Jahresbericht 2009

be Berlin

JAHRESBERICHT 2009

Der Mensch im Fokus

LAGeSo

Landesamt für Gesundheit und Soziales Berlin

Allgemeines

Vorwort des Präsidenten Franz Allert 4
Grußwort der Senatorin Carola Bluhm 5
Grußwort der Senatorin Katrin Lompscher 6
Unser Amt 7

Organisation

Organigramm des LAGeSo 12
Standorte des LAGeSo 13
Leitbild des LAGeSo 14
Haushalt 16
Personal 18
Umzug 21
Partnerschaften und Kontakte 22

Gesundheit

Die Ethikkommission des Landes Berlin 26
Arzneimittelwesen 28
Apothekenwesen 29
Krankenhausaufsicht Berlin 31
Gentechnik 33
Lebensmittelwesen 35
Veterinärwesen 36
Wasserhygiene 39
Infektionsschutz und -epidemiologie 40
Landesprüfungsamt 43
Ärztliche Begutachtung 47
Zentrale Medizinische Gutachtenstelle 49
Umweltbezogener Gesundheitsschutz 50

Soziales

Zentrale Beratungsstelle f. Aussiedler u. jüdische Zuwanderer 54
Zentrale Aufnahmeeinrichtung / Leistungsstelle für Asylbewerber 55
Rückkehr- und Weiterwanderungsberatungsstelle 57
Berliner Unterbringungsstelle 58
Geschütztes Marktsegment 59
Heimaufsicht 59
Integrationsamt 62
Rehabilitierung 69
Statusfeststellung nach dem BVFG 70
Soziale Künstlerförderung 71

Versorgung

Soziales Entschädigungsgesetz 74
Opferentschädigungsgesetz 76
Orthopädische Versorgung 78
Schwerbehindertenrecht 78
KundenCenter 80
SonderFahrDienst 83
Versicherungsamt 85
Versorgungsarchiv 86
Krankenbuchlager 86

Weitere Einrichtungen

Stiftung Invalidenhaus 90
Deutsche Dienststelle WASt 92
Impressum 94

Aufbau und Struktur

Der Jahresbericht 2009 des Landesamtes für Gesundheit und Soziales Berlin ist entsprechend seiner Hauptaufgabengebiete aufgeteilt in die Kapitel “Haushalt”, “Organisation”, “Gesundheit”, “Soziales”, “Versorgung” und “Weitere Einrichtungen”. Jedes dieser Kapitel setzt sich zusammen aus den Beiträgen der verschiedenen für den jeweiligen Bereich tätigen Referate. Die einzelnen Beiträge wiederum setzen sich zur besseren Orientierung immer zusammen aus den folgenden Gliederungspunkten:

Information:

Die Information schafft eine erste Exposition zum jeweiligen Beitrag. In ihr wird auf Ausgangssituation und Entwicklungsschwerpunkte eingegangen, sowie ein kurzer Einblick in den folgenden Beitrag gegeben.

Rechtsgrundlage:

Die rechtliche Ausgangssituation beschreibt eine klare Aufgabenstellung, welche es zu erfüllen gilt. Die Rechtsgrundlage ermöglicht es dem Leser darüber hinaus Einblick zu erhalten in die Beurteilungskriterien seitens des LAGeSo.

Berichtsteil:

Der Berichtsteil liefert eine detaillierte Beschreibung der im Jahr 2009 gestellten Aufgabenbeschreibung, sowie deren Umsetzungserfolge. Neben rein statistischen Fakten und Entwicklungskurven bietet der Berichtsteil aber auch die Möglichkeit konkrete Arbeitsbestandteile der verschiedenen Bereiche des LAGeSo kennen zu lernen.

Fallbeispiel:

Wie sich das Handeln der Mitarbeiter des Landesamtes für Gesundheit und Soziales in der Realität des täglichen Lebens auswirkt, demonstriert das Fallbeispiel. Dabei wird anhand einer konkreten Aufgabenstellung des jeweiligen Bereiches ein Beispiel herangezogen, welches sich besonders gut zur Darstellung eignet.

Diagramm und Tabelle:

Um komplexe Sachverhalte, wie Verteilungen, Entwicklungen, Aufwendungen und dergleichen mehr übersichtlich zu veranschaulichen, greift der Jahresbericht 2009 auf eine Vielzahl von Tabellen und Diagramme zurück. Dabei werden die entsprechenden statistischen Fakten in aller Regel aber auch durch den Berichtsteil schriftlich aufgearbeitet.

Es wurde versucht, die beschriebenen Berufsbezeichnungen in weiblicher, wie auch männlicher Form zu nennen und wir entschuldigen uns für jene Passagen, in denen uns dies nicht gelungen ist.

Gerne steht Ihnen das LAGeSo mit weiterführenden Informationen und Erklärungen bei Fragen zur Verfügung. Auf Seite 93, am Ende des Jahresberichts, finden Sie im Impressum Kontaktdaten und Ansprechpartner.

Vorwort des Präsidenten

Sehr geehrte Leserin, sehr geehrter Leser,

„Der Mensch im Fokus“ ist das übergeordnete Motto des Landesamtes für Gesundheit und Soziales in Berlin. Diese Aussage wird in unserem Amt jeden Tag mit Leben gefüllt.

Wir sind zuständig für Menschen mit Behinderung, für Menschen in Heimen und in Krankenhäusern, für Menschen, die Asyl begehren, für Menschen, die Opfer von Gewalt geworden oder von Obdachlosigkeit bedroht sind. Wir sorgen aber auch dafür, dass angehende Mediziner, Arzneimittel und Apotheken geprüft werden, dass der Tier- und Infektionsschutz eingehalten wird und die Berlinerinnen und Berliner im Sommer an 41 geprüften Badestellen (2010:38) sorglos baden können.

Für diesen Jahresbericht galt es wieder aus der Fülle der Ereignisse und Aufgaben einige zur Veröffentlichung auszuwählen, um den Jahresbericht informativ zu gestalten ohne ihn zu überfrachten. Trotzdem soll neben der reinen Information auch Rechenschaft über die alltägliche Arbeit und die Verantwortung der ca. 850 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des LAGeSo abgelegt werden. Umfang und Bandbreite der Aufgaben waren auch 2009 beachtenswert, um nur einige Bereiche zu nennen:

73.320 Anträge auf erstmalige oder auf Neufeststellung der Schwerbehinderteneigenschaft waren zu bearbeiten, genauso wie 3.896 Vorsprachen von Asylbegehrenden mit steigender Tendenz. Im Bereich Gesundheit wurden u.a. 765 Exportzertifikate für Arzneimittel sowie 74 Apothekenbetriebserlaubnisse erstellt, 59 Sonderkontrollen in Apotheken ausgewertet und bei der Planung und Organisation im Rahmen der Pandemie „neue“ Grippe mit der Senatsverwaltung für Gesundheit, Umwelt und Verbraucherschutz eng kooperiert.

Die Integration besonders schwerbehinderter Menschen wurde auch 2009 mit dem Sonderprogramm „Job 4000“ besonders gefördert. In Berlin konnten so 80 zusätzliche Dauerarbeitsplätze und 30 betriebliche Ausbildungsplätze für schwerbehinderte Jugendliche geschaffen werden. Um diese Bemühungen fortzuführen, startete im September 2009 die „Schwerbehinderten-Joboffensive“ „SchwoB 2010“ mit einer Laufzeit von zwei Jahren, um weitere 100 Arbeitsplätze und 50 Ausbildungsplätze zu schaffen.

Außerdem war das Jahr 2009 für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter geprägt von großen Umzügen. Um die organisatorischen Abläufe innerhalb der Verwaltung und die Betreuung unserer Kunden zu optimieren, wurden alte Standorte aufgelöst und die Bereiche auf zwei Hauptstandorte konzentriert.

Für die ausgezeichnete Bewältigung dieser Umzüge bei laufendem, gleichbleibendem bzw. sich teilweise steigerndem Arbeitsanfall und der gesamten Arbeit möchte ich mich bei allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sowie den Beschäftigtenvertretungen sehr herzlich bedanken, gerade diese Phase der Arbeitsbelastung hat die hohe Leistungsfähigkeit des gesamten Landesamtes unter Beweis gestellt.

Ich wünsche allen Leserinnen und Lesern eine informative und interessante Lektüre unseres Jahresberichts 2009.

Franz Allert

Franz Allert
Präsident des Landesamtes für Gesundheit und Soziales Berlin

Grußwort

Senatorin für Integration, Arbeit und Soziales

Nach meinem Amtsantritt als Senatorin für Integration, Arbeit und Soziales war es für mich sehr wichtig, das Landesamt für Gesundheit und Soziales (LAGeSo) möglichst schnell zu besuchen. Die Vielfalt und die Größe des Amtes und die damit einhergehenden Aufgaben haben mich sehr beeindruckt.

Der Jahresbericht des LAGeSo gibt in komprimierter Form einen sehr guten Überblick zu diesen Aufgaben. Jeder sechste Berliner beansprucht inzwischen eine Leistung des LAGeSo. Die demografischen Prognosen für unsere älter werdende Gesellschaft bedeuten voraussichtlich eine weitere Zunahme von hilfebedürftigen Menschen. Schon heute lebt in jedem zweiten Berliner Haushalt nur noch eine Person und die Pflegebedürftigkeit der älteren Menschen steigt, ebenso wie deren berechtigte Ansprüche an die Qualität von Pflege.

Eine meiner ersten und berührendsten Amtshandlungen war es, in den Räumen der Artothek der Sozialen Künstlerförderung des LAGeSo ein Grußwort zur Ausstellung „Ich bin“ zu sprechen. Dort hatten Künstlerinnen und Künstlern mit Behinderung aus den 17 Werkstätten für Menschen mit Behinderung in Berlin ihre Werke ausgestellt. Zugleich wurde der daraus entstandene LAGeSo-Kalender der Öffentlichkeit präsentiert: ein gelungenes Beispiel der Kooperation zwischen dem Integrationsamt im LAGeSo und der Landesarbeitsgemeinschaft der Werkstätten für behinderte Menschen Berlin e.V.

Zum siebten Mal konnte im Dezember 2009 die Senatsverwaltung für Integration, Arbeit und Soziales gemeinsam mit dem LAGeSo den Integrationspreis verleihen. Mit diesem Preis wird jährlich ein Unternehmen ausgezeichnet, das sich besonders um die Beschäftigung von schwerbehinderten Menschen verdient gemacht hat. Wir wollen damit zeigen, dass außerordentliches Engagement bei der Bereitstellung von Arbeitsplätzen für Menschen mit Behinderungen auch besondere Anerkennung und Wertschätzung verdient hat.

Als Kompetenzzentrum für gesundheitliche und soziale Leistungen in Berlin ist das LAGeSo zu einer wichtigen und unverzichtbaren Einrichtung bei der Versorgung der Bürgerinnen und Bürger in unserer Stadt geworden.

Mein besonderer Dank gilt allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, die diese Leistungen erbracht haben.

Ihre
Carola Bluhm
Senatorin für Integration, Arbeit und Soziales

Senatorin für Gesundheit, Umwelt und Verbraucherschutz

Als Senatorin für Gesundheit, Umwelt und Verbraucherschutz freue ich mich, in den aktuellen Jahresbericht des LAGeSo einzuführen.

Die gesamtstädtischen Aufgaben des LaGeSo sind nicht nur umfangreich, sondern auch ausgesprochen vielfältig. Um das Spektrum ein wenig zu veranschaulichen, seien hier nur ein paar der Aufgaben im Gesundheitsbereich beispielhaft genannt: Angelegenheiten der akademischen und nichtakademischen Gesundheitsberufe im Landesprüfungsamt, Überwachung der Trink- und Badegewässerqualität, Koordinierung und Bewertung des Umgangs mit Infektionskrankheiten, Genehmigung und Überwachung von gentechnischen Forschungen und von Tierversuchen, Überwachung der Arzneimittelherstellung in Pharmafirmen des Landes und der Zulieferfirmen weltweit, Überwachung des Arzneimittelvertriebs, Apothekenaufsicht und Aufsicht über die öffentlichen und privaten Krankenhäuser der Stadt. Das LaGeSo ist zudem die Geschäftsstelle der Ethikkommission des Landes Berlin und seit 2008 auch die Zentrale Medizinische Gutachtenstelle (ZMGA) des Landes Berlin, die aus den Amts- und Vertrauensärztlichen Diensten der Bezirke gebildet wurde.

Das LAGeSo ist mit seinen bürgerorientierten und effizienten Strukturen ein unverzichtbarer Bestandteil für die Daseinsvorsorge in Berlin.

Die Senatsverwaltung für Gesundheit, Umwelt und Verbraucherschutz konnte sich auch im vergangenen Jahr immer auf die Expertise und die Leistungsfähigkeit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des LAGeSo verlassen. Beispielhaft war insbesondere die unbürokratische Zusammenarbeit und personelle Unterstützung bei der Bewältigung der mit der „Neuen Grippe“ verbundenen Aufgaben. Dafür möchte ich mich ganz herzlich bedanken! Ich bin zuversichtlich, dass wir diese konstruktive und vertrauensvolle Zusammenarbeit fortsetzen und weiter ausbauen werden.

Katrin Lompscher
Senatorin für Gesundheit, Umwelt und Verbraucherschutz

Unser Amt

Die Blaue Reihe

Ein schon länger geplantes Projekt im Landesamt für Gesundheit und Soziales Berlin (LAGeSo) ist 2009 Wirklichkeit geworden: Die Blaue Reihe – eine Serie von Schriften für Wissenschaft und Praxis.

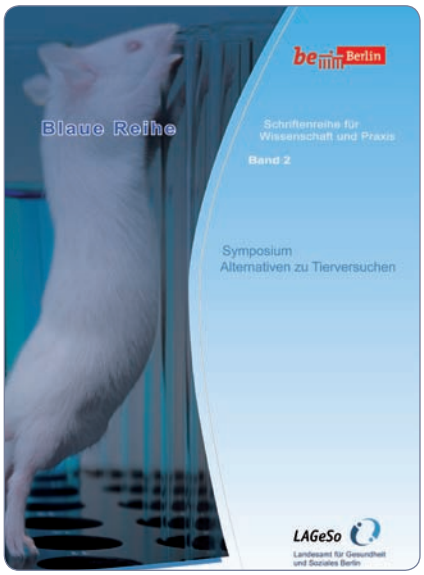
Dahinter verbirgt sich die Idee, Erkenntnisse aus Untersuchungen, Dokumentationen von Symposien, kurz Ergebnisse aus der praktischen Arbeit des Landesamtes für Gesundheit und Soziales, an Interessierte in Wissenschaft und Praxis weiterzugeben.

Die Lektüre der Schriften der Blauen Reihe soll somit einen Beitrag zum Wissenstransfer leisten. 2009 erschienen folgende Bände:

LAGeSo - Blaue Reihe - Band 1:
Zur Beschäftigungs(in)stabilität behinderter Menschen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt.
Eine Wirkungsanalyse der Förderung zur Schaffung von Arbeitsplätzen durch das Berliner Integrationssamt mit Investitionshilfen nach Paragraph 15 der Schwerbehinderten-Ausgleichsabgabeverordnung

LAGeSo - Blaue Reihe - Band 2:
Symposium Alternativen zu Tierversuchen
Dokumentation der Beiträge des Symposiums vom 7. Oktober 2008

LAGeSo - Blaue Reihe - Band 3:
„enterability“ Abschlussbericht der wissenschaftlichen Begleitung zum Modellprojekt und Fallstudie „Social Return on Investment“ (SROI) – Ohne Behinderung in die Selbständigkeit
Existenzgründungsberatung für Menschen mit Schwerbehinderung



Hilfe für Bijeljina

“Sehr geehrter Herr Allert,

im Oktober dieses Jahres war unsere Kirchengemeinde zum 6. Mal mit einem Hilfstransport in Bosnien-Herzegowina. Dank der großzügigen Spende des Landesamtes für Gesundheit und Soziales haben wir einen elektrischen Rollstuhl mit nach Bijeljina genommen. Wir konnten ihn dort einer 41-jährigen Frau überreichen, die aufgrund einer Deformation des Rückgrades von Geburt an behindert ist. Die Freude dieser Frau war unbeschreiblich. Sie ist dort vor Ort Leiterin einer Selbsthilfegruppe und vermittelt uns trotz ihrer Bescheidenheit die Sicherheit, dass der von Ihnen gespendete Rollstuhl genau dort am richtigen Platz ist. So wollen wir Ihnen auch im Namen jener Frau noch einmal von Herzen Dank sagen (…)”

26/04/2010 08:46 +49-30-902291099 LAGESO LTG

Ev. Pfarramt Großbeeren
Ruhlsdorfer Str. 2
14979 Großbeeren

Tel. Büro: 033701/55413
Fax: 033701/74673
E-Mail: ev-kirche-grossbeeren@gmx.de

Pfarrer Christian Manntz
Tel. 033701/74672

Landesamt für Gesundheit und Soziales Berlin
Eing. - 3. DEZ. 2009
Anlagen ..... Bände
weiter an: Gesch.-Zeichen:

Landesamt für Gesundheit und Soziales
Postfach 310929

10639 Berlin

z. Hd. Herrn Allert

Sehr geehrter Herr Allert,

im Oktober dieses Jahres war unsere Kirchengemeinde zum 6. Mal mit einem Hilfstransport in Bosnien-Herzegowina. Dank der großzügigen Spende des Landesamtes für Gesundheit und Soziales haben wir einen elektrischen Rollstuhl mit nach Bijeljina genommen. Wir konnten ihn dort einer 41-Jährigen Frau überreichen, die auf Grund einer Deformation des Rückgrades von Geburt an behindert ist. Die Freude dieser Frau war unbeschreiblich. Sie ist dort vor Ort Leiterin einer Selbsthilfegruppe und vermittelte uns trotz ihrer Bescheidenheit die Sicherheit, dass der von Ihnen gespendete Rollstuhl genau dort am richtigen Platz ist. So wollen wir Ihnen auch im Namen jener Frau noch einmal von Herzen Dank sagen. Wir hoffen, dass das an Ihre e-mail Adresse (presse@lageso.berlin.de) gesandte Foto unseren Eindruck widerspiegeln kann. Außerdem gestatten wir uns, unserem Schreiben eine DVD beizulegen, auf der Sie einen kurzen Film von der Übergabe finden können.

Mit herzlichen Segenswünschen

Pfarrer Christian Manntz

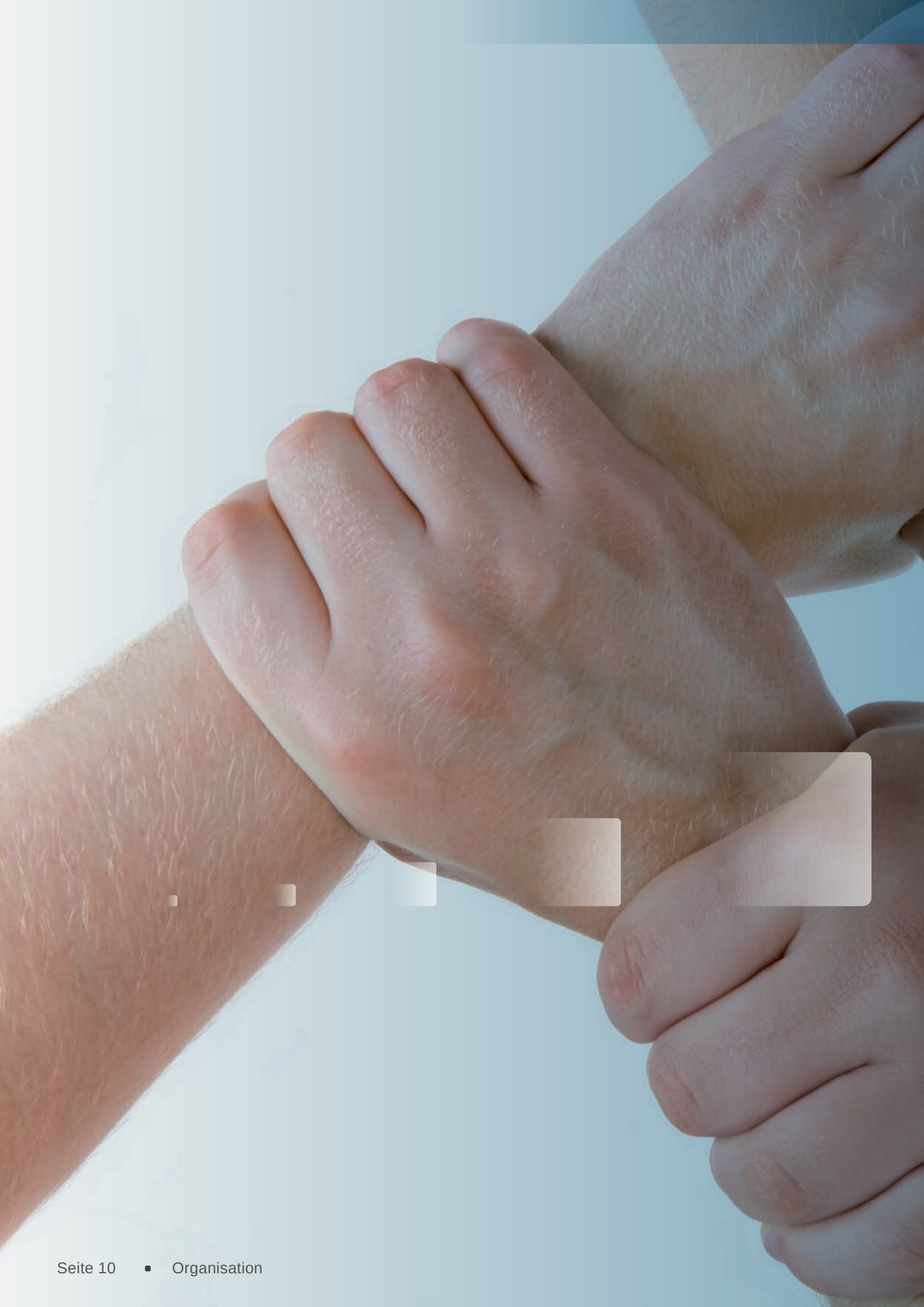
Unser Amt

Senatorin Knake-Werner eröffnete Fotoausstellung „Ehrenamt in Treptow-Köpenick"

"Viele Gesichter, viele Geschichten"
Eine Fotoausstellung, die Freiwillige und Ehrenamtliche an „ihren Orten" zeigt.

„Ehrenamt in Treptow-Köpenick. Viele Gesichter, viele Geschichten" hieß die Fotoausstellung, welche die damalige Senatorin für Integration, Arbeit und Soziales Heidi Knake-Werner im Rahmen einer feierlichen Vernissage am 2. Oktober 2009 im Foyer des LAGeSo eröffnete.

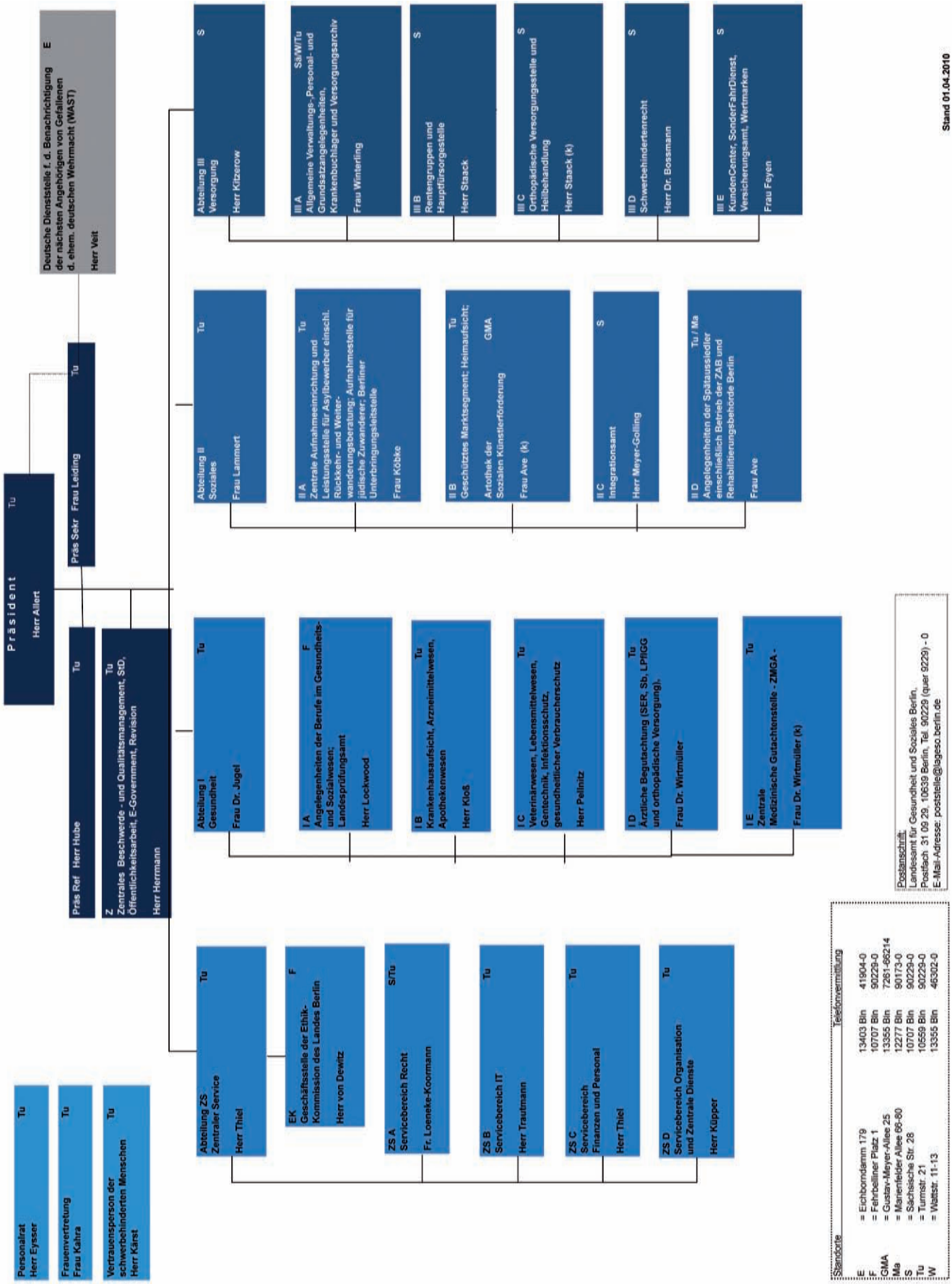
Die Ausstellung zeigte 19 Menschen und stellte sie in Kurzportraits vor. Im Mittelpunkt der Berichte standen ihre ganz persönlichen Motive für ihr Engagement. Das Projekt wurde vom Freiwilligenzentrum „Sternenfischer" geleitet.



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



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

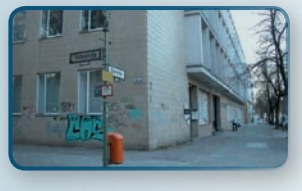
Geschäftsstelle der Ethik-Kommission Berufe im Gesundheits- und Sozialwesen, Landesprüfungsamt

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 ergebnisori-

entiert. 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.

Haushalt

Der bereits in der Vergangenheit festgestellte regressive Verlauf des Haushaltsvolumens (Ausgaben) setzte sich 2009 fort. 2008 wurde diese Entwicklung unterbrochen durch die neu zu leistenden Ausgaben nach dem im August 2007 in Kraft getretenen 3. Gesetz zur Verbesserung rehabilitierungsrechtlicher Vorschriften für Opfer der politischen Verfolgung in der ehemaligen DDR (Opferrente).

Bedingt durch die demografische Entwicklung verringerten sich die Ausgaben des Landesamtes 2009 auf 207,9 Mio. € (2008:216,5 Mio. €). Davon stellen die sogenannten Transferausgaben, bspw. Zahlungen an Bürger, Verbände oder Unternehmungen aufgrund sozialrechtlicher Leistungsansprüche, mit rd. 75 % den weitaus überwiegenden Anteil der Ausgaben dar.

Einen Schwerpunkt bilden dabei nach wie vor mit rd. 42,7 Mio. € die Aufwendungen für die Kriegsopferversorgung, die direkt aus dem Haushalt des Bundes geleistet werden (2008:47,6 Mio. €). Daneben werden Transferausgaben unmittelbar aus dem Haushalt des Landes Berlin geleistet, zum Teil mit erheblichen Refinanzierungsanteilen des Bundes.

Beispielhaft zu nennen wären hier:

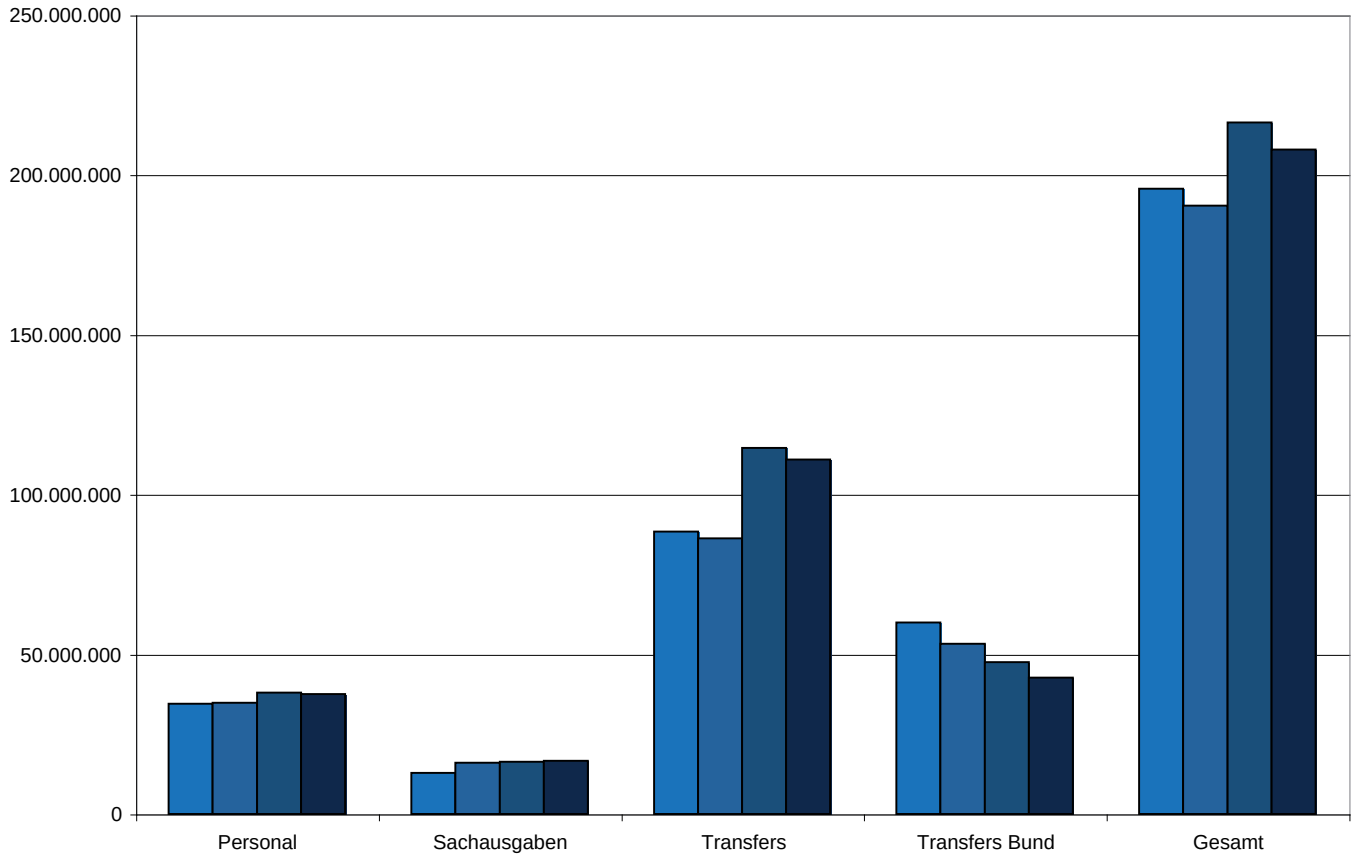
- Aufwendungen für die Kriegsopferfürsorge 17,0 Mio. € (2008:16,7 Mio. €),
- Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz 12,3 Mio. € (2008:9,7 Mio. €),
- dem 1. und 2. SED-Unrechtsbereinigungsgesetz 2,9 Mio. € (2008:3,0 Mio. €),
- dem Opferentschädigungsgesetz 14,5 Mio. € (2008:14,2 Mio. €),
- dem Infektionsschutzgesetz 5,0 Mio. € (2008:4,8 Mio. €) und
- Ausgaben im Zusammenhang mit der Ausgleichsabgabe nach SGB IX 25,5 Mio. € (2008:30,0 Mio. €).

Darüber hinaus wurden in 2009 Leistungen in Höhe von ca. 21,6 Mio. € (2008:23,1 Mio. €) nach dem 3. Gesetz zur Verbesserung rehabilitierungsrechtlicher Vorschriften für Opfer der politischen Verfolgung in der ehemaligen DDR (Opferrente) aus dem Haushalt des Landesamtes geleistet.

Die für den Betrieb der Dienststelle notwendigen Personalaufwendungen (37,6 Mio. €) sind gegenüber dem Vorjahr (38,1 Mio. €) leicht gesunken.

Die Sachausgaben (einschließlich Investitionen) von rd. 16,7 Mio. € weisen jedoch gegenüber dem Vorjahr (16,3 Mio. €) ein höheres Volumen aus. Dies ist hauptsächlich auf nutzerspezifische Investitionen für IT und sonstige Ausrüstungen für den neuen Standort in Berlin-Moabit, Turmstr. 21, Haus A, zurückzuführen.

