Mecklenburg Vorpommern

Landesamt für Gesundheit und Soziales Mecklenburg-Vorpommern

Jahresbericht 2012

LAGuS

Inhalt

Vorwort des Ersten Direktors	2	
Geleitwort der Ministerin für Arbeit, Gleichstellung und Soziales	3	
Höhepunkte des Jahres 2012	4	
Änderungen im Aufgabenprofil	5	JUGEND
Beratung macht Schule	6	
Telefondienst an der Kinderschutz-Hotline	7	
Strukturveränderungen in der Jugendhilfe	8	
Förderungen aus dem Europäischen Sozialfonds	9	FÖRDERUNG
Wenn du könntest, wie du wolltest	10	
Werbung für den Doktortitel im Handwerk	11	
Aufgaben und Zuwendungen im sozialen Bereich	12	
Entlastung für Eltern	12	
Anlaufstellen für bürgerschaftliches Engagement	13	
Ferienstätte für bedürftige Familien	14	
Begegnungen im Schmetterlingshaus	15	
Im Dienst für die Gesundheit der Menschen	16	GESUNDHEIT
Keuchhusten - nicht nur Kinderkrankheit	17	
Enteroviren machten Knirpse krank	18	
Meldungen von Infektionskrankheiten	19	
Schaden für Menschen und Bäume	20	
Badegewässer: fast überall beste Qualität	21	
Die richtige Leitung für das Trinkwasser	22	
Neues Laborkonzept	23	
Hohe Hygiene-Standards für alle	25	
Internationale Arbeitstagung	26	
Neue Betriebsordnung für Apotheken	28	
Soziale Leistungen	29	SOZIALES
Aufgabenübertragung in Raten	30	
Mit Zentralisierung zu mehr Effizienz	30	
Orthopädische Versorgungsstelle im Wandel der Zeit	31	
Neue Großküche in alter Schnitterkaserne	32	
Initiative Inklusion	33	
Eingliedern statt ausgliedern	34	
Für eine gesunde Arbeitswelt	36	ARBEITSSCHUTZ
Fachkräfte selbst ausbilden	37	
Strahlenschutz hat Vorrang	39	
Chlorgasunfall im Freizeitbad	40	
Sichere Rettungstürme an Gewässern	42	
Gemeinsame Strategie in der Pflege	43	
Wenn Staub zu Explosionen führt	44	
Service für die Verwaltung	46	ALLGEMEINES
Konsens zur Führungstätigkeit	46	
Gemeinsam unter einem Dach in Stralsund	47	
Zahlen über Zahlen, Buchung auf Buchung	48	
Der Medizinische Kurierdienst	50	
Organigramm	51	
Impressum	52	

Vorwort

Präventiv tätig sein, die Bürgerinnen und Bürger aktiv informieren, im Fall des Falles auf besondere Gefahren hinweisen sowie Lösungsmöglichkeiten aufzeigen: Unter diesem Dach lassen sich die verschiedenen Aufgabenfelder des Landesamtes für Gesundheit und Soziales sammeln.

Dazu gehören die vielen verschiedenen Hilfen für alle Bürgerinnen und Bürger, von den Kindern bis zu den Ältesten, genauso wie die Unterstützung für Initiativen und Projekte, die das gesellschaftliche Miteinander in unserem Bundesland Mecklenburg-Vorpommern fördern.

Dabei reicht die Palette von der Unterstützung für Eltern bei den Beiträgen für die Kindertagesstätte über facettenreiche gesundheitliche Fürsorge und den Einsatz für Menschen mit Behinderungen jeden Alters bis zum Engagement für Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit. Einige Beispiele dafür haben wir in diesem Jahresbericht dargestellt, der wie immer nur Schlaglichter auf unsere vielfältige Arbeit werfen kann. Allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern unserer Behörde gilt mein herzlicher Dank für die erfolgreich bewältigten Aufgaben.

Es war ein verflixtes siebentes Jahr. Was der Volksmund Ehen nachsagt, bekam ansatzweise auch das Landesamt für Gesundheit und Soziales zu spüren. Gegründet am 1. Januar 2006, hatte unsere Behörde im Jahr 2012 einige knifflige Herausforderungen zu meistern. Und wie sich das in einer guten Ehe gehört, wurden die Probleme intern gelöst. So haben die Bürgerinnen und Bürger kaum bemerkt, dass ganze Abteilungen komplett umstrukturiert wurden und bei vielen Beschäftigten unserer Behörde Ungewissheit herrschte mit Blick auf die Aufgaben, die die Landkreise und kreisfreie Städte übernehmen sollten. Dass weiterhin Personal abgebaut wurde, ist seit Gründung des LAGuS jedes Jahr zu vermelden.

Jederzeit unterstützt wurden wir vom Ministerium für Arbeit, Gleichstellung und Soziales – auch dafür ein herzliches Dankeschön, das ebenso allen Partnerinnen und Partnern innerhalb und außerhalb unseres Bundeslandes für die konstruktive Zusammenarbeit gilt.

Dr. Heiko Will
Erster Direktor
LAGuS

Geleitwort

Stellen Sie sich vor: Sie sind Mitte 50, haben jahrzehntelang schwer gearbeitet und erleiden einen Bandscheibenvorfall, der verhindert, dass Sie Ihren Beruf weiter ausüben können. Sie erhalten keine Erwerbsunfähigkeitsrente, da eine Tätigkeit im Büro, die Sie nie erlernt haben, möglich wäre. Der soziale Absturz scheint programmiert.

Das wollen wir verhindern. Es gibt immer mehr Arbeitgeber, die sich für die Belange von Menschen mit Behinderungen einsetzen. Spezielle Projekte vermitteln Wissen und Kontakte, um Unterstützung zu erhalten.

Das Landesamt für Gesundheit und Soziales (LAGuS) hilft und unterstützt in einem solchen Fall mit Rat und Tat sowie finanzieller Förderung.

Mehr als 40.000 Anträge auf einen Behindertenausweis wurden im vergangenen Jahr bearbeitet. Beim Elterngeld waren es über 14.000 Anträge. Das sind nur zwei Zahlen, die zeigen, dass die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des LAGuS für die Menschen in Mecklenburg-Vorpommern da sind.

616 Programme, die aus dem Europäischen Sozialfonds mit insgesamt fast 100 Millionen Euro gefördert wurden, hat das LAGuS begleitet. Mehr als 20.000 Wasserproben wurden analysiert. Die Beschäftigten der Abteilung Arbeitsschutz haben mehr als 20.000 Betriebsprüfungen vorgenommen.

Der vor Ihnen liegende Tätigkeitsbericht kann Ihnen nur in komprimierter Form einen Überblick über die Aufgaben des LAGuS vermitteln.

Als Ministerin danke ich den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des LAGuS für die qualifizierte und engagierte Erfüllung ihrer Aufgaben und hoffe auf die Fortsetzung unserer zuverlässigen und konstruktiven Zusammenarbeit. Ich bin froh, mich auf eine Fachverwaltung stützen zu können, die bürgernah und kompetent ihre Aufgaben wahrnimmt.

Eine interessante Lektüre wünscht Ihnen

Manuela Schwesig
Ministerin für Arbeit, Gleichstellung und Soziales
Mecklenburg-Vorpommern

Höhepunkte des Jahres 2012

1. Februar Abschied von der Kinderschutz-Hotline Seite 8	**22. Februar** Freischaltung der neuen Internetseiten Seite 49	**6. März** Arbeitstagung zum Staubexplosionsschutz Seite 45
16. März Verordnung zur Krankenhaushygiene Seite 25	**20. Mai** Beginn der Badesaison Seite 21	**1. Juni** Umsetzung des Laborkonzepts in Neustrelitz und Greifswald Seite 23
12. Juni Neue Apotheken-betriebsordnung Seite 28	**1. Juli** Übertragung von Aufgaben an den KSV Seite 8	**2. Juli** Das LAGuS beim MV-Tag Seite 46
31. Juli Initiative Inklusion: Koopera-tionsvereinbarungen besiegelt Seite 34	**1. August** Neue Entlastung für Eltern von Kita-Kindern Seite 12	**1. August** Veröffentlichung der Führungsleitlinien Seite 47
17. August Ende der GDA-Pflege-Informationsveranstaltungen Seite 44	**28./29. August** Bundesweiter Erfahrungs-austausch in Rostock Seite 35	**1. September** Vier neue Arbeitsschutz-oberinspektoren im LAGuS Seite 37
20. September Der Staatssekretär zu Besuch im LAGuS Seite 36	**27. September** Übergabe der Bescheide für Vereinbarkeitsprojekte Seite 10	**6. Dezember** Vergabe des Gutachtens zu Wendelstein 7-X Seite 39

Änderungen im Aufgabenprofil

Das Jahr 2012 war geprägt von umfassenden Aufgaben- und Strukturveränderungen für die Abteilung Förderangelegenheiten/Jugend und Familie. Insbesondere waren die Auswirkungen des im Jahr 2010 beschlossenen Aufgabenzuordnungsgesetzes vorzubereiten und zu begleiten. Mit dem Inkrafttreten zum 1. Juli wurden zentrale Jugendhilfeaufgaben der Abteilung in die Zuständigkeit des Kommunalen Sozialverbandes (KSV) und der Landkreise und kreisfreien Städte gegeben. Nach einer langen und intensiven Vorbereitungszeit musste sich zeigen, ob die mit Blick auf Effektivität und Effizienz konzipierten Übergangsprozesse für die langjährig zentral im LAGuS wahrgenommenen Aufgaben auch in der Praxis funktionierten. Das betraf neben den Betriebserlaubnisverfahren für Kindertageseinrichtungen auch die Erlaubnisverfahren für Einrichtungen der Hilfen zur Erziehung sowie die Themengebiete Unterhalt und Adoption.

Nicht zuletzt galt es aber auch, die Konsequenzen für die bisher mit den Aufgaben betrauten Beschäftigten zu erfassen und negative Auswirkungen möglichst zu vermeiden.

Andere Aufgaben von zentraler Bedeutung für die Jugendhilfe sind hingegen vom Aufgabenzuordnungsgesetz nicht erfasst und im LAGuS verblieben. Das betrifft neben einer Reihe von Sonderaufgaben (z. B. die Geschäftsstelle der Schiedsstelle nach dem SGB VIII) die Förderaufgaben im Bereich der Jugendhilfe. Dazu zählen insbesondere die:

* Förderung auf der Grundlage der Kommunalverträge nach dem Kinder- und Jugendförderungsgesetz
* Jugend- und Familienförderung, insbesondere von Modellvorhaben und Landesjugendverbänden
* Förderung internationaler Jugendbegegnungen.

Die skizzierten Aufgabenveränderungen hat das LAGuS auch zum Anlass genommen, die Abteilung organisatorisch zu verändern. Der Bereich der Jugendförderung wird dabei perspektivisch enger an die weiteren vielfältigen Förderaufgaben im LAGuS gebunden, um dadurch Synergieeffekte zu nutzen. Dieser Prozess ist noch nicht abgeschlossen und wird auch zukünftig Aufgabe der Abteilung bleiben.

Das LAGuS ist jetzt nicht mehr Landesjugendamt. Die Zukunft wird zeigen, inwieweit die Jugendhilfe im Land von der Kommunalisierung einer Reihe überörtlicher Aufgaben profitiert. Den Kolleginnen und Kollegen des KSV wünschen wir dafür alles Gute.

Förderer der Jugendhilfe

Die vom LAGuS im Geschäftsbereich des Ministeriums für Arbeit, Gleichstellung und Soziales geförderten Projekte leisten einen wichtigen Beitrag zur Weiterentwicklung der Jugendhilfe und insbesondere der Jugendarbeit in Mecklenburg-Vorpommern. Jugendarbeit mit vielfältigen Angeboten soll junge Menschen befähigen, ihren Interessen selbst Geltung zu verschaffen und dabei gesellschaftliche Mitverantwortung wahrzunehmen. Hier wird deutlich, dass der Staat nicht im klassischen Sinn Hilfeangebote bereithält, um benachteiligten Personengruppen ein gesellschaftskonformes Leben zu ermöglichen. Es handelt sich vielmehr um eine präventiv ausgerichtete, breit gefächerte Angebotsstruktur im Sinne von Lern- und Sozialisationshilfen, die allen jungen Menschen zur Verfügung steht.

Mecklenburg-Vorpommern gestaltet diese Aufgabe mit einem eigenen Ausführungsgesetz und fördert über das LAGuS die Jugendarbeit von landesweit tätigen Trägern der Jugendarbeit wie Landesjugendverbänden und anderen überörtlich tätigen Trägern. Grundlage ist das Kinder- und Jugendförderungsgesetz mit den dazugehörigen Landesverordnungen und Richtlinien. Insgesamt sind für diese Aufgabengebiete im Jahr 2012 ca. 350 Anträge durch das LAGuS geprüft und ca. 4,1 Millionen Euro bewilligt worden.

Weiterentwicklung der Jugendarbeit

Im Jahr 2012 wurden im Bereich Jugendarbeit 25, in der Jugendsozialarbeit fünf und im erzieherischen Kinder- und Jugendschutz drei Projekte mit Zuwendungen in Höhe von 902.313 Euro unterstützt. Zentrale Inhalte waren soziale Arbeit, Medienkompetenz, Berufsorientierung sowie Maßnahmen im Bereich der Gewaltprävention.

Von den 33 Projekten wurden 18 im überregionalen Raum (landesweit), 13 im Landkreis bzw. in einer kreisfreien Stadt und zwei in einem Amtsbereich durchgeführt. Bei drei Projekten handelte es sich um kurzzeitige Aktivitäten und 30 Projekte haben eine mehrjährige Laufzeit, von denen sich 13 im ersten Förderjahr befanden.

Beratung macht Schule

Das Jugendhaus Alte Molkerei (JAM GmbH) Bad Sülze, ein freier Träger der Jugendhilfe, setzte von 2005 bis 2011 erfolgreich zwei aufeinander folgende Modellprojekte an der bernsteinSchule in Ribnitz-Damgarten um. Die Finanzierung erfolgte aus Mitteln des Landes M-V und des damaligen Landkreises Nordvorpommern. Beide Projekte hatten die Etablierung verschiedener Beratungsformen im Kontext Schule zum Ziel, um die Qualität der Kooperation zwischen Schule und Jugendhilfe und damit die Qualität der Jugendhilfe insgesamt zu verbessern. Die wissenschaftliche Begleitung lag in den Händen der Hochschule Neubrandenburg.

Im Ergebnis des ersten Modellprojektes „Modellhafte Kooperation von Schule und Jugendhilfe, in Form einer integrierten Erziehungsberatungsstelle“ entwickelte sich Erziehungsberatung zu einem normalen Bestandteil innerhalb der Schule. Im Nachfolgeprojekt „Beratung macht Schule“ lag der Schwerpunkt auf Schulleitung und Lehrerschaft, mit dem Ziel, diese für das Thema Beratung zu sensibilisieren, ihnen eine systemische Sichtweise auf Kinder und Jugendliche und deren Familien, aber auch auf das System Schule zu vermitteln und damit wiederum eine bessere Qualität in der Anbahnung und Umsetzung von Jugendhilfeleistungen zu erreichen. Die Projekte trugen auch im Ergebnis der wissenschaftlichen Begleitung dazu bei, eine Kultur der Beratung an der bernsteinSchule zu implementieren. Folgende Aspekte haben zu diesem Erfolg beigetragen:

* Schulleitung als Türöffner
* Schulsozialarbeit als Wegbereiter und Koordinator
* gemeinsamer Arbeitsauftrag als Medium – Fort- und Weiterbildung als Zugang.

Der Nutzen der Modellprojekte für den einzelnen Schüler und dessen Familie und damit der Nutzen der Jugendhilfe ist, dass sich Wege zur Lösung eines Problems verkürzt haben, die Wahrnehmung qualifiziert wurde und die Hilfeangebote entsprechend gezielter unterbreitet und angenommen werden können. Hilfeleistungen und Leistungen der Selbstreflexion finden nicht mehr nur außerhalb von Schule statt, Schule ist also kein statisches und unveränderbares System mehr. Gerade im Hinblick auf die landesweite Inklusionsdebatte und die damit verbundene Öffnung von Schule und Jugendhilfe konnten mittels der Modellprojekte zukunftsweisende Kooperationsbündnisse geschaffen werden.

Im April 2012 fand im LAGuS mit den Projektverantwortlichen die Projektauswertung statt. Alle Beteiligten zeigten sich

sehr zufrieden mit den Ergebnissen, die in Form eines Projektberichtes vorliegen.

Das LAGuS befürwortete die Vorstellung des Projektes „Beratung macht Schule“ im Landesjugendhilfeausschuss (LJHA). Während der Sitzung des 6. LJHA am 21.06.2012 – die letzte Sitzung, die durch die LJHA-Geschäftsstelle beim LAGuS organisiert wurde – stellten der Projektträger und die Schulleiterin Verlauf und Ergebnisse vor. Die Mitglieder nahmen die Ausführungen positiv zur Kenntnis. Es wurde angemerkt, dass durch das Projekt in der betroffenen Region der Schwerpunkt von den Hilfen zur Erziehung in Richtung Prävention verschoben wurde.

Ein weiterführendes Modellprojekt ist in Planung. Im Wesentlichen geht es darin um die Frage, wie zukünftig erzieherische Hilfen nach dem Achten Buch Sozialgesetzbuch, sonderpädagogische Förderung und andere Unterstützungsangebote als Einheit gedacht werden könnten und welche strukturellen Voraussetzungen für die erfolgreiche Zusammenarbeit von Jugendhilfe, Schule und anderen beteiligten Hilfesysteme in diesem Bereich geschaffen werden müssten.

Telefondienst an der Kinderschutz-Hotline

Morgens 8 Uhr – der Dienst an der Kinderschutz-Hotline beginnt. Die jeweilige Kollegin bzw. den jeweiligen Kollegen erwartet ein Arbeitstag mit einer gewissen Anspannung. Es wird sie geben, die Konfrontation mit Kindeswohlgefährdung, die bange Frage, ob Kinder in Gefahr sind.

Mitten in der Arbeit, sei es am Schreibtisch oder in einer Beratung, klingelt das Telefon und lässt den Adrenalinspiegel steigen. Wer wird das sein? Welche Not wird jetzt offenbar? Wie ist zu reagieren?

Ein Leitfaden für das Gespräch hilft, den Anruf zu strukturieren und wichtige Fragen zu stellen. Doch zunächst muss sich die meist hochemotionale Informationsflut der Anruferin oder des Anrufers ihren Weg bahnen. Diesen Redeschwall zuzulassen und erste Notizen zu machen, das ist Schritt eins, verbunden mit dem Dank für die Mitteilung, die Sorge um Kinder signalisiert. Oft sind es Familienangehörige, Nachbarn, Erzieherinnen und Erzieher oder Lehrerinnen und Lehrer, die anrufen.

Manchmal sind es Jugendliche selbst, die Hilfe suchen. Ärgerlich sind allerdings missbräuchliche Anrufe vom Schulhof oder Strand: schlechte Scherze, die die Hotline blockieren.

Seit dem 1. Februar 2008 gibt es die Kinderschutz-Hotline Mecklenburg-Vorpommern. Sie wird durch das Ministerium für Arbeit, Gleichstellung und Soziales finanziert. Ihre Geschäftsstelle ist im LAGuS angesiedelt. Die Hotline ist rund um die Uhr kostenlos unter der landesweit einheitlichen Rufnummer 0800 14 14 007 erreichbar.

Im Jahr 2012 sind 296 Meldungen eventueller Kindeswohlgefährdungen sowie 274 Anfragen zu den Themen Sorge, Umgang und Kinderschutz eingegangen. Die häufigsten Meldungen kamen aus dem persönlichen Umfeld der betroffenen Kinder bzw. Jugendlichen (Nachbarn, Eltern, Bekannte). Alle Meldungen wurden an die zuständigen Jugendämter weitergeleitet.

Die Kinderschutz-Hotline hat sich als ein wichtiges Instrument in der Kinderschutzarbeit des Landes bewährt.

Abschied vom Abteilungsleiter

Am 26.01.2012 hieß es Abschied zu nehmen vom Leiter der Abteilung Jugend und Familie/Förderangelegenheiten. Herr Michael Steinsiek trat in die Ruhephase seiner Altersteilzeit ein. In feierlicher Runde wurde er in Anwesenheit vieler Weggefährten, Vertreter des LAGuS, des Sozialministeriums und der Jugendämter des Landes sowie der Bundesarbeitsgemeinschaft der Landesjugendämter verabschiedet.

Herr Steinsiek kam als waschechter Bayer zu uns in den Norden. Hier hat er viele Jahre im Landesjugendamt gearbeitet, letztlich als Leiter des Amtes und nach Gründung des LAGuS als zuständiger Abteilungsleiter. Herr Steinsiek hat die Prozesse der Jugendhilfe im Land mitgesteuert und auch über die Landesgrenzen hinaus Kontakt zu anderen Landesjugendämtern gepflegt. So war ein ständiger Fachaustausch zu den verschiedenen Aufgabenbereichen der Abteilung möglich.

Herr Steinsiek konnte aufgrund seiner praktischen Erfahrungen im Jugendamt oftmals den Fokus der Sichtweise der Landesregierung auf die örtlichen Probleme erweitern, sodass eine große Akzeptanz der örtlichen Jugendhilfeträger gegenüber dem Landesjugendamt bestand. Diese Nähe und die gegenseitige Akzeptanz ermöglichten stets eine enge und intensive Zusammenarbeit mit den örtlichen Jugendämtern.

Für die Kinderschutz-Hotline waren u. a. tätig: Simone Fenske, Susanne Witt, Franka Arndt (hält das echte Hotline-Telefon in die Kamera), Anita Klemke, Michael Steinsiek, Dr. Erwin Bark, Kurt Laukat, Sybille Ziems, Klaus Schröder und Karina Kaiser (v. l.).

Nachdem sich die erste Aufregung gelegt hat, sind sachliche Fragen zu stellen, um gezielte Informationen zu erhalten. Dies ist die Rolle der Kinderschutz-Hotline: leicht zu erreichen für alle, aber gleichzeitig Schnittstelle zu den örtlichen Jugendämtern, denen die Informationen zugeleitet werden.

Etwa 30 Minuten bis eine Stunde nimmt dieser erste Schritt in Anspruch. Es folgt die Bewertung, denn gegenüber dem zuständigen Jugendamt ist einzuschätzen, ob akut gehandelt werden sollte, ob Geschwister ebenfalls betroffen sind und welche Gefahr drohen könnte. Trotzdem heißt das Verfahren des Telefondienstes an der Kinderschutz-Hotline lediglich Aufnehmen – Dokumentieren – Weiterleiten. Mit den Jugendämtern abgestimmte Mustervorlagen helfen dabei. Nach der Rückantwort könnte der Fall für die Beschäftigten des LAGuS abgeschlossen sein. Doch Gefühle und Gedanken lassen sich nicht auf Knopfdruck zum Dienstschluss abschalten. Regelmäßige Supervisionen helfen, der Belastung standzuhalten.

Vier Jahre lang prägte dies den Arbeitsalltag der Kolleginnen und Kollegen der Jugendabteilung des LAGuS, die bei der Betreuung der Hotline mitwirkten. Am 1. Februar 2012 übernahm der Kinder- und Jugendnotdienst Rostock des Arbeiter-Samariter-Bundes, der seit Freischaltung der Hotline bereits in den Abend- und Nachtstunden sowie an Wochenenden und Feiertagen das Hotline-Telefon betreute, die Aufgabe.

Strukturveränderungen in der Jugendhilfe

Mit dem Inkrafttreten des Aufgabenzuordnungsgesetzes zum 01.07.2012 stand die Abteilung Jugend und Familie des LAGuS vor der Herausforderung, Aufgaben, die es wie selbstverständlich über viele Jahre wahrgenommen hat, in andere Hände zu geben.

