be Berlin

JAHRESBERICHT 2008

Der Mensch im Fokus

LAGeSo
Landesamt für Gesundheit
und Soziales Berlin

Allgemeines

Vorwort des Präsidenten Franz Allert 3
Grußwort der Senatorin Dr. Heidi Knake-Werner 4
Grußwort der Senatorin Katrin Lompscher 5

Organisation

Organigramm des LAGeSo 8
Standorte des LAGeSo 9
Leitbild des LAGeSo 10
Jubiläum: 10 Jahre LAGeSo 12
Haushalt 14
Personal 16
Partnerschaften und Kontakte 18

Gesundheit

Die Ethikkommission des Landes Berlin 22
Arzneimittelwesen 23
Apothekenwesen 25
Krankenhausaufsicht in Berlin 26
Gentechnik 27
Lebensmittelwesen 30
Veterinärwesen 31
Wasserhygiene 34
Infektionsschutz 35
Umweltbezogener Gesundheitsschutz 38
Landesprüfungsamt 39
Ärztliche Begutachtung 42

Soziales

Zentrale Aufnahmestelle des Landes Berlin für Aussiedler (ZAB) 48
Zentrale Beratungsstelle für Aussiedler und jüdische Zuwanderer 49
Zentrale Aufnahmeeinrichtung 49
Rückkehr- und Weiterwanderungsberatungsstelle 52
Berliner Unterbringungsstelle 53
Geschütztes Marktsegment 54
Heimaufsicht 54
Integrationsamt 56
Rehabilitierung 60
Soziale Künstlerförderung 61

Versorgung

Soziales Entschädigungsrecht 64
Opferentschädigungsgesetz 66
Orthopädische Versorgung 68
Schwerbehindertenrecht 69
Versorgungsamt 70
Sonderfahrdienst 72
Versicherungsamt 75

Weitere Einrichtungen

Deutsche Dienststelle (WAST) 78
Krankenbuchlager 80
Stiftung Invalidenhaus 80

Vorwort des Präsidenten

Sehr geehrte Leserin, sehr geehrter Leser,

im Jahr 2008 feierte das Landesamt für Gesundheit und Soziales Berlin sein zehnjähriges Jubiläum. Bei der damaligen Gründung des Landesamtes stand neben der allgemeinen Idee der Verwaltungsreform und kritischen Aufgabenbetrachtung auch das Ziel, transparente und übersichtliche Arbeitsabläufe zu gestalten. Seither hat sich strukturell, organisatorisch und bei der technischen Ausstattung sowie in der Bandbreite der Aufgaben vieles verändert. Das LAGeSo ist zu einer modernen Verwaltung geworden. Bürgerorientierung und Rechtmäßigkeit des Handelns sind wesentliche Aspekte der täglichen Arbeit. Um die Qualität der Arbeit zu sichern und kontinuierlich weiter zu verbessern, ist die Mitarbeiterorientierung mit vorausschauender Personalplanung und Personalentwicklung eine wichtige Aufgabe. Zieht man nach 10 Jahren eine Bilanz, so ist erfreulicherweise festzustellen, dass die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im LAGeSo ihre Aufgaben nicht nur mit Kompetenz und Engagement erledigen, sondern auch auf neue Herausforderungen stets offen und erfolgreich reagieren. Der anlässlich des Festakts präsentierte kurze Informations-Trailer mit dem Titel „Der Mensch im Fokus“ stellt einen Ausschnitt der Aufgaben des Landesamtes dar und kann auf den Internetseiten des LAGeSo angesehen werden.

Das Motto „Der Mensch im Fokus“ ist auch der Leitgedanke, der die Arbeit des Integrationsamts prägt. Die Aufgabe der Integration von schwerbehinderten Menschen in das Arbeitsleben mit einem künstlerischen Anspruch öffentlichkeitswirksam zu verknüpfen, gelang wiederum mit dem zweiten Kalender für das Jahr 2009. Darin wurden aus dem Bestand der Artothek der Sozialen Künstlerförderung, die ein Teil des LAGeSo ist, künstlerisch verfremdete Berliner Stadtansichten ausgewählt und stimmungsgemäß den zwölf Monaten zugeordnet. Mit einem solchen Kalender der künftig jedes Jahr aufgelegt wird, soll Aufmerksamkeit für das Integrationsamt und dessen Unterstützungsmöglichkeiten an Arbeitgeber wie an schwerbehinderte Menschen erzeugt werden.

Ich danke allen Kolleginnen und Kollegen sowie den Beschäftigtenvertretungen für ihre Arbeit im Jahr 2008 ganz herzlich und hoffe, dass dem interessierten Leser mit dem vorliegenden Jahresbericht 2008 wiederum ein interessanter Einblick in die vielfältige Aufgabenstellung und das breite Leistungsspektrum des LAGeSo gegeben wird. Für Anregungen und Hinweise sind wir wie immer sehr dankbar.

Franz Allert
Präsident des Landesamtes für Gesundheit und Soziales Berlin

Grußwort

Senatorin für Integration, Arbeit und Soziales

Sehr geehrte Leserinnen und Leser,

Als Senatorin für Integration, Arbeit und Soziales freue ich mich, Ihnen den Jahresbericht 2008 des Landesamtes für Gesundheit und Soziales Berlin (LAGeSo) vorstellen zu dürfen. Das LAGeSo ist eine engagierte und leistungsstarke Behörde, wenn es um Belange im Sozialbereich und in der Versorgung geht. Davon profitieren viele Bürgerinnen und Bürger unserer Stadt, deren Anträge auf eine Reihe von Leistungen im LAGeSo kompetent bearbeitet werden. Besonders erwähnen möchte ich dabei die Feststellung und Anerkennung von Schwerbehinderungen sowie die Leistungen nach dem Sozialen Entschädigungsrecht. Dem Versorgungsamt steht das Integrationsamt zur Seite mit Leistungen für Arbeitgeber und Hilfen für Menschen mit Behinderung zur Teilhabe am Arbeitsleben.

Die Senatsverwaltung für Integration, Arbeit und Soziales konnte im Berichtsjahr bereits zum sechsten Mal gemeinsam mit dem Integrationsamt den Integrationspreis ausloben. Dieser Preis wird jährlich an Berliner Arbeitgeber vergeben, die sich in vorbildlicher Weise um die berufliche Ausbildung und Beschäftigung schwerbehinderter Menschen verdient machen. Erstmalig wurde 2008 die Auszeichnung mit einem Preisgeld in Höhe von 20.000 Euro dotiert. Berlin will damit öffentlich machen, dass es trotz Wirtschaftskrise und einer angespannten Situation auf dem Arbeitsmarkt möglich ist, Menschen mit Behinderung erfolgreich und dauerhaft ins Arbeitsleben zu integrieren.

Ich danke der Leitung des LAGeSo, allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sowie den Gremien für die geleistete Arbeit im Jahr 2008 und wünsche uns weiterhin eine konstruktive Zusammenarbeit.

Dr. Heidi Knake-Werner
Senatorin für Gesundheit, Soziales und Verbraucherschutz

Grußwort

Senatorin für Gesundheit, Umwelt und Verbraucherschutz

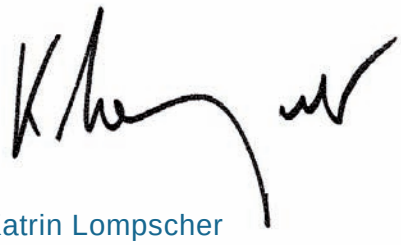
Als Senatorin für Gesundheit, Umwelt und Verbraucherschutz freue ich mich sehr, dass es dem Landesamt für Gesundheit und Soziales im Jahre 2008 wieder gelungen ist, seine verantwortungsvolle Tätigkeit mit guten Arbeitsergebnissen auszuüben. Wie im vorliegenden Jahresbericht nachzulesen ist, wurde der Modernisierungsprozess kontinuierlich weiterverfolgt. Auch die vielfältigen Aufgaben im Gesundheitsbereich sind erfolgreich bewältigt worden.

Ich möchte hier nur einige Vorhaben aus dem Berichtsjahr beispielhaft hervorheben. So wurde der “Tag gegen Lärm“ Ende April 2008 genutzt, um auf die Gesundheitsgefährdung durch Lärm aufmerksam zu machen. Staatssekretär Dr. Hoff konnte einer Berliner Diskothek das 1. Qualitätssiegel „Freiwillig kontrollierte Lautstärke“ verleihen.

Im Bereich des Landesprüfungsamtes wurde das Serviceangebot für die Studierenden durch Online-Formulare für Prüfungsanmeldungen im Fach Humanmedizin erweitert. Die gemeinsam vereinbarte Zielstellung, durch den Einsatz moderner Kommunikationstechnik eine bestmögliche Erreichbarkeit zu gewährleisten, wurde so umgesetzt und damit auch im bundesweiten Vergleich ein vorbildlicher Standard geschaffen.

Nachdem die EU-Verordnung zur Qualität der Badegewässer in Kraft trat, hat das LAGeSo umgehend mit der Erstellung, Ergänzung und Aktualisierung der nach dieser Verordnung zu entwickelnden Badegewässerprofile begonnen. Damit leistet das Amt einen entscheidenden Teil zur Umsetzung dieser neuen Verordnung. Nicht zuletzt sei an dieser Stelle erwähnt, dass die früher bei den Bezirksämtern angesiedelte Zentrale Medizinische Gutachtenstelle für die Berliner Verwaltung seit dem 1. Januar 2008 erfolgreich in der Zuständigkeit des Landesamtes arbeitet.

Den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des LAGeSo und der Leitung danke ich für die engagierte und konstruktive Zusammenarbeit im Bereich Gesundheit recht herzlich.



Katrin Lompscher
Senatorin für Gesundheit, Umwelt und Verbraucherschutz

Landesamt für Gesundheit
und Soziales Berlin

Organisation

Das Landesamt für Gesundheit und Soziales ist eine moderne Gesundheits- und Sozialbehörde, die organisatorisch der Senatsverwaltung für Integration, Arbeit und Soziales (SenIntArbSoz) nachgeordnet ist und ca. jeden sechsten Berliner mit Leistungen aus dem sozialen oder gesundheitlichen Bereich versorgt. Das Aufgabenspektrum des Landesamtes ist vielfältig und ist aufgegliedert in die drei Bereiche Gesundheit, Soziales und Versorgung. Erfahren Sie in diesem Abschnitt mehr über die Organisation der Behörde.

Organigramm des LAGeSo

Präsident Tu
Herr Allert

Präs Ref Herr Hube Tu

Präs Sekr Frau Leiding Tu

Z Tu
Zentrales Beschwerde - und Qualitätsmanagement, StD, Öffentlichkeitsarbeit, E-Government, Revision
Herr Herrmann

Deutsche Dienststelle f. d. Benachrichtigung der nächsten Angehörigen von Gefallenen d. ehem. deutschen Wehrmacht (WAST) E
Herr Veit

Personalrat Tu
Herr Eysser

Frauenvertretung Tu
Frau Kahra

Vertrauensperson der schwerbehinderten Menschen Tu
Herr Kärst

Abteilung ZS Tu
Zentraler Service
Herr Thiel

- EK F — Geschäftsstelle der Ethik-Kommission des Landes Berlin; Herr von Dewitz
- ZS A S/Tu — Servicebereich Recht; Fr. Loeneke-Koormann
- ZS B Tu — Servicebereich IT; Herr Trautmann
- ZS C Tu — Servicebereich Finanzen und Personal; Herr Thiel
- ZS D Tu — Servicebereich Organisation und Zentrale Dienste; Herr Küpper

Abteilung I Tu
Gesundheit
Frau Dr. Jugel

- I A F — Angelegenheiten der Berufe im Gesundheits- und Sozialwesen; Landesprüfungsamt; Herr Lockwood
- I B Tu — Krankenhausaufsicht, Arzneimittelwesen, Apothekenwesen; Herr Kloß
- I C Tu — Veterinärwesen, Lebensmittelwesen, Gentechnik, Infektionsschutz, gesundheitlicher Verbraucherschutz; Herr Pellnitz
- I D Tu — Ärztliche Begutachtung (SER, Sb, LPfIGG und orthopädische Versorgung); Frau Dr. Wirtmüller
- I E Tu — Zentrale Medizinische Gutachtenstelle - ZMGA -; Frau Dr. Wirtmüller (k)

Abteilung II Tu
Soziales
Frau Lammert

- II A Tu — Zentrale Aufnahmeeinrichtung und Leistungsstelle für Asylbewerber einschl. Rückkehr- und Weiterwanderungsberatung; Berliner Unterbringungsleitstelle; Frau Köbke
- II B Tu — Geschütztes Marktsegment; Heimaufsicht; Artothek der Sozialen Künstlerförderung GMA; Frau Ave (k)
- II C S — Integrationsamt; Herr Meyer-Golling
- II D Tu — Angelegenheiten der Spätaussiedler und jüdischer Zuwanderer einschließlich Betrieb der ZAB; Rehabilitierungsbehörde Berlin; Frau Ave

Abteilung III S
Versorgung
Herr Kitzerow

- III A Sä/W/Tu — Allgemeine Verwaltungs-,Personal- und Grundsatzangelegenheiten, Krankenbuchlager und Versorgungsarchiv; Frau Winterling
- III B S — Rentengruppen und Hauptfürsorgestelle; Herr Staack
- III C S — Orthopädische Versorgungsstelle und Heilbehandlung; Frau Vogel
- III D S — Schwerbehindertenrecht; Herr Dr. Bossmann
- III E S — Kundencenter, Info-Point, Sonderfahrdienst, Versicherungsamt, Wertmarken; Frau Feyen

Standorte		Telefonvermittlung	
E	= Eichborndamm 179	13403 Bln	41904-0
F	= Fehrbelliner Platz 1	10707 Bln	90229-0
GMA	= Gustav-Meyer-Allee 25	13355 Bln	7261-66214
Ma	= Marienfelder Allee 66-80	12277 Bln	90173-0
S	= Sächsische Str. 28	10707 Bln	90229-0
Tu	= Turmstr. 21	10559 Bln	90229-0
W	= Wattstr. 11-13	13355 Bln	46302-0

Postanschrift:
Landesamt für Gesundheit und Soziales Berlin,
Postfach 31 09 29, 10639 Berlin, Tel. 90229 (quer 9229) - 0
E-Mail-Adresse: Infopoint@lageso.berlin.de

Standorte des LAGeSo

Turmstraße 21
(Gelände des ehem.
Krankenhauses in Moabit)
10559 Berlin (Moabit)
Tel.: 030/90229-0

Präsident, Leitungsbereich Z, Gremien, Zentraler Service, Krankenhausaufsicht, Arzneimittelwesen, Apothekenwesen, Veterinärwesen, Lebensmittelwesen, Gentechnik, Infektionsschutz, gesundheitlicher Verbraucherschutz, Ärztliche Begutachtungen, Zentrale medizinische Gutachtenstelle – ZMGA -, Archivierung von Akten des ehemaligen Krankenhauses Moabit, des Landesinstituts für Sportmedizin u.a., Zentrale Aufnahmeeinrichtung und Leistungsstelle für Asylbewerber einschließlich Rückkehr- und Weiterwanderungsberatung, Berliner Unterbringungsleitstelle, Heimaufsicht, Angelegenheiten der Spätaussiedler, Rehabilitationsbehörde, Geschütztes Marktsegment

Sächsische Straße 28
10707 Berlin (Wilmersdorf)
Tel.: 030/90229-0

Zentraler Service ‚Recht' (außer Ordnungswidrigkeiten Pflegeversicherung) Integrationsamt, Rentengruppen und Hauptfürsorgestelle, Orthopädische Versorgungsstelle, Schwerbehindertenrecht, Kundencenter, Sonderfahrdienst, Versicherungsamt

Fehrbelliner Platz 1
10707 Berlin (Wilmersdorf)
Tel.: 030/90229-0

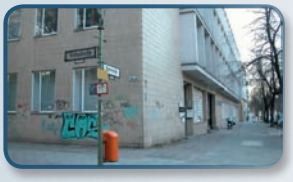
Geschäftsstelle der Ethik-Kommission Berufe im Gesundheits- und Sozialwesen, Landesprüfungsamt

Gustav-Meyer-Allee 25
13355 Berlin (Wedding)
Tel.: 030/726 16 62 14

Artothek der Sozialen Künstlerförderung

Marienfelder Allee 66-80
12277 Berlin (Marienfelde)
Tel.: 030/90173-0

Zentrale Aufnahmestelle für Aussiedler (ZAB)



Wattstraße 11-13
13355 Berlin
(Gesundbrunnen)
Tel.: 030/46302-0

Krankenbuchlager und Versorgungsarchiv

Leitbild

1. Bürgernähe und Kundenfreundlichkeit sind die zentralen Anliegen unseres Handelns.

Wir verstehen uns als qualifizierte Partnerinnen und Partner unserer Kunden. Wir beachten das Gleichheitsgebot, handeln unparteiisch und mit interkultureller Kompetenz. Wir begegnen unseren Kunden freundlich, offen, vertrauensvoll, tolerant und ehrlich. Wir nehmen die Kundenanliegen ernst und entscheiden zeitnah. Mit kundenorientierten Öffnungszeiten und dem Einsatz moderner Kommunikationstechnik gewährleisten wir eine bestmögliche Erreichbarkeit. Unsere Dienstleistungen präsentieren wir zielgerichtet in der Öffentlichkeit.

2. Wir sind eine lernende Organisation.

Als moderne Gesundheits- und Sozialbehörde entwickeln wir gemeinsam die Qualität unserer Arbeit. Unsere Verwaltung befindet sich in einem ständigen Prozess der Fortentwicklung. Veränderungen begreifen wir als Chancen. Unsere Aufgaben und deren Wahrnehmung überprüfen wir kritisch. Wir akzeptieren, dass wir Fehler machen und lernen aus ihnen.

3. Wir identifizieren uns mit unseren Aufgaben und erledigen diese engagiert.

Die täglichen Anforderungen bewältigen wir kreativ und ergebnisorientiert. Gegenseitiges Vertrauen ermöglicht es uns auch, unkonventionelle Lösungswege zu erproben. Dabei gewinnen wir neue Erfahrungen und Erkenntnisse. Mit unserer Gestaltungs- und Entscheidungsfreiheit gehen wir verantwortungsvoll um. Wir beteiligen uns kontinuierlich und aktiv an der Verbesserung von Arbeitsabläufen und Informationsflüssen. Hierbei greifen wir auf unsere Ideen und Erfahrungen zurück. Mit anderen Behörden und Institutionen arbeiten wir vertrauensvoll und partnerschaftlich zusammen.

4. Durch kompetentes Handeln schaffen wir Vertrauen.

Rechtmäßigkeit ist unser oberstes Gebot. Wir nutzen die gegebenen Gestaltungsrahmen für wirksame und bedarfsgerechte Leistungen. Unsere Entscheidungen formulieren wir klar, verständlich und nachvollziehbar. Unseren Kunden gegenüber treten wir verlässlich auf. Unsere fachliche und soziale Kompetenz erweitern wir durch praxisgerechte und zielgerichtete Fortbildung. Unsere berufliche und persönliche Qualifizierung orientiert sich an unseren aktuellen und künftigen Aufgaben.

5. Wir handeln wirtschaftlich.

Jede/r von uns trägt die Verantwortung für eine wirtschaftliche Aufgabenerledigung und den sachgerechten Umgang mit unseren Ressourcen. Arbeitsabläufe und Organisationsstrukturen gestalten wir transparent, effizient und ergebnisorientiert. Über Änderungen unserer Arbeitsgrundlagen und -organisation informieren wir die davon Betroffenen zeitnah und zielgerichtet. Serviceeinheit und Fachabteilungen arbeiten kundenorientiert zusammen.

6. Partnerschaftliches Verhalten bestimmt unser Miteinander.

Wir erarbeiten Lösungen im konstruktiven Dialog. Wir unterstützen uns gegenseitig bei der Bewältigung neuer Herausforderungen. Wir übernehmen die Verantwortung für unser Handeln und Verhalten. Wir sind über Hierarchiegrenzen hinweg gesprächsbereit und betrachten uns als ein Team. Wir bringen uns aktiv in Entscheidungsprozesse ein und tragen Entscheidungen gemeinsam. Personal-, Haushalts- und IT-Entscheidungen treffen wir transparent und nachvollziehbar; die Betroffenen und die Arbeitsbereiche beziehen wir mit ein

7. Gegenseitige und zielgerichtete Information kennzeichnet unsere Zusammenarbeit.

Wir beraten und informieren uns gegenseitig und gestalten aktiv unsere Zusammenarbeit. Informationsbedürfnisse werden zielgerichtet und umfassend erfüllt. Regelmäßige Dienstbesprechungen sind für uns selbstverständlich.

8. Unsere Führungskräfte tragen eine besondere soziale und ergebnisbezogene Verantwortung.

Die Zusammenarbeit mit den Beschäftigtenvertretungen ist offen, konstruktiv und kooperativ. Führungskräfte haben eine besondere Vorbildfunktion. Führen und Leiten bedürfen einer kontinuierlichen Fortbildung. Wir optimieren gemeinsam Arbeitsergebnisse. Grundlage hierfür sind rechtzeitige und umfassende Informationen, die Vereinbarung von Zielen und die Transparenz von Entscheidungen. Führungskräfte und Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter unterstützen sich gegenseitig.

9. Unser Miteinander ist von Toleranz geprägt.

Wir begegnen uns mit Offenheit und Klarheit. Konstruktive Kritik ist ausdrücklich erwünscht. Konflikte tragen wir sachlich und in gegenseitiger Achtung aus. Wir respektieren uns, verhalten uns partnerschaftlich, ehrlich, loyal, tolerant und achten abweichende Meinungen. Jede Form von Diskriminierung lehnen wir ab.

10. Wir respektieren unterschiedliche Lebensweisen und unterstützen die Vereinbarkeit von Lebensplanung und Beruf.

Der Ausgleich dienstlicher und persönlicher Interessen ist uns wichtig. Wir nehmen Rücksicht auf individuelle Bedürfnisse. Auf die Gesundheit als

schützenswertes Gut legen wir bei der Planung und Gestaltung unserer Arbeit besonderen Wert.

10 Jahre LAGeSo

Das Jahr 2008 stand unter dem Motto 10 Jahre LAGeSo – Der Mensch im Fokus. Am 2. Juli 2008 fand im Wappensaal des Roten Rathauses ein Festakt hierzu statt. Die Senatorin Dr. Knake-Werner und der Staatssekretär Dr. Hoff, Abteilungs- und Referatsleiter/innen der beiden Senatsverwaltungen, wichtige Kooperationspartner/innen und andere Ehrengäste waren eingeladen. Zur Eröffnung wurde erstmalig der Info-Film des LAGeSo gezeigt. Der Film mit dem Titel „Der Mensch im Fokus“ wurde von dem Verein „filmarche e.V.“ produziert und stellt in 6 Spots ausgewählte Arbeitsbereiche des LAGeSo vor.

Die Festrede hielt der Präsident des Landesamtes für Soziales, Jugend und Versorgung Rheinland-Pfalz, Herr Werner Keggenhof, der Herrn Allert und dem LAGeSo mit einer Gummibärchentorte gratulierte.

Jubiläumsveranstaltung des LAGeSo im Wappensaal des Roten Rathauses

Einige Schlüsselsätze aus der Rede des Präsidenten des LAGeSo:

„Wenn so oft von diesem großen Aufgabenspektrum des LAGeSo die Rede ist, dann darf Eins nicht vergessen werden: Dieses große Aufgabenspektrum hat aber noch einen anderen Aspekt – das dazu gehörige große Leistungsspektrum. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des LAGeSo erbringen mittlerweile für jeden sechsten Bürger dieser Stadt Dienstleistungen - wenn man es genau rechnet, sind es sogar noch mehr. Über allen Aufgaben steht jedoch das Motto aus dem Filmbeitrag: „Der Mensch im Fokus“.

Das gilt – nach außen gerichtet – für die Bürgerinnen und Bürger, die nicht nur als Antragsteller gesehen werden dürfen, und es gilt – nach innen gerichtet – für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die nicht nur als Sachbearbeiter wahrgenommen werden dürfen. Das Motto passt zum Leitbild des LAGeSo und es wird unser aller Aufgabe sein, dieses Motto jeden Tag zu leben.

Wenn nach 10 Jahren eine kleine Zwischenbilanz gezogen werden darf, kann ich feststellen, dass im LAGeSo nicht nur die Aufgaben mit Kompetenz und Engagement erledigt wurden, sondern dass auch immer wieder erfolgreich – trotz manchmal widriger Rahmenbedingungen – auf neue Herausforderungen erfolgreich reagiert worden ist.“

Motto der Jubiläumsveranstaltung des LAGeSo

Haushalt

Die in den letzten Jahren – hauptsächlich durch die demografische Entwicklung bedingte – Abnahme des Haushaltsvolumens (Ausgaben) des Landesamtes setzte sich 2008 nicht fort. Insbesondere aufgrund der zu leistenden Ausgaben nach dem 3. Gesetz zur Verbesserung rehabilitierungsrechtlicher Vorschriften für Opfer der politischen Verfolgung in der ehemaligen DDR (Opferrente) erhöhten sich die Ausgaben in 2008 auf 215,9 Mio. € (2007: 190,4 Mio. €). Davon stellen die sogenannten Transferausgaben, bspw. Zahlungen an Bürger, Verbände oder Unternehmungen aufgrund sozialrechtlicher Leistungsansprüche, mit rd. drei Vierteln den weitaus überwiegenden Anteil der Ausgaben dar.

Einen Schwerpunkt bilden dabei nach wie vor mit rd. 47,6 Mio. € die Aufwendungen für die Kriegsopferversorgung, die direkt aus dem Haushalt des Bundes geleistet werden (2007: 53,3 Mio. €). Daneben werden Transferausgaben unmittelbar aus dem Haushalt des Landes Berlin gezahlt, zum Teil mit erheblichen Refinanzierungsanteilen des Bundes.

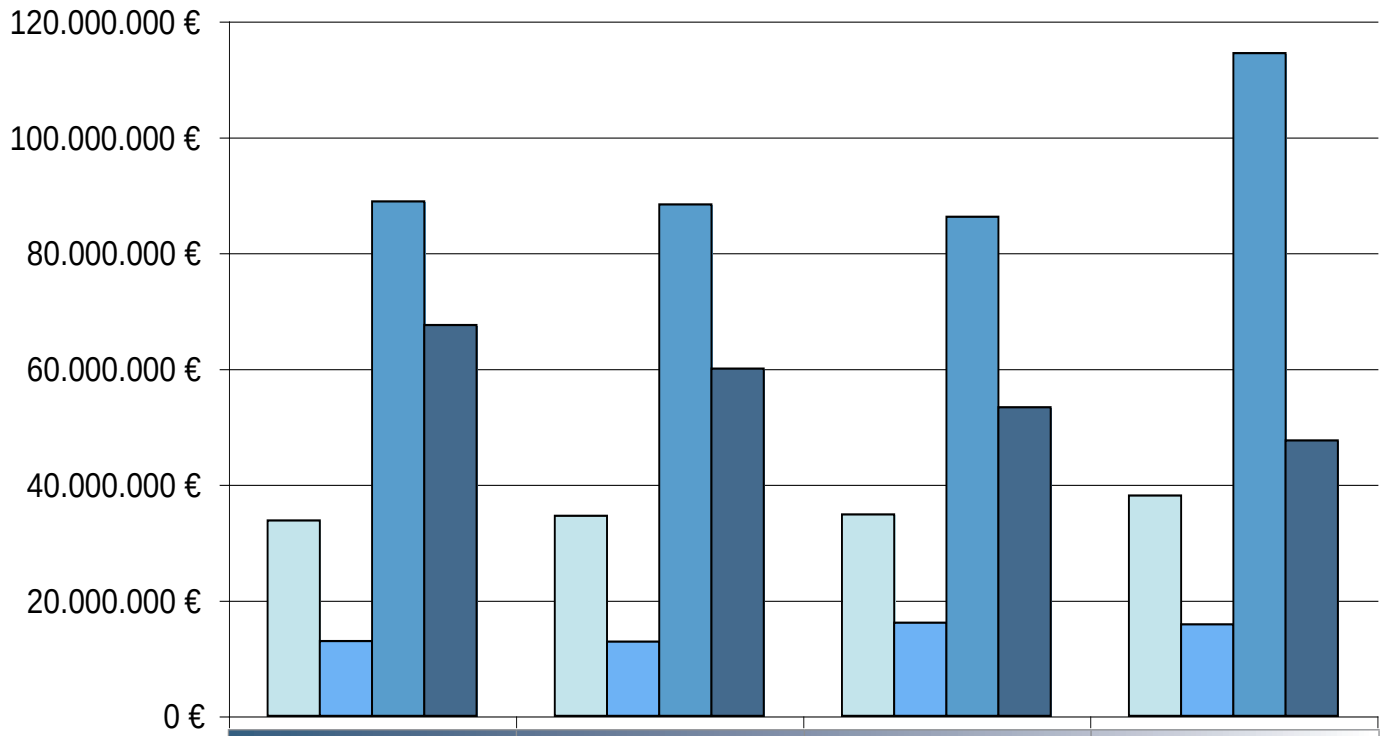
Die für den Betrieb der Dienststelle notwendigen Personalaufwendungen (38,1 Mio. €) sind gegenüber dem Vorjahr (34,8 Mio. €) deutlich angestiegen. Dies ist hauptsächlich auf die ab dem Jahresbeginn 2008 zu berücksichtigenden Ausgaben für die neu hinzugekommenen Mitarbeiter/innen der Zentralen Medizinischen Gutachtenstelle (ZMGA) zurückzuführen.

Die Sachausgaben (einschließlich Investitionen) von rd. 15,8 Mio. € weisen gegenüber dem Vorjahr (16,1 Mio. €) ein etwas geringeres Volumen aus.

Bedeutende Ausgaben:

- Aufwendungen für die Kriegsopferfürsorge 16,7 Mio. € (2007: 19,7 Mio. €),
- Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz 9,7 Mio. € (2007: 9,1 Mio. €),
- Leistungen nach dem 1. und 2. SED-Unrechtsbereinigungsgesetz 3,0 Mio. € (2007: 3,0 Mio. €),
- Leistungen nach dem Opferentschädigungsgesetz 14,2 Mio. € (2007: 13,0 Mio. €),
- Leistungen nach dem Infektionsschutzgesetz 4,8 Mio. € (2007: 5,0 Mio. €)
- Leistungen der Opferrente 23,1 Mio. € und
- Ausgaben im Zusammenhang mit der Ausgleichsabgabe nach SGB IX 30,0 Mio. € (2007: 22,0 Mio. €).

AUSGABENENTWICKLUNG 2005 - 2008



	2005	2006	2007	2008
Personal	33.764.775	34.544.087	34.811.184	38.058.627
Sachausgaben	12.913.983	12.850.276	16.078.520	15.789.298
Transfers	88.869.786	88.326.635	86.210.527	114.485.053
Transfers Bund	67.494.635	59.997.939	53.285.425	47.584.003
Gesamt	203.043.178	195.718.936	190.385.655	215.916.981

Personal

Stellenentwicklung

Mit dem Haushalt 2008 wurden Stelleneinsparungen im Umfang von 15,74 Stellen realisiert. 2008 standen dem Landesamt 844,32 Stellen/Beschäftigungspositionen zuzüglich 102 Beschäftigungspositionen für Berufspraktikant/innen sowie Apotheker/innen und Ärztinnen/Ärzte zur Weiterbildung zur Verfügung. Die Erhöhung der Stellenzahl gegenüber 836 Stellen in 2007 trotz der Einsparung ist auf die organisatorische und personelle Einbindung der Zentralen Medizinischen Gutachtenstelle zurückzuführen.

Die Stellenzahl hat sich wie folgt entwickelt: Am 01.01.2008 hatte das Landesamt 898 Beschäftigte (Zahlfälle) zuzüglich 96 Berufspraktikant/innen. Von den 898 Beschäftigten waren 674 weiblich (75,1 %) und 224 männlich (24,9 %); 161 Beschäftigte (17,9 %) arbeiteten in Teilzeit, davon 155 Frauen (96 %), weitere 87 Beschäftigte (9,7 %) hatten Altersteilzeit vereinbart, davon 67 Frauen (77 %). 160 Beschäftigte (17,8 %) waren als schwerbehinderte Menschen anerkannt, davon 46 Männer (29 %) und 114 Frauen (71 %). Bezogen auf die Beschäftigtengruppen gibt es im LAGeSo 605 Angestellte (67,4 %), 278 Beamtinnen und Beamte (31 %) und 15 Arbeiter/innen (1,6 %).