Ausgabenentwicklung 2006-2009



Jahr	2006	2007	2008	2009
Personal	34.544.087	34.811.184	38.058.627	37.558.500
Sachausgaben	12.850.276	16.078.520	16.344.432	16.681.302
Transfers	88.326.635	86.210.527	114.485.053	110.930.643
Transfers Bund	59.997.939	53.285.425	47.584.003	42.686.901
Gesamt	195.718.936	190.385.655	216.472.115	207.857.346

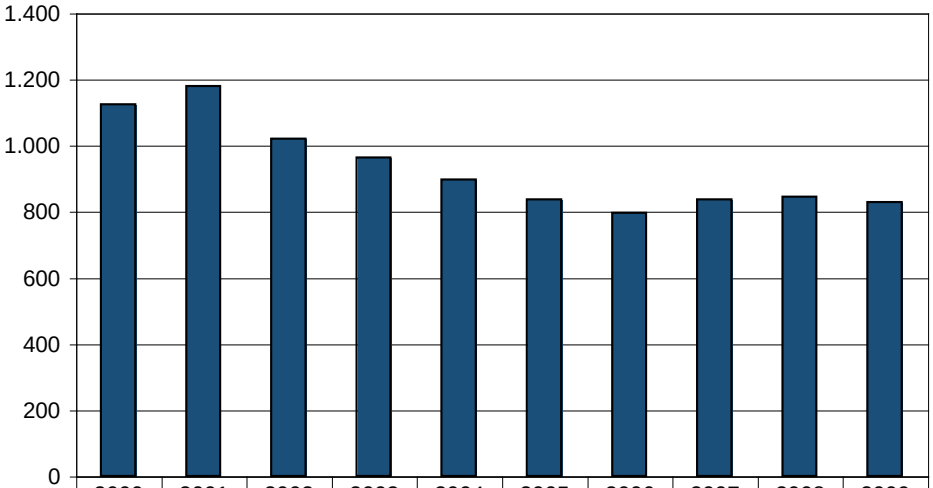
Personal

Stellenentwicklung

Mit dem Haushalt 2009 wurden Stelleneinsparungen im Umfang von 16,25 Stellen realisiert. 2009 standen dem Landesamt 828,43 Stellen/Beschäftigungspositionen zuzüglich 102 Beschäftigungspositionen für Berufspraktikantinnen / Berufspraktikanten sowie Apothekerinnen und Apotheker und Ärztinnen/Ärzte zur Weiterbildung zur Verfügung.

Die Stellenzahl hat sich wie folgt entwickelt: Am 01.01.2009 hatte das Landesamt 887 Beschäftigte (Zahlfälle) zuzüglich 117 Berufspraktikantinnen und -praktikanten. Von den 887 Beschäftigten waren 666 weiblich (75,08%) und 221 männlich (24,92 %); 164 Beschäftigte (18,49 %) arbeiteten in Teilzeit (davon 159 Frauen), weitere 77 Beschäftigte (8,68 %) hatten Altersteilzeitbeschäftigung vereinbart (davon 60 Frauen). 164 Beschäftigte(18,49 %) waren als schwerbehinderte Menschen anerkannt, davon 45 Männer und 119 Frauen. Die Beschäftigtengruppen verteilten sich auf 620 Arbeitnehmer/innen (69,90 %) und 267 Beamtinnen und Beamte (30,10 %).

Stellenentwicklung 2000-2009



	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Anzahl der Stellen	1.124	1.179	1.020	963	897	837	796	836	844	828

Die Beschäftigtenzahlen in den einzelnen Bereichen/Abteilungen stellten sich am 01.01.2009 wie folgt dar:

Leitung/Zentralreferat (Öffentlichkeitsarbeit, Zentrales Beschwerdemanagement, Steuerungsdienst, Revision, E-Government) : 18 Beschäftigte (einschl. 2 freigestellte Personalratsmitglieder und 1 freigestellte Frauenvertreterin)

Abteilung Zentraler Service (mit den Servicebereichen Recht, IT, Finanzen und Personal, Organisation und Zentrale Dienste sowie der Geschäftsstelle der Ethik- Kommission beim Land Berlin): 123 Beschäftigte.

- **Abteilung I** – Gesundheit: 236 Beschäftigte
- **Abteilung II** – Soziales: 196 Beschäftigte
- **Abteilung III** – Versorgung: 314 Beschäftigte

Personalentwicklung / Gesundheitsmanagement / Arbeitsschutz

Der demographische Faktor, zunehmende Kundenorientierung, Zeitdruck und steigende Verantwortung fordern ein ganzheitliches gesundheitsorientiertes Personalmanagement. Unsere Ziele bestehen deshalb darin, das persönliche Gesundheits- und Qualifikationspotenzial unserer Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen zu unterstützen. Wir stehen für eine Kultur der Prävention und Gesundheitsförderung.

Umso mehr freut es uns, dass der 2009 abgeschlossene dritte Durchgang der Führungskräfte-Feedbacks eine hohe Zufriedenheit unserer Beschäftigten mit ihren direkten Vorgesetzten zeigte. Hierzu haben sicherlich auch die seit 2006 durchgeführten regelmäßigen Personalentwicklungsgespräche zwischen direktem Vorgesetzten und Mitarbeiterin oder Mitarbeiter beigetragen, in denen alle Fragen zur Arbeitszufriedenheit, zum Arbeitsumfeld, zur individuellen Personalentwicklung aber auch zur Gesundheitsförderung angesprochen werden konnten. Den Blick „über den eigenen Tellerrand“ ermöglichen wir unseren Beschäftigten seit 2009 durch gezielte Hospitationen in anderen Bereichen innerhalb und außerhalb des LAGeSo.

Eine in der Abteilung III mit Unterstützung der AOK, der Unfallkasse Berlin sowie der Senatsverwaltung für Inneres und Sport durchgeführte Mitarbeiterbefragung zur betrieblichen Gesundheit zeigte mit einer Rücklaufquote von 70 % ein hohes Interesse der Beschäftigten an den unterschiedlichen Fragestellungen zu ihren Gesundheitspotenzialen aber auch zu den die Gesundheit gefährdenden Aspekten am Arbeitsplatz. Über die Ergebnisse dieser Befragung können wir uns zwar freuen, dennoch werden die darin geäußerten Anregungen der Beschäftigten ernst genommen und umgesetzt.

Auch wenn die Verhältnisprävention bei uns im Rahmen eines gesundheitsfördernden Personalmanagements im Vordergrund steht, finden individuelle Maßnahmen zur Erhaltung und Förderung der Gesundheit gleichermaßen Berücksichtigung. Hierzu gehörte neben dem jährlichen Angebot zur Teilnahme an Grippeschutzimpfungen in 2009 auch die Möglichkeit, sich hausintern vom betriebsärztlichen Dienst gegen die Influenza H1N1 (Schweinegrippe) impfen zu lassen. Das Angebot einer Untersuchung der Augen- und des Sehvermögens findet ebenso steigenden Zuspruch wie Informationsveranstaltungen u.a. zum Stressabbau.

In den regelmäßig stattfindenden Sitzungen des Ausschusses für Gesundheitsmanagement und des Arbeitsschutzausschusses werden Aktivitäten des Gesundheitsmanagements und des Arbeitschutzes initiiert, reflektiert und evaluiert. Hierbei nehmen Themen wie die Erstellung von Gefährdungsbeurteilungen, die Betrachtung der vom betriebsärztlichen Dienst erstellten Unfallstatistik und die Gesundheitsquote die gleiche Bedeutung ein wie die Organisation eines Gesundheitstages oder das Angebot an sportlichen und gesundheitlichen Aktivitäten wie Pilates, Yoga oder Laufen im Team. Eine gute technische Ausstattung unseres Hauses bewies die Wiederholungsprüfung der ortsveränderlichen elektrischen Geräte und Betriebsmittel mit einer Fehlerquote von 0,9 %.

Frau B. muss im Anschluss an eine Kur laut ärztlichem Attest regelmäßig eine manuelle Therapie des Rückens und der Halswirbelsäule erhalten. Hierbei konnte sie durch das Angebot der regelmäßig in unserem Haus stattfindenden Massage durch einen staatlich anerkannten Masseur und Bademeister unterstützt werden. Dies war für sie besonders erfreulich, da ihr weite Wege erspart wurden. Das LAGeSo brachte damit seine Wertschätzung gegenüber der Mitarbeiterin zum Ausdruck und trug aktiv zu deren Gesunderhaltung bei.

Aus- und Fortbildung / Diversity

Aus- und Fortbildung sind unverzichtbare Elemente einer strategischen Personal- und Organisationsentwicklung. Unser Anliegen ist es deshalb, Nachwuchskräften die Kenntnisse und Fähigkeiten zu vermitteln, die sie zur künftigen Berufsausübung in den verschiedenen Tätigkeitsfeldern benötigen. Unsere Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen sollen mit einer gezielten Fortbildung Gelegenheit erhalten, ihr erworbenes Wissen zu aktualisieren und zu erweitern, um sich so neuen Herausforderungen stellen zu können.

Wir begreifen Vielfalt hinsichtlich Geschlecht, Alter, Behinderung, ethnische Herkunft, Religion/ Weltanschauung und sexueller Identität als Potenzial, das Mitarbeiterin oder Mitarbeiter und Unternehmen gleichzeitig fördert.

In den letzten Jahren ist ein stetiger Anstieg der Auszubildenden in unserem Haus zu verzeichnen. So haben 2009 insgesamt 23 Kaufleute für Bürokommunikation, Verwaltungsfachangestellte und Fachoberschülerinnen und –schüler eine praktische Ausbildung erhalten. 65 externe Praktikantinnen und Praktikanten bewarben sich beim LAGeSo, 22 Praktika konnten durchgeführt werden.Gleichzeitig konnten wir 7 künftigen Juristen ein Referendariat ermöglichen.

Die am Ende eines Ausbildungsabschnitts/ Praktikums durchgeführte Befragung der Auszubildenden, Praktikanten und Referendare mit guten Ergebnissen bestärkt uns darin, an den bisherigen Ausbildungserfolgen anzuknüpfen und die Qualität weiter auszubauen.

Dem Anspruch des lebenslangen Lernens werden die Beschäftigten des LAGeSo insofern gerecht, als von ihnen insgesamt 450 Fortbildungsveranstaltungen mit einem Volumen von 2.833 Doppelstunden zu den unterschiedlichsten Themenfeldern besucht wurden. Hierin sind hausinterne Veranstaltungen zum Beispiel zur Kundenfreundlichkeit genauso enthalten wie IT-Kurse und Führungskräfteseminare. Informationsveranstaltungen zu den verschiedenen Aspekten des Diversity-Ansatzes allein genügen uns nicht, die Diskussion und Umsetzung dieses Themas voranzutreiben. Diversity soll vielmehr in der täglichen Arbeit begriffen und als Chance zur Verbesserung der Kundenfreundlichkeit, aber auch der innerbetrieblichen Kommunikationsstrukturen genutzt werden.

Sozialbeauftragte im LAGeSo

Die Sozialbeauftragten im LAGeSo bieten allen Betroffenen des Amtes und ihren Angehörigen die Möglichkeit, sich in schwierigen Lebenssituationen über Hilfsmaßnahmen zu informieren, beraten und im Einzelfall begleiten zu lassen. Außerdem werden Führungskräfte und Mitarbeiter bei der Einleitung und Vorbereitung von Gesprächen nach dem 4-Phasen-Modell unterstützt. Die SozB stehen für die Mitarbeiter als Wunschpartner oder in der Vorbereitung des zu führenden BEM-Gespräches zur Verfügung. Zum Aufgabengebiet gehören außerdem die langfristige konzeptionelle und inhaltliche Planung der betrieblichen Suchthilfe im LAGeSo und die Suchtprävention.

Die SozB führen außerdem eine wöchentliche Sprechstunde an beiden Hauptstandorten des LAGeSo durch

§ DV Sucht, AGG, DV Gesundheit u.a.

Die Themen haben sich bis heute nicht verändert: Wie auch schon in den vergangenen Jahren geht es oft um Verschuldung oder eine Suchterkrankung, um die Überforderung bei der häuslichen Pflege von Angehörigen oder um einen schweren Schicksalsschlag, um psychische Erkrankungen sowie Fälle nach dem AGG (Allgemeines Gleichbehandlungsgesetz).

Es kann festgestellt werden, dass das kontinuierliche Beratungsangebot mit den regelmässigen Sprechstunden inzwischen zum festen Bestandteil des Gesundheitsmanagements im LAGeSo geworden ist. Dies ist sicher auch ein Grund dafür, dass die Zahl der Fälle, in denen die Sozialbeauftragten in Anspruch genommen wurden, kontinuierlich angestiegen ist.

Das Aufgabenfeld der SozB entspricht der Fürsorge, Veränderungen wahrzunehmen und Beschäftigte mit Alkohol- oder anderen Problemen am Arbeitsplatz anzusprechen. Die Sozialbeauftragten beraten und unterstützen gerne dabei.

Zum 5. Mal organisierten die Sozialbeauftragten einen Info-Stand der Berliner Aids-Hilfe e.V. (BAH) anlässlich des jährlichen Welt-Aidstages. Erstmalig fand diese Präsentation an beiden Standorten des LAGeSo statt.

“Sehr geehrter Herr L., da Sie nunmehr über 3 Monate Ihren Mietverpflichtungen nicht nachgekommen sind und auch auf keines unserer Schreiben reagierten, sehen wir uns leider gezwungen, Ihnen hiermit eine fristlose Kündigung auszusprechen. Bitte sorgen Sie bis zum... für die Übergabe Ihrer angemieteten Wohnung.” Auch in diesem fast aussichtslosen Fall konnten die SozB die drohende Wohnungslosigkeit gerade noch rechtzeitig abwenden.

Umzug

Am 13. August 2009 nahm Herr Allert in einer Feierstunde den Schlüssel für das Haus A, dem neuen Dienstsitz des Amtes, von Herrn Finanzsenator Dr. Nussbaum entgegen. Dem voraus gegangen war ein Senatsbeschluss aus dem Jahr 2002 mit dem Ziel, das Gelände des ehemaligen Krankenhausbetriebes Moabit wieder zu einem gesundheitlichen und sozialen Dienstleistungszentrum auszugestalten. Mit der Entscheidung, das elfstöckige Bettenhaus A in ein Bürodienstgebäude für das Landesamt umzuwandeln, fiel der Startschuss für umfassende Vorbereitungen. Sie reichten von der Planung der Struktur, Ausstattung und Belegung des Hauses und den damit einhergehenden Veränderungen in den Arbeitsabläufen bis zur Durchführung der Umzüge von den verschiedenen Ausgangsorten. In einer Projektgruppe mit Mitgliedern aus allen Abteilungen und den Beschäftigtenvertretungen wurden innerhalb von fünfzehn Monaten große und kleine Probleme sorgfältig bedacht und alle Entscheidungen vorbereitet. Die Umbau- und Renovierungsarbeiten begannen im April 2008 und dauerten dann knapp bis in den neuen Dienstbetrieb. Leider traten auch einige Mängel erst nach dem Einzug zutage (besonders ärgerlich waren eindringendes Regenwasser, undichte Fenster und Heizungsprobleme), so dass auch über die Umbauphase hinaus ein reger Kontakt mit der Hausverwaltung und den Baufirmen gepflegt werden musste. Ihren krönenden Abschluss werden die Maßnahmen jedoch erst im Juli 2010 finden, wenn die im Erdgeschoss geplante Kantine in Betrieb genommen werden kann.

Umzug

Die Umzüge erstreckten sich über einen Zeitraum von Ende April bis Mitte Juli, in der die Mitarbeiter der Umzugsfirma fast täglich zwölf Stunden im Einsatz waren und natürlich auch viele Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Amtes. Sie beförderten neben Tausenden von Umzugskartons, Büromöbeln, Kilometern von Archivakten, medizinischen Geräten des ärztlichen Dienstes auch den gesamten Bestand der Bücherei und das Lager der Materialverwaltung. Das LAGeSo ist nun mit Organisationseinheiten aller Abteilungen, der Leitung und dem Servicebereich im Haus A allein und in Teilen der Häuser R und M vertreten und mit über 400 Personen der größte Nutzer auf dem Gelände in Moabit. In einem zweiten großen Umzugspaket konnte das Versorgungsamt die von den Jahren gezeichneten Gebäude in der Albrecht-Achilles-Straße verlassen und die aufgefrischten Räume in der Sächsischen Straße belegen. Für das KundenCenter wurden Umbauten im Erdgeschoss vorgenommen. Dort fand auch das neue CallCenter Platz. Insgesamt waren rund 700 der Kolleginnen und Kollegen von dem bisher umfangreichsten Umzug in unserer Verwaltung unmittelbar betroffen. Gleichzeitig wurde für das Amt eine weitere Standortkonzentration erreicht, da die Gebäude am Friedrich-Krause-Ufer und in der Albrecht-Achilles-Straße komplett aufgegeben wurden.

Schlüsselübergabe

Auditorium

Partnerschaften & Kontakte

August - Besuch aus Korea

Eine Delegation aus der Republik Korea, bestehend aus Vertreterinnen und Vertretern des Ministeriums für Gesundheit, Wohlfahrt und Familie sowie der nationalen Kranken- und Pflegekasse besuchte am 24.08.2009 das LAGeSo, um sich über die Arbeit der Heimaufsicht zu informieren.

Hintergrund des Besuchs in Berlin ist die Einführung der Pflegeversicherung in Korea im Juli vergangenen Jahres.

Besuch aus Korea

Oktober - Französische Parlamentarier besuchen das LAGeSo

Zur Zeit wird die EU-Tierversuchs-Richtlinie 86/609 durch die EU-Kommission überarbeitet. Im diesem Zusammenhang informierte sich die aus sechs Personen bestehende Abordnung von französischen Parlamentariern über die in Berlin praktizierten Verfahren im Zusammenhang mit Tierversuchen. Auch das Thema Alternativen zu Tierversuchen und die hiermit verbundenen Aktivitäten des LAGeSo wurden thematisiert.

November - An zwei Terminen informierten sich Abgeordnete des Berliner Parlaments über das Leistungsspektrum des LAGeSo

Frau Jasenka Villbrandt (Bündnis 90/Die Grünen - Ausschuss für IntArbBeruflBildSoz) war vor allem an sozialen Themen wie dem Bundesversorgungsgesetz (BVG), aber auch zu Aufgaben aus dem Bereich der Berufsanerkennung im Landesprüfungsamt interessiert.

Das Schwerbehindertenrecht und die Heimaufsicht waren Schwerpunkte der Fragen des Abgeordneten Pauzenberger (SPD - Petitions-Ausschuss/Ausschuss für Sport). Diese wurden sowohl von der Leitung, als auch “vor Ort” – bei einem kurzen Rundgang durch das Haus A – von den Kolleginnen und Kollegen beantwortet.

Städtepartnerschaft Berlin - Moskau

Im Bereich der Integration von Behinderten Menschen in den Arbeitsmarkt wurde vom 2.-6.11.2009 in Berlin das fünfte Sozialseminar durchgeführt.

Im Vordergrund stand, welche Ansätze zur beruflichen Integration von behinderten Menschen in Berlin erfolgsversprechend verfolgt werden. Am Beispiel des Projektes Enterability und des Theaters Ramba-Zamba in der Kulturbrauerei sollte dies untersucht werden.

Einen zweiten Schwerpunkt bildete die Fragestellung über die unterschiedlichen Umsetzungsstrategien der kürzlich von Deutschland und Russland unterzeichneten UN-Konvention über die Rechte von Behinderten Menschen.

Zudem gab es eine Exkursion zum Flughafen Schönefeld. Dort erklärten Vertreter des Flughafens Berlin-Brandenburg International (BBI) und des Landkreises Dahme-Spree den Moskauer Kolleginnen und Kollegen, was es heißt einen Flughafen barrierefrei zu konzipieren.

Die Themen Enterability, Arbeitsmöglichkeiten für Menschen mit Behinderung sowie die Frage des Bewusstseinswandels im Umgang mit Menschen mit Behinderung stehen auf dem Programm des nächsten Seminars, welches 2010 in Moskau stattfinden wird.

Senatorin Frau Bluhm / Moskauer Delegation

Bereich Migration

Die Partnerschaft im Themenkomplex Migration fand nach insgesamt 20 Seminaren zunächst einen Abschluss. Nach der organisatorischen Neuausrichtung auf Seiten der Moskauer Verwaltung, wird über die weitere Zusammenarbeit zu entscheiden sein.

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 Ordnungsagelegenheiten zu gesundheitspolitischen Fragestellungen und tragen so zur Gestaltung des Gesundheitswesens im Land Berlin bei.

Ethikkommission

Das Land Berlin hat zum 1.Oktober 2005 eine Ethik-Kommission in unmittelbarer staatlicher Trägerschaft für die hoheitliche Aufgabe der Bewertung klinischer 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) errichtet.

Die Mitglieder der Ethik-Kommission bilden sich auf der Grundlage der eingereichten Anträge und Unterlagen über die ethische Vertretbarkeit und Rechtmäßigkeit der klinischen Prüfung ein eigenständiges Urteil. Sie sind bei der Wahrnehmung ihrer Aufgaben unabhängig, an Weisungen nicht gebunden und nur dem Gesetz und ihrem Gewissen unterworfen. Die Mitarbeit in der Ethik-Kommission des Landes Berlin ist ehrenamtlich.

Vorrangiges Ziel ist der Schutz der Studienteilnehmer und Patienten, die von den Forschungsvorhaben und Behandlungsverfahren betroffen sind. Um diesen zu gewährleisten, prüfen die Kommissionsmitglieder die eingereichten Unterlagen eingehend, bevor sie in einer Sitzung beraten werden.

Für Teilnehmer einer Studie müssen Versicherungen abgeschlossen weden, 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.

§§ 40-42 Arzneimittelgesetz; GCP-Verordnung; Gesetz zur Errichtung einer Ethik-Kommission des Landes Berlin; Verordnung über die Ethik-Kommission des Landes Berlin; Richtlinie 2001/20/EG und Richtlinie 2005/28/EG.

Das Jahr 2009 stand unter dem Zeichen der weiteren Konsolidierung der Ethik-Kommission des Landes Berlin, die seit dem 01.10.2005 für die klinischen Arzneimittelprüfungen im Land Berlin ausschließlich zuständig ist. Zugleich sind 2009 wesentliche Rechtsänderungen auf Bundesebene vorgenommen worden, die einen unmittelbaren Einfluss auf die Arbeit der Ethik-Kommission haben.

2009 wurden 52 (2008:50) Sitzungen durchgeführt; es sind 630 (2008:639) Anträge neu eingereicht worden. Hiervon war die Berliner Ethik-Kommission in 81 (2008:74) Fällen federführend, für 114 (109) im Geltungsbereich des AMG monozentrisch zuständige und in 435 als beteiligte Ethik-Kommission zuständig.

628 Neuanträge aus den Jahren 2008 und 2009 (2007 und 2008:595) konnten abschließend bewertet werden. Hiervon war die Ethik-Kommission in 178 (2008:162) Fällen entscheidungszuständig (75 Fällen multizentrisch federführend, in 103 monozentrisch) und in 450 (2008:433) Fällen als beteiligte Ethik-Kommission für die Bearbeitung zuständig. In drei Fällen (1 mal multizentrische und 2 mal monozentrische klinische Prüfung) wurde die zustimmende Bewertung als zuständige Ethik-Kommission abschließend versagt (1,68 % von 178). In nahezu allen übrigen Fällen wurde die zustimmende Bewertung mit aufschiebenden Bedingungen versehen.

Gründe für die Ablehnung in Fällen der Zuständigkeit für die Entscheidung gem. § 42 Abs. 1 AMG bezogen sich auf die mangelnde Eignung der Unterlagen zur Beantwortung der Fragestellung, insbesondere fehlende präklinische und -klinische Daten sowie ein ärztlich nicht vertretbares Risiko für die Teilnehmer. In einem weiteren Fall

waren auch die Voraussetzungen zur Einbeziehung minderjähriger Personen nicht erfüllt.

Darüber hinaus kam es zu sieben teilweise ablehnenden Bewertungen (sog. Teilversagungen) von Anträgen, die eine gleichzeitige Einbeziehung von Minderjährigen bzw. einwilligungsunfähigen Volljährigen und einwilligungsfähigen Volljährigen in klinische Prüfungen von noch nicht hinreichend in der betreffenden Indikation klinisch geprüften Arzneimitteln vorsahen, da insbesondere das Gebot der Nachrangigkeit und Erforderlichkeit für die Einbeziehung der genannten vulnerablen Personengruppen (sog. Subsidiaritätsprinzip) in diesen Fällen nicht gewahrt wurde.

Die Befassung in einem Ausschuss mit einem Antrag im Fall der federführenden oder monozentrischen Zuständigkeit betrug durchschnittlich etwa eine Stunde. Der durchschnittliche Zeitraum vom Eingang eines ordnungsgemäßen Antrags bis zur ersten Beratung im Ausschuss beträgt:

- Federführende Ethik-Kommission: ca. 25 Tage
- Monozentrisch zuständige Ethik-Kommission: ca. 21 Tage
- Beteiligte Ethik-Kommission: ca. 21 Tage

Hinzu kommen jeweils etwa fünf bis sieben Tage bis zur Erteilung des Votums. Die strengen Bearbeitungsfristen nach der Verordnung über die Anwendung der Guten Klinischen Praxis bei der Durchführung von klinischen Prüfungen mit Arzneimitteln zur Anwendung am Menschen (GCP-Verordnung – GCP-V) konnten in allen Fällen eingehalten und zumeist deutlich unterschritten werden. Die Höhe der 2009 eingenommenen Gebühren beträgt 1.228.329 € (2008:1,4 Mio.). Die Höhe der an die Mitglieder gezahlten Entschädigungen betrug 580 T€ (2008:700 T€) (§ 11 Abs. 2 RVO EK).

Die Kosten der Ethik-Kommission betrugen 2009 insgesamt 1,4 Mio. € (2008:1,5 Mio. €). Der Kostendeckungsgrad liegt damit bei 88 % (2008:90 %).

Die Mitglieder der Ethik-Kommission führten eine Vollversammlung durch. Am 03.04.2009 verabschiedeten sie den Jahresbericht 2008. Ferner wurden ausschussübergreifende Fragestellungen diskutiert. Außerdem wurde ein Treffen mit Vertretern eines Verbandes der Pharmazeutischen Industrie durchgeführt. Hierbei konnten viele Fragen zur Zufriedenheit beider 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 und möchte eine Zulassung für das von ihr neu entwickelte Arzneimittel Y in dieser Indikation bei der zuständigen Bundesoberbehörde beantragen. Da hierfür der Nachweis der Unbedenklichkeit und Wirksamkeit des Arzneimittels erforderlich ist, konzipiert die Fa. X nach Abschluss der präklinischen Untersuchungen zur Pharmakologie und Toxikologie des Arzneimittels Y im Tierversuch ein klinisches Entwicklungsprogramm, in welchem das Arzneimittel am Menschen getestet werden soll. Für jede im Rahmen dieses Entwicklungsprogramms durchgeführte klinische Prüfung (erst an gesunden und später an kranken Menschen) bedarf es der zustimmenden Bewertung der für den Hauptprüfer oder den Leiter der klinischen Prüfung örtlich und sachlich zuständigen Ethik-Kommission und der zuständigen Bundesoberbehörde. Ein Ausschuss der Ethik-Kommission, der aus zwei Fachärzten/innen, einem/r Pharmakologen/in, einem/r Biometrikern/in, einem/r Apotheker/in, einem/r Volljuristen/in und zwei Laien besteht, prüft den Antrag auf Übereinstimmung mit den gesetzlichen Vorgaben der §§ 40-41 AMG, insbesondere auf Vollständigkeit der Angaben und Unterlagen,

wissenschaftliche Eignung des Studiendesigns und der Fallzahlplanung für die Beantwortung der Fragestellung, nimmt eine Nutzen/Risiko-Abwägung vor und bewertet u.a. die Pharmakologie und Toxikologie, Eignung der Prüfstelle(n) und der Prüfer sowie Rechtmäßigkeit der Unterlagen zur Aufklärung und Einwilligung der vorgesehenen Prüfungsteilnehmer. Im Ergebnis gibt der Ausschuss im Rahmen einer mündlichen Beratung eine Bewertungsentscheidung ab. Ohne zustimmende Bewertung der Ethik-Kommission und Genehmigung der Bundeoberbehörde darf mit der klinischen Prüfung in Deutschland nicht begonnen werden.

Arzneimittelwesen

Das LAGeSo ist die für die Arzneimittelherstellung zuständige Überwachungsbehörde in Berlin.

Der Arzneimittelüberwachung unterliegen Berliner Betriebe und Einrichtungen, die Arzneimittel herstellen und/ oder einführen, aber auch pharmazeutische Unternehmer, die nicht in Berlin produzieren, jedoch hier ihren Sitz haben und Arzneimittel in den Verkehr bringen. Weiterhin erstreckt sich die Arzneimittelüberwachung auf klinische Prüfungen, Einrichtungen zur Gewinnung, Be- und Verarbeitung von Geweben sowie Großhandelsbetriebe.

Die betroffenen Produktgruppen umfassen dabei nicht nur die „klassischen“ Arzneimittel (z.B. Tabletten, Salben), sondern auch Blut und Blutprodukte, Gewebe, gentechnisch hergestellte Arzneimittel, Radiopharmaka, medizinische Gase, Präparate zur klinischen Prüfung oder Wirkstoffe.

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

2009 trat die “15. Arzneimittelgesetz-Novelle” mit weitreichenden Änderungen in Kraft. Dabei ist vor allem die Anpassung der Arzneimitteldefinition an das EU-Recht mit der Unterscheidung zwischen Präsentations- und Funktionsarzneimitteln zu nennen. Diese Änderung hat grundlegende Bedeutung für die Abgrenzung der Arzneimittel von Lebensmitteln/ Nahrungsergänzungsmitteln und Kosmetika mit den daraus resultierenden Rechtsfolgen.

Von erheblicher Auswirkung ist die Einführung einer Anzeigepflicht für Ärzte und Heilpraktiker, insofern sie Arzneimittel in ihrer Praxis herstellen. Hierzu liegen bereits zahlreiche Anzeigen im Hinblick auf die Herstellung von Mischinjektionen, Testallergenen, Eigenblutpräparaten u.a. vor. Mit der 15. AMG-Novelle wurde weiterhin die Erlaubnispflicht auf bestimmte Arzneimittelprüflabore ausgedehnt.

Arzneimittelüberwachung

Inspektoren des LAGeSo mit besonderer Qualifikation nehmen regelmäßig Inspektionen in der Arzneimittelproduktion vor und leisten so einen äußerst wichtigen Beitrag zur Gewährleistung der Arzneimittelsicherheit. Grundlage sind dabei die weltweit anerkannten Regeln der Guten Herstellungspraxis für Arzneimittel und Wirkstoffe (Good Manufacturing Practice = GMP).

Seit 2009 sind die Arzneimittel-Untersuchungsstellen der Länder Berlin und Brandenburg im Landeslabor Berlin-Brandenburg (LLBB) vereinigt. Die Zahl der dort überprüften Arzneimittel

Berliner Pharmafirmen im Rahmen der Überwachung durch das LAGeSo betrug 2009 insgesamt 306 (2007: 288, 2008: 312).

Auf der Grundlage arzneimittelrechtlicher Einfuhrbestimmungen werden Pharmafirmen außerhalb der EU von Inspektoren des LAGeSo hinsichtlich der Einhaltung der Guten Herstellungspraxis für Arzneimittel und Wirkstoffe besichtigt. Derartige Fremdinspektionen - als Folge einer globalisierten Arzneimittelherstellung sowie -überwachung - fanden 2009 in Brasilien, China, Indien, Thailand und den USA statt.

Für den weltweiten Export benötigen die Pharmafirmen Zertifikate nach einem WHO-Schema. 2009 wurden vom LAGeSo insgesamt 765 solcher Zertifikate ausgestellt (2007: 630, 2008: 553). In der Fallzahl spiegelt sich die rege Exporttätigkeit der pharmazeutischen Industrie wider.

Fallbeispiel für die Überwachung von Präparaten zur klinischen Prüfung:

2009 konnte ein besonders aufwändiges und kompliziertes Verfahren zur Erteilung einer Herstellungserlaubnis für ein Gentherapeutikum erfolgreich abgeschlossen werden. Ein ebenfalls sehr aufwändiges Erlaubnisverfahren für die Herstellung von innovativen somatischen Zelltherapeutika ist noch in Bearbeitung. Im Vorfeld der avisierten Beantragung weiterer Erlaubnisse für Arzneimittel für neuartige Therapien musste das LAGeSo bereits diverse Einstufungs- und Abgrenzungsfragen - auch unter Beteiligung des Paul-Ehrlich-Institutes - klären und hat Konsultationen mit den potentiellen Antragstellern durchgeführt.

Apothekenwesen

Wesentliche Aufgaben der Arbeitsgruppe Apothekenwesen sind die Erteilung von Apothekenbetriebserlaubnissen, die Überwachung des Verkehrs mit Arzneimitteln in Apotheken, die Genehmigung von Verträgen zur Versorgung von Heimbewohnern mit Arzneimitteln und apothekenpflichtigen Medizinprodukten sowie Verträgen zur Versorgung von Krankenhäusern mit Arzneimitteln. Darüber hinaus erfolgt die Überwachung der Einhaltung der betäubungsmittelrechtlichen Vorschriften in Apotheken, Krankenhäusern und Arztpraxen und die Erteilung von Versandhandelserlaubnissen sowie Großhandelsbetriebserlaubnissen für Apotheken.

Durch die Wahrnehmung dieser Aufgaben leistet die Arbeitsgruppe Apothekenwesen einen wichtigen Beitrag zum gesundheitlichen Verbraucherschutz.

Rechtliche Grundlagen der Arbeit sind apotheken-, arzneimittel- und betäubungsmittelrechtliche Vorschriften, insbesondere das Apothekengesetz, die Apothekenbetriebsordnung, das Arzneimittel- sowie das Betäubungsmittelgesetz.

Die Anzahl der öffentlichen Apotheken in Berlin hat leicht abgenommen. Standen der Bevölkerung 2008 899 Apotheken zur Verfügung, waren dies 2009 noch 892. Darüber hinaus existieren in Berlin derzeit 13 Krankenhausapotheken, von denen eine, die Apotheke des Bundeswehrkrankenhauses, nicht der Überwachung durch das LAGeSo unterliegt.

74 Apothekern wurden aufgrund von Filialisierungen, Neugründungen oder Inhaberwechseln die notwendigen Apothekenbetriebserlaubnisse erteilt. 24 Apotheken wurden neu eröffnet. Dem gegenüber standen 31 Apothekenschließungen.

Die Apotheken werden regelmäßig hinsichtlich der Einhaltung apotheken-, arzneimittel- und

betäubungsmittelrechtlicher Vorschriften überprüft. 2009 wurden 237 solcher Überprüfungen durchgeführt.

Im Sommer 2008 sorgte die Stiftung Warentest mit Ergebnissen über die Testung der Beratungsqualität und Rezepturherstellung in 20 Berliner Apotheken für bundesweites Aufsehen. Die Arbeitsgruppe Apothekenwesen nahm dies zum Anlass, im Herbst 2008 Schwerpunktaktionen zur Überprüfung der Personalausstattung und Probenahmen von Rezepturarzneimitteln durchzuführen. Die Auswertung der Ergebnisse erfolgte überwiegend im Jahr 2009.

In 58 von 59 durchgeführten Kontrollen konnte eine ordnungsgemäße Personalausstattung bestätigt werden. Die Kontrollen führten nur in einem Fall zu einer kurzfristigen Schließung einer Apotheke, da diese nicht mit dem erforderlichen Personal besetzt war. Neben der Personalkontrolle wurden 21 Proben von in der Apotheke hergestellten Arzneimitteln entnommen. Diese wurden vom Landeslabor Berlin-Brandenburg hinsichtlich ihrer Qualität und erforderlichen Kennzeichnung überprüft. Die Untersuchungen zeigten, dass sowohl hinsichtlich der Kennzeichnung als auch der Qualität Mängel bestehen, die zum Teil weiteres ordnungsbehördliches Handeln erforderlich machten.