Zum einen gingen die Aufgaben, die das Betriebserlaubnisverfahren für Kindertageseinrichtungen beinhalteten, an die Landkreise und kreisfreien Städte über. Zum anderen wurden die Aufgaben der Erlaubniserteilung für die Einrichtungen der

Hilfen zur Erziehung, der Internate/Jugendwohnheime und Behinderten- und Schwerstpflegeeinrichtungen sowie das gesamte Themengebiet Unterhalt und Adoption an den Kommunalen Sozialverband (KSV) abgegeben.

Die praktische Umsetzung stellte die Kolleginnen und Kollegen vor manche Hürde. Wie übergibt man Einrichtungsakten zu über 1.000 Kitas? Wie erklärt man den Landkreisen innerhalb kürzester Zeit, welche Arbeiten damit zusammenhängen? Auch die Landkreise und kreisfreien Städte hatten aufgrund der gerade erst vollzogenen Landkreis-Neuordnung Schwierigkeiten, die Aufgabenübertragung zu organisieren. Umso dankbarer waren sie für das Kita-Kompetenzteam, welches das LAGuS als Unterstützungs- und Beratungsinstanz für die Jugendämter geschaffen hatte und damit kompetente Ansprechpartner für die Landkreise erhalten konnte.

Der KSV hat mit den für ihn neuen Aufgaben auch zeitweilig das Fachpersonal des LAGuS in Form von Abordnungen übernommen, um beim Übergang eine ordnungsgemäße Aufgabenwahrnehmung weiterhin gewährleisten zu können. Mit den abgeordneten Beschäftigten, die ihre Tätigkeit bis dahin beim LAGuS kompetent erledigt haben, erhielt der KSV große Unterstützung bei der Übernahme der Aufgaben. So konnte mit Hilfe unserer abgeordneten Kolleginnen und Kollegen neues Personal, soweit es zeitlich möglich war, eingearbeitet und mit den speziellen Arbeitsanforderungen vertraut gemacht werden. Unsere Beschäftigten werden schrittweise innerhalb der nächsten zwei Jahre wieder in den Arbeitsalltag des LAGuS zurückkehren. Der KSV wird dann die Aufgabenerledigung mit seinem eigenem Personal sicherstellen.

Förderungen aus dem Europäischen Sozialfonds

Ein Aufgabenschwerpunkt im Bereich „Förderungen“ ist die Umsetzung von Richtlinien aus dem Arbeitsmarktprogramm „Arbeit durch Bildung und Innovation (ArBI)“ in Kofinanzierung mit dem Europäischen Sozialfonds (ESF). Der ESF begleitet Zukunftsinvestitionen durch eine strukturentwickelnde, wachstums- und beschäftigungsorientierte Strategie mit einer Konzentration auf die Humanressourcenentwicklung. Primär zielen die ESF-Richtlinien auf eine Stärkung der unternehmerischen Wettbewerbs- und Anpassungsfähigkeit und die Entwicklung gesellschaftlicher Wissens- und Innovationspotenziale und damit auf eine Verbreiterung der wirtschaftlichen Basis. Unterstützend zu diesen beiden Zielen wird mit den ESF-Interventionen das strategische Ziel der Verbesserung des Arbeitsmarktzugangs und der sozialen Integration verfolgt.

Im Jahr 2012 wurden im LAGuS 616 ESF-finanzierte Maßnahmen mit einem Volumen von ca. 98,5 Millionen Euro bewilligt, begleitet bzw. abgerechnet.

Mitmachtag im Kunstmuseum

197 Kleinprojekte wurden 2012 durch das LAGuS gefördert. Dazu gehörte auch der „Mitmachtag“ im Kunstmuseum Schwaan. Gezeigt werden dort eindrucksvolle Werke von Malern der Künstlerkolonie Schwaan. Dieses Kulturerbe wird durch den „Mitmachtag“ in einen neuen Kontext gesetzt. Projektträgerin war die Künstlerin Kathrin Wolbring-Wagner.

Vor dem Projektstart war eine integrative Kindergruppe aus der Grundschule Schwaan zum Mitmachen eingeladen. Die Kinder, in ihrer Konzentration, Motorik bzw. Wahrnehmung beeinträchtigt, konnten so zusätzlich und individuell gefördert werden. Das Kunstmuseum ist dabei als ein aktives Hilfsmittel der Selbsthilfe und Selbstbestimmung zu sehen. Ein fester, wiederkehrender „Mitmachtag" eröffnet zukünftig die Möglichkeit, ein Netzwerk mit kunstinteressierten Akteuren, Vereinen und Verbänden zu etablieren.

Beispiele für gute Vereinbarkeit

„Kids Drive & Walk" sowie „BePE - Beschäftigung und Pflege im Einklang" sind zwei der geförderten Projekte zur besseren Vereinbarkeit von Erwerbs- und Privatleben.

Um Beschäftigte bei der Vereinbarkeit von Erwerbs- und Privatleben zu unterstützen, entwickelt **Kids Drive & Walk** (KDW) in Rostock Maßnahmen für eine sichere Wegbegleitung von Kindern zu Schule und Hort bzw. zu Freizeitaktivitäten. Das Angebot spricht auch Unternehmen an, die ihre Beschäftigten unterstützen möchten.

KDW ist ein Angebot für beruflich stark eingebundene Eltern. Durch das Wissen, dass die Kinder von Erwachsenen sicher auf ihrem Weg begleitet werden, können sie sorgenfrei ihren beruflichen Verpflichtungen nachgehen.

"BePE - Beschäftigung und Pflege im Einklang" wird in Kooperation mit klein- und mittelständischen Unternehmen, Krankenkassen, Pflegeeinrichtungen und Wohlfahrtsverbänden umgesetzt. Es ist geplant, Beschäftigte in ca. 15 Unternehmen für das Thema Vereinbarkeit von Beruf und häuslicher Pflegetätigkeit zu sensibilisieren, ihnen konkrete Maßnahmen vorzustellen und diese in den Firmen einzuführen. Ziel ist es, dass involvierte Unternehmen zukünftig durch die Projektmaßnahmen unabhängig von externen Stellen auf kurz-, mittel- und langfristige Bedarfe eigenständig reagieren können.

Wenn du könntest, wie du wolltest...

Die Vereinbarkeit von Erwerbs- und Privatleben für die Menschen zu verbessern, hat Priorität für die Landesregierung in Mecklenburg-Vorpommern und wird als ein gemeinsames Ziel aus sozial-, wirtschafts- und gleichstellungspolitischer Sicht verstanden. Durch das Ministerium für Arbeit, Gleichstellung und Soziales wurde deshalb im Jahr 2012 das Aktionsprogramm zur Verbesserung der Vereinbarkeit von Erwerbs- und Privatleben weitergeführt.

Durch die konsequente Vereinbarkeitspolitik der vergangenen Jahre wurde bereits ein guter Standard erreicht. Insbesondere die Projekte des ersten Aktionsprogramms haben wichtige Beiträge zur Verbesserung der Vereinbarkeit vom Erwerbs- und Privatleben und zur gesamtgesellschaftlichen Wahrnehmung des Themas geleistet. Darüber hinaus besteht in ausgewählten Bereichen weiterhin spezifischer Handlungsbedarf.

In der Postkartenaktion „WENN DU KÖNNTEST WIE DU WOLLTEST…?“ wurden deshalb Ideen zu folgenden Handlungsfeldern gesucht:

* Flexibilisierung bzw. Erweiterung von Dienstleistungsangeboten kommunaler Einrichtungen und Einrichtungen der öffentlichen Daseinsvorsorge bzw. der gesundheitlichen Versorgung
* Kinderbetreuung außerhalb der Betreuungszeiten von öffentlichen Kindertageseinrichtungen und Horten
* Vereinbarkeit der Erwerbstätigkeit mit der Pflege von Angehörigen
* Bereitstellung familienorientierter Dienstleistungen für Beschäftigte.

Aus den 35 eingereichten Projektideen wurden zehn Projekte durch die Jury für die Förderung ausgewählt. Die Träger nahmen mit Freude am 27.09.2012 vom Ministerium für Arbeit, Gleichstellung und Soziales die Bewilligungsbescheide entgegen.

Werbung für Doktortitel im Handwerk

Besser ein Meister! Dieser Ausspruch bringt die Grundidee der Meisteroffensive auf den Punkt. Ziel dieser Marketingkampagne der Handwerkskammern, die vom LAGuS 2011 und 2012 jeweils mit 250.000 Euro im Auftrag des Wirtschaftsministeriums gefördert wurde, ist es, in M-V die Bekanntheit und das positive Image des Meisters zu fördern. Sympathie, Vertrauen und Identifikation mit dem Meisterhandwerk sollen gestärkt werden – der Meistertitel ist der Doktortitel des Handwerks. Projektträger ist die Handwerkskammer Schwerin.

Handwerksmeister sind wichtige Leistungsträger in Wirtschaft und Gesellschaft. Ihre Bedeutung und der hohe Grad an beruflicher sowie persönlicher Selbstverwirklichung, den sie täglich erleben, müssen der Öffentlichkeit noch deutlicher werden. Das Selbstverständnis des Meisters, sein Status, seine Fähigkeiten und sein Vorbildcharakter zeigen: Wer Qualität, Unternehmertum und Ausbildung schätzt, der wendet sich besser an Menschen, die ihr Handwerk verstehen!

Die Tradition der Ausbildung zum Handwerksmeister besteht bereits seit vielen Jahrhunderten. Was genau spricht heute noch für sie? Einige gute Gründe, die auf den Punkt bringen, wofür der ausgebildete Meister steht:

* gebündelte Kompetenz in allen handwerklichen Fachfragen
* moderne Ausbildung in angewandter Betriebswirtschaftslehre
* professionelle betriebliche Führungskraft
* Übernahme unternehmerischer Verantwortung
* intensive Schulung für die umfassende Ausbildung von Lehrlingen
* fachliches Know-how zur Schaffung langfristiger Arbeitsplätze
* Kompetenz zur Sicherstellung aller betrieblichen Garantieleistungen.

Das „Ja“ zur Meisterausbildung ist also in jedem Fall die richtige Entscheidung – ganz gleich, ob es um konkrete Auftragsvergaben an Handwerksbetriebe, die eigene Ausbildung oder gesamtgesellschaftliche Perspektiven geht. Besser ein Meister!

Hilfen für Alleinerziehende

Das Projekt „AQuA – Arbeit und Qualifizierung für Alleinerziehende“ richtete sich an alleinerziehende Mütter und Väter mit multiplen Vermittlungshemmnissen und Unterstützungsbedarf im Integrationsprozess unter Berücksichtigung der Vereinbarkeit von Erwerbs- und Privatleben. Projektträger war das BiLSE-Institut in Schwerin.

Alleinerziehende sehen sich mit komplexen Problemlagen konfrontiert, die die Beschäftigungschancen auf dem ersten Arbeitsmarkt deutlich mindern. Folgende Hemmnisse treten bei Alleinerziehenden häufig auf:

* geringe Teilhabe am gesellschaftlichen Leben
* fehlende oder geringe Unterstützung bei der Kinderbetreuung in einem unzureichenden sozialen oder familiären Umfeld
* zunehmende psychische Erkrankungen, emotionale Instabilität, Resignation
* lange Abwesenheit vom Arbeitsmarkt und damit geringe bzw. fehlende Berufserfahrung (vornehmlich wegen Kinderbetreuung) und/oder
* fehlende Qualifikationen.

Projektziel war es, alleinerziehende Mütter und Väter in den regulären Arbeitsmarkt zu vermitteln. 2012 nahmen 392 Personen teil, darunter 20 Männer. Es wurden 82 sozialversicherungspflichtige und 42 geringfügige Beschäftigungen, 15 Ausbildungsplätze und 15 Qualifizierungsmaßnahmen auf den Weg gebracht.

Filme für Zivilcourage

Der Filmwettbewerb „Klappe gegen rechts“ gibt Kindern und Jugendlichen in M-V eine Plattform, sich mit eigenen Ideen gegen Rechtsextremismus zu positionieren. Projektträger ist die Deutsche Kinder- und Jugendstiftung in Kooperation mit der Regionalen Arbeitsstelle für Bildung, Integration und Demokratie M-V. Die zweite Runde im vom LAGuS im Auftrag des Bildungsministeriums geförderten Wettbewerb „Klappe gegen rechts“ begann 2012. Mit der Realisierung eigener Filmideen können sich junge Menschen aktiv für Demokratie und Vielfalt einsetzen und gleichzeitig ihre Medienkompetenz erweitern. Dabei werden die Projekte von Medienwerkstätten begleitet. Gearbeitet und gedreht wird mit professioneller Filmtechnik.

Eine Jury bewertet die eingereichten kurzen Spielfilme, Musikclips, Trickfilme, Dokus oder Spots. Die Siegerideen werden professionell zu längeren Beiträgen entwickelt und öffentlich aufgeführt.
Am 12. Dezember wurden die Gewinner der zweiten Staffel von „Klappe gegen rechts“ bekannt gegeben. Zehn Teams können im Jahr 2013 ihre Filmideen realisieren.

Aufgaben und Zuwendungen im sozialen Bereich

Im Auftrag des Ministeriums für Arbeit, Gleichstellung und Soziales werden im LAGuS vielfältige Anträge auf Zuwendungen bearbeitet. Schwerpunkte sind:

* Projektförderungen im Bereich Jugend und Familie, z. B. Familienzentren, Schwangerschaftsberatung oder Familienerholung
* Projektförderungen im Bereich Gesundheit, Suchtprävention, AIDS, z. B. Suchtberatung und -prävention, AIDS-Beratung
* Projektförderungen im Bereich Soziales, Wohlfahrtsverbände und Senioren, z. B. Schuldner- und Insolvenzberatung, ehrenamtliche Mitarbeit
* Förderung von Bauinvestitionen, z. B. in Gemeinschaftseinrichtungen der Altenhilfe, Investitionen im Kita-Bereich
* Förderung der allgemeinen und politischen Weiterbildung.

Bearbeitet wurden außerdem Anträge auf:

* Anerkennung von niedrigschwelligen Betreuungsangeboten
* Anerkennung von Ehe-, Familien-, Erziehungs- und Jugendberatungsstellen
* Anerkennung von Schwangerschafts(konflikt)beratungsstellen
* Anerkennung von Schuldner- und Verbraucherinsolvenzberatungsstellen
* Anerkennung von Sucht- und Drogenberatungsstellen.

Im Jahr 2012 wurden insgesamt 2.676 Maßnahmen mit einem Mittelvolumen von insgesamt ca. 87,2 Millionen Euro bewilligt, begleitet bzw. abgerechnet.

Entlastung für Eltern

Die Landesregierung setzt mit der Entlastung der Eltern bei den Kita-Beiträgen für unter dreijährige Kinder eines der wichtigsten Vorhaben der Legislaturperiode 2011 bis 2016 in die Tat um. Seit dem 1. August 2012 gibt das Land Mecklenburg-Vorpommern für Kinder unter drei Jahren, die in Kinderkrippen oder bei Kindertagespflegepersonen gefördert werden, einen Zuschuss zu den Beiträgen, die Eltern zu zahlen haben.

Für Kinder im letzten Jahr vor deren voraussichtlichem Eintritt in die Schule gibt das Land wie in den vergangenen Jahren seit dem 1. September 2012 einen Zuschuss zu den Beiträgen. Die Antragstellung läuft direkt zwischen den öffentlichen

Trägern der Jugendhilfe und dem LAGuS. Eltern werden somit vom Antragsverfahren befreit.

Die Entlastung der Eltern von unter dreijährigen Kindern beträgt monatlich seit dem 1. August 2012:

* bei einer Ganztagsförderung in einer Kita bis zu 100 Euro
* bei einer Teilzeitförderung in einer Kita bis zu 60 Euro
* bei Halbtagsförderung in der Kita bis zu 40 Euro
* bei Ganztagsförderung durch Tagespflegepersonen bis zu 40 Euro
* bei Teilzeitförderung durch Tagespflegepersonen bis zu 24 Euro
* bei Halbtagsförderung durch Tagespflegepersonen bis zu 16 Euro.

Anlaufstellen für bürgerschaftliches Engagement

Um den Auf- und Ausbau einer effizienten Infrastruktur für bürgerschaftliches Engagement in Mecklenburg-Vorpommern in Gang zu setzen, werden sogenannte Anlaufstellen für bürgerschaftliches Engagement als Modellprojekt gefördert. Insbesondere ältere Menschen sollen einbezogen und für ein bürgerschaftliches Engagement gewonnen werden. Mit der Förderung wird vor allem ein Anreiz zum Aufbau von Strukturen für lokales Engagement im eher strukturschwachen ländlichen Raum gegeben. Das Projekt dient der Umsetzung des Landesprogramms „Älter werden in Mecklenburg-Vorpommern“. Aufgaben der Koordinierungsstellen sind insbesondere:

* Bestandsaufnahme, Bedarfsermittlung und Vernetzung der bestehenden Aktivitäten im Bereich bürgerschaftliches Engagement

Beratung für Schwangere

Auf der Grundlage des Schwangerschaftskonfliktgesetzes fördert das Land Mecklenburg-Vorpommern Schwangerschafts(konflikt)-beratungsstellen. Die Beschäftigten dort beraten zu allen Fragen der Sexualaufklärung, Verhütung und Familienplanung sowie in allen Fragen, die eine Schwangerschaft unmittelbar oder mittelbar berühren. Außerdem erfolgt in den Schwangerschaftskonfliktberatungsstellen die nach § 219 Strafgesetzbuch notwendige Beratung (Schwangerschaftskonfliktberatung).

Die Beratungsstellen werden im Abstand von drei Jahren einem Anerkennungsverfahren unterzogen. So werden kontinuierlich die persönlichen, sächlichen und räumlichen Voraussetzungen geprüft. Die Förderung sowie das Anerkennungsverfahren sind seit 2010 Aufgabe des LAGuS.

Die Beratungsstellen halten regelmäßige Öffnungszeiten vor, die auch Berufstätigen eine zeitnahe Beratung ermöglichen. In jedem Fall ist sichergestellt, dass eine Konfliktberatung unverzüglich unter Wahrung der Anonymität und strenger Beachtung des Datenschutzes erfolgt. Die Beratungen sind unentgeltlich.

In M-V stehen insgesamt 39 Beratungsstellen zur Verfügung, wobei in sieben konfessionsgebundenen Beratungsstellen kein Beratungsschein ausgestellt wird.

Weiterbildung und Bildungsurlaub

Das LAGuS ist im Auftrag des Ministeriums für Bildung, Wissenschaft und Kultur für die Umsetzung der Richtlinie zur Förderung der allgemeinen und politischen Weiterbildung nach dem Bildungsfreistellungsgesetz verantwortlich. Es werden Zuwendungen für die Planung, Organisation und Durchführung von Maßnahmen der allgemeinen und politischen Weiterbildung gewährt. Im Jahr 2012 standen für 28 Bildungsträger insgesamt 2,3 Millionen Euro zur Verfügung.

Im Rahmen des Bildungsfreistellungsgesetzes, gelegentlich auch als „Bildungsurlaub“ bezeichnet, wurden 1.192 Anträge auf Anerkennung von Bildungsveranstaltungen bearbeitet. Durch die Beschäftigten wurden 1.043 Erstattungsvoranfragen gestellt und 471 Arbeitgeber haben den entsprechenden Lohnausfall geltend gemacht.

* Stärkung und Ausbau der Öffentlichkeitsarbeit für bürgerschaftliches Engagement
* Information, fachliche Beratung/Qualifizierung und Koordination aller Formen des regionalen bürgerschaftlichen Engagements
* Anstoß und Konzepte für den Strukturaufbau im Bereich bürgerschaftliches Engagement
* Entwicklung von geeigneten lokalen Projekten und Gewinnung insbesondere älterer Menschen für ein bürgerschaftliches Engagement.

Seit dem 01.09.2012 sind die Koordinierungsstellen in den Landkreisen Ludwigslust-Parchim, Mecklenburgische Seenplatte, Vorpommern-Rügen, Vorpommern-Greifswald und Rostock tätig.

Ferienstätte für bedürftige Familien

Das marode Gebäude vor der Sanierung.

Das LAGuS fördert im Auftrag des Sozialministeriums die Sanierungs- und Modernisierungsmaßnahmen in der Familienferienstätte Haus „Ostsee“ im Ostseebad Thiessow. Die Immobilie wurde 1910 als „Gast- und Logierhaus“ durch Emilie und Friedrich Schories gebaut. Typisch für die Region und ihre Seebäder – Balkone und Veranden waren offen: Bäderstil.

Im Jahre 2004 wurde das Haus „Ostsee“ durch das Familienferienwerk des Landesverbandes evangelischer Gemeinschaften übernommen. Nach Fertigstellung der Sanierung soll in der Familienferienstätte u. a. sozial bedürftigen Familien ein Urlaub an der Ostsee ermöglicht werden.

Die Anforderungen an eine Familienferienstätte werden entsprechend den Kriterien der „Bundesarbeitsgemeinschaft Familienerholung“ umgesetzt. Es werden Angebote zur Familienbildung vorgehalten, die sich am Tagesablauf von Familien orientieren und kostenlos zur Verfügung stehen.

Die Förderung erfolgt zweckgebunden für die Sanierungs- und Modernisierungsmaßnahmen, die zu einem neuen Anbau und auch zu einer Bestandsverbesserung beitragen.

Es entstehen komplett neue Sanitärbereiche und auch eine Steigerung der Bettenkapazität um zehn Plätze wird erreicht. Damit wird das Angebot an bezahlbarem Urlaub für die Familien in Mecklenburg-Vorpommern erhöht.

Die Familienferienstätte soll in der Hauptferienzeit der Bundesländer dem Erholungsurlaub von Familien dienen, insbesondere kinderreichen und einkommensschwachen Familien sowie Alleinerziehenden mit ihren Kindern.

Grafik von der künftigen Familienferienstätte.

Die Finanzierung des Bauvorhabens erfolgt zu gleichen Teilen vom Bund, vom Land und vom Träger. Im Juni 2013 sollen die Baumaßnahmen beendet sein.

Begegnungen im Schmetterlingshaus

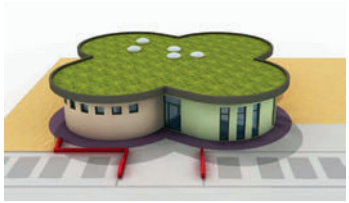
Durch Sozialministerin Manuela Schwesig wurde am 19.12.2012 die Begegnungsstätte „Schmetterlingshaus“ in Waren eröffnet. Träger ist die Wohnungsgesellschaft WOGEWA.

Das Haus wurde in Waren West gebaut, ein Standort mit guter Infrastruktur. Dennoch fehlt es an kulturellen Angeboten und generationsübergreifenden Begegnungsstätten. Mit dem neuen „Schmetterlingshaus“ soll eine gut funktionierende Nachbarschaft und somit das Wohlfühlen in Waren West gefördert werden. Die WOGEWA möchte Impulse für ein lebenswertes Stadtquartier für Jung und Alt geben. Für ein soziokulturelles Leben ist es wichtig, unterschiedliche Generationen und Kulturen zusammenzuführen. Der Ort soll als Nachbarschaftstreff ein Zufluchtsort, ein zweites Zuhause sein. Dementsprechend sind die Hauptanliegen formuliert:

* generationsübergreifende Initiativen
* interkulturelle Kontakte
* miteinander und voneinander lernen
* Überwindung von Berührungsängsten.

Das „Schmetterlingshaus“ ist offen für Sport- und Seniorenvereine, Kinder- und Jugendprojekte, Migrantentreffpunkte, Familien- und Schuldnerberatung, Buchlesungen, Seniorentreffs sowie Familienfeiern. Es soll verschiedene Bewohnergruppen aktivieren und das Ehrenamt unterstützen. Es wurde mit Mitteln des Landes Mecklenburg-Vorpommern gefördert.

Die älteren Frauen mit den geschickten Händen fühlen sich…



… im Schmetterlingshaus…

… genauso wohl wie die jüngsten Besucher.

