

Kommunale Gesundheitsvorsorge in Schulen

Umsetzung des Konzepts „Ärztin / Arzt an der Schule“ an Münchner Mittelschulen 2012 – 2014

Produkt 5320010 Gesundheitsförderung
Finanzierungsbeschluss

1 Anlage: Beschluss der Vollversammlung des Stadtrates
vom 17.12.2014 (SV-Nr. 14-20 / V 01909)

Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 01909

**Beschluss des Gesundheitsausschusses
vom 22.01.2015 (VB)**
Öffentliche Sitzung

Inhaltsverzeichnis	Seite
I. Vortrag des Referenten	2
A. Fachlicher Teil	2
1. Ausgangslage	2
2. Konzeptbeschreibung	2
3. Umsetzung des Konzepts in München 2012 – 2014	3
4. Auswertung	4
5. Untersuchungsangebot für Übergangsklassen	4
6. Bewertung des Projekts und Handlungsvorschlag / zukünftiger Bedarf	4
B. Finanzierungsteil	6
1. Zweck des Vorhabens	6
2. Finanzierung / Mehrbedarf	6
2.1 Darstellung des Sachmittelbedarfes (ohne Personal)	7
2.2 Darstellung des Personalbedarfes	8
2.3 Kosten	9
2.4 Nutzen	9
2.5 Finanzierung / Kontierung	10
2.6 Zahlungsverlauf (Auszahlungen)	11
2.7 Finanzierungsmoratorium	11
II. Antrag des Referenten	13
III. Beschluss	15

I. Vortrag des Referenten

wie in der Sitzung der Vollversammlung des Stadtrates am 17.12.2014 und des Gesundheitsausschusses am 11.12.2014 (vgl. Anlage, SV-Nr. 14-20 / V 01909).

Die Vollversammlung des Stadtrates hat sich am 17.12.2014 mit dem Thema der schulärztlichen Untersuchungen in Übergangsklassen befasst und nach Antrag Beschluss gefasst.

Mit vorliegender Stadtratsvorlage wird dem Auftrag aus der Sitzung des Gesundheitsausschusses am 11.12.2014 entsprochen, die schulärztliche Tätigkeit, die im Rahmen der behandelten Stadtratsvorlage „Kommunale Gesundheitsvorsorge in Schulen“ (siehe Anlage, SV-Nr. 14-20 / V 01909) vorgestellt worden war, noch genauer auszuführen. Ausgangspunkt für die am 11.12.2014 behandelte Stadtratsvorlage war ein Auftrag aus der Vollversammlung des Münchner Stadtrats vom 27.06.2012, über die Umsetzung des Konzepts „Ärztin / Arzt an der Schule“ an Münchner Mittelschulen „*dem Gesundheitsausschuss Ende des Jahres 2014 einen ersten Evaluationsbericht mit Schlussfolgerungen vorzulegen*“ (Sitzungsvorlage Nr. 08-14 / V 09354, behandelt im Gesundheitsausschuss am 14.06.2012 und am 27.06.2012 in der Vollversammlung, Beschlusspunkt 2 in der Fassung des Änderungsantrages der SPD-Stadtratsfraktion vom 14.06.2012).

Der Stadtratsantrag Nr. 08-14 / A 03872 von Frau StRin Elisabeth Schmucker vom 05.12.2012 (siehe Anlage, SV-Nr. 14-20 / V 01909), der in der Sitzung des Gesundheitsausschusses am 11.12.2014 ebenfalls vertagt wurde, wurde mit Beschluss der Vollversammlung des Stadtrates am 17.12.2014 erledigt.

