



Fachbereich: FB 4 Soziales, Arbeit und
Gesundheit
Telefon: 04331/202-373
E-Mail: katrin.schliszio@kreis-rd.de

TAGESORDNUNG

Sitzung des Sozial- und Gesundheitsausschusses

Sitzungstermin: Donnerstag, 27.04.2017, 17:00 Uhr
Ort, Raum: Kreis Rendsburg-Eckernförde, Kaiserstraße 8, 24768
Rendsburg, Sitzungssaal 2

1. Eröffnung, Begrüßung und Festlegung der Tagesordnung
2. Genehmigung der Niederschrift über die Sitzung am 23.02.2017
3. Situation der Flüchtlinge im Kreisgebiet
4. Vorstellung des Demografiebeauftragten des Kreises Rendsburg-Eckernförde
5. Bericht zur Arbeit des Sozialpsychiatrischen Dienstes im Kreis Rendsburg-Eckernförde (Krisendienst) 2016
6. Anträge für Integrationsprojekte (entfällt, wenn keine Anträge vorliegen)
7. Bericht der Verwaltung
 - 7.1. Information zum Gesetz zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderung (Bundesteilhabegesetz)
 - 7.2. Information zum Pflegestärkungsgesetz II und Pflegestärkungsgesetz III
8. Verschiedenes

VO/2017/144



Mitteilungsvorlage		Vorlage-Nr:	VO/2017/144
Federführend: FB 4 Soziales, Arbeit und Gesundheit		Status:	öffentlich
Mitwirkend:		Datum:	05.04.2017
		Ansprechpartner/in:	Schröder, Max-Detlef
		Bearbeiter/in:	Schliszio, Katrin
		öffentliche Mitteilungsvorlage	
Bericht zur Arbeit des Sozialpsychiatrischen Dienstes im Kreis Rendsburg-Eckernförde (Krisendienst) 2016			
Beratungsfolge:			
Status	Gremium	Zuständigkeit	
Nichtöffentlich	Sozial- und Gesundheitsausschuss	Kenntnisnahme	

1. Begründung der Nichtöffentlichkeit: Entfällt

2. Sachverhalt:

Der Rufbereitschaftsdienst nach dem Psychisch-Kranken-Gesetz (PsychKG) außerhalb der Dienstzeiten der Kreisverwaltung wird seit dem 1. Januar 2012 wieder durch den Sozialpsychiatrischen Dienst der Kreisverwaltung sichergestellt.

Im beigefügten Bericht für das Jahr 2016 sind die Daten der Kriseneinsätze des Rufbereitschafts- und Tagesdienstes zusammengefasst.

Anlage/n: 1



**Bericht zur Arbeit des Sozialpsychiatrischen
Dienstes im Kreis Rendsburg-Eckernförde
(Krisendienst)**

Bericht 2016

Einleitung

Der vorliegende Bericht beschreibt ausschließlich den Bereich des Krisendienstes (Kriseneinsätze) innerhalb des Sozialpsychiatrischen Dienstes im Kreis Rendsburg-Eckernförde im Jahr 2016.

Zum Vergleich wurden die Zahlen des Vorjahres (2015) hinzugefügt.

Auslastung

Insgesamt wurden im Tagesdienst- und Rufbereitschaftsdienst im Jahr 2016 **1.112 Krisen** bearbeitet.

Tabelle 1

Anzahl Einsätze in Zeitraum			
von	bis	Anzahl Einsätze	Jahr 2015
01.01.2016	31.12.2016	1.112	1.171

Tabelle 2 zeigt die Verteilung der Einsätze des Tagesdienstes und der Rufbereitschaft.

Tabelle 2

Anzahl Tag – Nacht / Wochenende		
	Anzahl	Jahr 2015
Tag	613	655
Nacht/Wochenende	499	516

In Tabelle 3 sind die gesamten Einsätze (Tagesdienst und Rufbereitschaft) für die Wochentage erfasst.