Willkommen im Gesundheitsland

Im dünnbesiedelten Flächenland Mecklenburg-Vorpommern zeigen sich die Auswirkungen des demografischen Wandels eher und deutlicher als in anderen Bundesländern. Auch wenn die Zahl der Ärztinnen und Ärzte sowie der in der Pflege Tätigen stetig steigt, werden Arbeitskräfte in diesen Bereichen gesucht. Der Bedarf an Fachpersonal kann jedoch nur gedeckt werden, wenn es gelingt, die 200 jungen Ärztinnen und Ärzte, die jedes Jahr die Universitäten des Landes verlassen, und die etwa 1.000 pro Jahr neu ausgebildeten Kranken- und Altenpflegekräfte im Land zu halten. Attraktive Arbeitsplätze sind bereitzustellen und Ansehen und Wertschätzung der Kranken- und Pflegeberufe in der Gesellschaft zu erhöhen.

Ein wichtiger Aspekt ist die Gewinnung ausländischer Ärztinnen und Ärzte und weiterer Fachkräfte aus medizinischen Fachberufen. Im Jahr 2012 gab es in der Ärzteschaft in M-V 208 Neuzugänge aus dem Ausland. Insgesamt arbeiten ca. 470 ausländische Ärztinnen und Ärzte in M-V. Bei den Gesundheitsfachberufen gibt es zwar viele Anfragen zur Arbeitsaufnahme in M-V, aber nur wenige Anträge und somit wenige Berufszulassungen.

Ziel muss es sein, dass ausländische Angehörige der medizinischen Berufe in M-V gern leben und arbeiten. Sie sind für die Versorgung der Bevölkerung wichtig und uns herzlich willkommen.

Im Dienst für die Gesundheit der Menschen

Die Gesundheitsabteilung des LAGuS unterteilt sich in fünf Dezernate, die unterschiedliche Aufgaben erfüllen und dabei das gemeinsame Ziel verfolgen, die Gesundheit der Bürgerinnen und Bürger zu erhalten und zu schützen.

Hauptaufgaben im Dezernat **Infektionsschutz/Prävention** sind die Überwachung von meldepflichtigen Infektionskrankheiten in M-V, die Koordinierung von Maßnahmen zum Schutz vor Ausbreitung dieser Erkrankungen, die Erfassung und Auswertung von Impfraten bei Kindern und Jugendlichen und die Erfassung von meldepflichtigen Kinder-Vorsorgeuntersuchungen in M-V.

Ist das Trinkwasser sauber? Kann man in M-V unbedenklich baden? Diese und andere Fragen werden im Dezernat **Umwelthygiene/Umweltmedizin** durch die Untersuchung und Bewertung von Trink- und Badewasserproben in erfolgreich akkreditierten Laboren beantwortet. Weitere Aufgaben sind die Untersuchung und Beurteilung biologischer und chemischer Einflüsse in Innenräumen sowie die Bearbeitung bau- und lärmhygienischer Fragestellungen.

Qualität im Bereich der Hygiene in den Krankenhäusern und Rehabilitationseinrichtungen in M-V garantiert die Überwachung dieser Häuser durch das Dezernat **Krankenhaushygiene/Allgemeine Hygiene**. Infektionen im Zusammenhang mit medizinischen Eingriffen und Anwendungen sollen so verhindert bzw. minimiert werden.

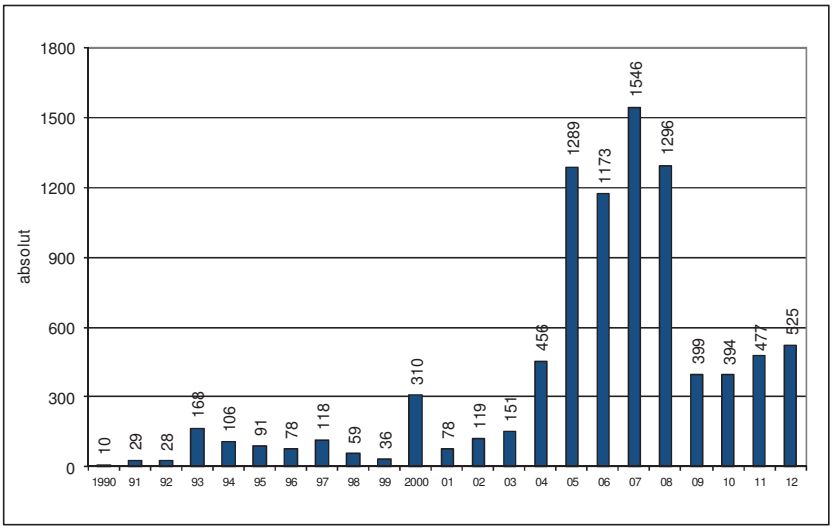
Die **Arzneimittelüberwachungs- und -prüfstelle** kontrolliert auf der Basis des Arzneimittelgesetzes Hersteller, Blutspendedienste und Großhändler. Die Beschäftigten untersuchen beim Hersteller oder aus der Handelskette gezogene Arzneimittelproben und sind verantwortlich für Erlaubnis- bzw. Genehmigungsverfahren für Apotheken, Großhändler, Arzneimittelhersteller und Gewebeeinrichtungen. Überwacht werden auch klinische Prüfungen nach dem Arzneimittelgesetz.

Staatliche Prüfungen in akademischen Heilberufen, z. B. der Human- und Zahnmedizin, sowie im nichtakademischen Bereich in den Gesundheitsfachberufen werden vom **Landesprüfungsamt für Heilberufe** organisiert und durchgeführt. Approbationen und Berufserlaubnisse für die akademischen Berufe sowie die Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung für die Gesundheitsfachberufe sind zu erteilen, außerdem abgeschlossene ausländische Ausbildungen auf die hiesigen anzurechnen.

Keuchhusten – nicht nur Kinderkrankheit

Keuchhusten ist eine hochansteckende Infektionskrankheit der Atemwege. Sie wird durch das Bakterium Bordetella pertussis verursacht und gehört zu den Erkrankungen, vor denen Impfungen Schutz bieten. Für Pertussis-Infektionen existierte nach Infektionsschutzgesetz (IfSG) lange keine bundesweite Meldepflicht, allerdings gelten in den östlichen Bundesländern erweiterte Meldeverordnungen. Für diese traten Ende Februar 2009 geänderte Falldefinitionen für den Nachweis von Bordetella-pertussis-Infektionen in Kraft. Damit trug man erstmalig dem Umstand Rechnung, dass nach einer Schutzimpfung für ca. ein Jahr Antikörper-Anstiege zu verzeichnen sind und diese möglicherweise als falsch positive Reaktion im Rahmen einer akuten Infektion interpretiert werden, der Befund also als akute Infektion interpretiert wird, obwohl keine Erkrankung vorliegt.

Durch diese Änderung der Falldefinition kam es 2009 zu einem drastischen Rückgang der Fallzahlen und Inzidenzen in M-V. Mit 525 Fällen und einer Inzidenz von 31,8 Erkrankungen pro 100.000Einwohner (2011: 477 Fälle = 28,9 Inz.; 2010: 394 Fälle, Inz. 23,7) ist seit 2011 in M-V wieder ein geringfügiger Anstieg der Pertussis-Meldungen zu verzeichnen.



Pertussis-Fälle M-V absolut 1990-2012

Die höchste Inzidenz fand sich bei den 10- bis 14-Jährigen und hier besonders bei den Mädchen. Etwa die Hälfte aller Erkrankten war ungeimpft. Im Rahmen von 18 Ausbrüchen wurden 54 Erkrankungen gemeldet. Hierbei waren je einmal eine Schule, eine Kindertagesstätte und ein Altenpflegeheim betroffen. Die anderen Ausbrüche ereigneten sich in Familien. Aus den Daten kann abgeleitet werden, dass die vollständige Grundimmunisierung und die erste Auffrischung im 5./6. Lebensjahr einen

Vorsorge für den Nachwuchs

U-Untersuchungen, die Früherkennungsuntersuchungen für Kinder, sind wesentlicher Teil der Gesundheitsvorsorge für die Jüngsten. Sie helfen, Krankheiten und Entwicklungsdefizite früh zu erkennen und zu behandeln. Die Abstände der Untersuchungen sind so gewählt, dass auch die Schutzimpfungen fristgerecht durchgeführt werden können.

M-V hat sich zum Ziel gesetzt, das gesunde Aufwachsen der Kinder zu unterstützen. Deshalb wurde 2008 die gesetzliche Meldepflicht für die U 3 bis U 9 eingeführt. Sind bis zum 6. Lebensjahr noch sehr gute bis gute Teilnahmeraten zu verzeichnen, wird die Jugendgesundheitsuntersuchung 1 (J 1) im Alter von 12 bis 14 Jahren nur von weniger als 40 Prozent der Jugendlichen genutzt. Sie ist jedoch gleichfalls ein wichtiger Baustein für ein gesundes Aufwachsen, da sie in einem Zeitraum stattfindet, in dem sich körperlich und seelisch viel für die Jugendlichen verändert.

In diesem Alter sind außerdem viele Auffrischungsimpfungen vorgesehen, ohne die kein ausreichender Schutz vor schweren Infektionen gewährleistet ist. Deshalb versucht das LAGuS seit Juli 2012, die Teilnahme an den J 1-Untersuchungen in M-V zu steigern. An jedem Quartalsende werden Informationen über die J 1 an alle Haushalte geschickt, in denen ein Mädchen oder Junge zwölf Jahre alt geworden ist.

Hirnhautentzündung durch Viren

Enteroviren treten saisonal gehäuft in den Monaten Juli bis Oktober auf und sind häufig Verursacher viraler Hirnhautentzündungen. Die Übertragung erfolgt vorwiegend über Schmier-, seltener über Tröpfcheninfektion. Eine Übertragung ist in seltenen Fällen auch über verunreinigte Gewässer möglich.

Nach einer Inkubationszeit von zwei bis 35 Tagen treten als häufigste Krankheitszeichen plötzlich hohes Fieber und Symptome einer Hirnhautentzündung sowie Abgeschlagenheit, Kopfschmerzen, Erbrechen, allgemeines Krankheitsgefühl, manchmal auch Bewusstseinsstörungen, Krampfanfälle und Sprachstörungen auf.

Es besteht keine bundesweite Meldepflicht nach Infektionsschutzgesetz bei Einzelerkrankungen. In M-V sind diese viralen Infektionen auch nach der erweiterten Meldepflicht nicht meldepflichtig. Nur bei örtlich gehäuftem Auftreten gleichartiger Erkrankungen, bei denen ein epidemiologischer Zusammenhang wahrscheinlich ist oder vermutet wird und Hinweise auf eine schwerwiegende Gefahr für die Allgemeinheit vorliegen, werden diese Infektionen registriert.

wirksamen, zeitlich begrenzten Schutz gegen den Keuchhusten darstellen. Die nicht erfolgte zweite Auffrischung zwischen dem 9. und 17. Lebensjahr kann zu einem Anstieg der Fälle führen, da die Schutzdauer der Impfung nur fünf bis zehn Jahre anhält. Deshalb sollte gerade auf die Durchführung der empfohlenen Auffrischimpfungen besondere Aufmerksamkeit gelegt werden. Hier bestehen noch die größten Lücken. Die Vielzahl von Erkrankungen im Jugend- und Erwachsenenalter unterstreicht zusätzlich die Bedeutung der Pertussis-Auffrischimpfung für diese Altersgruppe. Neben der Verminderung der Erkrankungshäufigkeit bei Erwachsenen kann so vor allem die Erregerübertragung durch Kontaktpersonen auf ungeimpfte Säuglinge vermieden werden. Seit zwei Jahren wird von der Ständigen Impfkommission am Robert Koch-Institut für alle Erwachsenen eine einmalige Pertussis-Auffrischung bei der nächsten fälligen Tetanus-Impfung empfohlen.

Enteroviren machten Knirpse krank

Im Herbst 2012 erkrankten im Landkreis Mecklenburgische Seenplatte 43 Kinder mit starken Kopfschmerzen, teils Nackenschmerzen, Fieber, Übelkeit und Erbrechen. 32 Kinder wurden stationär behandelt. Diagnose: virale Hirnhautentzündung. Betroffen waren Kinder aus zehn Gemeinschaftseinrichtungen. Nach Angaben aus den Einrichtungen und des zuständigen Gesundheitsamtes erkrankten weitere Kinder mit leichterer Symptomatik, die ambulant behandelt wurden. Durch das Nationale Referenzzentrum am Robert Koch-Institut wurden bei 26 Kindern Enteroviren als Erreger nachgewiesen.

Das Gesundheitsamt vor Ort leitete in Kooperation mit dem LAGuS umfangreiche antiepidemische Maßnahmen ein. Die Beschäftigten des Gesundheitsamtes ermittelten in den Gemeinschaftseinrichtungen und Familien mit Blick auf mögliche Kontaktpersonen und Infektionsquellen. Sie führten Gespräche mit der Leitung der betroffenen Einrichtungen hinsichtlich einer Umstellung der vorhandenen Desinfektionsmittel auf viruzid wirkende Desinfektionsmittel, wiesen auf die Bedeutung verstärkter Desinfektionsmaßnahmen sowie eine erhöhte Aufmerksamkeit bei der Händehygiene der Kinder unter Verwendung von Seife hin. Zusätzlich wurden alle Kinderärztinnen und –ärzte der Region zum Infektionsgeschehen informiert.

Meldungen von Infektionskrankheiten in M-V in den Jahren 2003 bis 2012

Meldekategorie	2012	2011	2010	2009	2008	2007	2006	2005	2004	2003
Adenovirus	64	14	87	1	11	4	5	-	51	-
Amöbenruhr[1]	12	10	3	4	5	2	1	1	3	7
Borreliose[1]	1007	1725	1366	906	674	569	485	375	180	150
Botulismus	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Brucellose	1	1	-	1	-	-	-	-	-	1
Campylobacter-Enteritis	1956	2624	2038	2071	2028	2276	1726	2087	2103	1589
Clostridium difficile	34	8	17	-	8	4	-	-	-	-
Creutzfeld-Jakob-Krankheit	2	4	4	1	2	3	-	2	1	2
Denguefieber	4	8	8	4	-	2	-	2	2	1
E.coli, sonstige darmpathogene	692	609	301	260	273	260	354	307	347	347
EHEC	28	187	8	10	2	15	13	19	14	11
FSME	-	2	1	-	1	1	1	3	2	1
Giardiasis	122	189	132	168	162	112	135	196	274	164
Haemophilus influenzae	5	5	1	3	2	1	1	1	1	1
Hantavirus	15	5	11	12	11	11	1	4	4	4
Hepatitis A	12	6	8	28	14	14	18	15	30	31
Hepatitis B	19	7	17	13	18	13	20	25	24	24
Hepatitis C	67	39	51	64	62	57	83	89	98	104
Hepatitis D	1	-	-	-	-	-	-	1	-	-
Hepatitis E	18	13	15	11	2	4	3	2	-	-
HUS	1	38	1	1	2	-	1	-	2	1
Influenza	186	2379	208	4119	361	697	24	143	41	140
Keuchhusten[1]	525	477	394	399	1296	1546	1173	1290	456	151
Kryptosporidiose	89	88	45	80	63	78	152	134	80	53
Legionellose	15	10	15	10	9	4	5	5	5	7
Leptospirose	1	1	2	9	3	5	1	2	3	1
Listeriose	7	8	6	6	9	3	9	6	3	1
Masern	-	3	1	-	6	1	2	1	1	7
Meningokokken-Erkrankung	5	10	3	11	17	13	14	15	21	30
MRSA	143	132	97	-	-	-	-	-	-	-
Mumps[1]	3	4	7	28	53	5	16	8	9	13
Norovirus-Erkrankung	8437	8021	9376	5191	9410	7548	3679	3525	4232	2421
Ornithose	1	-	2	8	3	2	14	1	-	6
Paratyphus	-	3	1	1	-	-	5	-	2	-
Pneumokokken[1]	68	79	65	52	26	20	25	34	12	22
Q-Fieber	1	1	2	1	3	-	1	2	1	-
Rotavirus-Erkrankung	1538	3197	2258	3693	4622	3743	3983	3407	2616	2890
Röteln[1]	1	-	-	-	-	1	-	1	-	-
Salmonellen-Erkrankung	589	886	741	907	1230	1502	1505	1099	1564	1974
Scharlach	192	177	224	203	99	83	-	-	-	-
Shigellose	2	2	7	5	8	-	6	16	11	6
Trichinellose	-	-	-	1	-	-	17	-	-	-
Tuberkulose	87	90	44	93	55	107	83	124	123	157
Tularämie	-	-	-	1	1	1	-	-	1	-
Typhus	1	-	-	-	1	-	3	1	1	-
Vibrio vulnificus-Infektionen	-	1	4	-	-	-	3	-	-	2
Virale haemorrhagische Fieber	-	1	-	-	-	-	1	-	-	-
Varizellen[1]	155	174	236	407	582	508	384	407	-	-
Weitere bedrohl. Erkrankungen*	4180	3412	3872	3126	3691	2560	3183	1653	1605	698
Yersiniose	42	66	73	90	84	134	164	164	199	228
Gesamt M-V	20328	**24716**	**21731**	**21999**	**24923**	**21822**	**17296**	**14760**	**14122**	**11244**

[1] Krankheiten/Erreger, die laut Meldeverordnung in Mecklenburg-Vorpommern zusätzlich meldepflichtig sind.

* In dieser Meldekategorie werden Erkrankungshäufungen unklarer Genese und Häufungen durch Erkrankungserreger erfasst, die als Einzelfälle nicht meldepflichtig sind.

Besondere Prozession

Der Eichenprozessionsspinner (EPS), *Thaumetopoea processionea*, ist ein unscheinbarer Nachtfalter, der fast unbemerkt in den Nächten von Ende Juli bis Anfang September fliegt. Die Falter leben nur wenige Tage, in denen sie sich paaren und die Weibchen ihre Eier ablegen.

Eichenprozessionsspinner.

Treibt im Frühjahr das frische Grün, schlüpfen die Larven und entwickeln sich an den Blättern der Bäume. Neben Stiel- und Traubeneichen sind auch Roteichen für die Entwicklung geeignet. Ab Mitte Juni bilden die Larven typische Gespinste aus Spinnseide, Larvenhäuten und Kotresten. Von diesen Nestern aus begeben sie sich gemeinschaftlich auf Nahrungssuche. Dabei reihen sich die Tiere charakteristisch neben- und hintereinander an und bilden lange Reihen/ Prozessionen, die dem Falter den Namen gaben. Ab Anfang Juli ziehen sich die Larven zur Verpuppung in die Gespinste zurück und nach drei bis fünf Wochen schlüpfen die Falter der neuen Generation.

Schaden für Menschen und Bäume

Eichenprozessionsspinner (EPS) fallen wie viele andere Schmetterlingsarten von Zeit zu Zeit durch Massenvermehrungen auf. Ab Mitte der 1990er-Jahre traten sie vermehrt in einigen Regionen Deutschlands auf. Seit 2007 wurden auch im südwestlichen Mecklenburg-Vorpommern Raupen und Gespinstnester des EPS registriert. In den folgenden Jahren nahm sowohl die geographische Verbreitung als auch die Intensität des Befalls stark zu.

Der Eichenprozessionsspinner schädigt nicht nur Menschen, sondern kann auch Eichen gefährlich werden.

Vom EPS geht eine ernste Gesundheitsgefahr für den Menschen (und seine Tiere) aus. Grund dafür sind mikroskopisch kleine Härchen von nur 100-200 µm, die von jeder Larve zu Hunderttausenden gebildet werden. Diese Brennhaare sind mit Widerhaken versehen, sehr brüchig und innen mit einem Nesselgift (Thaumetopoin) gefüllt. Bei Beunruhigung werden die Härchen von den Raupen in die Luft abgegeben und durch Luftströmungen räumlich verteilt. In Gebieten mit starkem EPS-Befall sammeln sie sich in hoher Zahl im Unterholz, in der Bodenstreu und vor allem in den Gespinsten an. Die biologische Aktivität der Härchen bleibt über viele Jahre hinweg erhalten. Sie sind die Ursache für eine Reihe von Symptomen, darunter stark juckende, allergische Reaktionen der Haut (Raupenhaar-Dermatitis) sowie Entzündungen der Augen/Bindehaut und/oder der oberen Atemwege.

Trotz der teils massiven Beeinträchtigung der Bevölkerung ist die Datenlage zum Gefährdungspotenzial des EPS bundesweit unbefriedigend. Deshalb hat das LAGuS in Zusammenarbeit mit den lokalen Gesundheitsämtern eine Umfrage initiiert, in der die niedergelassene Ärzteschaft und Kliniken gebeten wurden, freiwillig Patientenfälle durch Kontakt mit EPS-Raupen zu melden. Erfasst wurden Alter und Geschlecht der Betroffenen, Beschwerdedauer, Ort des Kontakts, Symptomatik und ob eine Klinikeinweisung bzw. Krankschreibung erfolgte. Zwischen Mai und September 2012 gingen insgesamt 109 Fragebögen von 26 medizinischen Einrichtungen ein.

Die größte Häufung von EPS-assoziierten Krankheitsbildern wurde von Ende Juni bis Mitte Juli gemeldet. Die Geschlechterverteilung war ausgewogen. Das Alter der Betroffenen reichte von einem Jahr bis zu 82 Jahren. Nahezu alle klagten über stark juckende Hautausschläge (96 %), die sich teilweise durch intensives Kratzen sekundär infizierten. Eine Klinikeinweisung war in einem Fall notwendig. Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen wurden immerhin für 9 % der Erkrankten ausgestellt. Die am stärksten betroffenen Postleitzahlbereiche waren Greven, Eldena, Ludwigslust, Redefin und Dömitz. Aus dem Bereich Dömitz wurde jedoch gemeldet, dass es aufgrund der hohen Fallzahl nicht möglich sei, die Fragebögen weiter auszufüllen. Dies zeigt, dass die Krankheitslast durch das Auftreten von EPS-Raupen lokal sehr hoch sein kann. Dabei ist zusätzlich zu berücksichtigen, dass viele Menschen durch die Erfahrungen aus den Vorjahren mit den Symptomen bereits vertraut waren und keine medizinische Hilfe in Anspruch nahmen.

Auf Basis der Populations-Entwicklung des EPS in anderen Bundesländern muss dennoch davon ausgegangen werden, dass die Bedeutung dieses Falters als Gesundheitsschädling auch in M-V in den nächsten Jahren weiter zunehmen wird.

Badegewässer: fast überall beste Qualität

Während der Badesaison, die im Jahr 2012 am 20. Mai begann, wurden im LAGuS insgesamt 2.726 Gewässer-Proben auf hygienische Parameter untersucht, um die Badewasserqualität nach den strengen, von der Europäischen Union festgelegten Richtlinien zu beurteilen. Die anschließende Bewertung der Badegewässer erfolgt nach einer statistischen Berechnung der Ergebnisse von mindestens 16 Proben aus den vergangenen vier Jahren (2009-2012).

89 Prozent der Badegewässer in M-V – drei Prozent mehr als im Vorjahr – konnten als „ausgezeichnet“ eingestuft werden. Etwa sechs Prozent der Badegewässer weisen eine „gute“ Qualität auf, knapp zwei Prozent mussten mit „ausreichend“ eingestuft werden. Ein Badegewässer ist mit „mangelhaft“ bewertet worden. Acht Badegewässer erhielten keine Bewertung, weil noch keine ausreichende Probenanzahl nach Neuanmeldung oder Sanierungsmaßnahmen vorlag.

Die als ausreichend bzw. mangelhaft eingestuften Badegewässer unterliegen der besonderen Beachtung der Gesundheits-

Tausende von Wasserproben

Sorgfältig bereitet Kristin Gröhe die Probenanalyse vor.

Im Bereich Wasserhygiene des LAGuS werden alle amtlichen Untersuchungen im Bereich der Trink- und Badewasserhygiene durchgeführt. Die Kontrolle und Probenahme vor Ort erfolgt durch die kreislichen Gesundheitsämter.