Im folgenden fachlichen Teil A wird in großen Teilen auf die Ausführungen in der Stadtratsvorlage „Kommunale Gesundheitsvorsorge“ verwiesen. Der Punkt „Fachliche Arbeit“ (siehe A 3.1 in der Stadtratsvorlage „Kommunale Gesundheitsvorsorge“) wird gemäß des Auftrages aus der Sitzung am 11.12.2014 hingegen noch einmal ausführlicher dargestellt. Der darauf basierende Entscheidungsvorschlag des Referats für Gesundheit und Umwelt (RGU), der im Punkt „Bewertung des Projekts und Handlungsvorschlag / zukünftiger Bedarf“ (siehe A 6 in der Stadtratsvorlage „Kommunale Gesundheitsvorsorge“) vorgestellt wurde, verändert sich nicht, auch nicht der Beschlussantrag des Referenten, aus dem jedoch die Antragspunkte, welche sich auf die Übergangsklassen bezogen haben, herausgenommen wurden. Der Finanzierungsteil (siehe B in der Stadtratsvorlage „Kommunale Gesundheitsvorsorge“) wurde entsprechend angepasst.

A. Fachlicher Teil

1. Ausgangslage

Siehe hierzu die Ausführungen unter Punkt A 1 in der Stadtratsvorlage „Kommunale Gesundheitsvorsorge“ (siehe Anlage, SV-Nr. 14-20 / V 01909), beschlossen in der Vollversammlung am 17.12.2014.

2. Konzeptbeschreibung

Siehe hierzu die Ausführungen unter Punkt A 2 in der Stadtratsvorlage „Kommunale Gesundheitsvorsorge“, (siehe Anlage, SV-Nr. 14-20 / V 01909), beschlossen in der Vollversammlung am 17.12.2014.

3. Umsetzung des Konzepts in München 2012 – 2014

3.1. Umsetzung des Vollkonzeptes „Ärztin / Arzt an der Schule“

Siehe hierzu die Ausführungen unter Punkt A 3.1 in der Stadtratsvorlage „Kommunale Gesundheitsvorsorge“, (siehe Anlage, SV-Nr. 14-20 / V 01909), beschlossen in der Vollversammlung am 17.12.2014.

Fachliche Arbeit

Im Schuljahr 2013 / 2014 wurden alle in der „Konzeptbeschreibung“ unter Punkt 2.1 genannten Inhalte an den sechs Schulen umgesetzt. Zur Beschreibung der einzelnen Tätigkeiten der Schulärztinnen siehe die Ausführungen unter Punkt A 3.1 in der Stadtratsvorlage „Kommunale Gesundheitsvorsorge“, behandelt in der Sitzung des Gesundheitsausschusses am 11.12.2014.

Der **Anteil** der einzelnen Tätigkeiten an der Arbeitszeit der Schulärztin vor Ort gliedert sich wie folgt:

Tätigkeit:	Anteil an Gesamtarbeitszeit:
Ärztliche Tätigkeit am Kind, bzw. fallbezogen: <ul style="list-style-type: none"> • Schulärztliche Sprechstunde, • Klassenuntersuchungen, • Fallbesprechungen, • Elterngespräche 	94,4 %
Gesundheitsunterricht, Gesundheitsaktionen ¹	3,9 %
Vernetzung in der Region, Gremienarbeit, fachlicher Austausch	1,7 %

Es wurde bei der Berechnung von einer täglichen Arbeitszeit von 7,5 Stunden einer Schulärztin, die sie für die Arbeit an der Schule einsetzt, ausgegangen. Diese 7,5 Stunden wurden multipliziert mit der Anzahl der betreuten Schulen (sechs Schulen) sowie mit den Präsenzwochen pro Schuljahr (35 Wochen). Hieraus ergeben sich 1.575 Stunden, die im Schuljahr von Schulärztinnen für die Umsetzung des Konzepts

¹ Der angebotene Gesundheitsunterricht ist kein obligater Baustein des Konzeptes, er dient weniger der Wissensvermittlung sondern als „Türöffner“, die Schulärztin als kompetente Ansprechpartnerin und fachliche „Expertin“ den Schülerinnen und Schülern vertraut zu machen. Die Erfahrung hat gezeigt, dass nach den gelegentlich durchgeführten Unterrichtseinheiten im vertrauten Klassenverbund es vielen Schülerinnen und Schülern leichter fällt, die Schulärztin in der Sprechstunde aufzusuchen.

