

Sitzungsvorlage Nr. 0128/2012

Beratungsfolge	Datum	Status
Ausschuss für Arbeit, Soziales und Gesundheit	22.05.2012	öffentlich

Zuständige Facheinheit: 50 - Fachbereich Soziales	Berichtersteller/-in: Kreisdirektor Dr. Ansgar Hörster Herr Groschke Frau Scherwinski/Herr Dr. Ettlinger
---	--

Beratungsgegenstand:

Prüfungsbericht der Gemeindeprüfungsanstalt NRW zur überörtlichen Prüfung des Kreises Borken - Prüfgebiete Soziales und Öffentlicher Gesundheitsdienst

Beschlussvorschlag:

Zum Prüfungsbericht der GPA NRW – Prüfgebiete Soziales und Öffentlicher Gesundheitsdienst wird den zu den einzelnen Handlungsempfehlungen vorgenommenen Vorschlägen der Verwaltung [mit folgenden Änderungen und Ergänzungen:] zugestimmt.

Dem Rechnungsprüfungsausschuss wird empfohlen, sich bei seiner abschließenden Beratung über den gesamten Prüfungsbericht der GPA NRW diesem Beratungsergebnis anzuschließen..

Rechtsgrundlage:

§ 53 Absatz 2 KrO NRW i.V.m. § 105 GO NRW

Sachdarstellung:

Die Gemeindeprüfungsanstalt NRW (GPA NRW) führte nach 2005/2006 in der Zeit von Oktober 2010 bis Januar 2012 zum zweiten Mal eine überörtliche Prüfung des Kreises Borken durch. Die überörtliche Prüfung der GPA NRW erstreckt sich darauf, ob bei der Haushaltswirtschaft und beim Sondervermögen die Gesetze und die zur Erfüllung von Aufgaben ergangenen Weisungen eingehalten und die zweckgebundenen Staatszuweisungen bestimmungsgemäß verwendet wurden. Desweiteren wird geprüft, ob die Buchführung und Zahlungsabwicklung ordnungsgemäß durchgeführt wurden (§ 105 Abs. 3 Nr. 1 und 2 GO NRW). Gleichzeitig soll die überörtliche Prüfung feststellen, ob die Kommune sachgerecht und wirtschaftlich verwaltet wird. Dies kann auch auf vergleichender Grundlage geschehen (§ 105 Abs. 3 Nr. 3 GO NRW). Im Rahmen der überörtlichen Prüfung hat die GPA NRW folgende Prüfgebiete ausgewählt:

- Haushalts- und Strukturprüfung
- Innere Verwaltung (Finanzbuchhaltung, Personalmanagement)
- Gebäudewirtschaft (Bewirtschaftung, Flächen- und Portfoliomanagement)
- Kreisbauhof
- Vermessungs- und Katasterwesen

- Öffentlicher Gesundheitsdienst
- Jugend
- Soziales

Ausgehend von der schwierigen kommunalen Finanzlage hat die GPA NRW bei der jetzigen überörtlichen Prüfung das finanzwirtschaftliche Interesse in den Vordergrund gestellt. Der Prüfungsbericht richtet sich an die für die Gesamtsteuerung Verantwortlichen des Kreises Borken und will diese mit konkreten Beiträgen und Handlungsempfehlungen im Haushaltskonsolidierungsprozess unterstützen. Der GPA-Prüfung lag allerdings keine vollständige Betrachtung von Kernverwaltung und Beteiligungen zugrunde. Daher sind die beschriebenen Handlungsempfehlungen und die ggfls. dargestellten Potenziale nach Auskunft der GPA NRW nur als „Teilmenge“ der Konsolidierungsmöglichkeiten zu verstehen. Die GPA NRW war sich bei der Ausrichtung auf das finanzwirtschaftliche Interesse bewusst, dass Konflikte mit rein fachlichen Interessen oft vorprogrammiert sind. Die vorgenommenen Vergleiche spiegeln daher nach Ansicht der GPA NRW auch die unterschiedlichen Wertvorstellungen der Kreise von einzelnen Aufgabenfeldern wider.

Die Ergebnisse der GPA-Prüfung finden sich im Prüfungsbericht als **Feststellungen** wieder. Damit kann sowohl eine positive als auch eine negative Wertung verbunden sein. Feststellungen, die nach GPA-Auffassung eine Korrektur oder eine weitergehende Überprüfung beziehungsweise Begründung durch den Kreis erforderlich machen (Beanstandungen im Sinne des § 105 Abs. 6 GO NRW), sind im Prüfungsbericht nicht enthalten. Bei der Prüfung erkannte Verbesserungspotenziale weist die GPA NRW im Prüfungsbericht als **Empfehlungen** aus.