Insgesamt wurden im Jahr 2012 im LAGuS 19.450 mikrobiologische und 3.033 chemische Proben analysiert, davon 12.563 mikrobiologische und 2.247 chemische Proben nach Trinkwasserverordnung.

Zur Überprüfung der mikrobiologischen Wasserqualität, z. B. in Wasserwerken, Hausinstallationen oder Kleinanlagen, erfolgt die Bestimmung der Keimbelastung sowie bestimmter Bakterien, die als Krankheitserreger bekannt sind oder das Vorhandensein von Krankheitserregern „anzeigen“.

Uran-Grenzwert wird eingehalten

Die Einführung eines Urangrenzwertes in die Trinkwasserverordnung hat auch Auswirkungen auf Mecklenburg-Vorpommern. Durch frühzeitige Uranuntersuchungen in den Wasserwerken konnten jedoch hierzulande schon vor der Einführung des Grenzwertes Maßnahmen ergriffen werden, sodass in M-V alle Wasserwerke seit 2010 diesen Grenzwert einhalten. In den Kleinanlagen wurde 2012 zum ersten Mal auf Uran untersucht. Vorliegende Analysenergebnisse zeigen, dass der größte Teil der Hausbrunnen den Grenzwert einhält. Es gibt jedoch einige wenige Anlagen, bei denen Handlungsbedarf besteht.

und Wasserbehörden. Eine Ursachenermittlung gestaltet sich jedoch oft schwierig. Können die Quellen bestimmt werden, sind auch Maßnahmen zur Beseitigung durchzuführen.

Die 487 gelisteten Badegewässer des Landes sind aktuell auf der Badegewässerkarte unter www.regierung-mv.de dargestellt. Über das GeoPortal.MV haben die zuständigen Gesundheits- und Wasserbehörden Zugriff, um alle notwendigen Informationen aktuell einzutragen. Dazu gehören neben der allgemeinen Beschreibung, Bildern und Kartenmaterial auch umfangreiche Informationen zu den Eigenschaften des Gewässers und eventuellen Verschmutzungsursachen bzw. -gefahren sowie die regelmäßige Bekanntgabe der aktuellen Messwerte.

Die richtige Leitung für das Trinkwasser

Durch die Änderungen der Trinkwasserverordnung von 2001 (TrinkwV 2001) sollen die Qualitätsstandards für das Trinkwasser gestärkt werden. Im Mittelpunkt stehen die Installationen in den Gebäuden. Hier, auf den letzten Metern, dürfen die Leitungen und Armaturen die Qualität des Trinkwassers nicht mehr beeinträchtigen.

Bereits in der 1. Änderung zur TrinkwV 2001 vom 1. November 2011 wurden wichtige gesundheitsrelevante Pflichtaufgaben geregelt, beispielsweise die Legionellenüberwachung in öffentlichen und gewerblichen Einrichtungen. Außerdem wurde ein Grenzwert für Uran festgelegt. Die Neuregelung für die Legionellenüberwachung in gewerblichen Einrichtungen sorgte in den Gesundheitsämtern für zusätzliche Arbeit, denn alle gewerblich betriebenen Großanlagen zur Trinkwassererwärmung mussten den Ämtern gemeldet werden. Das trifft auf alle großen Wohnungsgesellschaften zu, aber auch auf Hotelanlagen und Besitzer von Mehrfamilienhäusern, in denen eine derartige Großanlage betrieben wird. Dies führte zu einem Anstieg der Untersuchungszahlen. Wurden 2011 etwa 5.600 Proben auf Legionellen untersucht, so waren es 2012 ca. 7.100 Proben. Allerdings wurde durch die 2. Änderung zur TrinkwV 2001 die Frist für die Erstuntersuchung in gewerblichen Einrichtungen bis zum 31.12.2013 verlängert.

Mit der 2. Änderung der TrinkwV 2001 werden erstmals verbindliche Regeln für Materialien und Werkstoffe, die in Kontakt mit Trinkwasser kommen, eingeführt. Verunreinigungen des Trinkwassers entstehen meistens erst in der Installation im Gebäude durch die Verwendung falscher Materialien für Rohre, Armaturen oder Schläuche.

Das Umweltbundesamt kann nun zur Bewertung der hygienischen Eignung von Werkstoffen und Materialien verbindliche Anforderungen festlegen. Spätestens zwei Jahre nach Veröffentlichung der Bewertungsgrundlagen müssen Hersteller ihre Produkte so umgestellt haben, dass sie diesen Anforderungen genügen. Um dieser Aufgabe gerecht zu werden, wurde eine Arbeitsgruppe „Metallene Werkstoffe im Kontakt mit Trinkwasser“ am Umweltbundesamt gegründet. In diese Arbeitsgruppe wurde Dr. Wilfried Puchert, Leiter des Dezernats Umwelthygiene/Umweltmedizin im LAGuS, im November 2012 berufen.

Neues Laborkonzept

Die Gesundheitsabteilung des LAGuS hat in den Jahren 2010/2011 in einer offenen Variantendiskussion ein Laborkonzept entwickelt, das einerseits im Flächenland die vier Laborstandorte sichert und andererseits dem Personalentwicklungskonzept gerecht wird. Wurden bisher an allen Standorten des LAGuS wasser- und krankenhaushygienische Untersuchungen durchgeführt, erfolgte ab 01.06. 2012 eine Zusammenlegung der Labore der Wasserhygiene Greifswald und Neustrelitz in Neustrelitz und der Labore der Krankenhaushygiene Greifswald und Neustrelitz in Greifswald.

Chemikerin Dr. Gerlinde Wauer ist froh über die moderne Ausstattung des Wasserlabors in Neustrelitz.

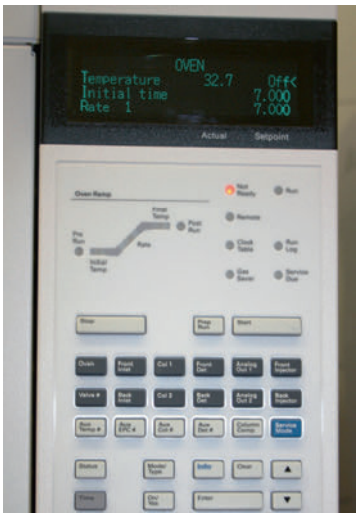
In den Laborbereichen Infektionsschutz, Umwelthygiene/Umweltmedizin und Krankenhaushygiene sind somit auch in Zukunft praxisorientierte Laboruntersuchungen gewährleistet. Standortübergreifende Personalumsetzungen konnten vermieden werden. Notwendig wurde diese Maßnahme, um mit immer weniger Beschäftigten langfristig trotzdem die gesetzlichen Anforderungen an akkreditierte Laboratorien zu erfüllen.

Vorfahrt für die Fortbildung

Eine Aufgabe für das LAGuS ist die Überwachung der Krankenhaushygiene in M-V. 2012 wurden 37 Krankenhäuser, 45 Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen sowie beide Universitätskliniken überwacht. Die Qualität der Krankenhaushygiene ist in hohem Maße abhängig von Anzahl und Ausbildungsstand des Hygienepersonals vor Ort. Die Verordnung zur Hygiene und Infektionsprävention in medizinischen Einrichtungen stellt konkrete Anforderungen an die personelle Ausstattung und Qualifikation des Hygienepersonals. Die Situation in den Krankenhäusern M-V wurde 2012 ausführlich analysiert. Mit wenigen Ausnahmen ist überall ein angestellter oder extern beratender Krankenhaushygieniker tätig. Alle Krankenhäuser haben eine/n hygienebeauftragte/n Ärztin/Arzt benannt, 43 von ihnen haben die entsprechende Ausbildung absolviert. Auch die Personalausstattung mit 35 Hygienefachkräften bzw. fünf hygienebeauftragten Schwestern mit Ausbildung und 17 Hygienefachkräften in Ausbildung hat sich verbessert. Eine Teilnahme an Fortbildungen wiesen 33 der 40 Hygienefachkräfte und 55 hygienebeauftragte Ärzte/Ärztinnen nach. Bei der Ausstattung mit Hygienepersonal sowie bei Qualifikation und Fortbildung ist eine deutliche Verbesserung im Vergleich zum Vorjahr zu verzeichnen.

Ingrid Dobkowitz bei der Arbeit im Neustrelitzer Wasserlabor.

Dieses Vorhaben erforderte ein hohes Maß an Vorbereitung, logistischer Planung und Mehrbelastung für die Beschäftigten. Die Labormitarbeiterinnen Wasserhygiene in Greifswald übernahmen Aufgaben der Krankenhaushygiene und die Labormitarbeiterinnen Krankenhaushygiene in Neustrelitz Aufgaben der Wasserhygiene. Seit Anfang des Jahres 2012 nutzten alle betroffenen Mitarbeiterinnen jede sich bietende Möglichkeit, um sich in die zu übernehmenden Aufgaben einzuarbeiten.



Moderne Technik gehört genauso zu professioneller Laboranalytik wie...

...akkurate Handarbeit, hier von Anette Melinkat.

Im Vorfeld waren die Gesundheitsämter, Krankenhäuser sowie Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen von diesem Vorhaben zu informieren und die Probennehmer einzubeziehen. Die medizinischen Kurierfahrten mussten neu geplant werden. Bei laufendem Betrieb waren die Labore zum Teil umzubauen und zu erweitern, um das doppelte Untersuchungsvolumen bearbeiten zu können. Da an den Standorten jeweils Labore aufgelöst wurden, sind komplette Laboreinrichtungen, Geräte und Arbeitsmaterialien umgesetzt worden. Besonders in der Krankenhaushygiene in Greifswald stehen in den kommenden Jahren größere Baumaßnahmen und Investitionen an. Die ehemaligen chemischen Wasserlabore werden zu mikrobiologischen Laboren umgebaut. Bis zur Fertigstellung muss das erhöhte Probenaufkommen in den bisherigen Laboratorien bewältigt werden. Improvisation, Einfallsreichtum und Disziplin sind bei den betroffenen Beschäftigten gefragt.

Die Einarbeitung der Mitarbeiterinnen bei laufendem Betrieb war für alle Beteiligten eine große Herausforderung und erfolgte nach abgestimmten Einarbeitungsplänen, um die hohen Anforderungen an akkreditierte Laboratorien auch in dieser Phase zu erfüllen. Für die operativ tätigen Mitarbeiterinnen der Krankenhaushygiene in Greifswald kommt erschwerend hinzu, dass jetzt auch Untersuchungen und Probenentnahmen in wesentlich weiter entfernten Krankenhäusern sowie Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen durchzuführen sind.

Mit viel Organisationsgeschick, großem Engagement aller Beteiligten und vor allem guter Zusammenarbeit wurde das große Projekt der Umsetzung des Laborkonzeptes bewältigt, ohne dass es zu Beeinträchtigungen der Aufgabenerfüllung kam.

Hohe Hygiene-Standards für alle

Durch Novellierung des Infektionsschutzgesetzes waren alle Bundesländer verpflichtet, bis zum 31.03.2012 Rechtsverordnungen zur Krankenhaushygiene zu erlassen. Ziel war, eine bundesweit einheitliche und sektorenübergreifende Präventionsstrategie zu erarbeiten und die Hygiene-Standards in allen Bundesländern auf ein gleich hohes Niveau zu heben.

In M-V trat eine solche Verordnung - die MedHygVO - am 16.03.2012 in Kraft. Sie regelt die erforderlichen Maßnahmen zur Verhütung, Erkennung, Erfassung und Bekämpfung von Krankenhausinfektionen (nosokomialen Infektionen) und Krankheitserregern in medizinischen Einrichtungen. Der Verordnung unterliegen Krankenhäuser, Einrichtungen für ambulantes Operieren, Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen mit einer den Krankenhäusern vergleichbaren medizinischen Versorgung, Tageskliniken und Dialyseeinrichtungen.

Die MedHygVO stellt hygienische Mindestanforderungen an Bau, Ausstattung und Betrieb von medizinischen Einrichtungen unter Beachtung anderer, bereits existierender Regelungen. Alle Krankenhäuser sowie Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen werden vom LAGuS bei Baumaßnahmen frühzeitig zu krankenhaushygienischen Fragestellungen beraten. Vor Inbetriebnahme muss die Bestätigung vorliegen, dass die krankenhaushygienischen Anforderungen eingehalten wurden.

Zum Hygienemanagement in den medizinischen Einrichtungen werden dezidierte Aussagen gemacht (z. B. Festlegungen zur Hygienekommission und zum Hygieneplan). Definiert ist der Bedarf an Hygienefachpersonal (Hygienefachkräfte, Krankenhaushygieniker, Hygienebeauftragte Ärzte, Hygienebeauftragte in der Pflege) und dessen fachliche Qualifizierung. Diese Anforderungen werden in den Überwachungen durch das LAGuS mit den Verantwortlichen der Einrichtungen besprochen und Möglichkeiten zur Umsetzung in gemeinsamen Beratungen diskutiert. Bis zum 31.12.2016 müssen die Einrichtungen die personellen Anforderungen an das Hygienepersonal umsetzen.

Des Weiteren besteht eine verpflichtende Fort- und Weiterbildung für das vom Hygieneplan betroffene Personal. Alle in einer Einrichtung beschäftigten Personen sind zu den gültigen Hygienedokumenten zu schulen. Die Einrichtungen haben außerdem die erforderliche, mindestens einmal jährliche Fort- und Weiterbildung des in der Einrichtung beschäftigten Hygienefachpersonals sicherzustellen.

MRSA

Staphylococcus aureus (*S.aureus*) sind u. a. als Verursacher von Wundinfektionen mit schweren Krankheitsbildern bekannt. Methicillin-resistente Staphylokokken, kurz MRSA (Methicillin resistente *Staphylococcus aureus*), stellen wegen ihrer Mehrfachresistenzen und besonderen Ausbreitungsfähigkeit ein großes Problem in Kliniken sowie Alten- und Pflegeeinrichtungen dar. Daneben rücken weitere MRSA-Gruppen in den Fokus, wie die sogenannten laMRSA (*live stock-associated* MRSA), die bei landwirtschaftlichen Nutztieren, aber auch Kontaktpersonen, z. B. Beschäftigten in Mastanlagen sowie deren Angehörigen, nachgewiesen werden konnten. In landwirtschaftlich geprägten Bundesländern wie M-V dürfen diese Erreger und ihre weitere Resistenzentwicklung nicht unterschätzt werden.

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des LAGuS haben daher begonnen, molekularbiologische Methoden zu etablieren, die den Nachweis potenzieller Infektionsketten und Übertragungsmöglichkeiten ermöglichen sollen. Dabei werden sie von Fachleuten des Robert Koch-Instituts und des Nationalen Referenzzentrums für Staphylokokken unterstützt. Ziel ist u. a. der Nachweis, ob und inwieweit die Erreger über die Abluft von Mastanlagen übertragen werden können, um bei Bedarf vorbeugende Maßnahmen einleiten zu können.

Arzneimittelverkehr im Fokus

Die Arzneimittelüberwachungs- und -prüfstelle überwacht Arzneimittelhersteller, -großhändler, Krankenhäuser, Blutspendeeinrichtungen, Apotheken und die Ärzteschaft in Bezug auf die Einhaltung der arzneimittel-, apotheken- und betäubungsmittelrechtlichen Bestimmungen. Neun Beschäftigte sind mit der Wahrnehmung dieser Aufgaben betraut.

Im Rahmen der Überwachung ist auch vor Ort zu prüfen, ob die betreffenden Einrichtungen den rechtlichen Anforderungen gerecht werden. Im Jahr 2012 gab es in 110 Einrichtungen entsprechende Überprüfungen.

Erlaubnis- und Genehmigungsverfahren auf dem Gebiet des Arzneimittel- und Apothekenrechts führten 2012 zu folgenden Bescheiden:

* 14 Herstellungserlaubnisse
* 6 Erlaubnisse für Gewebeeinrichtungen
* 8 Großhandelserlaubnisse
* 20 Apothekenbetriebserlaubnisse
* 8 Versandhandelserlaubnisse für Apotheken
* 8 Genehmigungen für die Krankenhaus- und
* 19 Genehmigungen für die Heimversorgung durch Apotheken.

120 klinische Prüfungen sind 2012 neu angezeigt worden. Insgesamt finden an allen Prüfzentren im Land aktuell etwa 700 klinische Prüfungen statt.

Wichtige Punkte sind die Infektionsüberwachung und Dokumentation von nosokomialen Infektionen und Antiinfektiva-Resistenzen mit etablierten Verfahren sowie die Weitergabe von infektionsschutzrelevanten Informationen an weiterbehandelnde Einrichtungen oder die niedergelassene Ärzteschaft. Zu diesem Zweck hat das LAGuS einen Übergabebogen entwickelt, der im Internet zur Verfügung steht.

Weiterhin sind Festlegungen zu Untersuchungen und Hygienekontrollen getroffen worden. Die hygienisch-mikrobiologischen Untersuchungen dürfen nur von Laboren durchgeführt werden, die durch die Deutsche Akkreditierungsstelle GmbH akkreditiert sind. In M-V werden in den Krankenhäusern sowie Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen diese Untersuchungen vom LAGuS durchgeführt.

Das LAGuS hat bei seiner Überwachungstätigkeit ausführlich auf diese Anforderungen hingewiesen. Da auch in den vergangenen Jahren schwerpunktmäßig die Beschäftigung von Hygienefachpersonal im Mittelpunkt stand, sind hier schon deutliche Verbesserungen in den vergangenen fünf Jahren zu verzeichnen. Viele Hygienebeauftragte Ärztinnen und Ärzte haben einen Grundkurs zur Krankenhaushygiene absolviert und können das erforderliche Fachwissen aufweisen. Hygienekommissionen sind in allen Einrichtungen etabliert und es ist selbstverständlich, dass in allen Einrichtungen Hygienedokumente vorgehalten werden. Die Überarbeitung dieser Dokumente muss jährlich bzw. bei Erfordernis in allen Kliniken umgesetzt werden.

Durch die Umsetzung der MedHygVO soll der hohe Standard bei den krankenhaushygienischen Anforderungen und deren Umsetzung in allen Krankenhäusern sowie Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen des Landes auch weiterhin gewährleistet werden.

Internationale Arbeitstagung

Jedes Jahr findet in Deutschland eine Arbeitstagung der pharmazeutischen und veterinärmedizinischen Überwachungskräfte sowie der wissenschaftlichen Beschäftigten der Arzneimitteluntersuchungsstellen der Länder statt. 2012 wurde diese Konferenz in Mecklenburg-Vorpommern ausgerichtet. Mehr als 300 Gäste aus Deutschland, Österreich, der Schweiz, Frankreich, Großbritannien und den USA trafen sich im Mai in Schwerin, um unter dem Motto: „Neue Anforderungen an die Arzneimittelüberwachung“ vier Tage lang Fortbildungen wahrzunehmen, aktuelle Problemstellungen zu diskutieren und Lösungsmöglichkeiten für den Überwachungsalltag zu erarbeiten.

Neben Plenarvorträgen wurden 22 Workshops zu ganz unterschiedlichen Themen angeboten. In der Arzneimittelüberwachung ist eine Spezialisierung zu verzeichnen. Außer den klassischen Arzneimitteln, wie Tabletten, Kapseln, Zäpfchen oder Injektionslösungen, muss heute auch die Herstellung von Geweben, Blutzubereitungen, radioaktiven Arzneimitteln oder Biotechnologika adäquat überwacht werden. Diese Aufgabe nimmt in M-V die Arzneimittelüberwachungs- und -prüfstelle im LAGuS wahr.

Dort wurde die Großveranstaltung in Zusammenarbeit mit dem Ministerium für Arbeit, Gleichstellung und Soziales fachlich vorbereitet. Referenten aus den Bundesoberbehörden wurden gewonnen: aus dem Paul-Ehrlich- und dem Robert Koch-Institut sowie dem Bundesamt für Verbraucherschutz und Lebensmittelsicherheit; von Kollegialbehörden der Länder, von europäischen Behörden wie der AGES – Österreichische Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit GmbH, Wien - vom EDQM (European Directorate for Medicines and Healthcare, Straßbourg) oder der EMA (European Medicines Agency, London). Selbst die US-Behörde FDA (Food and Drug Administration) konnte für einen Beitrag gewonnen werden.

Wie wichtig Zusammenarbeit ist, zeigte sich beispielweise in einem Schnittpunktvortrag der Bundesärztekammer zur Leitlinienentwicklung. Im Gewebebereich geben die Rechtsakte nur ein Gerüst für die Überwachung vor, der Stand von Wissenschaft und Technik bei der Entnahme und Bearbeitung von Geweben wird durch Leitlinien, die die Bundesärztekammer erarbeitet, definiert. Die Referentin konnte nicht nur über den aktuellen Stand zu den Leitlinien zu Hornhaut und Stammzellen berichten, sondern warf auch Probleme der Ärzteschaft im Spannungsfeld Organ- und Gewebespende auf. Hier stellt sich für Ärztinnen und Ärzte, die Organentnahmen bei Toten durchführen, das Problem, dass Organe erlaubnisfrei entnommen werden können, Gewebe jedoch einem Erlaubnisvorbehalt der zuständigen Behörde unterliegen. Sollen also neben Nieren, Leber und Herz auch Knochen oder Augenhornhäute bei Explantationen gewonnen werden, ist dies nur mit entsprechenden Erlaubnissen möglich.

Interdisziplinäre Überwachung

Die interdisziplinäre Besetzung der Tagung der pharmazeutischen Überwachungskräfte ist besonders herauszustellen. Schnittpunkte der Arzneimittelüberwachung mit anderen Bereichen wurden intensiv betrachtet. So stand im Workshop „Dialog mit den Ethikkommissionen“ die Zusammenarbeit von Landes- und Bundesoberbehörden mit den Ethikkommissionen auf dem Programm.

Bevor ein Arzneimittel in Deutschland zugelassen werden kann, muss dessen Wirksamkeit und Sicherheit nachgewiesen werden. Dieser Nachweis wird in klinischen Prüfungen erbracht, für die der Sponsor (eine natürliche oder juristische Person, die die Verantwortung für die klinische Prüfung übernimmt) sowohl eine Genehmigung der zuständigen Bundesoberbehörde als auch ein positives Ethikvotum benötigt. Da die Überwachung klinischer Prüfungen wiederum bei den Landesbehörden liegt, ergaben sich hier viele Diskussionspunkte.

Auch im LAGuS selbst gibt es Schnittmengen. Dr. Rosmarie Poldrack stellte in ihrem Vortrag „Überwachung der Krankenhaushygiene und Schnittstellen zur Arzneimittelüberwachung“ viele Aspekte vor, die im Rahmen der Überwachungstätigkeit des Dezernats „Krankenhaushygiene, Allgemeine Hygiene“ auffällig sind und Relevanz für die Tätigkeit der Arzneimittelüberwachung haben.

Neu für Sie in der Apotheke

Von all den Änderungen, die in der neuen Apothekenbetriebsordnung festgeschrieben sind, werden Sie als Patientin oder Patient im Krankenhaus vermutlich gar nichts und als Besucherin bzw. Besucher in einer öffentlichen Apotheke nur wenig mitbekommen. Beim Betreten öffentlicher Apotheken ist Ihnen aber vielleicht schon aufgefallen, dass in letzter Zeit Diskretionszonen eingerichtet wurden und dass man als behinderter Mensch jetzt barrierefrei - soweit baurechtlich nachrüstbar - in die Apotheken gelangen kann. Dies sind die für alle augenscheinlichsten Veränderungen der neuen Ordnung.

Die Referentin gab schließlich noch einen interessanten Ausblick auf die Transplantation von ganzen Körperteilen wie Gesichtern, Armen und Beinen, die nach heutigem Verständnis komplexe Gewebe darstellen, rechtlich jedoch noch nicht eindeutig klassifiziert sind.

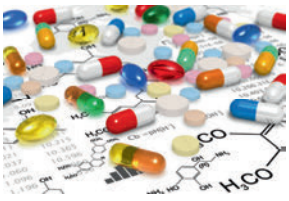
Workshops beispielsweise zu den Themen Wirkstoffüberwachung, Qualitätsmanagementsysteme, Apothekenüberwachung und Überwachung der Herstellung von Tierarzneimitteln trugen zu einer interessanten Veranstaltung bei. Die Rückmeldungen der Teilnehmerschaft, die das LAGuS und das Ministerium für Arbeit, Gleichstellung und Soziales erreichten, waren durchweg sehr positiv.