„Ärztin / Arzt an der Schule“ aufgewendet wurden (7,5 Stunden x 6 Schulen x 35 Wochen = 1.575 Stunden pro Schuljahr).

Für Gesundheitsunterricht wurden 42 Stunden in den Schulen insgesamt aufgewendet, für Gesundheitsaktionen 20 Stunden. Für Vernetzung in der Region, Gremienarbeit und fachlicher Austausch wurden insgesamt 27 Stunden aufgewendet.

4. Auswertung

Siehe hierzu die Ausführungen unter Punkt A 4 in der Stadtratsvorlage „Kommunale Gesundheitsvorsorge“ (siehe Anlage, SV-Nr. 14-20 / V 01909), beschlossen in der Vollversammlung am 17.12.2014.

5. Untersuchungsangebot für Übergangsklassen

Siehe hierzu die Ausführungen unter Punkt A 5 in der Stadtratsvorlage „Kommunale Gesundheitsvorsorge“ (siehe Anlage, SV-Nr. 14-20 / V 01909), beschlossen in der Vollversammlung am 17.12.2014.

6. Bewertung des Projekts und Handlungsvorschlag / zukünftiger Bedarf

Die im Punkt 2 „Konzeptbeschreibung“ beschriebenen Ziele wurden – wie im Punkt 4 detailliert ausgeführt – bereits im ersten Jahr der Umsetzung zum großen Teil erreicht. Hervorzuheben ist die hohe Akzeptanz bei Schülerinnen und Schülern, Eltern und Lehrkräften. Außerdem ist es gelungen, spezifisch die Kinder und Jugendlichen mit chronischen Erkrankungen und rezidivierenden Beschwerden nicht nur zu erreichen, sondern – wie die Zahlen der Wiedervorstellungen und Weitervermittlung in das ärztliche Versorgungssystem zeigen – nachhaltig zu betreuen. Das Spektrum der Erkrankungen, mit denen die Schulärztinnen konfrontiert wurden, war groß: es reichte von bisher unentdeckten und unbehandelten schweren Hauterkrankungen über diätpflichtige Stoffwechselerkrankungen, die niemandem an der Schule bekannt waren bis zu schweren seelischen Erkrankungen wie kindliche Depressionen, Essstörungen und Selbstverletzung. Diese Erkrankungen waren z.T. den Lehrkräften, z.T. sogar den Eltern nicht bekannt und stellen dennoch einen offensichtlichen schweren Belastungsfaktor auch für die schulische Entwicklung der Kinder dar – Kinder, die bei Misslingen der Schullaufbahn ohne jeden Abschluss zu bleiben drohen! Somit wird mit dem Konzept ein wertvoller Beitrag zur gesundheitlichen Chancengleichheit geleistet.

Deswegen ist ein weiterer Ausbau der schulärztlichen Versorgung vor Ort im Rahmen des Konzeptes „Ärztin / Arzt an der Schule“ geplant. Zum Schuljahr 2014 / 2015 werden zwei weitere Mittelschulen in das Vollkonzept aufgenommen, diese sind:

Mittelschule an der Perlacher Straße (Stadtteil Obergiesing)

Mittelschule an der Lehrer-Wirth-Straße (Stadtteil Messestadt Riem)

Beide Schulen wurden nach den unter Punkt 3.1 genannten Kriterien der Zielgruppenorientierung ausgewählt. Die Schule in der Messestadt Riem wurde gewählt, um den in diesem Stadtteil bestehenden Bedarf hinsichtlich der Gesundheitsvorsorge für benachteiligte Kinder und Jugendliche zu berücksichtigen (siehe Beschluss des Kinder- und Jugendhilfeausschusses und des Sozialausschusses und Handlungsauftrag vom 05.03.2013).