Es wurden umfangreiche Stellungnahmen aus den betreffenden Apotheken eingefordert, mehrere Bußgeldverfahren wurden eingeleitet. In Auswertung der Mängellage und aufgrund der nur sehr kleinen Probenzahl soll im Jahr 2010 durch erneute Probenahme im Rahmen eines Sonderprojektes ein umfassenderer Kenntnisstand erzeugt werden.

Darüber hinaus wurde bezüglich der auffälligen Mängellage ein Gedankenaustausch mit der Apothekerkammer Berlin geführt, in dem geeignete Maßnahmen zur Verbesserung, insbesondere die rechtskonforme Kennzeichnung von in der Apotheke hergestellten Arzneimitteln, erörtert wurden.

Apothekenwesen Berlin 2007-2009

Jahr	2007	2008	2009
Anzahl der Apotheken	898	899	892
Anzahl erteilter Apothekenbetriebserlaubnisse	89	89	74
Anzahl der Apothekenschließungen	17	19	31
Anzahl der Apothekenneueröffnungen	35	20	24
Anzahl genehmigter Versorgungsverträge mit Heimen	34	45	43
Anzahl erteilter Versandhandelserlaubnisse	15	15	9

Zur Sicherstellung der Schutzimpfung gegen die neue Influenza H1N1 wurde durch die Senatsverwaltung für Gesundheit, Umwelt und Verbraucherschutz ein Impfkonzept erarbeitet, an dessen Umsetzung eine Berliner Apotheke, deren Herstellungserlaubnis nach § 13 Arzneimittelgesetz im erforderlichen Umfang erweitert wurde, wesentlich beteiligt ist.

Die Apotheke ist verantwortlich für das Lagern, das Umverpacken und die Distribution des Impfstoffes im gesamten Berliner Stadtgebiet und hält die hierfür notwendige Logistik vor. Somit konnte rationell gewährleistet werden, dass der Impfstoff unter Beachtung der Kühlkette an die Vielzahl der Impfstätten ausgeliefert werden konnte.

Krankenhausaufsicht

Die Krankenhausaufsicht ist die im Land Berlin zuständige Ordnungsbehörde zur Genehmigung und zur Überwachung des Betriebes von Krankenhäusern. Zu den Krankenhäusern gehören auch die Sonderkrankenhäuser der Berliner Vollzugsanstalten, die Rehabilitationskliniken und die Geburtskliniken. Um sich den Betrieb eines Krankenhauses konzessionieren zu lassen, müssen die Träger der Krankenhäuser Unterlagen, wie z.B. Baupläne und Betriebsbeschreibungen, der Genehmigungsbehörde zur Prüfung vorlegen. Neben der Genehmigung von Neubauten werden auch in allen Berliner Krankenhäusern erforderlich werdende Umbauten und Umstrukturierungen geprüft und ordnungsbehördlich genehmigt.

Die Überwachung und Genehmigung zum Betrieb eines Krankenhauses erfolgt auf der Grundlage des Landeskrankenhausgesetzes und des Gewerberechtes. Dabei werden die Mindesterfordernisse zum ordnungsgemäßen Betrieb eines Krankenhauses in der Krankenhaus-Verordnung vorgegeben. Diese enthält neben der Beschreibung von Mindeststandards auch Vorgaben zum Führen der Krankengeschichte, zur Archivierung und zur Beteiligung der Krankenhäuser am Katastrophenschutz.

Im Mai 2009 zog das Landesamt und damit auch die Krankenhausaufsicht auf das Gelände des ehemaligen Krankenhauses Moabit in der Turmstraße. An dieser traditionsreichen Stelle war bereits 1872 ein Barackenlazarett entstanden, das im Gegensatz zu den anderen in dieser Zeit entstehenden Städtischen Krankenhäusern aus einer Notsituation heraus errichtet werden musste. Im Rahmen der kriegerischen Auseinandersetzungen 1870/71 bestanden für Infektionskrankeiten gute Ausbreitungsmöglichkeiten, und es mussten kurzfristig stationäre Versorgungsmöglichkeiten für Infektionskranke geschaffen werden.

Die Krankenhausaufsicht konnte im Mai 2009 das 1978 errichtete und zum Bürogebäude umgebaute Bettenhochhaus auf dem Gelände des ehemaligen städtischen Krankenhauses Moabit beziehen. Zur gleichen Zeit bewegte eine neu sich ausbreitende Infektionskrankheit die Berliner Bevölkerung, die man als “neue” Grippe (“Schweinegrippe”) bezeichnete und die auch die Krankenhausaufsicht veranlasste, Planungen anzustellen, wie in den Berliner Krankenhäusern bei einer Vielzahl von Schwererkrankten geeignete Unterbringungsmöglichkeiten geschaffen werden könnten. Glücklicherweise ebbte nach einem kurzen Gipfel die Erkrankungswelle schnell wieder ab. Es bedurfte damit keiner weiteren Notfallplanungen zur Krankenhausunterbringung.

Im Rahmen der Wirtschaftskrise und der Fehlspekulationen im Bankenbereich Ende des Jahres 2008 gingen auch die Investitionstätigkeiten im Gesundheitsbereich zurück. Die Überlegungen der Bundesregierung die Konjunktur durch verstärkte staatliche Investionsmaßnah-

Krankenhäuser in Berlin 2004-2009

	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Gesamtzahl	86	88	90	89	91	95
im Krankenhausplan	57	56	56	57	56	56
freigemeinnützig	32	33	34	34	34	34
öffentlich	13	11	10	10	10	10
privat	11	11	11	12	11	11
universitär	1	1	1	1	1	1

men wieder in Schwung zu bringen, mündeten in einer Maßnahme, die als “Konjunkturpaket II” bekannt wurde. Den Krankenhäusern wurden für Infrastrukturmaßnahmen erhebliche finanzielle Mittel in Millionenhöhe zur Verfügung gestellt. Die verstärkt einsetzende Planungs- und Bautätigkeit in den Berliner Krankenhäusern führte auch bei der Krankenhausaufsicht als der zuständigen ordnungsbehördlichen Genehmigungsbehörde zu einer erhöhten Belastung. Die Baumaßnahmen erstrecken sich teilweise in ihrer Abwicklung bis in das Jahr 2010 hinein.

Zu den durch die Krankenhausordnungsbehörde zu überwachenden Krankenhäusern und zu den genehmigten Krankenhausbetten haben sich im Verlauf des Jahres 2009 einige Veränderungen ergeben. Einige Privatkrankenanstalten sind hinzugekommen und eine größere Rehabiltitationsklinik konnte eine Konzession erhalten. Die Zahl der ordnungsbehördlich genehmigten und durch die Krankenhausaufsicht zu überwachenden Betten ist gestiegen und betrug zum Jahresende 2009 insgesamt 22.986 Betten.

Im Rahmen der Prüfung und Bewertung der zur Konzessionserteilung eingereichten Anträge ist es in vielen Fällen erforderlich, zur Durchsetzung der nach der Krankenhausverordnung geforderten Grundlagen auf Mängel in den Unterlagen hinzuweisen und diese zu beseitigen oder durch die Erteilung von Auflagen für die Gefahrenabwehr und Sicherheit der stationär untergebrachten Patienten zu sorgen. Im laufenden Krankenhausbetrieb werden im Rahmen von Besichtigungen Mängel erkannt und durch Anordnungen gegenüber den Krankenhausträgern beseitigt. Hierbei arbeitet die Krankenhausaufsicht eng mit den zuständigen bezirklichen Gesundheitsämtern zusammen.

Krankenhäuser in Berlin 2004-2009

	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Nicht im Krankenhausplan	29	32	34	32	35	39
freigemeinnützig	2	2	2	2	2	2
öffentlich	2	2	2	2	2	3
privat	25	28	30	28	31	34

Am 3. September 2009 konnte neben dem Schlosspark Charlottenburg die Park-Klinik Sophie Charlotte neu eröffnet werden. Diese Privatkrankenanstalt erhielt nach eingehender Prüfung durch die Krankenhausaufsicht eine Konzession zum Betrieb von 35 klinischen Betten und 10 tagesklinischen Plätzen. Sie ist die bisher einzige private Fachklinik für Psychiatrie und Psychosomatik in Berlin. Das Versorgungsangebot steht allerdings nur privat Versicherten und Selbstzahlern zur Verfügung. Durch die Übernahme der psychiatrischen Pflichtversorgung durch die benachbarte Schloßpark-Klinik mit 110 Betten für die Region Charlottenburg Nord ab Beginn des Jahres 2010 kann eine umfassende psychiatrische Versorgung der gesamten Bevölkerung sichergestellt werden.

Krankenhausbetten in Berlin - Zehnjahresvergleich

	1999	2009
Krankenhausbetten im Krankenhausplan	25.477	21.261
freigemeinnützig	10.979	9.800
öffentlich	9.229	5.649
privat	1.252	2.599
universitär	4.017	3.213
Krankenhausbetten nicht im Plan	143	512
Gesamtbettenzahl	25.620	21.773

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. Das Gentechnikgesetz wurde 1990 erlassen und inzwischen mehrfach geändert, zuletzt am 29. Juni 2009.

Die Gentechnik ist ein junges, sich rasant entwickelndes Wissensgebiet, das in der Wissenschafts- und Forschungsstadt Berlin eine bedeutende Rolle spielt. So gibt es in unserer Stadt über 450 gentechnische Anlagen, die sich in der Regel in Forschungseinrichtungen befinden und aus mehreren Laborräumen bestehen.

Ein wesentlicher Schwerpunkt der Forschung in Berlin liegt im medizinischen Bereich. Hier werden Infektionskrankheiten, rheumatische, erblich bedingte sowie Tumor-Erkrankungen untersucht. Das Ziel dieser Arbeiten ist es, neue Diagnostika und Behandlungsmethoden zu entwickeln. Da hierbei häufig ein Umgang mit humanpathogenen Erregern erforderlich ist, gibt es in Berlin vergleichsweise viele gentechnische Anlagen der höheren Sicherheitsstufen, von denen bundesweit nur wenige existieren. So befinden sich hier 8 Anlagen der Sicherheitsstufe 3, für fünf weitere der Sicherheitsstufe 3 sowie eine Anlage der (höchsten) Sicherheitsstufe 4 liegt eine Errichtungsgenehmigung vor. Die Dynamik dieses Fachgebietes spiegelt sich auch in der Anzahl der in unserem Amt zu bearbeitenden Vorgänge wider. So wurden 2009 insgesamt 513 Bescheide (2008: 490) zu neuen gentechnischen Anlagen, zu weiteren gentechnischen Arbeiten sowie zu räumlichen und personellen Änderungen in vorhandenen Anlagen erteilt. Der Bescheiderteilung geht eine umfangreiche Prüfung der sicherheitsrelvanten Einrichtungen voran sowie eine sich oft über mehrere Wochen erstreckende Bewertung und Sicherheitseinstufung der gentechnischen Arbeiten.

Durch regelmäßige Kontrollbesichtigungen werden die gentechnischen Anlagen überwacht. 2009 fanden 193 Begehungen (2008: 305) statt. Der Schwerpunkt liegt bei der Überwachung von Anlagen höherer Sicherheitsstufen, die in der Regel jährlich besichtigt werden, sowie neu beantragter Anlagen und solcher, die in der Vergangenheit wesentliche Mängel aufwiesen. Es handelt sich zum einen um Ausstattungsmängel wie schadhafte, nicht desinfizierbare Oberflächen oder unsachgemäße Lagerung von Chemikalien, zum anderen um organisatorische Mängel wie fehlerhafte Betriebsanweisungen oder Unvollständigkeit bei den gesetzlich vorgeschriebenen Aufzeichnungen über die gentechnischen Arbeiten.

Pipetierroboter

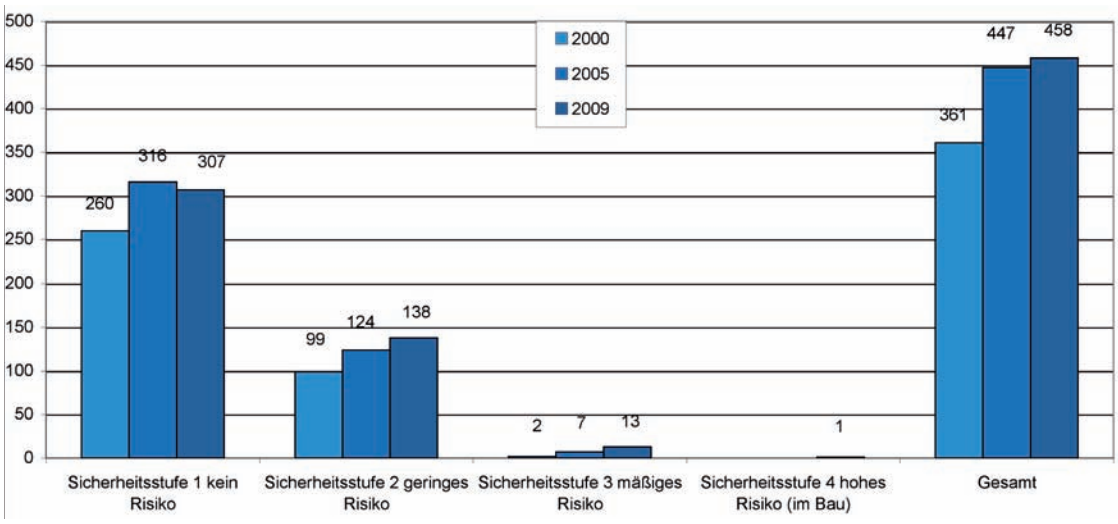
Direkt bei den Besichtigungen wird ein Protokoll angefertigt, in dem alle festgestellten Mängel notiert werden, und die Betreiber innerhalb einer festgelegten Frist zur Beseitigung die-

ser Mängel aufgefordert werden. Nicht zuletzt dank dieser intensiven Kontrolltätigkeit weisen die Berliner gentechnischen Anlagen einen hohen Sicherheitsstandard auf. Ein wichtiger Faktor für die Qualität unserer Arbeit ist der Dialog mit anderen Bundesländern. Hierzu fanden 2009 zwei Veranstaltungen statt, an denen sich das LAGeSo aktiv beteiligte: Ein Erfahrungsaustausch zwischen den Bundesländern zur Genehmigung und Überwachung gentechnischer Anlagen der Sicherheitsstufe 3 in Braunschweig sowie ein Fachgespräch in Berlin beim Bundesamt für Verbraucherschutz und Lebensmittelsicherheit (BVL). Auf beiden Veranstaltungen berichteten Vertreter unseres Amtes, unter anderem über den Planungsstand der Errichtung der geplanten gentechnischen Anlage der Sicherheitsstufe 4 im Robert Koch-Institut in Berlin sowie über Neuerungen in gentechnischen Anlagen der Sicherheitsstufe 3 .

So ist der Einsatz moderner Robotersysteme, die den Wissenschaftlern zahlreiche Routineschritte zur Untersuchung komplexer biologischer Systeme abnehmen, in der Sicherheitsstufe 1 bereits seit etlichen Jahren Stand der Technik. 2009 wurde nun erstmalig dem Max-Planck-Institut für Infektionsbiologie die Inbetriebnahme eines Pipetierroboters in der Sicherheitsstufe 3 genehmigt. Um den speziellen Anforderungen an die Sicherheit dieser Anlage gerecht zu werden, wurden unter anderem folgende Sicherheitsmaßnahmen festgelegt:

- Einhausen des Pipetierroboters in eine Sicherheitswerkbank
- Sicherung aller Öffnungen durch einen Luftstrom (Laminarstrom)
- Leitung der Abluft über einen Hochleistungsschwebstofffilter
- Wechsel der Abluftfilter nach dem „Sack-in-Sack-System“
- Autoklavieren der Filter innerhalb der gentechnischen Anlagen
- Verwendung eines H2O2-Begasungsgerätes zur regelmäßigen Dekontamination der Probengefäße (Mikrotiterplatten) - und der gesamten Anlage bei Betriebsstörungen
- Wischdesinfektion nach Beenden der Arbeiten zur Vermeidung von Kreuzkontaminationen

Anzahl Gentechnischer Anlagen in Berlin



	2000	2005	2009
Sicherheitsstufe 1 kein Risiko	260	316	307
Sicherheitsstufe 2 geringes Risiko	99	124	138
Sicherheitsstufe 3 mäßiges Risiko	2	7	13
Sicherheitsstufe 4 hohes Risiko (im Bau)			1
Gesamt	361	447	458

Lebensmittelwesen

Das Jahr 2009 im Fachbereich Lebensmittelwesen des LAGeSo war geprägt vom Ablauf der Übergangszeit der Zulassung von Betrieben als Grundvoraussetzung für eine weitere Tätigkeit zum Handeln mit Lebensmittel tierischer Herkunft. Zum 31.12.2009 lief die Frist für die Zulassung aller Betriebe, die gemäß der Verordnung (EG) 853/2005 der Zulassungspflicht unterliegen, aus.

Die rechtlichen Grundlagen und Anforderungen an die Zulassung von EG-Betrieben sind in den Vorordnungen (EG) Nr. 882/2004 - Artikel 31 Absatz 2; (EG) Nr. 852/2004 - Artikel 6 und Anhang II; (EG) Nr. 853/2004 - Artikel 4 und Anhang III und (EG) Nr. 854/2004 - Artikel 1 und 3 fixiert. Die Verordnungen (EG) 852, 853 und 854/2004 werden auch als EU-Hygienepaket bezeichnet.

Mit der Neuordnung des EU-Lebensmittelhygienerechts im Jahr 2006 hat die Zulassung von Betrieben im Vergleich zum geltenden Recht eine neue Bedeutung erhalten. Während das bis dahin geltende Gemeinschaftsrecht die Zulassung als Voraussetzung für die Teilnahme am Handel mit anderen Mitgliedstaaten regelte, legt das seit 2006 geltende Gemeinschaftsrecht die Erteilung einer Zulassung grundsätzlich als Voraussetzung fest, damit das betreffende Lebensmittel tierischen Ursprungs überhaupt in den Verkehr gebracht werden darf. Das Inverkehrbringen von Lebensmitteln tierischen Ursprungs aus nicht zugelassenen Betrieben ist künftig auf genau definierte Ausnahmefälle beschränkt. Einzelhandel (direkte Abgabe der Produkte an den Endverbraucher) ist grundsätzlich von einer Zulassungspflicht ausgenommen.

Mit der neuen Zulassungsregelung ist auch eine neue Qualität der Zulassung verbunden. In den einschlägigen Rechtsvorschriften zur Zulassung tritt anstelle der Beschreibung jeder einzelnen Zulassungsanforderung künftig die Definition des zu erreichenden Ziels. Daraus ergeben sich Ermessensspielräume für die zuständige Behörde, durch die den individuellen Gegebenheiten des zuzulassenden Betriebes im jeweiligen Einzelfall Rechnung getragen werden kann. Die Neuregelung hat zur Folge, dass auch eine große Zahl handwerklich strukturierter Betriebe unter die Zulassungspflicht gefallen sind. Gerade diese Betriebe können nun von den flexibleren Zulassungsbedingungen profitieren, ohne dass für den Verbraucher dadurch gesundheitliche Risiken entstehen.

Die gesetzlich eingeräumte Übergangsfrist ist zum 31.12.2009 ausgelaufen. Betriebe, die bis zu diesem Zeitpunkt keine Zulassung beantragt hatten, mussten ihre Produktion einstellen oder sie mussten ihre Tätigkeit auf den Einzelhandel beschränken.

Die Zulassungsanträge können im Internet unter http://www.berlin.de/lageso/gesundheit/lebensmittelwesen/index.html abgerufen werden. Als Hilfestellung für die Unternehmerinnen und Unternehmer steht ein Merkblatt zum Zulassungsverfahren und zur Antragstellung zur Verfügung. Darin wird das Zulassungverfahren erläutert und auf die notwendigen Unterlagen zur Zulassung hingewiesen. Eine Zulassung wird nur ausgesprochen, wenn alle Unterlagen vollständig vorliegen und sich Vorort davon überzeugt wurde, dass im Betrieb ausreichend sachkundiges Personal zur Verfügung steht und die bauliche Ausstattung des Betriebes die Anforderungen an die Hygienevorschriften erfüllt.

2009 sind in Berlin aufgrund der Neuordnung 33 Neuzulassungen erteilt worden. Ingesamt sind 89 Betriebe, die Lebensmittel tierischen Ursprungs be- und verarbeiten oder/und in den Verkehr bringen, zugelassen und auf der offiziellen Webseite des Bundesamtes für Verbraucherschutz und Lebensmittelsicherheit (http://btl.bvl.bund.de/btl/) veröffentlicht.

Auch 2009 wurde der Bereich Lebensmittelwesen des LAGeSo nach den Grundsätzen der internationalen Norm DIN EN ISO 9001:2000 erfolgreich auditiert. Damit wurde bestätigt, dass die Verfahren zur Zulassung im Land Berlin transparent und nachvollziehbar dokumentiert sind.

Tierärztliche Hausapotheke

Das Führen einer tierärztlichen Hausapotheke im Land Berlin muss nach § 67 Arzneimittelgesetz dem Landesamt für Gesundheit und Soziales angezeigt werden. Daraus resultiert eine sog. Apothekenbescheinigung, mit der Tierärztinnen und Tierärzte berechtigt sind, Arzneimittel von pharmazeutischen Unternehmen und Großhändlern zu beziehen. Die Überprüfung von tierärztlichen Hausapotheken durch das LAGeSo findet in der Regel alle zwei Jahre statt.

Rechtliche Grundlagen und Anforderungen zum Führen einer tierärztlichen Hausapotheke ergeben sich u.a. aus folgenden Rechtsvorschriften: Tierärztliche Hausapothekenverordnung (TÄHAV); Arzneimittelgesetz (AMG); Betäubungsmittelgesetz (BtMG), Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung - BtMVV

Im Land Berlin sind insgesamt 373 tierärztliche Hausapotheken beim Landesamt für Gesundheit und Soziales gemeldet. 349 dieser tierärztlichen Hausapotheken werden als tierärztliche Einzel- oder Gemeinschaftspraxen geführt, weitere befinden sich in Versuchstierhaltungen, in Zoo und Tierpark sowie in tierärztlichen Bildungsstätten.

Überprüft wurden 2009 insgesamt 44 tierärztliche Hausapotheken. Bei 18 Überprüfungen wurden Mängel festgestellt, zweimal so gravierend, dass Bußgelder verhängt werden mussten.

Wiederholt sind Mängel bei der Entsorgung von nicht mehr verkehrsfähigen Arzneimitteln sowie fehlerhafte Dokumentation bei Betäubungsmitteln festgestellt worden. Am häufigsten fehlen die aktuellen Rechtsvorschriften bzw. sind diese nicht auf dem aktuellen Stand. Als Serviceleistung hat das LAGeSo ein Merkblatt zur Entsorgung von (Tier-) Arzneimitteln entworfen und auf der Internetseite zum Download bereitgestellt.

Im November 2009 hat das Landesamt für Gesundheit und Soziales in enger Kooperation mit der Tierärztekammer Berlin eine Fortbildungsveranstaltung zum Thema „Organisation der tierärztlichen Hausapotheke“ für Tierärztinnen und Tierärzte durchgeführt. Thematisiert wurde neben den aktuellen rechtlichen Grundlagen auch die Durchführung der Überwachung von tierärztlichen Hausapotheken durch das LAGeSo mit praktischen Beispielen. Für die Umsetzung der rechtlichen Anforderungen aus Sicht eines niedergelassenen Tierarztes konnten eine Praktikerin und ein Praktiker gewonnen werden. Das Feedback hat ergeben, dass Art, Form und Inhalt der Veranstaltung sehr gut bei den Kolleginnen und Kollegen angekommen sind und Folgeveranstaltungen gewünscht werden. Die Veranstaltung war durch die Akademie für tierärztliche Fortbildung (ATF) anerkannt, so dass Tierärztinnen und Tierärzte mit der Teilnahme ihrer Fortbildungspflicht teilweise nachkommen konnten.

Abgelaufene Arzneimittel

Genehmigung und Überwachung von Tierversuchen und Versuchstierhaltungen

Die vorrangige Aufgabe im Zusammenhang mit der Genehmigung und Überwachung von Tierversuchen ist es, darauf hinzuwirken, Tierversuche auf das unerlässliche Maß zu beschränken. Dazu wird die Unerlässlichkeit und ethische Vertretbarkeit des Einsatzes von Tieren zu wissenschaftlichen Zwecken mit Unterstützung der Tierversuchskommission (§ 15 TierSchG) geprüft. In der Versuchstierhaltung wird darauf hingewirkt, dass die Tiere ihrer Art entsprechend untergebracht werden und ein breites Verhaltensrepertoire entfalten können.

Auf der Grundlage des Tierschutzgesetzes (TierSchG) sind die Tiere vor unnötigen Schmerzen, Leiden und Schäden zu schützen. Niemand darf einem Tier ohne vernünftigen Grund Schmerzen, Leiden oder Schäden zufügen.

2009 sind 265 Anträge auf Genehmigung von Tierversuchen gestellt worden. 250 Anträge wurden genehmigt, zurückgewiesen wurden im gleichen Zeitraum 12 Tierversuchsvorhaben, deren Unerlässlichkeit nicht ausreichend wissenschaftlich begründet war und zu denen auch auf Nachfragen keine oder keine ausreichenden Begründungen nachgereicht wurden. Außerdem sind 221 Anzeigen über andere Eingriffe und Behandlungen zu wissenschaftlichen Zwecken eingegangen. Gegenüber 2008 sind 121 Verfahren mehr beantragt und angezeigt worden. Die Anzahl der genehmigungspflichtigen Tierversuchsanträge stieg gegenüber 2008 (243 Neuanträge) um 9 %. Die Anzahl der 2009 eingesetzten Versuchstiere lag bei Redaktionsschluss noch nicht vor. Sie wird voraussichtlich im Juni auf der Homepage des LAGeSo unter http://www.berlin.de/lageso/gesundheit/veterinaerwesen/versuchstiermeldung.html veröffentlicht. 2008 waren 367.438 Versuchstiere zu wissenschaftlichen Zwecken verwendet worden, was gegenüber 2007 eine Steigerung um 5 % darstellt. Die kontinuierliche Steigerung der Versuchstierzahlen hängt unmittelbar damit zusammen, dass in Berlin insbesondere die biomedizinische Forschung schwerpunktmäßig vertreten ist und in den letzten Jahren in diesem Gebiet zusätzliche Forschungsgelder eingeworben werden konnten.

Schwerpunkt der Bewertung von Anträgen ist immer das Anliegen, die Schmerzen, Leiden und Schäden für die Tiere im Zusammenhang mit den Eingriffen und Behandlungen auf das unerlässliche Maß zu reduzieren. Wenn der Zweck der Versuche nicht mit anderen Methoden zu erreichen ist, muss immer noch geprüft werden, ob die den Tieren zugemuteten Schmerzen, Leiden oder Schäden auch ethisch vertretbar sind. Der erhoffte und nur hypothetische Erkenntnisgewinn, muss gegen die realen Belastungen, denen die Tiere ausgesetzt sind, abgewogen werden. Das LAGeSo wird in dieser Aufgabe durch die Tierversuchskommission und besonders durch die involvierten Tierethiker unterstützt. Wann das Grundrecht der Forschungsfreiheit gegenüber dem Staatsziel Tierschutz zurücktreten muss, ist dabei eine nicht zu formalisierende, immer wieder neu zu führende Debatte. Von großer Bedeutung ist im Zusammenhang mit der Prüfung von Alternativmethoden zum Tierversuch die Einrichtung ZEBET (Zentralstelle zur Erfassung und Bewertung von Ersatz- und Ergänzungsmethoden zum Tierversuch) des BfR (Bundesinstitut für Risikobewertung). Antragsteller, Behörden und Kommissionsmitglieder können sich dort beraten lassen, ob das von ihnen angestrebte wissenschaftliche Ziel auch mit anderen Methoden als dem Tierversuch zu erreichen ist.

Im September feierte ZEBET seinen 20. Jahrestag, bei dem das LAGeSo durch Dr. Heidemarie Ratsch als Repräsentantin der Genehmigungsbehörden vertreten war und aus der Sicht der für die Genehmigung von Tierversuchen zuständigen Behörden darlegte, dass im Hinblick auf die Grundlagenforschung und die angewandte klinische Forschung noch ein hoher Bedarf bezüglich der Entwicklung und Akzeptanz von Alternativmethoden besteht. Dieses Thema war auch ein Diskussionsschwerpunkt im Zusammenhang mit dem Besuch der französischen Parlamentsab-

geordneten Herrn Touraine und Herrn Lejeune am 1. Oktober im LAGeSo. Die Abgeordneten hatten über die französische Botschaft bei Herrn

Dr. Ratsch
20. Jahrestag ZEBET

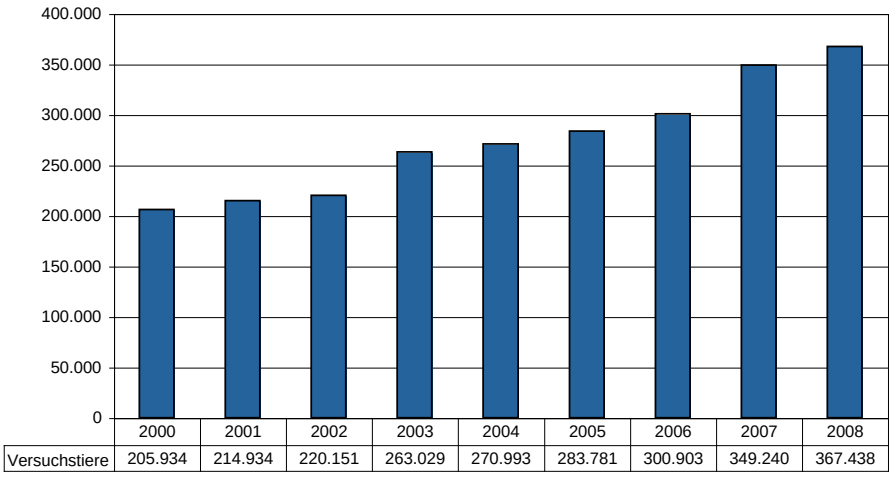
Allert um ein Gespräch gebeten, um sich über das LAGeSo, die Tierversuchskommission und unsere Meinung zur Überarbeitung der europäischen Richtlinie 86/609 zu informieren. Diese Richtlinie regelt die Verfahren Tierversuche und Versuchstierhaltungen betreffend auf europäischer Ebene. Die Entwicklungen in diesem Bereich werden von allen politischen Gremien mit großer Aufmerksamkeit kritisch begleitet. Für Sachfragen zur Genehmigungspraxis standen den Abgeordneten außerdem Frau Dr. Ratsch und Herr Dr. Loge (Vorsitzender der Tierversuchskommission Berlin) zur Verfügung. Im April konnte Frau Dr. Ratsch im Rahmen eines zweitägigen Sachverständigengesprächs zu Alternativmethoden im Rahmen der Prüfung von Botulinum Neurotoxin-Produkten und im Mai auf einem internationalen Workshop im BfR über den Einsatz transgener Tiere in der Forschung entscheidende Aspekte der Genehmigungsbehörden einbringen.

Gerade die Erstellung gentechnisch veränderter Tiere trägt in besonderem Maße zur Erhöhung des Tiereinsatzes in der Grundlagenforschung bei. In Berlin stellt die Arbeit mit gentechnisch veränderten Tieren einen besonderen Schwerpunkt dar. 2008 ist die Verwendung von 156.566 transgenen Tiere (nur Mäuse und Ratten) gemeldet worden, 11.529 Tiere mehr als 2007. 50 % der gemeldeten Mäuse waren gentechnisch verändert.

2009 konnten 39 der 70 nach § 11 Abs. 1 Nr. 1 des Tierschutzgesetzes genehmigten Versuchstierhaltungen überprüft werden. Zusammen mit den 53 Kontrollen 2008 ist jede Versuchstierhaltung innerhalb von zwei Jahren mindestens einmal kontrolliert worden. Mängel bestanden insbesondere in der ungenügenden Verfügbarkeit von Beschäftigungsmaterial für die Tiere. Das war nicht nur bei Mäusen und Ratten zu beobachten, sondern auch bei Schweinen und Geflügel. Verbesserungen in diesem Bereich werden weiterhin mit Nachdruck eingefordert.

Beschäftigungsmaterial
Ketten

Versuchstierzahlen Berlin
2000-2008



	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Versuchstiere	205.934	214.934	220.151	263.029	270.993	283.781	300.903	349.240	367.438

Wasserhygiene

Vorbeugender Gesundheitsschutz; Gefahrenabwehr

§ EU-Trinkwasserrichtlinie, Trinkwasserverordnung, EU-Badegewässerrichtlinie; Verordnung über die Qualität und Bewirtschaftung der Badegewässer, Infektionsschutzgesetz, Katastrophenschutzgesetz.

Im Rahmen der dem LAGeSo übertragenen Ordnungsaufgaben wurden folgende besondere Sachverhalte berücksichtigt:

Trinkwasser:

a) Im Grundwasser, das im Land Berlin als Trinkwasserquelle und -ressource dient, können Verunreinigungen durch Stoffe vorhanden sein. Die Ermittlung solcher Stoffe, ihrer Herkunft, ihrer Eintrittspfade und insbesondere deren Relevanz für die menschliche Gesundheit stellt eine Aufgabe des vorbeugenden Gesundheitsschutzes dar.

So werden auch im Rahmen der Begleitung von stadtökologischen Modellvorhaben gemeinsam mit den Senatsverwaltungen für Stadtentwicklung sowie für Gesundheit, Umwelt und Verbraucherschutz, dem Landeslabor Berlin-Brandenburg, der Technischen Universität Berlin, den Berliner Wasserbetrieben und dem Umweltbundesamt Lösungsansätze zum Schutz des Trinkwassers erarbeitet.

b) Für die hauptamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Berliner Feuerwehr und insbesondere die ehrenamtlichen Helferinnen und Helfer der Hilfsorganisationen, die Lage abhängig in die Gewinnung, die Förderung, die Aufbereitung oder die Verteilung Trinkwasser eingebunden werden können, wurden qualitätssichernde Aus- und Fortbildungsmaßnahmen erfolgreich eingeführt. Insbesondere für die ehrenamtlichen Helfer/innen konnten an den Wochenenden Veranstaltungen angebotenen werden. In diesem Zusammenhang wurden 100 Personen theoretisch geschult und praktisch unterwiesen.

Badegewässer:

Badegewässertelefon: Wie seit Jahren bekannt, werden Verhaltensempfehlungen während der Badesaison über die Medien und durch direkten Aushang in den Freibädern veröffentlicht. Darüber hinaus steht für Anfragen der Bürgerinnen und Bürger während der Badesaison im LAGeSo ein „Badegewässertelefon“ (90229-5555) auch außerhalb der Dienstzeit zur Verfügung. Einfacher und zeitgemäß abrufbar ist jedoch die Internetinformation unter www.badegewaesser.berlin.de. 2009 wurde diese Website insgesamt 262.735 mal aufgerufen.