Beschäftigungszahlen n. Abteilungen des LAGeSo

Abteilung/Bereich	Beschäftigte
Leitung/Zentralreferat	18
Abt. Zentraler Service	127
Abt. I - Gesundheit	226
Abt. II - Soziales	203
Abt. III - Versorgung	324

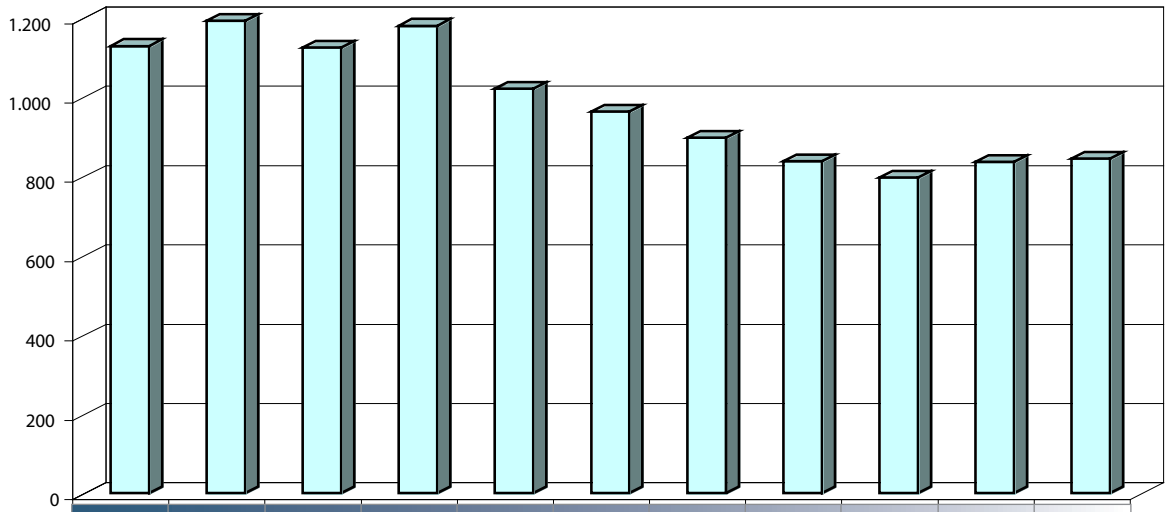
Personalentwicklung & Gesundheitsmanagement

Personalentwicklung als systematisch gestalteter Prozess hat die Aufgabe, Beschäftigte zu qualifizieren, zu fördern, zu motivieren und somit die bestmögliche Aufgabenerfüllung zu gewährleisten. Sie dient dazu, unter Berücksichtigung der Interessen der Beschäftigten, eine anforderungsgerechte Personalbesetzung für die gegenwärtigen und zukünftigen Aufgaben der Verwaltung sicherzustellen. Dies beinhaltet auch eine kontinuierliche Verbesserung der Aus- und Fortbildung sowie der Steigerung des Wohlbefindens und der Erhaltung der Gesundheit unter Berücksichtigung des Vielfalts- und Wertschätzungsgedankens.

Personalentwicklung und Gesundheitsmanagement sind laufende Prozesse, bei denen die Führungskräfte eine Schlüsselrolle einnehmen. Vor diesem Hintergrund werden in regelmäßigen Abständen Führungskräfte-Feedbacks (FFB), als eine besondere Form der Mitarbeiterbefragung, durchgeführt. Hierbei haben die Beschäftigten die Möglichkeit, der direkten Führungskraft anonym eine Rückmeldung zu dem erlebten Führungsverhalten zu geben. Dieses Verfahren bietet die Chance, Veränderungsprozesse in der Kommunikation und der täglichen Zusammenarbeit zu initiieren und damit das beiderseitige Wohlbefinden zu verbessern. Der Wertschätzungsgedanke erhält in diesem Zusammenhang einen besonderen Stellenwert, da unterschiedliche Sichtweisen und Persönlichkeiten hierbei in hohem Maß gewürdigt und anerkannt werden.

Die Mitarbeitenden der Vorgesetzten Frau T. fühlten sich nicht ausreichend als Persönlichkeiten wahrgenommen. Die Gesundheitsquote in der Arbeitsgruppe war überdurchschnittlich niedrig. Sie brachten ihre Unzufriedenheit im Fragebogen zum FFB deutlich zum Ausdruck. Frau T. war sich dessen zuvor nicht bewusst und konnte nun verstärkt auf die Bedürfnisse ihrer Mitarbeitenden eingehen. Die Gesundheitsquote ist seitdem erfreulich gestiegen.

Entwicklung der Stellenzahlen



	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Anzahl der Stellen	1.128	1.192	1.124	1.179	1.020	963	897	837	796	836	844

Wohlbefinden, Mitarbeiterzufriedenheit und Motivation wirken sich auf den Gesundheitszustand aus. Gesundheitsmanagement in Gestalt von Gesundheitstagen, Informationsveranstaltungen zu verschiedenen Gesundheitsthemen wie Organspende, Betriebssport, Grippeschutzimpfungen und vielem mehr wird deshalb im Landesamt groß geschrieben.

Am 25.06.2008 fand der 5. Gesundheitstag des LAGeSo in Kooperation mit verschiedenen Krankenkassen und anderen Anbietern statt. Die Eröffnung übernahm Staatssekretär Dr. Benjamin-Immanuel Hoff aus der Senatsverwaltung für Gesundheit, Umwelt und Verbraucherschutz. Es wurden u.a. Angebote und Informationen zur gesunden Ernährung, Venenvermessung, ein Hörtest, Blutzuckermesssung, Yoga und Informationen zur Burnout Vermeidung unterbreitet. Die Polizei war mit einer Rauschbrille, die Justizvollzugsanstalt Charlottenburg mit dem Pflanzenverkauf aus eigener Gärtnerei vertreten. Die Berliner Aids-Hilfe konnte im November erneut für einen Informationsstand im Dienstgebäude Sächsische Straße gewonnen werden.

Aus- und Fortbildung & Diversity

Die Grenzen zwischen Personalentwicklung und Gesundheitsmanagement sind fließend. Dies zeigte eine Führungskräfteschulung zum Umgang mit Fehlzeiten und zum Führen von notwendigen Gesprächen mit Mitarbeitenden sowie zum Umgang mit Konflikten. In einer Informationsveranstaltung zum Thema „Religion und Weltanschauung“ konnten Führungskräfte ihre Diversity-(Wertschätzungs-)Kompetenz vertiefen. Lernen und Entwicklungschancen sind wichtige Gesundheitspotenziale. Sie tragen zur Steigerung der Arbeitsfreude, -zufriedenheit und des Selbstvertrauens bei. An Fortbildungskursen nahmen insgesamt 595 Mitarbeiter/innen teil; 247 besuchten LAGeSo-interne Schulungen. Zahlreiche Praktikanten und Auszubildende konnten praktische Erfahrungen und Fachkenntnisse in den unterschiedlichsten Bereichen des LAGeSo sammeln, sie erarbeiteten u.a. einen Ausbilder- und Zeugnisleitfaden.

Arbeitsschutz

Regelmäßige Beratungen und Auswertungen zum Arbeitsschutz, der Arbeitssicherheit sowie der Unfallverhütung, arbeitsmedizinische und sicherheitstechnische Begehungen gehören ebenso zum Arbeitsschutz wie die Unterstützung und Beratung der Führungskräfte und Beschäftigten durch die Sicherheitsingenieurin und den Betriebsarzt. Dadurch ist es gelungen, die ohnehin guten Arbeitsbedingungen der Beschäftigten weiter zu verbessern. Darüber hinaus wurden allgemeine (z.B. Augenuntersuchung) und spezielle Vorsorgeuntersuchungen (z.B. bei Infektionsgefährdung) durchgeführt.

Frau H. legt nach Rückkehr aus der Erkrankung ein Attest mit der Diagnose Bandscheibenvorfall vor. Sie bittet auf Empfehlung des behandelnden Arztes zur Erhaltung ihrer Arbeitsfähigkeit um einen Steh-/Sitzarbeitstisch. Nach einem ausführlichen Gespräch mit Fr. H. besichtigt der Betriebsarzt den Arbeitsplatz und befürwortet die Notwendigkeit. Frau H. erhält den speziellen Arbeitstisch.

Sozialberatung im LAGeSo

Die Sozialberatung im LAGeSo bietet allen Betroffenen des Amtes und ihren Angehörigen die Möglichkeit, sich in schwierigen Lebenssituationen über Hilfsmaßnahmen zu informieren und beraten zu lassen. Außerdem werden Führungskräfte bei der Einleitung und Vorbereitung von Gesprächen nach dem 4-Phasen-Modell unterstützt. Seit einiger Zeit ist die Beratungs- und Beschwerdestelle nach dem AGG (Allgemeines Gleichbehandlungsgesetz) angegliedert.

Integrationsvereinbarung Signet „Berlin barrierefrei“

Die Intergration behinderter Menschen in das Arbeitsleben ist als gesetzliche Verpflichtung eine permanente Aufgabe. Das u.a. in der Integrationsvereinbarung des LAGeSo formulierte Ziel, das Signet „Berlin barrierefrei“ für das Dienstgebäude Sächsische Str. zu erhalten, konnte 2008 erreicht werden. Ferner konnte die Beschäftigungsquote schwerbehinderter Menschen auf einem vorbildlichen Niveau von über 15 % gehalten werden.

Digitale Spracherkennung

Mit Unterstützung eines Berliner Unternehmens führte das Landesamt 2008 auf 100 Arbeitsplätzen digitale Spracherkennung ein. Das System mit einem Grundwortschatz von 400.000 Wörtern setzt Diktate unmittelbar in Text um und unterstützt die Beschäftigten bei der Erstellung von Schriftstücken.

Partnerschaften & Kontakte

Bereich Migration

Vom 10. bis 14. November 2008 führte das Landesamt für Gesundheit und Soziales im Rahmen der Partnerschaft zwischen Berlin und Moskau das 20. Migrationsseminar durch. Das Thema des Seminars lautete: „Aktuelle Probleme der Migration“. Am erstenTag fand im Moskauer Haus der Nationalitäten ein öffentliches Expertenhearing statt. Eröffnet wurde die Sitzung mit grundsätzlichen Ausführungen zur aktuellen Migrationssituation in Moskau und einem Rückblick auf die letzten 10 Jahre der Partnerschaft. Die Berliner Seite war mit einem Vortrag zum Ausländerrecht vertreten.

Am zweitenTag wurde in Suzdal östlich von Moskau eine Klausurtagung abgehalten. Die Aufgaben des Berliner Quartiersmanagement wurde am Beispiel des Sparrplatz vorgestellt.

Partnerschaft Berlin-Moskau

Am dritten Tag wurde die Berliner Seite im Deutsch-Russischen Haus über die Aktivitäten zur Integration von Deutschen in Russland informiert, im Anschluss wurde über die Integrationsperspektive von Spätaussiedlern in Deutschland diskutiert.

Danach wurde der Delegation der neue Migrationsterminal vorgeführt, der Arbeitsmigranten rechtliche Beratung, Registrierung und Arbeitsberatung im Paket anbietet. Abgerundet wurde der Seminartag durch Besuche beim Deutsch-Russischen Austausch sowie bei der Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit (GTZ). Beim traditionellen Abschlussmeeting wurden die Themen für das nächste Jahr besprochen.

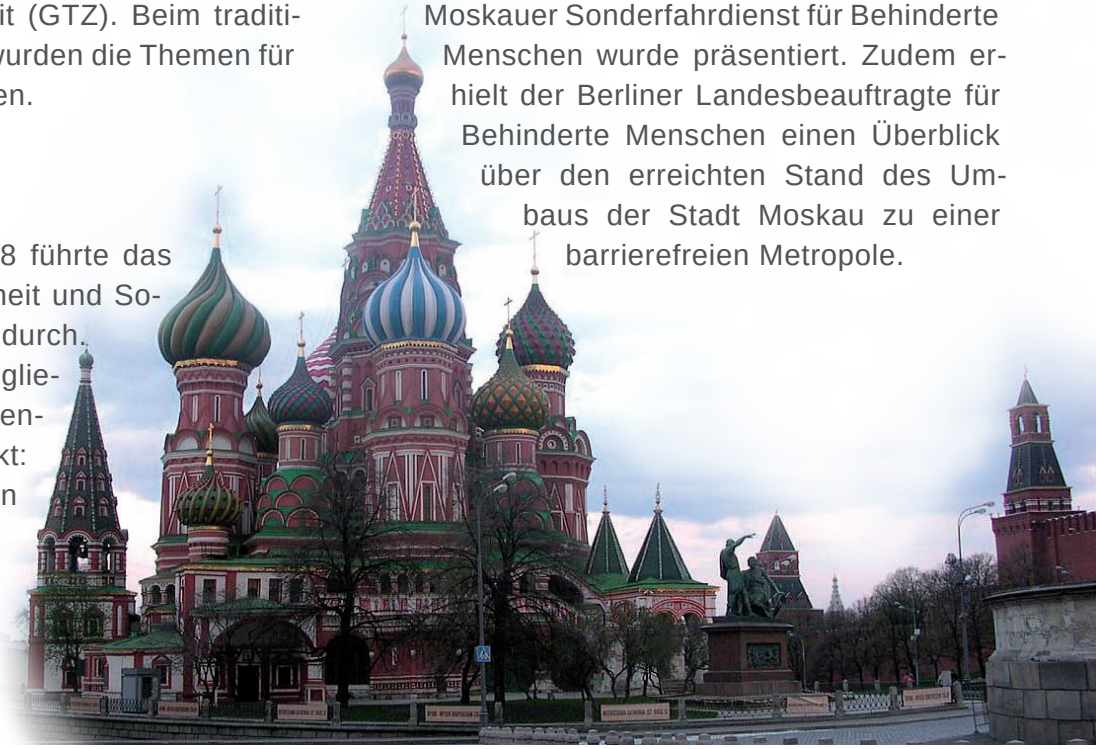
Bereich Soziales

Vom 7. bis 11. April 2008 führte das Landesamt für Gesundheit und Soziales das 3. Sozialseminar durch. Das Thema lautete „Die Eingliederung von behinderten Menschen in den Arbeitsmarkt: Im Spannungsfeld zwischen Integration und Inklusion am Beispiel von Werkstätten und Integrationsbetrieben."

Moskau hat zwischenzeitlich auf Berliner Anregung einen umfassenden Fahrdienst für behinderte Menschen in Moskau eingeführt.

In diesem Jahr wurde der Delphi Film Palast in Berlin besichtigt, wo eine Anlage für Seh- und Hörgeschädigte vorgeführt wurde. Es folgten ein Besuch der Mosaik Werkstatt bei Nauen und des Ökohof Kuhhorst, der vom Bundespräsidenten als vorbildliche Einrichtung geehrt wurde. Vorträge und Diskussionsrunden bei der Bundesagentur für Arbeit, bei der Senatsverwaltung für Stadtentwicklung und bei der Schwerbehindertenvertretung der Senatskanzlei rundeten den Besuch ab. Am letzten Tag gab es einen Empfang bei der Staatssekretärin Dr. Leuschner der Senatsverwaltung für Integration, Arbeit und Soziales.

Vom 14. bis 18. September 2008 fand in Moskau das 4. Seminar des Bereichs Soziales zum Themenkomplex der Integration von behinderten Menschen statt. Die Moskauer Kolleginnen aus dem Ressort der Moskauer Stadtverwaltung für den sozialen Schutz der Bevölkerung erläuterten Aufgaben und Formen der Moskauer Integrationsarbeit für Behinderte Menschen. Der Moskauer Sonderfahrdienst für Behinderte Menschen wurde präsentiert. Zudem erhielt der Berliner Landesbeauftragte für Behinderte Menschen einen Überblick über den erreichten Stand des Umbaus der Stadt Moskau zu einer barrierefreien Metropole.



Landesamt für Gesundheit
und Soziales Berlin

Gesundheit

Die Abteilung Gesundheit im Landesamt für Gesundheit und Soziales nimmt gesamtstädtische Angelegenheiten des Gesundheitswesens im Land Berlin wahr. Hochqualifizierte und spezialisierte Mitarbeiter wie Ärzte, Tierärzte, Apotheker, Biologen, Chemiker, Verwaltungsmitarbeiter u. a. befassen sich mit vielfältigen Überwachungs- und Ordnungsangelegenheiten zu gesundheitspolitischen Fragestellungen und tragen so zur Gestaltung des Gesundheitswesens im Land Berlin bei.

Die Ethikkommission des Landes Berlin

Die Ethik-Kommission des Landes Berlin hat die Aufgabe der Bewertung klinischer Prüfungen mit Arzneimitteln zur Anwendung am Menschen. Die ehrenamtlichen Mitglieder der Ethik-Kommission bilden sich auf der Grundlage der eingereichten Anträge und Unterlagen über die ethische Vertretbarkeit und Rechtmäßigkeit der klinischen Prüfung ein unabhängiges und eigenständiges Urteil. Vorrangiges Ziel ist der Schutz der Studienteilnehmer/innen und Patienten, die von den Forschungsvorhaben und Behandlungsverfahren betroffen sind.

Die Ethik-Kommission des Landes Berlin bewertet klinische Prüfungen nach dem Arzneimittelgesetz (AMG) in Verbindung mit der Verordnung über die Anwendung der Guten Klinischen Praxis bei der Durchführung von klinischen Prüfungen mit Arzneimitteln zur Anwendung am Menschen (GCP-Verordnung).

Daten der Kostenrechnung	
Verwaltungskosten	1.525 T€
Transfers	0
Gesamtkosten	1.525 T€

Eine Beratung durch die Ethik-Kommission beinhaltet eine Prüfung des Forschungsansatzes und des Risikos für die Studienteilnehmer/innen und deren Aufklärung. Jeder, der an einer Arzneimittelstudie teilnimmt, muss dafür seine „informierte Zustimmung“ geben. Er muss also verständlich und detailliert über mögliche Risiken aufgeklärt werden. Damit kommt der schriftlichen Patienteninformation herausragende Bedeutung zu, so dass diese besonders kritisch geprüft wird. Für Teilnehmer/innen einer Studie müssen Versicherungen abgeschlossen werden, die einen Schadensersatz leisten, falls es zu Personenschäden kommt. Kommt es zu schwerwiegenden Zwischenfällen im Verlauf einer Studie, ist wiederum die Ethik-Kommission zu informieren, um die Vorfälle und die Konsequenz für die Weiterführung der Studie oder Behandlung zu beurteilen.

Die Ethik-Kommission des Landes Berlin hat im Berichtsjahr 50 Sitzungen durchgeführt. 639 Anträge wurden neu eingereicht. Hiervon war die Ethik-Kommission des Landes Berlin in 74 Fällen federführend, für 109 im Geltungsbereich des AMG monozentrisch zuständige und in 456 als beteiligte Ethik-Kommission zuständig. Im Berichtsjahr konnten 595 Neuanträge aus den Jahren 2007 und 2008 abschließend bewertet werden. Hiervon war die Ethik-Kommission des Landes Berlin in für 162 Fällen entscheidungszuständig (62 Fällen multizentrisch federführend, in 100 monozentrisch) und in 433 Fällen als beteiligte Ethik-Kommission für die Bearbeitung zuständig. In zwei Fällen wurde die zustimmende Bewertung als (monozentrisch) zuständige Ethik-Kommission abschließend versagt (1,23 % von 162). Die Gründe für die Ablehnung bezogen sich auf die mangelnde Eignung der Unterlagen, insbesondere auf fehlende präklinische und klinische Daten,

Der durchschnittliche Zeitraum vom Eingang eines ordnungsgemäßen Antrags bis zur ersten Beratung im Ausschuss beträgt:

Federführende Ethik-Kommission:
ca. 22 Tage
Monozentrisch zuständige Ethik-Kommission:
ca. 23 Tage
Beteiligte Ethik-Kommission:
ca. 19 Tage

sowie auf das ärztlich nicht vertretbare Risiko für die Teilnehmer/inne. In Folge entsprechender Hinweis- bzw. Nachforderungsschreiben wurden 6 Anträge zurückgenommen. Bei 3 weiteren Anträgen steht eine Reaktion auf die erfolgten Hinweise noch aus.

Hinzu kommen jeweils etwa fünf bis sieben Tage bis zur Erteilung des Votums. Die Höhe der im Berichtsjahr eingenommenen Gebühren beträgt rd. 1,4 Mio. €. Die Höhe der an die Mitglieder im Jahr 2008 gezahlten Entschädigungen betrug rd. 700 T €. Die Kosten der Ethik-Kommission betrugen im Jahr 2008 insgesamt rd. 1,5 Mio. €. Der Kostendeckungsgrad liegt bei ca. 90 %. Die Sach- und Personalkosten der Ethik-Kommission des Landes Berlin wurden somit durch die Gebühreneinnahmen nahezu vollständig refinanziert.

Die Mitglieder der Ethik-Kommission führten am 25.04.2008 eine Vollversammlung durch. Sie verabschiedeten den Jahresbericht 2007. Ferner wurden ausschussübergreifende Fragestellungen diskutiert und Entwürfe zur Änderung der Rechtsgrundlagen (Errichtungsgesetz und Rechtsverordnung) erarbeitet, die noch nicht in Kraft getreten sind. 2008 wurden mehrere Treffen mit Vertretern von Pharmaunternehmen, Auftragsforschungsunternehmen (sogenannten „CROs“) und der Charité durchgeführt. Hierbei konnten viele Fragen zur Zufriedenheit aller Seiten geklärt werden. Vertreter der Ethik-Kommission des Landes Berlin haben auch an den Treffen des Arbeitskreises Medizinischer Ethik-Kommissionen der Bundesrepublik Deutschland teilgenommen.

Das Pharmaunternehmen X stellt Arzneimittel zur Behandlung von Hypertonie (Bluthochdruck) her. Sie möchten eine Zulassung für das neu entwickelte Arzneimittel Y in dieser Indikation bei der zuständigen Bundesoberbehörde beantragen. Nach Abschluss der präklinischen Untersuchungen zur Pharmakologie und Toxikologie des Arzneimittels Y im Tierversuch konzipiert die Fa. X ein klinisches Entwicklungsprogramm. Die Unbedenklichkeit und Wirksamkeit des Arzneimittels soll am Menschen getestet werden. Für jede im Rahmen dieses Entwicklungsprogramms durchgeführte klinische Prüfung (erst an gesunden und später an kranken Menschen) bedarf es der zustimmenden Bewertung der zuständigen Ethik-Kommission und der zuständigen Bundesoberbehörde. Ein Ausschuss der Ethik-Kommission besteht aus zwei Fachärzten/innen, einem/r Pharmakologen/in, einem/r Biometrikern/in, einem/r Apotheker/in, einem/r Volljuristen/in und zwei Laien. Sie prüfen den Antrag auf Übereinstimmung mit den gesetzlichen Vorgaben nach dem AMG. Der Ausschuss nimmt eine Nutzen/Risiko-Abwägung vor, danach gibt er eine Bewertungsentscheidung ab. Ohne zustimmende Bewertung der Ethik-Kommission und Genehmigung der Bundesoberbehörde darf in Deutschland nicht mit der klinischen Prüfung begonnen werden.

Arzneimittelwesen

Das LAGeSo ist die für die Arzneimittelherstellung zuständige Überwachungsbehörde in Berlin. Die Arzneimittelüberwachung betrifft Berliner Betriebe und Einrichtungen, die Arzneimittel herstellen und/oder einführen sowie pharmazeutische Unternehmer, die nicht in Berlin produzieren, jedoch hier ihren Sitz haben. Überwacht werden zudem klinische Prüfungen, Einrichtungen zur Gewinnung, Be- und Verarbeitung von Geweben sowie Großhändler. Die Überwachung unterliegt nicht nur die „klassischen“ Arzneimittel (z.B. Tabletten, Salben, Injektionslösungen), sondern auch Blut/Blutprodukte, Gewebe, gentechnisch hergestellte Arzneimittel, Radiopharmaka, medizinische Gase, Präparate zur klinischen Prüfung etc.

Die Arzneimittelüberwachung stützt sich auf arzneimittelrechtliche Vorschriften und ist in den letzten Jahren im Rahmen eines Qualitätssicherungssystems durch bundesweit geltende Verfahrensanweisungen vereinheitlicht worden.

Daten der Kostenrechnung	
Verwaltungskosten	1.308 T€
Transfers	0
Gesamtkosten	1.308 T€

Die Inspektoren des LAGeSo nehmen regelmäßig Inspektionen in der Arzneimittelproduktion auf Grundlage der weltweit anerkannten Regeln der Guten Herstellungspraxis für Arzneimittel und Wirkstoffe (Good Manufacturing Practice = GMP) vor. Zudem werden Arzneimittelmängel (auch Verbraucherbeschwerden) im Sinne einer Risikoabwehr, bis hin zum Rückruf eines Arzneimittels, bearbeitet. Auch die Probenahme von Arzneimitteln Berliner Pharmafirmen, die im Landeslabor Berlin-Brandenburg auf die erforderliche Qualität geprüft werden, gehört zur Arzneimittelüberwachung. Die Probenzahl betrug im Jahr 2008 insgesamt 312 (2007: 288, 2006: 342 Proben). Die Kontrolle durch das LAGeSo erfolgt ebenso bei Firmen, die eine erlaubnispflichtige Großhandelstätigkeit ausüben. Diese Überwachungstätigkeit ist vor dem Hintergrund weltweit zunehmender Arzneimittelfälschungen sehr wichtig.

Infolge des Gewebegesetzes von 2007 benötigen Einrichtungen, die Gewebe gewinnen sowie Einrichtungen, die Gewebe oder Gewebezubereitungen be- oder verarbeiten, eine Erlaubnis. Das betrifft z.B. Stammzellen aus dem Knochenmark, Knorpelgewebe, Herzklappen, Augenhornhäute und Sperma. Bisher sind ca. 100 Anträge im LAGeSo eingegangen. Neben der Antragsbearbeitung und Erlaubniserteilung ist die Überwachung in den betreffenden Gewebeeinrichtungen erforderlich.

Die Überwachung der Durchführung von klinischen Prüfungen am Menschen wird durch Inspektionen in Einrichtungen von Sponsoren, Auftragsforschungsinstituten und Prüfstellen vorgenommen. Auch die Herstellungsstätten für Prüfpräparate werden überwacht, da Arzneimittel zur klinischen Prüfung ebenso bestimmten Qualitätsnormen unterliegen, wie sie für Marktware gelten.

Jährlich werden im LAGeSo eine Vielzahl von Herstellungs-, Einfuhr- und Großhandelsbetriebserlaubnissen, GMP-Zertifikaten und Einfuhrbescheinigungen ausgestellt. Des Weiteren benötigen die Pharmafirmen für den weltweiten Arzneimittelexport Zertifikate nach einem WHO-Schema. 2008 wurden vom LAGeSo insgesamt 553 solcher Zertifikate ausgestellt (2007: 630, 2006: 724). In der Fallzahl spiegelt sich die rege Exporttätigkeit der pharmazeutischen Industrie.

Auf der Grundlage arzneimittelrechtlicher Einfuhrbestimmungen werden auch Pharmafirmen außerhalb der EU von Inspektoren des LAGeSo überprüft. Derartige Fremdinspektionen fanden 2008 in Mexiko, in den USA und Indien statt. Sie dienen zur Überprüfung der Einhaltung der Guten Herstellungspraxis für Arzneimittel und Wirkstoffe, die von Importfirmen mit Sitz in Berlin eingeführt werden sollten.

Apothekenwesen

Die Arbeitsgruppe Apothekenwesen ist im Wesentlichen zuständig für die

- Erteilung von Apothekenbetriebserlaubnissen,
- Überwachung des Verkehrs mit Arzneimitteln in Apotheken,
- Genehmigung von Verträgen zur Versorgung von Heimbewohnern mit Arzneimitteln und apothekenpflichtigen Medizinprodukten,
- Genehmigung von Verträgen zur Versorgung von Krankenhäusern mit Arzneimitteln,
- Überwachung der Einhaltung der betäubungsmittelrechtlichen Vorschriften in Apotheken, Krankenhäusern und Arztpraxen,
- Erteilung von Versandhandelserlaubnissen für Apotheken sowie die
- Erteilung von Großhandelsbetriebserlaubnissen für Apotheken.

Die Arbeitsgruppe Apothekenwesen arbeitet auf der Grundlage von apotheken-, arzneimittel- und betäubungsmittelrechtlichen Vorschriften.

Daten der Kostenrechnung	
Verwaltungskosten	511 T€
Transfers	0
Gesamtkosten	511 T€

Die Anzahl der Apotheken in Berlin ist im Jahr 2008 nahezu konstant geblieben, der Bevölkerung stehen 899 öffentliche Apotheken zur Versorgung mit Arzneimitteln zur Verfügung. Aufgrund von Neugründungen, Inhaberwechsel und zunehmender Filialisierung von Apotheken wurden 89 Apothekenbetriebserlaubnisse erteilt. 19 Apothekenschließungen standen 20 Neueröffnungen gegenüber.

Die Apotheken werden in regelmäßigen Abständen ordnungsbehördlich besichtigt (2008: 164 Besichtigungen). Bei festgestellten Mängeln werden die Apothekenleiter aufgefordert, schriftlich über deren Abstellung zu berichten. Bei der Feststellung von erheblichen Mängeln werden Nachbesichtigungen angeordnet (2008: 6). Zudem erfolgten 59 Kurzbesichtigungen, bei denen die personelle Besetzung überprüft wurde. Dabei wurden 21 Proben von in den Apotheken hergestellten Arzneimitteln, sog. Rezepturen, entnommen, die im Landeslabor Berlin-Brandenburg untersucht wurden. Darüber hinaus wurden 24 Proben von in Krankenhausapotheken hergestellten Arzneimitteln ihrer Qualität überprüft.

Durch öffentliche Apotheken wird auch die Versorgung von Bewohnern in Heimen mit Arzneimitteln und apothekenpflichtigen Medizinprodukten gewährleistet. Der zwischen der jeweiligen öffentlichen Apotheke und dem Heimträger zu schließende Versorgungsvertrag bedarf der Genehmigung durch unsere Behörde, 2008 wurden 45 Versorgungsverträge genehmigt.

Seit 2004 ist den Apotheken der Versandhandel mit Arzneimitteln erlaubt. Die erforderliche Versandhandelserlaubnis wurde bisher 92 Apotheken erteilt.

Die Kontrolle der ordnungsgemäßen Besetzung von Apotheken im Rahmen von Kurzbesichtigungen führte in einem Fall zu einer kurzfristigen Schließung einer Apotheke. Zum Zeitpunkt der Besichtigung war kein Apotheker präsent, der das anwesende pharmazeutische Personal beaufsichtigen konnte.

	2006	2007	2008
Anzahl der Apotheken	880	898	809
Anzahl erteilter Apothekenbetriebserlaubn.	74	89	89
Anzahl der Apothekenschließungen	21	17	19
Anzahl der Apothekenneueröffnungen	27	35	20
Anzahl genehm. Versorgungsverträge Heime	46	34	45
Anzahl erteilter Versandhandelserlaubnisse	20	15	15

Krankenhausaufsicht in Berlin

Es ist die Aufgabe der Krankenhausaufsicht, den Betrieb aller Krankenhäuser in Berlin zu überwachen. Dazu gehören auch die Sonderkrankenhäuser des Justizvollzugs, Rehabilitationskliniken und die Geburtskliniken. Im Rahmen der Konzessionserteilung sowie bei baulichen Veränderungen und Umbauten müssen die Krankenhäuser der Krankenhausaufsicht entsprechende Pläne und Betriebsbeschreibungen zur Genehmigung vorlegen.

Die Genehmigungsverfahren und Überprüfungen erfolgen auf der Grundlage des Landeskrankenhausgesetzes und des Gewerberechtes. Die von den Krankenhäusern einzuhaltenden Mindeststandards werden in der Krankenhaus-Verordnung beschrieben, die auch wesentliche Vorgaben zur Dokumentation und Archivierung der Krankengeschichten, aber auch Vorschriften zum Katastrophenschutz enthält.

Entsprechend dem Trend der vorangegangenen Jahre ist die Zahl der Krankenhausbetten auch 2008 etwas zurückgegangen. Im Bereich der kleinen Privatkliniken gab es Neueröffnungen und Schließungen. In dem von der Krankenhausaufsicht jährlich zusammengestellten und im Amtsblatt für Berlin veröffentlichten Krankenhausverzeichnis können die Änderungen im Bereich der stationären Patientenversorgung nachvollzogen werden.