Tabelle 3

Auslastung Wochentage				
Zeitraum von	Zeitraum bis	Wochentag	Anzahl	Jahr 2015
01.01.2016	31.12.2016			
		Montag	212	201
		Dienstag	208	234
		Mittwoch	182	169
		Donnerstag	196	233
		Freitag	153	185
		Samstag	84	86
		Sonntag	77	63

Kontaktaufnehmende Stellen

Im Tagesdienst kann sich jede Bürgerin / jeder Bürger direkt hilfeschend an den Sozialpsychiatrischen Dienst wenden.

Der Rufbereitschaftsdienst des Sozialpsychiatrischen Dienstes wird entweder durch die Rettungsleitstelle oder durch die ärztlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie, Psychosomatik und konsiliarische Neurologie der imland Klinik Rendsburg aktiviert. Die Tabelle 4 zeigt die Anzahl der unterschiedlichen Zugangswege.

Tabelle 4

Stelle	Anzahl	Jahr 2105
Psychiatrische Klinik RD	240	235
Polizei	216	222
ärztlicher Notruf / Feuerwehr	41	33
Angehörige / PartnerIn	189	203
Freund / Bekannter / Nachbar	30	64
Pflegeeinrichtung	43	43
Hausarzt	28	25
Sozialpsychiatrische Institution	60	73
sonstige (Ärzte/Behörden)	139	148
anderes Krankenhaus	42	24
Betroffene selbst	84	101

Merkmale betroffener Bürgerinnen und Bürger

Die 1.112 Kriseneinsätze 2016 verteilen sich auf 613 Männer und 499 Frauen.

Tabelle 5

Geschlecht		
Geschlecht	Anzahl	Jahr 2015
Männer	613	643
Frauen	499	528

Aus der unten aufgeführten Tabelle 6 geht die Altersstruktur hervor.

Tabelle 6

Jahr	Alter				
	unter 18	18 - 25	26 - 40	41 - 65	über 65
2016	51	128	242	440	251
2015	58	181	224	431	277

Die Tabelle 7 gibt einen Überblick über den Familienstand der betroffenen Bürgerinnen und Bürger

Tabelle 7

Familienstand	Anzahl	Jahr 2015
ledig	313	331
geschieden/getrennt lebend	98	87
unbekannt	411	511
verwitwet	45	71
verheiratet/Lebensgemeinschaft	245	171

In der Tabelle 8 wird die Wohnsituation der betroffenen Bürgerinnen und Bürger abgebildet.

Tabelle 8

Wohnsituation	Anzahl	Jahr 2015
allein lebend	411	447
unbekannt	173	175
Sozialpsychiatrische Einrichtung (Wohnhaus, WG etc.)	74	77
ohne festen Wohnsitz	18	34
mit Partner	169	137
mit Angehörigen	203	220
ambulant betreutes Wohnen (Psychiatrie / Sucht)	7	15
Pflegeheim	51	61
Betreute Wohnanlage für Senioren	6	5

Problemfelder

In Tabelle 9 werden die Problemfelder, mit denen der Sozialpsychiatrische Dienst konfrontiert war, abgebildet. In dieser Kategorie sind bei der Erfassung Mehrfachnennungen möglich.

Tabelle 9

Problembereich	Anzahl	Jahr 2015
Sucht / Drogen	360	389
Delir	47	58
Verwirrt / desorientiert	166	193
Depressivität	140	119
Psychotische Krise	309	273
Angst / Erregung	184	210
Isolation	73	50
Körperliche Erkrankung	217	202
Geistige Behinderung	55	50

Tabelle 9

Problembereich	Anzahl	Jahr 2015
Persönlichkeitsstörung	116	124
Krise in der Familie / Partnerschaft	233	167
Soziale Notlage	93	87
Suizidalität	195	202
Eigengefährdung ohne Suizidalität	263	328
Fremdgefährdung	211	238
Andere Krise	240	182
Informationsbedürfnis ohne Krise	5	18
Migrationshintergrund	6	12

Mithilfe

Tabelle 10 gibt einen Überblick über die Mithilfestellen, welche an der Krisenintervention beteiligt wurden. Bei dieser Frage in der statistischen Erfassung sind ebenfalls Mehrfachnennungen möglich.