In einem auf die Badesaison 2009 befristeten Versuch wurde das “Badegewässertelefon” auf das ‘Berlin Telefon’ beim IT-Dienstleistungszentrum Berlin (ITDZ) geschaltet. Speziell geschulte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des ITDZ sind somit die ersten Ansprechpartner für Bürgerinnen und Bürger, die z.B. Fragen zur aktuellen Situation an den Berliner Badestellen haben. Nur bei komplexeren Sachverhalten wird an die Fachbehörde verwiesen. Auf der Grundlage der während der Badesaison 2009 gewonnenen Erkenntnisse wird geprüft, ob das ITDZ weiterhin in die Öffentlichkeitsarbeit des LAGeSo eingebunden bleibt.

Badegewässerprofile: In Umsetzung der Verordnung über die Qualität und Bewirtschaftung der Badegewässer des Landes Berlin ist bis 2011 für jedes Badegewässer ein sogenanntes Badegewässer-Profil zu erstellen. Zusätzlich zu

aktuellen Messergebnissen sollen diese Profile u.a. der zeitnahen Vorhersage zur Badegewässerqualität unter bestimmten Randbedingungen und auf der Grundlage von Informationen wie z.B. Art, Häufigkeit und Dauer kurzzeitiger Verschmutzungen dienen. In diesem Zusammenhang sollen auch Bewirtschaftungsmaßnahmen vorgeschlagen werden. Diese Profile helfen einerseits den zuständigen Mitarbeitern bei der hygienischen Bewertung eines Badegewässers, andererseits werden durch die Information vor Ort bzw. via Internet auch die Badenden in die Lage versetzt, mögliche Risiken besser abschätzen zu können.

In einem Pilotverfahren wurde zunächst ein Badegewässerprofil für den Flughafensee (Bezirk Reinickendorf) in Auftrag gegeben. Auf der Grundlage der Erkenntnisse aus diesem Pilotverfahren, werden bis 2011 die übrigen Badegewässerprofile erstellt.

Infektionsschutz & -epidemiologie

Die vorrangigen Aufgaben des Fachgebiets Infektionsschutz/Infektionsepidemiologie in Berlin sind:

- die Steuerung und Koordinierung des Meldeverfahrens für Infektionskrankheiten,
- die Überwachung und Beurteilung der infektionsepidemiologischen Lage,
- Beiträge zu den Präventionskonzepten der verschiedenen Infektionskrankheiten, und
- die infektiologische und epidemiologische Beratung der bezirklichen Gesundheitsämter und der Senatsverwaltung für Gesundheit, Umwelt und Verbraucherschutz.

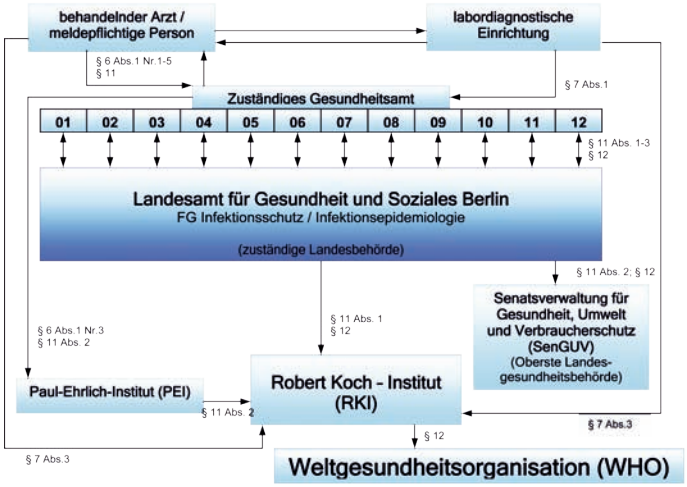
§ Rechtliche Grundlagen für den Infektionsschutz in Berlin sind in erster Linie das Infektionsschutzgesetz (IfSG), die Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) bzw. International Health Regulations (IHR), die Verwaltungsvorschriften über Maßnahmen bei übertragbaren Krankheiten mit besonderer Ausbreitungsgefahr im Land Berlin (Seuchenalarmplan), und die Ausführungsverordnung Schutzimpfungen.

Die Überwachung (Surveillance) von Infektionskrankheiten ist eine der wichtigsten und vorrangigen Aufgaben des öffentlichen Gesundheitswesens. Der Infektionsschutz steht dabei immer wieder im Interessenmittelpunkt der Öffentlichkeit und der Medien. Im Infektionsschutzgesetz (IfSG) ist die Meldepflicht von über 50 Infektionserregern bzw. Infektionskrankheiten vorgeschrieben. Das Meldeverfahren ist sehr komplex und umfasst auf der ersten Ebene Ärzte, Labore und Gemeinschaftseinrich-t-ungen. Auf der nächsten Ebene stehen die Gesundheitsämter der Bezirke. Die zentrale Rolle im Land Berlin übernimmt das LAGeSo, bei dem alle bezirklichen Meldungen eingehend geprüft und an das Robert Koch-Institut als Bundesoberbehörde weitergeleitet werden. Nachermittlungen des LAGeSo sind in vielen Fällen erforderlich. Bestimmte Meldungen müssen an internationale Institutionen weitergeleitet werden, z.B. an die Weltgesundheitsorganisation (WHO).

Das LAGeSo stellt sicher, dass bei bestimmten Infektionskrankheiten mit sehr hohem Gefährdungspotential für die Bevölkerung (z.B. Cholera, Fleckfieber, Gelbfieber, virusbedingte hämorrhagische Fieber, Pest sowie auch Influenza-Nachweise) die gesetzlich vorgeschriebenen Meldungen unverzüglich veranlasst werden.

Auch bei Verdachtsfällen von Impfreaktionen mit gesundheitlichen Schädigungen, die über das übliche Ausmaß hinausgehen, übernimmt das LAGeSo eine zentrale Rolle. Diese Fälle müssen sowohl dem LAGeSo als auch der zuständigen Bundesoberbehörde, dem Paul-Ehrlich-Institut (PEI), unmittelbar gemeldet werden. Eine Übersicht über die Gesamtheit der Meldewege nach dem Infektionsschutzgesetz gibt folgende Grafik.

Meldeschema nach Infektionsschutzgesetz (IfSG)



In der Tabelle (s. u.) werden die zehn im Jahr 2009 am Häufigsten gemeldeten Infektionskrankheiten in Berlin aufgeführt. Diesen werden die entsprechenden Meldezahlen in Deutschland gegenübergestellt. Mit der Angabe der Fallzahlen allein sind in der Epidemiologie nur eingeschränkte Aussagen möglich. Mit der sogenannten Inzidenz wird die Zahl der Erkrankungen pro 100.000 Einwohnern erfasst. Erst dadurch werden Vergleiche von verschiedenen Regionen und Bevölkerungsgruppen möglich. Die meist gemeldete Infektionserkrankung in Berlin war 2009 die Infektion mit Noroviren, einer Durchfallerkrankung. Die zweite Position nahmen Grippeerkrankungen ein, darunter der größte Teil bedingt durch die pandemische Neue Influenza A/H1N1 (über 85 %).

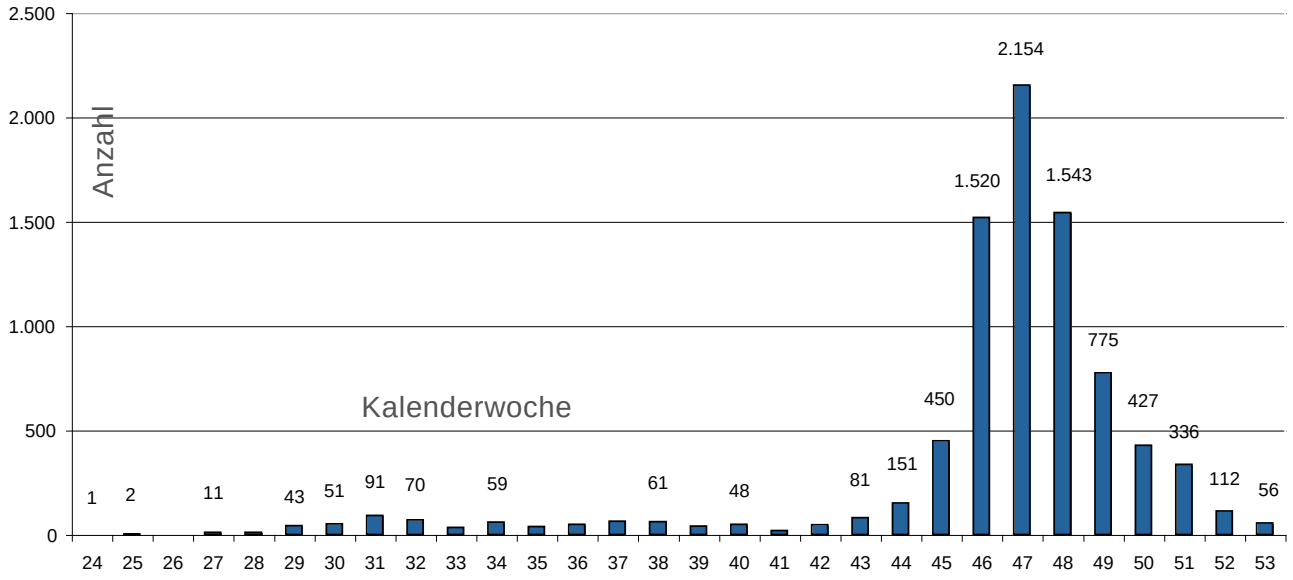
Fallzahl und Inzidenz der zehn häufigsten meldepflichtigen Infektionskrankheiten 2009 für Berlin und Deutschland (Inzidenz = Fälle pro 100.000 Einwohner)

1.1. - 31.12.2009	Berlin			Deutschland		
Meldekategorie	Rang	Anzahl	Inzidenz	Rang	Anzahl	Inzidenz
Norovirus	1	10.057	293	2*	178.663*	*
Influenza	2	9.459	276	1	228.652	279
Rotavirus	3	2.779	81	4	62.123	76
Campylobacter	4	2.488	73	3	62.753	77
Salmonellose	5	768	22	5	31.382	38
Hepatitis C	6	639	19	7	5.773	7
E.-coli-Enteritis	7	396	12	6	6.222	8
Giardiasis	8	389	11	9	3.947	5
Tuberkulose	9	272	8	8	4.416	5
Yersiniose	10	97	3	10	3.726	5
Bevölkerung**	Stand: 31.12.2008 * Daten zum Zeitpunkt des Redaktionschlusses noch unvollständig **Quelle: Statistisches Bundesamt (Stand: 31.3.2010)					
Berlin	3.431.675					
Deutschland	82.002.356					

Ende April 2009 trat die Neue Influenza A/H1N1, die erstmals seit Anfang 2009 in Amerika beobachtet wurde, auch in Deutschland auf. Die höchste Pandemiestufe 6 wurde von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) im Juni 2009 festgelegt. In Berlin wurden die ersten Fälle mit einer zeitlichen Verzögerung zu anderen Regionen Deutschlands ebenfalls im Juni gemeldet. Mit dem Eintreten der höchsten Pandemiestufe werden international umfangreiche Maßnahmen verpflichtend, um den Infektionsschutz im Verlauf der Pandemie sicherzustellen. Diese Schritte wurden in Berlin von der Senatsverwaltung für Gesundheit, Umwelt und Verbraucherschutz (SenGesUmV) in Abstimmung mit den anderen Bundesländern und dem Robert Koch-Institut (RKI) umgesetzt. Hierbei kam dem LAGeSo eine zentrale Rolle bei der Erfüllung nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG) und den im Pandemieplan vorgeschriebenen Maßnahmen

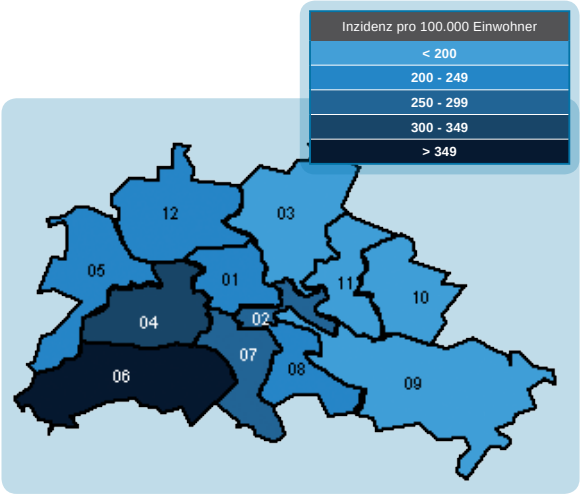
zum Schutz der Bevölkerung zu. Die Grafik (s. u.) zeigt die Entwicklung der Fallzahlen der Neuen Influenza A/H1N1 im Land Berlin im Jahresverlauf 2009 seit der 23. Woche. Zwischen den Bezirken fielen u. a. deutliche Unterschiede in der Inzidenz der gemeldeten Fälle auf (Darstellung in der Karte). Die Ursachen dafür sind vielschichtig und noch nicht abschließend beurteilt. Hier werden zurzeit in Zusammenarbeit mit den bezirklichen Gesundheitsämtern weitere infektionsepidemiologische Erhebungen (Sentinel-Surveys) in Berlin geplant, um daraus verbesserte Schutz- und Vorbeugungsmaßnahmen für zukünftige Influenza-Pandemien abzuleiten.

Zahl der wöchentlich gemeldeten Fälle von Neuer Influenza A/H1N1in 2009 in Berlin
Stand: 10.02.2010; Gesamtzahl: 8.344 Fälle



Karte: Inzidenz der Fälle von Neuer Influenza A/H1N1 in Berlin nach Bezirken
Inzidenz = Fälle pro 100.000 Einwohner

	Inzidenz	Fallzahl	Einwohner
01 - Mitte	247	815	329.592
02 - Friedrichshain-Kreuzberg	253	685	270.572
03 - Pankow	185	679	366.899
04 - Charlottenburg-Wilmersdorf	303	964	318.208
05 - Spandau	248	554	223.813
06 - Steglitz-Zehelndorf	390	1.139	291.871
07 - Tempelhof-Schöneberg	279	931	333.110
08 - Neukölln	226	700	309.892
09 - Treptow-Köpenick	190	455	239.405
10 - Marzahn-Hellersdorf	167	415	248.150
11 - Lichtenberg	159	411	258.869
12 - Reinickendorf	247	596	241.294



Landesprüfungsamt

Das Landesprüfungsamt für Gesundheitsberufe im Landesamt für Gesundheit und Soziales ist in Berlin verantwortlich für die Durchführung und Organisation der schriftlichen und mündlichen Staatsprüfungen in den Bereichen Humanmedizin, Pharmazie, Zahnmedizin, Psychologische Psychotherapie, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie, Veterinärmedizin und Lebensmittelchemie. Aus Gründen besserer Lesbarkeit ist dieser behördliche Dachbegriff im untechnischen Sinne zu verstehen; unter ihm werden nicht nur die Aufgaben des staatlichen Prüfungsamtes für die akademischen Gesundheitsberufe, sondern auch verwandte Aufgaben wie die Durchführung und Organisation der Prüfungen in den nichtakademischen Gesundheitsberufen, die Erteilung von Approbationen und Berufserlaubnissen, die Anerkennung ausländischer Studienzeiten oder Berufsabschlüsse etc. zusammengefasst.

Neben der Prüfungsverantwortung wird die Erteilung von Approbationen und Berufserlaubnissen für akademische Berufe im Gesundheitswesen wahrgenommen. Weitere Schwerpunktaufgaben sind die Bewertung ausländischer Ausbildungen und berufsrechtliche Maßnahmen, wie die Anordnung des Ruhens, der Widerruf und die Rücknahme von erteilten Erlaubnissen.

Das Landesprüfungsamt führt auch die staatlichen Prüfungen für die nichtakademischen Medizinalfachberufe durch und erteilt die entsprechenden Erlaubnisse zur Führung einer Berufsbezeichnung. Dies gilt für die bundesrechtlich geregelten Berufe (z.B. Altenpfleger, Gesundheits- und Krankenpfleger, Masseur, Physiotherapeut, 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 Medizinalfachberufe staatlich anerkannt, und auch die Schulaufsicht wird hier wahrgenommen.

Nach erfolgreichem Abschluss der Aus- oder Weiterbildung wird die Erlaubnis zur Führung der Berufs- oder Weiterbildungsbezeichnung auf Antrag erteilt, sofern die in den Berufsgesetzen genannten weiteren Voraussetzungen erfüllt sind.

§ Approbationsordnungen und Gesetze für die akademischen Berufe sowie Berufsgesetze und Ausbildungs-, Prüfungs- und Weiterbildungsordnungen für die nichtakademischen Medizinalfachberufe und das Landeslehranstaltengesetz.

E-Government – Ein weiterer Meilenstein: Das elektronische Postfach

Studierenden der Humanmedizin, der Pharmazie und der Zahnmedizin ist in den vergangenen beiden Jahren die Möglichkeit eröffnet worden, ihren Antrag auf Zulassung zu einer Staatsprüfung oder auf Erteilung der Approbation auf einfache, schnelle und bequeme Weise „online“ zu stellen.

Diese bundesweit bislang einzigartige, dienstleistungsorientierte Möglichkeit der elektronischen Prüfungsanmeldung ist nunmehr – zunächst für Studierende der Medizin und Pharmazie – ergänzt worden um eine sichere, schnelle und effiziente Möglichkeit der elektronischen Kommunikation mit Prüflingen während des Prüfungsverfahrens.

Ab 2010 steht Studierenden, die sich elektronisch anmelden, ein persönlicher geschützter Bereich (elektronisches Postfach) zur Verfügung, über den während des laufenden Prüfungsverfahrens der größte Teil der Kommunikation mit dem Landesprüfungsamt erfolgen wird. So können jedem Prüfling, der das Online-Verfahren nutzt, kurzfristig Briefe, Ladungen, Änderungen im Verfahren, Ergebnismitteilungen und Bescheide übermittelt werden. Dies führt neben einer

weiteren, kundenorientierten Optimierung der Kommunikation gleichzeitig zu einer erheblichen Einsparung von Papier-, Porto- und Zustellkosten auf Seiten des Landesprüfungsamtes.

Neue Weiterbildungs- und Prüfungsverordnung (WPO) für Pflegefachkräfte in der Psychiatrie (GVBl. S. 635)

Seit dem 10. 11. 2009 gibt es eine - von den Weiterbildungsstätten schon längerfristig erwünschte - neue WPO, die die alte Weiterbildungs- und Prüfungsordnung für Krankenschwestern, Krankenpfleger, Kinderkrankenschwestern und Kinderkrankenpfleger in der Psychiatrie vom 15. 01. 1987 (GVBl. S. 847) ablöst.

Die wichtigsten Punkte der neuen WPO sind:

- neben Krankenpflegekräften können nun auch Altenpfleger und Altenpflegerinnen an der Weiterbildung teilnehmen;
- die Gesamtstundenzahl der Weiterbildung beträgt weiterhin 780 Stunden, die Weiterbildung gliedert sich nunmehr jedoch in einen allgemeinen Teil mit 480 Stunden und einen Wahlpflichtteil von mindestens 300 Stunden;
- neu ist auch, dass in beiden Teilen Leistungsnachweise erbracht werden müssen; die Noten setzen sich zu 50 % aus den Noten der Leistungsnachweise und zu 50 % aus den Noten der sonstigen Unterrichtsbeiträge und der Benotung in den Berufspraktika zusammen;
- die berufspraktischen Anteile müssen nach der neuen WPO mindestens 750 Stunden betragen;
- andere erfolgreich abgeschlossene Weiterbildungen können im Umfang ihrer Gleichwertigkeit auf die Dauer der Weiterbildung angerechnet werden;

Ein Wechsel von der einen Weiterbildungsstätte zu einer anderen staatlich anerkannten Weiterbildungsstätte ist unter bestimmen Voraussetzungen auch während der laufenden Bildungsmaßnahme möglich.

Internationalisierung der Psychologen- und Psychotherapieausbildung

Das Landesamt für Gesundheit und Soziales ist u. a. auch für die Anerkennung von Ausbildungsstätten nach dem Psychotherapeutengesetz (Psychologische Psychotherapeuten (PPT) und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (KJP)) zuständig.

Voraussetzung für die Aufnahme einer Ausbildung ist ein Psychologiestudium, bei der KJP-Ausbildung auch ein Studium der Pädagogik oder Sozialpädagogik. Ein gleichwertiges Auslandsstudium ist ebenfalls zu akzeptieren.

Im Rahmen des Bologna-Prozesses werden zunehmend –nicht nur- in Deutschland bisher einstufige Studiengänge (Abschluss z. B. mit Diplom) nun zweistufig, zunächst als Bachelor- und darauf aufbauend als Masterstudiengänge angeboten.

In diesem Zusammenhang ist eine verstärkte Nachfrage aus dem Ausland nach Ausbildungen im Land Berlin festzustellen. Die damit verbundenen Fragen einer gleichwertigen ausländischen Grundausbildung oder Psychotherapeutenausbildung beschäftigen nicht nur die Ausbildungsinstitute, sondern auch uns.

Das Landesprüfungsamt führt auch die staatlichen Prüfungen für die nichtakademischen Medizinalfachberufe durch und erteilt die entsprechenden Erlaubnisse zur Führung einer Berufsbezeichnung.

Ausbildungsförderung durch die Arbeitsagenturen bei der Altenpflegeausbildung

Es ist möglich für Jugendliche, die beim ersten Anlauf nach Beendigung der Schulausbildung in keine Ausbildung vermittelt werden konnten, durch die Arbeitsagenturen geförderte Ausbildungen in der (nicht dem Berufsbildungsgesetz unterliegenden) Altenpflege durchzuführen.

Da hier verschiedene Verwaltungsbereiche zusammenwirken, hat der Gesetzgeber zur Koordinierung der Interessen aller an diesem Verfahren Mitwirkenden eine zentrale “zuständige Stelle” vorgesehen. Für die Altenpfleger hat das Referat I A des LAGeSo in seiner Arbeitsgruppe 3 bis zur endgültigen Festlegung einen Teil der Aufgaben dieser “zuständigen Stelle” übernommen.

Erst dadurch wurde ermöglicht, dass geförderte Ausbildungen in der Altenpflege für die oben beschriebenen Jugendlichen durchgeführt werden können. Hier wird im Rahmen dieser Aufgabenübernahme geprüft, ob die Ausbildungsstätten von der Kapazität her geeignet sind, Personen in der Altenpflege praktisch auszubilden.

Ebenso ist die gesetzlich notwendige Qualifikation der praktischen Ausbilder/innen nachzuweisen. Das LAGeSo stellt abschließend in einer Bescheinigung zur Vorlage bei den für die Ausbildungsfinanzierung zuständigen Stellen die Eignung des Ausbildungsbetriebes zur praktischen Ausbildung fest.

Erlaubnisse zum Führen von Berufsbezeichnungen 2009

Berufsbezeichnung	Anzahl 2008	Anzahl 2009
Gesundheits- und Krankenpfleger/in	764	744
Altenpfleger/in	380	404
Physiotherapeut/in	510	460
Heilerziehungspfleger/in	171	209
Rettungsassistent/in	213	212
Pharmazeutisch-techn. Assistent/in	116	96
Ergotherapeut/in	96	133
Logopäde/in	62	63
MTL/MTR/MTF	81	89
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/in	69	59
Masseur/in u. med. Bademeister/in	44	38
Hebammen/Entbindungspfleger	19	23
Podologe/in	18	31
Kardiotechniker	13	9
Diätassistent/in	4	21
Gesundheitsaufseher	18	12
Hufbeschlagsschmied/in	12	11
Lebensmittelchemiker	11	11
Med. Sektions- u. Präparations-assistent/in	0	11
Familienpfleger	9	9
Medizinphysiker	3	3
Lebensmittelkontrolleur	0	0
Desinfektor	0	0

Ausbildung zur Sektions- und Präparationsassistenz

Seit dem 1. Oktober 2008 bietet das Universitätsklinikum Charité Berlin als einzige Stätte in Deutschland wieder die Ausbildung zur Sektions- und Präparationsassistenz an. 2009 schlossen erstmals 23 Absolventeninnen und Absolventen diese Ausbildung erfolgreich ab.

Modellstudiengang “Bachelor of Nursing” an der Evangelischen Fachhochschule Berlin

Dieser modellhafte ausbildungsintegrierte Studiengang “Bachelor of Nursing” an der Evangelischen Fachhochschule Berlin wurde 2009 wiederum mit erfolgreichen Prüfungen abgeschlossen. Zum 1. Oktober 2009 konnte ein weiterer Ausbildungsgang zur integrierten Ausbildung in der Gesundheits- und Krankenpflege genehmigt werden.

Bachelor of Science Cardiovascular Perfusion

An der Akademie für Kardiotechnik am Deutschen Herzzentrum Berlin findet zur Zeit die am 1. April 2008 begonnene neue Ausbildung zum “Bachelor of Science Cardiovascular Perfusion” statt. Die regulären Abschlussprüfungen als Kardiotechniker erfolgen im März 2010.

Ein Arzt wurde wegen Totschlags vom Landgericht Berlin zu einer Freiheitsstrafe von acht Jahren verurteilt. Auf der Grundlage der Bundesärzteordnung ist zu prüfen, ob dem Arzt die Approbation zu widerrufen ist. Die Approbation ist zu widerrufen, wenn der Arzt sich eines Verhaltens schuldig gemacht hat, aus dem sich seine Unwürdigkeit oder Unzuverlässigkeit zur Ausübung des ärztlichen Berufs ergibt. Stellt die Behörde dieses fest, ist der Widerruf der Approbation anzuordnen. Die Behörde hat hier keinen Ermessensspielraum. Ein Arzt, der wegen Totschlags rechtskräftig verurteilt wurde, ist zur Ausübung des ärztlichen Berufs unwürdig. Es ist vorrangige Aufgabe eines Arztes, jedem Menschenleben von der Empfängnis an, Ehrfurcht entgegen zu bringen. Dieses gelobt ein Arzt bereits bei Aufnahme in den ärztlichen Berufsstand. Gegen den betreffenden Arzt wurde ein förmliches Verwaltungsverfahren zum Widerruf seiner Approbation eingeleitet. Im Rahmen dieses Verfahrens wurde ihm Gelegenheit gegeben, sich zu der von der Behörde beabsichtigten Maßnahme schriftlich oder mündlich zu äußern. Der Arzt hatte von seinem Recht keinen Gebrauch gemacht. Die Entscheidung war somit allein aufgrund der Aktenlage zu treffen. Der Widerruf der Approbation wurde angeordnet. Auch das gegen den Widerrufsbescheid mögliche Rechtsmittel, Klage vor dem Verwaltungsgericht einzulegen, wurde von dem Arzt nicht wahrgenommen. Mit dem Widerruf seiner Approbation verlor der Arzt nicht nur sein Recht, den ärztlichen Beruf auszuüben, sondern auch die Berufsbezeichnung Arzt führen zu dürfen. Über den Widerruf der Approbation wird das Bundeszentralregister und die zuständige Berufskammer, in diesem Fall die Ärztekammer Berlin, informiert.

An Ärzte, Zahnärzte, Apotheker und Tierärzte sowie an Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten 2009 erteilte Approbationen

Berufsgruppe	Insgesamt			darunter Ausländer	
	insgesamt	männlich	weiblich	männlich	weiblich
Ärzte	1.347 (841)	510(325)	837(516)	60 (20)	67 (30)
Zahnärzte	150(74)	62(32)	88 (42)	15 (2)	5(1)
Apotheker	323(140)	85 (38)	238 (102)	5 (0)	8 (2)
Tierärzte	143 (132)	18 (19)	125 (113)	4(2)	3 (5)
Psychologische Psychotherapeuten	107 (118)	30 (20)	77 (98)	0 (1)	5 (0)
Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten	32 (21)	7 (1)	25 (20)	7(0)	24 (0)

(Werte in () aus 2008)

An Ärzte, Zahnärzte, Apotheker und Tierärzte sowie an Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychoterapeuten erteilte Berufserlaubnisse in Berlin 2009

Berufsgruppe	Insgesamt			darunter Ausländer	
	insgesamt	männlich	weiblich	männlich	weiblich
Ärzte	283(283)	177 (170)	106(113)	168(165)	102 (104)
Zahnärzte	32(75)	18 (40)	14 (35)	14 (37)	13 (31)
Apotheker	8(20)	3 (8)	5 (12)	3 (5)	5 (10)
Tierärzte	6(4)	2 (2)	4 (2)	1 (2)	2 (1)
Psychologische Psychotherapeuten	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)

(Werte in () aus 2008)

Bestandene Prüfungen in akademischen Berufen 2009

Ärztliche Prüfungen	2006	2007	2008	2009
Humanmedizin 1. Abschnitt	364	449	511	533
Humanmedizin 2. Abschnitt	362	414	661	624
Humanmedizin 3. Abschnitt	802	388	35	3
Pharmazie 1. Abschnitt	118	110	148	123
Pharmazie 2. Abschnitt	150	139	111	111
Pharmazie 3. Abschnitt	148	170	137	138
Zahnmedizin - naturwissenschaftliche Vorprüfung	100	129	117	89
zahnärztliche Vorprüfung	94	74	127	110
zahnärztliche Prüfung	81	97	118	154
Psychologische Psychotherapie	79	91	115	119
Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie	11	20	22	31
Tierärztliche Vorprüfung -Vorphysikum-	158	154	158	170
Tierärztliche Vorprüfung -Physikum	144	148	145	140
Tierärztliche Prüfung -1. Abschnitt-	155	164	0	0
Tierärztliche Prüfung -2. Abschnitt-	148	152	160	10
Tierärztliche Prüfung -3. Abschnitt-	139	125	135	133
Lebensmittelchemiker Hauptprüfung -A-	5	19	19	17
Lebensmittelchemiker Hauptprüfung -B-	12	11	11	12

Ärztliche Begutachtung

Das Aufgabenspektrum des Referates Ärztliche Begutachtung umfasst im wesentlichen die Erarbeitung von versorgungsmedizinischen Gutachten mit Untersuchung und von Stellungnahmen nach Aktenlage in den Rechtsgebieten Schwerbehindertenrecht (SGB IX), Soziales Entschädigungsrecht (SER) und Landespflegegeldgesetz (LPflGG) sowie deren Qualitätssicherung. Darüber hinaus werden fachärztliche Zusatzbegutachtungen für die Zentrale Medizinische Gutachtenstelle (ZMGA) insbesondere im Beamtenrecht und nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG) realisiert.

Die rechtliche Basis für die ärztliche Sachverständigentätigkeit stellt mit Wirkung vom 1.1.2009 die Verordnung zur Durchführung des § 1 Abs. 1 und 3, des § 30 Abs. 1 und des § 35 Abs. 1 des Bundesversorgungsgesetzes (Versorgungsmedizin-Verordnung - VersMedV) vom 10.12.2008 dar.

Umfassende Kausalitätsgutachten sind sowohl im SER als auch nach dem Beamtenversorgungsgesetz (BeamtVG) im Auftrag der ZMGA abzugeben. Finale Gutachten werden insbesondere im SGB IX, dem LPflGG, nach dem Landesbeamtengesetz (LBG) sowie dem AsylbLG erstellt.

Konzentriert wurde an der Qualitätssicherung und Einarbeitung externer Einzelgutachterinnen und -gutachter mit der Zielstellung gearbeitet, die Wartezeiten für die Kunden des LAGeSo, vorrangig im Rechtsgebiet des SGB IX, zu verkürzen. Hierfür standen 29 interne und ca. 190 externe Gutachterinnen und Gutachter zur Verfügung. Da im Verlauf des 2. Halbjahres jedoch vier Planstel-

len des Referates in der Fachrichtung Allgemeinmedizin nicht erfolgreich nach zu besetzen waren, konnte der nicht nur in 2008 strategisch bedeutsame Ausbau des externen Gutachterstammes nicht bedarfsgerecht fortgesetzt werden. Ursächlich ist hier auch die starke Konkurrenz zwischen den verschiedenen in Berlin ansässigen Sozialleistungsträgern zu sehen. Obwohl in 2008 eine Honoraranhebung erfolgte und das LAGeSo sich damit durchaus im Bundesdurchschnitt befindet, rangiert dieses Honorar eindeutig im unteren Bereich im Vergleich zu Gutachtenhonoraren für andere Sozialleistungsträger in Berlin.

Besondere Relevanz hatte gerade in bezug auf effektive und qualitätsvolle Gutachtenerstellung die im Jahresverlauf vorbereitete Einführung eines IT-Verfahrens zur Feststellung der Schwerbehinderteneigenschaft. Erstmals sollen alle Akteure, also auch die internen und externen Gutachterinnen in einer Fachanwendung zusammengeführt werden. Moderne, zeitgemäße und ergonomische Technik soll sie dabei unterstützen, die Gutachtenaufträge in angemessener Zeit zu erledigen.

Auf konstant hohem Niveau, von monatlich durchschnittlich 10.900 (2008:10.469) Auftragseingängen aus dem Referat Schwerbehindertenrecht, mussten die Kolleginnen des Logistikbereiches der Ärztlichen Begutachtung die zeitnahe Aussteuerung der Gutachtenaufträge an die externen und internen Gutachterinnen und Gutachter sowie die entsprechende Rücklaufbearbeitung sicherstellen. Aufgrund von im zweiten Halbjahr zu verzeichnenden personellen Engpässen sowohl im Logistikbereich als auch bei den internen Allgemeinmedizinern sowie durch den Rückgang externer gutachtlicher Auftragsabnahme entsprachen die Bearbeitungszeiten im Schwerbehindertenrecht nicht mehr den Zielwerten von 6 bis 12 Wochen.

Aufgrund der hohen Leistungsbereitschaft der Kolleginnen des Logistikbereiches im Zusammenwirken mit externen und internen Gutachterinnen und Gutachtern konnte der Vorjahreswert bei der externen Vergabe der Gutachtenaufträge nach dem SGB IX auf annähernd gleichem Niveau gehalten werden.

2009 wurden insgesamt 11.066 (2008:11.505) Gutachten mit Untersuchung und 109.520 (131.091) Stellungnahmen nach Aktenlage im Rahmen des Schwerbehindertenrechts erarbeitet.

Im Bereich Soziales Entschädigungsrecht konnten 669 (2008:904) fachärztliche Kausalitätsgutachten und 4158 (2064) Stellungnahmen abgegeben werden. In Fragen allgemeiner Heil- und Krankenbehandlung, zu Zahnersatz und Kuren sowie zu Ersatz- und Sachleistungen in diesem Rechtsgebiet wurden weitere 1.828 (2008:1.994) Gutachten erstellt. Die von den Bezirken übermittelten Gutachtenaufträge nach dem LPflGG führten zu 604 (2008:557) Untersuchungsgutachten und 2.185 (2.424) Stellungnahmen.