Die Veröffentlichung erfolgt mit Hilfe der in der Krankenhausaufsicht eingesetzten Krankenhausdatenbank, die aktuellen Daten werden in direktem Kontakt mit den Krankenhäusern unmittelbar in die Datenbank übernommen. Die Berliner Feuerwehr und die Senatsverwaltung für Gesundheit, Umwelt und Verbraucherschutz haben darauf direkte Einsichtsmöglichkeiten. Für den Katastrophenschutz stehen damit wichtige Informationen tagesaktuell zur Verfügung. An den Übungen zum Katastrophenschutz wird die Krankenhausaufsicht deshalb auch beteiligt.

2008 gab es eine Vielzahl von Bau - und Investitionsmaßnahmen, die von der Krankenhausaufsicht prüfend begleitet und genehmigt wurden. Bei den Antrags- und Genehmigungsverfahren erfolgt eine enge Abstimmung mit dem zuständigen Gesundheitsamt. Bevor die Patienten einen neu eingerichteten oder baulich wiederhergestellten Bereich eines Krankenhauses betreten und belegen können, erfolgt eine Abnahme durch die Amtsärztin oder den Amtsarzt gemeinsam mit der Krankenhausaufsicht. Im Berichtsjahr wurde erstmalig der Einsatz eines Therapie-Hundes in der Abteilung eines Psychiatrischen Krankenhauses genehmigt.

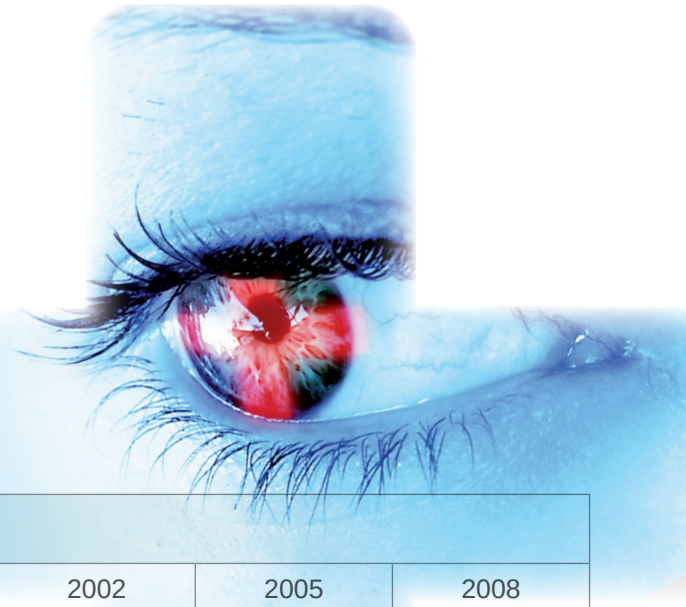
	2004	2005	2006	2007	2008
Gesamtzahl	86	88	90	89	91
im Krankenhausplan	57	56	56	57	56
davon:					
freigemeinnützig	32	33	34	34	34
öffentlich	13	11	10	10	10
privat	11	11	11	12	11
universitär	1	1	1	1	1
Nicht im Krankenhausplan	29	32	34	32	35
davon:					
freigemeinnützig	2	2	2	2	2
öffentlich	2	2	2	2	2
privat	25	28	30	28	31

2008 gingen nur wenige Beschwerden zur Unterbringung und Versorgung in den Berliner Krankenhäusern ein.

Daten der Kostenrechnung	
Verwaltungskosten	481 T€
Transfers	0
Gesamtkosten	481 T€

Im Februar 2008 konnte von der Krankenhausauf-

Fsicht am Standort Hedwigshöhe der St. Hedwig-Kliniken der 2. Bauabschnitt der Somatik abgenommen werden. Das Krankenhaus verfügt jetzt über 330 Betten und ein modernes neues Operationszentrum. Alten Akten ist zu entnehmen, dass erstmalig 1945 vom Hauptgesundheitsamt des Magistrates der Stadt Berlin ein Krankenhaus mit 80 Betten genehmigt wurde. Im 2. Weltkrieg wurde in Hedwigshöhe ein Lazarett betrieben.



Krankenhausbetten nach Trägerbereich im Krankenhausplan					
	1996	1999	2002	2005	2008
Trägerbereich					
freigemeinnützig	11332	10979	10052	9400	9824
öffentlich	11474	9229	6727	6145	5453
privat	869	1252	2198	2769	2547
universitär	4201	4017	3500	3240	3213
Summe	27876	25477	22477	21554	21037
Krankenhausbetten nicht im Plan	152	143	250	342	459

Gentechnik

Zu den Aufgaben im Fachgebiet Gentechnik gehören die:

- Durchführung von Anmelde- und Genehmigungsverfahren für gentechnische Arbeiten und Anlagen
- Risikobewertung und Sicherheitseinstufung gentechnischer Arbeiten und Anlagen
- Überwachung gentechnischer Anlagen
- Beratung von Betreibern, Projektleitern und Beauftragten für die Biologische Sicherheit

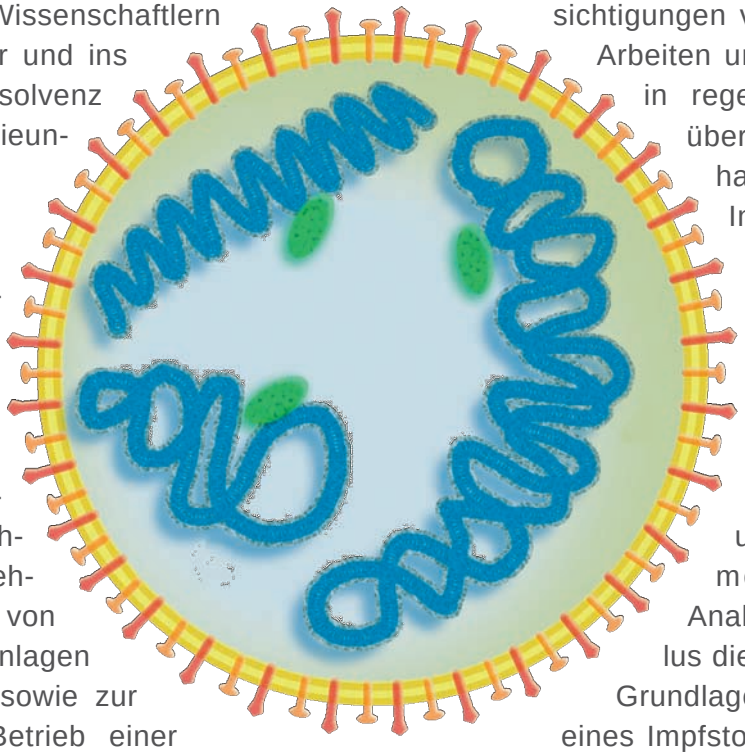
Rechtliche Grundlage ist das Gentechnikgesetz mit seinen zugehörigen Verordnungen, von denen die wichtigste die Gentechnik-Sicherheitsverordnung ist.

§

Berlin hat sich nicht zuletzt durch den gezielt geförderten Ausbau der Biotechnologieregion Berlin/Brandenburg zu einem bedeutenden Standort der medizinischen Wissenschaften entwickelt. Mit über 450 gentechnischen Anlagen - darunter auch vielen Anlagen der höheren Sicherheitsstufen - ist Berlin das bundesweit größte Gentechnikzentrum (siehe Abb. unten). Je nach

Risikopotential der verwendeten Organismen werden gentechnische Anlagen und gentechnische Arbeiten in vier Sicherheitsstufen eingeteilt (Sicherheitsstufe 1 kein, Sicherheitsstufe 2 geringes, Sicherheitsstufe 3 mäßiges, Sicherheitsstufe 4 hohes Risiko für Mensch und Umwelt).

Obwohl 2008 weitere gentechnische Anlagen errichtet wurden, ist die Anzahl gegenüber dem Vorjahr nicht merklich gestiegen, da gleichzeitig zahlreiche bestehende Anlagen stillgelegt wurden. Die Gründe hierfür liegen in der starken Fluktuation von Wissenschaftlern in andere Bundesländer und ins Ausland, sowie in der Insolvenz kleinerer Biotechnologieunternehmen.



Generell ist jedoch ein weiterer Zuwachs der Anlagen der höheren Sicherheitsstufen (3 und 4) zu erwarten. Bereits 2007 hatte das LAGeSo dem Robert Koch-Institut (RKI) die Genehmigung zur Errichtung von vier gentechnischen Anlagen der Sicherheitsstufe 3 sowie zur Errichtung und zum Betrieb einer gentechnischen Anlage der Sicherheitsstufe 4 (S4-Labor) erteilt. Diese Anlagen werden in einem neuen Laborgebäude auf dem Gelände des RKI in Berlin-Wedding errichtet. Baubeginn und erster Spatenstich sind für den Sommer 2009 geplant. In dem neuen S4-Labor wird das RKI die Diagnostik akuter Erkrankungen durchführen und neue Untersuchungsmethoden, Therapien und Impfstoffe entwickeln. Der Umgang mit hochinfektiösen Erregern wie Ebola, SARS und Marburg-Virus wird der Abwehr von Seuchengefahren dienen und vor möglichen bioterroristischen Angriffen schützen.

Im Genehmigungsverfahren prüfte das LAGeSo die für die geplanten Arbeiten erforderlichen hohen Sicherheitsvorkehrungen. Der Genehmigungsbescheid wurde mit einer Reihe von Bedingungen und Auflagen versehen, u.a zur Prüfung von Dichtigkeit und Funktionstüchtigkeit der Anlagenteile. 2008 wurden weitere Sicherheitsmaßnahmen beschlossen. Dabei ging es vorrangig um die Löschtechnik mittels einer Hochdruckwassernebelanlage, die Validierung einzelner Sicherheitssysteme und des Gesamtsystems, die Zutrittskontrolle über biometrische Erkennung plus Nummerncode sowie die Dichtigkeit von Wänden, Decken und Türen. Nach Errichtung der Anlage werden die Fachleute des LAGeSo das S4-Labor bei Kontrollbesichtigungen vor Beginn der ersten Arbeiten und danach fortlaufend in regelmäßigen Abständen überwachen. Das LAGeSo hat dem Max-Planck-Institut für Infektionsbiologie die Genehmigung zur Errichtung eines Insektariums der Sicherheitsstufe 3 erteilt. Hier wird der Malaria-Erreger Plasmodium falciparum untersucht werden. Die molekularbiologische Analyse des Lebenszyklus dieses Parasiten soll die Grundlagen für die Entwicklung eines Impfstoffes sowie neuer wirksamer Arzneimittel gegen Malaria schaffen. Die Malaria wird durch Stechmücken der Gattung Anopheles übertragen. Sie ist weltweit die bedeutendste Vektor-übertragene Infektionskrankheit und fordert jährlich ca. 1 Million Tote. Einen Impfstoff gibt es bisher nicht. Vor dem Hintergrund einer möglichen Erderwärmung ist auch die Rückkehr der Malaria nach Deutschland nicht auszuschließen. Zur Verhinderung des Entweichens der infizierten Mücken werden an die technischen und organisatorischen Sicherheitsmaßnahmen dieser gentechnischen Anlage besondere Anforderungen gestellt.

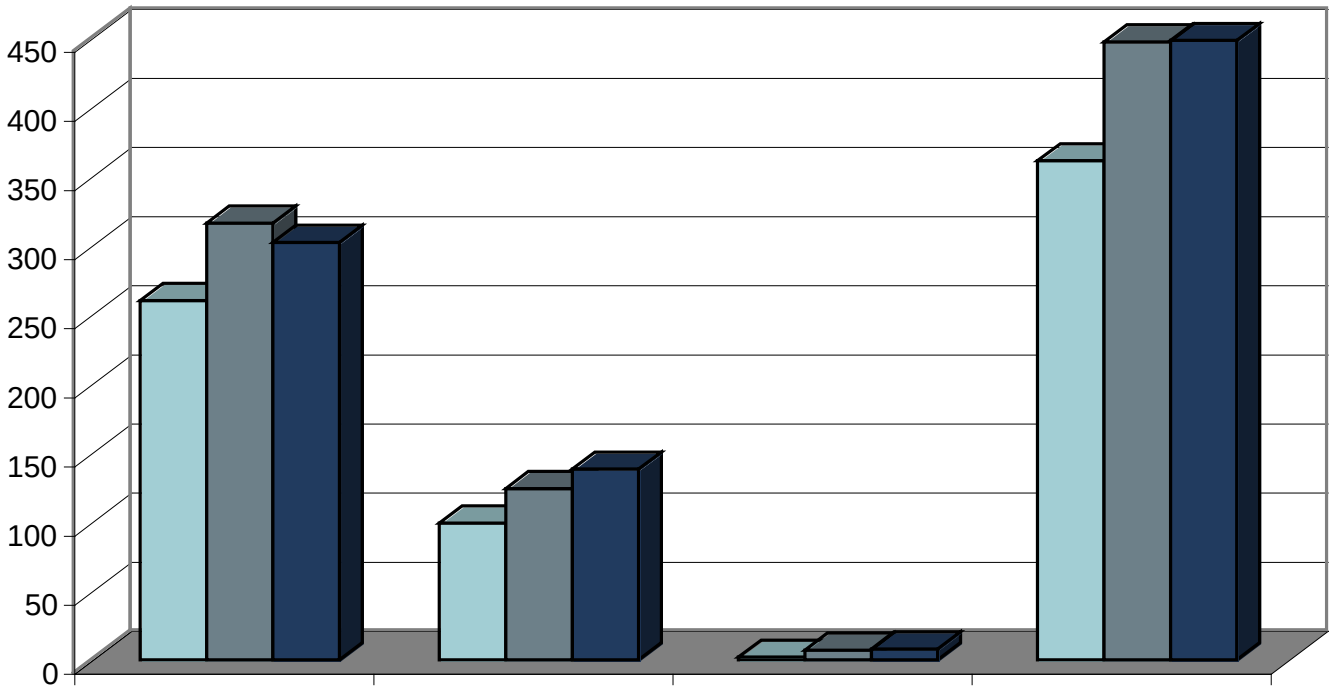
Daten der Kostenrechnung	
Verwaltungskosten	359 T€
Transfers	0
Gesamtkosten	359 T€

Die Sicherheit der Anlage wird unter anderem durch folgende Maßnahmen garantiert:

- Die gentechnische Anlage besitzt keine Fenster.
- Der Zugang erfolgt ausschliesslich über eine Schleuse.
- Die Mitarbeiter tragen insektendichte Schutzanzüge, Gesichtsmasken und Handschuhe.
- In der Schleuse befindet sich eine Luftdusche, die dem Schutzanzug eventuell anhaftende Mücken entfernt.
- Der Experimentator verlässt die Schleuse erst, nachdem er sicher ist, dass Sie frei von Mücken ist. Sollte ausnahmsweise eine Mücke in die Schleuse gelangen, wird sie sofort getötet.
- Die Mücken werden in der Anlage in geschlossenen Gefässen gehalten, die sich wiederum in fluchtsicheren Schränken befinden.
- Be- und Entüftung des Labors erfolgt über insektendichte Filter.

Die Errichtung dieser gentechnischen Anlage im Max-Planck-Institut für Infektionsbiologie ist ein neuer Meilenstein in der Entwicklung Berlins zum wichtigsten Medizinstandort Deutschlands.

Anzahl gentechnischer Anlagen in Berlin



Sicherheitsstufe 1	Sicherheitsstufe 2	Sicherheitsstufe 3	Gesamt	
302	138	8	448	2008
316	124	7	447	2005
260	99	2	361	2000

Zulassung von EG-Betrieben

Betriebe, die Lebensmittel tierischer Herkunft ver- und bearbeiten, dürfen ihre Tätigkeit erst aufnehmen, wenn sie von der zuständigen Behörde zugelassen sind. Das LAGeSo ist die in Berlin zuständige Behörde für die Erteilung, das Aussetzen und den Entzug dieser Zulassungen.

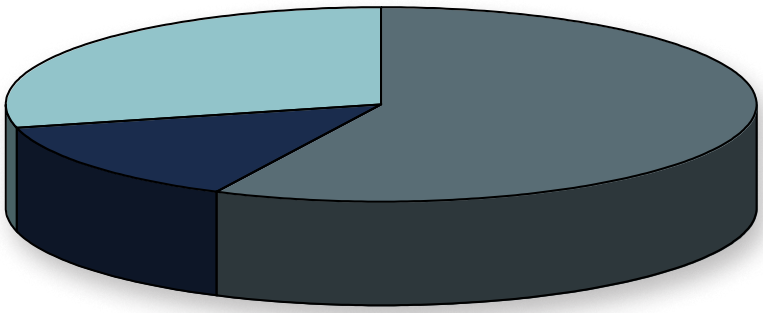
§ Die rechtlichen Grundlagen und Anforderungen für die Zulassung von EG-Betrieben ergeben sich aus verschiedenen EG-Verordnungen. Als nationale Vorschrift wurde 2007 die „Allgemeine Verwaltungsvorschrift über die Durchführung der amtlichen Überwachung der Einhaltung von Hygienevorschriften für Lebensmittel tierischen Ursprungs“ erlassen. Ziel dieser Vorschrift ist eine Vereinheitlichung der Überwachung und Auslegung der EU-rechtlichen Anforderungen in der Bundesrepublik Deutschland.

Nach den neuen europarechtlichen Bestimmungen unterliegen mehr Lebensmittelbetriebe einer Zulassungspflicht als bisher. Einen besonderen Stellenwert nehmen in Berlin die zugelassenen Fleischzerlege- und Fleischverarbeitungsbetriebe ein. Um eine Zulassung zu erhalten, muss neben vollständigen Antrags- und Eigenkontrollunterlagen der Firmen vor allem auf hygienische Räumlichkeiten und Produktionsbedingungen geachtet werden. Nach der ordnungsgemäßen Einreichung und Überprüfung der Unterlagen, wird der Betrieb hinsichtlich Infrastruktur und technischer Ausrüstung vor Ort geprüft. Sind die nötigen Voraussetzungen erfüllt, wird die Zulassung betriebstätten- und tätigkeitsbezogen erteilt. In Berlin sind derzeit 77 solcher Betriebe zugelassen. Neben zahlreichen Anfragen auf entsprechende Zulassung und Beratungen im Vorfeld wurde 25 Betrieben 2008 eine Zulassung erteilt. 2 Betriebe mit einer befristeten Zulassung, konnten nicht unbefristet zugelassen werden. Von 103 bisher registrierten Betrieben, die nach den neuen Rechtsvorschriften zulassungspflichtig sind, besitzen 37 bereits eine Zulassung. Als Hilfestellung für die Unternehmer/innen können die notwendigen Zulassungsanträge auf der Webseite des Landesamtes für Gesundheit und Soziales Berlin abgerufen werden.

Der Arbeitsbereich Lebensmittelwesen des LAGeSo wurde 2008 nach den Grundsätzen der internationalen Norm DIN EN ISO 9001:2000 erfolgreich auditiert. Das bedeutet, dass behördliche Maßnahmen zur Zulassung nachvollziehbar belegt und transparent dargestellt werden konnten. Das Qualitätsmanagement im Bereich der Lebensmittel- und Futtermittelüberwachung im Land Berlin schafft damit eine Basis, auf der effizienter Verbraucherschutz für die Verbraucher/innen sowie für die Wirtschaftsbeteiligten geleistet werden kann.

Daten der Kostenrechnung	
Verwaltungskosten	435 T€
Transfers	6 T€
Gesamtkosten	441 T€

Übersicht zur Anzahl der zugelassenen EG-Betriebe in Berlin



registrierte Betriebe	103
in 2008 zugelassene EG-Betriebe	25
vor 2008 zugelassene EG-Betriebe	52

Veterinärwesen

Tierärztliche Hausapotheke

Im Arzneimittelgesetz ist geregelt, dass am Verkehr mit Arzneimitteln nur teilnehmen darf, wer dies der zuständigen Behörde vor Aufnahme der Tätigkeit anzeigt. An Tierärzte und Tierärztinnen dürfen außerdem von pharmazeutischen Unternehmen und Großhandlungen Arzneimittel nur abgegeben werden, wenn diese dazu berechtigt sind. Der Betrieb einer tierärztlichen Hausapotheke muss alle zwei Jahre überprüft werden.

Rechtliche Grundlagen sind das Arzneimittelgesetz (AMG) und die tierärztliche Hausapothekenverordnung (TÄHAV).

2008 sind 388 tierärztliche Hausapotheken angemeldet (Einzel- und Gemeinschaftspraxen, Hausapotheken in Versuchstierhaltungen, Zoo und Tierpark, Tierkliniken); es wurden 36 (2007: 27) überprüft. Häufigster Mangel ist immer noch das Fehlen aktueller Rechtsvorschriften im Betriebsraum, gefolgt von Dokumentationsmängeln bei Arznei- und Betäubungsmitteln und abgelaufenen Arzneimitteln. Im Rahmen von Ermittlungen bei einem Arzneimittelgroßhändler in Nordrhein-Westfalen wurde festgestellt, dass Tierärzte mit in Deutschland nicht zugelassenen Arzneimitteln, auch in Berlin, beliefert wurden. Gegen diese Praxen wurde wegen des Verdachts des Verstoßes gegen das AMG ermittelt (insgesamt 23). In allen Fällen wurde ein Verstoß festgestellt und Verwarnungen ohne Verwarnungsgeld ausgesprochen. Deshalb wurde ein Formblatt entwickelt, mit dem Anzeigen für den Bezug von Tierarzneimitteln aus dem europäischen Ausland vorgenommen werden können. Die Anzeige muss immer unverzüglich im Zusammenhang mit der Bestellung erfolgen. 2008 gingen 52 Anzeigen ein, um – besonders häufig – Nandrolon und das Retard Präparat Methylprednisolon zu beziehen.

Eine Hundebesitzerin hat sich über die Mitgabe von abgelaufenen Arzneimitteln aus einer tierärztlichen Hausapotheke beschwert. Eine Überprüfung der entsprechenden tierärztlichen Hausapotheke hat ergeben, dass nicht nur bei diesem Arzneimittel das Verfallsdatum überschritten war. Vorhanden waren diverse andere nicht mehr verkehrsfähige Arzneimittel, auch Betäubungsmittel, die offensichtlich noch eingesetzt wurden (Abbildung Polamivet). Alle Arzneimittel wurden dokumentiert und zur Vernichtung bestimmt. Ein Ermittlungsverfahren wurde eingeleitet und mit der Festlegung eines Bußgeldes abgeschlossen.

Genehmigung und Überwachung von Tierversuchen und Versuchstierhaltung

Die wesentliche Aufgabe im Zusammenhang mit der Genehmigung und Überwachung von Tierversuchen ist, darauf hinzuwirken, dass Tierversuche auf das unerlässliche Maß beschränkt werden. Schmerzen, Leiden und Schäden sind den Tieren nur in dem Maße zu zufügen, wie es zur Erreichung des Versuchszwecks zwingend erforderlich ist. Es ist zu prüfen, ob der Versuchszweck nicht auf andere Weise erreicht werden kann und ob die den Tieren zugefügten Schmerzen, Leiden und Schäden ethisch vertretbar sind.

Die wesentliche gesetzliche Grundlage stellt das Tierschutzgesetz (TierSchG) dar.

Im Tierschutzgesetz wird unterschieden zwischen Tierversuchen und anderen Eingriffen und Behandlungen an Wirbeltieren zu wissenschaftlichen Zwecken. Im ersten Fall ist eine Genehmigung zu beantragen und die Tierversuchskommission zu beteiligen, während die anderen Eingriffe und Behandlungen nur anzeigepflichtig sind. 2008 wurden 243 Anträge zur Durchführung von genehmigungspflichtigen Tierversuchen gestellt, 184 genehmigt, 16 abgelehnt oder zurückgezogen. Die Antragszahl ist gegenüber 2007 (180 Neuanträge) um 36 % gestiegen.

Abbildung 1

Angezeigt wurden 122 Vorhaben, davon 37 Tierversuche, die aufgrund von gesetzlichen Vorschriften verlangt werden, 14 Anzeigen zur Organentnahme, 51 Anzeigen zur Aus-, Fort- und Weiterbildung, sowie 20 Anzeigen zur Herstellung, Gewinnung , Aufbewahrung oder Vermehrung von Stoffen, Produkten oder Organismen.

Daten der Kostenrechnung	
Verwaltungskosten	281 T€
Transfers	0
Gesamtkosten	281 T€

Außerdem werden Wirbeltiere zu wissenschaftlichen Zwecken getötet, die tatsächlich eingesetzten Wirbeltiere müssen gemeldet werden. Die Versuchstierzahlen werden im Juni veröffentlicht. Etwa 50 % der gemeldeten Wirbeltiere wurden in Tierversuchen eingesetzt. Die Verteilung der Tierzahlen/Tierarten werden auf den Internetseiten des LAGeSo veröffentlicht.

Ob die Vorschriften und die Auflagen eingehalten werden, wird vom LAGeSo und von institutseigenen Tierschutzbeauftragten kontrolliert. Von den 68 bestehenden Versuchstierhaltungen konnten im Berichtszeitraum 49 überprüft werden mit Schwerpunkt auf die Umsetzung der Empfehlungen der Europäischen Kommission. Zum Teil mussten größere Käfige, ausreichend Nest- und Beschäftigungsmaterial und Unterschlupfe angeschafft werden. Kaninchen wurden einzeln, ohne sozialen Kontakt und Beschäftigung gehalten, die mangelnde Bewegung führt zur Verfettung. Das Aufrichten auf die Hinterbeine soll möglich sein, in der Unterkunft sollte es einen erhöhten Bereich geben, damit die Tiere dort liegen und sitzen können. Abbildung 1 zeigt Käfige, die den Mindestanforderungen hinsichtlich der Käfiggröße entsprechen. 2008 konnten größere Käfige und mehr Beschäftigungsmaterial durchgesetzt werden.

Symposium Alternativen zu Tierversuchen

Bei der Entscheidung, ob Tierversuche unerlässlich sind, ist zu prüfen, ob der verfolgte Zweck nicht durch andere Methoden oder Verfahren erreicht werden kann. Aufgrund der stetig steigenden Versuchstierzahlen wurde vom Landesamt für Gesundheit und Soziales Berlin (LAGeSo) am 7. Oktober 2008 am Bundesinstitut für Risikobewertung (BfR) ein Symposium über Alternativen zu Tierversuchen ausgerichtet. Die Einbeziehung des BfR als Zentrale Erfassungs- und Bewertungsstelle von Ersatz- und Ergänzungsmethoden für Tierversuche (ZEBET) wurde vom Präsidenten des BfR Prof. Dr. Dr. Hensel als positives Signal für die Entwicklung von Netzwerken zur Reduzierung von Tierversuchen hervorgehoben.

Als Referenten und Referentinnen waren namhafte Wissenschaftler der Berliner Forschungseinrichtungen, Mitglieder der Berliner Tierversuchskommission und von Tierschutzorganisationen, die sich gegen Tierversuche aussprechen, vertreten. Von den Wissenschaftlern wurde z.B. aufgezeigt, welche Untersuchungen sowohl bei der Aufklärung von erblich bedingten Schäden, als auch im Zusammenhang mit der Verbesserung von Heilungschancen bei komplizierten Knochenbrüchen bereits ohne Tierversuche auskommen. Es wurde aber auch erläutert, wo die Grenzen liegen und Tierversuche unerlässlich werden. Im Zusammenhang mit der Gefäßneubildung wurde die Weiterentwicklung eines in vitro Protokolls vorgestellt. Tierversuchsgegner forderten, im Zweifelsfall auch auf Erkenntnisse zu verzichten. Sie schlugen vor, eine Datenbank einzurichten, in der recherchiert werden kann, welche Tierversuche durchgeführt wurden und welchen Erfolg sie gebracht haben. Auch negative Ergebnisse sollten veröffentlicht werden. Aus philosophischer Sicht wurde betont, dass z.B. im Bereich der Nanotechnologien eine Veränderung der experimentellen Kultur (ohne Tierversuche) notwendig sei, da für Nanoprodukte und Nanoverfahren aufgrund ihrer Besonderheit neue Testmethoden erforderlich würden. Die gängigen Sicherheitsprüfungen am Tier seien für diese Produkte nicht geeignet. Die Vortragsreihe wurde von Herrn Prof. Dr. Spielmann durch die Darlegung erster Ideen zur Einrichtung eines Berliner Forschungszentrums für Alternativmethoden beendet.

In der anschließenden Podiumsdiskussion machte Staatssekretär Dr. Hoff (Senatsverwaltung für Gesundheit, Umwelt und Verbraucherschutz) deutlich, dass die Gründung einer Stiftungsprofessur für den Bereich Alternativmethoden ein anstrebenswertes Ziel sei. Diese Einrichtung könne aber nur erfolgreich sein, wenn sie sich in einem funktionierenden Netzwerk befindet. In diesem Zusammenhang knüpfte er die Verbindung zur Gesundheitswirtschaft und dem Wissenschaftsnetzwerk BioTOP.

Frau Prof. Dr. Schäfer-Korting warb in ihrer Funktion als Vizepräsidentin der FU-Berlin für die Ansiedlung einer Stiftungsprofessur an der FU. Das hätte den Vorteil, dass Infrastruktur und Netzwerk an der Universität bereits vorhanden wären. Die Ausbildung von Doktoranden und der Wissenschaftstransfer wären sichergestellt. Die Einwerbung von Drittmitteln, auch aus der EU, zur weiteren Förderung relevanter Forschungsprojekte wäre möglich.

Herr Allert, Präsident des LAGeSo, betonte abschließend dass das Thema Tierversuche aus unterschiedlichen Blickwinkeln beleuchtet wurde. Mit der Veranstaltung wurde das Ziel erreicht, Experten zusammenzubringen, Gespräche zu fördern und Wege aufzuzeigen, wie man in Berlin die Förderung von Alternativmethoden voranbringen kann. Es sei sinnvoll, sich nach einem Jahr wieder zu treffen, um das Erreichte zu prüfen. Die Beiträge und die Diskussion wurden dokumentiert und werden 2009 veröffentlicht.

Badegewässer

Die Qualität der stehenden und fließenden Badegewässer wird an den ausgewiesenen Badestellen überwacht. Die Beurteilung der regelmäßigen Untersuchungen der mikrobiologischen, chemisch-physikalischen Parameter sowie der Blaualgen und deren Toxine sowie gegebenenfalls Verhaltensempfehlungen werden in den Medien, im Internet und auch durch Aushang in den Freibädern veröffentlicht. Während der Badesaison steht ein ‚Badegewässertelefon' zur Verfügung. Die im LAGeSo erstellten Berichte über die Situation der Badegewässer im Land Berlin fließen in die Berichterstattung des Bundes an die EU ein.

§ Die Überwachung der stehenden und fließenden Badegewässer erfolgt aus Gründen des vorbeugenden Gesundheitsschutzes. Die Badegewässerverordnung des Landes Berlin wurde in Umsetzung des EU-Rechts novelliert. Die Änderungen werden bis 2011 in Kraft treten.

Trinkwasser

Trinkwasser stellt das wichtigste Lebensmittel dar. Kontrollen durch den öffentlichen Gesundheitsdienst stellen die Qualität und die Quantität der rohrnetzabhängigen Trinkwasserversorgung sicher.

§ Die rechtliche Grundlage bildet die EU-Trinkwasserrichtlinie, die Trinkwasserverordnung, Ausführungsvorschriften zur Umsetzung der Trinkwasserverordnung, das Infektionsschutzgesetz und das Katastrophenschutzgesetz.

Durch laufende engmaschige Eigenüberwachungen durch die Berliner Wasserbetriebe (BWB) und zusätzliche amtliche Überwachungen und Kontrollen durch den öffentlichen Gesundheitsdienst wird die Qualität der rohrnetzabhängigen Trinkwasserversorgung sichergestellt. Dies beginnt in den Bereichen der Wasserfassung (den Wasserschutzzonen), der Trinkwassergewinnung, -förderung und -speicherung in den Wasserwerken, der Trinkwasserverteilung im Rohrnetz sowie der Trinkwasserabgabe. Sie endet an den Zapfeinrichtungen in der Hausinstallation. An den Zapfstellen wurden im Rahmen eines vom LAGeSo koordinierten Screeningprogramms physikalisch-chemische Parameter untersucht. Zunächst wurden vereinzelt Grenzwertüberschreitungen

bei den Parametern Blei, Kupfer und Nickel festgestellt, die sich bei weiteren Überprüfungen jedoch relativierten, so dass hier von den zuständigen Gesundheitsbehörden keinerlei Maßnahmen zum Schutz der Verbraucher/innen angeordnet werden mussten. Zusätzlich wurde im Rahmen eines Sonderuntersuchungsprogramms das Trinkwasser auf Uran, ein radioaktives Schwermetall, untersucht. Hierbei zeigte sich, dass das Berliner Trinkwasser unbedenklich ist.