Zu einem erheblichen Anteil werden Kriseninterventionen ohne Mithilfe von externen Stellen geleistet.

Tabelle 10

Mithilfe	Anzahl	Jahr 2015
Ärztliche Rufbereitschaft PsychKG	265	244
Polizei	175	186
Notarzt	8	6
Hausarzt	22	16
Richter	30	29
Psychiater, niedergelassen	10	12
Psychiater, Klinik	234	287
Rufbereitschaft des Jugendamtes	7	12
Gesetzliche Betreuung	34	30
Feuerwehr	9	2
Sonstige	62	71

Ergebnisse der Einsätze

In Tabelle 11 werden die Ergebnisse der Einsätze im Überblick dargestellt.

Tabelle 11

Ergebnis Einsatz	Anzahl	Jahr 2015
Unterbringung nach richterlichem Beschluss	21	23
Unterbringung zunächst vorläufig (§11 PsychKG) ¹	382	375
Sonstige Hilfen / Maßnahmen, die Unterbringung erübrigen	328	360
Freiwillige Krankenhauseinweisung eingeleitet	71	100
Betreuungsrechtliche Unterbringung (BGB)	2	4
keine Unterbringung (keine akute Gefährdung)	269	286
keine Hilfe nach PsychKG	9	4
Klient nicht angetroffen	30	19

Rendsburg, den 27.03.2017

¹ In diesen Zahlen sind auch die Verlängerungsanträge enthalten



NIEDERSCHRIFT

Sitzung des Sozial- und Gesundheitsausschusses

Sitzungstermin:	Donnerstag, 27.04.2017
Sitzungsbeginn:	17:00 Uhr
Sitzungsende:	19:30 Uhr
Raum, Ort:	Kreis Rendsburg-Eckernförde, Kaiserstraße 8, 24768 Rendsburg, Sitzungssaal 2

Vorsitz

Kaminski , Ulrich

reguläre Mitglieder

Schulz , Thorsten

Fleischer , Bernhard

Jürgensen , Melanie

Kaufmann , Ralf

bis TOP 5

Khuen-Rauter , Ulrike

Meyer , Sabine

Mues , Sabine

entschuldigt

Nielsen , Beate

bis TOP 7.1

Rooswinkel-Weiß , Sina Marie

nicht anwesend

Schlömer , Christian

entschuldigt

Skowron , Peter

nicht anwesend

Strathmann , Lukas

stellvertretende Mitglieder

Rempe , Gudrun

entschuldigt

Weiß , Wolfgang

nicht anwesend

Butenschön , Jan

nicht anwesend

Wieckhorst , Dominik

Ackermann , Torben

nicht anwesend

Bergt , Volker

nicht anwesend

Born , Ulf

nicht anwesend

Conrad , Cornelia

nicht anwesend

Harders , Martin

Köller , Horst

Paysen , Eicke

nicht anwesend

Schunck Dr., Michael

entschuldigt

von Milczewski Dr., Christine
Wensierski , Konstantinos

nicht anwesend
nicht anwesend

Verwaltung

Düwel, Torsten (Demografiebeauftragter)
Jeske-Paasch , Susanne
Petersen, Jörn
Radant , Uwe
Schliszio , Katrin
Schröder , Max-Detlef
Vetter, Jan
Völker, Michael (Behindertenbeauftragter)

nicht anwesend

nicht anwesend

Politik

Kock, Jutta

Tagesordnung:

1. Eröffnung, Begrüßung und Festlegung der Tagesordnung
2. Genehmigung der Niederschrift über die Sitzung am 23.02.2017
3. Situation der Flüchtlinge im Kreisgebiet
4. Vorstellung des Demografiebeauftragten des Kreises Rendsburg-Eckernförde
5. Bericht zur Arbeit des Sozialpsychiatrischen Dienstes im Kreis Rendsburg-Eckernförde (Krisendienst) 2016 VO/2017/144
6. Anträge für Integrationsprojekte (entfällt, wenn keine Anträge vorliegen)
7. Bericht der Verwaltung
- 7.1. Information zum Gesetz zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderung (Bundesteilhabegesetz)
- 7.2. Information zum Pflegestärkungsgesetz II und Pflegestärkungsgesetz III
8. Verschiedenes

Protokoll:

zu 1 Eröffnung, Begrüßung und Festlegung der Tagesordnung

Der Vorsitzende eröffnet die Sitzung des Sozial- und Gesundheitsausschusses um 17.00 Uhr und begrüßt die Anwesenden und die Gäste.