Die im Auftrag der ZMGA durchzuführende fachärztliche Zusatzbegutachtung konnte unter Einbeziehung eines qualifizierten externen Gutachterstammes, vorwiegend in den Fachgebieten der Psychiatrie/Neurologie und Chirurgie/Orthopädie, weiter ausgebaut werden. Zusätzlich wurden auch psychologische Testungen zur Leistungsbeurteilung, Persönlichkeitsstruktur und Fragen der Aggravation und Simulation durchgeführt, welche in die psychiatrische Gesamtbeurteilung mit einfließen konnten.

Diagnostik

Insgesamt wurden in diesem Zusammenhang 1.507 (2008:1.127) Gutachten und 455 (89) Stellungnahmen abgegeben. Neben der inhaltlichen Qualitätssicherung stand die Erreichung der referatsintern angestrebten Durchlaufzeit von durchschnittlich vier Wochen im Vordergrund. Eine weitere Optimierung der Geschäftsprozessabläufe und damit eine Erhöhung der Bearbeitungseffizienz wird von der in 2010 bevorstehenden Einführung der gemeinsam mit der ZMGA und der externen Firma easy-soft GmbH Dresden entwickelten Software octoware TN erwartet.

Von der ZMGA wird ein Auftrag zur psychiatrischen Zusatzbegutachtung nach § 39 LBG Berlin zur Frage der Dienstfähigkeit erteilt. Durch einen internen Arzt wird der Vorgang für eine interne psychiatrische Begutachtung koordiniert. Nach Einladung des Beamten durch die Kolleginnen der Anmeldung erfolgt die entsprechende Untersuchung nach Ablauf von 14 Tagen. Beurteilt werden dabei Kontaktverhalten, Bewusstsein, Auffassung, Konzentration, formales und inhaltliches Denken, Ich-Störungen, produktiv-psychotische Symptomatik, Stimmung, Antrieb, Affekt, Gedächtnis und Merkfähigkeit etc. In der Regel wird nach ca. einstündiger psychiatrischer Exploration das Gutachten erstellt und durch einen internen fachpsychiatrischen Koordinator der abschließenden Qualitätssicherung unterzogen. Anschließend geht das Zusatzgutachten zurück zum Hauptgutachter der ZMGA.

Zentrale Medizinische Gutachtenstelle (ZMGA)

Die Zentrale Medizinische Gutachtenstelle (ZMGA) im Landesamt für Gesundheit und Soziales besteht seit 2008. Die amts- und vertrauensärztlichen Untersuchungen in der ZMGA werden in der Regel auf Veranlassung von Behörden durchgeführt. Eher als Ausnahme können sich Privatpersonen melden und eine Untersuchung erbitten, zum Beispiel zur Vorlage von ärztlichen Stellungnahmen bei Prüfungs- und Finanzämtern. Amts- und vertrauensärztliche Gutachten nehmen Stellung zur gesundheitlichen Eignung bei einer Verbeamtung bzw. einer Einstellung in den öffentlichen Dienst, zur Dienst- bzw. Arbeitsfähigkeit, zur stufenweisen Eingliederung analog des Hamburger Modells, zur Beihilfefähigkeit von Kur-, Sanatoriums- und besonderen Therapiemaßnahmen sowie zu Dienstunfällen. Amtsärztliche Untersuchungen werden auch durchgeführt, wenn eine amtsärztliche Stellungnahme für die Gewährung von Fristverlängerungen im Rahmen der Prüfungsordnungen der Universitäten, der Hoch– und Fachschulen oder die Anerkennung von Kosten im Rahmen der Einkommensteuererklärung verlangt werden. Bei Adoptionen wird die ZMGA beauftragt, die gesundheitliche Eignung der zukünftigen Adoptiveltern zu prüfen.

§ Zu den Rechtsgrundlagen zählen, das Beamtenstatusgesetz (BeamtStG), das Landesbeamtengesetz des Landes Berlin, das Landesbeamtengesetze der anderen Bundesländer, das Bundesbeamtengesetz (BBG), das Beamtenversorgungsgesetz (BeamtVG), die Beihilfevorschriften des Landes Berlin und des Bundes, Verschiedene Tarifverträge (BAT, BMT-G, TV-L, TvöD), das Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG), das Staatsangehörigkeitsgesetz (StAG) und das Einkommensteuergesetz(EStG)

Im Jahr 2009 wurde das Augenmerk in der ZMGA insbesondere auf die Optimierung der Arbeitsorganisation auf der Grundlage der Erfahrungen aus dem ersten Jahr des Bestehens der ZMGA gelegt. Die Zentrale Untersuchungsressourcenvergabe – kurz ZURV genannt - nahm ihre Arbeit auf. Nunmehr werden die eingehenden Aufträge unmittelbar nach der Registrierung und dem Anlegen einer Gesundheitsakte im Bereich Zentrale Anmeldung durch die Kolleginnen in ZURV gleichmäßig auf die ärztlichen Gutachterinnen und Gutachter aufgeteilt und Untersuchungstermine vergeben. Durch diese zentralisierte Terminvergabe konnte die ZMGA im Jahr 2009 ihre vorhandenen Ressourcen für amts- und vertrauensärztliche Untersuchungen besser auslasten. Das zeigt sich schließlich auch in den Zahlen. Für externe Auftraggeber wurden 2009 insgesamt 3.382 (2008:2.300), für die Hauptverwaltungen 6.784 (2008:5.385) und für die Bezirksverwaltungen 2.163 (2008:1.411) gutachterliche Stellungnahmen gefertigt.

Mit Einführung einer Termin- und Fristenüberwachung im Fachprogramm Octoware TN im Oktober 2009 wurden die Voraussetzungen geschaffen, den Bearbeitungsprozess innerhalb des

Referates effektiver zu begleiten und gleichzeitig den Wünschen der Auftraggeber und damit der Kunden der ZMGA nach einer zeitgerechten regelmäßigen Information über den jeweiligen Sachstand bei der Bearbeitung der Aufträge nachzukommen. Das ist ein wesentlicher Beitrag zur Erhöhung der Kundenzufriedenheit und damit zur Steigerung der Qualität der Arbeit in der ZMGA.

Die Senatsverwaltung für Justiz sendet einen Auftrag zur Untersuchung eines Justizhauptwachtmeisters, der nach den Vorschriften des § 8 Landesbeamtengesetz (LBG) auf Lebenszeit verbeamtet werden soll. Die Gutachterin stellt im Ergebnis der körperlichen Untersuchung und der Auswertung der vorliegenden und von dem Beamten zur Untersuchung mitgebrachten ärztlichen Unterlagen und Befundberichten fest, ob die gesundheitlichen Voraussetzungen für eine Verbeamtung vorliegen.

Das Ergebnis wird der Senatsverwaltung für Justiz mitgeteilt. Die Senatsverwaltung für Justiz entscheidet über die Verbeamtung des Justizhauptwachtmeisters.

Umweltbezogener Gesundheitsschutz

Umweltbezogener Gesundheitsschutz, Schutz des Publikums vor gefährlichen Lautstärkepegeln in Clubs und Diskotheken.

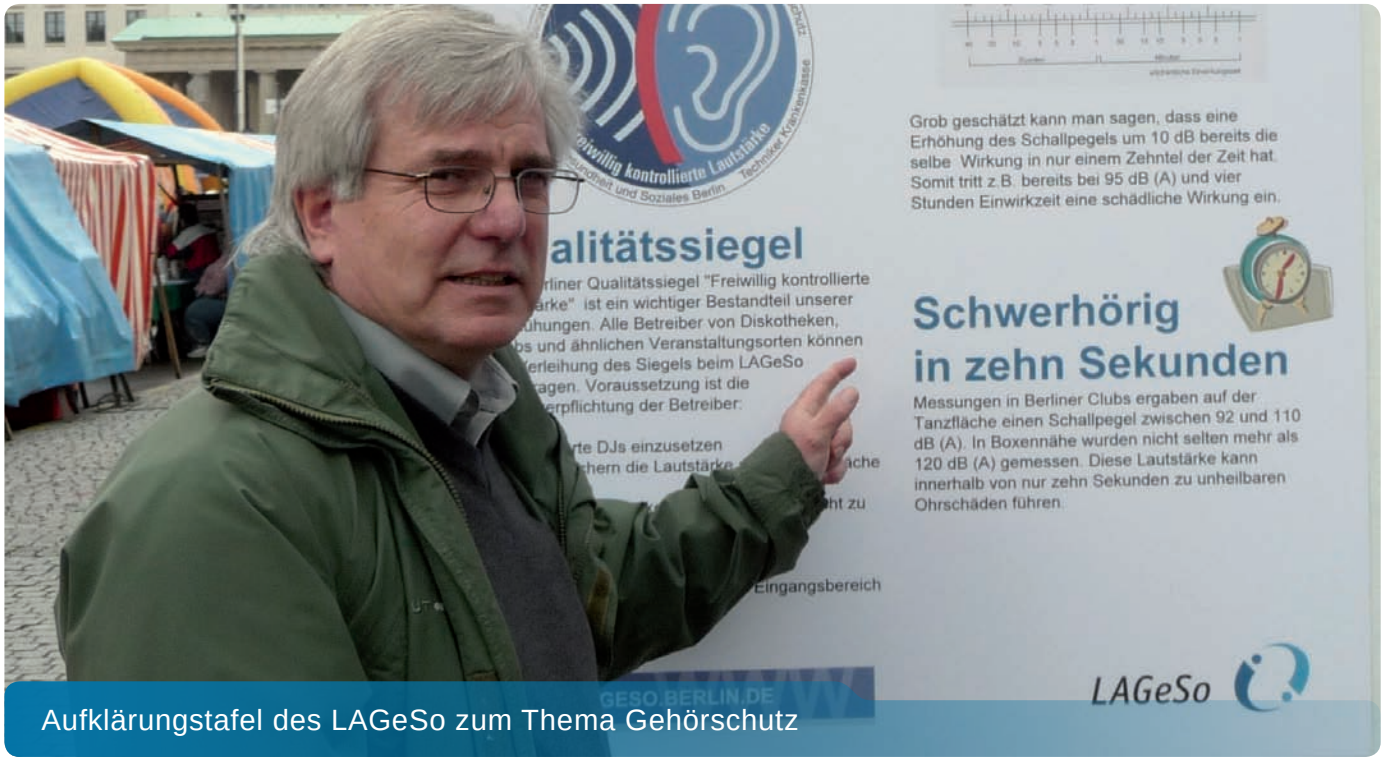
§ 10 GDG: “Ziel des öffentlichen Gesundheitsdienstes im umweltbezogenen Gesundheitsschutz ist der Schutz der Bevölkerung vor gesundheitsbeeinträchtigenden und krank machenden Umwelteinflüssen”

Wie bereits im vorigen Jahr berichtet, sind in Diskotheken und Musikgroßveranstaltungen Schallpegel von weit mehr als 100 dB(A) üblich. Mit der Einwirkdauer nimmt bei diesen Pegeln die Wahrscheinlichkeit der irreversiblen Beeinträchtigung des Hörvermögens zu. Das LAGeSo hatte dazu 2008 eine Öffentlichkeitskampagne gestartet, die mit Hilfe einer nach außen wirksamen Anerkennung - Vergabe von Qualitätssiegeln gemeinsam mit der Techniker Krankenkasse - weitere Club- und Konzertveranstalter ansprechen sollte, verantwortlich mit den Schallpegeln umzugehen.

Leider war die Nachfrage gering. Dennoch ist positiv zu bewerten, dass mit dem Kinder- und Jugendfreizeitclub “FAIR” in Marzahn-Hellersdorf erstmals eine kommunale Einrichtung das Siegel erhalten konnte. Mit einer auch farblichen Visualisierung des jeweiligen Schallpegelspegels haben DJs und Besucher ein objektives Maß für die vorhandene Lautstärke und können ein Problembewusstsein entwickeln. Während eines sehr engagierten und abwechslungsreichen Rahmenprogramms, von und mit Jugendlichen und Kindern übergaben Frau Austenat von der Techniker Krankenkasse und Herr Allert in Anwesenheit der Bezirksbürgermeisterin und der für Gesundheit zuständigen Stadträtin das Qualitätssiegel. Da diese Einrichtungen derzeit durch Schließungen und Betreiberwechsel einen Umbruch erfahren, treten zunächst grundsätzlichere Dinge in den Vordergrund. Die Zielgruppe der Kinder und Jugendlichen bleiben jedoch im Fokus unserer Bemühungen zur Prävention von bleibenden Gehörbeeinträchtigungen.

Das LAGeSo hat anlässlich des vorjährigen Umweltmarktes an einem gut besuchten Informationsstand mit Hilfe von Flyern, Postern und Lautstärkemessungen an mp3-Playern auf das Thema “Schützt Eure Ohren!” hingewiesen.

Urkundenvergabe an die
Kinder-Jugend-Freizeit “Fair”



Aufklärungstafel des LAGeSo zum Thema Gehörschutz

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. Als Rehabilitierungsbehörde des Landes Berlin ist das LAGeSo zuständig für die berufliche und verwaltungsrechtliche Rehabiltierung von Verfolgten des DDR-Regimes und für die Gewährung der Kapitalentschädigung und Opferrente für ehemalige politische Häftlinge der ehemaligen DDR.

Zentrale Beratungsstelle für Aussiedler und jüdische Zuwanderer

Die Zentrale Beratungsstelle hat die Aufgabe, dem Land Berlin zugewiesenen Spätaussiedlern und jüdischen Zuwanderern die Eingliederung zu erleichtern. Zum Aufgabenkreis der Beratungsstelle gehören die soziale Beratung zu allen integrationsrelevanten Themen sowie die bedarfsorientierte Unterstützung bei der Suche und Anmietung von eigenem Wohnraum.

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 sozialpädagogisch beraten und betreut.

Frau Elena L. (61 J.) wurde im Dezember 2009 zusammen mit ihren beiden erwachsenen Kindern, deren Ehepartnern und den Enkelkindern in Berlin aufgenommen.

Im ersten Beratungsgespräch wurden Frau L., sowie ihren Kindern der „Laufzettel“ ausgehändigt, auf dem die ersten erforderlichen Vorspracheterminе bei den Behörden in Berlin aufgeführt sind. Das Gespräch wurde durch eine Sprachmittlerin unterstützt, da die deutschstämmige Fr. L. zwar sehr gut deutsch sprach, ihre Kinder jedoch mit dem „Behörden-Deutsch“ überfordert waren. Die Anmeldung bei der Meldebehörde sowie die Beantragung der Personalausweise und der Lohnsteuerkarten konnten noch am gleichen Tag erledigt werden, ein Termin beim Servicebüro des JobCenters wurde für den folgenden Tag vereinbart. Weitere Punkte des Laufzettels wurden in Folgeberatungen besprochen. Die Beraterin informierte über das Beratungsangebot des Sozialdienstes.

Aufgrund einer Krebserkrankung, die bereits in Russland festgestellt und behandelt wurde sowie ihrer langjährigen Tätigkeit im Bergbau war Frau L. sehr besorgt um ihre Gesundheit. Die ausführlichen Gespräche mit den Sozialarbeiterinnen haben sie ermutigt, die erforderlichen Untersuchungen wahrzunehmen, um letztendlich beruhigende Antworten zu erhalten.

Die Tochter von Frau L. ist aufgrund eines in Russland erlittenen Hirninfarkts in ihrer körperlichen Leistungsfähigkeit eingeschränkt. Die Erfahrung einer so schwerwiegenden Erkrankung in einem so frühen Lebensalter führte auch zu einer seelischen Instabilität. Die Sozialarbeiterinnen haben mit ihr einen Antrag auf Anerkennung der Schwerbeschädigung aufgenommen sowie Termine bei in Wohnheimnähe vorhandenen Ärzten vereinbart.

Da Frau L. noch auf die Einreise ihres Ehemannes wartete (er konnte aufgrund einer Erkrankung nicht am Deutsch-Test teilnehmen) verzögerte sich die Anmietung von eigenem Wohnraum bis die Familienzusammenführung abgeschlossen war.

Für die Familie war es wichtig – insbesondere vor dem Hintergrund der diversen Erkrankungen – den Familienzusammenhalt zu bewahren und daher Wohnungen zu finden, die nahe beieinander liegen. Nachdem die Kinder bereits in Lichtenrade Wohnungen bezogen hatten, konnten dann auch Frau L. und ihr Ehemann eine Wohnung in Lichtenrade beziehen.

Wohnungsvermittlung für Spätaussiedler nach Bezirken / Anzahl der Personen Statistik: Jahresvergeich 2001-2009

	Anzahl der Wohnungen									Anzahl der Personen								
Bezirke	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Mitte-Tiergarten-Wedding	55	12	33	11	27	16	10	15	6	95	34	65	23	54	34	19	30	12
Friedrichshain-Kreuzberg	22	17	12	15	4	4	8	3	3	31	30	23	25	10	10	24	7	12
Prenzlauer Berg-Weißensee-Pankow	24	12	12	17	10	4	2	0	0	82	26	29	38	22	12	2	0	0
Charlottenburg-Wilmersdorf	9	13	13	7	14	1	3	6	1	12	26	18	12	23	1	5	6	1
Spandau	166	139	157	143	207	56	40	7	11	325	314	374	322	450	109	70	34	20
Zehlendorf-Steglitz	32	17	24	19	11	8	2	6	8	72	36	38	37	21	15	4	19	15
Tempelhof-Schöneberg	128	153	93	121	82	63	44	13	27	219	311	180	232	210	127	75	27	55
Neukölln	102	69	55	46	37	8	13	13	2	187	147	114	79	72	17	24	20	3
Treptow-Köpenick	48	14	9	10	31	1	1	0	0	120	36	28	23	74	1	1	0	0
Marzahn-Hellersdorf	160	172	158	177	205	55	38	38	10	295	412	335	402	466	108	79	84	24
Lichtenberg-Hohenschönhausen	126	96	54	94	94	25	22	12	9	228	238	124	233	241	64	55	27	23
Reinickendorf	60	59	64	48	28	14	8	4	3	112	134	135	107	63	22	13	13	7
Insgesamt	932	773	684	708	750	255	191	117	80	1778	1744	1463	1533	1706	520	371	267	172

Zentrale Aufnahmeeinrichtung / Leistungsstelle für Asylbewerber

Asylsuchende Menschen melden sich in Berlin in der Zentralen Aufnahmeeinrichtung. Hier werden sie zur Durchführung ihres Asylverfahrens entweder in Berlin aufgenommen oder in ein von der Verteilungsstelle des Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge (BAMF) ermitteltes anderes Bundesland weitergeleitet. Bei Durchführung des Asylverfahrens in Berlin wird die materielle Lebensgrundlage der Flüchtlinge (Unterkunft, Ernährung, Bekleidung, Hygienebedarf, persönlicher Bedarf sowie medizinische Versorgung) durch die Zentrale Leistungsstelle für Asylbewerber sichergestellt.

Die Tätigkeiten der Zentralen Aufnahmeeinrichtung für Asylbewerber basieren auf den rechtlichen Vorschriften des Asylverfahrensgesetzes (AsylVfG) sowie des Aufenthaltsgesetzes (AufenthG). Der materiellen Versorgung der Flüchtlinge durch die Zentrale Leistungsstelle liegt das Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG) zugrunde.

Im Jahr 2009 wurden beim Bundesamt für Migration und Flüchtlinge insgesamt 27.649 (2008:22.085) Asylerstanträge gestellt. Damit stieg die Zahl der Asylbewerber im zweiten Jahr in Folge an. Diese Steigerung von 25,2 % im Vergleich zu 2008 ist im Wesentlichen auf drei Faktoren zurückzuführen:

Erstens blieb die Zahl der Asylanträge von Irakern 2009 auf ähnlich hohem Niveau wie im Vorjahr; zweitens kam es zu einem deutlichen Anstieg afghanischer Asylanträge; drittens war auch ein allgemeiner Anstieg des Asylzugangs aus anderen Hauptherkunftsstaaten, vor allem aus dem Iran, Nigeria und Indien zu beobachten.

In der Zentralen Aufnahmeeinrichtung erhöhte sich der Zugang der Asylbewerber mit Berlin-Verteilung um 25 % (274 Personen). Allerdings stieg die Anzahl der hier vorsprechenden Asylsuchenden im Vergleich zum Jahr 2008 um 1.813 Personen = 87 % von 2.083 auf 3.896. Der Trend des Vorjahres, dass die zahlenmäßig meisten Vorsprachen in der Zentralen Aufnahmeeinrichtung vietnamesiche Asylsuchende ausmachen, setzte sich weiter fort. Im Bundesvergleich sind Berlin und Brandenburg am stärksten von vietnamesischen Flüchtlingen frequentiert. So ist das Herkunftsland Vietnam mit 363 berlinverteilten Asylbewerbern in Berlin "Spitzenreiter" der Hauptherkunftsländer; im Bundesvergleich rangiert es auf Platz 6.

Der deutliche Anstieg von Flüchtlingen aus Afghanistan war 2009 auch in Berlin zu verzeichnen. Es handelt sich hier ganz besonders um einen Personenkreis, der sehr sensibel und einfühlsam zu betreuen ist. Aufgrund der Tatsache, dass im Herkunftsland mit Todesstrafe, Folter oder anderer unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung eine erhebliche Gefahr für Leib, Leben oder persönliche Freiheit drohen, wurden in 40,5 % der afghanischen Asylverfahren vom Bundesamt für Migration und Flüchtlinge Abschiebungsverbote gemäß § 60 des Aufenthaltsgesetzes (sog. subsidiärer Schutz) festgestellt.

Betreute Personen in 2009

	ZLA	ZLA	ZLA	EAE
	Betreute Personen gesamt	Personen in Wohnungen	Personen in Gemeinschafts-unterkünften	Erstauf-nahme
Jan-09	1.386	743	643	210
Feb-09	1.510	782	728	230
Mrz-09	1.587	811	776	242
Apr-09	1.677	820	857	238
Mai-09	1.761	863	898	239
Jun-09	1.894	898	996	244
Jul-09	2.082	905	1.177	248
Aug-09	2.054	894	1.160	248
Sep-09	1.997	867	1.130	252
Okt-09	1.911	863	1.048	258
Nov-09	1.853	851	1.002	261
Dez-09	2.193	965	1.228	264

Der Anstieg der Zugangszahlen und die erforderliche individuelle Betreuung der in ihrer Heimat besonders verfolgten Flüchtlinge schlägt sich ebenfalls in der Zentralen Leistungsstelle nieder. So ist es insbesondere für afghanische und irakische Großfamilien sehr wichtig, nach der Entlassung aus der Erstaufnahmeeinrichtung geeigneten Wohnraum zu finden. Die Unterbringung in Gemeinschaftsunterkünften stellt hier oftmals nur die ungünstige Alternative gegenüber dem Bezug einer eigenen Wohnung dar. Mit Unterstützung des Sozialdienstes und möglichst schneller und unbürokratischer Prüfung der Ausführungsvorschriften über die Anmietung von Wohnraum durch Leistungsberechtigte nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (AV Wohn-AsylbLG) gelingt in vielen Fällen eine Integration der Flüchtlinge in die soziale und gesellschaftliche Struktur Berlins.

Frau R. reiste mit 2 Kindern aus Afghanistan ein und wurde als Asylbewerberin nach Berlin verteilt. Der zwölfjährige Sohn ist mehrfach behindert, die dreijährige Tochter hat aufgrund einer Entwicklungsverzögerung Probleme beim Laufen. Über den Sozialdienst wurde zunächst ein Rollstuhl für den Sohn organisiert. Für die Tochter konnte über das Wohnheim ein Kinderwagen zur Verfügung gestellt werden. Zur Abklärung der vorliegenden Erkrankungen konnten Untersuchungstermine in der Kinderklinik des Westend-Klinikums und beim Sozialpädagogischen Zentrum zur Verordnung der erforderlichen Hilfsmittel vereinbart werden. Weiterhin wurde ein Schulplatz gesucht und gefunden, der die besonderen Bedürfnisse des Jungen berücksichtigt. Um die Aufnahme in der Schule zu ermöglichen, fand ein gemeinsames Gespräch mit der Mutter und der zukünftigen Klassenlehrerin in den Räumen des Sozialdienstes statt. Nach der Aufnahme in die Schule konnte dann auch ein Fahrdienst über das Schulamt organisiert werden.

Kurz darauf reiste der Vater mit einem weiteren Kind ein. Auch dieses Kind wurde eingeschult, für die dreijährige Tochter konnte ein Kita-Platz gefunden werden.

Zwischenzeitlich wurde der Sohn operiert und befindet sich in einer Reha-Maßnahme. Die Familie lebt nunmehr in einer eigenen Wohnung.

Hauptherkunftsländer der Asylbewerber in Berlin (Personen) im Jahr 2009 im Vergleich zu den Vorjahren

	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.
	Vietnam	Russische Föderation	Afghanistan	Irak	Türkei	Palästinenser	Iran	Libanon
		(einschl. Tschetschenien)						
2009	363	234	133	64	52	51	46	33
2008	378	174	nicht in TOP-Liste	58	50	55	31	54
2007	231	117	nicht in TOPListe	88	55	36		
2006	156	137	nicht in TOP-Liste	33	68			

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 Hilfestellung bei der Beschaffung von Pässen und Reisedokumenten zur Erfüllung ausländerrechtlicher Pflichten.

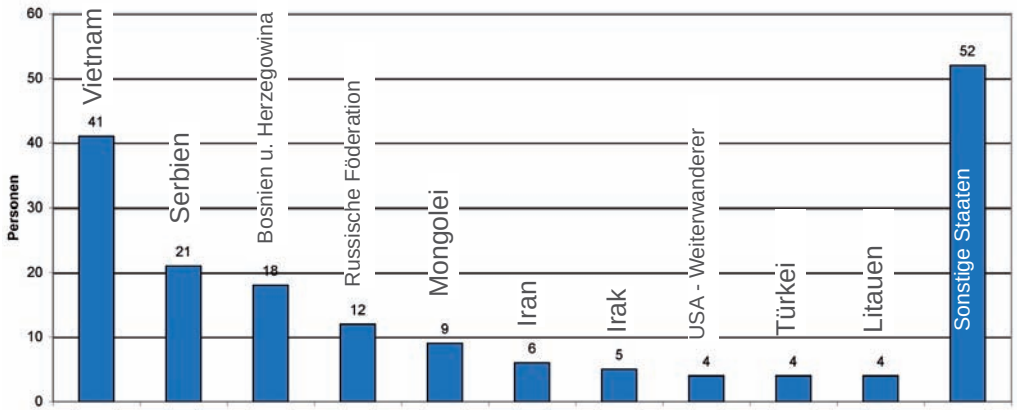
Die Rückkehr- und Weiterwanderungsberatung arbeitet auf der Grundlage der jährlich durch Bund und Länder abgestimmten Rückkehrprogramme REAG und GARP und wird im Namen und zu Lasten der bezirklichen Kostenträger ermächtigt, die Ausreisen zu organisieren.

Ein Netzwerk an Kontakten zu den bezirklichen Sozial- und Jugendämtern, dem Landesamt für Bürger- und Ordnungsangelegenheiten, den Auslandsvertretungen und der International Organisation for Migration (IOM) dient dazu, Ausreisewillige 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.

2009 wurden 285 (2008:348) Personen beraten sowie 230 (2008:284) Anträge auf freiwillige Ausreise entgegen genommen. Es sind insgesamt 179 (2008:183) Personen ausgereist. Zusätzlich wurden 142 (2008:238) Personen bei der Beschaffung von Passdokumenten unterstützt.

Im Juni 2009 wurde aus humanitären Gründen 110 Roma zur Rückkehr in ihr Heimatland Rumänien eine einmalige Rückkehrhilfe in Höhe von 250 € pro Erwachsenen und 150 € pro Kind gewährt.

Ausreisen 2009
Häufigste Zielstaaten



Ausreisen 2009
Anzahl Personen

Zielland	Ausgereiste Personen
Vietnam	41
Serbien	21
Bosnien und Herzegowina	18
Russische Föderation	12
Mongolei	9
Iran	6
Irak	5
USA (Weiterwanderer)	4
Türkei	4
Litauen	4
Sonstige Staaten	52

Eine vierköpfige Familie will im Jahr 2009 in die russische Förderation nach Irkutsk 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 nach dem REAG-Programm je 200 € und die Kinder je 100 € Reisebeihilfe. Neben der Reisebeihilfe erhält die Familie eine Starthilfe in Höhe von 400 € für jeden Erwachsenen und 200 € für jedes Kind. Ein Flug wird gebucht. Die Familie erhält die Reise- und Starthilfe vor der Ausreise ausgezahlt und reist in ihr Heimatland zurück.

Berliner Unterbringungsleitstelle

Die Berliner Unterbringungsleitstelle (BUL) stellt den Fachbereichen Soziales der Berliner Bezirksämter und den Leistungsstellen des LAGeSo Unterkunftsplätze in vertragsgebundenen und vertragsfreien Einrichtungen zur Unterbringung von deutschen und ausländischen Obdachlosen, Bürgerkriegsflüchtlingen, Asylbewerberinnen und Asylbewerbern zur Verfügung. Die Kontrolle über die Einhaltung der Wohnheimverträge und die Einhaltung der Min-deststandards ist Aufgabe der BUL.

§ Rahmenvereinbarung zur Berliner Unterbringungsleitstelle zwischen den Bezirksämtern von Berlin und dem LAGeSo.

2009 waren 6 Einrichtungen mit insgesamt 1.426 Plätzen vertraglich an das LAGeSo gebunden. 112 vertragsfreie Einrichtung mit insgesamt 5.177 (2008:5.165) Plätzen waren bei der BUL gemeldet. Insgesamt ist die Anzahl der Übernachtungen in Einrichtungen von 1.851.154 im Jahr 2008 um 103.754 auf 1.954.908 gestiegen. Dies ist ein Anstieg von 5,6 %. Die vertragsgebundenen Einrichtungen waren Ende 2009 mit 98,71 % ebenso wie die vertragsfreien nahezu ausgelastet.

Geschütztes Marktsegment

Das Geschützte Marktsegment leistet einen Beitrag zur Wohnraumversorgung für Wohnungslose und von Wohnungslosigkeit unmittelbar bedrohten Menschen.

Grundlage ist der Kooperationsvertrag, der die Bedingungen regelt, unter denen im Rahmen des Geschützten Marktsegments Wohnungen angeboten, vermittelt und für Marktsegment-Mieter dauerhaft gesichert werden. Bei Mietvertragsverletzungen können Schadensfälle reguliert werden. Kooperationspartner sind das Landesamt für Gesundheit und Soziales (LAGeSo), die Bezirksämter von Berlin, die städtischen Wohnungsunternehmen sowie drei freie Wohnungsanbieter.

Für die Umsetzung des Kooperationsvertrages ist die Zentrale Koordinierungsstelle (ZeKo) beim LAGeSo zuständig. Aufgrund der hohen Nachfrage konnten die Wohnungsunternehmen die vertraglich vereinbarte Verpflichtung im Rahmen des Geschützten Marktsegments insgesamt 1.378 Wohnungen zur Verfügung zu stellen, mit einem geringeren Rückstand von 15 % fast erfüllen. Für das Jahr 2009 wurden 1.163 Mietvertragsabschlüsse dokumentiert. 2008 waren es noch 910. Dies ist eine Steigerung von mehr als 27 %. Auffällig ist die Quotenübererfüllung mit 206 Wohnungen (2008: 131) im Mehrzimmerbereich. Dies ist ein Indiz dafür, dass immer mehr Familien von Wohnungslosigkeit bedroht sind. Die ZeKo hält ständigen Kontakt mit dem Verband Berlin-Brandenburgische Wohnungsunternehmen (BBU). Der BBU initiiert verschiedene Gremien, in denen die ZeKo vertreten ist.

Die ZeKo war an einer Untersuchung für die EU Kommission zum Thema “Innovative Ansätze zur Wohnraumversorgung der Zielgruppe Wohnungsloser und von Menschen in prekären Wohnsituationen” in Europa beteiligt. Diese Untersuchung wurde von UrbanPlus Droste & Partner durchgeführt. Die Erhebung erfolgte in sechs europäischen Staaten parallel. Der Bericht wird voraussichtlich im März 2010 erscheinen.

Frau M. steht kurz vor der Räumung ihrer Wohnung. Aufgrund entstandener Mietschulden ist es ihr nicht möglich, sich auf dem freien Wohnungsmarkt eine Wohnung anzumieten. Bei dem in ihrem Wohnort 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 Wohnungsunternehmen (Vertragspartner) um eine angemessene Wohnung bewerben. Da Frau M. Transferleistungen 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.

Flyer Geschütztes Marktsegment

Heimaufsicht

Die vorrangige Aufgabe der Heimaufsicht ist es darauf hinzuwirken, dass die Würde sowie die Interessen und Bedürfnisse von Heimbewohnerinnen und Heimbewohnern geachtet und geschützt werden. Gefahren sollen abgewendet und eine fachgerechte Betreuung und hohe Lebensqualität gesichert werden. Dies geschieht durch Information und Beratung von Bewohnerinnen und Bewohnern, Heimbeiräten

und Heimfürsprechern, Angehörigen, Pflegekräften und Betreibern von Einrichtungen sowie durch regelmäßige Überwachung der Einrichtungen.

Die rechtliche Basis der Arbeit der Heimaufsicht bildet das Heimgesetz.

Im Rahmen der Föderalismusreform wurde 2006 die Gesetzgebungskompetenz für das Heimrecht auf die Bundesländer übertragen, die bis zum Inkrafttreten eines eigenen Nachfolgegesetzes das “alte” Heimgesetz anwenden.

2009 arbeitete die Heimaufsicht auf Grundlage des Heimgesetzes und war Gastgeber der 21. Tagung des Bundesweiten Facharbeitskreis Heimrecht (BuFaH) in Berlin. Während der 3-tägigen Fachtagung diskutierten Vertreterinnen und Vertreter von Heimaufsichten aus 14 Bundesländern u. a. die Gesetzesentwürfe einzelner Bundesländer sowie die bereits verabschiedeten Nachfolgegesetze zum Heimgesetz und tauschten ihre Erfahrungen bei deren Umsetzung aus.

Für das Land Berlin hat die Senatsverwaltung für Integration, Arbeit und Soziales unter Mitwirkung der Heimaufsicht einen Entwurf für das Wohnteilhabegesetz eingebracht, das 2010 vom Abgeordnetenhaus von Berlin beschlossen werden soll. Das Wohnteilhabegesetz wird u. a. vorsehen, dass dem besonderen Schutzbedürfnis von Bewohnerinnen und Bewohnern von Wohngemeinschaften Rechnung getragen und eine Meldepflicht für Wohngemeinschaften eingeführt wird. Diese inzwischen weit verbreitete Wohnform, die für viele Betroffene eine Alternative zum Pflegeheim darstellt, findet im Heimgesetz bislang keine Berücksichtigung. Es sei denn, es wird aufgrund von Hinweisen von Bewohnern oder Angehörigen bei einer Überprüfung der Aufbaustruktur und der Vertragsgestaltung einer Wohngemeinschaft eine unrechtmäßige Umgehung des Heimgesetzes festgestellt. Anhaltspunkte für eine Umgehung des Heimgesetzes fanden sich bei der Überprüfung von 25 Wohngemeinschaften im Jahr 2009 nicht.