Gem. § 105 Abs. 5 GO NRW legte der Landrat den Prüfungsbericht der überörtlichen Prüfung dem Rechnungsprüfungsausschuss am 08.02.2012 vor. Dieser hat beschlossen, den Prüfungsbericht zu prüfgebietsbezogenen Beratungen an die zuständigen Fachausschüsse weiterzuleiten. Im Anschluss daran wird der Rechnungsprüfungsausschuss unter Einbezug der jeweiligen Beschlussempfehlungen der Fachausschüsse den gesamten Prüfungsbericht abschließend beraten und gem. § 105 Abs. 5 GO NRW den Kreistag über den wesentlichen Inhalt des Prüfungsberichts und über sein Beratungsergebnis unterrichten.

Den Fachausschussmitgliedern, die zugleich Mitglieder des Kreistages sind, liegt der gesamte Prüfungsbericht als Druckexemplar bereits vor. Für die Beratung im Fachausschuss sind die Teilberichte zum Prüfgebiet Soziales und Öffentlicher Gesundheitsdienst der Sitzungsvorlage zusätzlich als **Anlagen** beigefügt.

Prüfgebiet Soziales

In ihrer Managementübersicht gibt die GPA NRW zum Prüfgebiet **Soziales** folgenden konzentrierten Überblick über die wesentlichen Ergebnisse der Prüfung:

„Der Fachbereich Soziales des Kreises Borken wird stark von dessen Stellung als Optionskommune geprägt. In der Ausführung des SGB II liegt ein personeller und finanzieller Schwerpunkt, welcher nicht Gegenstand dieser Prüfrunde war. Die Anforderungen an die Gesamtsteuerung des Fachbereiches Soziales werden weitgehend erfüllt, wobei die Steuerung mittels Zielen und Kennzahlen unterschiedlich ausgeprägt ist. Ein gutes Beispiel hierfür ist der 2010 implementierte interkommunale Zielsteuerungsprozess für den SGB II-Bereich im Kreis Borken. Der Fehlbetrag der gesamten sozialen Leistungen des Kreises Borken je Einwohner aus dem Jahr 2008 liegt unter dem Mittelwert des interkommunalen Vergleiches der Kreise 2009. Der Bereich der Hilfe zur Pflege weist für den Betrachtungszeitraum eine unübersichtliche Datenlage sowohl bei den Finanz-, als auch bei den Leistungsdaten auf. Hier machen sich die Schwierigkeiten des Kreises Borken bei der Einführung des Neuen Kommunalen Finanzmanagements (NKF) ebenso bemerkbar wie die fehlende

Kontinuität der Datenerhebung aufgrund von Mitarbeiterfluktuation und der EDV-Umstellung in 2009. Der Handlungsschwerpunkt des Kreises Borken in diesem Aufgabenfeld war seit 2004 das Projekt „Leben im Alter neu denken - Kreis Borken bewegt“ mit dem Ziel, immer mehr älteren Menschen ein möglichst langes selbständiges Leben im Alter zu ermöglichen. Im interkommunalen Kennzahlenvergleich der Hilfe zur Pflege schließt der Kreis Borken unbefriedigend ab: beim Fehlbetrag je Einwohner ab 65 Jahre erreicht der Kreis Borken ebenso einen der Höchstwerte wie bei den Transferaufwendungen je Leistungsbezieher. Die Leistungsdichte bei den Einwohnern ab 65 Jahren insgesamt sowie bei den stationären Hilfen ist überdurchschnittlich. Obwohl der Kreis Borken bei der Hilfe zur Pflege den Grundsatz „ambulant vor stationär“ beachtet, geht die ambulante Quote der Hilfeempfänger seit Jahren kontinuierlich zurück, sie liegt für 2009 jedoch noch über dem Mittelwert aller Vergleichskreise. Der Kreis Borken sieht derzeit nur geringe Gestaltungsmöglichkeiten, auf die Strukturen im Bereich der Hilfe zur Pflege einzuwirken. Wir halten dennoch zumindest eine Konsolidierung der finanziellen Belastungen für den Kreishaushalt erreichbar. Hierzu empfehlen wir neben der verstärkten Einbindung von pflegefachlichem Wissen in die Aufgaben der Pflegeplanung, Pflegeberatung, Heimaufsicht und wirtschaftlichen Hilfestellung eine intensive Auseinandersetzung mit den Ursachen für das sehr hohe Entgeltniveau im stationären Bereich. Die Aufwendungen der Eingliederungshilfe steigen im Betrachtungszeitraum an, liegen aber noch unter dem landesweiten Durchschnitt. Zur Fallzahlenentwicklung kann keine Aussage getroffen werden, da oftmals pauschalierte Hilfen gewährt werden und eine entsprechende Auswertung der Daten nicht erfolgt. Die Personalausstattung in den betrachteten Bereichen kann – mit Ausnahme der Heimaufsicht - als gut bezeichnet werden.“

Zum prüfgebietsbezogenen Teilbericht **Soziales**, insbesondere zu den Handlungsempfehlungen der GPA NRW nimmt die Verwaltung wie folgt Stellung:

Handlungsempfehlung	Stellungnahme der Verwaltung
<p>Das erfolgreiche Verfahren, bei der Gewährung von stationärer Hilfe zur Pflege die Heimnotwendigkeit durch den Kreis Borken feststellen zu lassen, sollte in Absprache mit dem MDK und den Heimträgern auch auf die Pflegestufe 1 übertragen werden. (Teilprüfungsbericht Seite 8)</p>	<p>Die Empfehlung der GPA soll aufgegriffen werden. Insbesondere soll dafür mit denjenigen Sozialhilfeträgern, die eine Prüfung der Heimnotwendigkeit bei Pflegestufe 1 bereits durchführen, Kontakt aufgenommen und deren Erfahrungen ausgewertet werden. Danach ist zu entscheiden, ob und ggf. unter welchen Rahmenbedingungen (Absprachen mit dem MDK, zusätzliches Personal) eine Umsetzung der Empfehlung erfolgt.</p>
<p>Die Unterhaltsheranziehung sollte auch für die Hilfe zur Pflege auf dafür spezialisierte Kräfte übertragen werden. (Teilprüfungsbericht Seite 11, 35)</p>	<p>Die Unterhaltsheranziehung (Elterunterhalt) erfolgt im Regelfall innerhalb der Fachabteilung „Hilfe zur Pflege“. Unter der Prämisse der ganzheitlichen Sachbearbeitung ist diese Vorgehensweise auch das Ergebnis eines Geschäftsoptimierungsprozesses durch die kreiseigene Organisationsabteilung.</p> <p>In denjenigen Fällen, in den das Spezialwissen der Fachabteilung „Unterhaltsheranziehung“ benötigt wird, erfolgt bereits jetzt eine Einbindung der</p>

	<p>Spezialisten. So führt die Spezialabteilung z.B. die Klageverfahren vor den ordentlichen Gerichten durch.</p> <p>Die Empfehlung der GPA soll nicht umgesetzt werden</p>
<p>Optimierung des Internetauftrittes: Da der „Wegweiser im Alter“ über das Thema der stationären Pflege hinausgeht, sollte der Link im Internet entsprechend platziert werden.</p> <p>Hilfesuchende und Interessierte können durch eine Erweiterung der Internetsuchmaschine auch auf die komplementären Leistungen unterstützt werden. (Teilprüfungsbericht Seite 12, 15)</p>	<p>Der Hinweis über die erweiterte Platzierung des Links „Wegweiser für das Leben im Alter“ ist bereits umgesetzt.</p> <p>Der „Wegweiser“ enthält ortsbezogen auf alle 17 Städte und Gemeinden im Kreis Borken auch die Hinweise zu den komplementären Leistungen. Über den „Wegweiser“ ist im Internet im Übrigen auch eine weitere Verlinkung zum jeweiligen Anbieter des Dienstes hinterlegt. Hilfesuchende und Interessierte können so noch mehr Informationen erhalten, als dies die Erweiterung der Internetsuchmaschine ermöglichen würde. In der Internetsuchmaschine sind im Übrigen die ambulanten Pflegedienste, welche die komplementären Leistungen anbieten, bereits als Suchbegriff aufgeführt.</p>
<p>Auch für das Produkt „Hilfe zur Pflegebedürftigkeit“ sollte ein Jahresbericht erstellt werden, der sich an vorhandenen Produktberichten orientieren und ein Vorläufer für einen umfassenden künftigen Pflegeplan werden kann. (Teilprüfungsbericht Seite 12)</p>	<p>Zahlen, Daten und Fakten rund um das Thema Pflege können aus der Fachabteilung „Hilfen zur Pflege“ jederzeit bereitgestellt werden. Im regelmäßigen Controllingprozess werden alle relevanten Daten z.B. zur Fallzahlenentwicklung, Budgetentwicklung dargestellt und veröffentlicht.</p> <p>Die Notwendigkeit eines „umfassenden künftigen Pflegeplanes“ wird nicht gesehen, da es an jeglicher Steuerungsmöglichkeit durch den Sozialhilfeträger fehlt.</p> <p>Eine umfassende Darstellung aller Hilfsangebote findet sich im „Wegweiser für das Leben im Alter“, der auch als „Pflegeplan“ bezeichnet werden könnte.</p>
<p>Einsatz von Pflegefachkräften im Fachbereich Soziale Leistungen: Die Einsatzmöglichkeit von Pflegefachkräften auch für die Steuerungsleistungen und die Qualitätssicherung der Hilfen bei Pflegebedürftigkeit sollte geprüft werden. (Teilprüfungsbericht Seite 11, 45 ff.)</p> <p>Der Kontakt zwischen Hilfesuchenden und der Pflegekraft sollte frühzeitig hergestellt werden, so dass ihr fachliches Wissen schon in die Beratung einfließt und alle Möglichkeiten der ambulanten Versorgung aufgezeigt werden. (Teilprüfungsbericht Seite 14, 15)</p>	<p>Der Kreis Borken beschäftigt eine Pflegefachkraft (0,8 Stelle) im Fachbereich Gesundheit, die im Wesentlichen für die Anliegen aus dem Fachbereich Soziales (Überprüfung von Pflegebedarfen, Festlegung von Leistungskatalogen bei Antragstellern, regelmäßige Kontrolluntersuchungen) im Einsatz ist. Die organisatorische Einbindung in den Fachbereich Gesundheit erfolgte im Jahr 2007 gezielt, weil so der fachliche (medizinisch-pflegerische) Austausch mit dem amtsärztlichen Team sichergestellt ist. Die intensive Zusammenarbeit mit dem Fachbereich Soziales war dadurch bisher noch nie gefährdet.</p> <p>Die Arbeit der Pflegefachkraft ist dadurch</p>