Neue Betriebsordnung für Apotheken

Am 12. Juni 2012 ist nach fast sechsjähriger Entstehungsgeschichte eine grundlegend überarbeitete Änderung der Apothekenbetriebsordnung (ApBetrO) in Kraft getreten. Hierfür waren mehrere Entwürfe sowie mehr als 30 Änderungen im Rahmen des Bundesratsverfahrens notwendig. Diese ungewöhnlich lange Vorlaufzeit spiegelt den Umfang der Diskussionen und die Anzahl sowie die Breite der Änderungsvorschläge wieder und gipfelte zuletzt in teilweise hitzig geführten Debatten über die Neuausrichtung der ApBetrO. Öffentlichkeitswirksam wurde das Thema durch Schlagzeilen wie „Kommt jetzt die Kiosk-Apotheke?“ oder „Deutschland steht vor einer Revolution im Apothekenmarkt!“ reißerisch begleitet.

Die Neufassung berücksichtigt zum einen neu etablierte pharmazeutische Dienstleistungen und hat zum anderen eine weitere Verbesserung der Qualität der Arzneimittelversorgung durch Apotheken zum Ziel. So wird z. B. das patientenindividuelle Stellen bzw. Verblistern von Tabletten für die Patientenschaft in Altenheimen erstmalig umfassend geregelt. Diese Dienstleistung ist durch die Einführung von Heimversorgungsverträgen im Jahr 2003 zunehmend auf die heimversorgenden Apotheken übertragen worden, die die Tabletten entweder manuell oder auch maschinell wochenweise im Voraus für jede Patientin und jeden Patienten im Heim getrennt nach Wochentag und Einnahmezeitpunkt (morgens, mittags, abends) abpacken.

Im Bereich Qualitätsverbesserung wird für die Apotheken spätestens nach Ablauf einer Übergangsfrist von zwei Jahren ein Qualitätsmanagementsystem (QMS) verpflichtend eingeführt. Mithilfe des QMS soll gewährleistet werden, dass die Arzneimittel nach dem Stand der Wissenschaft und Technik hergestellt, geprüft und gelagert, dass Verwechslungen vermieden



werden sowie eine ausreichende Beratungsleistung der Patientenschaft erfolgt.

Darüber hinaus wurden die Dokumentationspflichten insbesondere bei der Arzneimittelherstellung verschärft. So muss z. B. vor der Herstellung eines Arzneimittels in der Apotheke die Plausibilität der ärztlichen Verschreibung jetzt auch dokumentiert werden. Bei der Herstellung von Parente-ralia (sterile Zubereitungen zur Injektion, Infusion oder Implantation in den Körper) wurden die Herstellungsbedingungen für Apotheken teilweise auf Industrieniveau angehoben, was zusätzliche Anforderungen an Räume, Geräte, Personal, Monitoring und Dokumentation stellt.

Demgegenüber steht als Deregulierung die Streichung von bisher verpflichtend aufgelisteten Geräten und Prüfmitteln auf ein je nach Tätigkeit benötigtes Minimum.

Soziale Leistungen

Das Jahr 2012 war einerseits geprägt von der Erledigung des Tagesgeschäftes, andererseits von der Erwartung und den Vorbereitungen, zur Jahresmitte die Übertragung der Aufgaben des Bundeselterngeldes und des Feststellungsverfahrens nach dem Schwerbehindertenrecht auf die sechs Landkreise und zwei kreisfreien Städte zu vollziehen. Diese Aufgabenübertragung sollte zum 1. Juli erfolgen, wurde jedoch um ein Jahr verschoben. In der Zwischenzeit arbeitete das LAGuS aufgrund von Geschäftsbesorgungsverträgen für die jeweiligen neuen Aufgabenträger. Für die Empfängerinnen und Empfänger der Sozialleistungen waren außer geringfügig gestiegenen Bearbeitungszeiten keine sichtbaren Veränderungen zu verzeichnen.

Das Dezernat „Integrationsamt/Hauptfürsorgestelle“ konnte zum Schuljahresbeginn 2012/2013 das erste Handlungsfeld Berufsorientierung der Bundesinitiative Inklusion in Mecklenburg-Vorpommern umsetzen, sodass nunmehr auch in unserem Bundesland schwerbehinderten Schülerinnen und Schülern, insbesondere denjenigen mit sonderpädagogischem Förderbedarf, entsprechende Leistungen gewährt werden können.

Fachliche Fragen dominierten das Ende des Jahres 2012. Die Einführung einer erneuten Änderung des Bundeselterngeldgesetzes war vorzubereiten, auch die Einführung des ZÜV-Verfahrens (Zahlungsüberwachungsverfahren des Bundes) im Elterngeldrecht stand bevor.

Das Fazit: Die Sozialverwaltung reagierte jederzeit flexibel ohne größere Pannen auf jedwede Herausforderung – allen Beschäftigten, die dazu beitrugen, sei herzlich gedankt.

Menschen mit Behinderungen

Im Jahr 2012 sind im LAGuS 21.713 Erst- und 20.756 Änderungsanträge nach dem Neunten Buch Sozialgesetzbuch gestellt worden. Es wurden neben 6.450 Überprüfungen von Amts wegen 22.081 Erstfeststellungen und 21.074 Neufeststellungen getroffen, sodass von einer Gesamtanzahl von 49.605 Feststellungen nach dem SGB IX auszugehen ist.

In M-V leben 320.275 Menschen mit Behinderungen. 208.210 von ihnen sind schwerbehindert. 169.051 schwerbehinderte Menschen hatten einen gültigen Ausweis.

Art und Anzahl der Merkzeichen:

G (gehbehindert):	88.938
B (Begleitung):	44.261
RF (Befreiung von der Rundfunkgebührenpflicht):	24.736
H (hilflos):	21.461
aG (außergewöhnlich gehbehindert):	13.720
Bl (blind):	2.950
HS (hochgradig sehbehindert):	1.643
Gl (gehörlos):	1.483

Soziale Entschädigung

Kriegsopferversorgung

Das LAGuS betreute Ende 2012 in M-V 3.474 Kriegsopfer. Mit Stand vom 31.12. erhielten 3.420 Menschen eine laufende Rente: 1.492 Kriegsbeschädigte, 1.900 Witwen bzw. Witwer und 28 Kriegswaisen.

Opferentschädigungsgesetz

Im Gesetz über die Entschädigung für Opfer von Gewalttaten (OEG) ist geregelt, dass Opfer von Kriminalität bzw. die Hinterbliebenen Hilfe bekommen. Im Jahr 2012 wurden 355 neue Anträge auf Anerkennung von Schädigungsfolgen nach dem OEG gestellt. Das sind 52 Anträge mehr als 2011. Zurzeit leben 423 Menschen in M-V, die eine Rente auf der Basis des OEG erhalten, elf Versorgungsberechtigte mehr als im Vorjahr.

SED-Unrechtsbereinigungsgesetze

Im Jahr 2012 wurden drei neue Anträge auf Anerkennung von Schädigungsfolgen nach diesen Gesetzen gestellt, 16 Anträge weniger als 2011. Es leben 83 Menschen in M-V, die eine Rente nach den SED-Unrechtsbereinigungsgesetzen erhalten. Insgesamt wurden seit Inkrafttreten dieser Gesetze in M-V 623 Anträge gestellt.

Aufgabenübertragung in Raten

Das gesamte Jahr 2011 und der Beginn des Jahres 2012 standen im Zeichen der Übertragung der Aufgaben des Bundeselterngeldes und des Feststellungsverfahrens nach dem Schwerbehindertenrecht auf die Landkreise und kreisfreien Städte. Am 1. Juli 2012 informierte dann das LAGuS auf seiner Homepage: „Die Landkreise und kreisfreien Städte haben das LAGuS beauftragt, die Bearbeitung der ihnen übertragenen Aufgaben … ab 01.07.2012 in ihrem Auftrag wahrzunehmen…“

Seitdem erfolgt somit die Bearbeitung der Anträge auf Feststellung einer Behinderung und der Anträge auf Zahlung von Elterngeld weiterhin beim LAGuS, jedoch im Auftrag der Landkreise und kreisfreien Städte. Diese Situation - nach umfangreichen Vorbereitungen zur Übergabe einer Aufgabe diese dann doch selbst weiter wahrzunehmen - stellte eine besondere Herausforderung dar. Schließlich waren in der Abteilung Soziales des LAGuS und weiteren Bereichen (Poststelle, Archiv, IT-Technik etc.) seit Jahren alle Planungen so ausgerichtet, dass diese Aufgaben ab Juli 2012 nicht mehr wahrzunehmen sind. Dazu gehörte auch der altersbedingte Abschied von zwei Dezernatsleitern. Ihre Nachfolge musste entgegen ursprünglichen Planungen schnell geregelt werden.

Letzte Arbeitsberatung der Leitung der Versorgungsverwaltung „in alter Runde“ am 18. Juli 2012: Heinrich Baumann, Heidelis Borschke, Norbert Bilon (vorn, v. l.), Abteilungsleiterin Christel Weber, Katrin Maibuhr, Heinz-Jörg Ebert, Dr. Heiko Will (Erster Direktor des LAGuS) und Detlef Polaschek (hinten, v. l.).

* Im Juni 2013 hat der Landtag die Änderung des Aufgabenzuordnungsgesetzes beschlossen. Danach bleiben Bundeselterngeld und Feststellungsverfahren nach dem Schwerbehindertenrecht Aufgaben des LAGuS.

Mit Zentralisierung zu mehr Effizienz

Die 2011 initiierte Zentralisierung des Sozialen Entschädigungsrechts - eine Forderung des Landesrechnungshofes und Gebot der Stunde angesichts zurückgehender Fallzahlen - wurde zum 01.10.2012 mit der Übergabe zahlreicher Versorgungsakten aus den bisher zuständigen Bereichen abgeschlossen. Dem vorausgegangen waren die Zusammenführung der Fälle nach § 81a Bundesversorgungsgesetz (das Beitreiben der zunächst durch das Land verauslagten Heil- und Krankenbehandlungskosten für den Geschädigten vom Schädiger) in Rostock sowie die Zusammenführung aller Fälle von Versorgungsempfängern, die Heil- und Krankenbehandlungsleistungen erhalten, in Stralsund.

Obwohl das Dezernat in Schwerin an zwei Standorten arbeitet, ist mit der Zentralisierung der Akten zum einen die Forderung des Landesrechnungshofes nunmehr umgesetzt, zum anderen sind vor allem effizientere Arbeitsergebnisse zu erwarten. Die frei gewordenen Ressourcen sollen in die Optimierung der Bearbeitung der Opferentschädigungsverfahren investiert werden.

Orthopädische Versorgungsstelle im Wandel der Zeit

Die Aufgaben der Orthopädischen Versorgungsstelle reichen bis in die Zeit des Endes des Ersten Weltkrieges zurück. Im Zentrum standen lange die Kriegsversehrten der Weltkriege, die insbesondere nach dem Verlust von Gliedmaßen einen prothetischen Ersatz benötigten. In späteren Jahrzehnten erweiterte sich die Versorgung um andere Hilfsmittel. Diese reichen vom orthopädischen Schuh über Hör- und Sehhilfen bis hin zu komplexen Pflegebetten. Sogar Auto-Umbauten aufgrund der anerkannten Schädigungsfolgen gehören zum Leistungsumfang.

Heute ergibt sich der Auftrag der Versorgung mit Hilfs- und Sachmitteln aus der Orthopädieverordnung zum Bundesversorgungsgesetz. Inzwischen hat sich auch der Kreis der Versorgten um die Berechtigten nach anderen Gesetzen des Sozialen Entschädigungsrechts erweitert. So werden u. a. nach dem Soldatenversorgungsgesetz ausgeschiedene Bundeswehrsoldaten und Opfer von Gewalttaten nach dem Opferentschädigungsgesetz betreut.

Aufgrund des zunehmenden Alters der Kriegsversehrten, welche bis heute den überwiegenden Anteil der Versorgungsberechtigten stellen, sank die Anzahl der Versorgten von ca. 1.700 im Jahr 2007 auf ca. 1.000 im Jahr 2012. Die Versorgung der einzelnen Antragsteller wurde auf der anderen Seite zunehmend komplexer. Sind früher zum Beispiel die Amputierten alle vier bis fünf Jahre zur neuen Prothesenversorgung im Rahmen der Sprechstunden vorstellig geworden, müssen heute aufgrund der altersbedingten Stumpfverhältnisse oft komplizierte Anpassungen in kurzen Zeitabständen vorgenommen werden, wobei die Betreuung zunehmend in der Häuslichkeit erfolgt. Inzwischen wurden die regulären Sprechstunden an den Standorten Neubrandenburg und Stralsund ganz aufgegeben und durch Besuche am Wohnort oder in dort ansässigen Sanitätshäusern ersetzt. Das kostet zwar Zeit und Geld, wird aber von den inzwischen 80- und 90-Jährigen dankend angenommen, zumal sie oft in den entlegensten Ortschaften unseres Flächenlandes leben. Auch deren Bedarf an zusätzlichen

Elterngeld in Zahlen

14.007 Anträge auf Elterngeld sind im Jahr 2012 vom LAGuS bewilligt worden, das sind 92,9 Prozent der gestellten Anträge. Der Anteil der Väter unter den Antragstellern lag bei 19,81 Prozent (+ 0,23 %).

Väter in M-V haben im Jahr 2012 durchschnittlich 3,4 Monate lang Elterngeld in Anspruch genommen.

81.155.929 Euro Bundesmittel wurden im Jahr 2012 an die Eltern in M-V ausgezahlt, 1,7 % der Gesamtausgaben in Sachen Elterngeld in der Bundesrepublik Deutschland.

Job 4000 mit Erfolg beendet

Am 24.04.2012 fand eine gemeinsame Veranstaltung der Regionaldirektion Nord der Bundesagentur für Arbeit und des Ministeriums für Arbeit, Gleichstellung und Soziales zur Umsetzung des Bundesprogramms Job 4000 statt. Als Gäste dieser Veranstaltung konnte Sozialministerin Manuela Schwesig neben Vertreterinnen und Vertretern des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales und der Regionaldirektion Nord auch zahlreiche Arbeitgeber des Landes begrüßen. Die Bilanz des Landes Mecklenburg-Vorpommern zur Umsetzung der Bundesinitiative ist durchaus positiv, da die Vorgaben des Bundes mehr als erfüllt wurden (siehe dazu Jahresbericht 2011 des LAGuS). So waren in M-V zum Beispiel 30 neue Arbeitsplätze für den Personenkreis der besonders betroffenen schwerbehinderten Menschen geschaffen worden. Für elf besonders betroffene schwerbehinderte Jugendliche konnten zusätzliche Ausbildungsplätze gefunden werden.

Bis Dezember 2011 wurden außerdem 165 geistig schwerbehinderte Jugendliche aus Schulen zur individuellen Lebensbewältigung zur Eignungs- und Beschäftigungsfindung durch die Integrationsfachdienste betreut.

Karin Olandt und Dr. Piotr Peszynski kümmern sich um die Anliegen der Versorgungsberechtigten.

Hilfsmitteln, wie zum Beispiel Gehhilfen, Rollstühlen oder Treppen- und Badewannenliften, sowie am behindertengerechten Umbau von Duschen und Toiletten stieg enorm.

Sowohl bei der Orthopädietechnik als auch bei den Hilfsmitteln sind zum Teil revolutionäre Fortschritte zu verzeichnen. Hier sind insbesondere die Entwicklungen der mit Prozessoren gesteuerten Kniegelenke, der muskelelektronisch gesteuerten Handprothese und der Elektrorollstühle, die immer wieder Weiterbildungen erforderlich machen, zu erwähnen.

Es ist zu erwarten, dass sich die Anzahl der Versorgungsberechtigten aus den Weltkriegen weiter verringert. Es kommen aber Geschädigte nach den anderen Gesetzen dazu, sodass eine Versorgung mit Hilfsmitteln auch in Zukunft sichergestellt werden muss. Aktuell gewinnen außerdem präventive Ansätze in der Versorgungsmedizin immer mehr an Gewicht.

Neue Großküche in alter Schnitterkaserne

An der alten Schnitterkaserne in Ivenack, Landkreis Mecklenburgische Seenplatte, wurde seit 2006 geplant und gebaut. Seit Januar 2012 wird dort in der Großküche der Service und zu Tisch gGmbH der Arbeiterwohlfahrt (AWO) im Erdgeschoss der Kochlöffel geschwungen. Diese Großküche ist ein neues Integrationsprojekt, gefördert vom LAGuS aus Mitteln der Ausgleichsabgabe, von der Aktion Mensch, vom Landkreis und von der AWO. Das Integrationsamt des LAGuS bewilligte hierfür 144.000 Euro für den Umbau und 22.000 Euro für die Ausstattung dieses Projektes.

Täglich werden bis zu 500 frische Essen gekocht, die mit dem eigenen Fahrdienst in die im Umland liegenden Kindertagesstätten, Jugendwohngemeinschaften und in betreute Seniorenservicehäuser der AWO gebracht werden.

Sylvio Golz, die stellvertretende Küchenleiterin Susanne Schmedemann, Anja Roloff, Stefan Bohn und Steven Hein (v. l.).

In der Küche sind zurzeit sieben Personen beschäftigt, drei davon gehören der besonderen Zielgruppe geistig oder seelisch behinderter Menschen an. In einem Integrationsprojekt müssen mindestens 25 Prozent der Beschäftigten der besonderen Zielgruppe angehören. Diese werden durch qualifizierte Fachkräfte betreut und angeleitet. So arbeiten behinderte und nichtbehinderte Menschen Hand in Hand. Den schwerbehinderten Menschen soll damit über einen längeren Zeitraum eine kontinuierliche Entwicklung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt ermöglicht werden.

Die Einrichtung einer Suppenküche für die Versorgung hilfsbedürftiger armer Menschen ist zu einem späteren Zeitpunkt geplant. Dann werden weitere Arbeitsplätze für schwerbehinderte Menschen entstehen.

Initiative Inklusion

Zur Umsetzung der Behindertenrechtskonvention der Vereinten Nationen hat der Bundesbeirat für die Teilhabe behinderter Menschen empfohlen, die Teilhabe schwerbehinderter Menschen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt mit zusätzlichen Maßnahmen bis Ende 2018 zu unterstützen. 100 Millionen Euro aus Mitteln des Ausgleichsfonds stellt das Bundesministerium für Arbeit und Soziales in der Initiative Inklusion, eine der wichtigsten Maßnahmen des Nationalen Aktionsplans zur Umsetzung der Behindertenrechtskonvention der Vereinten Nationen, für die Verbesserung der Situation bundesweit zur Verfügung. Die drei Handlungsfelder sind:

* Beratung und Unterstützung schwerbehinderter Schülerinnen und Schüler beim Übergang von der Schule in das Arbeitsleben
* Schaffung neuer Ausbildungsplätze für schwerbehinderte junge Menschen
* Integration schwerbehinderter Menschen über 50 Jahre in den allgemeinen Arbeitsmarkt.

Besondere Arbeitsplätze

Integrationsprojekte sind eine im Neunten Buch Sozialgesetzbuch geregelte Beschäftigungsform für besonders betroffene schwerbehinderte Menschen (Zielgruppe). In der Regel haben diese Menschen ohne besondere Förderleistungen nur geringe Chancen, einen regulären, festen Arbeitsplatz auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zu erlangen. Integrationsprojekte sind erwerbswirtschaftlich arbeitende Unternehmen, eine Alternative zur Beschäftigung in einer Werkstatt für behinderte Menschen. Aus Mitteln der Ausgleichsabgabe erhalten die Integrationsunternehmen im Rahmen der Begleitenden Hilfe im Arbeitsleben nach dem SGB IX Mittel zum Aufbau, zur Ausstattung und zur besonderen Betreuung der Zielgruppenbeschäftigten durch das Integrationsamt. Inzwischen gibt es in M-V 22 vom LAGuS geförderte Integrationsprojekte. Im Jahr 2012 eröffneten zwei Integrationsprojekte.

In diesen Projekten arbeiten insgesamt 201 Personen, darunter 104 schwerbehinderte Menschen und davon wiederum 75 Beschäftigte der Zielgruppe. Das LAGUS zahlte u. a. für investive Maßnahmen, wie Aufbau, Erweiterung und Ausstattung, 378.700 Euro aus Mitteln der Ausgleichsabgabe. Zur Abgeltung des besonderen Aufwandes und der außergewöhnlichen Belastungen wurden zudem 507.200 Euro gezahlt.

Für Arbeitgeber und Beschäftigte

Die begleitende Hilfe ist ein zentrales Anliegen des Schwerbehindertenrechts. Die Leistungen sollen bewirken, dass schwerbehinderte Menschen auf Arbeitsplätzen beschäftigt werden, auf denen sie ihre Fähigkeiten und Kenntnisse voll verwerten können, um sich so im Wettbewerb mit nichtbehinderten Menschen behaupten zu können. 2012 wurden hierfür insgesamt 1.040 Anträge gestellt. Für die behinderungsgerechte Umgestaltung vorhandener Arbeitsplätze und die finanzielle Abgeltung von außergewöhnlichen Belastungen, die im Rahmen der Beschäftigung schwerbehinderter Menschen auftreten können, hat das LAGuS 3,06 Millionen Euro gezahlt. Für die Förderung von 143 neuen Arbeits- bzw. Ausbildungsplätzen wurden 1,02 Millionen Euro gezahlt.

Für schwerbehinderte Menschen wurden insgesamt Zuschüsse in Höhe von 268.300 Euro aus der Ausgleichsabgabe gezahlt, u.a. 184.900 Euro für Leistungen zur Arbeitsassistenz und 25.200 Euro für die Erhaltung und Erweiterung beruflicher Kenntnisse.

Schwerbehinderte Menschen haben gegenüber Nichtbehinderten erweiterten Kündigungsschutz. 2012 wurden vom LAGuS 583 Kündigungsschutzverfahren zum Abschluss gebracht. In 106 Fällen konnte der Arbeitsplatz erhalten werden. In 24 Fällen wurde das Arbeitsverhältnis unter veränderten Bedingungen fortgesetzt.

Dem Land Mecklenburg-Vorpommern wurden zur Umsetzung des Handlungsfeldes 1 der Initiative Inklusion etwa 800.000 Euro aus dem Ausgleichsfonds zur Verfügung gestellt. Auf der Grundlage der Kooperationsvereinbarung zwischen der Regionaldirektion Nord der Bundesagentur für Arbeit, dem Ministerium für Arbeit, Gleichstellung und Soziales und dem Bildungsministerium wurden zum 31.07.2012 die Träger der vier Integrationsfachdienste des Landes mit der Umsetzung des Handlungsfeldes 1 beauftragt. Aus Mitteln der Ausgleichsabgabe werden zusätzlich bis zu 350.000 Euro zur Verfügung gestellt.

Beginnend mit dem Schuljahr 2012/2013 sind ca. 400 Schülerinnen und Schüler mit sonderpädagogischem Förderbedarf in das Handlungsfeld 1 der „Initiative Inklusion“ einbezogen. Die Jugendlichen sind nicht nur vorübergehend erheblich eingeschränkt. Ihnen soll mit besonderen Leistungen und Hilfen die Möglichkeit zur Integration in den allgemeinen Arbeitsmarkt gegeben werden. Auf der Basis individueller Fähigkeits-, Leistungs- und Interessenprofile verständigen sich Lehrerschaft, Eltern, Integrationsfachdienst und ggf. Arbeitgebervertreter auf Berufswegekonferenzen über Berufs- und Ausbildungsmöglichkeiten. Nach Feststellung der entsprechenden Kompetenzen und Potenziale erprobt sich der junge Mensch dann bei einem speziell für ihn ausgesuchten Berufspraktikum.