Die jeweils aktuellen Untersuchungsergebnisse des Trinkwassers in den Versorgungsleitungen außerhalb der Hausinstallationen sowie weitere Informationen zum Trinkwasser werden u.a. auf der Homepage der Berliner Wasserbetriebe veröffentlicht. 2008 betrafen Anfragen beim LAGeSo insbesondere die Themen Legionellen, Arzneimittelrückstände und andere Stoffspuren im Trinkwasser sowie ortsveränderliche Wasserversorgungsanlagen z.B. auf Märkten, Volksfesten und (Groß-)Veranstaltungen.

Stadtökologische Modellvorhaben der Senatsverwaltung für Stadtentwicklung und der Technischen Universität Berlin wurden hinsichtlich möglicher Auswirkungen auf die Gesundheit und des Ressourcenschutzes begleitet. Die sich aus diesen Modellvorhaben ergebenden Erkenntnisse dienen als Empfehlungen für die Nutzung von Regen- und Grauwasser als Ersatz für Trinkwasser.

Infektionsschutz

Schädlingsbekämpfung

In Berlin sorgen die Gesundheitsämter für die Bekämpfung von Gesundheitsschädlingen (vornehmlich Rattenbekämpfung). Das LAGeSo führt die Angaben zu durchgeführten und abgeschlossenen Bekämpfungsmaßnahmen in einer Datenbank zusammen und erstattet jährlich einen Bericht.

§ Schädlinge werden auf Grundlage des Infektionsschutzgesetzes bekämpft.

In den vergangenen drei Jahren wurden den Gesundheitsämtern jeweils ca. 5.000 abgeschlossene Rattenbekämpfungen bekannt. Der territoriale Schwerpunkt (siehe Abb.) liegt hierbei im Innenstadtbereich, im Nordosten von Marzahn-Hellersdorf und in den Zentren Spandaus, wo zwischen 20 und 150 Bekämpfungen je km² in 3 Jahren überwacht wurden. Auf Grundstücksarten bezogen lagen die Schwerpunkte des festgestellten Befalls in Wohnhäusern (34 %), auf Frei- und Grünflächen (25 %) sowie auf Straßenland und in der Kanalisation (zusammen 19 %).

Infektionsepidemiologie

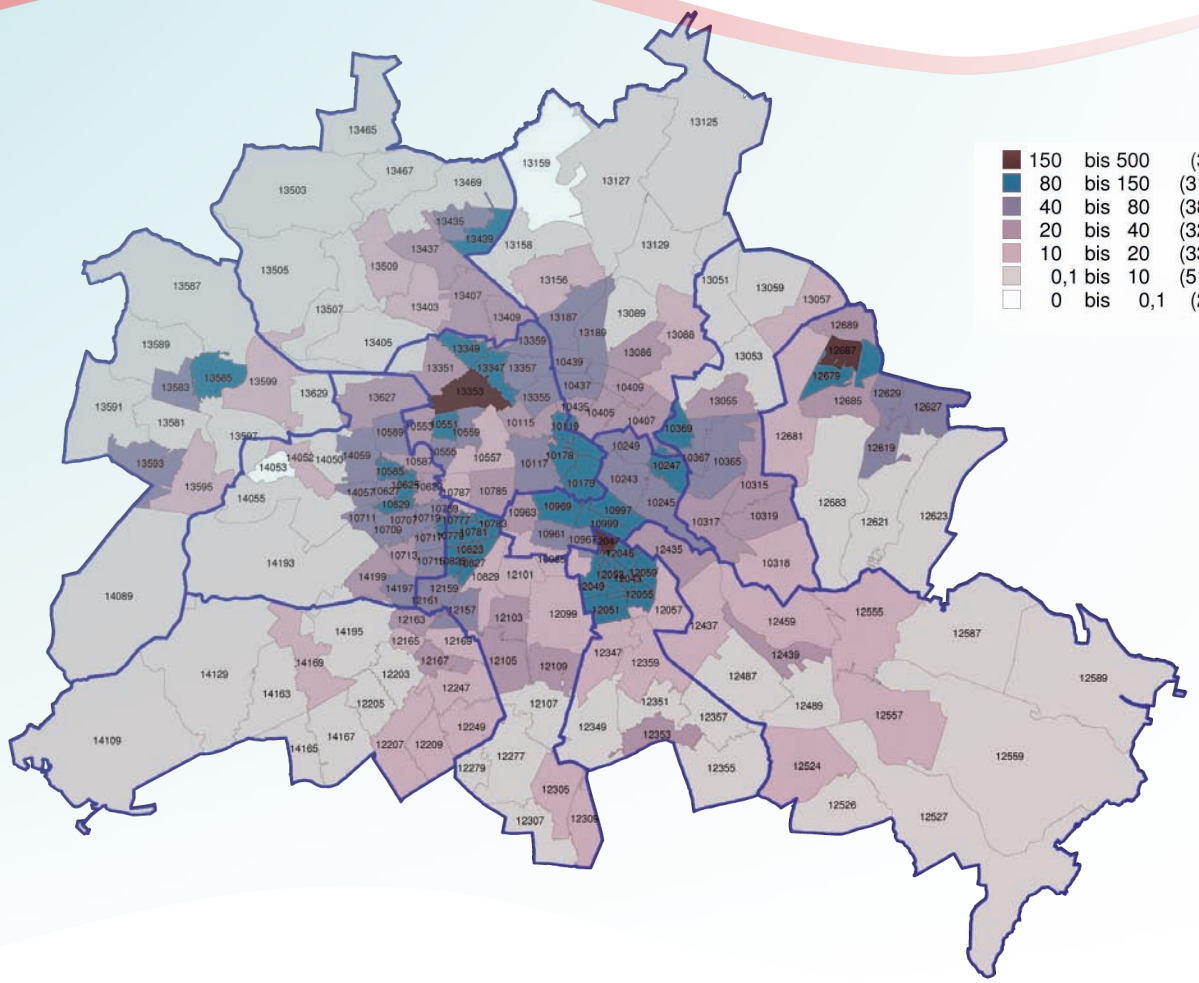
Die meldepflichtigen übertragbaren Krankheiten (bei einigen Erkrankungen auch der Verdacht) und/oder deren Erreger werden vom Arzt oder dem Labor in nicht anonymisierter Form an das zuständige Gesundheitsamt gemeldet. Ein eingeschränkter Datensatz wird in anonymisierter Form an das LAGeSo übermittelt. Dazu wird einheitlich das elektronische Erfassungs- und Informationsverfahren EPIDEM eingesetzt. Im Landesamt werden die Daten auf Vollständigkeit, Plausibilität, Erfüllung der Falldefinition und Brisanz geprüft und innerhalb einer Woche an das Robert Koch-Institut übermittelt.

§ Das Infektionsschutzgesetz (IfSG) ist die rechtliche Basis für ein einheitliches bundesdeutsches Melde- und Übermittlungssystem übertragbarer Krankheiten.

In dicht besiedelten Ballungsräumen wie Berlin besteht ein erhöhtes Risiko der Übertragung von Krankheitserregern. Die Erkennung und Erfassung übertragbarer Krankheiten ist daher besonders wichtig. Auf der Basis der übermittelten Fallzahlen für 2007 wurde der zweite infektionsepidemiologische Jahresbericht zur Situation im Land Berlin im LAGeSo erarbeitet. Um die räumliche und zeitliche Verteilung der Erkrankungen einschätzen und vergleichen zu können, eignet sich oft die Angabe der Inzidenz (Zahl der Neuerkrankungen im Kalenderjahr bezogen auf 100.000 Einwohner) besser als die Nennung von Absolutzahlen. Die nachfolgende Tabelle enthält eine Übersicht über die im Jahre 2007 in Berlin erfassten meldepflichtigen übertragbaren Krankheiten geordnet nach Rang in Fallzahl bzw. Inzidenz mit Gegenüberstellung der Gesamtzahlen in Deutschland.

Seit 2004 nimmt unter den meldepflichtigen Infektionskrankheiten die Norovirus-Gastroenteritis in der Infektionsstatistik den ersten Rang ein. 2007 nahm gegenüber 2006 die Häufigkeit der gemeldeten Erkrankungen in Berlin auf das Zweieinhalbfache zu. Einziges Trägervirusreservoir für das Norovirus ist der Mensch. Die Erkrankung äußert sich in heftigem Erbrechen und Durchfall und spielt eine große Rolle in Alten- und Pflegeheimen, Gemeinschaftseinrichtungen und Krankenhäusern. Die Erkrankung dauert zwei bis drei Tage, danach kann der genesene Patient bis zu 14 Tage ansteckend sein. Zur Prävention ist ein striktes Einhalten der Hygienevorschriften notwendig.

Rattenbekämpfungen je km² 2006-2008
in PLZ-Bereichen, gesamt 16783



Infektionen in Deutschland und Berlin

	Berlin			Deutschland		
Meldekategorie	Rang	Anzahl	Inzidenz	Rang	Anzahl	Inzidenz
Norovirus	1	11472	337,01	1	201.133	244,35
Campylobacter	2	2572	75,56	2	66.107	80,31
Rotavirus	3	2467	72,47	3	59.346	72,1
Salmonellose	4	1552	45,59	4	55.400	67,3
Influenza	5	1120	32,9	5	18.897	22,96
Hepatitis C	6	752	22,09	6	6.858	8,33
Giardiasis	7	275	8,08	10	3.651	4,44
Tuberkulose	8	269	7,9	8	5.027	6,11
E.-coli-Enteritis	9	215	6,32	7	6.431	7,81
Yersiniose	10	142	4,17	9	4.987	6,06
Kryptosporidiose	11	132	3,88	12	1.459	1,77
Shigellose	12	83	2,44	15	867	1,05
Hepatitis B	13	68	2	13	1.008	1,22
Hepatitis A	14	57	1,67	14	937	1,14
Legionellose	15	43	1,26	18	529	0,64
Denguefieber	16	32	0,94	22	263	0,32
Meningokokken	17	23	0,68	19	436	0,53
Listeriose	18	22	0,65	21	356	0,43
EHEC/STEC	19	16	0,47	16	839	1,02
Adenovirus	20	11	0,32	20	375	0,46
Masern	21	8	0,24	17	567	0,69
Haemophilus infl.	22	7	0,21	25	93	0,11
Hepatitis E	23	7	0,21	28	73	0,09
Paratyphus	24	7	0,21	29	72	0,09
Leptospirose	25	4	0,12	24	165	0,2
Typhus	26	4	0,12	30	59	0,07
CJK	27	3	0,09	25	93	0,11
VHF, and. Erreger	28	3	0,09	32	32	0,04
HUS	29	2	0,06	31	44	0,05
Hantavirus	30	1	0,03	11	1.687	2,05
FSME	31	1	0,03	23	238	0,29
Q-Fieber	32	1	0,03	27	82	0,1
Hepatitis D	33	1	0,03	37	9	0,01
Summe		21372		438121		

Daten der Kostenabrechnung für die Bereiche Infektionsschutz und Trinkwasser / Umwelt

Daten der Kostenrechnung	
Verwaltungskosten	1.415 T€
Transfers	0
Gesamtkosten	1.415 T€

Laut ist out: Lärmschutz in Diskotheken

Das Aufgabengebiet Umweltbezogener Gesundheitsschutz unterstützt die Behörden bei der Bewertung von Gesundheitsrisiken. Im Vordergrund stehen dabei Präventionsmaßnahmen, um Risiken und Gefahren für die menschliche Gesundheit rechtzeitig zu erkennen, zu bewerten und zu verhindern.

§ Das Gesundheitsdienstgesetz (GDG) beschreibt als Ziel des umweltbezogenen Gesundheitsschutz den Schutz der Bevölkerung vor gesundheitsbeeinträchtigenden und krank machenden Umwelteinflüssen.

In Diskotheken und bei Musikgroßveranstaltungen sind Schallpegel (Mittelungspegel über die Dauer der Veranstaltung) von weit mehr als 100 dB(A) üblich. Pegelmessungen in Berliner Diskotheken ergaben in der Mitte der Tanzfläche Musikschallpegel zwischen 92 und 110 dB(A). Der Maximalpegel erreicht in der Nähe der Lautsprecher nicht selten 120 dB(A). Ein Pegel, der schon bei einer kurzer Exposition zu irreversiblen Innenohrschäden führen kann. Verstärkend kommt häufig hinzu, dass das Ohr über viele Stunden täglich mit zu lauter Musik aus dem MP3 Player beschallt wird. Neue Studien zeigen, dass jeder vierte Jugendliche und junge Erwachsene bereits eine messbare Hörschädigung hat.

Daher hat das LAGeSo zum internationalen Tag gegen Lärm 2008 eine Öffentlichkeitskampagne gestartet, Kooperationspartner war die Techniker Krankenkasse. Erstmalig in Berlin wurde ein Qualitätssiegel für Diskotheken und Clubs ausgelobt. Im Rahmen einer Pressekonferenz zum Tag gegen Lärm im frannz club (Prenzlauer Berg) wurde durch den Staatsekretär in der Senatsverwaltung für Gesundheit, Umwelt und Verbraucherschutz, Herrn Dr. Hoff, das Qualitätssiegel verliehen. Der Diskothek- bzw. Clubbetreiber verpflichtet sich damit freiwillig die Lautstärke kontinuierlich zu messen und anzuzeigen, den mittleren halbstündigen Lautstärkepegel von 99 dB (A) nicht zu überschreiten, nur sachkundige DJs zu beschäftigen und ab 95 dB (A) Gehörschutz anzubieten. Diese Bedingungen sind der seit November 2007 gültigen DIN 15905 - 5 für den Publikumsschutz entlehnt, da eine gesetzliche Regelung nicht existiert. Bisher stellten sieben Betreiber von Diskotheken und Clubs einen Antrag und erhielten nach Prüfung der Voraussetzungen das Siegel.

In Zusammenarbeit mit der Techniker Krankenkasse, Landesverband Berlin-Brandenburg, entstand ein Informationsflyer („Laut ist out“) für Jugendliche, der auf die Gefahren zu hoher Lautstärke über lange Zeit hinweist. Des Weiteren fand Ende 2008 im Oberstufenzentrum für Wirtschaft und Sozialversicherungen die erste Informationsveranstaltung für Jugendliche statt. Das LAGeSo sucht weiter nach Möglichkeiten, die Botschaft „Schützt Eure Ohren“ im Rahmen von Lehrerfortbildungen zu verbreiten. Leider ist der Wissensstand zu dieser Thematik unter den Jugendlichen unzureichend.

Landesprüfungsamt

Das Landesprüfungsamt für Gesundheitsberufe im Landesamt für Gesundheit und Soziales ist in Berlin verantwortlich für die Organisation und Durchführung der schriftlichen und mündlichen Staatsprüfungen Humanmedizin, Pharmazie, Zahnmedizin, Psychologische Psychotherapie, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie, Veterinärmedizin und Lebensmittelchemie. Neben der Prüfungsverantwortung wird die Erteilung von Approbationen, Berufserlaubnissen und Erlaubnissen zur Führung einer Berufsbezeichnung für akademische Berufe im Gesundheitswesen wahrgenommen. Das Landesprüfungsamt führt auch die staatlichen Prüfungen für die nichtakademischen Medizinalfachberufe durch. Dies gilt für die bundesrechtlich geregelten Berufe (z.B. Altenpfleger/in, Gesundheits- und Krankenpfleger/in, Masseur/in, Physiotherapeut/in, Hebamme/Entbindungspfleger u.a.), die landesrechtlich geregelten sozialpflegerischen Berufe (Heilerziehungspflege und Familienpflege) und die nach Berliner Landesrecht geregelten Medizinalfachberufe, die es nicht in allen Bundesländern gibt (Desinfektoren, Gesundheitsaufseher, Hufbeschlagsschmiede, Kardiotechniker und Lebensmittelkontrolleure, Sektions- und Präparationsassistenten). Weiterhin werden hier die Lehranstalten und die Weiterbildungsstätten für die oben aufgeführten nichtakademischen Medizinalberufe staatlich anerkannt und auch die Schulaufsicht wahrgenommen. Nach erfolgreichem Abschluss der Aus- oder Weiterbildung wird die Erlaubnis zur Führung der Berufs- oder Weiterbildungsbezeichnung erteilt.

§ Die Arbeit wird auf Grundlage der Approbationsordnungen und Gesetze für die akademischen Berufe sowie Berufsgesetze und Ausbildungs-, Prüfungs- und Weiterbildungsordnungen für die nichtakademischen Medizinalfachberufe und das Landeslehranstaltengesetz ausgeführt.

E-Government-Projekt „Prüfungsanmeldung Online“

2008 wurde das Projekt „Prüfungsanmeldung Online“ erfolgreich abgeschlossen. Damit wird Studierenden der Humanmedizin ermöglicht, ihren Antrag auf Zulassung zu einer Staatsprüfung oder auf Erteilung der Approbation als Ärztin oder Arzt auf einfache und bequeme Weise „online“ zu stellen. Die Antragsdaten werden verschlüsselt in eine Zwischendatenbank SUPRA-Gate übertragen und von dort in das Fachverfahren SUPRA (Software zur Unterstützung von Prüfungsabläufen) übernommen. Die Antragsteller erhalten automatisch unmittelbar nach Absenden der Online-Anmeldung per E-Mail eine Eingangsbestätigung. Inzwischen ist dieses Verfahren auch in den Prüfungs- und Approbationsverfahren der beiden weiteren akademischen Gesundheitsberufe Pharmazie und Zahnmedizin möglich.

Die Möglichkeit der elektronischen Prüfungsanmeldung ist bundesweit bislang einzigartig. Während des laufenden Prüfungsverfahrens soll der größte Teil der Kommunikation zwischen Behörde und Antragsteller elektronisch erfolgen können. Mit diesem Projekt können dem Prüfling künftig online kurzfristig und kostensparend Briefe, Ladungen, Änderungen im Verfahren, Ergebnismitteilungen und Bescheide übermittelt werden. Ein weiterer Meilenstein auf dem Weg hin zu einem umfassenden E-Government im Landesprüfungsamt konnte 2008 nicht realisiert werden. Der Kooperationspartner, die Charité Universitätsmedizin Berlin, verfügt nach wie vor über kein zent-

rales Datenerfassungs- und –verwaltungssystem mit den Daten der Studierenden, insbesondere der Studienleistungen. Dies ist aber Voraussetzung für die vom Landesprüfungsamt angestrebte elektronische Übermittlung sämtlicher Leistungsnachweise. Damit soll auf die für die Zulassung zur Prüfung erforderliche Vorlage durch den Prüfling verzichtet werden.

Im Jahr 2008 an folgende Berufsgruppen erteilte Approbationen (Werte in () aus 2007)

Berufsgruppe	Insgesamt			darunter Ausländer	
	insgesamt	männlich	weiblich	männlich	weiblich
Ärzte	841 (1035)	325 (398)	516 (637)	20 (43)	30 (42)
Zahnärzte	74 (118)	32 (39)	42 (79)	2 (5)	1 (6)
Apotheker	140 (184)	38 (47)	102 (137)	0 (2)	2 (8)
Tierärzte	132 (142)	19 (23)	113 (119)	2 (2)	5 (1)
Psychologische Psychotherapeuten	118 (93)	20 (20)	98 (73)	1 (0)	0 (0)
Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten	21 (16)	1 (3)	20 (13)	0 (0)	0 (0)

Modellstudiengang „Bachelor of Nursing“ an der Evangelischen Fachhochschule Berlin

Im modellhaften ausbildungsintegrierten Studiengang „Bachelor of Nursing“ der Evangelischen Fachhochschule Berlin (EFB) wurden 2007 erstmals, drei Jahre nach Beginn des Studiums, die in den Studiengang integrierten berufszulassenden Prüfungen in der Gesundheits- und Krankenpflege durchgeführt. Mit einem Festakt zur Verleihung des „Bachelor of Nursing“ wurde am 11. Juli 2008 der erste Studienabschluss in der Evangelischen Fachhochschule Berlin feierlich begangen.

Die Absolvent(inn)en haben im Rahmen des achtsemestrigen berufsqualifizierenden Studiums der Pflege die Erlaubnis erhalten, die Berufsbezeichnung „Gesundheits- und Krankenpfleger/in“ zu führen und den Studienabschluss „Bachelor of Nursing“ verliehen bekommen.

Dienstreise nach Amsterdam

Zwei Mitarbeiter, die im Referat für die Schulaufsicht im Medizinalfachberufebereich zuständig sind, hatten die Möglichkeit, im Rahmen des europäischen Austauschprogrammes „Leonardo da Vinci“ an einer Dienstreise nach Amsterdam teilzunehmen. Ziel der Reise war es, Informationen und Kenntnisse über die Gemeinsamkeiten und Unterschiede zwischen dem deutschen und dem niederländischen Ausbildungssystem zu vermitteln. Organisiert wurde die Reise durch die BGZ (Berliner Gesellschaft für internationale Zusammenarbeit mbH). In einem sehr engen Terminplan konnten sich die Teilnehmer/innen Kenntnisse über die niederländische Ausbildung, insbesondere im Bereich der Kranken- und Altenpflege sowie der Physiotherapie, aneignen. Neben den Vorstellungen der Ausbildungsarten und –berufe, teilweise direkt am Arbeitsplatz der niederländischen Kolleginnen, besuchte die Gruppe verschiedene Ausbildungs- und Altenpflegeeinrichtungen sowie Therapiezentren im physiotherapeutischen Bereich. Man wird versuchen, bessere Lösungsansätze auch in den Berliner Arbeitsumfeldern zu etablieren.

Einphasige Ausbildung nun auch in der Heilerziehungs- und Familienpflege

Der Bundesgesetzgeber hat durch das Altenpflegegesetz die Ausbildung in der Altenpflege bundesrechtlich als einphasige Ausbildung geregelt. Nun hat das Land Berlin durch die Verordnung über die Ausbildung und Prüfung für Heilerziehungs- und Familienpflege vom Oktober 2008 die Ausbildung für diese beiden Berufe auch als einphasige Ausbildungen geregelt. Einphasig bedeutet, dass die Ausbildung direkt nach der staatlichen Abschlussprüfung beendet wird und keine zweite Phase mit der praktischen Ausbildung folgt. Die Gesamtausbildungsdauer beträgt in Vollzeit wie bisher drei Jahre.

Ausbildung zum/r Sektions- und Präparationsassistenten/in

2005 wurde die einzige Schule, die sich in der Bundesrepublik Deutschland mit der Ausbildung von medizinischen Sektions- und Präparationsassistenten/innen befasste und dem Klinikum Berlin - Neukölln zugeordnet war, geschlossen. Seit dem 1. Oktober 2008 besteht nun im Land Berlin wieder die Möglichkeit, in diesem Beruf ausgebildet zu werden. An der Gesundheitsakademie der Charité, im Fachbereich medizinische Sektions- und Präparationsassistenz, findet der 6-monatige Lehrgang für Theorie und Praxis statt. Einmal jährlich werden 25 Ausbildungsplätze vorgehalten, für die ein Vielfaches an Bewerbungen aus dem gesamten Bundesgebiet eingehen. Dieses spiegelt das große Interesse für diese Ausbildung wider und zeigt zugleich den hohen Bedarf an dieser Berufsgruppe.

Ein nigerianischer Antragsteller weist eine nigerianische Ausbildung zum Krankenpfleger nach und beantragt die im Krankenpflegegesetz geregelte Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung „Gesundheits- und Krankenpfleger“. In diesem Fall ist zu prüfen, in wie weit die nigerianische Ausbildung mit der in der Bundesrepublik etablierten Ausbildung

Erlaubnisse zum Führen von Berufsbezeichnungen 2008

Berufsbezeichnung	Anzahl 2007	Anzahl 2008
Gesundheits- und Krankenpfleger/in	737	764
Altenpfleger/in	668	380
Physiotherapeut/in	475	510
Heilerziehungspfleger/in	240	171
Rettungsassistent/in	216	213
Pharmazeutisch-techn. Assistent/in	118	116
Ergotherapeut/in	98	96
Logopäde/in	58	62
MTL/MTR/MTF	51	81
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/in	50	69
Masseur/in u. med. Bademeister/in	28	44
Hebammen/Entbindungspfleger	24	19
Podologe/in	24	18
Kardiotechniker	15	13
Diätassistent/in	14	4
Gesundheitsaufseher	13	18
Hufbeschlagsschmied/in	12	12
Lebensmittelchemiker	11	11
Med. Sektions- u. Präparationsassistent/in	5	0
Familienpfleger	5	9
Medizinphysiker	0	3
Lebensmittelkontrolleur	0	0
Desinfektor	0	0

vergleichbar ist. Liegt eine Übereinstimmung vor, wird die Erlaubnis erteilt, sofern die weiteren Voraussetzungen der körperlichen Eignung und der für den Beruf erforderlichen Zuverlässigkeit nachgewiesen wurden.

In der Regel gibt es zwischen den ausländischen und der deutschen Ausbildung erhebliche Differenzen, so dass eine direkte Anerkennung nicht möglich ist. Dann ist zu entscheiden, ob die Kenntnisse den deutschen Voraussetzungen soweit entsprechen, dass eine Überprüfung des Kenntnisstandes durchgeführt werden kann. In allen anderen Fällen ist die Möglichkeit der völligen Ablehnung gegeben. Beim Vorliegen von Teilkenntnissen gibt es die Möglichkeit der Anrechnung von Ausbildungszeiten.

Daten der Kostenrechnung	
Verwaltungskosten	3.311 T€
Transfers	1.097 T€
Gesamtkosten	4.408 T€

Bestandene Prüfungen in akademischen Berufen 2008

Ärztliche Prüfungen	2006	2007	2008
Humanmedizin 1. Abschnitt	364	449	511
Humanmedizin 2. Abschnitt	315	414	661
Humanmedizin 3. Abschnitt	47	388	35
Pharmazie 1. Abschnitt	802	110	148
Pharmazie 2. Abschnitt	118	139	111
Pharmazie 3. Abschnitt	150	170	137
Zahnmedizin - naturwissenschaftliche Vorprüfung	100	129	117
zahnärztliche Vorprüfung	94	74	127
zahnärztliche Prüfung	81	97	118
Psychologische Psychotherapie	79	91	115
Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie	11	20	22
Tierärztliche Vorprüfung -Vorphysikum-	158	154	158
Tierärztliche Vorprüfung -Physikum	144	148	145
Tierärztliche Prüfung -1. Abschnitt-	155	164	0
Tierärztliche Prüfung -2. Abschnitt-	148	152	160
Tierärztliche Prüfung -3. Abschnitt	139	125	135
Lebensmittelchemiker Hauptprüfung -A-	5	19	19
Lebensmittelchemiker Hauptprüfung -B-	12	11	11

Ärztliche Begutachtung

Die Zentrale Medizinische Gutachtenstelle (ZMGA)

Die Zentrale Medizinische Gutachtenstelle (ZMGA) ist die Nachfolgeeinrichtung der Amts- und Vertrauensärztlichen Dienste (AVD) in den Bezirken. Die Personalstellen der Berliner Behörden sind die Hauptauftraggeber für die ZMGA. Daneben werden auch Bescheinigungen für Privatpersonen erstellt, zum Beispiel zu Fragen der Prüfungsfähigkeit von Studenten entsprechend der jeweiligen Prüfungsordnungen oder im Zusammenhang mit Fragen der gesundheitlichen Eignung bei Adoptionen. Außerdem werden Gutachten nach dem Asylbewerberleistungsgesetz erstattet

§ Im Wesentlichen werden in der ZMGA amts- und vertrauensärztliche Gutachten und Stellungnahmen nach den Vorschriften von Landesbeamtengesetzen (LBG) und des Bundesbeamtengesetzes (BBG) und den geltenden tarifvertraglichen Regelungen für Angestellte und Arbeiter der Länder sowie nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG) erarbeitet.

2008 erfolgte die Zusammenführung der früheren sechs Amts- und Vertrauensärztlichen Dienste in die ZMGA. Seit Anfang Juli 2008 präsentiert sich die ZMGA im modernen Ambiente im Haus M auf dem Gelände des Gesundheits- und Sozialzentrums Moabit (ehemaliges Krankenhaus Moabit). Während in den ersten drei Quartalen 2008 noch die Zusammenführung und die Schaffung einer einheitlichen Arbeitsorganisation im Mittelpunkt stand, ging es ab Herbst 2008 schon um die Entwicklung von Standards für die amts- und vertrauensärztlichen Begutachtungen in der ZMGA. Im Februar und September 2008 fanden erste Arbeitstreffen mit den Hauptauftraggebern für die ZMGA statt, die wesentliche Impulse für die Qualitätssicherung in der ZMGA setzten.

Das Landesverwaltungsamt sendet einen Auftrag zur Untersuchung eines Beamten aufgrund der geltenden Beihilfevorschriften. Der Beamte hatte im Landesverwaltungsamt die Anerkennung der Beihilfefähigkeit der Kosten für eine Sanatoriumsbehandlung beantragt. Die Gutachterin stellt im Ergebnis der körperlichen Untersuchung und der Auswertung der vorliegenden Unterlagen und Befundberichte der behandelnden Ärzte fest, ob die beabsichtigte Sanatoriumsbehandlung notwendig ist und nicht durch eine andere Behandlung mit gleicher Erfolgsaussicht ersetzt werden kann und teilt dies dem Landesverwaltungsamt mit.

Daten der Kostenrechnung	
Verwaltungskosten	5.137 T€
Transfers	0
Gesamtkosten	5.137 T€

Ärztliche Begutachtung

Die Aufgaben im Referat Ärztliche Begutachtung bestehen in der versorgungsmedizinischen Begutachtung in den Rechtsgebieten: Soziales Entschädigungsrecht, Schwerbehindertenrecht (SGB IX), Landespflegegeldgesetz (LPflGG) und Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG). Erstmals wird zudem die fachärztliche Zusatzbegutachtung für die Zentrale Medizinische Gutachtenstelle (ZMGA) ausgeführt.

§ Die ärztliche Sachverständigentätigkeit richtet sich überwiegend nach der Versorgungsmedizin-Verordnung mit der Anlage zu §2 - Versorgungsmedizinische Grundsätze. Diese trat am 1.1.2009 in Kraft und löste damit die „Anhaltspunkte für die Ärztliche Gutachtertätigkeit im Sozialen Entschädigungsrecht und nach dem Schwerbehindertenrecht (Teil 2 SGB IX)“ ab.

Die ärztliche Begutachtung wird durch 26 interne sowie insgesamt 198 externe Gutachter/innen sichergestellt. 2008 war es strategisches Ziel, die qualifizierte Einarbeitung von neuen externen Gutachter/innen zu erreichen. Es gelang, nicht zuletzt durch die Anhebung der Gutachterhonorare auf 60,00 bzw. 15,00 €, den Gutachterstamm allein im Rechtsgebiet SGB IX um 61

auf 163 Ärztinnen und Ärzte aufzustocken. Für die am meisten beanspruchten Fachgebiete der Allgemeinmedizin, Psychiatrie und Chirurgie/Orthopädie stellt dies einen besonderen Erfolg dar. Dem Logistikbereich der Ärztlichen Begutachtung gelang es, monatlich durchschnittlich 10.096 Auftragseingänge aus dem Referat Schwerbehindertenrecht mit 10.469 aus dem Referat Schwerbehindertenrecht zeitnah zu bearbeiten, sowie 10.469 dorthin zurückzureichen. Dadurch konnten Rückstände erfolgreich abgebaut werden. 2008 wurden im Bereich des Schwerbehindertenrechts 131.991 Stellungnahmen nach Aktenlage und 11.505 Gutachten nach Untersuchung abgegeben. Im Rahmen des Sozialen Entschädigungsrechts wurden 904 fachärztliche Kausalitätsgutachten und 2.064 Stellungnahmen erstellt. Im Zusammenhang mit Fragen zur allgemeinen Heil- und Krankenbehandlung, zu Zahnersatz und Kuren sowie Ersatz- und Sachleistungen wurden weitere 1.994 Gutachten erstellt. Die von den Bezirken übermittelten Gutachtenaufträge nach dem LPflGG erforderten 557 Untersuchungsgutachten und 2.424 Stellungnahmen.