Damit wird ab September 2014 in acht von 13 Mittelschulverbänden das Konzept „Ärztin / Arzt an der Schule“ durchgeführt werden.

Das Maximalziel, alle 44 Mittelschulen im Sinne des schulärztlichen „Vollkonzepts“ zu betreuen, erscheint momentan nicht erreichbar. Im Sinne des schulärztlichen Auftrages und der Ziele des Leitprojekts sollte aber zumindest in jedem der 13 Mittelschulverbände eine Schule mit einer regional zuständigen Schulärztin / einem regional zuständigen Schularzt vor Ort versorgt werden, so dass in München zukünftig jede Mittelschule entweder als „Vollkonzeptschule“ einen Schularzt/ eine Schulärztin direkt vor Ort oder aber zumindest in ihrem Schulverbund diese als Ansprechpartnerin / Ansprechpartner für schulärztliche Belange hat. Die Erweiterung der schulärztlichen Zuständigkeit auf die Mittelschulverbände ermöglicht jeder Schule eine ortsnahe schulärztliche Versorgung und damit einen flächendeckenden Ausbau des Konzepts.

Daraus ergibt sich der folgende Handlungsvorschlag, in jedem der 13 Mittelschulverbände eine Mittelschule mit einer regional zuständigen Schulärztin / einem regional zuständigen Schularzt vor Ort zu versorgen, die / der gleichzeitig Ansprechperson für die anderen Mittelschulen des Verbunds ist.

Ohne zusätzliche personelle Ressourcen ist diese Situation derzeit nicht erreichbar. Um das oben formulierte Ziel zu erreichen, wäre die Zuschaltung von 3,0 VZÄ ärztlicher Stellen und 0,5 VZÄ pflegerischer Stellen (Gesundheits- und Kinderkrankenpflege) notwendig.

Kapazitätsberechnung		Ärztlicher Bereich	Pflegerischer Bereich
A. Vollkonzept Ärztin/Arzt an der Schulen	Präsenz in den fünf noch nicht erreichten Schulverbänden in Jahresarbeitsstunden	3120 h	760 h
	Erweiterung der Präsenz an den acht bereits erreichten Schulverbänden in Jahresarbeitsstunden*	1664 h	./.
	in VZÄ**	3,06	0,48
Bei der Planung der durchschnittlichen Präsenzzeit (Ärztin/Arzt 12 h / Pflege 3 h pro Woche inkl. Organisation, Dokumentation, Rüst- und Fahrzeiten) sind die Schulferien bereits berücksichtigt.			
Summe A.	in VZÄ*	3,06	0,48
	gerundet	4	1
* Mit den vorhandenen personellen Ressourcen ist in den bereits aufgesuchten acht Schulverbänden nur eine Präsenz von einem Tag pro Woche und Verbund möglich. **Basis für die Berechnung ist die mit Schreiben vom 04.04.2014 vom POR berechnete jährliche Nettoarbeitszeit in Stunden von Tarifbeschäftigten von 1.564 Stunden.			

B. Finanzierungsteil

1. Zweck des Vorhabens

Siehe hierzu die Ausführungen unter Punkt B 1 in der Stadtratsvorlage „Kommunale Gesundheitsvorsorge“ (siehe Anlage, SV-Nr. 14-20 / V 01909), beschlossen in der Vollversammlung am 17.12.2014.

2. Finanzierung / Mehrbedarf

Für die Umsetzung des Beschlusses entstehen die im Folgenden dargestellten zahlungswirksamen Kosten. Sie beziehen sich ausschließlich auf den Bedarf, der durch die Ausweitung des Konzepts in Bezug auf die schulärztliche Tätigkeit in den Mittelschulen entsteht. Diese können aus dem derzeitigen Budget des RGU nicht finanziert werden. Der Bedarf, der sich aus der Betreuung von Übergangsklassen ergibt (Klassenuntersuchungen von Übergangsklassen) wurde aus den folgenden Berechnungen herausgenommen. Er wurde bereits in der Vollversammlung am

17.12.2014 beschrieben und als Mehrbedarf beschlossen, erledigt mit Beschluss der Vollversammlung am 17.12.2014.