	<p>gekennzeichnet, dass sie eine umfassende Betrachtung der Lebens- und Betreuungssituation des Hilfesuchenden vornimmt und so umfassende Vorschläge dahingehend unterbreitet, wie ein möglichst langes Leben im häuslichen Umfeld weiter sicher gestellt werden kann. Dementsprechend erfolgt auch die Beratung durch die Pflegefachkraft. Der Hinweis der GPA wird also bereits seit Jahren voll umgesetzt.</p>
<p>Empfohlen wird eine intensivere Beteiligung des Kreises Borken an den Entgeltverhandlungen, die Überprüfung von Standards und den Abschluss einer Zielvereinbarung mit dem LWL. (Teilprüfungsbericht Seite 13)</p>	<p>Mit dem Durchführen der Entgeltverhandlungen ist – wie von allen anderen Sozialhilfeträgern in NW auch – der Landschaftsverband vom Kreis Borken mandatiert. In Einzelfällen nimmt die Abteilungsleiterin Hilfe zur Pflege bereits heute an Entgeltverhandlungen teil.</p> <p>Die Empfehlung der GPA soll dem Ziel dienen, die „Preise“ (Tagespflegesätze) der Altenpflegeeinrichtungen zu senken.</p> <p>Zu berücksichtigen ist, dass Altenpflegeeinrichtungen bei Entgeltverhandlungen ein Anrecht auf Refinanzierung bestimmter Aufwendungen haben: z.B. sind Personalkostensteigerungen aufgrund von Tarifsteigerungen über den Pflegesatz von den Kostenträgern zu refinanzieren.</p> <p>Im Übrigen ist es langjährig geübte Praxis zwischen dem Kreis Borken und dem Landschaftsverband Westfalen-Lippe, dass bei Besonderheiten neben einer Teilnahme des Kreises an den Entgeltverhandlungen auch immer eine telefonische Kontaktaufnahme und Absprache zum weiteren Vorgehen erfolgt.</p> <p>Es ist seit langem bekannt, dass die Heimkostenstruktur im Münsterland sich durch hohe Tagespflegesätze auszeichnet. Dies ist vor allem der Tarifgebundenheit der gemeinnützig/kirchlichen Einrichtungsträger und einer hohen Fachkraftquote geschuldet.</p> <p>Hinzu kommt eine hohe bauliche Qualität der Einrichtung, die ihren Niederschlag in hohen Investitionskosten findet.</p> <p>Die Möglichkeit der Einflussnahme des Sozialhilfeträgers ist folglich sehr begrenzt. Denkbar wäre, dass über die Entgelte nur noch die Mindestfachkraftquote refinanziert würde. Dies würde jedoch einen Qualitätsverlust in der pflegerischen Versorgung nach sich ziehen.</p> <p>Der Empfehlung der GPA soll nicht gefolgt werden.</p>