Die Ausweitung des ärztlichen Leistungsspektrums hinsichtlich der Zusatzbegutachtung für die ZMGA, wo besonders die Fachdisziplinen Psychiatrie / Neurologie, Chirurgie / Orthopädie, Augenheilkunde und HNO gefragt waren, führten zu 1.127 Gutachten mit Untersuchung und zu 89 Stellungnahmen nach Aktenlage. Hierfür wurden 2008 30 externe Gutachter/innen durch interne geschult, um eine fristgerechte und qualifizierte Begutachtung sicherstellen zu können.

Einer guten Tradition folgend führte das Referat Ärztliche Begutachtung seine jährliche Arbeitstagung durch. Darüber hinaus engagierten sich die Gutachter/innen u.a. in Fortbildungsveranstaltungen der Ärztekammer, der Akademie für Sozialmedizin Berlin, des Berufsverbandes der Sozialversicherungsärzte Deutschlands e.V., des Sozialmedizinischen Zirkels Berlin und im Rahmen von Veranstaltungen verschiedener Selbsthilfeorganisationen.

Das Referat Ärztliche Begutachtung erhält den Auftrag zur Erstellung eines versorgungsmedizinischen Gutachtens im Fachbereich Allgemeinmedizin. In einer Schwerbehindertenangelegenheit wurde Widerspruch eingelegt, mit dem Ziel einen höheren Grad der Behinderung (GdB) zu erhalten. Da die durch den Schwerbehindertenbereich angeforderten medizinischen Unterlagen für eine Beurteilung nach Aktenlage nicht ausreichen, wird zu einer Begutachtung mit Untersuchung eingeladen. Mit dem Einladungsschreiben wird ein Fragebogen an den Widerspruchsführer versandt. Damit werden für die Untersuchung relevante Informationen z.B. zu aktuellen Beschwerden, durchgemachten Erkrankungen, Operationen, zu behandelnden Ärzten und eingenommenen Medikamenten angefordert. Der ärztliche Gutachter bildet sich ein Urteil über die Auswirkungen der Funktionsbeeinträchtigungen bei Berücksichtigung aller Lebensbereiche und unabhängig von ihrer Ursache. Er hat den Grad der Behinderung entsprechend den Maßgaben der Versorgungsmedizin-Verordnung zu bestimmen und seine Empfehlung schriftlich in einem Gutachten darzulegen.

Daten der Kostenabrechnung	
Verwaltungskosten	8.334 T€
Transfers	0
Gesamtkosten	8.334 T€

Auf der nächsten Seite geht es weiter mit Abteilung 2 - Soziales

Der Mensch im Fokus

Landesamt für Gesundheit
und Soziales Berlin

Soziales

Das LAGeSo ist neben der Ausländerbehörde Ansprechpartner für Asylbewerber und Spätaussiedler, die nach Berlin kommen. Neben Hilfe- und Beratungsaufwendungen, werden Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts während der Dauer des Asylverfahrens, bis hin zur Unterbringung gestellt. Ferner gehört es zu den Aufgaben des LAGeSo dafür zu sorgen, dass die Interessen und Bedürfnisse von alten, behinderten und pflegebedürftigen Menschen, die in Heimen untergebracht sind, beachtet und geschützt werden. Hierzu prüft und überwacht die beim LAGeSo angesiedelte Heimaufsicht die entsprechenden Einrichtungen und berät die Betreiber dieser Einrichtungen ebenso wie die Bewohner.

Zentrale Aufnahmestelle des Landes Berlin für Aussiedler (ZAB)

Die Zentrale Aufnahmestelle des Landes Berlin für Aussiedler (ZAB) ist aus dem ehemaligen Notaufnahmelager in Marienfelde hervorgegangen. Das Gelände ist Eigentum des Bundes und dem Land Berlin seit 1953 unentgeltlich überlassen. Seit 1964 wurden in Marienfelde Aussiedler, seit 1993 fast ausschließlich Spätaussiedler aus dem Gebiet der ehemaligen Sowjetunion aufgenommen. Neben dieser Erstaufnahmefunktion erfüllte die ZAB die Aufgabe einer Übergangswohneinrichtung.

§ Die Bundesländer sind nach dem Bundesvertriebenengesetz (BVFG) zur Aufnahme von Spätaussiedlern im Rahmen des Verteilungsverfahrens nach dem sogenannten „Königsteiner Schlüssel“ verpflichtet. Für Berlin gilt seit 2005 eine Aufnahmequote von ca. 5 %.

Daten der Kostenrechnung	
Verwaltungskosten	881 T€
Transfers	0
Gesamtkosten	881 T€

In den letzten Jahren war die Zahl der Spätaussiedler rückläufig: Im Jahr 2007 wurden 280 Personen, im Berichtsjahr nur noch 208 Personen aufgenommen, damit war die Einrichtung nur zu einem sehr geringen Teil ausgelastet. Die Aufnahmekapazität von ursprünglich 716 Bettenplätzen wurde erheblich reduziert (270 Bettenplätze in 2007). Die Bewirtschaftung der gesamten Liegenschaft mit über 22.000m² Grundfläche und über 13.500m² beheizter Fläche war zu gewährleisten. Eine Wirtschaftlichkeit konnte aufgrund zu geringer Auslastung nicht erreicht werden. Daher wurde der Betrieb der ZAB zum Ende des Jahres 2008 eingestellt. Die Aufgabe der Erstaufnahme der Spätaussiedler soll in 2009 durch die Berliner Unterbringungsleitstelle (BUL) durchgeführt werden. Das Gelände soll dem Bund spätestens Ende 2009 zurück gegeben werden.

Die Erinnerungsstätte Notaufnahmelager Marienfelde e.V. (ENM) wurde bereits im Jahr 2004 vom restlichen Gelände der ZAB abgetrennt.

Wohnungsvermittlung für Spätaussiedler nach Bezirken / Anzahl der Personen
Statistik: Jahresvergleich 2001 bis 2008

Anzahl der Wohnungen									Anzahl der Personen							
Bezirke	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Mitte-Tiergarten-Wedding	55	12	33	11	27	16	10	15	95	34	65	23	54	34	19	30
Friedrichshain-Kreuzberg	22	17	12	15	4	4	8	3	31	30	23	25	10	10	24	7
Prenzlauer Berg-Weissensee-Pankow		12	12	17	10	4	2	0	82	26	29	38	22	12	2	0
Charlottenburg-Wilmersdorf	9	13	13	7	14	1	3	6	12	26	18	12	23	1	5	6
Spandau	166	139	157	143	207	56	40	7	325	314	374	322	450	109	70	34
Zehlendorf-Steglitz	32	17	24	19	11	8	2	6	72	36	38	37	21	15	4	19
Tempelhof-Schöneberg	128	153	93	121	82	63	44	13	219	311	180	232	210	127	75	27
Neukölln	102	69	55	46	37	8	13	13	187	147	114	79	72	17	24	20
Treptow-Köpenick	48	14	9	10	31	1	1	0	120	36	28	23	74	1	1	0
Marzahn-Hellersdorf	160	172	158	177	205	55	38	38	295	412	335	402	466	108	79	84
Lichtenberg-Hohenschönhausen	126	96	54	94	94	25	22	12	228	238	124	233	241	64	55	27
Reinickendorf	60	59	64	48	28	14	8	4	112	134	135	107	63	22	13	13
Insgesamt	932	773	684	708	750	255	191	117	1778	1744	1463	1533	1706	520	371	267

Zentrale Beratungsstelle für Aussiedler und jüdische Zuwanderer

Die Zentrale Beratungsstelle für Aussiedler hat die Aufgabe, dem Land Berlin zugewiesenen Spätaussiedlern die Eingliederung zu erleichtern. Zum Aufgabenkreis der Beratungsstelle gehören die soziale Beratung zu allen integrationsrelevanten Themen sowie die Beschaffung von Wohnraum. Bis zum 1. Oktober 2008 nahm die Beratungsstelle gleichzeitig die Aufgabe der Aufnahmestelle für jüdische Zuwanderer wahr. Aufgrund der geringen Zugänge ist im LAGeSo die Aufnahmestelle für jüdische Zuwanderer der Zentralen Aufnahmestelle für Asylbewerber angegliedert worden.

§ Nach dem Bundesvertriebenengesetz (BVFG) ist Spätaussiedlern die Eingliederung in das berufliche, kulturelle und soziale Leben in der Bundesrepublik Deutschland zu erleichtern. Das Aufnahmeverfahren für jüdische Zuwanderer basiert auf der Grundlage der Beschlüsse der Innenministerkonferenz (IMK). Danach erhält dieser Personenkreis nach dem Aufenthaltsgesetz eine Niederlassungserlaubnis oder eine Aufenthaltserlaubnis.

Vom Tag der Aufnahme im Übergangswohnheim bis zum Bezug der eigenen Wohnung, im Durchschnitt sind es drei Monate, werden Spätaussiedler sowie jüdische Zuwanderer sozial-pädagogisch beraten und betreut.

F Die dreiköpfige Familie K., Hr. K. (39), Fr. K. (35) und Tochter Alina (10), aus Russland wurde im Juli 2008 in Berlin aufgenommen. Im ersten Beratungsgespräch wurde Familie K. ein Laufzettel ausgehändigt, das Gespräch wurde durch eine Sprachmittlerin unterstützt, da die deutschstämmige Fr. K. mit dem „Behörden-Deutsch“ überfordert war. Die Beraterin erklärte die Leistungen der Beratungsstelle. Anmeldung bei der Meldebehörde sowie die Beantragung der Personalausweise und der Lohnsteuerkarten konnten noch am gleichen Tag erledigt werden. Weitere Punkte des Laufzettels wurden in Folgeberatungen besprochen. Im Oktober 2008 bezog Familie K. eine Wohnung in Spandau. Hr. und Fr. K. lernen Deutsch im Integrationskurs, Alina besucht die Grundschule.

Daten der Kostenrechnung	
Verwaltungskosten	389 T€
Transfers	0
Gesamtkosten	389 T€

Zentrale Aufnahmeeinrichtung

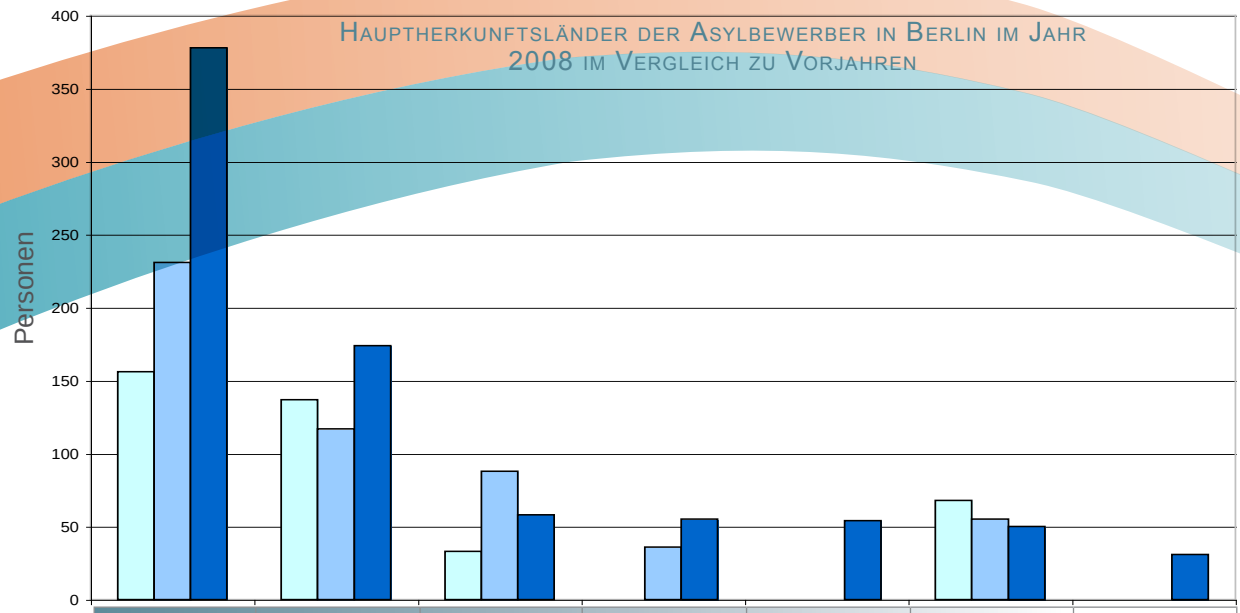
Leistungsstelle für Asylbewerber

In der Zentralen Aufnahmeeinrichtung für Asylbewerber werden asylsuchende Menschen in Berlin aufgenommen oder in ein von der Verteilungsstelle des Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge (BAMF) ermitteltes anderes Bundesland weitergeleitet. Während der Durchführung des Asylverfahrens ist es Aufgabe der Zentralen Leistungsstelle für Asylbewerber, die materielle Lebensgrundlage (Unterkunft, Ernährung, Kleidung, Hygienebedarf, persönlichen Bedarf und medizinische Versorgung) der Flüchtlinge sicherzustellen.

Die Zentrale Aufnahmeeinrichtung arbeitet aufgrund des Asylverfahrensgesetzes (AsylVfG) sowie des Aufenthaltsgesetzes (AufenthG). Die Zentrale Leistungsstelle erbringt die im Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG) vorgesehenen Leistungen.

Im Jahr 2008 wurden bundesweit 22.085 Asylerstanträge gestellt, damit kamen erstmals seit 2001 wieder mehr Asylbewerber nach Deutschland als im Vorjahr. Die Steigerung der Zahl der Asylbewerber von 15,2 % im Vergleich zu 2007 ist im Wesentlichen auf den deutlichen Anstieg irakischer Asylbewerber zurückzuführen. Grund ist die weiterhin schlechte Sicherheitslage im Irak. Die Vorsprachen in der Zentralen Aufnahmeeinrichtung erhöhten sich gegenüber 2007 um rd. 22 %. Im Gegensatz zum bundesweiten Hauptherkunftsland Irak sind es in Berlin in der Mehrzahl vietnamesiche Flüchtlinge, die um Asyl nachsuchen.

Immer mehr Flüchtlinge erreichen Deutschland aus Krisengebieten. Sie leiden unter psychischen und physischen Erkrankungen aufgrund der im Heimatland erlittenen Verfolgungen. Das Erkennen und Abwägen sozialer und humanitärer Gesichtspunkte sowie die Notwendigkeit von fachspezifischen Hilfen obliegt der Sensibilität der Mitarbeiter/innen der Aufnahme- und Weisungsstelle. Durch Einschalten des Sozialdienstes können im Hause zügig weitere Hilfsmaßnahmen ergriffen werden.



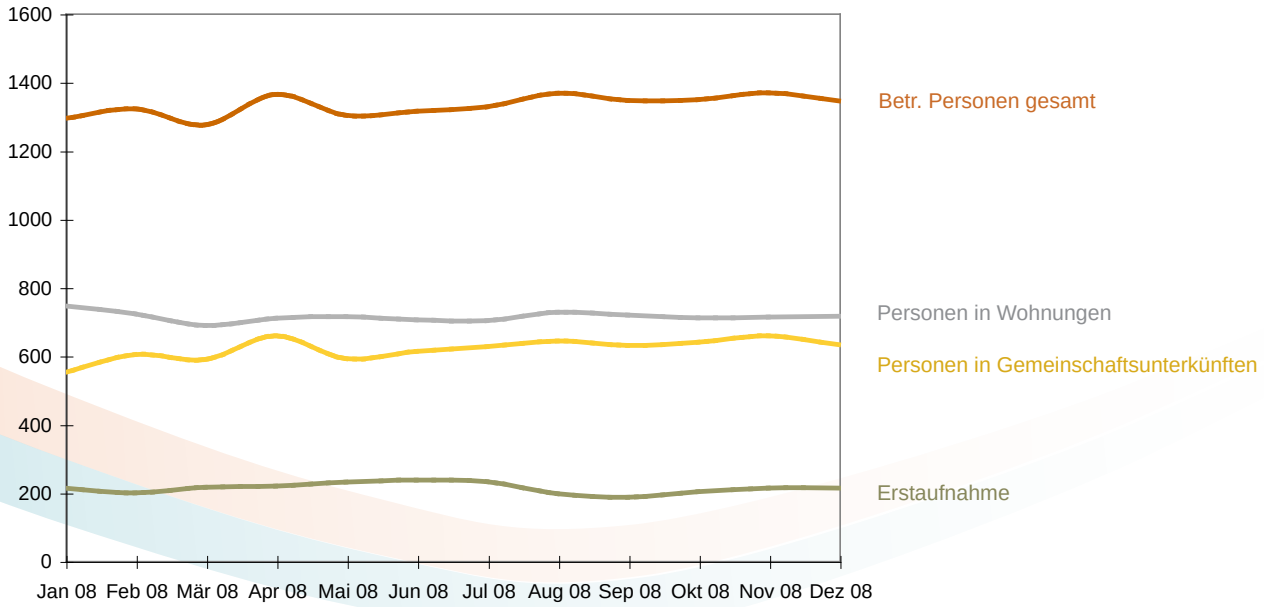
	Vietnam	Russ. Föderation	Irak	Palästinenser	Libanon	Türkei	Iran
2006	156	137	33	0	0	68	0
2007	231	117	88	36	0	55	0
2008	378	174	58	55	54	50	31

Eine schwangere Asylbegehrende mit vier kleinen Kindern stellt in der Aufnahmestelle einen Asylantrag. Während der Klärung der Antragsmodalitäten setzen die Wehen ein. Die gerufene Feuerwehr kümmert sich um die schwangere Frau und fährt sie ins Krankenhaus. Die zurückbleibenden Kinder werden trotz laufendem Dienstbetrieb bis zum Abholen durch den Kinder- und Jugendnotdienst von den Mitarbeiter/innen betreut, beruhigt und versorgt.

Der Anstieg der Betreuungszahlen hat auch die Zentrale Leistungsstelle für Asylbewerber beschäftigt. Daneben war das Jahr 2008 durch die Einführung einer neuen landesweiten Sozialhilfesoftware geprägt. Im Herbst wurde die seit 1993 in Berlin eingesetzte Software ProSoz/S durch die neue Software Open-ProSoz ersetzt, die mehr Sicherheit im unbaren Zahlungsverkehr bietet. Während einer zweiwöchigen Schließzeit der Dienststelle fand die Eingabe aller laufenden Fälle in die neue Software statt, Ende des Jahres 2008 waren alle Leistungsfälle nach Open-ProSoz importiert.

Für Asylbewerber, die nach der Entlassung aus der Erstaufnahmeeinrichtung eigenen Wohnraum anmieten können, bietet der Sozialdienst eine ausführliche Mietberatung an. Durch den Wunsch vieler Asylbewerber, möglich schnell eine eigene Wohnung zu beziehen, werden häufig Mietangebote für nicht bedarfsgerechten Wohnraum vorgelegt. Hier werden den Kunden die gesetzlichen Anforderungen verständlich erläutert. Liegt bereits ein Mietvertrag vor, werden Erklärungen zur GEZ sowie Beratung und Anmeldung bei den Energieversorgern erforderlich. Die Vermittlung von muttersprachlichen Ärzten und die Vorstellung und Begleitung von Integrationsmaßnahmen ist wichtig

Betreute Personen der Zentralen Leistungsstelle für Aslybewerber in 2008



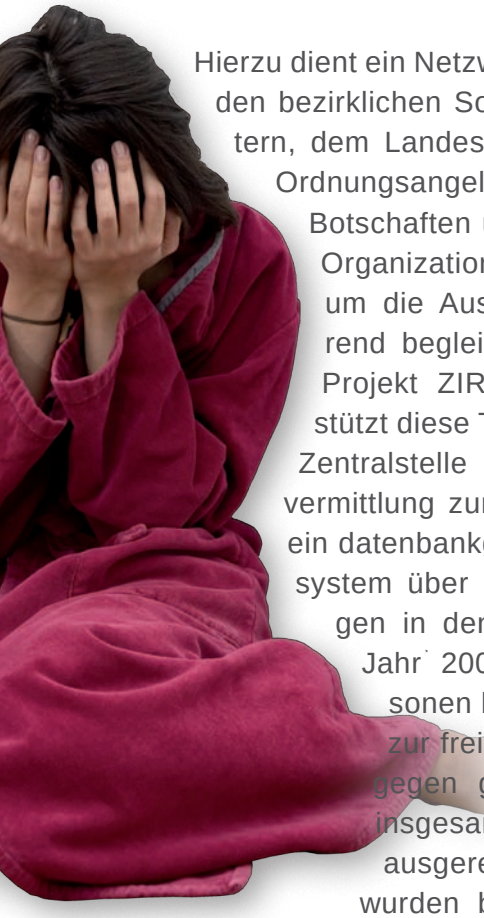
Personen 2008	ZLA	ZLA	ZLA	EAE
	Betr. Personen gesamt	Personen in Wohnungen	Personen in Gemeinschaftsu.	Erstaufnahme
Jan 08	1291	743	548	210
Feb 08	1319	719	600	196
Mär 08	1272	686	586	213
Apr 08	1361	706	655	216
Mai 08	1300	711	589	228
Jun 08	1312	702	610	233
Jul 08	1324	700	624	229
Aug 08	1364	724	640	194
Sep 08	1343	716	627	183
Okt 08	1345	708	637	200
Nov 08	1365	710	655	210
Dez 08	1342	712	630	210

Die verwitwete Frau A., alleinerziehende Mutter von 2 minderjährigen Kindern, erhielt Unterstützung bei der Suche nach einer geeigneten Grundschule für diese. Viele Schulen bieten Deutschkurse für Eltern während der Schulzeit der Kinder an. Eine gezielte Sprachförderung führt dazu, Eltern und Kindern die Notwendigkeit von Bildungs- und Integrationsmaßnahmen zu vermitteln.

Daten der Kostenabrechnung	
Verwaltungskosten	4.017 T€
Transfers	9.639 T€
Gesamtkosten	13.656 T€

Rückkehr- und Weiterwanderungsberatungsstelle

Die Rückkehr- und Weiterwanderungsberatungsstelle führt seit 1996 die Rückkehrprogramme der Bundesregierung REAG (Reintegration and Emigration Programme für Asylum-Seekers in Germany) und GARP (Government Assisted Repatriation Programme) im Auftrag der Bezirksämter von Berlin durch. Zur Aufgabe gehört auch die Passbeschaffung zur Erfüllung ausländerrechtlicher Pflichten. Sie wird im Namen und zu Lasten der bezirklichen Kostenträger ermächtigt, die Ausreisen zu organisieren.



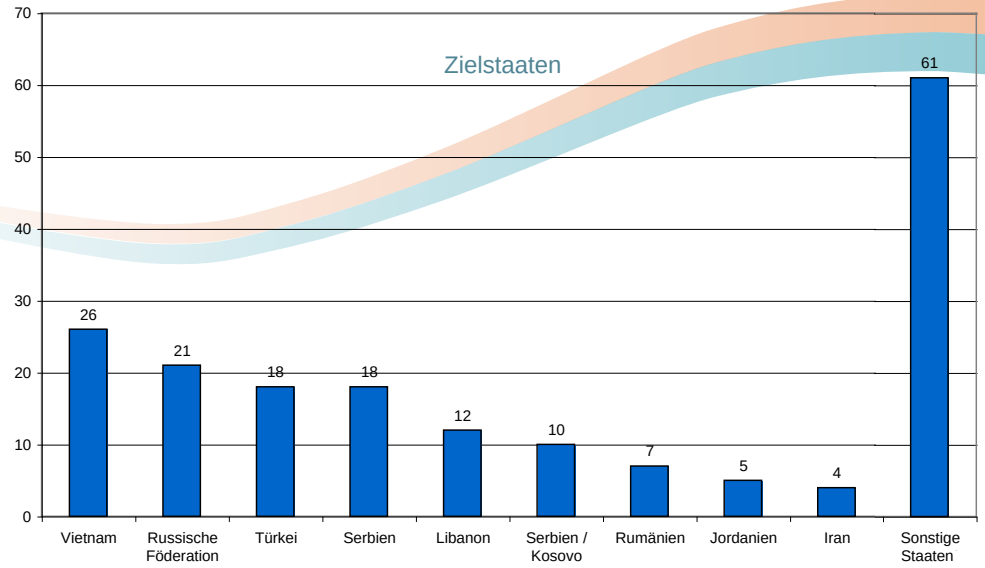
Hierzu dient ein Netzwerk an Kontakten zu den bezirklichen Sozial- und Jugendämtern, dem Landesamt für Bürger- und Ordnungsangelegenheiten, den Botschaften und der International Organization for Migration (IOM), um die Ausreisewilligen zielführend begleiten zu können. Das Projekt ZIRF-Counselling unterstützt diese Tätigkeit. ZIRF ist die Zentralstelle für die Informationsvermittlung zur Rückkehrförderung, ein datenbankgestütztes Auskunftssystem über die Lebensbedingungen in den Heimatländern. Im Jahr 2008 wurden 348 Personen beraten, 284 Anträge zur freiwilligen Ausreise entgegen genommen, es sind insgesamt 183 Personen ausgereist. 238 Personen wurden bei der Beschaffung von Passdokumenten unterstützt.

Daten der Kostenrechnung	
Verwaltungskosten	941 T€
Transfers	105 T€
Gesamtkosten	1.046 T€

Eine dreiköpfige Familie will im Jahr 2008 in die russische Förderation nach Nowosibirsk ausreisen. Der Antrag auf Förderung der Ausreise wird in der Rückkehr- und Weiterwanderungsberatungsstelle gestellt. Das als Kostenträger zuständige Bezirksamt bescheinigt die Mittellosigkeit der Familie und sagt die Übernahme der entstehenden Kosten zu. Sind alle Voraussetzungen wie die Vorlage gültiger Reisedokumente erfüllt, wird die Organisation der Ausreise durch die Rückkehrberatungsstelle in Abstimmung mit IOM konkret organisiert. Die Eltern erhalten je 100 €, das Kind 50 € Reisebeihilfe. Dazu erhält die Familie eine Starthilfe von 625 €. Ein Flugtermin wird gebucht. Die Familie erhält die Reise- und Starthilfe am Flughafen ausgezahlt und reist in ihr Heimatland zurück.

Top Ten der Ausreiseländer 2008	
Vietnam	26
Russische Föderation	21
Türkei	18
Serbien	18
Libanon	12
Serbien / Kosovo	10
Rumänien	7
Jordanien	5
Iran	4
Sonstige Staaten	62

Ausreisen in Personen



Berliner Unterbringungsstelle

Die Berliner Unterbringungsleitstelle (BUL) stellt den Fachbereichen Soziales der Berliner Bezirksämter und den Leistungsstellen des LAGeSo Unterkunftsplätze in vertragsgebundenen und vertragsfreien Einrichtungen zur Verfügung. Zur Unterbringung von deutschen bzw. ausländischen Obdachlosen, Bürgerkriegsflüchtlingen, Asylbewerber/innen und Aussiedler/innen. Die Mitarbeiter/innen der BUL kontrollieren in den Einrichtungen die Einhaltung der vom LAGeSo entwickelten Mindeststandards.

Grundlage für diese Aufgabe ist die zwischen den Bezirksämtern von Berlin und der Unterbringungsleitstelle geschlossene Rahmenvereinbarung.

Daten der Kostenrechnung	
Verwaltungskosten	303 T€
Transfers	0
Gesamtkosten	303 T€

Im Jahr 2008 waren 6 Einrichtungen vertraglich an das LAGeSo gebunden. Das Platzangebot in diesem Bereich hat sich von Anfang 2008 (1.376 Plätze) bis Ende 2008 (1.426 Plätze) um 50 Plätze erhöht. Im nicht vertragsgebundenen Unterbringungssegment war eine Reduzierung des gesamten Platzangebotes von 5.524 Plätzen im Jahre 2007 auf 5.165 im Jahre 2008 zu verzeichnen. Insgesamt ist die Anzahl der Übernachtungen in allen Einrichtungen der BUL von 1.807.820 im Jahr 2007 um 43.334 Übernachtungen auf 1.851.154 im Jahre 2008 gestiegen. Da die Zugangszahlen von Asylbewerber/innen nach Berlin im Jahr 2008 insgesamt angestiegen sind, wird die Eröffnung einer zusätzlichen Einrichtung im Jahre 2009 geprüft.

Geschütztes Marktsegment

Das Geschützte Marktsegment ist für die Wohnraumversorgung für Wohnungslose bzw. von Wohnungslosigkeit bedrohte Menschen zuständig.

§ Mit dem Kooperationsvertrag „Geschütztes Marktsegment“ werden die Bedingungen geregelt, nach denen Wohnungen angeboten, vermittelt und für Marktsegment-Mieter dauerhaft gesichert werden. Auch Schadensfälle werden reguliert. Kooperationspartner sind das Landesamt für Gesundheit und Soziales (LAGeSo), die Bezirksämter von Berlin und die städtischen Wohnungsunternehmen.

Die Zentrale Koordinierungsstelle (Zeko) beim LAGeSo koordiniert die Umsetzung des Kooperationsvertrages. Die vereinbarte Sollerfüllungsquote von insgesamt 1.378 Wohnungen (1.107 im Einzimmer- und 271 im Mehrzimmerbereich) wurde 2008 nicht erfüllt. Im Vergleich zum Vorjahr wurde eine Steigerung um 11% erreicht. Im Mehrzimmerbereich wurde die Quote mit 106 Wohnungen zusätzlich zur Sollerfüllungsquote übererfüllt. Im Jahr 2008 wurden 908 Mietverträge abgeschlossen; 2007 waren es 744. Zum 1. Januar 2008 ist ein zweiter Freier Wohnungsanbieter mit 8 Wohnungen dem Kooperationsvertrag beigetreten.

Daten der Kostenrechnung	
Verwaltungskosten	187 T€
Transfers	94 T€
Gesamtkosten	281 T€

F Frau M. steht kurz vor der Räumung ihrer Wohnung. Aufgrund der entstandenen Mietschulden bekommt sie auf dem freien Wohnungsmarkt keine Wohnung. Bei dem zuständigen Bezirksamt, Fachstelle Geschütztes Marktsegment, bittet sie um Beratung und Unterstützung. Nach einer positiven sozialpädagogischen Prognose, die die Wohnfähigkeit bescheinigt, wird Frau M. die Marktsegmentberechtigung erteilt. Mit dieser kann sie sich bei den städtischen Wohnungsunternehmen (Vertragspartner) um eine angemessene Wohnung bewerben. Da Frau M. Leistungen vom JobCenter bezieht, muss sie ein entsprechendes Wohnungsangebot beim JobCenter vorlegen, um die Übernahme der Mietkosten zu beantragen. Nach Vorlage der nötigen Unterlagen beim Wohnungsunternehmen kann Frau M. eine Wohnung anmieten.

Heimaufsicht

Die vorrangige Aufgabe der Heimaufsicht ist es, darauf hinzuwirken, dass die Würde sowie die Interessen und Bedürfnisse von Heimbewohner/innen geachtet und geschützt werden, Gefahren sollen abgewendet, eine fachgerechte Betreuung und hohe Lebensqualität gesichert werden. Dies geschieht durch Information und Beratung von Bewohner/innen, Heimbeiräten und Heimfürsprechern, Angehörigen, Pflegekräften und Betreibern von Einrichtungen. Die Einrichtungen werden regelmäßig überwacht.

Die rechtliche Basis der Arbeit der Heimaufsicht bildet das Heimgesetz.

Daten der Kostenrechnung	
Verwaltungskosten	1.717 T€
Transfers	0
Gesamtkosten	1.717 T€

Das Thema Pflegequalität in Einrichtungen rückt von Jahr zu Jahr stärker in das Bewusstsein der Öffentlichkeit. Der Rundfunk Berlin-Brandenburg (RBB) begleitete Anfang des Jahres Prüfer der Berliner Heimaufsicht und des Medizinischen Dienstes der Krankenkasse Berlin-Brandenburg (MDK) bei der Überwachung von mehreren Pflegeeinrichtungen. Der Filmbeitrag für ARD - Exclusiv dokumentiert mit dem Titel „Notfall Pflege - Kontrolleure im Altenheim“ die Prüftätigkeit von Heimaufsicht und MDK. Die Heimaufsicht überwacht die rund 550 Pflege- und Behinderteneinrichtungen mit über 37.000 Plätzen durch anlassbezogene (z.B. bei Beschwerden) und wiederkehrende Prüfungen. Die teil- und vollstationären Einrichtungen werden von der Heimaufsicht aufgesucht und auf die Sicherstellung der Mindeststandards sowie die Einhaltung der Grundlagen der Struktur- und Prozessqualität überprüft. In Abstimmung mit dem MDK soll jede Pflegeeinrichtung mindestens einmal im Jahr überprüft werden. Gibt es deutliche Hinweise auf besonders gravierende Mängel in einer Einrichtung, prüfen MDK und Heimaufsicht gemeinsam. Dies sind Ausnahmefälle, 2008 fanden 4 gemeinsame Prüfungen statt.