Zum kommunalen Finanzausgleich siehe die Ausführungen unter Punkt B 2 in der Stadtratsvorlage „Kommunale Gesundheitsvorsorge“, behandelt in der Sitzung des Gesundheitsausschusses am 11.12.2014.

Der Mittelbedarf entsteht ab 01.08.2015.

2.1 Darstellung des Sachmittelbedarfes (ohne Personal)

Darstellung des sonstigen Bedarfes (ohne Personalbedarf)	Einmalig in 2015	Dauerhaft ab 2016	Befristet
Stellenanzeigen, Stellenausschreibungen	15.000 €	0 €	0 €
Untersuchungsmaterialien	2.100 €	5.000 €	0 €
Medizinische Geräte/Instrumente	3.800,00 €	0 €	0 €
Zwischensumme des sonstigen Bedarfes	20.900,00 €	5.000 €	0 €

Darstellung des Zuschussbedarfes	Einmalig in 2014	Dauerhaft ab 2014	Befristet
	0 €	0 €	0 €
Zwischensumme des Zuschussbedarfes	0 €	0 €	0 €
Gesamtsummen aller Bedarfe *	20.900,00 €	5.000 €	0 €

2.2 Darstellung des Personalbedarfes

2.2.1 Darstellung der Jahresmittelbeträge

Darstellung der Jahresmittelbeträge (JMB): * **	Einmalig in 2015	Dauerhaft ab 2016	Befristet
3,0 Stellen in E15 mit JMB 99.990 €	124.988 €	299.970 €	0 €
0,5 Stellen in E7a mit JMB 55.140 €	11.488 €	27.570 €	0 €
zahlungswirksame Jahresmittelbeträge <i>(Übertrag in Tabelle 2.3 Zeile 2)</i>	136.476 €	325.540 €	0 €

2.2.2 Darstellung des stellenbezogenen Sachmittelbedarfes

Darstellung des stellenbezogenen Sachmittelbedarfes:	Einmalig in 2015	Dauerhaft ab 2016	Befristet
Auszahlungen für DV-Arbeitsplatz an it@M (Sachkonto 651151) *	0 €		
+ Arbeitsplatzpauschale (Büromaterial) (Sachkonto 670100)	1.166 €	2.800 €	0 €
+ Ersteinrichtung Büromöbel (Sachkonto 673105)	9.480 €		
+ weitere Sachmittel (ohne DV, Büromaterial und -möbel) ** ***	0 €	0 €	0 €
zahlungswirksame stellenbezogene Sachauszahlungen	10.646 €	2.800 €	0 €

2.3 Kosten

	Einmalig in 2015	Dauerhaft ab 2016	Befristet
Summe zahlungswirksame Kosten *	168.022 €	333.340 €	0 €
davon			
Personalauszahlungen **	136.476,00 €	325.540,00 €	0 €
Sachauszahlungen ***	31.546,00 €	7.800,00 €	0 €
Transferauszahlungen *****	0 €	0 €	0 €
Nachrichtlich: Vollzeitäquivalente (VZÄ)	3,5	3,5	0
Nachrichtlich: zusätzlich anfallende Zahlungen an it@M	0 €	0 €	0 €
Nachrichtlich: Investitionen (in Tsd. €) *****	0 €	0 €	0 €

* Die nicht zahlungswirksamen Kosten (wie z. B. interne Leistungsverrechnungen, Steuerungsumlage und kalkulatorische Kosten und Rückstellungen u. a. für Pensionen) können nicht beziffert werden.

** Bei Besetzung der Stelle mit einer Beamtin / einem Beamten entstehen zusätzlich zu den Personalauszahlungen noch Pensions- und Beihilferückstellungen in Höhe von 50 % der JMB.