Neben der begleitenden und der fachlichen Tätigkeit sind viele organisatorische und verwaltungstechnische Aufgaben zu lösen. So müssen der Zugang zu den Schulen ermöglicht und bereitwillige und offene Arbeitgeber gefunden werden. Einwilligungserklärungen des jungen Menschen bzw. seiner Sorgeberechtigten sowie eine Datenschutzerklärung sind einzuholen. Die Praktikumsplätze müssen behinderungsbedingt ausgestattet sein. Aber auch Fragen der Erstattung eines für den Praktikumsplatz notwendigen Gesundheitszeugnisses, der Arbeitsbekleidung oder der Fahrkosten sind zu klären. Hier können die Integrationsfachdienste die Erfahrungen aus dem Programm Job 4000 - Übergang Schule-Beruf nutzen.

Eingliedern statt ausgliedern

Das LAGuS fördert seit 2011 ein Modellprojekt des „Vereins zur Förderung der betrieblichen Eingliederung im Handwerk e.V.“. Die Laufzeit von „esa MV – eingliedern statt ausgliedern“ beträgt drei Jahre. Anliegen ist es, kleine und mittelständische Handwerksbetriebe über das betriebliche Eingliederungsmanagement zu informieren und ihnen mit Rat und Tat zur Seite zu stehen.

Die bisherigen Erfahrungen zeigen, dass Inhaber- und Geschäftsführerschaft von kleinen und Kleinstbetrieben aufgrund

ihrer personellen Ausstattung oft gezwungen sind, sich persönlich mit der aktuellen Gesetzeslage auseinander zu setzen, und dass sie spezielle gesetzliche Regelungen, die sich nicht unmittelbar aus dem alltäglichen Betriebsablauf ergeben, nicht kennen. Der Umgang mit langzeiterkrankten Beschäftigten wird zumeist als arbeits- und nicht als sozialrechtliches Problem gesehen. Als Wiedereingliederungsmaßnahme kennen die meisten dieser Arbeitgeber nur das Modell der stufenweisen Eingliederung. Möglichkeiten der leidensgerechten Umgestaltung und auch andere Fördermöglichkeiten sind ihnen weitestgehend unbekannt. Hier soll „esa MV“ Abhilfe schaffen.

Die Bilanz nach zwei Jahren Laufzeit ist positiv. Neben einer flächendeckenden Öffentlichkeitsarbeit gab es zahlreiche Besuche bei Verbänden der Handwerkerschaft in M-V. Dort wurde zum betrieblichen Eingliederungsmanagement und zum Projekt „esa MV“ informiert. Darüber hinaus wurden sowohl die Handwerksbetriebe als auch deren Beschäftigte einzelfallbezogen beraten und betreut, sowohl telefonisch als auch vor Ort. So führte das Projektteam im Jahr 2012 insgesamt 131 Einzelfallberatungen mit 235 persönlichen Kontakten durch. Hinzu kamen persönliche und telefonische Kontakte zu Reha-Trägern und zum Integrationsamt.

Im Rahmen des Modellprojektes konnte bislang eine erfolgreiche Wiedereingliederung von 29 Prozent der Langzeiterkrankten im gleichen Betrieb erreicht werden. Im Rahmen der beruflichen Neuorientierung wurden vier Prozent der Beschäftigten begleitet.

Eine Weihnachtsbaumplantage ist der neue Arbeitsplatz von Hans-Peter Meitzner (r.), hier mit seinem Chef Robert Köpnick und Simone Hoppert-Arndt vom Projektteam.

Ein Beispiel für eine erfolgreiche Wiedereingliederung ist die Neuschaffung eines Arbeitsplatzes für einen schwerbehinderten Arbeitnehmer in einem Forstbetrieb. Durch die Zusammenarbeit der Innungskrankenkasse mit „esa MV“ sowie mit dem Reha-Träger und dem LAGuS wurde dieser zur Weihnachtsbaum-Fachkraft umgeschult. Das LAGuS übernahm 29 Prozent der Kosten des neuen Arbeitsplatzes.

BIH-Ausschuss tagte in Rostock

Am 29. und 30.08.2012 tagte der Arbeitsausschuss „Integrationsbegleitung“ der Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen (BIH) in Rostock. Dr. Heiko Will, Erster Direktor des LAGuS, begrüßte die Mitglieder des Ausschusses herzlich und informierte über Verwaltungsstrukturreformen in M-V.

Der Arbeitsausschuss „Integrationsbegleitung“ arbeitet im Auftrag des Arbeitsausschusses „Schwerbehindertenrecht“ der BIH. Die Mitglieder treffen sich halbjährlich und sind in den einzelnen Bundesländern koordinierend für die Integrationsfachdienste (IFD) tätig. In den IFD arbeiten bundesweit ca. 1.490 Sozialpädagoginnen und -pädagogen, die jährlich ca. 93.000 schwerbehinderte Menschen im Arbeitsleben beraten und betreuen.

Während der Tagung gab es einen regen Austausch zu den landesspezifischen Entwicklungen, insbesondere zur „Umsetzung der Leistungen der Unterstützten Beschäftigung gem. § 38a SGB IX“ und zur Bundesinitiative „Inklusion“. Darüber hinaus wurde die Überarbeitung des für die Arbeit der Integrationsfachdienste bundesweit gültigen Qualitätsmanagementprogramms KASSYS beschlossen.

Staatssekretär zu Gast im LAGuS

Regelmäßig ist Nikolaus Voss, Staatssekretär im Ministerium für Arbeit, Gleichstellung und Soziales, gern gesehener Gast im LAGuS. Im Juni besuchte er den Standort Stralsund. In der Gesprächsrunde mit den Beschäftigten der Abteilung Arbeitsschutz stand das neue Aufsichtskonzept knapp zwei Jahre nach seiner Einführung zur Diskussion. Das Fazit fiel insgesamt positiv aus. Das Konzept hat sich bewährt und ist angesichts der notwendigen Personaleinsparungen die richtige Antwort, um die Aufgaben im Arbeitsschutz gut erfüllen zu können.

Am 20. September besuchte der Staatssekretär das LAGuS am Standort Rostock. Er diskutierte mit den Leiterinnen und Leitern der verschiedenen Abteilungen die wichtigsten Aufgaben, die derzeit vor dem LAGuS stehen, und informierte über aktuelle Vorhaben des Ministeriums. So werden z. B. mit Spannung die Entscheidungen zur neuen ESF-Förderperiode erwartet.

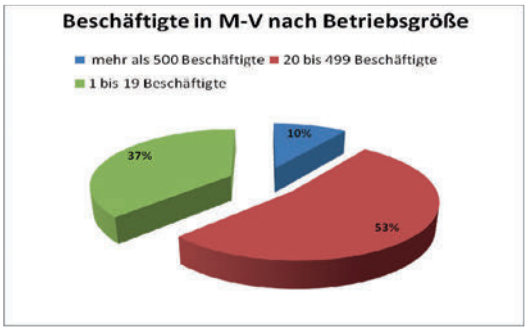
Für eine gesunde Arbeitswelt

Die Abteilung „Arbeitsschutz und technische Sicherheit“ im LAGuS ist Aufsichts- und Beratungsinstanz für die Belange von Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit. Auf den Gebieten des technischen, sozialen und medizinischen Arbeitsschutzes sehen die Mitarbeiter/innen dieser Abteilung ihre Aufgabe darin, auf einen umfassenden Schutz, den Erhalt und die Verbesserung der Gesundheit arbeitender Menschen sowie auf eine menschliche Gestaltung der Arbeitsumwelt hinzuwirken.

Weiterhin werden Aufgaben im technischen und medizinischen Verbraucherschutz wahrgenommen, um Gefahren von Verbrauchern und Patienten abzuwenden, die von unsicheren Produkten ausgehen können.

In 20.249 Fällen waren die Beschäftigten der Abteilung im Jahr 2012 vor Ort, um ihrem Überwachungs- und Beratungsauftrag nachzukommen. In dieser Zahl sind 12.974 Kontrollen innerhalb von Betrieben enthalten. Die zunehmende Orientierung der Aufsichtstätigkeit auf Risikobereiche wird durch 3.208 Baustellenkontrollen (13 % mehr als im Vorjahr) dokumentiert.

Ende 2012 waren im Betriebsstättenkataster IFAS (Informationssystem für den Arbeitsschutz) insgesamt 64.412 Betriebsstätten mit 65.7176 Beschäftigten erfasst. 90% der Arbeitsplätze in M-V befinden sich in Mittel- und Kleinbetrieben.



Insgesamt waren bei den 12.974 Betriebskontrollen 9.552 Beanstandungen zu verzeichnen. Die höchsten Mängelraten wurden in den Bereichen Arbeitsstätten, Arbeitsmittel, Arbeitsschutzorganisation und Gefahrstoffe festgestellt.

Das Aufsichtskonzept sieht neben anlassbezogenem Handeln eine risikoorientierte Aufsichtsstrategie vor. Danach werden gezielt Betriebe aufgesucht, in denen ein höheres Gesundheitsrisiko für die Beschäftigten vermutet wird (eigeninitiiertes Aufsichtshandeln). Dazu gehörten auch Schwerpunktaktionen im Rahmen der Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie (GDA). 2012 wurde außerdem die Methode der „Behördlichen Systemkontrolle" eingeführt. Die Überprüfung des betrieblichen Arbeitsschutzsystems soll zu einer nachhaltigen Verbesserung der Arbeitsschutzsituation in den Betrieben führen. Damit stellt sich die Behörde den Anforderungen der kommenden GDA-Periode ab 2013, die genau dafür einen Schwerpunkt definiert hat.

Innerhalb des Arbeitsschutzes gibt es ein weites fachliches Spektrum mit einer Vielzahl von gesetzlichen Vorschriften und einer noch höheren Anzahl von technischen Regeln. Da sich der Stand der Technik und dadurch auch das Vorschriftenwerk ständig weiterentwickeln, setzen die Überprüfungen vor Ort ein entsprechend hohes Ausbildungs- und Kenntnisniveau der Beschäftigten der Aufsichtsbehörde voraus. Dieses Wissen muss in Betrieben unterschiedlicher Branchen angewendet werden, die durch eigene charakteristische Technologien und Arbeitsbedingungen gekennzeichnet sind.

Fachkräfte selbst ausbilden

Der Generationswechsel in der Arbeitsschutzaufsicht ist in vollem Gange. Krönender Abschluss zweier ereignisreicher Jahre war die feierliche Übergabe der Abschlusszeugnisse für eine erfolgreich absolvierte Anwärterausbildung. Überreicht hat die Zeugnisse Susanne Drückler, Leiterin des Referates „Sozialer und medizinischer Arbeitsschutz, Prävention, Sucht“ des Ministeriums für Arbeit, Gleichstellung und Soziales, am 21. August 2012 in Rostock. Im Anschluss daran wurden die vier Arbeitsschutzoberinspektor-Anwärterinnen und -Anwärter mit Wirkung vom 1. September 2012 in das Beamtenverhältnis auf Probe übernommen und zu Arbeitsschutzoberinspektorinnen und -oberinspektoren ernannt.

Steffi Schleiermacher, Anja Süß-Krooß, Birgit Päper, Nils Bennöhr und Stephan Walkhoefer (v. l.) haben die Ausbildung erfolgreich absolviert, wobei Frau Päper sie als berufsbegleitende Weiterbildung absolvierte. Dr. Bernd Kuntze, Leiter der Abteilung Arbeitsschutz, Susanne Drückler, Referatsleiterin im Sozialministerium und Dr. Heiko Will, Erster Direktor des LAGUS (v. r.) waren die ersten Gratulanten.

In insgesamt 650 Ausbildungsstunden, verteilt auf Wochenlehrgänge, die innerhalb des Länderverbundes von Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen, Sachsen-Anhalt, Thüringen, Brandenburg und Berlin stattfanden, erlangten die Anwärterinnen und Anwärter theoretische Grundkenntnisse für die Tätigkeit in einer Arbeitsschutzverwaltung. Innerhalb des Länderverbundes beteiligte sich Mecklenburg-Vorpommern mit 90 Unterrichtseinheiten, in denen erfahrene Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus der Abteilung Arbeitsschutz und technische Sicherheit des LAGuS zu den im Rahmenlehrplan vorgegebenen

Mehr Service im Internet

Bei der Personen- oder Güterbeförderung mit Fahrzeugen von über 3,5 Tonnen zulässigem Gesamtgewicht muss ein EG-Kontrollgerät eingebaut sein, das die Fahrdaten aufzeichnet. Durch Kontrolle der Lenk- und Ruhezeiten der Fahrer soll die Sicherheit im Straßenverkehr erhöht und Leben und Gesundheit des Fahrpersonals geschützt werden. In neue Fahrzeuge dürfen nur noch digitale Kontrollgeräte eingebaut werden. Für das Betreiben des digitalen EG-Kontrollgerätes werden u. a. Unternehmens- und Werkstattkarten benötigt.

In den vier Ortsdezernaten der Abteilung Arbeitsschutz werden die Antragsteller umfassend beraten und erhalten Antragsformulare und Informationsmaterial. Außerdem werden die eingereichten Unterlagen auf Vollständigkeit geprüft. Im Weiteren erfolgt die Antragsbearbeitung, die Online-Bestellung beim Kraftfahrt-Bundesamt (KBA) sowie die Ausgabe der Werkstattkarten an Antragsteller oder deren Bevollmächtigte. Die Unternehmenskarten werden den Antragstellern direkt vom KBA zugeschickt.

2012 wurden im LAGuS die Unterlagen komplett vereinheitlicht, im Internet zur Verfügung gestellt und die Möglichkeiten der Antragstellung erweitert. Durch die Einrichtung von E-Mail-Postadressen kann sie nun auch elektronisch und somit für die Unternehmen vereinfacht erfolgen.

Medizinischer Arbeitsschutz

Die Mitwirkung der Gewerbeärztinnen und -ärzte in Berufskrankheitenverfahren ist durch das Sozialgesetzbuch (SGB) VII und die Berufskrankheiten(BK)-verordnung geregelt. Die Verfahrensweise der BK-Bearbeitung wird zwischen den Unfallversicherungsträgern und den für den medizinischen Arbeitsschutz zuständigen Stellen durch Vereinbarungen festgelegt.

Aufgrund der aktuellen Personalsituation im gewerbeärztlichen Dienst M-V musste die seit 1998 praktizierte Verfahrensweise bei der Bearbeitung von BK-Verfahren durch eine Rahmenvereinbarung mit dem Landesverband Nordost der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung neu geregelt werden.

Die häufigsten begutachteten Erkrankungen betrafen 2012, wie in den Vorjahren auch, die Lärmschwerhörigkeit, Wirbelsäulenschäden und asbestbedingte Erkrankungen.

In drei Fällen verstarben im Berichtszeitraum Versicherte an den Folgen einer Asbestexposition. Insgesamt ist die Zahl der Krebserkrankungen durch Asbest rückläufig.

Themen an der Fachhochschule für öffentliche Verwaltung, Polizei und Rechtspflege M-V in Güstrow referierten.

Die praktische Ausbildung erfolgte in den für den Vollzug zuständigen Dezernaten des LAGuS an den Standorten Schwerin, Rostock und Stralsund. Für die jeweiligen Fachabschnitte wurden kompetente Ausbilder bestellt, unter deren Anleitung die Anwärterinnen und Anwärter die Arbeitsbedingungen in den Betrieben ermittelten und Risikobewertungen vornahmen, Unfälle und Schadensereignisse untersuchten sowie Besichtigungsschreiben, Bescheide und Genehmigungen erstellten. Zudem wurde das neue Wissen in sechs Belegarbeiten abgefragt und bewertet.

Zum Ende der zweijährigen Ausbildung mussten die Anwärterinnen und Anwärter in einer häuslichen Prüfungsarbeit nachweisen, dass eine Aufgabe aus der Praxis richtig erfasst, methodisch bearbeitet und das Ergebnis klar dargestellt werden kann. Die Ausbildung schloss mit drei weiteren schriftlichen und einer mündlichen Prüfung ab.

Martina Glienke und Michael Bursian (r.) bei der praktischen Ausbildung auf einer Baustelle, angeleitet von Arbeitsschutzoberinspektor Heinz-Dieter Sörries.

Trotzdem reicht die Anzahl nicht aus, um die Altersabgänge zu kompensieren. Im Jahr 2012 standen im Vergleich zum Vorjahr insgesamt fünf Aufsichtskräfte weniger zur Verfügung. Um dem demografischen Wandel in der Arbeitsschutzverwaltung weiterhin entgegen zu wirken, wurden im November 2012 weitere sieben Anwärterinnen und Anwärter in den Vorbereitungsdienst für das zweite Einstiegsamt der Laufbahngruppe 2 des Technischen Dienstes in der Arbeitsschutzaufsicht zur zweijährigen Ausbildung an den Standorten Schwerin, Rostock, Stralsund und Neubrandenburg eingestellt.

Der 10. Ausbildungsgang durchläuft die gleichen Ausbildungsetappen wie der vorherige und endet für die „neuen“ Anwärterinnen und Anwärter nach erfolgreich erbrachten Leistungen im Oktober 2014.

Strahlenschutz hat Vorrang

Das Experiment Wendelstein 7-X, das Forscher und Ingenieure des Max-Planck-Instituts für Plasmaphysik in Greifswald (IPP) seit 1998 gemeinsam mit Wissenschaftlern aus zahlreichen Partnerländern aufbauen, ist ein Schritt auf dem Weg zur energetischen Nutzung der Kernfusion. Es wird sich dabei aber nicht um ein Kraftwerk handeln, das Energieüberschuss produziert. Wendelstein 7-X soll dazu beitragen, besondere technologische Herausforderungen zu meistern. Das große Vorbild für eine nachhaltige und kontinuierliche Energieerzeugung, die mithilfe des Experiments künftig bewältigt werden könnte, ist die Sonne. Sie verschmilzt seit Milliarden Jahren Wasserstoff-Atomkerne zu Helium und versorgt dadurch das Leben auf der Erde mit Licht und Wärme.

Bei Kernfusionen, wie sie in Greifswald geplant sind, wird ionisierende Strahlung frei. Deshalb greift hier die Strahlenschutzverordnung, die einzuhalten ist. Das LAGuS achtet als unabhängige Aufsichtsbehörde darauf, dass bereits bei der Errichtung des Experimentes im Genehmigungsverfahren die Vorschriften aus der Strahlenschutzverordnung beachtet werden. An der Einhaltung der Sicherheitsstandards darf es keine Abstriche geben, um die Gesundheit der Bevölkerung und die Umwelt zu schützen.

Deshalb wurden bereits im Zuge der Errichtungsgenehmigung strenge Auflagen erteilt. Bei der Kontrolle dieser Auflagen gab es seitens des LAGuS Beanstandungen, was den Nachweis der Qualitätseigenschaften des Betons, der Wendelstein 7-X ummantelt, angeht. Sie werden unter Beteiligung eines unabhängigen Gutachters geprüft. Der TÜV Süd hat am 6. Dezember vom LAGuS den Auftrag erhalten, zu untersuchen, ob der Betonmantel beim Kernfusions-Experiment in Greifswald den Bestimmungen der Strahlenschutzverordnung Rechnung trägt.

Gutachter Dr. Michael Bittner vom TÜV Süd.

Das gesamte Genehmigungsverfahren unterliegt vollständiger Transparenz. Der TÜV Süd stellt seine Ergebnisse in öffentlichen Veranstaltungen vor. Umfassende Auszüge aus der „Wendelstein-Akte“ sind im Internet zugänglich.

Sprengstoff und Pyrotechnik

Der Umgang mit Sprengstoffen und Pyrotechnik wird vom LAGuS überwacht. Dazu zählen insbesondere Tätigkeiten zur Vorbereitung und Durchführung von Feuerwerken und zur Kampfmittelbeseitigung. 2012 wurden beim LAGuS 853 Anzeigen für Feuerwerke, darunter 39 Bühnenfeuerwerke, bearbeitet. Bei Kontrollen vor Ort sind Sicherheitsmängel festgestellt und rechtzeitig beseitigt worden. Das umfasste u. a. die Auswahl geeigneter Pyrotechnik, das Einhalten von Sicherheitsabständen, das Aufstellen der Abschussrohre und die Sicherung der Abbrennplätze. Außerdem wurden 45 Munitionsbergungsarbeiten und 17 Sprengungen durch die Bearbeitung von Anzeigen bzw. Kontrollen behördlicherseits begleitet.

Zum Umgang, Verkehr und zur Einfuhr mit und von explosionsgefährlichen Stoffen wird u. a. ein Befähigungsschein benötigt. Im Jahr 2012 wurden in M-V 70 Befähigungsscheine ausgestellt, verlängert bzw. erweitert. In diesem Zusammenhang sind zahlreiche Unbedenklichkeitsbescheinigungen und Erlaubnisse entsprechend den Vorgaben des Sprengstoffrechtes erteilt worden.

Umgang mit Gefahrstoffen

In Deutschland regelt die Gefahrstoffverordnung umfassend die Schutzmaßnahmen für Beschäftigte bei Tätigkeiten mit Gefahrstoffen. Für die behördliche Überwachung ist in M-V das LAGuS zuständig.

Belastungen durch krebserzeugende Stoffe am Arbeitsplatz und das damit verbundene Risiko stehen dabei besonders im Fokus, z. B. bei Tätigkeiten mit Asbest und asbesthaltigen Gefahrstoffen, künstlichen Mineralfasern und teerhaltigen Produkten bei Abbruch-, Sanierungs- oder Instandhaltungsarbeiten und bei der Abfallbeseitigung. Schwerpunktmäßig kamen die 1.866 Anfragen, Beschwerden und Anzeigen im Jahr 2012 aus diesen Bereichen.

Es gab 1.204 Besichtigungen zur Gefahrstoffproblematik. Dabei kam es zu 618 Beanstandungen. Die Dringlichkeit, durch zusätzliche Maßnahmen die Belastung an den Arbeitsplätzen zu minimieren, bestimmt einen Großteil der Aufsichtstätigkeit.

Die Betriebe wurden mit 259 Mängelschreiben zu Verbesserungen aufgefordert, in 49 Fällen mussten Anordnungen erteilt werden. In 54 Fällen wurde das Ahndungsrecht angewandt (Verwarnungen, Bußgelder, Strafanzeigen).

Chlorgasunfall im Freizeitbad

Ein Tag im Mai: Um die Mittagszeit tritt Chlorgas im Bereich der Wasserrutsche in einem Freizeitbad aus. Um die Sicherheit aller 54 Gäste und der Beschäftigten zu gewährleisten, wird das Bad gemäß Notfallplan evakuiert. 13 Besucherinnen und Besucher wurden mit Atemwegsreizungen vorsorglich stationär aufgenommen. Alle Verletzten konnten nach kürzester Zeit aus der Klinik entlassen werden.

Kriminalpolizei und LAGuS haben unverzüglich mit der Ursachenermittlung begonnen. Da es infolge der Freisetzung von Chlorgas zu Personenschäden kam, wurde ein Sachverständiger für Schwimmbäder und Schwimmbadtechnik mit der Erstellung eines Gutachtens beauftragt. Folgende Fragen sollten beantwortet werden:

* Warum kam es zur Chlorgasfreisetzung?
* Sind die Ursachen auf menschliches Fehlverhalten und/ oder auf das Versagen eines oder mehrerer technischer Systeme zurückzuführen?

Erst nach der Ermittlung der Ursachen, der Freimessung der Räumlichkeiten und nach der Revision der Gesamtanlage wurde eine Wiederinbetriebnahme einvernehmlich zwischen Betreiber und LAGuS festgelegt.

Technische Probleme verursachten den Chlorgasunfall.

Der Sachverständige stellte fest, dass Netzwerkprobleme in der Gebäudeleittechnik – konkret zwischen den Steuereinheiten der Wasseraufbereitungsanlage der Wasserrutsche – eine unkontrollierte Dosierung von Natriumhypochlorit und Schwefelsäure verursacht haben. Begünstigt wurden diese Fehlsteuerungen durch bauliche Bedingungen. Die Filter- und Dosiereinrichtungen sind in dezentralen Technikräumen aufgestellt. Die Gestaltung der Technikräume insgesamt ist bei der Errichtung des Bades durch den Planer unzureichend betrachtet

worden. Es besteht akuter Platzmangel und die Anlagen wurden nicht instandhaltungsgerecht errichtet.