Im Berichtsjahr startete die Heimaufsicht erstmals zwei Sonderprüfungen zu den Themen „Hygiene“ und „Umgang mit Medikamenten“. Es wurden 46 Pflegeeinrichtungen unangemeldet aufgesucht. Im Ergebnis waren 16 Einrichtungen ohne Beanstandungen, 14 Einrichtungen wiesen geringfügige, 10 Einrichtungen erhebliche und sechs Einrichtungen schwerwiegende Mängel auf. Die Heimaufsicht hat die Einrichtungen zu allen Mängeln umfassend beraten und deren Beseitigung angemahnt. Grundsätzlich wird zuerst beraten, Falls der Einrichtungsträger die Mängel nicht innerhalb einer angemessenen Frist beseitigt, erfolgt die Anordnung der Beseitigung durch die Heimaufsicht als Ordnungsbehörde. 2008 hat die Heimaufsicht insgesamt 349 Einrichtungen überwacht.

Heim Sonnenschein

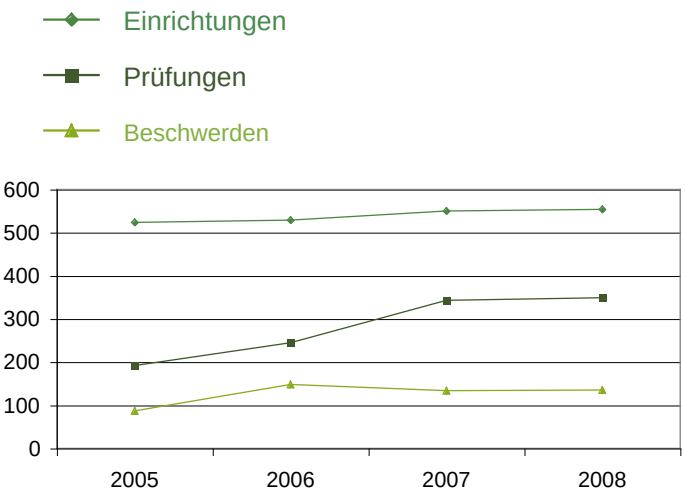
Im Berichtsjahr wurden rund 1600 Beratungen durchgeführt, schriftlich, telefonisch (auch anonym), bei Besuchen in der Dienststelle oder in den Einrichtungen. Sie betrafen die Erstberatung für potenzielle Heimbetreiber, aber auch Fragen zu Heimverträgen, Heimentgelten, Personalausstattungen in Einrichtungen, Mitwirkungsrechten von Heimbeiräten bzw. Heimfürsprecher/innen. Des Weiteren wurden 135 Beschwerden bearbeitet. Sofern eine Beschwerde berechtigt ist, setzt sich die Heimaufsicht für die Interessen der Bewohner/innen ein und leitet ggf. ordnungsbehördliche Maßnahmen ein.

2008 prüfte die Heimaufsicht 16 Wohngemeinschaften, die zunehmend eine Alternative zum klassischen Pflegeheim darstellen. Beurteilt wurde, ob diese aufgrund ihrer Aufbaustruktur und ihrer Vertragsgestaltung dem Heimgesetz unterliegen und eine unrechtmäßige Umgehung des Heimgesetzes vorliegt. Es wurden keine Unregelmäßigkeiten festgestellt.

Die Gesetzgebungskompetenz für das Heimrecht wurde 2006 auf die Bundesländer übertragen. Daher erarbeitete die Senatsverwaltung für Integration, Arbeit und Soziales unter Mitwirkung der Heimaufsicht einen Entwurf zu einem Nachfolgegesetz. Dieses stellt unter anderem die Interessen und Bedürfnisse der Bewohner/innen von Wohngemeinschaften auf eine rechtliche Grundlage, um auch deren Schutzbedürfnis künftig Rechnung zu tragen.

In einem Fall hatten sich mehrere Bewohnerinnen und Bewohner über einen Einrichtungsträger beschwert, der für die Verwahrung und Verwaltung ihrer Taschengelder einen monatlichen Kostenbeitrag in Höhe von 5,00 € verlangte. Nach Intervention der Heimaufsicht verzichtete der Heimträger auf diesen Kostenbeitrag. Bereits gezahlte Kostenbeiträge wurden den Bewohnerinnen und Bewohner erstattet.

Die von der Heimaufsicht zu überwachenden Einrichtungen:				
jeweils zum 31.12.	2005	2006	2007	2008
Pflegeheime:	279	282	294	294
Kurzzeitpflege:	35	32	32	30
Tagespflege:	54	55	60	62
Hospize:	7	7	8	8
Behinderteneinrichtungen:	123	125	130	134
Übergangswohnheime für psychisch Kranke:	6	8	8	8
Altenheime:	9	9	5	5
Altenwohnheime:	2	2	4	4
Seniorenwohnhäuser:	9	9	9	9
Gesamt	524	529	550	554



Integrationsamt

Das Integrationsamt im Landesamt für Gesundheit und Soziales ist zuständig für:

- die begleitende Hilfe im Arbeitsleben für schwerbehinderte Menschen
- den besonderen Kündigungsschutz für schwerbehinderte Menschen
- die Erhebung und Verwendung der Ausgleichsabgabe
- Seminare und Öffentlichkeitsarbeit für das betriebliche Integrationsteam

Das Integrationsamt erledigt seine Aufgaben nach dem Schwerbehindertenrecht (SGB IX). Zentrales Ziel ist die Förderung von Selbstbestimmung und Teilhabe schwerbehinderter Menschen am Arbeitsleben.

Behinderungsgerechte Ausstattung von Arbeitsplätzen

Im Rahmen der begleitenden Hilfe im Arbeitsleben für schwerbehinderte und diesen gleichgestellte Menschen gewährt das Integrationsamt neben persönlicher Beratung auch Geldleistungen zur behinderungsgerechten Einrichtung von Arbeits- oder Ausbildungsplätzen.

Daten der Kostenrechnung	
Verwaltungskosten	4.038 T€
Transfers	11.499 T€
Gesamtkosten	15.537 T€

Betriebliche Strukturveränderungen, neue Anforderungen am Arbeitsplatz oder eine Verschlimmerung der Behinderung eines Beschäftigten oder Auszubildenden erfordern Maßnahmen, um das Beschäftigungsverhältnis mit dem schwerbehinderten Menschen möglichst dauerhaft fortzusetzen.

Beispielsweise kann das Integrationsamt:

- den barrierefreien Zugang zum Arbeitsplatz,
- die Einrichtung oder Umrüstung eines Arbeitsplatzes als Teilzeitarbeitsplatz,
- die Anschaffung von technischen Arbeitshilfen, z.B. Stehpult, Bildschirmlesegeräte, PC-Ausstattung mit Braillezeile, Grossschriftprogramm oder Sprachausgabe,
- Beschaffungen oder Ersatzbeschaffungen zur Anpassung an die technische Weiterentwicklung

finanzieren.

Die Kosten der behindertengerechten Ausstattungen werden vom Integrationsamt in der Regel bis zur vollen Höhe übernommen.

2008 unterstützte das Integrationsamt vielfach aus Mitteln der Ausgleichsabgabe den behindertengerechten Umbau von Arbeitsstätten.

Durch die Verschlechterung seines Gesundheitszustandes konnte ein Mitarbeiter einer Firma nicht mehr dauerhaft den Weg vom Wohnort zu seinem Arbeitsplatz zurücklegen. Damit der schwerbehinderte Mitarbeiter dennoch im Arbeitsleben verbleiben kann, wurde mit Hilfe der Firma ein Telearbeitsplatz eingerichtet. Für die Einrichtung des entsprechenden Arbeitsbereiches war es im Vorfeld jedoch notwendig, eine Garage des Betroffenen umzubauen. Die Umbaukosten in Höhe von ca. 22.000 Euro wurden beantragt und vom Integrationsamt nach Prüfung durch den technischen Beratungsdienst vollständig übernommen. Durch die finanzielle Unterstützung ist sichergestellt, dass der schwerbehinderte Mitarbeiter weiterhin seinen arbeitsvertraglichen Pflichten nachkommen kann und sein Arbeitsverhältnis fortbesteht.

Aufgrund der anerkannten Behinderung bestand auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt keine Beschäftigungsmöglichkeit für den Antragsteller. Mit Hilfe seiner Mutter wurde der Weg in die Selbständigkeit gewählt. Er verkauft dreimal wöchentlich Salate, Baguettes sowie Eis und Getränke. Behinderungsbedingt ist er auf Unterstützungsleistungen angewiesen. Gemäß SGB IX haben schwerbehinderte Menschen einen Anspruch auf Übernahme der Kosten einer notwendigen Arbeitsassistenz.

Ein entsprechender Antrag wurde erstmalig im Januar 2006 gestellt. Die Prüfung beim Integrationsamt ergab, dass Arbeitsassistenz zur Aufrechterhaltung der selbständigen Tätigkeit notwendig war, so dass über die Finanzierung aus Mitteln der Ausgleichsabgabe positiv entschieden wurde. Der schwerbehinderte Antragsteller ist seither in der Lage, seinen Lebensunterhalt sicher zu stellen und konnte sich durch die selbständige Tätigkeit sehr positiv entwickeln. Ohne die Unterstützung durch eine Arbeitsassistenz wäre der Aufbau der Selbständigkeit nicht möglich gewesen.

Kündigungsschutz für schwerbehinderte Menschen

Schwerbehinderten Menschen drohen wegen ihrer Behinderung Nachteile auf dem Arbeitsmarkt. Der besondere Kündigungsschutz trägt dazu bei, solche Nachteile auszugleichen. Arbeitgeber, die das Arbeitsverhältnis mit einem schwerbehinderten Menschen ordentlich (fristgemäß) oder außerordentlich (fristlos) kündigen wollen, benötigen grundsätzlich die vorherige Zustimmung des Integrationsamtes. Aufgabe des Integrationsamtes ist es, den der Kündigung zugrunde liegenden Sachverhalt zu ermitteln, die Beteiligten zu hören und auf eine gütliche Einigung hinzuwirken. Sowohl finanzielle Leistungen als auch Beratungs- und Betreuungsleistungen des Integrationsamts im Rahmen der begleitenden Hilfe bieten dabei eine wesentliche Unterstützung des von Kündigung bedrohten Menschen. Der besondere Kündigungsschutz führt nicht dazu, dass schwerbehinderten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern nicht gekündigt werden kann. Er greift vor allem bei solchen Kündigungen, die im Zusammenhang mit der Behinderung stehen.

Teilnahme an der Reha-Messe

Vom 25. bis 27. April 2008 fand auf dem Messegelände unter dem Funkturm die Messe „Miteinander Leben“ statt. Das Landesamt für Gesundheit und Soziales war durch das Integrationsamt und das Versorgungsamt mit einem Stand präsent. Unterstützung leisteten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Integrationsfachdienste. Unter dem Thema „Reha – Pflege – Mobilität“ wurde den Ausstellern eine große Plattform geboten, über ihre Leistungen und Produkte zu informieren. Den Besuchern wurden kompakt Informationen angeboten, die sowohl für Prävention als auch selbstbestimmtes Leben von erheblicher Bedeutung sind. Hierzu zählten auch Informationen über Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, die Aufklärung über Vorurteile zum besonderen Kündigungsschutz oder Beispiele zur Einrichtung von Arbeitsplätzen. Insbesondere der Integrationsfachdienst für hörbehinderte Menschen, der mit einer Gebärdensprachdolmetscherin am Stand vertreten war, interessierte viele Besucher.

Die Teilnahme war so erfolgreich, dass das Integrationsamt bei zukünftigen Veranstaltungen mit vergleichbaren Themenschwerpunkten wieder präsent sein wird.

Integrationspreis 2008

Zum sechsten Mal wurde der jährliche Integrationspreis für die vorbildliche Beschäftigung schwerbehinderter Menschen im Land Berlin von der Senatsverwaltung für Integration, Arbeit und Soziales und dem LAGeSo ausgeschrieben. Die Jury – bestehend aus Vertretern von Arbeitgebern und Arbeitnehmern bzw. deren Verbänden sowie von Behindertenverbänden, dem Landesbeauftragten für Menschen mit Behinderung und des Integrationsamtes – hatte sich für die Mondo Pasta GmbH als Preisträger entschieden. Am 1. Dezember 2008 konnte der Preis von der Senatorin für Integration, Arbeit und Soziales, Frau Dr. Knake-Werner, im Roten Rathaus übergeben werden.

Mondo Pasta ist, wie der Name besagt, eine Pasta-Manufaktur. Hochwertige, frische italienische Teigwaren werden für Gastronomie und den Großhandel noch selbst hergestellt. Dieser Betrieb hat sich um die Beschäftigung schwerbehinderter Menschen besonders verdient gemacht, und das, obwohl die Firma aufgrund Ihrer Betriebsgröße keine Beschäftigungsquote erfüllen muss. Mondo Pasta ist ein kleines Unternehmen mit insgesamt 15 Beschäftigten, fünf davon sind schwerbehindert. Die schwerbehinderten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter arbeiten sozial integriert teilweise in der Produktion, ein Kollege ist als Kraftfahrer eingesetzt. Schonarbeitsplätze gibt es im Unternehmen nicht; Kunden müssen zuverlässig und pünktlich beliefert werden. Das Unternehmen hat immer wieder nach Lösungsmöglichkeiten gesucht, damit die körperliche Arbeit und die damit verbundenen Anstrengungen für die schwerbehinderten Beschäftigten minimiert werden können. Seitens der Firma wurden wiederholt neue Maschinen aber auch Förderbänder für die Produktion gekauft. Diese Anschaffungen wurden teilweise in Zusammenarbeit mit dem Integrationsamt finanziert. Ein stetiges Miteinander, kein Ausgrenzen, das ist die Unternehmenskultur der Firma Mondo Pasta GmbH. Dafür hat sie den Integrationspreis 2008 erhalten.

Preisträger Integrationspreis der Firma Mondo Pasta, Senatorin Dr. H. Knake-Werner, Präs. Lageso F. Allert

Integrationsprojekt: Enterability

Das aus Mitteln der Ausgleichsabgabe finanzierte Modellprojekt „enterability“ bietet seit mehr als fünf Jahren Existenzgründungsberatung für schwerbehinderte Menschen an. Ende 2008

hatten 400 schwerbehinderte Menschen das Beratungsangebot in Anspruch genommen. Mehr als 120 Personen haben seit Beginn des Projektes eine selbständige Existenz gegründet.

Bei allem beeindruckenden Erfolg des Projektes blieb bislang die Frage unbeantwortet, welchen gesamtfiskalischen Mehrwert und sozialen Ertrag gegründete Existenzen schwerbehinderter Menschen tatsächlich erwirtschaften. Aus diesem Grund hat das Integrationsamt im Frühjahr 2008 einen Forschungsauftrag mit dem Titel: „Die Berechnung des gesellschaftlichen Mehrwertes der Integrationsförderung von schwerbehinderten Menschen am Beispiel von „enterability““ in Auftrag gegeben.

Die Autoren der Studie bedienten sich bei der Evaluation der Methode des sogenannten „SROI – Social Return On Investment“. Mit dieser Methode wird nicht nur der wirtschaftliche und finanzielle Erfolg anhand „harter“ betriebswirtschaftlicher Kennzahlen, sondern auch der Ertrag bzw. die „Sichtbarmachung“ sozialer Resultate dargestellt. Ergebnis dieser ganzheitlichen Betrachtung ist der sogenannte „Blended Value“, der gemischte Wert. Im Rahmen der Evaluation von „enterability“ wurde ein gemischter Wert von „SROI 3,9“ ermittelt. Er gibt an, dass jeder €uro, der „enterability“ zugeflossen ist, einen Mehrwert von 3,9 € generiert hat.

Verwendung der Ausgeichsabgabe

	2005	2006	2007	2008
§ 14 SchwbAV (Modellvorhaben)	177.566,00 €	237.337,00 €	150.204,00 €	74.450,00 €
§ 15 SchwbAV (Investitionshilfen)	2.314.809,00 €	1.142.973,00 €	859.459,00 €	1.135.449,05 €
§ 26 SchwbAV (behinderungsger. Gestaltung)	1.287.297,00 €	1.181.807,00 €	1.083.228,00 €	962.431,47 €
Gebühren Berufsausbildung(§ 26 a SchwbAV)	0,00 €	4.000,00 €	0,00 €	0,00 €
Prämien und Zuschüsse Berufsausbildung (§ 26 b SchwbAV)	0,00 €	0,00 €	2.000,00 €	2.260,00 €
Betriebliches Eingliederungsmanagement (§ 26 c SchwbAV)	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
§ 27 SchwbAV (Leistungen bei außergew. Belastungen)	5.756.010,00 €	6.307.723,00 €	6.083.499,00 €	5.804.455,78 €
Leistungen an AG insg.	9.358.116,00 €	8.636.503,00 €	8.028.186,00 €	7.904.596,30 €
§ 19 SchwbAV (techn. Arbeitshilfen)	297.958,00 €	361.012,00 €	223.585,00 €	241.600,06 €
§ 20 SchwbAV (Hilfen zum Erreichen des Arbeitsplatzes)	262.265,00 €	109.363,00 €	242.683,00 €	191.333,12 €
§ 21 SchwbAV (Hilfen zur wirtschaftl. Selbstständigkeit)	52.031,00 €	18.453,00 €	13.361,00 €	27.390,37 €
§ 22 SchwbAV (Wohnungshilfen)	16.137,00 €	1.622,00 €	16.916,00 €	26.453,71 €
§ 23 SchwbAV (Erholungshilfen)	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
§ 24 SchwbAV (Fortbildung)	57.427,00 €	62.021,00 €	33.928,00 €	40.750,59 €
§ 25 SchwbAV (Hilfen in besonderen Lebenslagen)	39.409,00 €	26.362,00 €	22.869,00 €	23.286,80 €
§ 17 Abs. 1a SchwbAV (notw. Arbeitsassistenz)	731.336,00 €	847.361,00 €	903.295,00 €	1.088.631,84 €
Leistungen an sbM insg.	1.456.563,00 €	1.426.194,00 €	1.456.637,00 €	1.639.446,49 €
Integrationsprojekte (§28 a SchwbAV)	965.286,00 €	1.073.319,00 €	1.525.051,00 €	1.440.081,45 €
Integationsfachdienste (§§27a/28 SchwbAV)	3.082.535,32 €	3.104.282,00 €	3.074.323,00 €	3.015.298,27 €
Bildungs- und Aufklärungsmaßnahmen	87.852,56 €	83.007,00 €	58.553,23 €	127.335,47 €
WfbM, Wohnstätten (§ 30 SchwbAV)	5.165.164,90 €	1.974.778,00 €	2.104.758,86 €	3.856.667,62 €
Gesamtsumme:	20.293.083,78 €	16.535.420,00 €	16.397.713,09 €	18.057.875,60 €

Rehabilitierung

Die Rehabilitierungsbehörde Berlin arbeitet auf der Grundlage der SED-Unrechtsbereinigungsgesetze.

Rehabilitierung politisch Verfolgter in der ehemaligen DDR

Nach dem zuletzt Ende 2007 geänderten Strafrechtlichen Rehabilitierungsgesetz (StrRehaG bzw. 1. SED-Unrechtsbereinigungsgesetz) werden Kapitalentschädigungen für die in der ehemaligen DDR erlittenen Haftzeiten, haftähnlichen Einweisungen in Jugendwerkhöfe, psychiatrische Kliniken und für gezahlte Verfahrenskosten geleistet. Diese Maßnahmen der DDR-Behörden müssen zuvor vom zuständigen Landgericht für grob rechtsstaatswidrig erklärt und aufgehoben werden. Die Antragsfrist endet am 31. Dezember 2011. Danach können im Bereich der Kapitalentschädigung nur Anträge eingehen, die auf einem aktuellen Rehabilitierungsbeschluss des Landgerichts Berlin basieren. Eine Frist für die Beantragung der Besonderen Zuwendung für Haftopfer gibt es nicht.

Von Oktober 1992 bis Ende Dezember 2008 sind 20.485 Anträge auf Kapitalentschädigung gestellt worden, von denen 20.245 Anträge abschließend bearbeitet sind. Aufgrund einer Erhöhung der Kapitalentschädigung im Jahre 2000 auf 600,- DM (306,78) pro angefangenen Haftmonat waren Anträge auf Nachzahlungen möglich. Hiervon wurden bis Ende 2008 9.221 Anträge abschließend bearbeitet. Seit dem Jahre 2000 wurden insgesamt 34,44 Mio.€ als Entschädigung für erlittene Haftzeiten in der ehemaligen DDR ausgezahlt.

Rehabilitierung von Verwaltungs- und Berufsunrecht der ehemaligen DDR.

1994 ist das 2. SED-Unrechtsbereinigungsgesetz (2. SED-UnBerG) in Kraft getreten. Dieses besteht aus dem „Verwaltungsrechtlichen Rehabilitierungsgesetz“ (VwRehaG) und dem „Beruflichen Rehabilitierungsgesetz“ (BerRehaG). Dabei wird Opfern von Verwaltungswillkür und Verwaltungsunrecht der ehemaligen DDR sowie im Berufsleben politisch Verfolgten ein Weg eröffnet, materielle Ausgleichsleistungen in Anspruch zu nehmen.

Die Rehabilitierung kann u.a. zu Leistungen nach dem Vermögensgesetz, dem Bun-desversorgungsgesetz und zum Ausgleich verfolgungsbedingter Nachteile in der Rentenversicherung führen. Der Schwerpunkt der Rehabilitierungsanträge liegt im Bereich der Beruflichen Rehabilitierung. Diese hat das Ziel einer Erhöhung der Rentenansprüche.

Die Rehabilitierungsbehörde Berlin überprüft auf der Grundlage des 2. SED-Unrechtsbereinigungsgesetzes Eingriffe in das Berufsleben, die Ausbildung, die Gesundheit und in Vermögenswerte auf Grund politischer Verfolgung durch das SED-Regime. Beispielhaft hierfür sind berufliche Ausfallzeiten und Benachteiligungen, die wegen politisch bedingten Haftzeiten und Entlassungen/ Herabstufungen im Zusammenhang mit Ausreiseanträgen entstanden sind.

Perspektivisch ist weiterhin mit einem – wenn auch geringeren – Antragseingang zu rechnen. Insgesamt wurden bisher 21.291 Anträge gestellt, von denen 19.855 abschließend bearbeitet werden konnten. Es verbleibt somit noch ein Bestand von 1.456 Antragsverfahren.

Im Jahre 2008 ging der Antragseingang auf 395 Anträge zurück, 525 Anträge wurden erledigt.

Opferrente

Nach dem Gesetz erhalten Menschen, die in der DDR aus politischen Gründen mindestens sechs Monate in Haft waren und Rentner oder wirtschaftlich bedürftig sind, lebenslang eine monatliche Zahlung von 250 Euro. Rentner ohne weiteres Einkommen erhalten unabhängig von der Höhe ihrer monatlichen Rentenleistungen 250 Euro. Bei den übrigen Leistungsempfängern gelten die derzeitigen monatlichen Einkommensgrenzen.

Das Dritte Gesetz zur Verbesserung rehabilitierungsrechtlicher Vorschriften für Opfer der politischen Verfolgung in der ehemaligen DDR ist am 22.August 2007 in Kraft getreten.

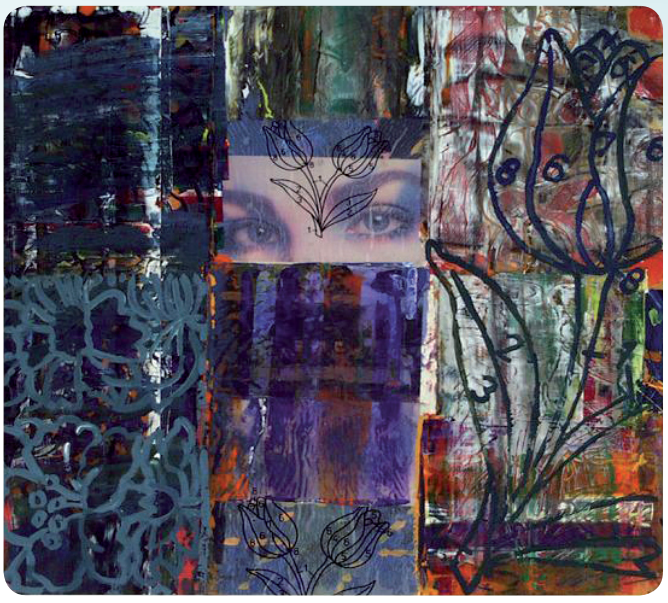
Die Bearbeitung der Anträge erfolgt in einem zweistufigen Verfahren. Zuerst wird in der Rehabilitationsbehörde geprüft, ob die Dauer der Haftzeit der Gesetzesvorgabe entspricht und ob Ausschließungsgründe vorliegen. Die Bedürftigkeitsüberprüfung und die abschließende Bescheiderteilung erfolgt in der Hauptfürsorgestelle des LAGeSo.

Nach Inkrafttreten des Gesetzes im August 2007 setzte eine regelrechte Antragsflut auf die Opferrente ein. Mit 1.565 Anträgen im Laufe des Jahres 2008 ging diese merklich zurück, so dass die Abarbeitung der Anträge intensiviert werden konnte. Seit Inkrafttreten des Gesetzes wurden insgesamt 9.790 Anträge gestellt, von denen 8.770 abgeschlossen sind. 313 Anträge wurden wegen einer zu kurzen Haftzeit (unter 6 Monaten), 17 Anträge wurden wegen Ausschließungsgründen (Mitarbeit beim MfS) abgelehnt. Ca. 1.200 Anträge wurden zuständigkeitshalber an andere Bundesländer weitergeleitet. Insgesamt 6.766 Antragsteller erhalten die Opferrente, 98,8 % bekamen die besondere Zuwendung in voller Höhe, insgesamt wurden 23.077.562,-- Euro durch das LAGeSo ausgezahlt.

Artothek der Sozialen Künstlerförderung

Bei der Artothek der Sozialen Künstlerförderung handelt es sich um ein kulturelles Gut, dessen Erhaltung als Ganzes insbesondere aus kulturhistorischer Sicht notwendig ist, um langfristig die Präsentation und wissenschaftliche Auswertung sicherzustellen. Bei der Bewertung möglicher Verwertungsmaßnahmen fließt diese Einschätzung als wesentlichstes Entscheidungskriterium ein. Eine kommerzielle Verwertung von Teilen der Artothek vernichtet ihren kulturellen Wert und ist außerdem wirtschaftlich nicht vertretbar, da die Kosten die Erlöse in jedem Fall weit übersteigen.“

Der Hauptausschuss des Abgeordnetenhauses wurde über diesen Beschluss in seiner Sitzung am 25. August 2004 informiert. In dieser Sitzung hat der Ausschuss auch die Vorlage des Landesamtes für Gesundheit und Soziales mit einem ersten vorläufigen Konzept zur Verwertung der Artothek der Sozialen Künstlerförderung zur Kenntnis genommen.



Maler: Bartmann, Klaus

Landesamt für Gesundheit
und Soziales Berlin

Versorgung

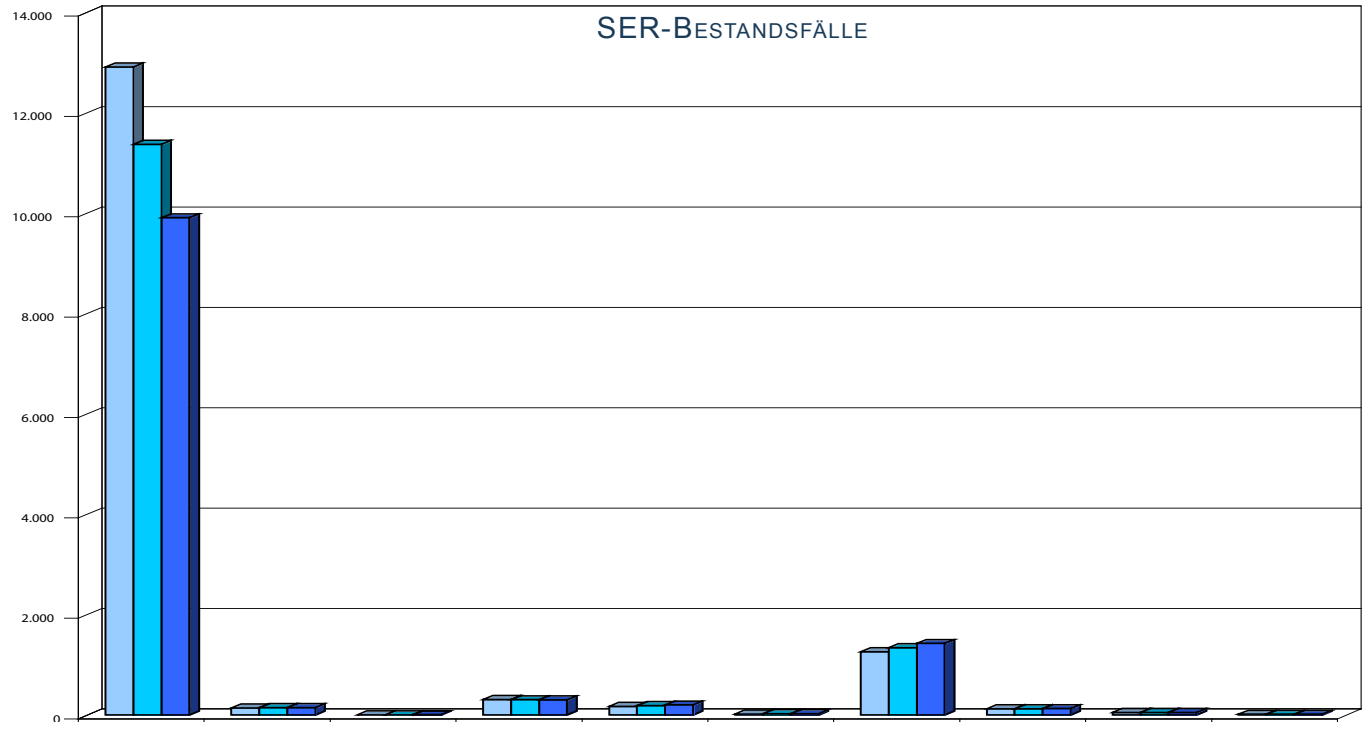
Auf der Grundlage des § 1 Bundesversorgungsgesetz (BVG) haben Personen, die direkt oder indirekt Opfer für die Allgemeinheit erbracht und dadurch eine gesundheitliche Schädigung erlitten haben, Anspruch auf eine angemessene wirtschaftliche Versorgung und auf Leistungen zur Erhaltung, Besserung oder Wiederherstellung ihrer Gesundheit. Aufgabe des Versorgungsamtes ist es, die Ansprüche der Berechtigten nach dem Bundesversorgungsgesetz und den Sondergesetzen, die das Bundesversorgungsgesetz für anwendbar erklärt haben (Soziales Entschädigungsrecht) anzuerkennen und die zustehenden Leistungen zu erbringen.

Soziales Entschädigungsrecht

Die Aufgabe der Rentengruppen des Versorgungsamtes ist es Personen die direkt oder indirekt Opfer für die Allgemeinheit erbracht und dadurch eine gesundheitliche Schädigung erlitten haben, nach dem Sozialen Entschädigungsrecht (SER) anzuerkennen. Es besteht ein Anspruch auf angemessene wirtschaftliche Versorgung und auf Leistungen zur Erhaltung, Besserung oder Wiederherstellung der Gesundheit. Die Kriegsopferfürsorge (KOF) ergänzt die Leistungen.

§ Grundlage der Arbeit sind das Bundesversorgungsgesetz (BVG) und die Sondergesetze, die das Bundesversorgungsgesetz für anwendbar erklärt haben (Soziales Entschädigungsrecht). Dazu gehören u.a. das Soldatenversorgungsgesetz für Wehrdienstbeschädigte, das Zivildienstgesetz für Zivildienstbeschädigte und das Opferentschädigungsgesetz für Opfer von Gewalttaten, sowie das Infektionsschutzgesetzt (IfbG) für Impfgeschädigte.

Auch 2008 wurde die Personalausstattung der Rentengruppen der Fallzahlentwicklung bei den Kriegsbeschädigten und Hinterbliebenen angepasst. In den Arbeitsgruppen wurde die Trennung und Spezialisierung nach Rechtsbereichen aufgegeben und die übergreifende Sachbearbeitung eingeführt.