Die Heimaufsicht überwacht 567 Pflege- und Behinderteneinrichtungen mit über 38.000 Plätzen durch anlassbezogene (z.B. bei Beschwerden) und wiederkehrende Prüfungen. Die teil- und vollstationären Einrichtungen werden von der Heimaufsicht regelmäßig aufgesucht und auf die Sicherstellung der Mindeststandards sowie die Einhaltung der Grundlagen der Struktur- und Prozessqualität überprüft. In Abstimmung mit dem Medizinischen Dienst der Krankenversicherung Berlin-Brandenburg (MDK) soll jede Pflegeeinrichtung mindestens einmal im Jahr überprüft werden.

2009 führte die Heimaufsicht zwei Sonderprüfungen zum Thema “Personaleinsatz in Pflegeheimen” durch. Dabei wurden insgesamt 69 Einrichtungen unangemeldet aufgesucht. Ziel dieser Prüfung war es, die Anwesenheit des Pflegepersonals festzustellen und mit den Dienstplänen und Personallisten abzugleichen. In fast allen Einrichtungen wurde das planmäßig eingesetzte Personal angetroffen. Nur in sechs Einrichtungen mussten Abweichungen festgestellt und beanstandet werden.

Der Einrichtungsträger wird nach Feststellung von Mängeln durch die Heimaufsicht zunächst beraten, bevor die Heimaufsicht als Ordnungsbehörde die Beseitigung von Mängeln anordnet, weil der Einrichtungsträger die Mängel nicht innerhalb einer angemessenen Frist beseitigt hat.

Insgesamt hat die Heimaufsicht 2009 in 420 Einrichtungen 486 Prüfungen durchgeführt.

Neben der Überwachung von Einrichtungen ist die Beratung ein weiterer Arbeitsschwerpunkt der Heimaufsicht. Im Berichtsjahr erfolgten über 1.900 Beratungen, schriftlich, telefonisch (auch anonym), bei Besuchen in der Dienststelle oder in den Einrichtungen vor Ort. Sie betrafen die Erstberatung für potenzielle Heimbetreiber, aber auch Fragen zu Heimverträgen, Heimentgelten, Personalausstattungen in Einrichtungen, Mitwirkungsrechten von Heimbeiräten bzw. Heimfürsprecherinnen und -fürsprechern sowie zum Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz, das am 1.10.2009 in Kraft getreten ist.

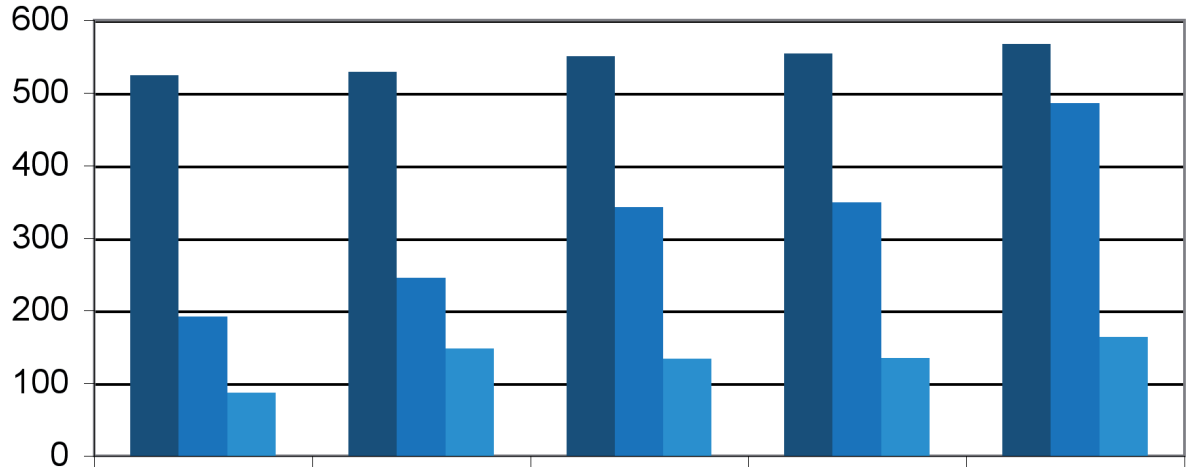
Durch Beratungen zur Modernisierung und Sanierung von Einrichtungen können Verbesserungen in der Lebensqualität der Bewohnerinnen und Bewohner erreicht werden. Obwohl die baulichen Mindestanforderungen erfüllt waren, konnte die Heimaufsicht einen Heim-

betreiber durch intensive Beratungsgespräche davon überzeugen, einen Eingangsbereich baulich so umzugestalten, dass den Nutzerinnen und Nutzern der Zugang in die Einrichtung deutlich erleichtert wird.

Die von der Heimaufsicht zu überwachenden Einrichtungen 2005-2009

jeweils zum 31.12.	2005	2006	2007	2008	2009
Pflegeheime:	279	282	294	294	295
Kurzzeitpflege	35	32	32	30	32
Tagespflege	54	55	60	62	68
Hospize	7	7	8	8	10
Behinderteneinrichtungen:	123	125	130	134	136
Übergangswohnheime für psychisch Kranke	6	8	8	8	7
Altenheime	9	9	5	5	5
Altenwohnheime	2	2	4	4	5
Seniorenwohnhäuser	9	9	9	9	9
Gesamt	524	529	550	554	567

Anzahl Einrichtungen - Statistik der Prüfungen und Beschwerden 2005-2009



	2005	2006	2007	2008	2009
Einrichtungen	524	529	550	554	567
Prüfungen	192	245	343	349	486
Beschwerden	87	148	134	135	164

Integrationsamt

Zentrales Ziel der Arbeit des Integrationsamtes ist die Förderung von Selbstbestimmung und Teilhabe schwerbehinderter und gleichgestellter Frauen und Männer am Arbeitsleben.

Nach dem Sozialgesetzbuch -Neuntes Buch- (SGB IX) ist das Integrationsamt im Landesamt für Gesundheit und Soziales 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

Seit Anfang 2009 gehört zu den Aufgaben der Berufsbegleitung auch die Unterstützte Beschäftigung, mit der behinderten Menschen mit besonderem Unterstützungsbedarf eine angemessene, geeignete und sozialversicherungspflichtige Beschäftigung ermöglicht und erhalten werden soll. Sie umfasst eine individuelle betriebliche Qualifizierung und bei Bedarf Berufsbegleitung.

Leistungen allgemein:

Die begleitende Hilfe im Arbeitsleben für schwerbehinderte und gleichgestellte Frauen und Männer gehört zu den vorrangigen Aufgaben und umfasst alle erforderlichen Maßnahmen, die die Teilhabe von schwerbehinderten bzw. gleichgestellten Menschen am Arbeitsleben sichern.

Betriebliche Strukturveränderungen, neue Anforderungen am Arbeitsplatz oder eine Verschlimmerung der Behinderung eines Beschäftigten oder Auszubildenden erfordern oftmals Maßnahmen, um das Beschäftigungsverhältnis mit dem schwerbehinderten bzw. gleichgestellten Menschen möglichst dauerhaft fortsetzen zu können.

Dementsprechend waren und sind Schwerpunkte des Integrationsamtes und der vom Integrationsamt beauftragten Integrationsfachdienste die Beratung von Arbeitgebern und schwerbehinderten bzw. gleichgestellten Menschen bei der richtigen Arbeitsplatzauswahl, die behindertengerechte Gestaltung von bestehenden Arbeitsplätzen und die Schaffung neuer Arbeitsplätze sowie deren finanzielle Förderung.

Der technische Beratungsdienst unterstützt schwerbehinderte Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer sowie Arbeitgeber bei der Beurteilung der technischen Möglichkeiten zur Ausstattung von Arbeitsplätzen und der Organisation von Arbeitsabläufen, während die Integrationsfachdienste bei allen beruflichen Problemen helfen, die eine Behinderung nach sich ziehen kann.

Beispielsweise kann das Integrationsamt den barrierefreien Zugang zum Arbeitsplatz, die Einrichtung oder Umrüstung eines Arbeitsplatzes als Teilzeitarbeitsplatz, die Anschaffung von technischen Arbeitshilfen, zum Beispiel Stehpult, Bildschirmlesegeräte, PC-Ausstattung mit Braillezeile, Großschriftprogramm oder Sprachausgabe, Beschaffungen oder Ersatzbeschaffungen zur Anpassung an die technische Weiterentwicklung finanzieren.

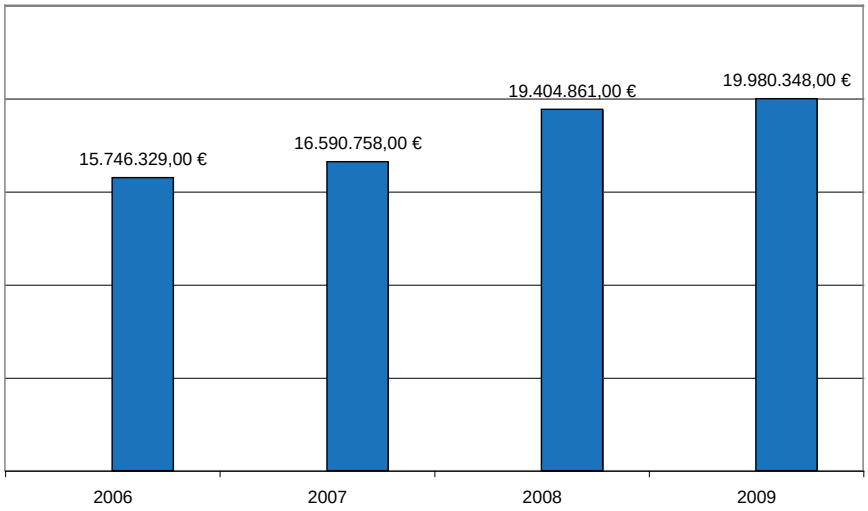
Finanzierung der Leistungen:

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

Das Integrationsamt unterstützte auch 2009 vielfach den behindertengerechten Umbau von Arbeitsplätzen. Da die Fördermöglichkeiten des Integrationsamtes sich ausschließlich aus der Ausgleichsabgabe finanzieren, ist sicherzustellen, dass ein ausgewogenes Verhältnis zwischen Einnahmen und Ausgaben eingehalten wird. Nach Jahren rückläufiger Entwicklung sind die Einnahmen in der Ausgleichsabgabe seit 2006

kontinuierlich steigend. Der dadurch gewonnene Spielraum für die Gewährung von Leistungen an schwerbehinderte Menschen und Arbeitgeber wird seit 2009 gezielt genutzt. Dabei konnten im Interesse der Arbeitgeber als auch der schwerbehinderten Menschen die notwendigen Prüfungen, Recherchen, Rückfragen und Gespräche im Vergleich zum Vorjahr bei Anträgen auf Schaffung von Arbeitsplätzen von 99 Tagen auf 75 Tage, also um rund 25 % verkürzt werden. Bei der behinderungsgerechten Ausgestaltung von Arbeitsplätzen sank die Bearbeitungdauer der Anträge um knapp 30 % von 52 Tagen auf 47 Tage, und bei der Bearbeitung von Anträgen auf Gewährung von Zuschüssen an Arbeitgeber bei außergewöhnlichen Belastungen konnte die Bearbeitungszeit von 69 Tagen auf 55 Tage, mithin um über 20 %, verringert werden.

Einnahmenentwicklung der Ausgleichsabgabe 2006-2009



Entwicklung der Leistungen an schwerbehinderte Menschen insgesamt 2007-2009

	2007	2008	2009
§ 19 SchwbAV (techn. Arbeitshilfen)	223.585.00 €	241.600.06 €	352.618.00 €
§ 20 SchwbAV (Hilfen zum Erreichen des Arbeitsplatzes)	242.683.00 €	191.333.12 €	223.474.00 €
§ 21 SchwbAV (Hilfen zur wirtschaftl. Selbstständigkeit)	13.361.00 €	27.390.37 €	30.483.00 €
§ 22 SchwbAV (Wohnungshilfen)	16.916.00 €	26.453.71 €	15.595.00 €
§ 24 SchwbAV (Fortbildung)	33.928.00 €	40.750.59 €	119.414.00 €
§ 25 SchwbAV (Hilfen in besonderen Lebenslagen)	22.869.00 €	23.286.80 €	31.067.00 €
§ 17 Abs. 1a SchwbAV (notw. Arbeitsassistenz)	903.295.00 €	1.088.631.84 €	1.303.319.00 €
Leistungen an sbM insg.	1.456.637.00 €	1.639.446.49 €	2.075.970.00 €

Leistungen an schwerbehinderte Menschen:

Die Leistungen an schwerbehinderte Menschen haben sich in den letzten 3 Jahren um über 40 % erhöht. Dies ist einerseits das Ergebnis einer erhöhten Nachfrage in wirtschaftlich angespannten Zeiten, andererseits die gewünschte Reaktion auf eine wesentlich intensivierte Arbeit im Bereich Aufklärung und Schulung.

Leistungen an Arbeitgeber:

Die Leistungen an Arbeitgeber sind gleichbleibend; sie liegen in den letzten 3 Jahren bei rund 8 Millionen Euro. Um auch hier eine Leistungssteigerung zu erreichen, wurde 2009 eine bei den Integrationsfachdiensten angegliederte Arbeitsgruppe für die Aufklärung von Arbeitgebern ins Leben gerufen. Ziel ist es, die Leistungen des Integrationsamtes bekannter zu machen, um noch mehr Arbeitsplätze für schwerbehinderte Menschen zu erhalten und erstmalig weitere Arbeitgeber für die Einrichtung neuer behindertengerechter Arbeitsplätze zu gewinnen.

Für zwei stark gehbehinderte Mitarbeiter wurde es notwendig, die Arbeitsplätze behindertengerecht zu gestalten. Die Arbeitsplätze der Mitarbeiter befanden sich in der

1. Etage einer Stadtvilla. Die Büros waren nur über eine gewendelte Treppe erreichbar. Durch Verschlechterung der Behinderung war eine Mitarbeiterin auf die Benutzung eines Rollators angewiesen, der nicht in die 1. Etage transportiert werden konnte.

Der Arbeitgeber beantragte beim Integrationsamt Zuschüsse zur behinderungsgerechten Gestaltung der Arbeitsplätze. Nach Besichtigung und Beratung durch den Technischen Berater stellte sich heraus, dass die behinderungsgerechte Gestaltung nur durch umfangreiche Baumaßnahmen erreicht werden konnte. Im Erdgeschoss der Stadtvilla wurden 2 neue Büroräume und 1 behinderungsgerechte Toilette geschaffen. Hierfür wurden dem Arbeitsgeber Mittel in Höhe von 65.000,00 € zur Verfügung gestellt. Auch der Arbeitgeber hat sich im angemessenen Umfang an den entstandenen Kosten beteiligt.

Durch die finanzielle Unterstützung konnte für beide Mitarbeiter der Arbeitsplatz gesichert werden.

Leistungen an Integrationsunternehmen:

Ein Integrationsunternehmen ist ein juristisch selbstständiger Betrieb des allgemeinen Arbeitsmarktes. Er zeichnet sich durch die Besonderheit aus, dass er wirtschaftliche Ziele verfolgt und gleichzeitig dauerhaft auf einem großen Anteil (25-50 %) seiner Arbeitsplätze Menschen beschäftigt, deren Teilhabe am Arbeitsleben auf Grund von Art und Schwere der Behinderung auf besondere Schwierigkeiten stößt. Integrationsunternehmen zählen zu den Instrumenten des SGB IX, welche die berufliche Integration behinderter Menschen fördern und dauerhaft sichern soll.

Anzahl der geförderten schwerbehinderten Menschen

Anzahl der geföderten schwerbehinderten Menschen

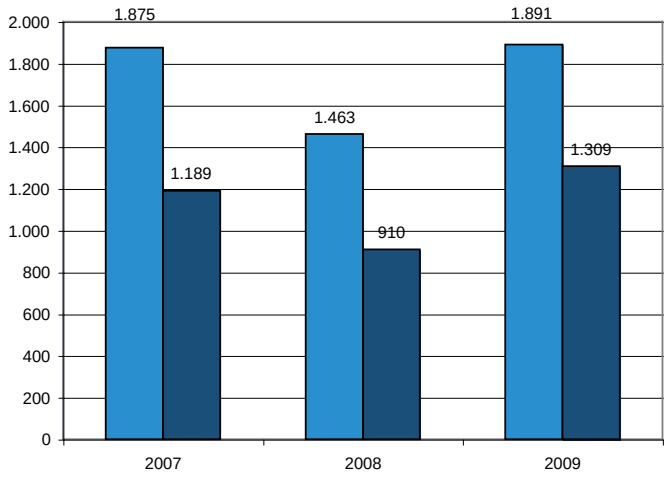
davon Frauen

Im Land Berlin existieren z. Zt. 22 Integrationsunternehmen, die in den unterschiedlichsten Bereichen wie z. B. in der Gebäudereinigung, Malerei, Gastronomie, dem Garten- und Landschaftsbau oder als Partyservice ihre Dienstleistungen anbieten. Von den insgesamt 796 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sind 407 schwerbehinderte Menschen. Dies entspricht einer durchschnittlichen Beschäftigungsquote von 51 %.

Beispiel einer gelungenen Gründung eines Integrationsunternehmens ist die Pfefferbett gGmbH. Berlins Touristen haben hier seit dem 1.7.2009 die Möglichkeit, im Pfefferbett Hostel (auf dem stadtbekannten Pfefferberg im Stadtbezirk Prenzlauer Berg) aber auch in Apartments unterschiedlichster Größe und Ausstattung, verkehrsgünstig und citynah gelegen, zu wohnen um von dort die Großstadt zu erkunden. Das Integrationsamt gewährte der Pfefferbett gGmbH einen Zuschuss von 240.000 €. Dieser diente sowohl der Finanzierung der Ausstattung der Apartments als auch der Anschaffung von PKW, IT-Technik, Reinigungsgeräten etc. Mit diesem Zuschuß konnten für 12 schwerbehinderte Menschen Arbeitsplätze auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt geschaffen werden.

Resumée:

Die Zahl der direkt geförderten und die Anzahl der indirekt – über die Zuschüsse an den Arbeitgeber - geförderten schwerbehinderten Menschen ist nach einem Absinken in 2008 wieder auf dem Niveau des Jahres 2007 angelangt. Der Anteil der geförderten Frauen stieg deutlich überproportional zur Zahl der insgesamt geförderten Personen; in 2009 lag der Anteil bei über 69 %.



Integrationspreis:

Seit 2003 zeichnen die Senatsverwaltung für Integration, Arbeit und Soziales und das Landesamt für Gesundheit und Soziales Berliner Unternehmen aus, welche schwerbehinderte Menschen in vorbildlicher Art und Weise beschäftigen oder ausbilden. Mit dem Integrationspreis befördert die Landesregierung die guten Erfahrungen Berliner Unternehmen, die zum Nachahmen anregen.

Gewinner des Integrationspreises 2009, dotiert mit einer Geldprämie in Höhe von 20.000 Euro, ist das Mercedes-Benz Werk Berlin - das älteste Werk im Daimler-Konzern.

Carola Bluhm, und den Präsidenten des Landesamtes für Gesundheit und Soziales, Franz Allert.

Von den knapp 2.900 Beschäftigten des Werks sind 196 schwerbehindert. Die Beschäftigungsquote von 7 % liegt deutlich über der gesetzlichen Vorgabe von fünf Prozent.

Die Leitung des Unternehmens und die Schwerbehindertenvertretung suchen stets nach Lösungsmöglichkeiten, um die körperlichen Belastungen ihrer schwerbehinderten Beschäftigten zu minimieren und den Leistungsdruck abzubauen. Die dafür notwendigen Anschaffungen wurden teilweise mit Unterstützung des Integrationsamtes realisiert.

Gewinner des Integrationspreises 2009

Die feierliche Verleihung des Integrationspreises 2009 fand am 9. Dezember 2009 im Wappensaal des Berliner Rathauses statt und erfolgte durch die Senatorin für Integration, Arbeit und Soziales,

Carola Bluhm
Senatorin für Integration, Arbeit u. Soziales

Zwei weitere Unternehmen, die sich um die Beschäftigung schwerbehinderter Menschen verdient gemacht haben, wurden mit einer Geldprämie in Höhe von jeweils 5.000 Euro ausgezeichnet.

Dabei handelte es sich um das mittelständische Unternehmen Polster- und Fußboden Express GmbH, das eine beachtliche Beschäftigungsquote von 26,6 % aufweist und Menschen mit Behinderung nicht nur erfolgreich beschäftigt, sondern auch ausbildet, sowie das Kleinunternehmen HeHoBa. Die Firma HeHoBa unterliegt aufgrund ihrer Betriebsgröße keiner Pflicht zur Erfüllung einer Beschäftigungsquote für schwerbehinderte Menschen. Dennoch: Von 9 Mitarbeitern der Firma sind 4 schwerbehindert. Menschen mit Behinderung werden durch nichtbehinderte Kollegen in das Team integriert - die Firmenphilosophie des Handwerksbetriebs lautet zurecht “Wir sind eine Familie”.

Job4000:

Im Juni 2007 startete in Berlin die Umsetzung des Programms Job4000 – einer Initiative des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales - mit dem Ziel, dass mehr schwerbehinderte Menschen einen Ausbildungs- oder Arbeitsplatz bekommen und möglichst dauerhaft auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt beschäftigt werden. Das Programm gründet auf drei Säulen: Beschäftigung, Ausbildung und Unterstützung. Die Finanzierung von Job4000 erfolgt aus Bundes- und Landesmitteln. Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales stellt bundesweit Mittel in Höhe von 30 Mio. € aus dem Ausgleichsfonds zur Verfügung. Die Länder stellen zusätzlich rund 20 Mio. € bereit - allein Berlin aus Mitteln der Ausgleichsabgabe etwa 890.000 €. Die Teilhabe am Arbeitsleben ermöglicht Menschen mit Behinderung eine weitgehend selbstbestimmte Lebensführung. So können persönliche oder institutionelle Abhängigkeiten vermindert bzw. ganz vermieden werden.

Die im Rahmen der Umsetzung von Job4000 geplante Schaffung von 80 Arbeitsplätzen und 30 Ausbildungsplätzen wurde bereits vollständig realisiert.

Die 3. Säule des Programms Job4000 sieht die Unterstützung von besonders betroffenen schwerbehinderten Menschen durch die Integrationsfachdienste (IFD) beim Übergang von der Schule auf den allgemeinen Arbeitsmarkt vor.

Die zweite Zielgruppe der 3. Säule sind schwerbehinderte Menschen, die im Arbeitsbereich einer anerkannten Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM) tätig sind.

Insgesamt konnten die IFD im Rahmen der 3. Säule des Programms Job 4000 bereits 70 besonders betroffene schwerbehinderte Menschen in die Betreuung aufnehmen und ihnen somit eine verlässliche Brücke in die Arbeitswelt schaffen.

Entwicklung der Leistungen an Arbeitgeber insgesamt 2007-2009

	2007	2008	2009
§ 15 SchwbAV (Arbeitsplatzschaffungen)	859.459.00 €	1.135.449.05 €	884.010 €
§ 26 SchwbAV (behinderungsger. Gestaltung)	1.083.228.00 €	962.431.47 €	958.714 €
§ 26 a SchwbAV (Gebühren Berufsausbildung)	0.00 €	0.00 €	486.00 €
§ 26 b SchwbAV (Prämien und Zuschüsse Berufsausbildung)	2.000.00 €	2.260.00 €	966.00 €
§ 27 SchwbAV (außergewöhnliche Belastungen)	6.083.499.00 €	5.804.455.78 €	6.086.428 €
Leistungen an AG insg.	**8,028,186.00 €**	**7,904,596.30 €**	**7,930,604 €**

SchwoB 2010:

Vor dem Hintergrund des Erfolgs des Programms Job4000 wurde im Herbst 2009 das landeseigene Programm zur Förderung der beruflichen Integration schwerbehinderter Menschen "Schwerbehinderten-Joboffensive 2010" (SchwoB 2010) ins Leben gerufen. Durch die Gewährung von Zuschüssen zur Schaffung von Arbeits- und Ausbildungsplätzen motiviert und unterstützt das Programm Arbeitgeber in ihrer Entscheidung, für schwerbehinderte Menschen, die besondere Schwierigkeiten haben, auf dem 1. Arbeitsmarkt eine Beschäftigung zu finden, Arbeits- und Ausbildungsplätze zu schaffen. Auf diese Weise sollen in einem Zeitraum von zunächst zwei Jahren bis zu 100 Arbeits- und 50 Ausbildungsplätze geschaffen werden. Pro Arbeitsplatz werden zu diesem Zweck bis zu 35.000 € und für jeden Ausbildungsplatz bis zu 10.000 € zur Verfügung gestellt. Besondere Zielgruppen von SchwoB 2010 sind schwerbehinderte Menschen aus dem Arbeitsbereich von Werkstätten für behinderte Menschen sowie Schulabgänger, die auf den 1. Arbeitsmarkt wechseln möchten. Zusätzlich zur dargestellten Arbeitsplatzförderung wird dem Arbeitgeber für diesen Personenkreis ein pauschaliertes Integrationsbudget in Höhe von 1.000 € über einen Zeitraum von bis zu fünf Jahren gewährt.

Bis zum Jahresende wurden bereits 40 Arbeits- sowie 16 Ausbildungsplätze für schwerbehinderte Menschen aus dem Förderprogramm SchwoB

2010 finanziert. Die bestehende Struktur der Integrationsfachdienste (IFD) wurde zielgerichtet verstärkt und erweitert. Neben der personellen Verstärkung des bestehenden flächendeckenden Netzes der IFD wurden weitere zielgruppenspezifische Aufgabenbereiche bei den IFD für Schul- und Werkstattabgänger mit entsprechend qualifizierten Integrationsberaterinnen und -beratern eingerichtet.

Hierdurch können gerade diejenigen, die einer besonderen Hilfe und Unterstützung bedürfen, frühzeitig umfassend beraten und während des Übergangs auf den allgemeinen Arbeitsmarkt begleitet werden. Gleichzeitig werden Arbeitgeber über die Möglichkeit der Förderung der Beschäftigung und Arbeitsplatzgestaltung für schwerbehinderte Menschen intensiver unterstützt.

Neu ist eine übergreifende Koordinierung durch einen sog. Teilhabeausschuss (mitsamt angegliederten Arbeitsausschüssen), in denen die vielen beteiligten Institutionen ihre Aktivitäten aufeinander abstimmen.

Die Begleitung und Beratung durch die Integrationsfachdienste ist und bleibt für Arbeitgeber und schwerbehinderte Menschen kostenfrei. Für SchwoB 2010 werden 5,7 Mio € durch das Integrationsamt zur Verfügung gestellt.

Kündigungsschutz für schwerbehinderte und gleichgestellte Menschen:

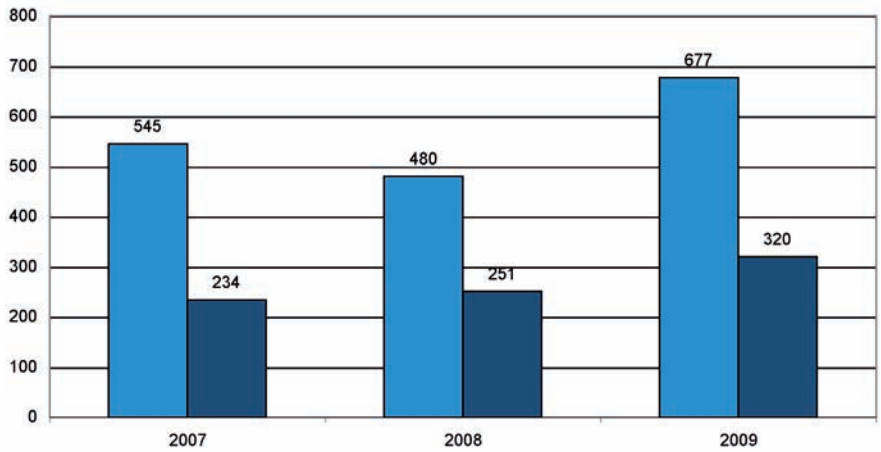
Schwerbehinderten und gleichgestellten Menschen drohen wegen ihrer Behinderung Nachteile auf dem Arbeitsmarkt. Der besondere Kündigungsschutz trägt dazu bei, solche Nachteile auszugleichen.

Arbeitgeber, die das Arbeitsverhältnis mit einem schwerbehinderten oder gleichgestellten Menschen ordentlich oder außerordentlich kündigen wollen, benötigen grundsätzlich die vorherige Zustimmung des Integrationsamtes. Aufgabe ist es, den der Kündigung zu Grunde liegenden Sachverhalt zu ermitteln, die Beteiligten und Interessenvertreter wie Personalräte und Schwerbehindertenvertretungen zu hören und bei einem Zusammenhang von Kündigung und Schwerbehinderung unter Abwägung der Interessenlagen der Kündigung zuzustimmen oder den Antrag auf Zustimmung abzulehnen. Besteht kein Zusammenhang zwischen Kündigung und Behinderung ist es gesetzgeberischer Wille, einem Antrag auf Zustimmung zur außerordentlichen Kündigung zuzustimmen. Gleichwohl ist das Integrationsamt in allen Fällen bestrebt, auf eine gütliche Einigung unter Einbeziehung aller möglichen finanziellen Unterstützungsmöglichkeiten hinzuwirken. Sowohl finanzielle Leistungen als auch Beratungs- und Betreuungsleistungen im Rahmen der begleitenden Hilfe bieten dabei eine wesentliche Unterstützung des von Kündigung bedrohten Menschen.

Der besondere Kündigungsschutz führt also nicht dazu, dass schwerbehinderten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern nicht gekündigt werden kann.

Vornehmlich durch die Wirtschaftskrise stieg die Zahl der Anträge auf Zustimmung zur Kündigung von 1.182 im Jahr 2008 auf 1.428 im Jahr 2009, mithin um 19,8 %. Auf Grund der unverändert schwierigen Situation auf dem Berliner Wirtschafts- und Arbeitsmarkt ist nicht davon auszugehen, dass es kurzfristig zu einem nennenswerten Rückgang der Anträge kommen wird.

Anzahl der betrieblich begründeten Kündigungen



Anzahl der betrieblich begründeten Kündigungen

davon Frauen

Veranstaltungen und Messen 2009:

Das Landesamt für Gesundheit und Soziales war am 20. und 21. März 2009 mit einem Stand auf der Messe deGUT – Deutsche Gründer- und Unternehmertage – vertreten. Bei dieser Messe handelt es sich um eine Veranstaltung rund um die Gründung oder Verfestigung einer Selbstständigkeit.

Das Interesse an den Leistungen des Integrationsamtes für Selbstständige übertraf die Erwartungen, so dass die Teilnahme an der Messe als durchweg erfolgreich zu bewerten ist.

Am 18. November 2009 präsentierte sich das Landesamt für Gesundheit und Soziales – Integrationsamt – auf dem Informationstag „Schule - was dann?“, der in Kooperation mit der Landesarbeitsgemeinschaft der Werkstätten für behinderte Menschen organisiert wurde. Die Veranstaltung richtete sich vor allem an Eltern von schwerbehinderten Jugendlichen, Betreuungskräfte, Schulabgängerinnen und Schulabgänger, deren Lehrkräfte sowie an Wohngruppenmitarbeiterinnen und -mitarbeitern.

Der Informationstag ermöglichte es, Menschen mit Behinderung und Beratungsdiensten den direkten Kontakt miteinander aufzunehmen. Somit sind die Veranstalter ihrem Ziel, für jeden Schulabgänger mit Behinderung einen ihm angemessenen Weg für die berufliche Rehabilitation aufzuzeigen, einen großen Schritt näher gekommen.

Einen besonderen Beitrag sollen dabei die neu eingerichteten Übergänge “WfbM - Allgemeiner Arbeitsmarkt” und “Schule - Allgemeiner Arbeitsmarkt” leisten. Von enormer Bedeutung waren Informationen über diese Übergänge für die vielen Lehrkräfte, die – meistens in Begleitung ihrer Schützlinge – wissen wollten, wie die berufliche Integration eines schwerbehinderten Schulabgängers im konkreten Fall aussehen könnte.

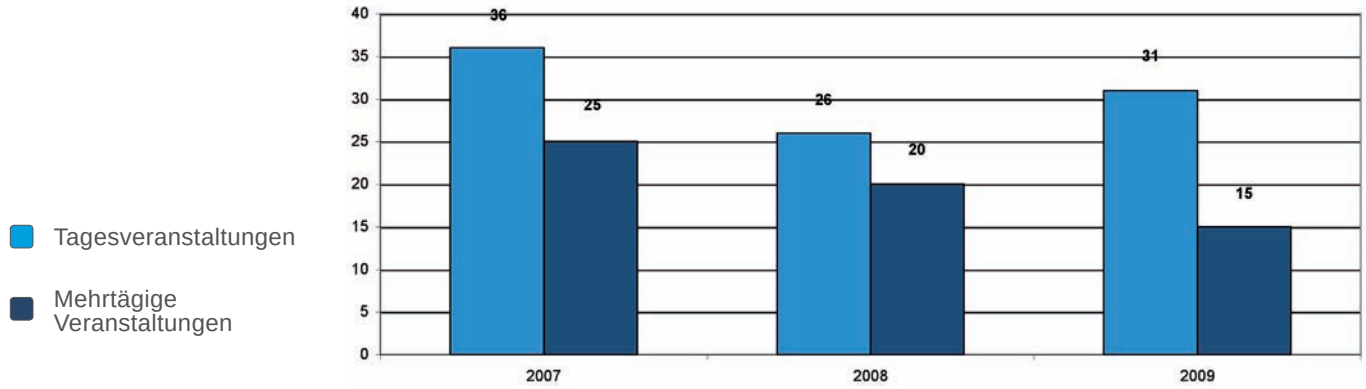
Ausblick:

Das Landesamt für Gesundheit und Soziales hat es sich im Interesse verstärkter Teilhabe schwerbehinderter Menschen am Arbeitsleben zur Aufgabe gemacht, seine Leistungen einem noch größeren Kreis potentieller Leistungsabnehmer bekannt zu machen. Aus diesem Grund wird es in 2010 neben direkter Ansprache von Arbeitgebern und Verbänden mehr Messebeteiligungen und zusätzliche Auftritte bei eintägigen Informationsveranstaltungen geben. In der Regel werden diese Veranstaltungen in Kooperation mit den Integrationsfachdiensten wahrgenommen.