<p>Konsolidierung und Verbesserung des Anteils der ambulanten Pflegeleistungen (Teilprüfungsbericht Seite 32 ff)</p>	<p>Zunächst wird die grundsätzliche Aussagekraft einer Kennzahl „Anteil der ambulanten Leistungen am Gesamtaufkommen“ bezweifelt. Im Übrigen führt die GPA selbst aus, dass die ambulante Quote „für 2009 jedoch noch über dem Mittelwert aller Vergleichskreise“ liegt.</p> <p>Die Verbesserung des Leistungsspektrums der sozialen Pflegeversicherung (SGB XI) gerade bei den ambulanten Leistungen (z.B. bei Tagespflege) hat dazu beigetragen, dass Personen keinen zusätzlichen Sozialhilfebedarf mehr haben bzw. die Leistungen der Pflegekasse zur Bedarfsdeckung ausreichend sind.</p> <p>Der Empfehlung der GPA soll nicht gefolgt werden.</p>
<p>Die Überarbeitung der Ziele und Kennzahlen bietet die Möglichkeit, das Kennzahlenset um den Einwohnerbezug zu ergänzen. (Teilprüfungsbericht Seite 5, 9)</p>	<p>Die Umstellung des Kreishaushaltes auf die Anforderungen des NKF sowie die Umstellung auf eine neue Software führte dazu, dass der GPA Daten nicht in dem Umfang und nicht in der Systematik zur Verfügung gestellt werden konnte, wie dies von der GPA gewünscht war.</p> <p>Seit dem Jahr 2009 ist die Software Open Prosoz im Einsatz. Eine vertiefere Auswertung und optimierte Nutzung des Programms wird eine verbesserte Darstellung der Kennzahlen ermöglichen.</p>
<p>Optimierung der Datentransparenz: Der Kreis Borken sollte für den Bereich der Hilfe zur Pflege umgehend eine standardisierte Datenbasis durch gleichmäßige und regelmäßige Datengewinnung schaffen, die durch andere Informationen ergänzt und entscheidungsrelevant aufbereitet werden kann. Diese verbindlichen Daten sollten allen Verwaltungsbereichen zur Verfügung stehen. (Teilprüfungsbericht Seite 7, 16)</p>	<p>Vgl. auch Ausführungen zur vorherigen Handlungsempfehlung.</p>
<p>Eine regelmäßige - auch fachliche - Überprüfung der Leistungsabrechnungen der Pflegedienste kann zu Rückforderungen führen.(Teilprüfungsbericht Seite 7)</p>	<p>Die Rechnungen der Pflegedienste werden nur in dem Umfang beglichen, wie die Pflegefachkraft deren Notwendigkeit und Angemessenheit <u>vorher</u> geprüft hat. Die Empfehlung der GPA ist bereits langjährig geübte Praxis, zumal der bewilligte Leistungsumfang regelmäßig einer Überprüfung unterzogen wird. Eine Rechnungsprüfung findet selbstverständlich statt.</p>
<p>Der Kreis Borken sollte prüfen, ob seine Heimaufsicht die Vorgaben des WTG mit dem vorhandenen sehr geringen Personalbestand noch ordnungsgemäß erfüllen kann. (Teilprüfungsbericht Seite 47)</p>	<p>Das Land NW arbeitet zzt. an einer Evaluation des WTG. Eine Betrachtung des Personalbestandes in der Heimaufsicht erfolgt, sobald Klarheit über die künftige Gesetzeslage herrscht.</p>

Prüfgebiet Öffentlicher Gesundheitsdienst

In ihrer Managementübersicht gibt die GPA NRW zum Prüfgebiet **Öffentlicher Gesundheitsdienst** folgenden konzentrierten Überblick über die wesentlichen Ergebnisse der Prüfung:

„Im Fachbereich Gesundheit der Kreisverwaltung Borken werden die definierten Steuerungsanforderungen einzelner Aufgabenfelder insgesamt überwiegend erfüllt. Bei wirtschaftlicher Betrachtung des Aufgabenfeldes konnte der Kreis Borken mit einem Kennzahlwert von 10,10 Euro „Fehlbetrag Ordentliches Ergebnis je Einwohner“ eine Positionierung am Mittelwert der Vergleichskommunen erzielen. Zwar unter veränderter Rechnungssystematik aber in den einbezogenen Positionen weitestgehend gleich, positionierte sich der in der letzten Prüfung erhobene „Zuschussbedarf des Öffentlichen Gesundheitsdienstes je Einwohner“ bei damals 9,34 (2004). In den betrachteten Aufgabenfeldern ergeben sich für die Abteilung Gesundheit auf Ebene der Leistungskennzahlen überdurchschnittliche Ergebnisse. Diese Ergebnisse werden dabei mit entsprechend geringem Personaleinsatz im Verhältnis zu den Bevölkerungszahlen erzielt. In diesem Rahmen wurden dabei von den insgesamt 55 Stellen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes 15,7 Stellenanteile betrachtet. Die bei der Kreisverwaltung Borken umfänglich aufgelegten Präventionsangebote und Maßnahmen/Projekte waren, außer bei der Betrachtung des Ordentlichen Ergebnisses insgesamt, nicht Gegenstand dieser vergleichenden Betrachtung. Diese konnten lediglich in Ansätzen anhand ihrer Zielausrichtung im Rahmen der Steuerungsbögen Berücksichtigung finden.“

Zum prüfgebietsbezogenen Teilbericht **Öffentlicher Gesundheitsdienst**, insbesondere zu den Handlungsempfehlungen der GPA NRW nimmt die Verwaltung wie folgt Stellung:

Handlungsempfehlung	Stellungnahme der Verwaltung
<p>Der Kreis Borken sollte weiterhin kontinuierlich die Möglichkeiten interkommunaler Zusammenarbeit und Kooperationen als Option für die Aufgabenerfüllung einbeziehen – vor dem Hintergrund wirtschaftlicher Erwägungen und zur langfristigen personellen Umsetzbarkeit des Leistungsangebots. (Teilprüfungsbericht Seite 5)</p>	<p>Eine verstärkte interkommunale Zusammenarbeit auf dem Gebiet der „Spezialgutachten“ erzielt keinerlei finanzielle Einsparungen auf Seiten des Gesundheitsamtes, da die Kosten vom Auftraggeber zu tragen sind. In den weitaus überwiegenden Gutachtenfällen reicht überdies die vorhandene Fachkompetenz aus, um qualitativ hochwertige und objektive Gutachten zu erstellen.</p> <p>Im Übrigen pflegt der Fachbereich seit vielen Jahren vielfältige Kooperationen, zum Beispiel bei der Kampagne „Vollrausch ohne mich“ mit allen Städten und Gemeinden im Kreisgebiet, insbesondere mit Jugendämtern und Ordnungsämtern bei Jugendveranstaltungen, Schützenfesten, Karneval etc.. Es gibt eine langjährige Kooperation mit der AIDS-Hilfe West Münsterland sowie mit den AIDS-Hilfen auf NRW-Ebene, mit dem Selbsthilfebüro Coesfeld/Borken, mit den Trägern der Sucht- und Drogenhilfe und mit den Schwangerschaftskonfliktberatungsstellen. Mit den im Bereich der Psychiatrie und</p>

	<p>Suchthilfe arbeitenden Einrichtungen wurde bereits 2002 ein gemeindepsychiatrischer Verbund gegründet. Mit Krankenhäusern, niedergelassener Ärzteschaft und kassenärztlicher Vereinigung wurde ein Weiterbildungsverbund zur Behebung des Hausärztemangels initiiert. Darüber hinaus bringt sich der Fachbereich im fachlichen Austausch in überregionalen Gremien mit den Gebietskörperschaften in NRW, den Kreisen, kreisfreien Städten, der Bezirksregierung und dem LWL ein. Hierzu gehören seit langem z.B.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ das Psychiatriekoordinatorentreffen in Westfalen-Lippe, ▪ die Landesarbeitsgemeinschaft sozialpsychiatrischer Dienste, ▪ die kommunalen Treffen der LWL-Koordinationsstelle Sucht, ▪ der Verband der AIDS-Koordinatoren NRW, ▪ die kooperativen Treffen der Landesfachstelle zur Suchtvorbeugung GINKO ▪ Konferenz der Gesundheitsamtsleiter/innen ▪ Konferenz der Verwaltungsleiter/innen ▪ Arbeitstagungen der Amtsapotheker/innen einschließlich interkommunale Vertretungsregelung ▪ Fachtagungen der Amtszahnärzte/innen ▪ etc.. <p>Diese Kooperationen haben zum Ziel, die Arbeit in den jeweiligen Aufgabenfeldern abzustimmen, Verfahren und Aufgabenerledigungen zu optimieren sowie eine einheitliche und wirkungsvolle Umsetzung sicherzustellen.</p> <p>Vor diesem Hintergrund wird die GPA-Empfehlung zur interkommunalen Zusammenarbeit als nicht zielführend, weil bereits auf vielen Gebieten realisiert, angesehen.</p>
<p>Die entwickelten Kennzahlen sollten weiter erhoben und ergänzt werden. (Teilprüfungsbericht Seite 11)</p>	<p>Die Nutzung und Weiterentwicklung von Kennzahlen ist ein seit Jahren laufender Prozess; insofern wird der Empfehlung zugestimmt.</p>
<p>Empfohlen werden die Ermittlung von Kostendeckungsgraden und die weiterführende verursachungsgerechte Kostenzuordnung zu konkreten Leistungen. Hierzu bedarf es der Verknüpfung bereits vorhandenen Datenmaterials. (Teilprüfungsbericht Seite 16, 24)</p>	<p>Das Outsourcen von Gutachten nimmt der Fachbereich Gesundheit bewusst zurückhaltend vor, da neben der fachlichen Qualität des Gutachtens die Objektivität und Neutralität des Gutachtens höchste Priorität hat. Für die ganz überwiegende Zahl der Gutachtenfälle werden daher Ärzte mit Fachgebietsbezeichnungen vorgehalten (Facharzt für öffentliches Gesundheitswesen, Facharzt für Allgemeinmedizin, Facharzt für Psychiatrie,</p>