*** Übertrag aus Tabelle 2.2.1 Zeile 3

**** ohne IT-Kosten

Ab 2015 gelten für die Verrechnung der Leistungen mit [it@M](#) die vom Direktorium und der Stadtkämmerei genehmigten Preise. Die zur Zahlung an [it@M](#) erforderlichen Mittel für die Services „Arbeitsplatzdienste“ und „Telekommunikation“ werden im Rahmen der Aufstellung des Haushalts- bzw. Nachtragshaushaltsplanes in die Budgets der Referate eingestellt. Eine gesonderte Beschlussfassung über die Mittelbereitsstellung ist daher nicht mehr erforderlich.

***** Zuweisungen und Zuschüsse,

2.4 Nutzen

2.4.1 Nicht monetärer Nutzen

Neben dem monetär messbaren Nutzen ergibt sich folgender Nutzen, der durch eine bereits vorhandene Kennzahl quantifizierbar ist:

Kennzahlen (Leistungsmenge, Wirkung, Qualität) *	IST Vorjahr **	PLAN akt. Jahr	V-IST akt. Jahr	Änderung durch Beschluss	PLAN-Wert nach Beschluss- umsetzung
Anteil schulgesundheitslich erreichte Schülerinnen und Schüler an Mittelschulen	Neue Kenn- zahl ab 2014	5 %	6 %	5,00%	10 %

** vorbehaltlich des Rechenschaftsberichtes

2.5 Finanzierung / Kontierung

Die Finanzierung erfolgt laut folgender Übersicht aus zentralen Mitteln.

2.5.1 Finanzierung / Kontierung im Jahr 2015

Nr. Kostenstelle bzw. Innenauftrag * **	Nr. Kostenart (Sachkonto)	Einsparungen / Einzahlungen	Reste	zentrale Mittel
13130110	602000	0 €	0 €	136.476,00 €
532001202	673100	0 €	0 €	3.800,00 €
13130110	670100	0 €	0 €	15.000 €
532001202	643000	0 €	0 €	2.100 €
532001202	670100	0 €	0 €	1.166,00 €
532001202	673105	0 €	0 €	9.480,00 €
Gesamtsummen		0 €	0 €	168.022,00 €

* KST = Kostenstelle IA = Innenauftrag

2.5.2 Finanzierung / Kontierung ab dem Jahr 2016

Nr. Kostenstelle bzw. Innenauftrag * **	Nr. Kostenart (Sachkonto)	Einsparungen / Einzahlungen	Reste	zentrale Mittel
13130110	602000	0 €	0 €	325.540,00 €
532001202	643000	0 €	0 €	5.000,00 €
532001202	670100	0 €	0 €	2.800,00 €
Gesamtsummen		0 €	0 €	333.340,00 €

* KST = Kostenstelle IA = Innenauftrag

2.6 Zahlungsverlauf (Auszahlungen)

	2015	2016 bis 2017 (pro Jahr)	2018
dauerhaft	0 €	333.340,00 €	333.340 €
einmalig	168.022,00 €	0 €	0 €
befristet	0 €	0 €	0 €
Gesamtsummen	168.022 €	333.340 €	333.340 €

2.7 Produktbezug

2.7.1 Produktbeschreibung / Produktleistungen

Eine Änderung der Produktbeschreibung / der Produktleistungen ist mit dieser Maßnahme nicht verbunden.

2.8 Ziele

Die Veränderungen sind für das Jahr 2015 in folgenden Referats- und Handlungszielen des Produktes 5320010 Gesundheitsförderung beschrieben:

Zielnummer	Ziel
Ref Ziel 05.3	Das schulärztliche Untersuchungsangebot in Mittel- und Förderschulen ist im Aufbau.
HZ 05.3.1	Die Anzahl der Schulen, an denen das Konzept „Ärztin / Arzt an der Schule“ voll umgesetzt ist, erhöht sich auf 13.