	BVG	SVG	ZDG	HHG	StrRehaG	VwRehaG	OEG	IfSG	AntiDHG	UntAbschlG
2006	12.912	141	2	306	171	20	1.259	125	47	14
2007	11.370	145	2	304	186	23	1.341	126	48	14
2008	9.907	148	5	299	199	25	1.425	127	48	14

64 Jahre nach dem Ende des Zweiten Weltkrieges leben noch ca. 9.900 Beschädigte und Hinterbliebene im Land Berlin. Hinzu kommen etwa 2.300 Personen, denen Versorgungsleistungen nach Sondergesetzen zustehen. Die demographische Entwicklung bei Kriegsbeschädigten und Hinterbliebenen führt in der Kriegsopferfürsorge zu einer stärkeren Inanspruchnahme von Hilfen zur Pflege durch die Leistungsempfänger. Die Hilfe zur Pflege umfasst häusliche Pflege, Hilfsmittel, teilstationäre Pflege, Kurzzeitpflege und stationäre Pflege. Die Pflegeversicherung deckt nicht alle Kosten eines Aufenthaltes in einem Heim oder der häuslichen Pflege ab. Die größte Gruppe von Leistungsempfängern lag im Jahr 2008 in der Altersspanne von 80 bis 90 Jahren.

Auch die Leistungen der Hilfen in besonderen Lebenslagen, die Maßnahmen der medizinischen, schulischen, beruflichen und sozialen Rehabilitation umfassen, wurden im Berichtsjahr wieder stark in Anspruch genommen.

Die Feststellung des Vorranges der ergänzenden Hilfe zum Lebensunterhalt gemäß den Bestimmungen des BVG vor unterhaltssichernden Leistungen des Arbeitslosengeldes II führten auch in 2008 zu einem erheblichen Klärungs- und Abstimmungsbedarf mit den Job-Centern.

Im Rahmen der Erholungshilfen konnten im Berichtsjahr erneut feste Plätze in Hotels bzw. Pensionen für den Personenkreis der KOF- Berechtigten in zwei Erholungsgebieten reserviert werden. Die Erholungsgebiete sind Bad Sooden-Allendorf im Werratal und der Luftkurort Wirsberg im Frankenwald.

Als eigenständiger Rehabilitationsträger in den Regelungen des Sozialegesetzbuches (SGB) bearbeitet die Hauptfürsorgestelle jede berufliche Rehabilitationsmaßnahme eigenverantwortlich ab Antragstellung unter Einbeziehung einer gutachterlichen Stellungnahme der Arbeitsagenturen zur Zweckmäßigkeit der beantragten Leistung für die Teilhabe am Arbeitsleben. Angezeigt ist weiterhin eine enge Zusammenarbeit in den Berufsförderdiensten der Bundeswehr, den Jugendämtern und den Integrationsdiensten.

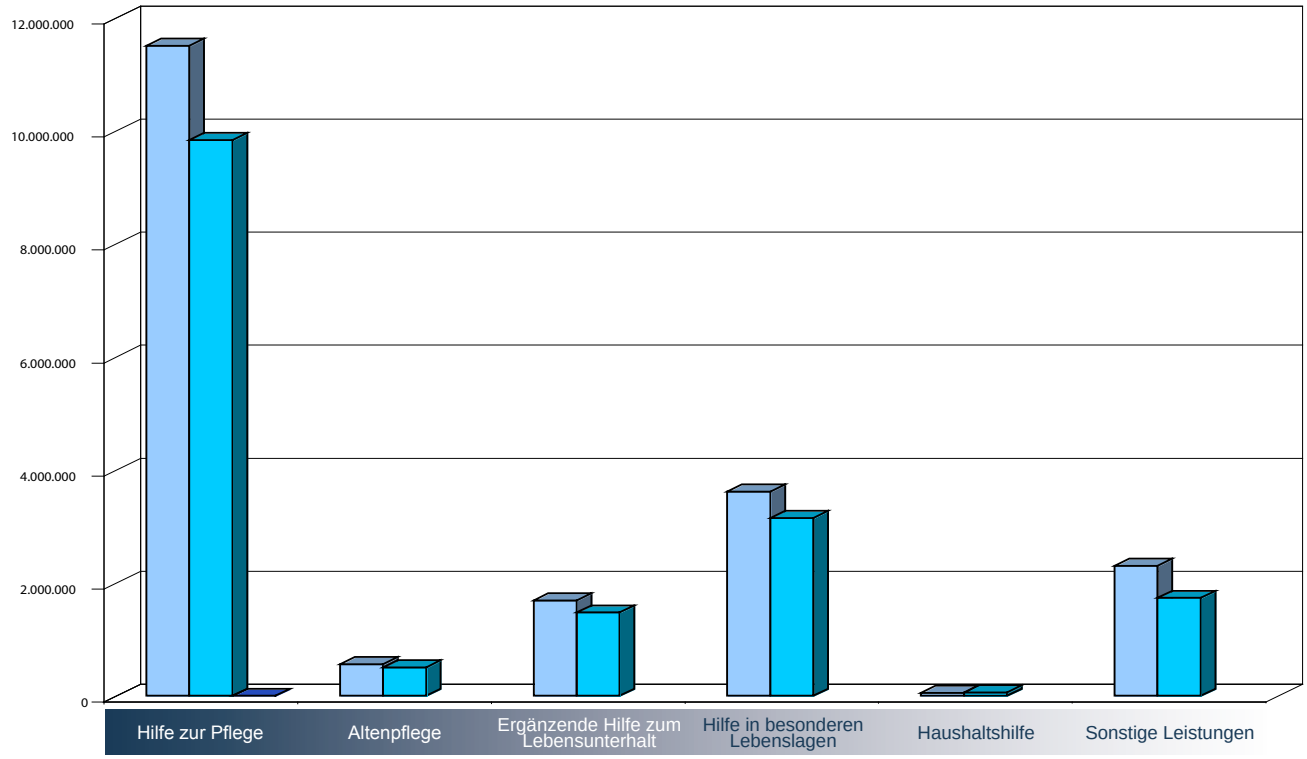
Der mobile Fürsorgerische Dienst ermittelt bei Hausbesuchen vor allem Pflegebedarfe. Die Wohn- und Lebensverhältnisse, Einkommensverhältnisse sowie die Notwendigkeit besonderer Hilfeleistungen werden geprüft. Desweiteren werden ggf. Unterstützung und Begleitung bei der Organisation und Realisierung der Fürsorgeleistungen angeboten. Für persönliche und telefonische Beratungen steht der Fürsorgerische Dienst zusätzlich während wöchentlicher Sprechzeiten zur Verfügung. Von den drei Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sind im Jahr 2008 insgesamt 746 Hausbesuche und 973 telefonische Beratungen durchgeführt worden. Es wurden 983 Gutachten und Fachstellungnahmen zu beantragten Leistungen gefertigt.

Daten der Kostenrechnung	
Verwaltungskosten	2.462 T€
Transfers	20.176 T€
Gesamtkosten	22.638 T€

Ausgaben der Hauptfürsorgestelle

Leistungsart	2006	2007	2008
Hilfe zur Pflege	12.204.000	11.506.000	9.836.000
Altenhilfe	576.000	559.000	502.000
Ergänzende Hilfe zum Lebensunterhalt	1.936.000	1.687.000	1.474.000
Hilfe in besonderen Lebenslagen	3.812.000	3.616.000	3.144.000
Haushaltshilfe	85.000	53.000	61.000
Sonstige Leistungen	2.937.000	2.301.000	1.731.000
Ausgaben für Sondergesetze	2.523.000	2.340.000	2.925.000
Gesamt	24.073.000	22.062.000	19.673.000

Ausgaben der Hauptfürsorgestelle



Opferentschädigungsgesetz

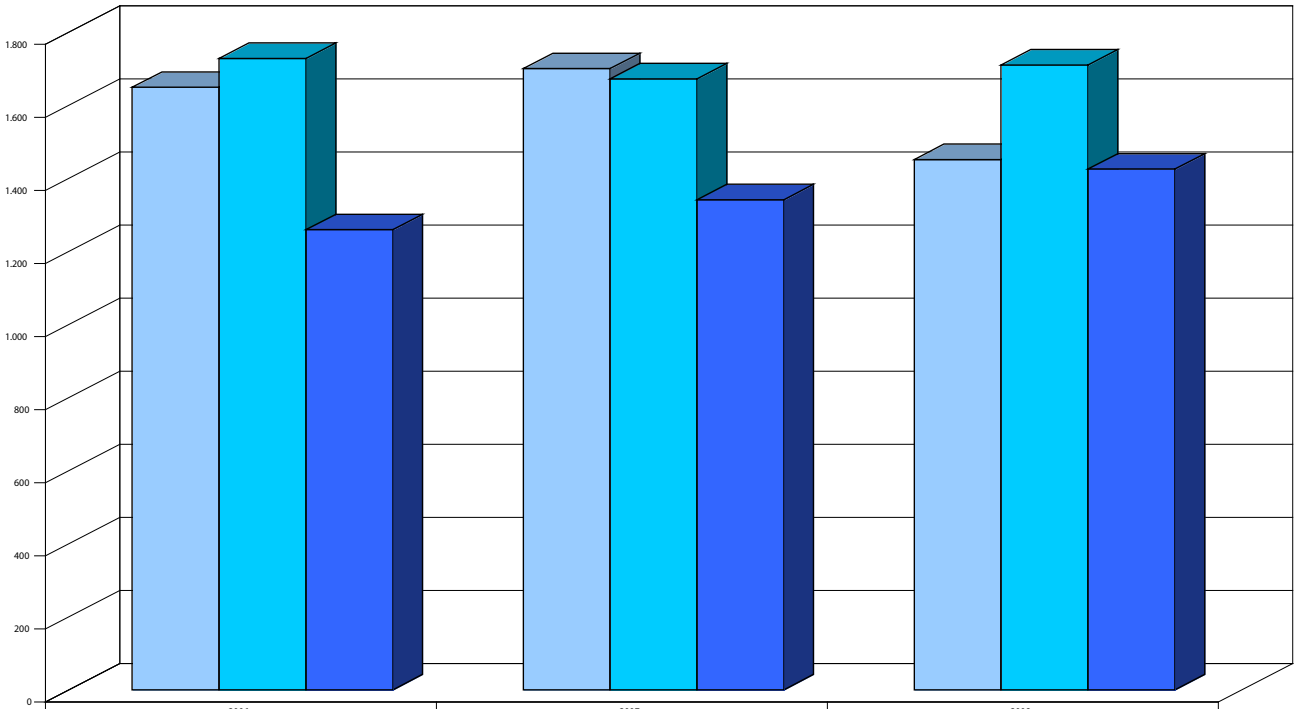
Das Opferentschädigungsrecht zum Schutz der Opfer von Gewalttaten hat sich in der Praxis bewährt. Zu den abgedeckten Tatbeständen zählen z.B. körperliche Gewalt und tätliche Angriffe, Giftanschläge, Brandstiftung und Sprengstoffattentate. Die Schädigung muss in der Bundesrepublik Deutschland eingetreten sein. Uneingeschränkten Versorgungsanspruch haben Bürger der BRD, aus EU-Staaten, Ausländer in deren Heimatland deutschen Staatsangehörigen der gleiche Schutz gewährt wird und Bürger anderer Staaten, die sich seit mindestens drei Jahren ununterbrochen rechtmäßig im Bundesgebiet aufhalten

Das Gesetz über die Entschädigung der Opfer von Gewalttaten (Opferentschädigungsgesetz – OEG) ist ein wesentlicher Teil des Sozialen Entschädigungsrechts.

Wie schon in den vergangenen Jahren widmeten sich die Mitglieder der Beratungs- und Betreuungsgruppe auch im Jahr 2008 im Bereich des Opferentschädigungsgesetzes (OEG) verstärkt der Aufgabe, Multiplikatoren wie Polizeiangehörige, Mitarbeiter in Krankenhäusern oder Jugendämtern sowie die Öffentlichkeit über dieses Gesetz zu informieren und Verbrechensopfer zu beraten. Dieser Personenkreis hat meist von Berufs wegen nach einer Gewalttat mit Opfern zu tun und kann schnell Informationen zum OEG weitergeben. Die Bevölkerung direkt mit Informationen zum OEG zu erreichen, ist nach wie vor schwierig. Die Mitglieder der Beratungs- und Betreuungsgruppe nahmen aktiv am Opferschutztag einer Polizeidirektion, an der Fachtagung des Arbeitskreises der Opferhilfen in Deutschland e.V. und an einer Beratung des Aktivverbandes der Pflegefamilien teil. Die bewährten

Daten der Kostenrechnung	
Verwaltungskosten	3.271 T€
Transfers	5.991 T€
Gesamtkosten	9.262 T€

Zahlenmässige Entwicklung der OEG-Bestandtsfälle in Berlin



2006	2007	2008	
1.649	1.700	1.451	Antragseingänge
1.728	1.672	1.710	Antragserledigungen
1.259	1.341	1.425	laufende Zahlfälle

Informationsveranstaltungen in Berliner Jugendämtern wurden fortgesetzt. Bei einer Beratung der Fachkommission Frauenhandel und im Rahmen einer Fortbildung bei Ban Ying, der Koordinationsstelle für Frauenhandel, wurden die dort tätigen Mitarbeiter über das Opferentschädigungsgesetz informiert. Im November 2008 gab es erstmalig an der Verwaltungsakademie eine ganztägige Schulung zum OEG.

Am 27. August 2008 fand der jährliche gemeinsame Erfahrungsaustausch mit den Aussenstellenleitern des WEISSEN RINGES statt. Diese Form des Erfahrungs- und Gedankenaustauschs zwischen LAGeSo und WEISSEM RING wird im Interesse der betroffenen Opfer von Gewalttaten als sehr wichtig und konstruktiv angesehen. Auf dieser Veranstaltung wurde besonders hervorgehoben, wie gut sich in Berlin die Zusammenarbeit zwischen dem WEISSEN RING und dem LAGeSo entwickelt hat und unbedingt fortgesetzt werden sollte.

Immer wieder wird deutlich, dass in den Behörden, in denen bereits Informationsveranstaltungen zum OEG stattgefunden haben, die Mitarbeiter für diese Thematik sensibilisiert sind. Häufig wird durch diese Mitarbeiter die Antragstellung nach dem OEG angeregt. Auch wird der direkte Kontakt zu den Ansprechpartnern der Betreuungs- und Beratungsgruppe gesucht, um den Einzelfall zu beraten bzw. Informationen zu den rechtlichen Voraussetzungen und Möglichkeiten einzuholen.

Die Mitarbeiter des Landesamtes reagieren gerade bei sehr schweren Gewalttaten schnell. Beispielhaft erwähnt werden soll hier der Fall des 35-Jährigen, der auf einem Berliner U-Bahnhof von 2 unbekannten jungen Männern geschlagen und durch einen Karateprung in den Rücken schwer geschädigt wurde. Wegen der dauerhaft vorliegenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen wurde in kurzer Zeit eine Grundrente nach einem Grad der Schädigungsfolgen von 100 sowie eine Schwerstbeschädigtenzulage und Pflegezulage bewilligt. Über weitere Leistungen wird noch entschieden.

Orthopädische Versorgung

Heil- und Krankenbehandlung

Berechtigte nach dem Sozialen Entschädigungsrecht haben neben einer angemessenen wirtschaftlichen Versorgung, Anspruch auf Leistungen der Heil- und Krankenbehandlung und der Versorgung mit orthopädischen Hilfsmitteln. Das Recht der Heil- und Krankenbehandlung richtet sich nach dem Sachleistungsprinzip, d. h. im Vordergrund steht die Erbringung der erforderlichen Maßnahmen (z.B. ärztliche Behandlung, Arzneimittel usw.) und nicht der Ersatz der hierfür erforderlichen Kosten.

Die Leistungen der orthopädischen Versorgungsstelle werden nach den Regelungen des Bundesversorgungsgesetzes (BVG) erbracht.

Anfang 2008 wurde damit begonnen, die im Vorjahr geplante Neukonzeption für eine ganzheitliche Sachbearbeitung innerhalb der Arbeitsgruppen Heil- und Krankenbehandlung und Orthopädische Versorgung umzusetzen.

Schwerpunkte der Arbeit sind:

- Bewegungs-, Sprach- und Beschäftigungstherapien
- Versorgung mit Zahnersatz
- Bewilligung von Badekuren
- Versorgung mit Hilfsmitteln im Rahmen der Orthopädieverordnung

Ein impfgeschädigter jüngerer Versorgungsberechtigter ist fast vollständig bewegungsunfähig. Zudem kann er sich sprachlich nicht verständigen. Die Orthopädische Versorgungsstelle (OVSt) stattete ihn mit einem XL-Talker aus. Es handelt sich um eine Kommunikationshilfe. Der Nutzer hat die Möglichkeit durch leichtes Berühren eines empfindlichen Farb-LC-Displays zeichenorientierte Eingaben zu machen, die in synthetische Sprache umgesetzt werden. So kann er mit seiner Umwelt in Verbindung bleiben.

Einem schwer geschädigten, querschnittsgelähmten Gewaltopfer bewilligte die OVSt einen extrem leichten Stehrollstuhl aus Magnesium, Titan und Karbon. Mit Hilfe von Greifbügeln auf Höhe der Hinterräder wird der Stehvorgang eingeleitet und kontrolliert. Der hierzu erforderliche Bewegungsablauf spricht die gleichen Muskelpartien an wie beim Fahren des Rollstuhls. Durch Unterstützung von Gasdruckfedern ist der Rollstuhl leicht und dynamisch. Durch das Stehen können wird dem Schwerbehinderten ein größerer Freiraum ermöglicht.

Daten der Kostenrechnung	
Verwaltungskosten	2.206 T€
Transfers	619 T€
Gesamtkosten	2.825 T€

Schwerbehindertenrecht

Die Aufgabe des Schwerbehindertenreferates besteht aus der Durchführung des Feststellungsverfahrens nach dem Schwerbehindertenrecht. Menschen mit Behinderung sollen Rechte und Nachteilsausgleiche in Anspruch nehmen können, damit ihnen die Teilhabe am gesellschaftlichen, kulturellen und wirtschaftlichen Leben erleichtert wird.

§ Das Feststellungsverfahren stützt sich unter anderem auf das Sozialgesetzbuch – Neuntes Buch (SGB IX) und die Schwerbehindertenausweisverordnung (SchwbAwV).

Daten der Kostenrechnung	
Verwaltungskosten	23.148 T€
Transfers	0
Gesamtkosten	23.148 T€

Die Zahl der Bestandsfälle im Referat Schwerbehindertenrecht belief sich Ende 2008 auf 573.667 (2007 = 560.662). Im Berichtsjahr gingen 33.492 Anträge auf Erstfeststellung sowie 37.196 Anträge auf Neufeststellung der Behinderung ein. Die Gesamtzahl der Antragseingänge betrug somit 70.688 (2007= 69.614). Die Steigerung von 1.074 Anträgen im Vergleich zum Vorjahr entspricht 1,5 Prozent. Einschließlich der in 2008 bearbeiteten 5.555 (2007=6.106) Neufeststellungen von Amts wegen ergibt sich eine Antragszahl von 76.243 (2007=75.720). Verglichen mit dem Jahr 2007 entspricht dies einem Zuwachs um 0,68 Prozent. Dem steht eine deutlich gestiegene Zahl von 80.910 (2007=73.104) Antragserledigungen gegenüber. Damit liegt hier im Vorjahresvergleich eine Steigerung um 9,65 Prozent vor. Erstmals seit 2004 konnten mehr Anträge erledigt werden als 2008 eingingen. Damit wurden noch vorhandene Rückstände spürbar abgebaut. Auch die Bearbeitungszeiten konnten im Berichtsjahr deutlich reduziert werden. Lagen sie im Dezember 2007 noch bei 189 Tagen für Erstfeststellungen bzw. 227 Tagen für Neufeststellungen, konnten sie im Dezember 2008 auf 154 Tage bei Erstfeststellungen und 200 Tagen bei Neufeststellungen abgesenkt werden. Das bedeutet eine Reduzierung von 35 Tagen bzw. 17,8 Prozent bei Erstfeststellungen und 27 Tagen bzw. 13,0 Prozent bei Neufeststellungsanträgen. Diese Verbesserungen konnten nur durch eine Reihe von Aktivitäten im Berichtszeitraum realisiert werden. So wurden Arbeitsprozesse rationalisiert, die Zusammenarbeit im Referat weiter verbessert und das Personal auf eine für die erfolgreiche Arbeitsmengenbewältigung erforderliche Anzahl aufgestockt.

Zum 01. Januar 2008 wurden vom Abgeordnetenhaus von Berlin zehn zusätzliche Stellen (Beschäftigungspositionen) für Angestellte bewilligt. Aus diesem Grund wurden im Verlauf des Berichtsjahres umfangreiche Maßnahmen zur Rekrutierung zusätzlicher Mitarbeiter/innen unternommen. Bis Jahresende konnten vier Beschäftigungspositionen besetzt werden. Drei weitere Mitarbeiterinnen konnten im Rahmen einer Stellenausschreibung gewonnen werden und eine Kollegin aus einer anderen Abteilung. Für alle neuen Mitarbeiter/innen wurden hausinterne Schulungen durchgeführt. Diese Schulungen setzten sich aus thematisch unterschiedlichen Modulen zusammen. Die einzelnen Arbeitsschritte vom Antragseingang bis zur Bescheiderteilung wurden erläutert und an Fallbeispielen geübt. Darüber hinaus wurden Schulungen zu medizinischen Fachthemen und dem dienstleistungsorientierten Umgang mit Kunden angeboten.

Wie im Jahr 2007 fand im Berichtsjahr ein extern moderierter Workshop für Führungskräfte zur zielorientierten Führung statt, in dem die Arbeitssituation und die Arbeitsergebnisse im Referat analysiert und Lösungsansätze zur Verbesserung diskutiert wurden. Positiv eingeschätzt wurden die im Berichtsjahr erzielten Arbeitsergebnisse. Mit dem nachhaltigen Abbau der Arbeits-

rückstände und der deutlichen Reduzierung der Bearbeitungszeiten haben die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Referats Schwerbehindertenrecht im Jahr 2008 die Trendwende geschafft.

Neben aller Freude darüber kann ein Leistungsvergleich mit Versorgungsämtern aus anderen Bundesländern noch nicht ganz befriedigen. Deswegen wurden Vereinbarungen getroffen, wie durch konkrete Zielvorgaben, regelmäßiges Controlling und Verbesserungen in der Arbeitsorganisation die Bearbeitungszeiten verkürzt bzw. die Arbeitsrückstände weiter abgebaut werden können. Entscheidende Bedeutung kommt in diesem Zusammenhang der Personalplanung und dem Personaleinsatz zu. So ist es beispielsweise gelungen, auf kritische Situationen in einigen Arbeitsgruppen durch Umverteilung von Personal und Arbeitsmengen schneller zu reagieren.

Seit der Neubesetzung der Referatsleitung im Januar 2008 wurden mit allen Führungskräften ausführliche Personalentwicklungsgespräche geführt und entsprechende Vereinbarungen zur Verbesserung der Leitungs- und Führungstätigkeit getroffen. Ebenso finden seit Jahresbeginn beim Referatsleiter regelmäßig Sprechstunden für Mitarbeiter/innen statt, von denen reger Gebrauch gemacht wurde. Nicht immer können in diesen Sprechstunden die angesprochenen Probleme sofort gelöst werden. Wichtig ist jedoch, dass die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter die Gewissheit haben, dass sich darum gekümmert wird.

Seit Mitte der 90er Jahre wird das Online-Schwerbehinderten-Antragsverfahren (OSAV) zur Bearbeitung von Anträgen im Referat Schwerbehindertenrecht eingesetzt. Inzwischen entspricht das Fachverfahren nicht mehr dem aktuellen Stand der Technik. Im Berichtsjahr startete im LAGeSo ein Projekt zur Ablösung von OSAV. Dazu fanden mehrere Workshops unter Beteiligung externer Beratung statt. Darüber hinaus informierten sich Mitarbeiter/innen der zuständigen Referate im Landesversorgungsamt Brandenburg und im Versorgungsamt Hamburg über die dort eingesetzten neuen Fachverfahren. Ziel ist es, OSAV im Jahr 2011 durch ein modernes, zukunftsfähiges System zu ersetzen.

Amyotrophische Lateralsklerose (abgekürzt ALS) ist eine Krankheit, bei der es zu einer fortschreitenden und irreversiblen Schädigung der für die Muskelbewegung verantwortlichen Nervenzellen kommt. Die Erkrankten leiden unter Gang-, Sprech- und Schluckstörungen sowie an Lähmung der Atemmuskulatur. Eine Heilung ist gegenwärtig nicht möglich, allenfalls können die Symptome gelindert werden. Nach Ausbruch der Krankheit kann der Tod bereits nach wenigen Jahren eintreten. Nach einer Schulungsmaßnahme zum Thema ALS hatte eine Kollegin einen solchen Antrag zu bearbeiten. Nach Rücksprache mit einer Fachärztin des Ärztlichen Dienstes unseres Hauses konnte der Antrag innerhalb von fünf Tagen bearbeitet werden.

Versorgungsamt

KundenCenter

Alle Behörden in Berlin sind aufgefordert, ihre Organisation und die Art ihrer Leistungserbringung an den Anforderungen der Kunden auszurichten. Ein zentrales Anliegen des Versorgungsamtes ist es daher, bürgernahe Dienstleistungen im Sinne eines ganzheitlichen Kun-

denmanagements zu erbringen. Das Verhältnis zwischen Verwaltung und Bürger soll im Sinne des Kunden freundlicher und für die Verwaltung effektiver gestaltet werden. In den Sprechstunden sollen alle Dienstleistungen möglichst abschließend erbracht werden können. Mit diesem Ziel wurde das Referat KundenCenter eingerichtet.

§ Grundlage der Orientierung am Kunden ist das Verwaltungsreform-Grundsätze-Gesetz, das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz (AGG), das Behindertengleichstellungsgesetz (BGG) sowie das Grundgesetz (GG). Im Art. 3 Grundgesetz (GG) steht, dass niemand wegen seiner Behinderung benachteiligt werden darf.Im BGG ist unter anderem die Barrierefreiheit von Räumlichkeiten, das Zugänglichmachen von Schriftmaterial für jeden und das Recht eines jeden auf verständliche Beratung und Information festgeschrieben.

Mit dem Zentralen KundenCenter bietet das Versorgungsamt ein umfassendes Informations- und Beratungsangebot für Menschen mit Behinderung rund um das Schwerbehindertenrecht an. Die überwiegende Mehrzahl der Anfragen und Anliegen soll durch optimierte Arbeitsabläufe bereits beim Erstkontakt zufriedenstellend und abschließend erledigt werden. Somit können sich die Sachbearbeiter/innen in den Fachbereichen auf die Erledigung der Kernaufgaben konzentrieren. Sie müssen nur noch für eine geringe Zahl von Anfragen als Ansprechpartner/innen im sogenannten „Backoffice“ während der Öffnungszeiten zur Verfügung stehen.

Das KundenCenter bietet kundenfreundliche Öffnungszeiten, einen freundlich ausgestatteten Warteraum, ein elektronisches Aufrufsystem sowie fünf mit moderner Technik ausgestattete Beratungszimmer. Zusätzlich gibt es im Wartebereich des KundenCenters einen Bildschirm, auf dem aktuelle Nachrichten, Informationen über das Antragsverfahren, das Schwerbehindertenrecht und den SonderFahrDienst den Kunden die Wartezeit verkürzen. Gehörlosen Kunden wird auf Wunsch nach vorheriger Terminvereinbarung das Beratungsgespräch durch die Hinzuziehung eines Gebärdendolmetschers erleichtert. Entsprechend häufig wird das vielfältige Dienstleistungs- und Beratungsangebot des KundenCenters angenommen. Im Jahr 2008 nahmen 34.325 (2007 = 34.701) Kunden eine persönliche Beratung in Anspruch, dies entspricht einem Durchschnitt von monatlich 2.860 Kunden.

100.000 Besucher im KundenCenter

Im September 2008 konnte der Präsident des Landesamtes für Gesundheit und Soziales, Herr Allert, die 100.000ste Kundin im zentralen KundenCenter des Versorgungsamtes begrüßen und mit einem Blumenstrauß und einem Bildband beschenken.

Mit der Einrichtung eines CallCenters wurde ein zentraler telefonischer Zugang geschaffen. Unter einer Service-Telefonnummer werden allgemeine Fragen zum Schwerbehindertenrecht kompetent beantwortet, Auskünfte zu laufenden Antragsverfahren erteilt und Anforderungen von Informationsmaterial und Antragsformularen des

Versorgungsamtes erfüllt. Die Organisation des CallCenters orientiert sich am landesweiten Konzept des „Berlin-Telefons“ und ist gleichzeitig eine Vorstufe des bundesweiten Behördentelefons „115“. Danach erfolgt eine sogenannte „Vorsortierung“ in einem zentralen CallCenter und nur spezielle Anliegen der Kunden werden an die im Referat Schwerbehindertenrecht tätigen Mitarbeiter/innen weitergeleitet (Second Level). Die Servicezeiten des CallCenters entsprechen denen des KundenCenters. Im Jahr 2008 wurden über die Service-Telefonnummer insgesamt 39.488 (2007 = 37.677) telefonische Anfragen beantwortet, dies entspricht einem monatlichen Durchschnitt von 3.291 Telefonkontakten.

Im KundenCenter erschien an einem Donnerstag Nachmittag völlig aufgelöst eine Kundin mit ihrer schwerstbehinderten Tochter im Rollstuhl. Die Tochter kam mittags mit dem Behindertentransport aus der Schule und erzählte weinend, sie habe den Schwerbehindertenausweis sowie das Beiblatt mit Wertmarke verloren. Auch eine sofortige Nachfrage in der Schule brachte kein Ergebnis. Die Aufregung war groß, denn am folgenden Tag wollte das Mädchen mit der Schule verreisen. Ohne Ausweis mit Wertmarke würde sie nicht mitgenommen werden, da die Fahrkosten unterwegs dann zu hoch wären. Die Mitarbeiterin im KundenCenter beruhigte die Mutter und stellte sofort einen neuen Schwerbehindertenausweis und die dazugehörige Wertmarke aus. Einer Reise am nächsten Tag stand also nun nichts mehr im Wege. Die Kundin äußerte sich sehr zufrieden über die unbürokratische und rasche Hilfe in diesem „Notfall“.

Daten der Kostenrechnung	
Verwaltungskosten	1.140 T€
Transfers	0
Gesamtkosten	1.140 T€

Sonderfahrdienst

für Menschen mit Behinderung

Berlin stellt für Menschen mit Behinderung einen Sonderfahrdienst für Fahrten im Rahmen von Freizeit und Erholung zur Verfügung. Einziges Zugangskriterium für die Nutzung des Berliner Sonderfahrdienstes ist das nur in Berlin gültige Merkmal „T“. Das Merkmal „T“ erhalten Personen mit einer außergewöhnlichen Gehbehinderung (Merkzeichen „aG“ im Schwerbehindertenausweis), einem mobilitätsbedingten Grad der Behinderung von mindestens 80 und nachgewiesenen Fähigkeitsstörungen beim Treppensteigen.

Das Berliner Gesetz über die Gleichberechtigung von Menschen mit und ohne Behinderung -Landesgleichberechtigungsgesetz (LGBG) regelt die Sicherung der Mobilität für Menschen mit Behinderungen.

Der Sonderfahrdienst hält zwei Formen der Beförderung für die Berechtigten bereit:

1. die Nutzung der Fahrzeuge des Sonderfahrdienstes „SFD-Berlin“. Hier stehen Kleinbusse für Menschen zur Verfügung, die körperlich nicht in der Lage sind den öffentlichen Personennahverkehr oder normale Taxen zu nutzen bzw. deren Wohnort oder Besuchsziel nicht barrierefrei erreichbar ist.
2. die Nutzung des Taxikontos. Hier kann jeder Sonderfahrdienstberechtigte der körperlich dazu in der Lage ist, gegen Vorkasse die Fahrzeuge des Taxigewerbes nutzen.