	<p>Neurologie und Psychotherapie). Werden in seltenen Fällen Gutachten aus anderen Fachrichtungen (z.B. Orthopädie) oder aus Spezialgebieten (z.B. Kardiologie) benötigt, so werden Gutachten nach außen vergeben. Die Amtsärzte behalten sich aber zur Wahrung der Qualität, Objektivität und Neutralität die Abschlussbegutachtung vor.</p> <p>Die sehr geringe Zahl von Widersprüchen und Gerichtsverfahren ist ein Beleg für die Richtigkeit dieses Verfahrens und lässt Kosten für Widerspruchsverfahren und gerichtliche Auseinandersetzungen gar nicht erst entstehen.</p> <p>Die Zurückhaltung des Fachbereichs beim Outsourcen von Gutachten ist daher wohl überlegt und gut begründet.</p>
<p>Im Sozialpsychiatrischen Dienst bietet sich eine Betrachtung der durchschnittlichen Kostenstruktur durch Verknüpfung von Fallzahlen und Kosten für mehr Datentransparenz an. Auch kann hierüber ggf. zukünftig ein Vergleich mit den Freien Trägern (bei entsprechender Transparenz der Förderung) möglich werden. (Teilprüfungsbericht Seite 24)</p>	<p>Intern hat sich im Sozialpsychiatrischen Dienst (SpD) die empfohlene Betrachtung der durchschnittlichen Kostenstruktur durch Verknüpfung von Fallzahlen und Kosten wegen teils extrem divergierender Fallkonstellationen mit sehr unterschiedlichen Arbeitsaufwänden nicht bewährt. Auch der Vergleich mit Fallbearbeitungen freier Träger ist nicht seriös, weil die jeweiligen Klientele und insbesondere auch die rechtliche Verbindlichkeit der Maßnahmen von SpD einerseits und Freier Träger andererseits höchst unterschiedlich ist: Während der SpD neben Beratungs- und Hilfsangeboten oft auch belastende Verwaltungsakte (z.B. Maßnahmen nach PsychKG) durchführen muss und von diesen Aufgaben auch nicht zurücktreten kann, beruhen die Angebote Freier Träger im Wesentlichen auf der Freiwilligkeit ihrer Klienten. Daraus ergeben sich nicht nur unterschiedliche Herangehensweisen, sondern auch sehr unterschiedliche Arbeitsaufwände. Die Anwendung interner Maßstäbe auf die Arbeit der Freien Träger verbietet sich aus diesen Gründen.</p> <p>Der Kreis Borken hat bewusst eine pauschale Förderung freier Träger in Verbindung mit einem Controlling der Angebote gewählt. Sämtliche freiwilligen Förderungen werden in der Arbeitsgruppe „Optimierung der Förderstrukturen im sozialen Bereich“ durchleuchtet und kontinuierlich dem Bedarf angepasst. Eine Einzelfallförderung wurde und wird bewusst wegen des hiermit verbundenen erheblichen und unangemessenen Verwaltungsaufwandes abgelehnt.</p> <p>Einmal mehr wird hier deutlich, dass die</p>

	<p>Beurteilungskriterien der GPA teilweise zu starr und zu eindimensional finanzwirtschaftlich ausgerichtet sind. Dadurch erhalten fachlich sinnvolle Lösungen und Entscheidungen eine unverdient schlechte Bewertung.</p>
<p>Nach neuer Zieldefinition und Vertragsgestaltung sollte Ziel sein, die Freien Träger in das eigene Controllingssystem des Fachbereichs Gesundheit einzubinden, um mit einheitlichen Maßstäben und Kriterien die Transparenz für alle Beteiligten zu erhöhen. (Teilprüfungsbericht Seite 24)</p>	<p>Die Anwendung interner Maßstäbe auf das Controlling Freier Träger verbietet sich aus den o.g. Gründen.</p>
<p>Neben der organisatorischen Überprüfung, die Schuleingangsuntersuchung in den Nebenstellen durchführen zu können, sollte der, derzeit geschätzte, logistische Anteil erhoben werden. Hierüber lassen sich die durchzuführenden Vergleiche vor allen Aspekten (finanzwirtschaftlich, organisatorisch, personalwirtschaftlich) beleuchten. (Teilprüfungsbericht Seite 33, 34)</p>	<p>Tatsache ist, dass die Leistungsfähigkeit und das hohe Qualitätsniveau der Untersuchungen des KJGD einerseits sowie das hohe Maß an Zufriedenheit auf Kundenseite (Kinder, Eltern, Schulen, Kindergärten) andererseits in der dezentralen Organisation der Schuleingangsuntersuchungen begründet liegt. Durch die spezielle Organisation der Schuleingangsuntersuchungen werden zudem Personalressourcen (teure Arztstellen) eingespart.</p> <p>Die Erfahrungen der Vergangenheit lehren, dass der verbleibende Fahraufwand bei weitem nicht an den zusätzlichen Zeit- und Personalaufwand heranreicht, der mit dem alten Untersuchungssystem verursacht wurde. Aus diesen Erwägungen heraus haben sich in den vergangenen Jahren mehrere Gesundheitsämter entschieden, das Untersuchungssystem des Kreises Borken zu übernehmen.</p> <p>Vor diesem Hintergrund erscheint die Bewertung zwar nachvollziehbar, aber nicht sachgerecht. Nach sachgerechten Erwägungen wäre die Bewertung mit einer 4 angemessen.</p> <p>Auf Seite 31 wird der logistische Aufwand nochmals textlich angesprochen. Hier wird konzidiert, dass der Aufwand mit rund 5 % niedrig ist; bei zentraler Organisation sei er gleichwohl minimierbar. Es ist richtig, dass bei zentraler Organisation der Fahraufwand komplett wegfallen würde, dafür würde der Zeit- und Personalaufwand pro Gutachten - wie die Erfahrungen der Vergangenheit lehren - die Einsparung beim Fahraufwand nicht nur zunichte machen, sondern weit darüber hinausgehen, weil die Kinder nicht mehr in vertrauter Umgebung untersucht werden können, weil Eltern und Kinder unnötigen Wartesituationen ausgesetzt wären und weil die Erfahrungen der Kindergärten nicht angemessen einbezogen werden könnten.</p>