Integrationsfachdienste:

Integrationsfachdienste sind Dienste Dritter, die im Rahmen der Wahrnehmung der Strukturverantwortung durch das Integrationsamt finanziert und flächendeckend im Land Berlin vorgehalten werden. Sie können schwerbehinderte Menschen beraten, unterstützen und auf geeignete Arbeitsplätze vermitteln sowie Arbeitgeber Informieren, beraten und ihnen Hilfestellung gewähren. Um auch auf diesem Wege das Leistungsspektrum des Integrationsamtes bekannter zu machen und die gestiegene Nachfrage schwerbehinderter Menschen nach Unterstützung zu befriedigen, wurden die Dienste personell nochmals deutlich verstärkt. So wurde die Anzahl vom Integrationsamt finanzierter Stellen für Fachkräfte bei den Integrationsfachdiensten von 49 Vollzeitstellen zu Beginn des Jahres 2009 auf 68 Vollzeitstellen zum Jahresende erhöht.

Schulungs- und Informationsveranstaltungen
Vom Integrationsamt allein durchgeführte Veranstaltungen



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 gezahlter Verfahrenskosten geleistet, soweit diese Maßnahmen der DDR-Behörden zuvor vom zuständigen Landgericht für grob rechtsstaatswidrig erklärt und aufgehoben wurden. Die Antragsfrist endet am 31.12.2011. Danach werden im Bereich der Kapitalentschädigung nur Anträge eingehen, die auf einem aktuellen Rehabilitierungsbeschluss des Landgerichts Berlin basieren. Eine Frist für die Beantragung der Besonderen Zuwendung gibt es nicht.

Die Rehabilitierungsbehörde Berlin gewährt auf der Grundlage des 1. SED-Unrechtsbereinigungsgesetzes Kapitalentschädigung für ehemalige politische Häftlinge des DDR-Regimes und prüft die Voraussetzungen für die Gewährung der Besonderen Zuwendung für Haftopfer.

Von Oktober 1992 bis Ende Dezember 2009 sind 20.814 Anträge auf Kapitalentschädigung gestellt worden, von denen 20.575 Anträge abschließend bearbeitet wurden. 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 2009 9.273 Anträge abschließend bearbeitet. Seit dem Jahre 2000 wurden insgesamt 35,51 Mio. € als Entschädigung für erlittene Haftzeiten in der ehemaligen DDR ausgezahlt.

Umsetzung des 3.Gesetzes zur Verbesserung rehabilitierungsrechtlicher Vorschriften für Opfer der politischen Verfolgung in der ehemaligen DDR.

2009 gingen 660 Anträge zur „Opferrente“ (2008: 1.565) ein. Seit Inkrafttreten des Gesetzes sind insgesamt 10.450 Anträge gestellt worden, von denen 9.634 abschließend bearbeitet wurden. 81 Anträge wurden wegen einer zu kurzen Haftzeit (unter 6 Monaten) oder wegen Ausschließungsgründen (Mitarbeit beim MfS) abgelehnt. In rund 230 Anträgen erfolgten zuständigkeitshalber Abgaben an andere Bundesländer bzw. Einstellungen.

Klaus Z. versuchte im Jahr 1985 die damalige DDR auf ungesetzlichem Weg zu verlassen. Beim Überwinden der Grenzsperren wurde er festgenommen und inhaftiert. Er wurde zu einer Haftstrafe von 13 Monaten verurteilt, von der er 11 Monate absaß. Nach diesen 11 Monaten wurde er von der Bundesrepublik Deutschland freigekauft und kam nach Berlin (West). Für diese Haft erhielt er die Anerkennung als ehemaliger politischer Häftling und bekam eine Haftentschädigung. Im Jahr 1992 wurde das strafrechtliche Rehabilitierungsgesetz eingeführt, aufgrund dessen beantragte er nunmehr die Kapitalentschädigung in Höhe von 600 DM (306 €) für jeden angefangenen Haftmonat, abzüglich der im Jahr 1996 geleisteten HHG Leistungen. Da er aufgrund der Haft nicht mehr arbeitsfähig war und in den vergangenen Jahren von Sozialhilfe bis beziehungsweise Hartz IV lebte, konnte er ab 2007 einen Antrag auf die sog. Opferrente in Höhe von 250 € stellen, die ihm aufgrund der langen Haftzeit und seiner sozialen Notlage auch gewährt wurde.

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 Bundesversorgungsgesetz 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 21.626 Anträge gestellt, von denen 20.360 abschließend bearbeitet werden konnten. Es verbleibt somit noch ein Bestand von 1.266 Antragsverfahren. Im Jahre 2009 ging der Antragseingang auf 335 (2008:369) Anträge zurück. 525 Anträge wurden erledigt.

Herr und Frau A. stellten im Jahr 1984 einen Ausreiseantrag nach Berlin (West). Herr A. arbeitete als Diplomingenieur in einem großen VEB - Betrieb in Berlin (Ost). Frau A. war als Lehrerin an einer POS beschäftigt. Nach Bekanntwerden des Ausreiseantrages in seinem Betrieb wurde Herr A. von seiner Tätigkeit, in der er auch mit externen Kunden zu tun hatte freigestellt. Da man jedoch nicht auf seine Fachkompetenz verzichten wollte, wurde er an einen anderen Arbeitsplatz umgesetzt. Weil diese Tätigkeit nicht mehr der vorangegangenen entsprach, erhielt er nur noch 60 % seines Gehaltes. Frau A. wurde nach Bekanntwerden ihres Ausreiseantrages an der Schule sofort vom Dienst suspendiert. Nach mehrfach gestellten Ausreiseanträgen und vielen Gesprächen beim Rat des Stadtbezirks konnte Familie A. drei Jahre später in die Bundesrepublik Deutschland ausreisen. Während dieser drei Jahre fand Frau A. keine neue Beschäftigung, die Familie lebte von dem geringen Einkommen des Ehemanns. Frau A. erhielt für die Zeit von der Entlassung aus dem Schuldienst bis zum Tag der Ausreise die berufliche Rehabilitierung und wurde dadurch als politisch Verfolgte anerkannt. Zum Ausgleich von Nachteilen in der Rentenversicherung wurde sie rentenrechtlich so gestellt, als wenn sie in dieser Zeit ihren Beruf als Lehrerin weiterhin ausgeübt hätte. Auch Herr A. wurde als politisch Verfolgter im Sinne des beruflichen Rehabilitierungsgesetzes anerkannt, da er einen Minderverdienst in großer Höhe hinnehmen musste.

Statusfeststellung nach dem Bundesvertriebenengesetz (BVFG)

Prüfung der Vertriebenen- bzw. Sowjetzonenflüchtlingseigenschaften.

Im Rahmen der Amtshilfe wird u. a. für die Bürgerämter geprüft, ob der Betroffene die Voraussetzung für die Anerkennung

der deutsche Staatsangehörigkeit nach § 6 BVFG erfüllt. Eine entsprechende Stellungnahme wird den anfragenden Ämtern zugeleitet.

Im Juli 2009 ist das 8. BVFG-Änderungsgesetz in Kraft getreten. Ziel dieser Regelung ist, das besondere Verfahren, nach dem Spätaussiedlerbewerber und ihre einbezogenen Familienangehörigen gemäß den Vorschriften des Bundesvertriebenengesetzes in Deutschland Aufnahme finden, zu beschleunigen. Hierzu wurde die Antwortfrist für die Sicherheitsbehörden bei der Überprüfung von Ausschlussgründen verkürzt. Eine Regelung zur Rücknahme von Spätaussiedler- und Angehörigenbescheinigungen wurde eingefügt. Die Befristung der Geltungsdauer von vertriebenenrechtlichen Altbescheiden wurde aufgehoben. Das Bundesverwaltungsamt ist nunmehr auch zuständig für die Ausstellung von Spätaussiedler- oder Angehörigenbescheinigungen für Altfälle (Einreise bis zum 31.12.1992). Die Länder wurden insoweit von der Notwendigkeit paralleler Behördenstrukturen entlastet. Das Landesamt ist nun im Zusammenhang mit der Statusfeststellung von Vertriebenen und Aussiedlern ausschließlich für die Prüfungen der Staatsangehörigkeiten nach § 6 BVFG im Wege der Amtshilfe für Bürgerämter bzw. Standesämter zuständig. Hierzu liegen derzeit 12 offene Anfragen vor.

Frau A. stellte bei einer Familienfeier fest, dass ihr Vater, der 1920 in Westpreußen geboren wurde, bis 1945 die deutsche Staatsangehörigkeit hatte. Aufgrund dessen beantragte sie beim Standesamt die deutsche Staatsangehörigkeit, da sie bislang polnische Staatsbürgerin war. Im Wege der Amtshilfe wandte sich das Standesamt an das LAGeSo mit der Bitte, zu prüfen, ob der Vater zum Personenkreis der deutschen Volkszugehörigen zählte. Durch Anfragen bei verschiedenen Behörden, (z.B. Deutsche Dienststelle (WASt), Bundesarchiv und Heimatorteskartei wird nunmehr überprüft, ob es Anhaltspunkte gibt, die die deutsche Volkszugehörigkeit des Vaters bestätigen. Darüber hinaus wird in diesem Fall geprüft, ob Frau A., die 1943 geboren wurde, in einer Familie aufgewachsen ist, die sich zum Deutschtum bekannt hat. Nur dann kann eine positive Stellungnahme zum Standesamt erfolgen.

Artothek der Sozialen Künstlerförderung

Seitens des Senats besteht weiterhin die Bereitschaft, die Artothek der Sozialen Künstlerförderung an das Kunstarchiv Beeskow zu übertragen. Der Landkreis Oder-Spree und die Stadt Beeskow streben an, auf dem Gelände der Burg Beeskow ein neues Gebäude für das Kunstarchiv und die Artothek der Sozialen Künstlerförderung zu errichten. Mit den planerischen Arbeiten wurde 2009 begonnen.

Vom 4. November bis 12. Dezember 2009 fand in den Räumen der Artothek der Sozialen Künstlerförderung die Ausstellung „Ich bin“ des LAGeSo zusammen mit der Landesarbeitsgemeinschaft der Werkstätten für behinderte Menschen Berlin e.V. (LAG) statt. Aufgrund eines gemeinsamen Aufrufs des LAGeSo und der LAG zu einem Mal-Wettbewerb mit dem Thema „Ich bin“ wurden aus 17 beteiligten Werkstätten 176 Werke eingesandt. Eine Jury wählte dann 47 Bilder aus, die in der Ausstellung gezeigt wurden.

Gleichzeitig wurden aus den 47 Werken 13 Bilder für den neuen LAGeSo Kalender 2010 von der Jury ausgewählt. Am 3. November 2009 wurde die Ausstellung von Herrn Allert feierlich eröffnet und der Kalender der neuen Senatorin, Frau Carola Bluhm, und den Gästen vorgestellt.

Ausstellung “Ich Bin”
Artothek d. Sozialen Künstlerförderung

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

Aufgabe des Versorgungsamtes ist es, die Ansprüche der Berechtigten nach dem Bundesversorgungsgesetz und den Sondergesetzen, die das BVG für anwendbar erklärt haben, anzuerkennen und die zustehenden Leistungen zu erbringen.

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.

Auch 2009 wurde die Personalausstattung der Rentengruppen der Fallzahlentwicklung angepasst. Die im Jahr 2008 eingeführte universelle Sachbearbeitung zur Aufhebung der Spezialisierung nach Rechtsbereichen in der Sachbearbeitung hat sich bewährt und wird durch ständige Qualifizierungsmaßnahmen weiterentwickelt.

Kriegsopferfürsorge/Hauptfürsorgestelle

Auch 65 Jahre nach dem Ende des Zweiten Weltkrieges leben noch ca. 8.500 Beschädigte und Hinterbliebene im Land Berlin. Hinzu kommen etwa 2.300 Personen, denen Versorgungsleistungen nach Sondergesetzen zustehen. Auf der Grundlage des Bundesversorgungsgesetzes (BVG) können sie von der Hauptfürsorgestelle Berlin verschiedene Leistungen erhalten. Die Kriegsopferfürsorge (KOF) ergänzt die Leistungen des Versorgungsamtes, welches für die Rentenzahlung sowie Heil- und Krankenbehandlung nach dem BVG zuständig ist.

Zu den Sondergesetzen, die das BVG für anwendbar erklärt hat, gehören vor allem:

- das Opferentschädigungsgesetz (OEG)
- das Infektionsschutzgesetz (IfSG)
- das Soldatenversorgungsgesetz (SVG)
- das Zivildienstgesetz (ZDG)
- das Häftlingshilfegesetz (HHG)
- das Strafrechtliche Rehabilitierungsgesetz (StrRehaG)
- das Verwaltungsrechtliche Rehabilitierungsgesetz (VwRehaG)

Hilfe kann nur gewährt werden, wenn die Hauptfürsorgestelle das Anliegen oder die Notlage kennt und der Bedarf nicht schon durch eigene Kraft oder mit Hilfe Dritter gedeckt werden konnte. Leistungen der KOF werden gewährt, wenn und soweit die Beschädigten infolge der Schädigung und die Hinterbliebenen infolge des Verlustes des Angehörigen nicht in der Lage sind, einen bestehenden Bedarf aus den übrigen Leistungen nach dem BVG und dem sonstigen Einkommen und Vermögen zu decken. Leistungen der KOF dienen der Deckung eines aktuell bestehenden Bedarfs und sind damit nicht auf in der Vergangenheit vorhandenen Bedarf ausgerichtet. Sie werden grundsätzlich auf Antrag gewährt. Gemäß der Kriegsopferfürsorgeverordnung (KFürsV) sind Leistungen nicht nur auf Antrag, sondern auch von Amts wegen zu erbringen, wenn die anspruchsbegründenden Tatsachen bekannt sind und der Leistungsberechtigte zustimmt. Dies gilt insbesondere für den im BVG abschließend bestimmten Personenkreis der Sonderfürsorgeberechtigten, die auf Grund der außerordentlich schwerwiegenden und vielfältigen Folgen bestimmter Schädigungen einen Rechtsanspruch auf besonders wirksame Hilfe haben.

Die demographische Entwicklung bei Kriegsbeschädigten und Hinterbliebenen führt in der KOF 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.

Viele Empfängerinnen und Empfänger von Leistungen der Pflegekasse sind weiterhin auf Unterstützung durch die Hauptfürsorgestelle angewiesen, da die Pflegeversicherung nicht alle Kosten

eines Aufenthaltes in einem Heim oder der häuslichen Pflege abdeckt. Da viele Betroffene die Differenzbeträge nicht selbst aufbringen können, hat hier die KOF eine unverzichtbare ergänzende Funktion. Die größte Gruppe von Leistungsempfängern lag 2009 in der Altersspanne von 80 bis 90 Jahren.

Hilfen in besonderen Lebenslagen:

Auch die Leistungen der Hilfen in besonderen Lebenslagen, die Maßnahmen der medizinischen, schulischen, beruflichen und sozialen Rehabilitation umfassen, wurden 2009 wieder stark in Anspruch genommen. Aufgabe der Hilfe in besonderen Lebenslagen ist vor allem, den behinderten Menschen die Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen oder zu erleichtern oder ihnen die Ausübung eines angemessenen Berufs zu ermöglichen. Vielfach leben behinderte Menschen nicht mehr zu Hause, sondern in einem der Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM) angeschlossenen oder externen Wohnheim. Sowohl die Kosten des Werkstattbesuches als auch die Kosten der Unterbringung stellen eine Maßnahme der o.g. Hilfe dar. Die Hilfe in besonderen Lebenslagen beinhaltet u.a. auch Hilfen zu einer angemessenen Schulbildung, zur Beschaffung, Ausstattung und Erhaltung einer Wohnung, die den besonderen Bedürfnissen der behinderten Menschen entspricht, Kraftfahrzeug-Beschaffungshilfen, Kraftfahrzeug-Hilfen (Benzingeld), Taxipauschalen und die Auszahlung von Blindenhilfe. Die Gewährung von Telefonhilfen als auch die Übernahme der Kosten für soziale Rehabilitationslehrgänge runden das Bild der Hilfe in besonderen Lebenslagen ab.

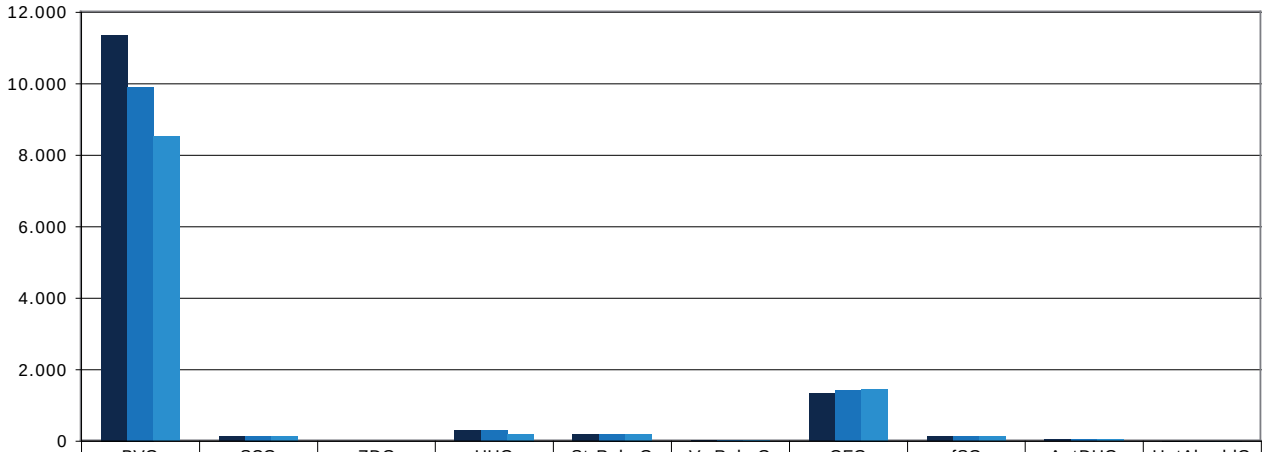
Erholungshilfen

Auch 2009 ist es wieder gelungen, im Rahmen der Erholungshilfen sogenannte feste Plätze in Hotels bzw. Pensionen für den Personenkreis der KOF- Berechtigten in zwei Erholungsgebieten zu reservieren. Die Erholungsgebiete sind Bad Sooden-Allendorf im Werratal und der Luftkurort Wirsberg im Frankenwald. Die administrative Abwicklung der Reservierungen übernimmt weiterhin die Hauptfürsorgestelle für die Leistungsempfänger.

Angezeigt ist weiterhin eine enge Zusammenarbeit mit den Agenturen für Arbeit, den Berufsförderungsdiensten der Bundeswehr, den Jugendämtern, den Polizeidienststellen, den Versorgungsämtern und den Integrationsämtern.

Im Bereich der Hilfe in besonderen Lebenslagen soll die Einführung eines Persönlichen Budgets für behinderte und pflegebedürftige Menschen die eigenverantwortliche Lebensgestaltung stärken. Die Leistungsberechtigten haben die ihnen nunmehr eingeräumte größere Selbstbestimmung auch 2009 nicht genutzt. In keinem einzigen Fall wurde der Rechtsanspruch der alternativen Leistungsform des Persönlichen Budgets durch die Berechtigten in Anspruch genommen.

SER Bestandsfälle



	BVG	SCG	ZDG	HHG	StrRehaG	VwRehaG	OEG	fSG	AntDHG	UntAbschlG
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
2009	8.535	146	4	208	208	25	1.451	125	50	14

Mobiler Fürsorgerischer Dienst

Im Rahmen von Hausbesuchen werden vorrangig für Fürsorgeberechtigte nach dem Sozialen Entschädigungsrecht vor allem Pflegebedarfe, Wohn- und Lebensverhältnisse, Einkommensverhältnisse sowie die Notwendigkeit besonderer Hilfeleistungen geprüft bzw. Bedarfe ermittelt. Desweiteren werden ggf. Unterstützung und Begleitung bei der Organisation und Realisierung der Fürsorgeleistungen angeboten. Für persönliche und telefonische Beratungen hält der Fürsorgerische Dienst zusätzlich wöchentliche Sprechzeiten im Dienstgebäude vor. Von den vier Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Fürsorgerischen Dienstes sind 2009 insgesamt 682 Hausbesuche und 1.797 telefonische Beratungen durchgeführt worden. Es wurden 1.091 Gutachten und Fachstellungnahmen zu beantragten Leistungen gefertigt.

Ausgaben der Hauptfürsorgestelle 2007-2009

Leistungsart	2007	2008	2009
Hilfe zur Pflege	11.506.000	9.836.000	10.113.883
Altenhilfe	559.000	502.000	451.681
Ergänzende Hilfe zum Lebensunterhalt	1.687.000	1.474.000	1.334.059
Hilfe in besonderen Lebenslagen	3.616.000	3.144.000	3.984.611
Haushaltshilfe	53.000	61.000	49.184
Sonstige Leistungen	2.301.000	1.731.000	1.587.440
Ausgaben für Sondergesetze	2.340.000	2.925.000	2.742.120
Gesamt	22.062.000	19.673.000	20.262.978

Opferentschädigungsgesetz

Zu den vom OEG abgedeckten Tatbeständen zählen z.B. Körperliche Gewalt und tätliche Angriffe, Giftanschläge, Brandstiftung und Sprengstoffattentate, soweit diese vorsätzlich und rechtswidrig erfolgt sind.

Grundsätzlich muss die Schädigung in der Bundesrepublik Deutschland oder auf einem deutschen Schiff oder in einem deutschen Flugzeug eingetreten sein.

Jedoch gibt es seit dem 01.07.2009 mit dem Inkraftreten des 3. OEG – Änderungsgesetzes auch für Betroffene, die nach dem 01.07.2009 im Ausland Opfer einer Gewalttat und dadurch gesundheitlich geschädigt werden, einen besonders geregelten Versorgungsanspruch. In diesen Fällen ist das Landesamt für Gesundheit und Soziales Berlin für Betroffene mit Wohnsitz in Berlin zuständig.

Uneingeschränkten Versorgungsanspruch haben Bürger der Bundesrepublik Deutschland, der 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 Bestandteil des Sozialen Entschädigungsrechts.

Nach wie vor gehört der Schutz der Opfer von Gewalttaten zu den wesentlichen Aufgaben der Fürsorge des Staates. Dabei hat sich das Gesetz über die Entschädigung der Opfer von Gewalttaten als Teil des Sozialen Entschädigungsrechts in der Praxis bewährt.

Neben der persönlichen Beratung von Gewaltopfern widmete sich die im LAGeSo eingerichtete Beratungs- und Betreuungsgruppe auch 2009 verstärkt der Aufgabe, die Öffentlichkeit über dieses Gesetz zu informieren und Verbrechensopfer zu beraten.

Es erweist sich immer wieder als schwierig, die Bevölkerung mit Informationen zum OEG direkt zu erreichen. Daher wurde im Rahmen einer Pressemitteilung zum neuen OEG - Flyer auf die Möglichkeiten der Entschädigung nach dem OEG hingewiesen.

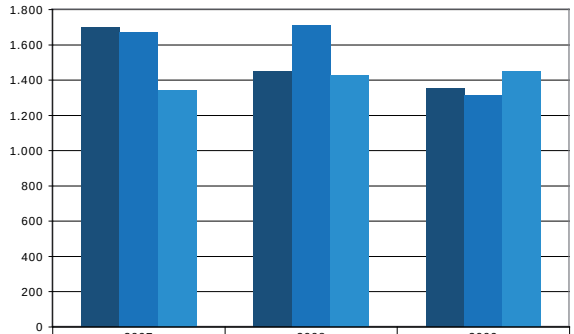
Ein Schwerpunkt der Arbeit der Betreuungsgruppe bestand 2009 darin, zu Mitarbeitern von Behörden und Institutionen, die meist zeitnah nach einer Gewalttat von Berufs wegen direkt mit Opfern zu tun haben, bereits bewährte Kontakte auszubauen bzw. neue Kontakte zu knüpfen, um schnell Informationen zum OEG an Betroffene weitergeben zu können.

Außer der aktiven Teilnahme am Opferschutztag der Polizeidirektion 3, an der Fachtagung des Arbeitskreises der Opferhilfen in Deutschland e.V. und an einer Beratung des Aktivverbandes der Pflegefamilien wurden Vorträge bei der Bundespolizei, im Landeskriminalamt (Sexualdelikte) und vor Opferschutzbeauftragten gehalten. Neben den schon bekannten Informationsveranstaltungen in mehreren Berliner Jugendämtern sowie Vorträgen im Rahmen von Dienstberatungen der Pflegedienstleitungen in zwei Berliner Krankenhäusern wurden auf einer Beratung der Fachkommission Frauenhandel und im Rahmen einer Fortbildung bei Ban Ying, der Koordinationsstelle für Frauenhandel, die dort tätigen Mitarbeiter zum OEG informiert.

Auch 2009 wurde der gemeinsame Erfahrungsaustausch mit den Aussenstellenleitern des WEISSEN RINGES erfolgreich durchgeführt. Diese Form des Erfahrungs- und Gedankenaustauschs zwischen LAGeSo und WEISSEM RING wird von beiden Seiten als sehr wichtig und konstruktiv im Interesse der Unterstützung für betroffene Opfer von Gewalttaten angesehen.

Es wird deutlich, dass Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Behörden und Institutionen, in denen bereits Informationsveranstaltungen zum OEG stattgefunden haben, besser für diese Thematik sensibilisiert sind. Häufig wird bereits dort die Antragstellung nach dem OEG angeregt bzw. 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.

Entwicklung OEG Bestandsfälle 2007-2009



	2007	2008	2009
Antragseingänge	1.700	1.451	1.354
Antragserledigungen	1.672	1.710	1.313
Laufende Zahlfälle	1.341	1.425	1.451

Bei schweren Gewalttaten müssen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter schnell reagieren, da oft die Angehörigen durch diese plötzliche Einwirkung in ihr Leben völlig orientierungslos sind. Ein Vater von drei kleinen Kindern wurde am Arbeitsplatz niedergestochen und verstarb an den schweren Verletzungen. Durch das informative Faltblatt zur Opferentschädigung, das in allen Beratungsstellen und Polizeibehörden ausliegt, wurde der Witwe bekannt, dass hier ein Anspruch auf Entschädigung besteht. Das schwere Schicksal konnte durch eine schnell realisierte Rente für die Witwe und die Kinder etwas erleichtert werden.

Orthopädische Versorgung
Heil- und Krankenbehandlung

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 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 und der Orthopädieverordnung - OrthV erbracht.

Von der Orthopädischen Versorgungsstelle werden für die Anspruchsberechtigten nach dem Bundesversorgungsgesetz (BVG) einschließlich der Nebengesetze wie z.B. dem Opferentschädigungsgesetz (OEG), dem Infektionsschutzgesetz (IfSG) u.a. Sach- und Geldleistungen erbracht. 2009 waren das insgesamt 5.400 (2008:5.650) Versorgungsleistungen. Der Aufwand von der Antragstellung bis zur Auftragserteilung ist für die beantragten Hilfsmittel sehr unterschiedlich, da das Leistungsspektrum von Inkontinenzartikeln -und aufgrund der technischen Entwicklung im Bereich der Hilfsmittel- bis zum elektronisch gesteuerten Kunstarm reicht. Einhergehend mit den ständig wachsenden technischen Möglichkeiten möchte auch der zu versorgende Personenkreis die Vorzüge des technischen Fortschritts in Anspruch nehmen. Das Bundesversorgungsgesetz i.V.m. der Orthopädieverordnung ermöglicht auch die Realisierung dieser finanziell aufwändigen Versorgung.

Eine junge Impfgeschädigte, durch Tetraparese (vollständige Lähmung aller vier Gliedmaßen) fast vollständig bewegungsunfähig, benötigte 2009 eine besonders aufwändige und hochwertige Versorgung. Sie wurde mit einem Sonderpflegebett, einer Duschliege in Sonderbau, einem Patientenlift, einer angepassten Sitzschale für den Elektrorollstuhl, einem elektronischen Blattwendegerät, einem Heimbeatmungsgerät, Absauggeräten und mit diversem Zubehör ausgestattet. Diese technischen Möglichkeiten erleichtern der geistig völlig gesunden jungen Frau und natürlich auch dem Kreis der Pflegenden die Teilnahme am öffentlichen Leben und ein gewisses Maß an Eigenständigkeit.

Darüber hinaus wurden im Berichtsjahr mehrere anspruchsvolle Versorgungen mit dynamischen Kommunikationssystemen in OEG- und SVG (Soldatenversorgungsgesetz)-Fällen durchgführt.

Schwerbehindertenrecht

Die Aufgabe des Referats Schwerbehindertenrecht besteht in 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.

Nach § 1 Sozialgesetzbuch – Neuntes Buch (SGB IX) sind Menschen behindert, wenn ihre körperliche Funktion, geistige Fähigkeit oder seelische Gesundheit länger als sechs Monate von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweicht und daher ihre Teilhabe am Leben

in der Gesellschaft beeinträchtigt ist. Die Auswirkung der Funktionsbeeinträchtigung wird als Grad der Behinderung (GdB), nach Zehnergraden abgestuft, von 20 bis 100 festgestellt. Maßgeblich für die gutachterliche Beurteilung sind die “Versorgungsmedizinischen Grundsätze (Anlage zu § 2 der Versorgungsmedizin-Verordnung vom 10. Dezember 2008)”.

Schwerbehinderte Menschen im Sinne des Gesetzes sind Personen mit einem Grad der Behinderung von wenigstens 50. Nach § 69 Abs. 1 SGB IX stellt das Versorgungsamt auf Antrag des behinderten Menschen das Vorliegen einer Behinderung, den Grad der Behinderung (GdB) sowie nach Abs. 4, bei Vorliegen der Voraussetzungen, weitere gesundheitliche Merkmale fest.

Der ebenfalls auf Antrag ausgestellte Ausweis enthält nach der Schwerbehindertenausweisverordnung (SchbAwV) keine Bezeichnung von Behinderungen, sondern beschränkt seine Angaben auf den GdB sowie die Merkzeichen. Mit dem Ausweis weist der Inhaber seine Schwerbehinderteneigenschaft nach und hat einen Rechtsanspruch auf die Gewährung von Rechten und Nachteilsausgleichen, die ihm nach den Vorschriften des SGB IX oder anderen gesetzlichen Regelungen zustehen.

Die Zahl der Bestandsfälle im Referat Schwerbehindertenrecht belief sich Ende 2009 auf 572.500 (2008:573.667).

2009 war ein Eingang von 34.753 (2008:33.493) Anträgen auf Erstfeststellung sowie 38.567 (2008:37.198) Anträgen auf Neufeststellung der Behinderung zu verzeichnen. Die Gesamtzahl der Antragseingänge betrug 73.320 (2008=70.691). Das bedeutet eine Steigerung von 2.629 Anträgen bzw. 3,6 % gegenüber dem Vorjahr.

Einschließlich der 2009 bearbeiteten 7.171 (2008:5.555) Neufeststellungen von Amts wegen ergab sich eine Arbeitsmenge von 80.491 Vorgängen (2008:76.246). Verglichen mit 2008 entsprach dies einem Zuwachs von 5,3 %. 2009 wurden insgesamt 75.716 Anträge erledigt. Das hohe Niveau des Vorjahres (80.910) konnte damit nicht wieder erreicht werden. Hauptursache dafür waren die umzugsbedingten Ausfallzeiten. Dennoch ist es den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Schwerbehindertenreferates gelungen, die Bearbeitungszeiten im Vergleich zu 2008 zu reduzieren. Sie lagen im Jahresdurchschnitt 2009 bei 165 Tagen für Erstfeststellungen (2008.175 Tage) bzw. 202 Tagen für Neufeststellungen (2008:219 Tage).

Zum 1. Januar 2008 hatte das Abgeordnetenhaus von Berlin zehn zusätzliche Stellen (Beschäftigungspositionen) für den Bereich Schwerbehindertenrecht bewilligt. Bis zum Jahresende 2009 konnten davon 9 Stellen besetzt werden. Besonders erfreulich war die Übernahme von vier jungen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, die eine Ausbildung zur/zum Kauffrau/Kaufmann für Bürokommunikation abgeschlossen hatten. Weiteres Personal wurde aus dem Zentralen Stellenpool des Landes Berlin und aus anderen Bereichen des Landesamtes für Gesundheit und Soziales rekrutiert.

Die Ausbildung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wurde 2009 völlig neu gestaltet. Ausgangspunkt war eine “Fluktuationsanalyse im Schwerbehindertenreferat”, in der die Ursachen der Mitarbeiterfluktuation untersucht wurden. Die Untersuchung war mit dem Ziel verbunden, die Verweildauer im Referat Schwerbehindertenrecht zu erhöhen. Als Fluktuationsgrund wurde von den Befragten auch die als nicht gut empfundene Einarbeitungsphase im Referat genannt. Wurden 2008 noch zentrale Schulungen durchgeführt, erfolgte 2009 die Verlagerung der Ausbildung in die Arbeitsgruppen. Unter Anleitung der Gruppenleiterin oder des Gruppenleiters bzw. eines erfahrenen Mentors wurden die neuen Kolleginnen und Kollegen individuell und praxisbegleitend in die Aufgaben der Sachbearbeitung eingewiesen. Neu entwickelt wurde ein verbindlicher Einarbeitungsplan, der für die ersten drei Monate Lerninhalte und Themenschwerpunkte vorgibt. In der dritten Woche der Ausbildung ist eine Testarbeit zu schreiben, die einen ersten Anhaltspunkt über den Wissenstand und die erworbenen Fähigkeiten gibt. In der zehnten Woche erfolgt die eigentliche Prüfung in Form einer schriftlichen Klausurarbeit. Danach finden Auswertungsgespräche mit allen Beteiligten beim Referatsleiter statt, in denen die Arbeitsergebnisse ausgewertet und weitere Maßnahmen festgelegt werden. Ein wesentlicher Baustein des neuen Ausbildungskonzeptes ist die Erarbeitung eines Lehrmaterials, das das erforderliche Grundwissen der Sachbearbeitung vermittelt. Im Auftrag des Referatsleiters ent-

wickelten die vier übernommenen Azubis und eine weitere junge Kollegin dieses Lehrmaterial. Das junge Autorenteam orientierte sich bei der Erarbeitung des Lehrmaterials an ihren eigenen Erfahrungen in der Ausbildungsphase. Erste Erfahrungen mit dem neuen Ausbildungskonzept belegen, dass sich dadurch die Qualität der Ausbildung verbessert hat und die Entscheidung über einen Verbleib im Referat transparent und zeitnah erfolgen konnte.