Das LAGeSo hat folgende Aufgaben:

- Durchführung des Berechtigungsverfahrens und Ausstellung der Magnetkarte
- Abrechnung mit den Fuhrunternehmen und der Regiezentrale
- Einziehung der Eigenbeteiligung und Erstattung von Taxikosten der Nutzer des Sonderfahrdienstes.
- zentrales Qualitäts- und Beschwerdemanagement
- Information der Berechtigten

Daten der Kostenrechnung	
Verwaltungskosten	7.045 T€
Transfers	1.201 T€
Gesamtkosten	8.276 T€

Die Firma „WBT“ wurde als Regiebeetreiber von der Senatsverwaltung für Integration, Arbeit und Soziales für die Fahrtenbestellung und -vermittlung des Sonderfahrdienstes beauftragt. „WBT“ führt auf privatrechtlicher Grundlage Fahrten im Rahmen von Freizeit und Erholung einschließlich der erforderlichen Assistenzleistungen von Tür zu Tür durch.

Im Juli 2008 wurde ein aktualisiertes Faltblatt „SonderFahrDienst für Menschen mit Behinderung - SFD“ in nunmehr 4. Auflage herausgegeben.

Für Fragen und Informationen zum Sonderfahrdienst steht im KundenCenter des Versorgungsamtes eine Hotline zur Verfügung. Im Berichtszeitraum wurden über diese Hotline 11.854 (2007 = 7.977) telefonische Anfragen beantwortet.

Im Rahmen des Qualitätsmanagements hat das Versorgungsamt 2008 insgesamt .... (2007 = 322) schriftliche Anfragen und Beschwerden bearbeitet.

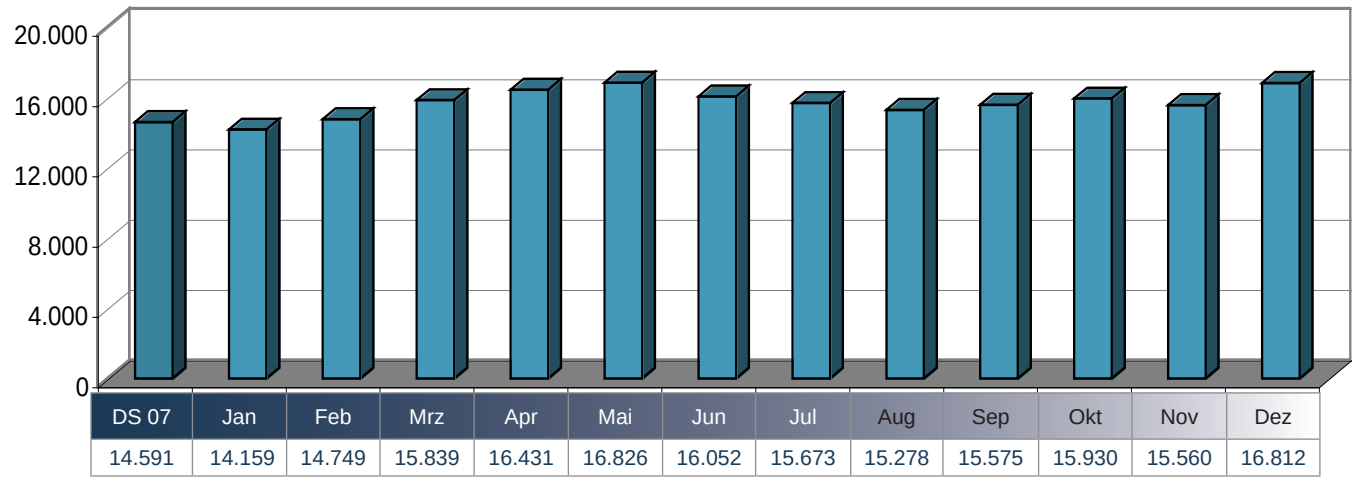
In Berlin erfüllten im Dezember des Berichtsjahrs 33.584 Menschen die Voraussetzungen für die Nutzung des Sonderfahrdienstes. Die Ausgabe von 4.186 Magnetkarten für den Sonderfahrdienst ermöglichte in 2008 insgesamt 188.885 Fahrten (2007 = 175.095). Monatlich nutzten durchschnittlich 3.016 Berechtigte (2007 = 2.789) den Sonderfahrdienst. Das Taxikonto wurde im Jahr 2008 monatlich von durchschnittlich 1.023 Berechtigten für insgesamt 88.442 Fahrten genutzt. Soziale Härtefälle und ehrenamtlich Tätige können zur Deckung der Kosten den beim Landesbeirat für Behinderte vorgehaltenen Härtefonds in Anspruch nehmen.

Für eine kontinuierliche Beobachtung der Entwicklung des Berliner Sonderfahrdienstes wurde im September 2008 von der Arbeitsgruppe „Qualitätsmanagement Sonderfahrdienst“ erneut eine Fahrgastbefragung bei den Nutzer/innen durchgeführt. Angeschrieben wurden die 6.650 Personen, die den Sonderfahrdienst mindestens einmal im Zeitraum August 2007 bis Juli 2008 genutzt hatten. Diese wurden wie im Vorjahr gebeten, die Qualität der Serviceleistungen der Regiezentrale (Fahrtenvermittlung), der beauftragten Fuhrunternehmen (Fahrtdurchführung) und der Abrechnungsstelle beim Landesamt für Gesundheit und Soziales (Berechtigungs- und Abrechnungsverfahren) mit „Schulnoten von 1 bis 6“ zu bewerten. Mit der „offenen Frage“ wurde den Befragten wiederum die Möglichkeit eröffnet, individuelle Erfahrungen zu schildern. Insgesamt wurden die Dienstleistungen der Regiezentrale mit einer Note von 2,2 bewertet, diese Verbesserung gegenüber 2007 (2,5) basiert auf der höheren Zufriedenheit mit der Erreichbarkeit und der Beratung. Das Fahrpersonal konnte seine gute Gesamtnote von 2,1 hinsichtlich derFreundlichkeit, Pünktlichkeit und Zuverlässigkeit halten. Die Fahrzeuge der Fuhrunternehmen wurden in den Bereichen Sicherheit, technische Ausstattung und Sauberkeit mit der gleichbleibend guten Gesamtnote 1,9 (2007 = 2,0) bewertet. Bei der Frage „Wie zufrieden sind sie mit der Entwicklung seit Januar 2008?“ antworteten 60,7 % der Nutzer/innen mit „sehr gut“ und „gut“. Nimmt man

noch “befriedigend“ dazu, sind es über drei Viertel der Befragten, die mit der Entwicklung beim Berliner Sonderfahrdienst zufrieden sind.

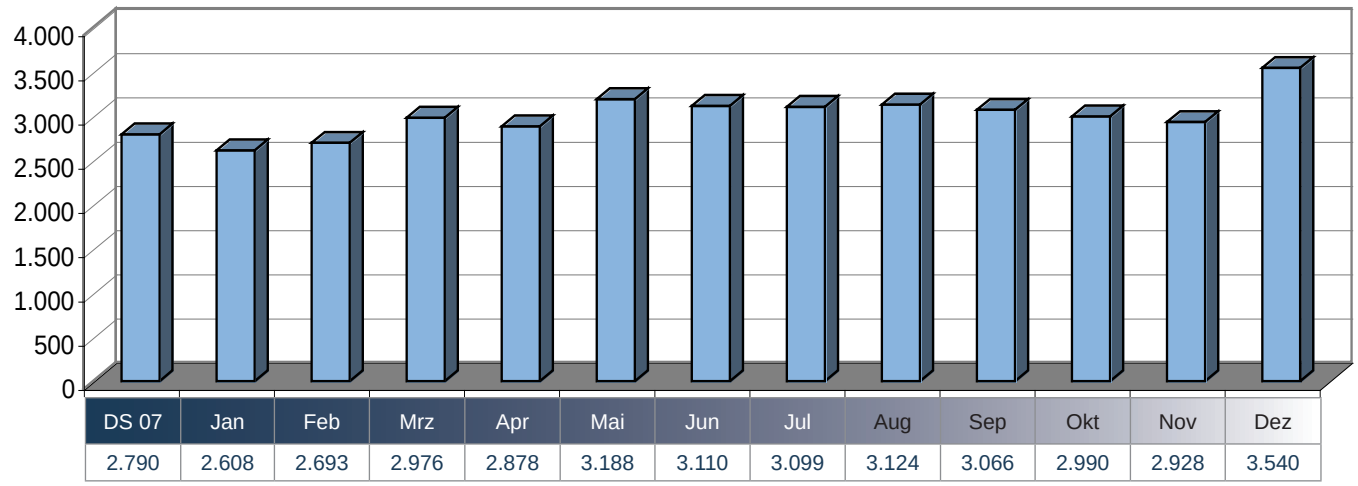
Menschen mit Behinderung, die den öffentlichen Personennahverkehr oder ein normales Taxi nicht nutzen können, haben es oft schwer, ihre Freizeit außerhalb der Wohnung zu verbringen. Ein junger spastisch gelähmter Mann, der in einem schweren Pflegerollstuhl sitzt, nimmt regelmäßig an Samstagen den Sonderfahrdienst in Anspruch. Er ist schon an seiner Kleidung als Hertha-Fan zu erkennen. Der „Hertha-Frosch“ läßt sich und seine Begleitperson zu den Heimspielen seines Vereines bringen. Die Fahrzeuge des Sonderfahrdienstes dürfen am Stadion direkt an besonderen Eingängen halten, damit der Zugang zu den Tribünen erleichtert wird. So kann der junge Mann die einmalige Atmosphäre eines Live-Spieles erleben, die nicht durch das Fernsehen zu ersetzen ist.

Monatliche Fahrten des Sonderfahrdienstes 2008



DS 07	Jan	Feb	Mrz	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dez
14.591	14.159	14.749	15.839	16.431	16.826	16.052	15.673	15.278	15.575	15.930	15.560	16.812

Monatliche NuzterInnen des Sonderfahrdienstes 2008



DS 07	Jan	Feb	Mrz	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dez
2.790	2.608	2.693	2.976	2.878	3.188	3.110	3.099	3.124	3.066	2.990	2.928	3.540

Versicherungsamt

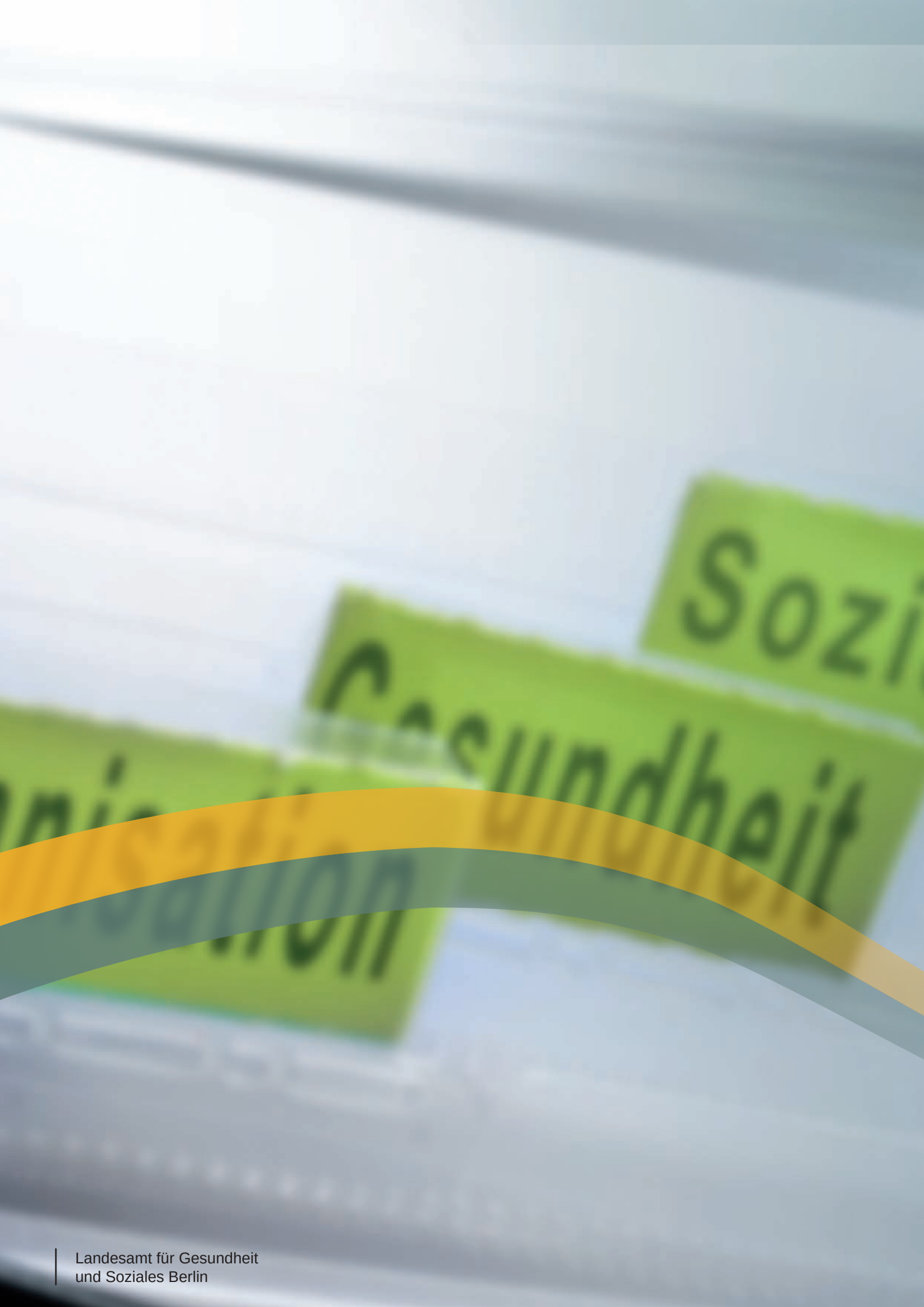
Zur Arbeitsgruppe „Kundenkontakte“ gehört auch das Versicherungsamt. Dort können sich Bürger/innen nach Terminvereinbarung in allen Angelegenheiten der Sozialversicherung beraten und beim Ausfüllen der erforderlichen Formulare helfen lassen.

Die Aufgaben der Versicherungsämter sind im Vierten Buch Sozialgesetzbuch (SGB IV) beschrieben.

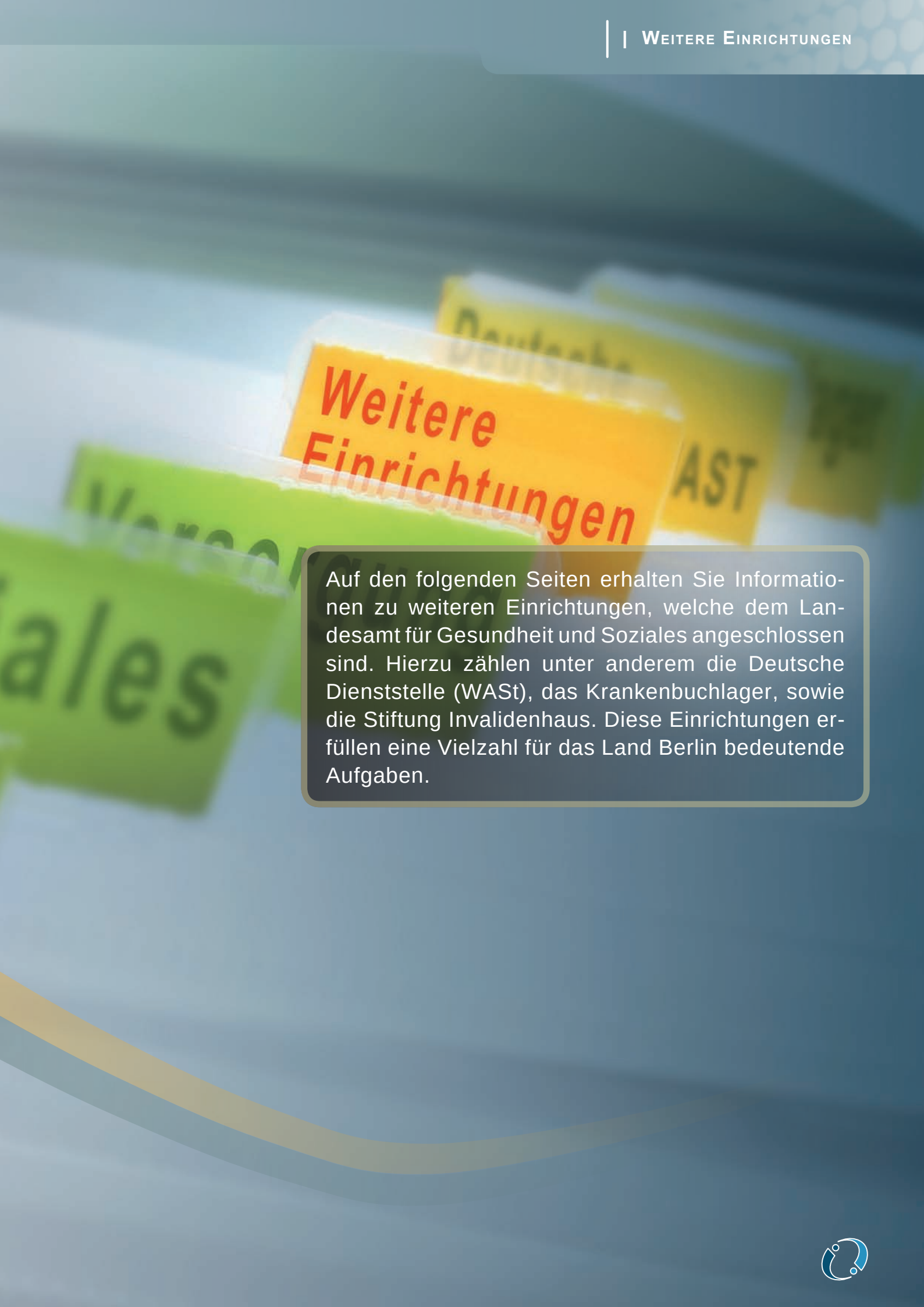
Das Versicherungsamt Berlin berät und unterstützt vor allem in Berlin lebende ausländische Mitbürger/innen, die ihre Rentenansprüche klären bzw. ihre Rente beantragen wollen oder Rechtsauskünfte zu Rentenfragen benötigen. Im Berichtszeitraum wurden insgesamt 1.975 (2007: 2.823) Anfragen bearbeitet; davon waren 406 (2007: 457) persönliche Beratungsgespräche.

Daten der Kostenrechnung	
Verwaltungskosten	128 T€
Transfers	0
Gesamtkosten	128 T€

Im Auftrag der Deutschen Rentenversicherung Rheinland waren in der Rentenangelegenheit eines ausländischen Arbeitnehmers deutsche Versicherungszeiten zu klären. Die notwendigen Versicherungsunterlagen fehlten. Zu ermitteln war die Zeit der versicherungspflichtigen Beschäftigung in Deutschland. Nach Möglichkeit mit Nachweisen zum Bruttoarbeitsverdienst, Zeiten der Arbeitslosigkeit oder Krankheit und Angaben zu den ausgeübeten Tätigkeiten. Zu klären waren u.a. Zeiten der Beschäftigung als Korrespondent einer Wochenzeitschrift der DDR, deren Herausgabe im Juni 1991 eingestellt wurde. Es fehlten Beschäftigungszeiten als Regisseur und Journalist bei einem Studio bekannter und bedeutender Dokumentarfilmer der DDR. Dieses Studio wurde jedoch bereits 1982 aufgelöst. Der Versicherte war als ausländischer Arbeitnehmer für die DDR auch im Ausland tätig. Daher gestalteten sich die Ermittlungsarbeiten zeitaufwendig, da umfangreiche Internetrecherchen erforderlich waren.



Landesamt für Gesundheit
und Soziales Berlin



Auf den folgenden Seiten erhalten Sie Informationen zu weiteren Einrichtungen, welche dem Landesamt für Gesundheit und Soziales angeschlossen sind. Hierzu zählen unter anderem die Deutsche Dienststelle (WASt), das Krankenbuchlager, sowie die Stiftung Invalidenhaus. Diese Einrichtungen erfüllen eine Vielzahl für das Land Berlin bedeutende Aufgaben.

Deutsche Dienststelle (WAST)

Die Deutsche Dienststelle (WASt) wird als eine Behörde des Landes Berlin geführt und ist dem Landesamt für Gesundheit und Soziales zugeordnet. Der Dienststelle werden ihre Haushaltsmittel in voller Höhe vom Bund erstattet. Zu den Aufgaben gehören u. a. die Ausstellung der Kriegssterbefallanzeigen an die zuständigen Standesämter und die Bearbeitung der Anfragen von Amtsgerichten zu Todeserklärungsverfahren. Es werden die Personalien von unbekannten Toten durch Entschlüsselung der aufgefundenen Erkennungsmarken festgestellt. Der Nachweis der Gräber von Wehrmachtangehörigen sowie die Prüfung und Fertigung der Grabbelegungslisten für alle Bundesländer gehören ebenfalls zu den Aufgaben. Weiterhin werden gutachtliche Äußerungen zu Ausbettungen und Identifizierungen von namentlich noch unbekannten Toten vorgenommen und Bescheinigungen und Auskünfte gefertigt, die für Versicherungs- und Rentenzwecke notwendig sind.

§ Die Deutsche Dienststelle (WASt) arbeitet auf Grundlage von Vorschriften des Personenstandswesens sowie zahlreicher Kriegsfolgegesetze.

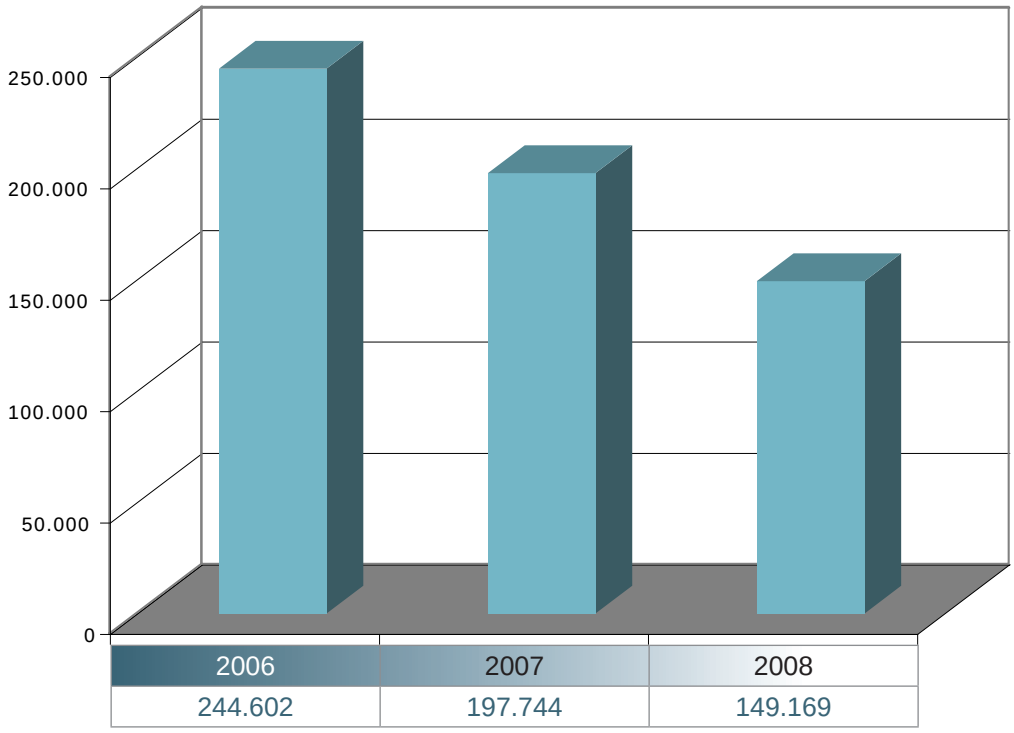
Entwicklung der Ergebnisübermittlung

Auskunftsart	2006	2007	2008
Kriegssterbefallanzeigen	1.640	1.407	724
Auskünfte in Dienstzeitangelegenheiten	10.159	12.000	9.209
Auskünfte in Verbleibsangelegenheiten	15.140	14.991	11.916
Auskünfte zu KOV-Angelegenheiten	1.144	644	325
Auskünfte zu NSG-Verfahren	342	249	321
Auskünfte zu Gräberangelegenheiten	7.145	7.008	7.637
Kriegsgefangenen-Nachweise	210	237	5.360
Sonstige Nachweise	7.884	7.317	3.964
Auskünfte zu Grundsatzfragen/Archivauskünfte	745	727	31
Gesamt	44.409	44.580	39.487

Im Berichtsjahr gingen 49.782 Anträge ein. Insgesamt wurden 149.169 Personenüberprüfungen durchgeführt.

Am 10. Dezember 2007 wurde vom Bundestag das Heimkehrerentschädigungsgesetz beschlossen, das zum 1. Juli 2008 in Kraft trat. Die ersten Anträge auf Ausstellung von Ersatzurkunden für in Verlust geratene Entlassungsscheine erhielt die Dienststelle bereits im Dezember 2007. Der Posteingang stieg dann von Monat zu Monat und erreichte seinen Höchststand in den Monaten Juni und Juli 2008. Diese Antragsflut bedeutete für die beteiligten Kolleginnen und Kollegen eine extreme Mehrbelastung. Im Laufe des Jahres 2008 gingen rund 8.000 Anträge ein. Ferner wurden weit über 5.000 telefonische Anfragen beantwortet.

Entwicklung der Bearbeitungsfälle



Auch über 60 Jahre nach Kriegsende wird noch nach vermissten Angehörigen gesucht. Mehr als eine Million Wehrmachtangehörige gelten weiterhin als vermisst. Die Vielfalt der von der WASt verwalteten Unterlagen ermöglicht es, nahezu zu allen Fragestellungen die im Zusammenhang mit dem II. Weltkrieg stehen, Stellung zu nehmen. Selbst wenn es darum geht Soldatenschicksale aus der Zeit des Ersten Weltkrieges zu klären, kann vielen Antragstellern geholfen werden.

Die nachfolgende Übersicht zeigt, auf welche Art von Unterlagen bei Recherchen zurückgriffen werden kann.

Akten- und Karteimaterial der Deutschen Dienststelle (WASt)

18 Mio.	Karteikarten in der Zentralkartei
5 Mio.	Wehrstammbücher
150 Mio.	Verlustmeldungen der Einheiten und Sanitätsformationen
4,5 Mio.	Gräberkarteikarten
0,9 Mio.	Grabmeldungen über Gefallene des Ersten Weltkrieges
15 Mio.	Meldungen über deutsche Kriegsgefangene
0,65 Mio.	Hinweise über beim ehemaligen Berlin Document Center erfasste Unterlagen
100 Mio.	namentliche Veränderungsmeldungen (Heer, Luftwaffe) in den Erkennungsmarkenverzeichnissen
1,2 Mio.	Marinestammrollen
1,6 Mio.	Marinepersonalakten
156 Bände	Feldpostnummern-Verzeichnisse (1939 - 1945)

Krankenbuchlager

Im Krankenbuchlager sind Lazarettkrankenbücher des 1. und 2. Weltkrieges sowie personenbezogene Krankenblätter der Lazarette zentral archiviert. Aufgabe des Krankenbuchlagers ist es, Nachweise über Militärdienstzeiten zur Anerkennung der Staatsangehörigkeit und Nachweise über Kriegsbeschädigungen zu erstellen.

Die Rechtsstellung des Krankenbuchlagers ist im Gesetz über die Errichtung der Verwaltungsbehörden der Kriegsopferversorgung von 1951 geregelt.

Das Krankenbuchlager hat im Jahr 2008 insgesamt 4504 Personenanfragen beantwortet und davon 1973 positive Auskünfte erteilt. Häufigster Auftraggeber des Krankenbuchlagers ist die Deutsche Dienststelle (WASt) für die Benachrichtigung der nächsten Angehörigen von Gefallenen der ehemaligen deutschen Wehrmacht. Aufgeteilt nach anfragenden Institutionen und Personen ergeben sich folgende prozentuale Anteile:

Institution/Person	Anfragen in %
Kriegsopferversorgung/Versorgungsämter	7
Erbenermittler (Amtshilfe)	10
Deutsche Dienststelle (WASt)	62
In- und ausländische Dienststellen,	21

Das Technikmuseum Berlin bat um Ermittlung von Fliegern aus dem 1. Weltkrieg, die bei einem Flugzeugabsturz am 11. November 1918 bei Oberhausen verletzt wurden. Dem Technikmuseum waren entsprechende Unterlagen aus einem Nachlass in den USA übergeben worden. Im Krankenbuchlager konnten im Lazarettbuch des Vereinslazarettes in Sterkade von 9 Besatzungsmitgliedern Aufzeichnungen ermittelt und die Namen dieser bisher anonymen Flieger den Unterlagen des Technikmuseums zugeordnet werden.

Stiftung Invalidenhaus

Die von Friedrich dem Großen im Jahre 1748 gegründete Stiftung Invalidenhaus Berlin wird vom Landesamt für Gesundheit und Soziales verwaltet. Aufgabe der Stiftung ist es, Wohnraum an rentenberechtigte Kriegsbeschädigte oder an Schwerbehinderte zu vergeben. Die Wohnsiedlung in Berlin - Frohnau besteht aus 51 Häusern mit 180 Wohnungen in 49 Mehrfamilienhäusern, einem Gemeinschaftshaus, einer Versehrtensporthalle und Nebengebäuden (Werkstatt und Garagen).

Der Zweck der Stiftung ist in einer Satzung geregelt.

Mit Zuwendungen des Landes Berlin und der Stiftung Deutsche Klassenlotterie Berlin sowie mit stiftungseigenen Mitteln konnten bisher 21 Häuser und 75 Wohnungen durch umfangreiche Modernisierungs- und Erneuerungsmaßnahmen dem Standard des sozialen Wohnungsbaus angepasst werden. Im Jahr 2008 wurden 11 Wohnungen neu vermietet. Zur Herstellung der Vermietbarkeit wurden für diese Wohnungen Maßnahmen in den Gewerken Heizung, Sanitär, Maler und Elektroinstallation von insgesamt ca 88 T€ aufgewendet. Im Jahr 2008 wurden bei zwei Häusern die Dächer mit einem Gesamtaufwand von 77 T€ erneuert. In den kommenden Jahren sind noch an weiteren 20 Gebäuden Maßnahmen im Dachbereich eingeplant. Außerdem wurde das Parkett im großen Saal des Gemeinschaftshauses erneuert. Mittel -und langfristiges Ziel der Stiftung Invalidenhaus Berlin ist es, Gebäude barrierefrei und rollstuhlgerecht umzubauen. Im Jahr 2008 wurden für drei Gebäudetypen die Studien und für einen Gebäudetyp die Kostenschätzung und Leistungsverzeichnisse erstellt.

Am 13. Februar 2008 hat der Präsident des Landesamtes gemeinsam mit dem Sutton-Verlag und dem Autor Wolfram Sternbeck das Buch „Die Invalidensiedlung Berlin-Frohnau“ vorgestellt. Der Autor schilderte die Entwicklung des Invalidenwesens in Preußen von den Anfängen unter Friedrich II. bis zum heutigen Tag. Das Buch enthält Informationen über die Planung und den Bau der Siedlung, den Neuanfang nach dem Zweiten Weltkrieg und das Leben im Ortsteil Berlin–Frohnau. Die mehr als 100 Besucher der Veranstaltung waren begeistert über die interessanten Ausführungen.

Impressum

Herausgegeber

Landesamt für Gesundheit und Soziales Berlin
Postfach 31 09 29
10639 Berlin

LAGeSo
Landesamt für Gesundheit
und Soziales Berlin

Rückfragen
Silvia Kostner
Z Press
Pressestelle / Öffentlichkeitsarbeit
Tel.: 030.90229 - 1014
Email: silvia.kostner@lageso.berlin.de

Redaktion
Dr. Anna Franz
René Herrmann
Silvia Kostner

Gestaltung & Satz
Move.And.Shoot

Druck
USE Union Sozialer Einrichtungen gGmbH

Bildnachweis
Seite 21: Moskau Impression, Autor: pixel0908, 2007
Seite 30: Virus: Bunyaviridae, Schematischer Aufbau, Autor Gleisberg, Christian G. Schüttler, 2006
Seite 32: Petrischale: National Oceanic and Atmospheric Administration, USA
Sonstige Bilder: Move.And.Shoot, LAGeSo, WASt, Stiftung Invalidenhaus

LAGeSo

Landesamt für Gesundheit und Soziales Berlin
Turmstraße 21
10559 Berlin (Moabit)

Postfach 31 09 29
10639 Berlin
Tel: (030) 90 22 9 - 0

WWW.LAGESO.BERLIN.DE

Der Mensch im Fokus

be Berlin

© 2009 Landesamt für Gesundheit und Soziales Berlin