Einwendungen gegen Form und Frist der Einladung werden nicht erhoben. Der Vorsitzende stellt die Beschlussfähigkeit fest.

Der Vorsitzende bittet um Ergänzung der Tagesordnung um TOP 7.3 „Information über die Entscheidung des LSG Schleswig-Holstein zum schlüssigen Konzept für die Ermittlung der Angemessenheit von Unterkunftskosten im Kreis Pinneberg“. Der Sozial- und Gesundheitsausschuss stimmt diesem Vorschlag einstimmig zu, die Tagesordnung erweitert sich entsprechend um diesen Punkt.

Des Weiteren begrüßt der Vorsitzende Herrn Wieckhorst als neues stellvertretendes Mitglied im Sozial- und Gesundheitsausschuss. Herr Wieckhorst wird anschließend vom Vorsitzenden verpflichtet.

zu 2 Genehmigung der Niederschrift über die Sitzung am 23.02.2017

Die Niederschrift über die Sitzung des Sozial- und Gesundheitsausschusses am 23.02.2017 wird einstimmig genehmigt.

zu 3 Situation der Flüchtlinge im Kreisgebiet

Herr Petersen berichtet über die Situation der Flüchtlinge im Kreisgebiet. Die vorgestellte Präsentation ist dieser Niederschrift beigelegt.



Präsentation Flüchtlinge im Kreisgebiet.pdf

Der Sozial- und Gesundheitsausschuss nimmt Kenntnis und bedankt sich bei Herrn Petersen für den ausführlichen Lagebericht.

zu 4 Vorstellung des Demografiebeauftragten des Kreises Rendsburg-Eckernförde

Der Vorsitzende begrüßt den neuen Demografiebeauftragten des Kreises, Herrn Torsten Düwel, der sich und sein Aufgabengebiet vorstellt.

Zur Person:

Fachlicher Hintergrund:

- Diplom-Geograph
- Ausbildungsschwerpunkte: Bevölkerungs- und Sozialgeographie, Raumplanungsrecht, Bevölkerungswissenschaft

Vorherige Tätigkeiten:

- Langjährige Berufserfahrung als freiberuflicher Gutachter und wissenschaftlicher Mitarbeiter in den Bereichen Stadt(teil)entwicklung, Sportentwicklungsplanung sowie Empirische Sozialforschung und Datenanalyse

Herr Düwel ist seit dem 16.11.2017 Demografiebeauftragter des Kreises Rensburg-Eckernförde.

Aufgabenfeld:

- Daten aufbereiten und bereitstellen
- Situations- und Datenanalyse – Bedarfe ermitteln
- Kommunikation, Beratung und Vermittlung
 - „informieren – sensibilisieren - moderieren“
- Impulse setzen – Lösungen und Strategien (mit)entwickeln
 - Projektentwicklung und -begleitung
 - Unterstützung bei der Fördermittelakquise
- Vernetzung (Intern, extern/ vertikal, horizontal)
 - Erfahrungsaustausch / Fachforen
- Berichten und informieren
- Konzeptionelle und strategische Arbeit

Herausforderungen durch den demografischen Wandel

- Sicherung der Daseinsvorsorge im ländlichen Raum
- Mobilität und Erreichbarkeit im ländlichen Raum
- Gesundheitsförderung/ -versorgung
- Wohnen im Alter/ seniorenspezifische Infrastruktur
- Anpassungsstrategien / demografiefeste Kommunen
- Konsequenzen für die Siedlungs- und Innenentwicklung
- Folgen für die kommunalen und sozialen Infrastrukturen
- Ehrenamtliches Engagement