2.9 Finanzierungsmoratorium

Der Stadtratsbeschluss unterliegt nicht dem Finanzierungsmoratorium, weil für die fristgerechte Besetzung der Stellen das Personalbesetzungsverfahren frühzeitig angegangen werden muss. Dies ist nicht möglich, wenn das Finanzierungsmoratorium abgewartet wird, da die Konzepterweiterung zum Schuljahresbeginn 2015 / 2016 umgesetzt werden soll.

Das Personal- und Organisationsreferat stimmt vorbehaltlich der Sicherstellung der Finanzierung der künftig in diesem Zusammenhang geltend gemachten Stellenkapazitäten der Beschlussvorlage zu. Die entsprechend den Regelungen zum Vollzug des Haushaltes 2014 Ergänzungen wurden in die Antragspunkte 9 und 10 aufgenommen.

Die Stadtkämmerei stimmt der Beschlussvorlage unter der Voraussetzung zu, dass die vom Personal- und Organisationsreferat geforderten Änderungen eingearbeitet wurden. Dies ist erfolgt.

Die Beschlussvorlage ist außerdem mit dem Referat für Bildung und Sport, dem Sozialreferat, Stadtjugendamt und dem Staatlichen Schulamt abgestimmt:

Das Referat für Bildung und Sport stimmt der Beschlussvorlage zu.

Das Sozialreferat, Stadtjugendamt stimmt der Beschlussvorlage vollumfänglich zu und würde auch eine Ausweitung des Konzepts auf den Bereich der Förderschulen begrüßen. Dies würde allerdings noch einmal einen deutlichen Mehraufwand nach sich ziehen und wird deshalb zum momentanen Zeitpunkt nicht geprüft. Die Änderungsvorschläge des Sozialreferats, Stadtjugendamt in Bezug auf die Kooperationsvereinbarung und Datenschutzvorgaben werden umgesetzt.

Das Staatliche Schulamt begrüßt die Ausweitung des Konzepts und hebt die „besondere Bedeutung der Absicht, allen Schülerinnen und Schülern der Übergangsklassen in Grund- und Mittelschulen eine schulärztliche Untersuchung anzubieten,“ hervor.

Anhörung des Bezirksausschusses

In dieser Beratungsangelegenheit ist die Anhörung des Bezirksausschusses nicht vorgesehen (vgl. Anlage 1 der BA-Satzung).

Die Korreferentin des Referates für Gesundheit und Umwelt, Frau Stadträtin Sabine Krieger, der zuständige Verwaltungsbeirat, Herr Stadtrat Dr. Ingo Mittermaier, das Referat für Bildung und Sport, das Sozialreferat – Stadtjugendamt – sowie das Direktorium und die Stadtkämmerei haben einen Abdruck der Vorlage erhalten.