Seit Mitte der 90er Jahre wird das Online-Schwerbehinderten-Anwendungsverfahren (OSAV) zur Bearbeitung von Anträgen im Referat Schwerbehindertenrecht eingesetzt. Inzwischen entspricht das Fachverfahren nicht mehr dem aktuellen Stand der Technik. 2008 wurde im Rahmen eines Workshops beschlossen, OSAV zum 1. Januar 2011 durch ein modernes Fachverfahren zu ersetzen. 2009 beauftragte ein Lenkungsgremium unter der Leitung des Präsidenten eine Projektgruppe mit der Vorbereitung und Durchführung der Ausschreibung zur Einführung des neuen Fachverfahrens. Der Projektgruppe gehörten Vertreter aller Arbeitsbereiche an, die zukünftig mit dem neuen Fachverfahren arbeiten werden. Geleitet wurde sie vom Referatsleiter Schwerbehindertenrecht. In mehr als zwanzig Arbeitssitzungen wurden die erforderlichen Unterlagen für die Ausschreibung erstellt, so z.B. eine umfangreiche Leistungsbeschreibung und ein Kriterienkatalog. Nach Abnahme der Ausschreibungsunterlagen durch den Lenkungsausschuss erfolgte die Veröffentlichung der Ausschreibung Ende des Jahres im Europäischen Amtsblatt.

Mitte des Jahres wandte sich eine Professorin der Katholischen Hochschule für Sozialwesen Berlin an das LAGeSo mit der Bitte, ihren Studierenden die Möglichkeit zur Hospitation im Bereich Schwerbehindertenrecht zu geben. Anliegen war es, dass die Studierenden das Verwaltungshandeln einer Behörde besser kennen und verstehen lernen. Das LAGeSo entsprach sehr gerne dieser Bitte. Im November war es dann soweit. 11 sehr interessierte Studentinnen und Studenten der Fachrichtung Soziale Arbeiten wagten den Praxistest und konnten hautnah in den Sachgebieten die Arbeit des Referates erleben. Die Resonanz bei den Studierenden war positiv. Sie nahmen sehr bewusst wahr, wie schwierig die Arbeit aufgrund der hohen Fallzahlen im Schwerbehindertenrecht ist. Für ihre zukünftige Arbeit mit gesundheitlich benachteiligten Menschen waren diese Erfahrungen in einer Behörde notwendig und nützlich zugleich. In ihrem Dankesbrief schrieb die Professorin: “Ich hoffe sehr, dass wir auch im nächsten Jahr Gelegenheit haben, unsere Studierenden bei Ihnen hospitieren zu lassen. Die Kenntnisse, die sie bei Ihnen in der Praxis erwerben, kann ich ihnen an der Hochschule gar nicht vermitteln.“

KundenCenter

Das Ziel “Servicestadt Berlin” beschäftigt schon länger die Berliner Verrwaltung. Diese Zukunftsvision nimmt nach und nach Gestalt an und verändert nachhaltig die Einstellung zum Umgang mit den zu erbringenden Dienstleistungen am Kunden. Jede Behörde ist aufgefordert, ihre Organisation und die Art ihrer Leistungserbringung an den Anforderungen der jeweiligen Zielgruppe auszurichten und den Dienstleistungsgedanken zu verinnerlichen.

Die Organisation in Behörden mit unmittelbarem Dienst am Kunden ist so zu lenken, dass in den telefonischen, elektronischen und persönlichen Sprechstunden alle Dienstleistungen möglichst abschließend erbracht werden können, und das für jeden individuell einzuschätzenden Personenkreis.

Grundlage für die Arbeit im KundenCenter ist das Verwaltungsreform-Grundsätze-Gesetz, das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz (AGG), das Landesgleichberechtigungsgesetz (LGBG) sowie das Behindertengleichstellungsgesetz (BGG), in denen unter anderem die Barrierefreiheit von Räumlichkeiten, das Zugänglichmachen von Schriftmaterial für jeden und natürlich auch das Recht eines jeden auf verständliche Beratung und Information

festgeschrieben ist. In Art. 3 Abs. 3 Satz 2 Grundgesetz (GG) steht, dass niemand wegen seiner Behinderung benachteiligt werden darf. Auch die Verfassung von Berlin besagt, dass gleichwertige Lebensbedingungen von Menschen mit und ohne Behinderung hergestellt werden müssen. Diese gesetzlichen Vorgaben sind das Gerüst, um das sich der hier herrschende Dienstleistungsgedanke rankt.

Das KundenCenter im Versorgungsamt bietet drei „Vertriebswege“ von Dienstleistungen an:

- Persönlicher Kontakt: Das umfassende Dienstleistungsangebot im KundenCenter als alleiniger Anlaufpunkt für die vielfältigen Leistungen des Versorgungsamtes.
- Telefonischer Kontakt: Ein CallCenter als persönliches und schnelles Informations- und Beratungsangebot im Rahmen des BerlinTelefons.
- Elektronischer Kontakt: Eine lebenslagenorientierte informative Internetpräsenz, mit der sich die Kunden selständig über die vielfältigen Dienstleistungen des Versorgungsamtes informieren können und die Möglichkeit haben, den E-Mail-Kontakt zum Versorgungsamt zu suchen.

Das Hauptaugenmerk liegt im KundenCenter auf dem Ziel, die vielfältigen Anfragen und Anliegen durch optimierte Arbeitsabläufe bereits beim Erstkontakt zufriedenstellend und abschließend erledigen zu können, damit der Kunde die Dienstleistungen des KundenCenters in guter Erinnerung behält. Gleichzeitig wird damit die Vorgabe erfüllt, dass sich die Sachbearbeitung in den Fachbereichen auf die Erledigung ihrer Kernaufgaben konzentrieren kann.

Das Informations- und Beratungsangebot umfasst insbesondere:

- Allgemeine Beratung und Auskünfte zum Schwerbehindertenrecht
- Auskünfte und Beratung im Einzelfall
- Ausgabe von Antragsformularen und Informationsmaterialien
- Hilfe beim Ausfüllen von Anträgen
- Verlängerung und Ausstellung von Schwerbehindertenausweisen
- Ausstellung von Ersatzausweis und -wertmarke bei Verlust
- Auskunft und Beratung zu weiteren Aufgaben des Landesamtes
- Beratung zum Berliner SonderFahrDienst für Menschen mit Behinderung
- Entgegennahme von Taxi-Quittungen für den SonderFahrDienst

Nach dem Umzug in das Dienstgebäude Sächsische Straße 28 in Berlin - Wilmersdorf bietet das modern gestaltete KundenCenter ein umfassendes und kompetent vorgetragenes Informations- und Beratungsangebot für Menschen mit Behinderung rund um das Thema “Schwerbehinderung”. Kundenfreundliche Öffnungszeiten, ein freundlich ausgestatteter Warteraum, ein elektronisches Aufrufsystem sowie sechs mit moderner Technik ausgestattete Beratungszimmer bieten eine angenehme Besuchsatmosphäre und den Mitarbeitern ergonomisch gute und professionelle Arbeitsbedingungen. Bei der Gestaltung wurden die besonderen Bedürfnisse der Zielgruppen einbezogen: Die Ausstattung mit gut sichtbarer Beschilderung, ein vielfältiges Angebot an Ratgebern und Broschüren, ein Informationscounter mit Touchscreen und eine Kinderspielecke trägt zum positiven Gesamtbild des Kundenbereiches bei und wird gerne angenommen.

Das Dienstgebäude ist barrierefrei zu erreichen und erhielt das vom Landesbeauftragten für Menschen mit Behinderung vergebenen Signet “Berlin barrierefrei”.

Kunden, die auf die Nutzung der Gebärdensprache angewiesen sind, wird seit Ende des Jahres eine besondere Sprechstunde angeboten. An einem Tag im Monat steht eine Mitarbeiterin mit Gebärdensprach- und Fachkompetenz für die persönliche Beratung dieses Kundenkreises zur Verfügung. Nach vorheriger Terminvereinbarung kann aber auch an anderen Tagen durch die Hinzuziehung eines Gebärdendolmetschers die Beratungssituation erleichtert werden.

Blinde und stark sehbehinderte Kunden können die Broschüre “Berliner Ratgeber für Menschen mit Behinderung” (Informationen zum Schwerbehindertenrecht / Berliner Adressen zum Thema) in einer Hörversion als CD im speziell für diese Personengruppe entwickelten Daisy-Format erhalten.

Entsprechend häufig wird das umfangreiche Dienstleistungs- und Beratungsangebot angenommen. 2009 nahmen 36.421 (2008 = 34.325) Kunden eine persönliche Beratung im

Warteraum
des KundenCenters

KundenCenter in Anspruch, dies entspricht einem Durchschnitt von über 3.000 Kunden monatlich. Zur weiteren Verbesserung der telefonischen Erreichbarkeit und der Qualität der Auskunfts- und Informationskompetenz wurde nach dem Einzug in das neue Dienstgebäude ab September das Projekt “BerlinTelefon” gestartet. Unter der Service-Telefonnummer 90229 6464 werden allgemeine Auskünfte zum Schwerbehindertenrecht in einem Callcenter des IT-Dienstleistungszentrums Berlin (ITDZ) unter Einbeziehung eines eigens dafür erstellten Wissensmanagements als First Level (FrontOffice) - Leistung erteilt. Über eine computergesteuerte Druckstraße können von dort aus auch Formularwünsche erfüllt werden.

Das entspricht dem landesweiten Konzept des „BerlinTelefons“ und ist gleichzeitig eine Vorstufe des bundesweiten Behördentelefons “115”. Nach dieser “Vorsortierung“ der eingegangenen Anrufe werden mit Hilfe einer speziellen Software nur fallspezifische oder speziellere Anliegen der Kunden an das CallCenter des Versorgungsamtes weitergeleitet (Second Level / BackOffice). Die hier eingesetzten fachkompetenten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter beantworten mit Zugriff auf die Fachverfahren die vielfältigen Kundenanfragen abschließend und entlasten damit die Sachbearbeiterebene.

Die Servicezeiten dieser Rufnummer sind mit einer Erreichbarkeit von 7 bis 19 Uhr sehr kundenfreundlich ausgerichtet. Das Second Level ist in der Zeit von 8 bis 17 Uhr im Einsatz und erhält vom First Level außerhalb dieser Zeiten sogenannte “Tickets”, die je nach Kundenwunsch per Anruf oder Mail-Kontakt abgearbeitet werden. 2009 wurden über die Service-Telefonnummer 90229 6464 insgesamt 44.063 (2008 = 39.488) telefonische Anfragen beantwortet, dies entspricht einem monatlichen Durchschnitt von 3.670 Telefonkontakten. Davon entfallen im Rahmen des BerlinTelefons allein in den Monaten September bis Dezember 25.562 angenommene Anrufe.

Spielecke
im KundenCenters

Im Internet auf den Seiten eines Gehörlosen-Forums wurde über die Neuerung einer Gehörlosen-Sprechstunde im Versorgungsamt berichtet. Endlich war es dem gehörlosen Kunden möglich, sich den Bescheid und die daraus entstandenen Vorteile in seiner Muttersprache, der Deutschen Gebärdensprache (DGS), erklären zu lassen. Die bisher gängige Praxis dieses Kunden, seinen erst 6-jährigen Sohn als Dolmetscher mit zum Amt zu nehmen, ist nun vorbei. Die neu gewonnene Eigenständigkeit und die Gewissheit, den Sohn nicht mehr überfordern zu müssen, geben dem gehörlosen Vater das Gefühl, mit seiner Problematik ernst genommen zu werden.

Der Mensch im Fokus

LAGeSo

SonderFahrDienst

Das Berliner Gesetz über die Gleichberechtigung von Menschen mit und ohne Behinderung - Landesgleichberechtigungsgesetz vom 18. Mai 1999 (LGBG) regelt in § 9 die Sicherung der Mobilität für Menschen mit Behinderungen.

In § 9 Abs. 2 LGBG heißt es dazu: „Für Personen, die wegen der Art und der Schwere ihrer Behinderung nicht am öffentlichen Personennahverkehr teilnehmen können, wird ein besonderer Fahrdienst vorgehalten, auf den die Vorschriften des § 145 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch keine Anwendung finden. Das Nähere über die Berechtigungskriterien, die Finanzierung, die Eigenbeteiligung der Nutzer und Nutzerinnen, die den Fahrdienst Betreibenden, die Beförderungsmittel und das Beförderungsgebiet regelt die für Soziales zuständige Senatsverwaltung durch Rechtsverordnung."

Mit der „Verordnung über die Vorhaltung eines besonderen Fahrdienstes für Menschen mit Behinderung" vom 22. Juni 2005 hat das Land Berlin dieser Vorgabe des Landesgleichberechtigungsgesetzes entsprochen. Gemäß dieser Verordnung stellt Berlin 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". Dieses Merkmal erhalten Personen mit einer außergewöhnlichen Gehbehinderung (Merkzeichen „aG" im Schwerbehindertenausweis), einem mobilitätsbedingten Grad der Behinderung von mindestens 80 und nachgewiesenen Fähigkeitsstörungen beim Treppensteigen.

Der Sonderfahrdienst hält zwei Formen der Beförderung für die Berechtigten bereit. Zum einen die Nutzung der Fahrzeuge des SonderFahrDienstes „SFD-Berlin". Hier stehen besonders ausgestattete Kleinbusse für Personen 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.

Zum anderen die Nutzung des Taxikontos. Hier kann jeder Sonderfahrdienstberechtigte, der körperlich dazu in der Lage ist, gegen Vorkasse die Fahrzeuge des normalen Taxigewerbes nutzen. Die Erstattung erfolgt in monatlicher Abrechnung.

Von der Senatsverwaltung für Integration, Arbeit und Soziales wurden dem LAGeSo im Bereich des SonderFahrDienstes für Menschen mit Behinderung in Berlin folgende Aufgaben übertragen:

- Durchführung des Berechtigungsverfahrens und Erstellung einer Magnetkarte
- Abrechnung mit den Fuhrunternehmen und der Regiezentrale
- Einziehung der Eigenbeteiligung und Erstattung von Taxikosten der Nutzer des SonderFahrDienstes.
- Zentrales Qualitäts- und Beschwerdemanagement
- Beratung der Berechtigten

Die Firma „WBT“ ist auch 2009 als Regiebetreiber für die Fahrtenbestellung und -vermittlung des SonderFahrDienstes von der Senatsverwaltung für Integration, Arbeit und Soziales beauftragt. „WBT“ führt auf privatrechtlicher Grundlage Fahrten im Rahmen von Freizeit und Erholung einschließlich der erforderlichen Assistenzleistungen von Tür zu Tür durch.

Im Jahr 2009 wurden zwei Info-Briefe mit aktuellen Informationen zur Nutzung des Sonderfahrdienstes sowie eine Neuauflage des Faltblattes „SonderFahrDienst für Menschen mit Behinderung - SFD“ (5. Auflage) herausgegeben.

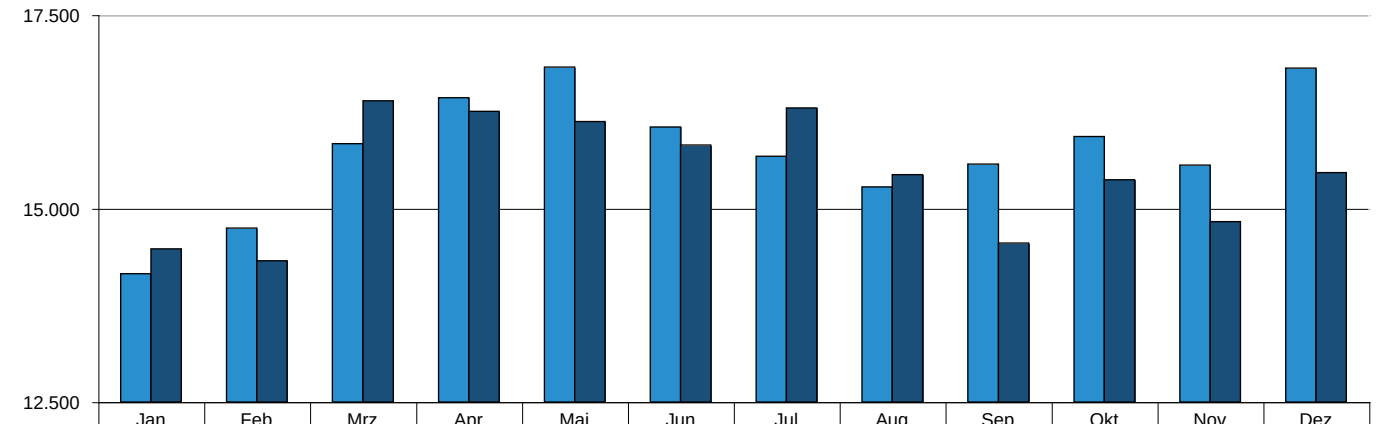
Um das erhöhte Informationsbedürfnis der Berechtigten zu befriedigen, ist für Fragen zum SonderFahrDienst im KundenCenter des Versorgungsamtes ein Servicetelefon (90229 - 6433) eingerichtet, das seit September im Projekt BerlinTelefon eingebunden ist. 2009 wurden über diese Hotline 13.698 (2008:11.854) telefonische Anfragen beantwortet.

Im Rahmen des Qualitätsmanagements hat das Versorgungsamt 2009 insgesamt 220 schriftliche Anfragen und Beschwerden bearbeitet.

In Berlin erfüllten im Dezember 2009 34.133 Menschen die Voraussetzungen für die Nutzung des Sonderfahrdienstes. Die Ausgabe von 3.931 Magnetkarten für den Sonderfahrdienst ermöglichte im Berichtsjahr insgesamt 185.345 Fahrten (2008:188.885). Durchschnittlich 3.029 Berechtigte (2008:3.016) nutzten monatlich den SonderFahrDienst. Das Taxikonto nutzten 2009 monatlich durchschnittlich 757 Berechtigte bei insgesamt 64.374 Fahrten.

Soziale Härtefälle und ehrenamtlich Tätige können zur Deckung der Kosten den beim Landesbeirat für Behinderte vorgehaltenen Härtefonds in Anspruch nehmen.

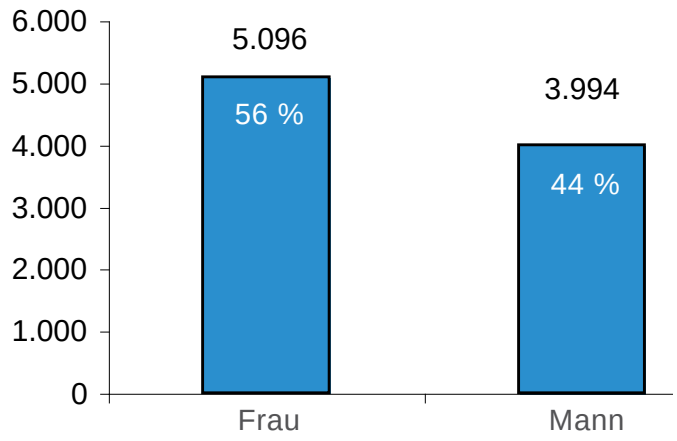
Monatliche Beförderungen im Jahresvergleich 2008 und 2009



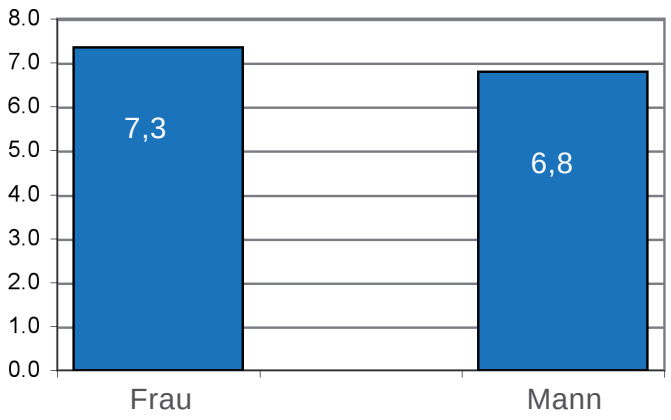
	Jan	Feb	Mrz	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dez
2008	14.159	14.749	15.839	16.432	16.826	16.052	15.673	15.278	15.575	15.930	15.560	16.812
2009	14.478	14.325	16.391	16.254	16.123	15.821	16.299	15.436	14.554	15.371	14.831	15.462

Die rollstuhlfahrende Kundin Frau B. freute sich schon wochenlang auf das Klassentreffen nach 30 Jahren. Das Entsetzen war groß, denn ihr Sohn, der sie immer fährt, ist längere Zeit erkrankt und kommt nicht als Fahrgelegenheit in Frage. Da erinnert sie sich an die Worte der vorausschauenden Mitarbeiterin des CallCenters im Versorgungsamt, die ihr riet, die Magnetkarte zur Nutzung des Fahrdienstes trotzdem zu beantragen und diese mit dem erklärenden Faltblatt in der Schublade aufzubewahren: Für den Fall der Fälle! Dieser war ja nun eingetreten...! Der Fahrdienst war schnell bestellt und bescherte ihr einen anregenden Abend mit den “ehemaligen” Klassenkameraden.

Nutzung des Sonderfahrdienstes nach Geschlecht



Monatliche Fahrten pro Nutzer/in (Mittelwert)



Versicherungsamt

Das Versicherungsamt Berlin ist als Arbeitsgruppe im Referat „Kundenkontakte“ im Versorgungsamt angesiedelt. Im Versicherungsamt können sich Kunden nach Terminvereinbarung in allen Angelegenheiten der Sozialversicherung (§ 93 SGB IV) kompetent und umfassend beraten und sich beim Ausfüllen der erforderlichen Formulare helfen lassen.

Auf der Grundlage des Sozialgesetzbuches - Viertes Buch - (SGB IV) ist der gesetzliche Auftrag des Versicherungsamtes, unabhängig von den einzelnen Zweigen der Sozialversicherung zwischen den Trägern und den Versicherten als staatliche Stelle neutral und vermittelnd tätig zu sein. Im § 93 SGB IV sind die Aufgaben der Versicherungsämter beschrieben.

Da der Deutsche Rentenversicherungsträger in den Bundesländern die Zuständigkeiten für die Durchführung bilateraler und multilateraler Verträge über soziale Versicherungsangelegenheiten aufgeteilt hat, berät und unterstützt das Versicherungsamt vor allem in Berlin lebende ausländische Mitbürgerinnen und Mitbürger, die ihre Rentenansprüche klären bzw. ihre Rente beantragen wollen oder Rechtsauskünfte zu Rentenfragen benötigen. Dieser besondere Personenkreis ist auf die Hilfe beim Ausfüllen des Leistungsantrages besonders angewiesen und nimmt diese Hilfestellung auch gerne in Anspruch. Diese Hilfe beinhaltet die notwendige Unterstützung bei der Einleitung von Verwaltungsverfahren, die Sachaufklärung, das Erbringen erforderlicher Beweismittel sowie das Beglaubigen von Beweismitteln. Darüber hinaus arbeitet das Berliner Versicherungsamt im Rahmen der Amtshilfe für die Deutsche Rentenversicherung u.a. bei

- Ersuchen zur Ermittlung nicht nachgewiesener Versicherungszeiten sowie Arbeitgeberanfragen
- Ersuchen von Zeugeneinvernahmen und eidesstattlichen Versicherungen
- Anfragen zu Anschriften von Firmen, Behörden u.ä.

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Versicherungsamtes vergeben grundsätzlich feste persönliche Beratungstermine, die sich an den zeitlichen Vorgaben der Ratsuchenden orientieren. 2009 wurden insgesamt 1746 (2008:1.975) Anfragen bearbeitet, 429 (2008:406) davon waren persönliche Beratungsgespräche.

Ein australischer Migrantenservice, ähnlich unseren Sozialversicherungsverbänden, wandte sich mit einem Hilfeersuchen an das Versicherungsamt Berlin. Das Mitglied, ein Deutsch-Australier, benötigte dringend das Know-how der deutschen Behörde, da hier Nachforschungen im Rahmen eines Rentenverfahrens von Nöten waren. Vom Standort Australien aus war es nicht möglich, die vom Rentenantragsteller gemachten Angaben zu überprüfen und bestätigen zu lassen. Das Versicherungsamt war hier gerne behilflich und ermittelte in detektivischer Kleinarbeit bei den verschiedenen Arbeitgebern die Versicherungszeiten. Einer verdienten Rente aus der Bundesrepublik Deutschland steht nun nichts mehr im Weg. Zum Dank erhielten die Mitarbeiterinnen ein freundliches Schreiben, in dem ihr Bemühen als “unschätzbarer Wert” umschrieben wurde, der sonst nicht hätte geleistet werden können.

Versorgungsarchiv

Zu den Aufgaben des Versorgungsarchivs gehören:

- Archivierung der Schwerbehindertenakten und der Akten zum Sozialen Entschädigungsrecht
- Bearbeitung von Aktenanforderunge
- Jährliche Aussonderung und Vernichtung der Akten

Die Vernichtungszeiten der aufzubewahrenden Akten richten sich unter anderem nach den Vorschriften des § 71 der Landeshaushaltsordnung (LHO). Notwendige Änderungen wegen fehlender Lagerkapazitäten bedürfen der Zustimmung des Bundesministeriums für Soziales und dem Einvernehmen des Bundesrechnungshofes und werden in Rundschreiben veröffentlicht.

Sämtliche 1,2 Millionen archivierte Akten sind mit einer computergestützten Datenbank erfasst und lagern auf einer Fläche von 4.100 m². Es ist gelungen, durch Sanierung der Sanitärräume mit Einbau einer Dusche, Beschaffung von elektrischen Postwagen, höhenverstellbaren Posttischen und elektrischen Klammergeräten die ergonomische Ausstattung zu verbessern und so die Mitarbeiterzufriedenheit zu erhöhen.

Krankenbuchlager

Im Krankenbuchlager sind Lazarettkrankenbücher des 1. und 2. Weltkrieges sowie personenbezogene Krankenblätter archiviert. Die dort erfassten Eintragungen können mit Hilfe einer über 40 Millionen Karteikarten umfassenden Datei ermittelt werden. Aufgabe des Krankenbuchlagers ist es, Nachweise über Militärdienstzeiten zur Anerkennung der Staatsangehörigkeit und Nachweise über Kriegsbeschädigungen zu erstellen. Darüber hinaus werden im Rahmen der Amtshilfe personenbezogene Daten und Erkenntnisse im Zusammenhang mit der Militärzugehörigkeit im 1. und 2. Weltkrieg und bei Erbenermittlung zur Verfügung gestellt.

Die Rechtsstellung des Krankenbuchlagers ist im Gesetz über die Errichtung der Verwaltungsbehörden der Kriegsopferversorgung vom 12.03.1951 (BGBl. I S. 169) geregelt. Entsprechend § 2 des Errichtungsgesetzes wurde das Krankenbuchlager Berlin am 25.02.1952 durch Beschluss des Senats von Berlin Nr. 1470 vom 18.02.1952 im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Arbeit und dem Bundesminister für Finanzen errichtet.

Das Krankenbuchlager hat 2009 insgesamt 3.883 (2008:4.504) Personenanfragen beantwortet, in 2.263 (2008:2.531) Fällen konnten keine Vorgänge ermittelt werden. Das Krankenbuchlager wird ausschließlich im Wege der Amtshilfe für Behörden tätig. Häufigster Auftraggeber 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:

Personalanfragen aufgegliedert nach Institutionen 2009

Deutsche Dienststelle (WASt)	63,5 % (2008:62 %)
In- und ausländische Dienststellen, Historiker/Wissenschaftler	18,0 % (2008:21 %)
Berufsmäßige Erbenermittler	10,5 % (2008:10 %)
Kriegsopferversorgung/Versorgungsämter	7,5 % (2008: 7 %)

Aktenarchiv
Krankenbuchlager

Weitere
Einrichtun

Weitere Einrichtungen

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), sowie die Stiftung Invalidenhaus. Diese Einrichtungen erfüllen eine Vielzahl bedeutender Aufgaben für das Land Berlin.

Stiftung Invalidenhaus

Die von Friedrich dem Großen im Jahre 1748 gegründete Stiftung Invalidenhaus Berlin wird heute vom Landesamt für Gesundheit und Soziales verwaltet. Vorstand und gesetzlicher Vertreter dieser rechtsfähigen Stiftung des öffentlichen Rechts ist der Präsident des Landesamtes für Gesundheit und Soziales. Seit 1999 ist die Bewirtschaftung und Verwaltung des beweglichen und unbeweglichen Stiftungsvermögen einem Geschäftsbesorger übertragen worden. Aufgabe der Stiftung ist es, Wohnraum an rentenberechtigte Kriegsbeschädigte oder subsidiär 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).

§ Satzung der Stiftung Invalidenhaus Berlin vom 14. September 1998 (ABl. S. 4055) mit Änderungen vom 15. März 1999 (ABl. S. 3456) und vom 15. April 2005 (ABl. S. 1798).

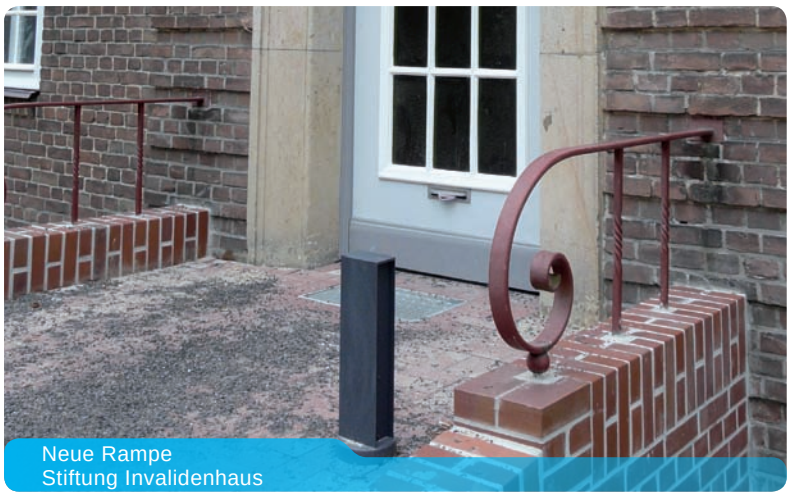
Mit Zuwendungen des Landes Berlin und der Stiftung Deutsche Klassenlotterie Berlin sowie mit stiftungseigenen Mitteln konnten 21 Häuser und 75 Wohnungen durch umfangreiche Modernisierungs- und Erneuerungsmaßnahmen weitgehend dem Standard des sozialen Wohnungsbaus angepasst werden. Die Wohnungen in den noch instandzusetzenden Häusern werden nach und nach bei Freizug instandgesetzt und modernisiert.

Auch 2009 wurden in den Gebäuden der Stiftung Invalidenhaus Berlin umfangreiche und komplexe Instandhaltungs- und Instandsetzungsmaßnahmen durchgeführt. Die denkmalgerechte Instandsetzung der Natursteinterrasse für das Gebäude Invalidensiedlung 46 wurde mit einem Kostenaufwand von 33.800 € abgeschlossen. Weiterhin wurden für 80.000 € die Dächer der Gebäude Invalidensiedlung 3 und 45 vollständig erneuert.

Durch den Freizug der beiden Wohnungen im Gebäude Invalidensiedlung 18 vom Gebäudetyp C konnten die ersten geplanten komplexen Umbaumaßnahmen zur Herstellung von zwei barrierefreien und rollstuhlgerechten Wohnungen umgesetzt werden.

Die Herstellung des rollstuhlgerechten Wohnraums erforderte jeweils eine Grundrissänderung, wodurch die 4 - Raum Wohnungen in je eine großzügige 3 - Raum Wohnung umgebaut wurden. Die haustechnische Installation wurde in allen Gewerken unter möglicher Berücksichtigung energetischer Anforderungen erneuert. Weitere umfangreiche Arbeiten erfolgten in den Gewerken Maler, Trockenbau, Lüftung und Elektro. Insgesamt erforderte die Herstellung (ohne Planungsleistungen) der Wohnungen finanzielle Aufwendungen in Höhe von 166.250 €.

Parkanlage
Stiftung Invalidenhaus



Neue Rampe
Stiftung Invalidenhaus

Neben umfangreichen Maßnahmen zur Instandsetzung von Wohnungen für die Neuvermietung von jeweils ca. 18.000 € wurden vielfältige und umfängliche Kleininstandsetzungsmaßnahmen bei den wohnenden Mietern und in den Gebäuden umgesetzt. Der zum Abschluss des Jahres 2009 gestellte Antrag auf Vergabe - AGH wurde genehmigt. Ziel dieses Projektes sind umfangreiche Leistungen im Wohnumfeld zur Freiflächenpflege der großzügigen Parkanlage und weitere Ausbesserungs- und Erneuerungsarbeiten an den Wegen der Stiftung. Mit dem Projekt wird gesichert, dass ein nachhaltiger Beitrag zur weiteren Stadtentwicklung geleistet wird, da das Gelände nicht nur den Mietern, sondern auch der Allgemeinheit als Freizeitraum dient. Die Maßnahmen wurden im Dezember 2009 begonnen und sollen im Juni 2010 zunächst abgeschlossen werden.

Neue Straßenlaterne
Stiftung Invalidenhaus

Renoviertes Gebäude
Stiftung Invalidenhaus

Deutsche Dienststelle (WASt)

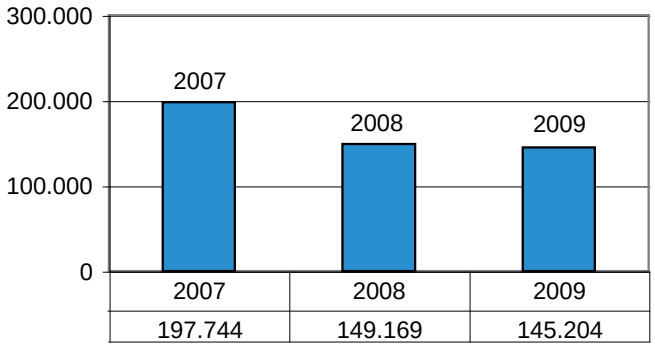
Die Deutsche Dienststelle (WASt) wird als eine Behörde des Landes Berlin geführt und ist dem Landesamt für Gesundheit und Soziales zugeordnet. Der Dienststelle werden ihre Haushaltsmittel in voller Höhe vom Bund erstattet. Zu den Aufgaben gehören u. a. die Ausstellung der Kriegssterbefallanzeigen an 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.

Die Deutsche Dienststelle (WASt) arbeitet auf Grundlage von Vorschriften des Personenstandswesens sowie zahlreicher Kriegsfolgegesetze. In 2009 gingen 40.952 Anträge ein. Insgesamt wurden 111.201 Personen-überprüfungen durchgeführt.

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.

Entwicklung der Bearbeitungsfälle 2006-2008



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)

Der Mensch im Fokus

LAGeSo

Impressum

LAGeSo
Landesamt für Gesundheit und Soziales Berlin

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

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

Redaktion
René Herrmann
Silvia Kostner

Gestaltung & Satz
Move.And.Shoot

Druck
USE Union Sozialer Einrichtungen gGmbH

Bildnachweis
Seite 46: Stetoskop, Autor: Apox Apox, 2010
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

Jahresbericht 2009

be Berlin

© 2010 Landesamt für Gesundheit und Soziales Berlin

Jahresbericht 2009

be Berlin

JAHRESBERICHT 2009

Der Mensch im Fokus

LAGeSo

Landesamt für Gesundheit und Soziales Berlin