Tätigkeitsbericht – Tätigkeiten seit Dienstantritt

- Datenanalyse und Einarbeitung in die spezifische Situation im Kreis Rendsburg-Eckernförde
- Kleinräumige Bevölkerungs- und Haushaltsprognose für den Kreis Rendsburg-Eckernförde
 - Projektleitung
- Projektbegleitung
 - Modellvorhaben “Lebendige Regionen”
 - Interreg 5A Projekt „Benefit for Regions“
 - Zukunftsstrategie für den Kreis Rendsburg-Eckernförde R.E. 2030
 - Initiative Gesund am NOK
- Netzwerkarbeit

Weitere Tätigkeiten

- Teilnahme an Fachveranstaltungen
- Interner und externer Ansprechpartner für Demografie relevante Fragestellungen
- Wissensmanagement und Ergebniskommunikation
- Fördermittelrecherche und -akquise
- Umsetzung eigener Veranstaltungen (Workshops, Informations- und Sensibilisierungsveranstaltungen)
- Umsetzung von Veranstaltungen in Kooperation mit anderen Einrichtungen

Der Sozial- und Gesundheitsausschuss nimmt Kenntnis und bedankt sich bei Herrn Düwel für die Informationen über seinen Tätigkeitsbereich.

zu 5 Bericht zur Arbeit des Sozialpsychiatrischen Dienstes VO/2017/144 im Kreis Rendsburg-Eckernförde (Krisendienst) 2016

Herr Vetter erläutert den der Niederschrift beigefügten Bericht zur Arbeit des Sozialpsychiatrischen Dienstes im Kreis Rendsburg-Eckernförde (Krisendienst) für das Jahr 2016.



Bericht zur Arbeit des Sozialpsychiatrischen Dienstes 2016.pdf

Der Sozial- und Gesundheitsausschuss nimmt Kenntnis und bedankt sich bei Herrn Vetter für die Informationen.

Der Vorsitzende führt kurz aus, dass sich die vor einigen Jahren eingeführte Kooperation mit der imland Klinik in diesem Bereich aus seiner Sicht hervorragend bewährt habe und die Übernahme des damals diskutierten „Modells Neumünster“

(Einsatz von Polizeikräften im Krisendienst nach dem PsychKG) nicht rechtskonform gewesen wäre.

zu 6 Anträge für Integrationsprojekte (entfällt, wenn keine Anträge vorliegen)

Es liegen keine Anträge vor.

zu 7 Bericht der Verwaltung

zu 7.1 Information zum Gesetz zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderung (Bundesteilhabegesetz)

Herr Schröder berichtet zum Bundesteilhabegesetz. Der Vortrag ist als Anlage der Niederschrift beigefügt.



Erläuterungen zum Bundesteilhabegesetz.pdf

Der Sozial- und Gesundheitsausschuss nimmt Kenntnis und bedankt sich bei Herrn Schröder für die Informationen.

Der Vorsitzende fragt nach, welche konkreten Folgen sich aus dem neuen Gesetz für den Kreis ergeben. Die Erhöhung des Eigenbeitrages und die Erhöhung weiterer Erträge bei den Leistungsberechtigten (z. B. in den Werkstätten für Menschen mit Behinderungen) würden sich im Kreishaushalt bemerkbar machen. Diese Kosten seien aber vorerst über das Konnexitätsprinzip durch die Bundesförderung gedeckt.

zu 7.2 Information zum Pflegestärkungsgesetz II und Pflegestärkungsgesetz III

Herr Radant informiert zum Pflegestärkungsgesetz (PSG) II und III:

Pflegestärkungsgesetz (PSG) II

Mit dem PSG II wurde zum 01.01.2017 ein neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff und damit neue Begutachtungsrichtlinien eingeführt.

Statt der früheren 3 Pflegestufen gibt es nunmehr 5 Pflegegrade.

Waren bei der Begutachtung in die Pflegestufen noch vor allem körperliche Beeinträchtigungen maßgebend, zielen die Pflegegrade auch auf die geistigen und psychischen Beeinträchtigungen ab.