II. Antrag des Referenten

1. Der Bericht über die Umsetzung des Konzepts „Ärztin / Arzt an der Schule“ an Münchner Mittelschulen 2012 – 2014 wird zur Kenntnis genommen.
2. Das Referat für Gesundheit und Umwelt wird beauftragt, das Konzept „Ärztin / Arzt an der Schule“ personell zu erweitern, um in jedem der 13 Mittelschulverbünde mindestens eine Mittelschule mit einer Schulärztin / einem Schularzt vor Ort zu versorgen.
3. Entfällt (siehe Beschluss der Vollversammlung des Stadtrates vom 17.12.2014, SV-Nr. 14-20 / V 01909)
4. Das Produktkostenbudget erhöht sich dadurch 2015 einmalig zahlungswirksam um 168.022 €. Das Produktkostenbudget erhöht sich dadurch 2016 dauerhaft zahlungswirksam um 333.340 €.
5. Die Bereitstellung der Mittel erfolgt wie im Vortrag des Referenten unter Punkt B.2.5 dargestellt aus zentralen Mitteln.
6. Das Referat wird beauftragt, die dauerhaft erforderlichen Haushaltsmittel 2016 in Höhe von 7.800 € im Rahmen der Haushaltsplanaufstellung 2016 zusätzlich anzumelden.
7. Das Referat wird beauftragt die einmalig erforderlichen Haushaltsmittel 2015 in Höhe von 31.546 € auf dem Büroweg bei der Stadtkämmerei HA II/1 zu beantragen.
8. Das Referat wird beauftragt, die Einrichtung von 3,5 Stellen sowie die Stellenbesetzung beim Personal- und Organisationsreferat zu veranlassen.
9. Das Referat wird beauftragt, die einmalig erforderlichen Haushaltsmittel 2015 in Höhe von 136.476 € entsprechend der tatsächlichen Besetzung der Stellen bei den Ansätzen der Personalauszahlungen beim Kostenstellenbereich 13130110, Unterabschnitt 5000 anzumelden. Im Ergebnishaushalt entsteht bei der Besetzung mit Beamtinnen / Beamte durch die Einbeziehung der erforderlichen Pensions- und Beihilferückstellungen ein zusätzlicher Personalaufwand in Höhe von 62.494 €.
10. Das Referat wird beauftragt, die dauerhaft erforderlichen Haushaltsmittel 2016 in Höhe von 325.540 € entsprechend der tatsächlichen Besetzung der Stellen bei den Ansätzen der Personalauszahlungen beim Kostenstellenbereich GU 131020, Kostenstelle 13130110, Unterabschnitt 5000 anzumelden. Im Ergebnishaushalt

entsteht bei der Besetzung mit Beamtinnen / Beamte durch die Einbeziehung der erforderlichen Pensions- und Beihilferückstellungen ein zusätzlicher Personalaufwand in Höhe von 149.985 €.

11. Die Stadtkämmerei wird beauftragt, für die IT-Kosten das Budget im Rahmen der Haushaltsplanaufstellung 2015 bzw. im 2. Nachtragshaushalt dauerhaft entsprechend anpassen.
12. Der Stadtratsbeschluss unterliegt nicht dem Finanzierungsmoratorium, weil für die fristgerechte Besetzung der Stellen das Personalbesetzungsverfahren frühzeitig angegangen werden muss. Dies ist nicht möglich, wenn das Finanzierungsmoratorium abgewartet wird, da die Konzepterweiterung zum Schuljahresbeginn 2015 / 2016 umgesetzt werden soll.
13. Der Oberbürgermeister und die städtischen Vertreterinnen und Vertreter im Gesundheitsausschuss des Bayerischen Städtetages werden gebeten, die Problematik unzureichender FAG – Zuweisungen für Kommunen, die Träger eines Gesundheitsamtes sind, im Bayerischen Städtetag einzubringen, um eine Erhöhung der derzeitigen Sätze durch die Landesregierung Bayerns zu erreichen, die die neuen gesetzlichen Aufgaben und die gesellschaftlichen Entwicklungen berücksichtigen.
14. Entfällt (siehe Beschluss der Vollversammlung des Stadtrates vom 17.12.2014, SV-Nr. 14-20 / V 01909).
15. Dieser Beschluss unterliegt nicht der Beschlussvollzugskontrolle.

III. Beschluss

nach Antrag. Die endgültige Entscheidung in dieser Angelegenheit bleibt der Vollversammlung des Stadtrates vorbehalten.

Der Stadtrat der Landeshauptstadt München

Der Vorsitzende

Der Referent

Ober-/Bürgermeister

Joachim Lorenz
Berufsmäßiger Stadtrat

- IV. Abdruck von I. mit III. (Beglaubigungen)
über den stenographischen Sitzungsdienst
an das Revisionsamt
an die Stadtkämmerei
an das Direktorium – Dokumentationsstelle
an das Referat für Gesundheit und Umwelt RGU-S-SB
- V. Wv Referat für Gesundheit und Umwelt RGU-S-SB
zur weiteren Veranlassung (Archivierung, Hinweis-Mail).