Ein Fehlverhalten der Beschäftigten des Freizeitbades im Zusammenhang mit dem Chlorgasunfall wurde nicht festgestellt. Ihnen ist es zu verdanken, dass es durch die schnelle Einleitung von Evakuierungsmaßnamen nicht zu schwerwiegenden Verletzungen von Personen kam.

Um für die Zukunft ähnliche Fehlverkettungen auszuschließen, wurde in Abstimmung mit dem LAGuS die gesamte Wasseraufbereitungsanlage, bestehend aus Thermenbecken und Kinderbecken, Whirlpool, Sport- und Saunatauchbecken, einer Risikoanalyse unterzogen. Der Maßnahmenkatalog beinhaltete die Überprüfung der:

* automatischen Fehler- und Störungsweiterleitung zu den Störmeldesystemen
* Fehlerprotokolle der Gebäudeleittechnikanlage
* automatischen Messwasserüberwachungen aller Dosieranlagen
* automatischen Abschaltung der Dosierpumpen aller Dosieranlagen im Fall von Systemfehlern
* für die Dosierung von Chemikalien notwendigen Anlagen und Systeme (Dosierpumpen und -schläuche, Impfventile).

Durch den Betreiber wurden folgende Präventionsmaßnahmen eingeleitet und bereits teilweise realisiert:

* Demontage der Rutsche und aller dazugehörigen Bauteile einschließlich der Dosiereinrichtungen
* Austausch der gesamten PVC-Schlauchleitungen
* zusätzliche Aufschaltung der Störmeldung Wassertechnik auf die Telefonanlage
* Überarbeitung der Gebäudeleittechnik und Aktualisierung der betrieblichen Dokumentation.

Nach Auswertung des Chlorgasunfalls, der erfolgreichen Umsetzung der Maßnahmen durch den Betreiber und dem Vorliegen des Abschlussberichtes des Sachverständigen für Schwimmbäder und Schwimmbadtechnik wurde das Freizeitbad durch das LAGuS wieder zur Nutzung freigegeben.

Für die Sicherheit der Verbraucher

Die Marktüberwachung im LAGuS wird vermehrt von Verbraucherinnen und Verbrauchern darüber informiert, dass technische Produkte, vorwiegend Spielzeuge und Elektroprodukte, offensichtlich Mängel aufweisen. Diese Informationen gelangen zumeist per Telefon oder E-Mail ins LAGuS. Es ist aber auch immer wieder festzustellen, dass viele Menschen nicht wissen, an welche Behörde sie sich mit ihrer konkreten Verbraucherbeschwerde wenden können oder welche Behörde spezielle Fragen zu technischen Verbraucherprodukten beantworten kann.

Im Internet werden hierfür verschiedene Plattformen angeboten. Eine Möglichkeit ist der Service des Informations- und Kommunikationssystems zur europaweiten Marktüberwachung von technischen Produkten (ICSMS - www.icsms.org), eine Informationsplattform für Verbraucher, Wirtschaft und Behörden. Mit Eingabe der Postleitzahl in eine Suchmaske erscheinen alle Behörden, die für den Bereich Produktsicherheit in der gesuchten Region zuständig sind.

ICSMS bietet auch die Möglichkeit, ein unsicheres oder gefährliches Produkt zu melden. Die zuständige Behörde erhält die Meldung und trifft die entsprechenden Maßnahmen nach Produktsicherheitsgesetz. Die Verbraucher werden über die durchgeführten Maßnahmen informiert.

Sichere Rettungstürme an Gewässern

Im Jahre 2011 ereignete sich bei der Benutzung eines Rettungsturmes an einem Badestrand in M-V ein schwerer Arbeitsunfall. Beim Verlassen des Turms stürzte eine Rettungsschwimmerin von der Beobachtungsplattform ca. fünf Meter in die Tiefe. Sie zog sich dabei schwere Rückenverletzungen mit bleibenden Schäden zu.

Während der Untersuchung des Unfallereignisses durch das LAGuS wurde u. a. festgestellt, dass der Unfall durch den Bauzustand des Rettungsturmes begünstigt wurde. Gegenüber der Tür des Beobachtungsraumes befand sich der gegen Absturz ungesicherte Leiterabgang. Der Belag zwischen Tür und Leiter bestand aus einer Holzlattenrostkonstruktion, deren Latten in Längsrichtung zum Leitergang verlegt wurden. Dadurch ist insbesondere bei Feuchtigkeit eine erhöhte Rutschgefahr zu erwarten. Über diesen Weg musste auch die Rettungsschwimmerin zur Einsatzstelle, wobei sie durch den offenen Seitenschutz am Leiterabgang in die Tiefe stürzte.

Der Unfall wurde durch das LAGuS untersucht. Im Anschluss sind weitere Rettungstürme an Gewässern überprüft worden. Dabei zeigten sich in erheblichem Umfang Sicherheitsmängel, die teils auf unzweckmäßige Bauart und teils auf mangelhafte Wartung zurückzuführen waren. In diesen Fällen wurden einige Rettungstürme durch die Behörde gesperrt und Maßnahmen zur Mängelbeseitigung verfügt.

Diese Rettungstürme sind in der Regel Eigentum der örtlichen Gemeinden / Kurverwaltungen, die diese entsprechenden Rettungsdiensten (z. B. DRK) zur Nutzung überlassen. Das LAGuS als staatliche Arbeitsschutzbehörde, die Unfallkasse des Bundes als der für das DRK zuständige Unfallversicherungsträger und die Unfallkasse M-V als Träger der Unfallversicherung der Gemeinden vereinbarten die Veröffentlichung eines gemeinsamen Merkblattes „Sichere Arbeitsbedingungen auf Rettungstürmen an Gewässern“. Es beinhaltet eine Übersicht zu grundlegenden sicherheitsrelevanten Mindestanforderungen an Rettungstürme und wurde auf den Internetseiten des LAGuS und der genannten Unfallversicherungsträger veröffentlicht. Reaktionen von Eigentümern und Nutzern der Rettungstürme zeigen, dass diese Veröffentlichung die Adressaten erreicht hat. So diente sie bereits als Hilfsmittel für die Erarbeitung von Gefährdungsbeurteilungen und als Orientierung für notwendige Instandsetzungsmaßnahmen.

Anforderungen an Rettungstürme

Das LAGuS, die Unfallkasse des Bundes und die Unfallkasse Mecklenburg-Vorpommern haben folgende Mindestanforderungen für Rettungstürme, die sich aus dem Arbeitsschutzrecht ergeben, in einem Merkblatt festgehalten:

* Rettungstürme müssen sicher begehbar sein.
* Der Zugang zum Podest ist versetzt zur Wachraumtür anzuordnen.
* Verkehrswege und Fußböden müssen sicher begehbar sein.
* Die Wachraumtür muss eine Durchsicht ermöglichen.
* Umwehrungen müssen einen Absturz sicher verhindern.
* Gefahrstoffe müssen gesichert aufbewahrt werden.
* Elektrische Anlagen und Betriebsmittel sind regelmäßig zu prüfen.
* Mindestanforderungen an die Hygiene sind zu gewährleisten.

Die Mindestanforderungen für Rettungstürme gelten analog auch für andere Bauarten der hier gegenständlichen Rettungswachen an Gewässern (z.B. Container mit begehbarer Dachfläche).

Gemeinsame Strategie in der Pflege

Im Interesse des Arbeitsschutzes entwickelten Bund, Länder und Unfallversicherungsträger die Gemeinsame Deutsche Arbeitsschutzstrategie (GDA), eine gemeinsam getragene, bundesweit geltende Strategie, mit dem Ziel, die Sicherheit und die Gesundheit der Beschäftigten bei der Arbeit durch abgestimmte Maßnahmen des Arbeitsschutzes zu erhalten und zu verbessern und die Gesundheitskompetenz, sowohl der Führungskräfte als auch der Beschäftigten, zu fördern. Ganz allgemein geht es darum, die Präventionsarbeit in Deutschland wirkungsvoller und effizienter zu gestalten. Durch die Reduzierung von Arbeitsunfällen und arbeitsbedingten Erkrankungen werden die Betriebe und die Wirtschaft insgesamt von Kosten entlastet.

Das duale System des Arbeitsschutzes in Deutschland wird einerseits vom staatlichen Arbeitsschutz und andererseits vom Arbeitsschutz der gesetzlichen Unfallversicherungsträger (UVT) getragen. Um Doppelarbeit zu vermeiden, sind die zuständigen Landesbehörden und die UVT zur Zusammenarbeit und zum Erfahrungsaustausch verpflichtet. Die GDA bildet mit ihren Arbeitsprogrammen, welche bundesweit einheitlich umzusetzen sind, somit die Grundlage für ein abgestimmtes Handeln zum Erreichen der gemeinsam festgelegten Arbeitsschutzziele. Gesetzlich festgeschrieben wurde die GDA im November 2008 - sowohl im Arbeitsschutzgesetz als auch im Sozialgesetzbuch VII.

Eines der GDA-Arbeitsprogramme 2008-2012 hieß „Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Pflege“ (GDA-Pflege). In ambulanten und stationären Einrichtungen der Pflege und in den Kliniken stellen Muskel-Skelett-Erkrankungen (MSE) sowie psychische Belastungen für die Pflegenden die größten Gesundheitsrisiken dar. Die Verringerung von MSE in Verbindung mit psychischen Belastungen und die Förderung eines systematischen Arbeitsschutzes in der Pflegebranche, also bessere Arbeitsbedingungen für die Beschäftigten in der Pflege, waren Ziel dieses Programmes.

Selbstbewertung und Hilfestellung

Im GDA-Programm Pflege wurde die Benutzung eines Online-Instruments zur Selbstbewertung (www.gesund-pflegen-online.de) ermöglicht, ein bundesweit einheitliches und kostenloses Angebot zur Analyse der Arbeitsschutzsituation im Unternehmen. Es ist speziell auf die Bedürfnisse von klein- und mittelständischen Unternehmen in der ambulanten und stationären Pflege bzw. von Kliniken zugeschnitten. Jedes Unternehmen der Pflegebranche kann sich registrieren und erhält individuelle Zugangsdaten.

Durch Teilnahme an der Online-Befragung erhält das Unternehmen unmittelbar Rückmeldungen zu Mängeln und Risiken hinsichtlich des Arbeitsschutzes. Des Weiteren sind in einer Toolbox neben konkreten Verbesserungsvorschlägen auch Praxisbeispiele, Arbeitshilfen, Broschüren, Seminartermine und Rechtsquellen aufgelistet. Außerdem erhält das Unternehmen eine Bewertung im Branchenvergleich (Benchmarking), sodass es seine Position im Gesamtmarkt besser einschätzen kann.

Schutz für Mütter

Die Kernforderungen der verschiedenen Regelungen zum Mutterschutz beziehen sich auf die Sicherheit und Gesundheit von Mutter und Kind bei der Arbeit und auf den Kündigungsschutz. Bei der gesetzlich geforderten Beurteilung der Arbeitsplatzbedingungen, z. B. bezüglich chemischer Gefahrstoffe, biologischer Arbeitsstoffe, physikalischer Schadfaktoren und deren Art, sowie Ausmaß und Dauer der Gefährdung, gibt es noch immer große Unsicherheiten. Den hierfür verantwortlichen Arbeitgebern stehen Betriebsärzte, Sicherheitsfachkräfte, aber auch die Arbeitsschutzbehörden hilfreich zur Seite.

Zu diesem Thema sind viele Publikationen erschienen, u. a. die praxisorientierte „Handlungsanleitung Mutterschutz“ des Länderausschusses für Arbeitsschutz und Sicherheitstechnik. Sie stellt zu den einzelnen Branchen und Berufen Informationen zur Verfügung, die eine auf den konkreten Einzelfall bezogene Gefährdungsbeurteilung sachgerecht ermöglichen. Neben dem allgemeinen Teil zu allen mutterschutzbezogenen Aspekten werden im Teil D die besonderen Gefährdungen und Schutzmaßnahmen in ausgewählten Arbeitsbereichen von A wie Abfallwirtschaft bis V wie Veterinärwesen (beruflicher Umgang mit Tieren) sowie zu sonstigen Dienstleistungsberufen aufgezeigt. Die Publikation gehört zum Internetangebot des LAGuS.

Um dies zu erreichen, wurden im Rahmen der GDA-Pflege in M-V insgesamt drei regionale Informationsveranstaltungen für Pflege- und Führungskräfte aus ambulanten und stationären Einrichtungen sowie Kliniken durchgeführt. Diese gemeinsamen Veranstaltungen der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW), der Unfallkasse Mecklenburg-Vorpommern (UK M-V) und des LAGuS, die am 17. August 2012 ihren Abschluss fanden, waren als Weiterbildungs- und Informationsveranstaltungen konzipiert. So standen Themen wie die „Gefährdungsbeurteilung unter der Berücksichtigung zunehmender Aggressionen und gewalttätiger Übergriffe auf Mitarbeiter", „Informationen zur Neu- und Umbauplanung im Krankenhaus unter Gesichtspunkten des Arbeitsschutzes (BGI/GUV-I 8681)", „Psychische Belastungen des medizinischen Personals in der Patientenversorgung - Erkennen von Ursachen und ersten Anzeichen sowie Strategien zur Bewältigung und Unterstützung" sowie die „Vorstellung aktueller Pflegetechniken und Hilfsmittel für rückengerechtes Arbeiten am Pflegebett" auf der Tagesordnung.

Ein weiterer Baustein der GDA-Pflege waren die Betriebsrevisionen. In Mecklenburg-Vorpommern waren durch die BGW, die UK M-V und das LAGuS insgesamt 54 Betriebsrevisionen durchzuführen, um die Pflegeeinrichtungen bezüglich der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes umfassend zu beraten und zu überprüfen. Die Auswertung des Arbeitsprogrammes und Abgabe des Abschlussberichtes an die Nationale Arbeitsschutzkommission (NAK) soll voraussichtlich bis Mitte 2013 erfolgen. Ein erster Schritt zur Nachhaltigkeit des GDA-Arbeitsprogramms „Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Pflege“ ist die Möglichkeit der weiteren Nutzung des Online-Selbstbewertungsinstrumentes auch im Jahr 2013.

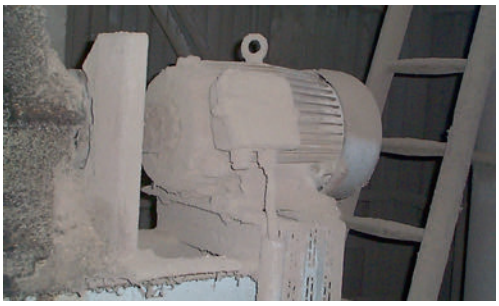
Wenn Staub zu Explosionen führt

Explosionen zählen zu den selteneren, aber folgenschwersten Ereignissen hinsichtlich möglicher Personen- und Sachschäden. Gefahr für Leben und Gesundheit von Beschäftigten und Dritten, aber auch Sachschäden in erheblichem Umfang zu vermeiden, ist eine vorrangige Aufgabe all derer, die für Prozesse, Abläufe und Anlagen mit potenziellem Explosionsrisiko Verantwortung tragen. Prävention bedeutet hier im umfassendsten Sinne vorschriftengerechte Planung, Errichtung und vorschriftengerechter Betrieb entsprechender Anlagen und Verfahren. Die staatliche Aufsicht über die Einhaltung explosionsschutzrelevanter Vorschriften unter Berücksichtigung des Standes der Technik obliegt in M-V dem LAGuS.

Im Rahmen der „Norddeutschen Kooperation im Arbeits- und Gesundheitsschutz“ - sie geht auf die gemeinsame Erklärung der Länder Schleswig-Holstein, Mecklenburg-Vorpommern, Niedersachsen, Bremen und Hamburg vom 10. Juni 2002 zurück und beinhaltet u. a. den regelmäßigen Erfahrungsaustausch der Arbeitsschutzbehörden dieser Länder in Fach- und Vollzugsfragen - fand am 6. März 2012 in Schwerin im Ministerium für Arbeit, Gleichstellung und Soziales M-V der 10. Erfahrungsaustausch zu Fragen des Staubexplosionsschutzes statt.

Dabei ging es um Auslegung und Anwendung gesetzlicher Vorschriften, Technischer Regeln und Normen sowie um entsprechendes Verwaltungshandeln der Aufsichtsbehörden in der täglichen Vollzugsarbeit. Der Erfahrungsaustausch orientierte sich an verschiedenen konkreten Beispielen. Gleichzeitig wurden Schadensereignisse vorgestellt und deren Ursachen aufgezeigt.

Das LAGuS stellte z. B. die Ergebnisse einer Revision mit Blick auf den Staubexplosionsschutz in einer Futtermittelaufbereitungsanlage vor. Die sich daraus ergebenden Fragen, sowohl zur Qualität von Prüfungen als auch zur Erfüllung der Anforderungen an eine befähigte Person im Sinne der Betriebssicherheitsverordnung sowie zum erforderlichen Verwaltungshandeln, wurden von den Vertretern der norddeutschen Aufsichtsbehörden intensiv diskutiert.



Ablagerungen brennbarer Stäube können durch Aufwirbeln zur Entstehung explosionsfähiger Atmosphäre führen. Wenn sich Staubablagerungen (z. B. in der Getreidewirtschaft oder der Futtermittelaufbereitung) verfahrenstechnisch nicht vermeiden lassen, müssen sie häufig und gründlich ohne Aufwirbeln entfernt werden. Bereits eine Staubablagerung von einem Millimeter Schichtdicke in einem geschlossenen Raum kann bei Aufwirbeln zu einem explosionsfähigem Staub/Luft-Gemisch führen.

Bei der Ablagerung von Stäuben auf elektrischen Geräten oder anderen heißen Oberflächen ist zu beachten, dass diese Ablagerungen eine isolierende Wirkung haben und somit die Wärmeabfuhr behindern. Je dicker die Staubschicht ist, desto geringer ist die Wärmeabfuhr. Dies kann eine weitere Temperaturerhöhung zur Folge haben und sich bis zur Entzündung fortsetzen.

Ein weiterer Beratungsschwerpunkt war der „Blitzschutz von Anlagen mit explosionsgefährdeten Bereichen“. Blitzeinschlag in explosionsfähige Atmosphäre ist zu verhindern, da es sonst zur Entzündung der explosionsfähigen Atmosphäre kommt. Deshalb schreiben Technische Regeln für Betriebssicherheit vor, dass Anlagen durch geeignete Blitzschutzmaßnahmen zu schützen sind, wenn Gefahren durch Blitzeinschlag zu erwarten sind. Ein Mitarbeiter der Staatlichen Arbeitsschutzbehörde bei der Unfallkasse Nord in Itzehoe stellte in übersichtlicher Kurzform Auszüge aus der Blitzschutznorm DIN EN 62305 zur Risikobeurteilung und zur Ermittlung erforderlicher Blitzschutzmaßnahmen vor.

Schutz vor Staubexplosion

Eine Staubexplosion im Sinne der Technischen Regel für Betriebssicherheit „Gefährliche explosionsfähige Atmosphäre - Allgemeines" ist eine plötzliche Oxidationsreaktion (hier eine Verbrennung eines Gemisches aus brennbarem Staub und Luft) mit Anstieg der Temperatur, des Druckes oder beidem gleichzeitig. Wesentliche Voraussetzungen für eine Staubexplosion sind also das Vorliegen eines brennbaren Stoffes in feiner Verteilung (aufgewirbelter brennbarer Staub), Sauerstoff und eine Zündquelle für die Zündung.

Entfällt einer dieser drei Faktoren, ist eine Staubexplosion nicht mehr möglich. Hieraus leiten sich eine Vielzahl möglicher Schutzmaßnahmen ab, wobei - soweit es nach dem Stand der Technik möglich ist - die Verhinderung einer sogenannten gefährlichen explosionsfähigen Atmosphäre, d. h. eines zündfähigen Staub-Luft-Gemisches, in der Praxis die sicherste Möglichkeit darstellt und an erster Stelle der Rangfolge der Schutzmaßnahmen steht.

Auch Staubablagerungen in der Umgebung von staubführenden Anlagen und Anlagenteilen sowie Behältern sind zu berücksichtigen, da sie ohne regelmäßige Beseitigung eine Gefahr darstellen.

Das LAGuS beim MV-Tag

Die Hansestadt Stralsund war vom 29. Juni bis 2. Juli 2012 Gastgeber des 10. MV-Tages. Mit einem großen Zelt präsentierte sich die Landesregierung M-V am Stadthafen. Alle Ministerien waren vertreten. Am Sonntag war am Stand des Ministeriums für Arbeit, Gleichstellung und Soziales auch das LAGuS vor Ort. Herzlich begrüßter Gast am Nachmittag: Manuela Schwesig, Ministerin für Arbeit, Gleichstellung und Soziales.

Die Gäste informierten sich über das Schwerbehindertenrecht, über Angebote des Integrationsamtes und über das Elterngeld, über den sozialen Arbeitsschutz und über Themen der Gesundheitsabteilung, zum Beispiel die Vorsorgeuntersuchungen für Kinder und den Impfschutz. Gleichzeitig standen Informationsmaterialen und Broschüren der einzelnen Bereiche zur Verfügung, die auf großes Interesse stießen.

Service für die Verwaltung

Die Zentralabteilung ist der Servicebereich für das LAGuS, sozusagen die Verwaltung innerhalb der Verwaltung. Ihre Beschäftigten sind Ansprechpartnerinnen und -partner für alle allgemeinen Angelegenheiten des Geschäftsbereichs. Hier werden organisatorische und Personalentscheidungen vorbereitet und umgesetzt sowie grundsätzliche und schwierige Rechtsangelegenheiten bearbeitet. Des Weiteren gehören die Beschaffung und Bestandspflege von Ausstattungs- und Verbrauchsmaterialien, die Aufstellung der Finanz- und Haushaltsplanung, die Bewirtschaftung der Haushaltsmittel sowie die Bereitstellung von Informations- und Kommunikationstechnik zu den Aufgaben der Abteilung.

Konsens zur Führungstätigkeit

In den vergangenen Jahren gab es im LAGuS einen merklichen demografischen Wandel. Während der Umfang der Aufgaben immer weiter gewachsen ist, wurde die Belegschaft kleiner und älter. Außerdem haben sich die Krankenstände besorgniserregend erhöht. Eine Befragung der Beschäftigten sollte Aufschluss darüber geben, wie man aus der Sicht der Belegschaft die Verwaltung weiter voranbringen und gleichzeitig die Zufriedenheit der Beschäftigten fördern kann.

Die Ergebnisse haben dabei u. a. ergeben, dass die Führungstätigkeit verbesserungsbedürftig ist. Da in Zeiten knapper Kassen kaum Spielraum für zusätzliche Ressourcen besteht, kommt den sogenannten weichen Faktoren, wie etwa dem Führungsverhalten, immer mehr Bedeutung zu. Dabei geht es sowohl um Führungswissen als auch um Führungseinstellungen.

Abteilungs-, Dezernats- sowie Fachbereichsleiterinnen und -leiter konnten ihr Führungswissen im Rahmen eines modularen Fortbildungsprogramms auffrischen und ergänzen. Themen wie „Motivation bei zunehmender Leistungsverdichtung“ oder „Geschäftsprozessoptimierung im eigenen Bereich“ sind dafür Beispiele. Die Einstellungen zur Führungstätigkeit wurden – moderiert durch eine Psychologin eines renommierten Instituts – in hausinternen Workshops thematisiert.

Zuvor hatte eine Arbeitsgruppe, in der alle Abteilungen vertreten waren, einen Vorschlag für sogenannte Führungskräfteleitlinien im LAGuS als Diskussionsgrundlage erarbeitet. Dieser Vorschlag griff weitgehend alle Anregungen aus der Mitarbei-

terbefragung auf und war somit stark mitarbeiterorientiert. Am Ende der Diskussion konnte ein Konsens unter den Führungskräften erzielt werden, der den Führungsalltag im LAGuS bestimmen soll.