Der Hilfebedarf wird nicht mehr nach Minuten für Waschen, Trinken, Essen und Mobilität bestimmt, sondern bestimmt sich nun nach dem Grad der Selbständigkeit in den elementaren Lebensbereichen wie

- Mobilität
- kognitive Fähigkeiten
- Verhaltensweisen
- Selbstversorgung
- selbständiger Umgang mit krankheitsbedingten Anforderungen
- Gestaltung des Alltags und soziale Kontakte.

Die Überleitung von Pflegestufen in Pflegegrade erfolgte (für die pflegeversicherten Personen) automatisch. Für die nicht pflegeversicherten Leistungsbezieher nach dem SGB XII bedarf es einer Überprüfung durch den SHTräger.

Wer 2016 bereits eine Pflegestufe hatte und Leistungen von der Pflegekasse bezog, erhält diese auch mindestens in dem gleichen Umfang weiter (Bestandsschutz). Die allermeisten erhalten sogar höhere Leistungen.

Personen mit körperlichen Einschränkungen erhalten anstelle der bisherigen Pflegestufe den nächst höheren Pflegegrad (Beispiele: Pflegestufe 1 wird in Pflegegrad 2, Pflegestufe 3 wird in Pflegegrad 4 übergeleitet).

Pflegebedürftige mit dauerhaft eingeschränkter Alltagskompetenz etwa wegen Demenzerkrankung werden zwei Stufen höher eingestuft (Beispiele: Pflegestufe 0 wird in Pflegegrad 2, Pflegestufe 2 mit eingeschränkter Alltagskompetenz wird in Pflegegrad 4 übergeleitet).

Ab 2017 erhalten Personen mit den Pflegegraden 2 bis 5 Leistungen der Pflegeversicherung. Zur Höhe wurde eine tabellarische Übersicht verteilt.



Leistungen der Pflegekassen in den einzelnen Pflegegraden.pdf

Für die Pflegegrade 2 bis 5 sind die pflegebedingten Eigenanteile in Pflegeeinrichtungen gleich hoch. Sie erhöhen sich nicht mehr durch steigende Pflegebedürftigkeit.

Für übergeleitete Leistungsempfänger, deren Eigenanteil im Januar 2017 höher ausfiel, als er 2016 war, zahlt die Pflegekasse die Differenz.

Damit Pflegebedürftige länger in ihrem persönlichen Umfeld verbleiben können, wurde mit dem PSG II auch die Unterstützung der pflegenden Angehörigen verbessert. Sie haben nunmehr einen Anspruch auf Rentenbeiträge, wenn die pflegebedürftige Person mindestens in Pflegegrad 2 eingestuft ist, sie nicht länger als 30 Stunden arbeiten und mindestens 10 Stunden pro Woche für die Pflege aufbringen.

Pflegestärkungsgesetz (PSG) III

Mit dem PSG III soll insbesondere die Rolle der Kommunen in der Pflege gestärkt werden.

Das Gesetz räumt den Kommunen ein Initiativrecht zur Errichtung von Pflegestützpunkten ein. Da im Kreis Rendsburg-Eckernförde bereits ein Pflegestützpunkt besteht, erübrigt sich die Geltendmachung.

Außerdem sind Modellvorhaben zur Beratung Pflegebedürftiger und ihrer Angehörigen durch kommunale Beratungsstellen in bis zu 60 Kreisen oder kreisfreien Städten für die Dauer von 5 Jahren vorgesehen (§ 123 SGB IX).

Entsprechende Anträge können beim Land nur von den örtlichen Sozialhilfeträgern (= Kreisen/kreisfreien Städten) gestellt werden, und zwar bis zum 31.12.2019. Die Modellvorhaben umfassen insbesondere die Übernahme folgender Aufgaben durch eigene Beratungsstellen:

- die Pflegeberatung nach den §§ 7a bis 7c SGB XI
- die Beratung in der eigenen Häuslichkeit nach § 37 Abs. 3 SGB XI und
- Pflegekurse nach § 45 SGB XI.

Das Nähere, insbesondere zu den Anforderungen an die Beratungsstellen und an die Anträge ist bis zum 31.12.2018 durch landesrechtliche Vorschriften zu regeln.