	<p>Aus unzufriedenen Kindern und Eltern resultieren erfahrungsgemäß erheblich längere Begutachtungszeiten, die mit vorhandenem Personal in der zur Verfügung stehenden Zeit nicht mehr bewältigt werden könnten. Im Übrigen verursacht die zentrale Organisation der Schuleingangsuntersuchungen einen deutlich höheren Aufwand an telefonischer Abstimmung mit den Kindergärten und führt zu einer Verschlechterung der Gutachtenqualität (schlechtere Mitarbeit der Kinder, weniger Informationen der Kindergärten) sowie zu vermehrten Widersprüchen und Beschwerden.</p> <p>Sehr bewusst und sehr sorgfältig wurde das Für und Wider verschiedener Optionen für die Organisation der Schuleingangsuntersuchungen beim Kreis Borken abgewogen. Vor und nach der Umorganisation wurden die Kunden befragt und die Ergebnisse aus den Schuleingangsuntersuchungen ausgewertet und miteinander verglichen. Fazit: Die neue (dezentrale) Organisationsform der Schuleingangsuntersuchungen wird von den Kunden wesentlich besser beurteilt als das alte Verfahren, die Qualität der Begutachtungen hat sich nicht verschlechtert und konnte mit Einführung von SENS und später SOPESS weiter verbessert werden. Das neue Verfahren ist hoch effizient und spart Personal und Sachkosten. Die Bewertung mit einer vier wäre daher angemessen.</p> <p>Der Prüfbericht empfiehlt auf Seite 31: <i>„Durch eine Überprüfung der Schulfähigkeit in den bestehenden Nebenstellen wäre der Aufwand für Kinder und Eltern weiterhin als niedrig einzustufen. Wir empfehlen, die Nebenstellen auf entsprechende Möglichkeiten zu überprüfen. Die in der Folge zentral in den dezentralen Standorten durchzuführenden Untersuchungen würden den Aufwand um den logistischen Anteil der derzeitigen Untersuchungen reduzieren.“</i></p> <p>Diese Option wurde bereits vor der Neuorganisation des Kinder- und Jugendgesundheitsdienstes geprüft und aus den oben genannten Erwägungen verworfen. Die Einsparung auf der Seite des logistischen Aufwandes würde erkaufte mit deutlich höheren Aufwänden auf der Begutachtungsseite bei gleichzeitigem Qualitätsverlust. Die Umsetzung der Empfehlung des Prüfberichts würde unter dem Strich höhere Kosten verursachen.</p>
--	---

<p>Kontinuierliche Überprüfung der Gebührensatzung und des Gebührenrahmens (Teilprüfungsbericht Seite 38)</p>	<p>Die vom Fachbereich Gesundheit erhobenen Gebühren richten sich nach der allgemeinen Gebührenordnung des Landes NRW und der Gebührensatzung des Kreises Borken. Eine Überprüfung der Kostendeckung durch diese Gebühren findet bereits statt. Der Kreis Borken hat hier aber Rücksicht auf die Überprüfungsregularien des Landes zu nehmen.</p>
<p>Beachten der demografischen Entwicklung bei der Entwicklung von Zielstrukturen und der Maßnahmen- und Aufgabenplanung (Teilprüfungsbericht Seite 36)</p>	<p>Diese Empfehlung ist unverständlich, da der Fachbereich im Prüfverfahren mündlich und schriftlich dargelegt hat, dass die demographische Entwicklung nicht nur der Kreisbevölkerung, sondern auch der Kreisbediensteten und insbesondere der Bediensteten des Fachbereichs Gesundheit seit einigen Jahren Gegenstand der Planungen sind.</p>

Anlagen:

Handlungsempfehlungen zu den Prüfgebieten Soziales und Öffentlicher Gesundheitsdienst (Seiten 28 u. 29 des Vorberichtes)

Prüfungsbericht zum Prüfgebiet Öffentlicher Gesundheitsdienst

Prüfungsbericht zum Prüfgebiet Soziales