In den Modellvorhaben ist nach § 123 Abs. 1 XI eine Zusammenarbeit bei der Beratung insbesondere mit der Beratung zu Leistungen der Altenhilfe, der Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII und der Eingliederungshilfe nach dem SGB IX sowie mit der Beratung zu Leistungen des öffentlichen Gesundheitsdienstes, zur rechtlichen Betreuung, zu behindertengerechten Wohnangeboten, zum öffentlichen Nahverkehr und zur Förderung des bürgerschaftlichen Engagements sicherzustellen.

Vorgesehen sind 60 Modellvorhaben, die nach dem Königsteiner Schlüssel, der für das Jahr 2017 im Bundesanzeiger veröffentlicht wird, auf die Länder verteilt werden. Diese sollen zur Hälfte Kommunen berücksichtigen, die keine mehrjährigen Erfahrungen in strukturierter Zusammenarbeit in der Beratung haben. Der GKV-Spitzenverband Bund hat bis zum 30.06.2017 Empfehlungen über die konkreten Voraussetzungen, Ziele, Inhalte und Durchführung des Modellvorhabens vorzulegen, die der Zustimmung des Bundesministeriums für Gesundheit und der Länder bedürfen. Der Entwurf der Empfehlungen befindet sich derzeit im Abstimmungsverfahren.

Der Sozial- und Gesundheitsausschuss nimmt Kenntnis.

Der Vorsitzende merkt hierzu an, dass es durch diese Gesetzesänderung zu erhöhten Ausgaben im Kreishaushalt (z. B. beim Pflegewohngeld) kommen wird.

zu 7.3 Information über die Entscheidung des LSG Schleswig- Holstein zum schlüssigen Konzept für die Ermittlung der Angemessenheit von Unterkunfts-kosten im Kreis Pinneberg

Herr Radant erläutert zu diesem Thema wie folgt:

Das Schleswig-Holsteinische Landessozialgericht hat in mehreren Entscheidungen vom 31.01.2017 das Konzept zur Ermittlung der Richtwerte im Kreis Pinneberg grundsätzlich gebilligt.

Das Konzept der Clusteranalyse, mit dem durch Bestimmung von Wohnungsmarkttypen auf unterschiedliche Mietpreisniveaus innerhalb des Kreisgebietes reagiert worden ist, und die Berechnung der Richtwerte auf der Grundlage von Bestandsmieten ergänzt um die Prüfung der Verfügbarkeit von Wohnraum (anhand von Angebots- und Neuvertragsmieten) hat das LSG Schleswig-Holstein als insgesamt schlüssig angesehen.

Die Mietwerterhebung im Kreis Pinneberg wurde von der Firma Analyse & Konzepte erstellt, die nach gleichen Kriterien auch das schlüssige Konzept für den Kreis Rendsburg-Eckernförde aufgestellt hat. Insofern kann auch für den Kreis Rendsburg-Eckernförde dem Grunde nach von der Schlüssigkeit seines Konzeptes ausgegangen werden.

Die im Jahr 2013 mit dem schlüssigen Konzept ermittelten Mietwerte im Kreis Rendsburg-Eckernförde wurden im Jahr 2015 durch eine Indexfortschreibung einer Überprüfung unterzogen. Die nächste Überprüfung wird wieder eine vollständig neue Erhebung sein müssen.

Der Sozial- und Gesundheitsausschuss nimmt Kenntnis und bedankt sich bei Herrn Radant für die Erläuterungen zu den verschiedenen Themen.

Es wird festgestellt, dass eine „Satzung“ nicht unbedingt das bessere Verfahren gewesen wäre und unser Kreis mit seinen Richtlinien gut leben könne.

zu 8 Verschiedenes

Der Vorsitzende berichtet, dass er Mitglied im Beirat der Koordinierungsstelle soziale Hilfen der schleswig-holsteinischen Kreise Anstalt des öffentlichen Rechts (Kosoz AöR) ist und dieser das erste Mal getagt hat.

Nachdem keine weiteren Wortmeldungen vorliegen, bedankt sich der Vorsitzende bei den Beteiligten und schließt die Sitzung um 19.15 Uhr.

gez. Ulrich Kaminski
Vorsitz

gez. Katrin Schliszio
Protokollführung