Über die Führungsleitlinien des LAGuS wurden allen Beschäftigten am 1. August 2012 informiert. Die Führungskräfte haben sich nun von ihren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern an den Leitlinien messen zu lassen.

Gemeinsam unter einem Dach in Stralsund

Im Jahr 2012 fanden die umfangreichen Sanierungsarbeiten im Dienstgebäude am Frankendamm 17 in Stralsund ihren Abschluss. Damit verbesserten sich die Arbeitsbedingungen nicht nur für die dort bereits untergebrachten Beschäftigten der Abteilung Soziales. Auch die Kolleginnen und Kollegen des Dezernats Arbeitsschutz und technische Sicherheit konnten hier nach dem Umzug aus der Heinrich-Mann-Straße neue Diensträume beziehen.

Die etwa vier Monate umfassende Baumaßnahme endete am 13. April. Zahlreiche Bauberatungen mit den zwölf bauausführenden Firmen bildeten die Grundlage für die strikte Einhaltung des sehr eng ausgelegten Bauablaufplans. Der Austausch von Fußbodenbelägen und Beleuchtungsanlagen, die Optimierung von Sicht- und Sonnenschutz und die komplette malermäßige Instandsetzung seien beispielhaft für die verbesserten Arbeitsbedingen der Beschäftigten genannt. Auch Flure und Eingangsbereiche wurden renoviert und empfangen die Gäste jetzt in einem farbenfrohen Ambiente.

Mit der Baumaßnahme waren umfangreiche Umzugsarbeiten verbunden, die für alle Beschäftigten so mache Herausforderung bedeuteten. Beispielsweise wurden mehr als 1.100 Kubikmeter Möbel und 2.200 laufende Meter Akten bewegt. Allen beteiligten Kolleginnen und Kollegen des LAGuS, dem Betrieb für Bau und Liegenschaften M-V (bbl) und den beteiligten Firmen gilt hierfür Dank und Anerkennung.

An der Außenstelle Stralsund wurde letztendlich eine Konzentration von Organisationseinheiten des LAGuS unter gleichzeitiger Optimierung der Arbeitsbedingungen erreicht. Das war ein wesentlicher Beitrag dafür, der mit der Umsetzung der Personalkonzepte der Landesregierung einhergehenden rückläufigen Personalausstattung im Intendanzbereich zu begegnen.

Statistisches zum Personal

Mit Stand vom 31. Dezember 2012 hatte das LAGuS insgesamt 568 Beschäftigte (-20 im Vergleich zu 2011), eingeschlossen diejenigen, die sich in der Freistellungsphase der Altersteilzeit befinden. 542 Frauen und Männer waren unbefristet beschäftigt, davon 284 Beamtinnen und Beamte sowie 258 Arbeitnehmerinnen und -nehmer. 96 Beschäftigte sind schwerbehindert. 19 neue Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter (14 befristet und 5 unbefristet) konnten gewonnen werden. Außerdem gehörten zum LAGuS 48 Praktikantinnen und Praktikanten, 24 Anwärterinnen und Anwärter und zwei Referendarinnen und Referendare.

Einen Schwerpunkt bildete auch im Jahr 2012 die Fort- und Weiterbildung der Beschäftigten. So konnten 401 Fortbildungen realisiert werden, davon 110 allgemeine Fortbildungen und 291 Fachfortbildungen. Darüber hinaus befanden sich 13 Beschäftigte in Qualifizierungsmaßnahmen.

Gemeinsam gegen Fehlbelastungen

Psychische Fehlbelastungen in der Arbeitswelt nehmen seit einigen Jahren stetig zu und stehen immer mehr im Blickfeld der Prävention von Langzeiterkrankungen. Gründe solcher Belastungen können z. B. Informationsmangel, Personalmangel, Zeit- und Termindruck oder ein schlechtes Betriebsklima sein. Sie wirken sich auf das körperliche und seelische Wohlbefinden aus und haben Folgen für die Leistungsfähigkeit und Motivation der Beschäftigten sowie für die gesamte Arbeitsfähigkeit des Unternehmens oder der Behörde.

Auch im LAGuS ist die Zahl der Langzeiterkrankten hoch. Deshalb hat sich eine Arbeitsgruppe gebildet, deren Ziel es ist, eventuelle innerbetriebliche Ursachen zu ermitteln und Möglichkeiten zu deren Beseitigung zu diskutieren und umzusetzen.

Die Arbeitsgruppe möchte mithilfe der gegebenen Möglichkeiten dazu beitragen, den Krankenstand zu verringern, Fehlbelastungen, insbesondere psychische Fehlbelastungen, zu ermitteln und entsprechende Maßnahmen zu ergreifen, die eine gesundheitsfördernde Arbeitsatmosphäre im LAGuS unterstützen.

Zahlen über Zahlen, Buchung auf Buchung

479,5 Millionen Euro: Haushaltsmittel in dieser Höhe hat das LAGuS im Jahr 2012 umgesetzt. Dazu gehören Mittel des Landes Mecklenburg-Vorpommern und des Bundes für jeweils drei Ministerien genauso wie Mittel des Europäischen Sozialfonds.

Zehn Haushälterinnen stemmen im LAGuS alle Aufgaben, die sich hinter dieser nüchternen Zahl verbergen. Zwei Kolleginnen arbeiten jeweils in Schwerin und Neubrandenburg anteilig im Fachbereich mit, zur Zentrale in Rostock gehören sechs Mitarbeiterinnen. Sämtliche Verwaltungseinnahmen und -ausgaben des Jahres 2012 in Höhe von 5,8 Millionen Euro wurden zentral in Rostock bearbeitet. Hinzu kam die Bewirtschaftung der Einnahmen und Ausgaben der Fachabteilungen in Höhe von 473,7 Millionen Euro, unterstützt von einigen wenigen weiteren Beschäftigten.

Die Haushälterinnen Anett Baum, Silke Witte-Wullwage, Grit Peters, Birgit Wendav, Ute Drabandt und Christina Hauptmann (v. r.) arbeiten in Rostock.

Silvia Dummann (l.) und Gudrun Melzer bilden das Schweriner Team.

Marianne Rebentisch (r.) und Annerose Radke arbeiten in Neubrandenburg.

Die Mittelbewirtschaftung basiert auf mehrjährigen Finanzplanungen, den für zwei Kalenderjahre gültigen Haushaltsplänen sowie den jeweiligen Bewirtschaftungserlassen. Dabei sind eine Vielzahl von Vorschriften für die Haushalts- und Wirtschaftsführung zu beachten. Zunächst ist zu ermitteln, wie viel Geld das LAGuS braucht, um seine Aufgaben erfüllen zu können. Danach wird mit dem Finanzministerium verhandelt, bevor der Entwurf des Haushaltsplans in verschiedenen Ausschüssen des Landtags diskutiert wird. Letztendlich beschließen die Abgeordneten des Landtags den Haushaltsplan.

Oberster Grundsatz für die Wirtschaftsführung ist Sparsamkeit bei den Ausgaben, d. h. deren Rechtmäßigkeit und Notwendigkeit ist in jedem Einzelfall zu prüfen. Man kann es auch anders sagen: Die beschlossenen Summen sind in ihrer Gesamtheit kein Freibrief, sondern stellen Obergrenzen dar. Insbesondere jede einzelne Ausgabe muss überwacht werden, da es zu keiner Haushaltsüberschreitung kommen darf. Und wenn durch unvorhergesehene Ereignisse mehr Geld gebraucht wird, als im Haushaltsplan festgehalten ist – beispielsweise wegen einer heftigen Grippewelle, in der mehr Labormaterial gebraucht wird als üblich, oder wegen einer Gesetzesänderung im sozialen Bereich, über die zehntausende Menschen per Brief informiert werden müssen, was immense Portokosten zur Folge hat – muss das LAGuS eigenständig entscheiden, wo das Geld an anderer Stelle möglicherweise eingespart werden kann. Nur in Ausnahmefällen bewilligt das Finanzministerium zusätzliche Mittel.

Das täglich Brot der Überwachung schließt den Abgleich von Statistiken der Fachabteilungen mit den Buchungen sowie die Fertigung der entsprechenden Monats- und Jahresabschlüsse ein. Des Weiteren sind Einnahme- und Ausgabereste zu berechnen und Vermögensrechnungen zu erstellen – das klingt ein wenig trocken, ist aber unverzichtbare Pflichtaufgabe.

Dass im LAGuS in verschiedenen Bereichen auch Bundesmittel bewirtschaftet werden, macht die Aufgabe für die Haushälterinnen auf eine weitere Art anspruchsvoll. Die Leistungen vieler Gesetze basieren auf einer Mischfinanzierung von Bund und Ländern. Genau das müssen die Kolleginnen bei ihrer Arbeit beachten, um die richtige Summe von den jeweils Verantwortlichen abzufordern bzw. an den jeweiligen Partner auszuzahlen. Somit sind nicht nur haushaltsrechtliche, sondern auch Kenntnisse zu den gesetzlichen Grundlagen der Vorgänge notwendig.

Die von den Fachabteilungen übergebenen Unterlagen sind entsprechend der jeweiligen Zweckbestimmung zu bearbeiten. Sollstellungen bzw. Auszahlungsanordnungen werden gefertigt und Zahlungsein- und -ausgänge überwacht. Im Jahr 2012 wurden ca. 90 Einnahme- und 250 Ausgabetitel bewirtschaftet. Es fielen in etwa 100.000 händische und 400.000 Buchungen über Datenverarbeitungsverfahren an.

Eine enge Zusammenarbeit des Fachbereichs Haushalt mit den Fachabteilungen und den anderen Fachbereichen der Zentralabteilung ist Voraussetzung für einen reibungslosen Verwaltungsablauf, eine sparsame und korrekte Wirtschaftsführung sowie der Garant für die Zufriedenheit unserer Kunden – der Antragsteller, Zuwendungsempfänger und Firmen.

Neue Seiten für das Internet

Am 22. Februar wurden neue Internetseiten für das LAGuS freigeschaltet. Ziel der Überarbeitung war es, dass die Bürgerinnen und Bürger schnell und unkompliziert die Informationen finden, die sie benötigen. Außerdem wurde der Internetauftritt um eine Suchfunktion und die Möglichkeit der Nutzung eines Kontaktformulars erweitert. Mehrere hundert E-Mail-Kontaktanfragen im Jahr 2012 belegen, dass dieser Service gut angenommen wird.

Mehrere Beschäftigte des LAGuS haben im Zuge der Neugestaltung an Schulungen teilgenommen, die ihnen Pflege und Aktualisierung der Internetseiten ermöglichen. Dem LAGuS ist es auf diesem Weg gelungen, den Service für die Menschen in M-V zu verbessern.

Mit kalter Nadel geritzt

Rostocker Kirchen, mecklenburgische Landschaften, Urlaubsimpressionen: Dr. Gerhard Hauk, Umweltmediziner in der Abteilung Gesundheit des LAGuS, gab mit zwanzig seiner Kaltnadelradierungen, die mehrere Monate am Hauptsitz des LAGuS Rostock ausgestellt waren, einen Einblick in sein künstlerisches Schaffen, das er selbst als sehr schönes, zeitaufwendiges und kostenintensives Hobby bezeichnet.

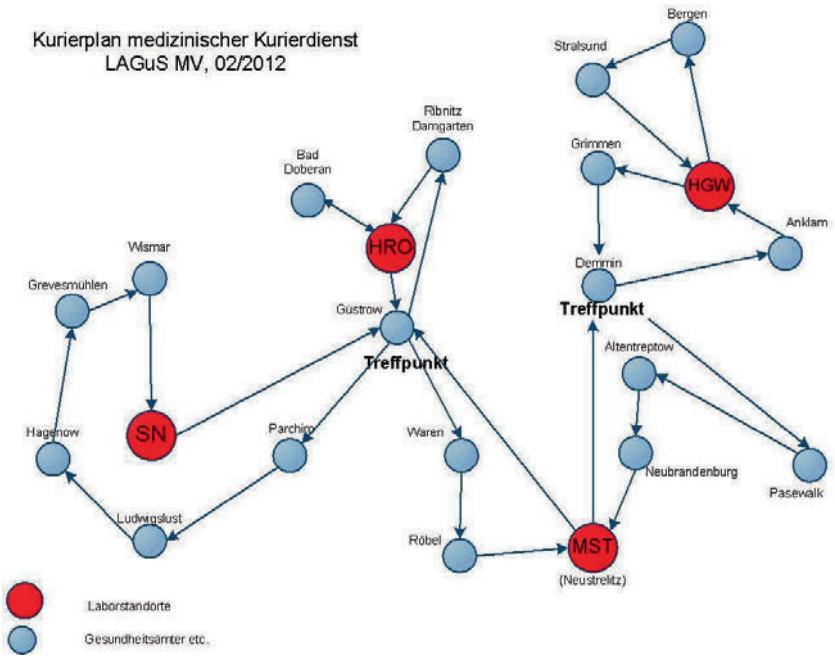
Den Zauber der Grafiken machen ein aufmerksamer Blick und die Liebe zur Natur aus. In vielen Werken kommt auch die Verbundenheit mit Mecklenburg-Vorpommern zum Ausdruck.

Im Anschluss an die Präsentation im LAGuS war die Ausstellung im Ministerium für Arbeit, Gleichstellung und Soziales zu sehen.

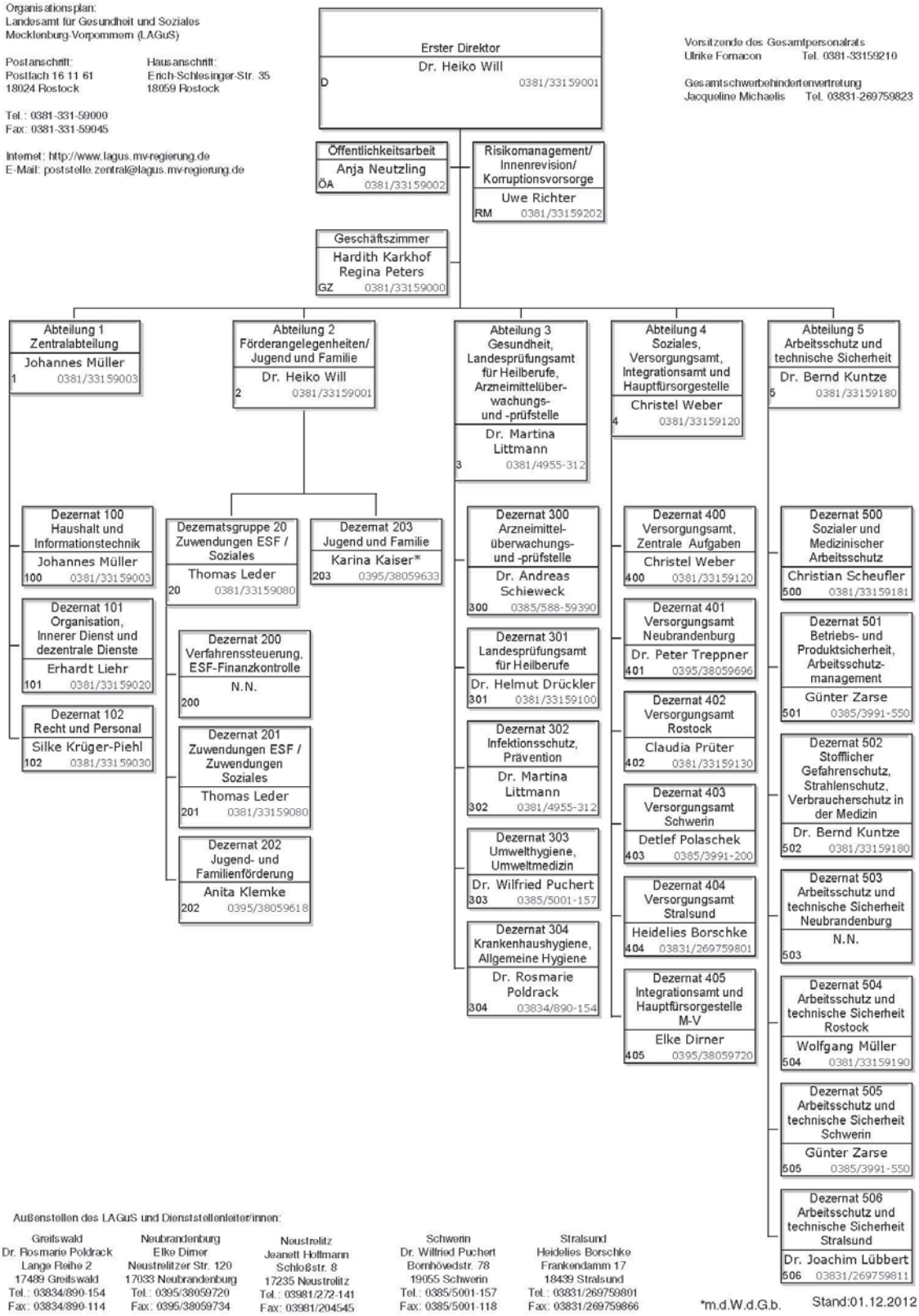
Der Medizinische Kurierdienst

Die Beschäftigten des „Medizinischen Kurierdienstes" im LAGuS leisten seit Jahren zuverlässige Arbeit und tragen damit zum Gemeinwohl der Bevölkerung in M-V bei. Zu ihren Hauptaufgaben zählt der zuverlässige Transport von mikrobiologischen Proben und von Wasserproben von den Gesundheitsämtern der Landkreise zu den zuständigen Laboren des LAGuS (siehe Kurierplan). Dabei werden im Jahr zu jeder Jahreszeit und bei allen Witterungsbedingungen ca. 350.000 Kilometer zurückgelegt. Hinzu kommt der zeitliche Druck, da die Proben nur in einem bestimmten Zeitraum untersucht werden können. Erfolgt dies nicht, wird die Probe unbrauchbar und müsste neu entnommen werden. Durch zeitlichen Verzug bei der Analyse von Proben könnten z. B. Epidemien zu spät entdeckt werden und einzuleitende Gegenmaßnahmen sich verzögern.

Auf Grund dieser Situation wurde der „Medizinische Kurierdienst" in Rahmen des Risikomanagements genauer analysiert. Im Ergebnis wurden Risiken festgestellt und Bewältigungsmaßnahmen vorgeschlagen, die teilweise bereits umgesetzt werden konnten.



Die Laborstandorte des LAGuS: SN = Schwerin, HRO = Rostock, HGW = Greifswald und MST = Neustrelitz.


Organisationsplan:
Landesamt für Gesundheit und Soziales
Mecklenburg-Vorpommern (LAGuS)
Postanschrift:
Postfach 16 11 61
18024 Rostock
Hausanschrift:
Erich-Schlesinger-Str. 35
18059 Rostock
Tel.: 0381-331-59000
Fax: 0381-331-59045
Internet: http://www.lagus.mv-regierung.de
E-Mail: poststelle.zentral@lagus.mv-regierung.de
Erster Direktor
Dr. Heiko Will
D 0381/33159001
Vorsitzende des Gesamtpersonalrats
Ulrike Fornacon Tel. 0381-33159210
Gesamtschwerbehindertenvertretung
Jacqueline Michaelis Tel. 03831-269759823
Öffentlichkeitsarbeit
Anja Neutzling
ÖA 0381/33159002
Risikomanagement/ Innenrevision/ Korruptionsvorsorge
Uwe Richter
RM 0381/33159202
Geschäftszimmer
Hardith Karkhof
Regina Peters
GZ 0381/33159000
Abteilung 1 Zentralabteilung
Johannes Müller
1 0381/33159003
Abteilung 2 Förderangelegenheiten/ Jugend und Familie
Dr. Heiko Will
2 0381/33159001
Abteilung 3 Gesundheit, Landesprüfungsamt für Heilberufe, Arzneimittelüber-wachungs- und -prüfstelle
Dr. Martina Littmann
3 0381/4955-312
Abteilung 4 Soziales, Versorgungsamt, Integrationsamt und Hauptfürsorgestelle
Christel Weber
4 0381/33159120
Abteilung 5 Arbeitsschutz und technische Sicherheit
Dr. Bernd Kuntze
5 0381/33159180
Dezernat 100 Haushalt und Informationstechnik
Johannes Müller
100 0381/33159003
Dezernat 101 Organisation, Innerer Dienst und dezentrale Dienste
Erhardt Liehr
101 0381/33159020
Dezernat 102 Recht und Personal
Silke Krüger-Piehl
102 0381/33159030
Dezematsgruppe 20 Zuwendungen ESF / Soziales
Thomas Leder
20 0381/33159080
Dezernat 203 Jugend und Familie
Karina Kaiser*
203 0395/38059633
Dezernat 200 Verfahrenssteuerung, ESF-Finanzkontrolle
N.N.
200
Dezernat 201 Zuwendungen ESF / Zuwendungen Soziales
Thomas Leder
201 0381/33159080
Dezernat 202 Jugend- und Familienförderung
Anita Klemke
202 0395/38059618
Dezernat 300 Arzneimittel-überwachungs- und -prüfstelle
Dr. Andreas Schieweck
300 0385/588-59390
Dezernat 301 Landesprüfungsamt für Heilberufe
Dr. Helmut Drückler
301 0381/33159100
Dezernat 302 Infektionsschutz, Prävention
Dr. Martina Littmann
302 0381/4955-312
Dezernat 303 Umwelthygiene, Umweltmedizin
Dr. Wilfried Puchert
303 0385/5001-157
Dezernat 304 Krankenhaushygiene, Allgemeine Hygiene
Dr. Rosmarie Poldrack
304 03834/890-154
Dezernat 400 Versorgungsamt, Zentrale Aufgaben
Christel Weber
400 0381/33159120
Dezernat 401 Versorgungsamt Neubrandenburg
Dr. Peter Treppner
401 0395/38059696
Dezernat 402 Versorgungsamt Rostock
Claudia Prüter
402 0381/33159130
Dezernat 403 Versorgungsamt Schwerin
Detlef Polaschek
403 0385/3991-200
Dezernat 404 Versorgungsamt Stralsund
Heidelies Borschke
404 03831/269759801
Dezernat 405 Integrationsamt und Hauptfürsorgestelle M-V
Elke Dirner
405 0395/38059720
Dezernat 500 Sozialer und Medizinischer Arbeitsschutz
Christian Scheufler
500 0381/33159181
Dezernat 501 Betriebs- und Produktsicherheit, Arbeitsschutz-management
Günter Zarse
501 0385/3991-550
Dezernat 502 Stofflicher Gefahrenschutz, Strahlenschutz, Verbraucherschutz in der Medizin
Dr. Bernd Kuntze
502 0381/33159180
Dezernat 503 Arbeitsschutz und technische Sicherheit Neubrandenburg
N.N.
503
Dezernat 504 Arbeitsschutz und technische Sicherheit Rostock
Wolfgang Müller
504 0381/33159190
Dezernat 505 Arbeitsschutz und technische Sicherheit Schwerin
Günter Zarse
505 0385/3991-550
Dezernat 506 Arbeitsschutz und technische Sicherheit Stralsund
Dr. Joachim Lübbert
506 03831/269759811
Außenstellen des LAGuS und Dienststellenleiter/innen:
Greifswald
Dr. Rosmarie Poldrack
Lange Reihe 2
17489 Greifswald
Tel.: 03834/890-154
Fax: 03834/890-114
Neubrandenburg
Elke Dirner
Neustrelitzer Str. 120
17033 Neubrandenburg
Tel.: 0395/38059720
Fax: 0395/38059734
Neustrelitz
Jeanett Hoffmann
Schloßstr. 8
17235 Neustrelitz
Tel.: 03981/272-141
Fax: 03981/204545
Schwerin
Dr. Wilfried Puchert
Bornhövedstr. 78
19055 Schwerin
Tel.: 0385/5001-157
Fax: 0385/5001-118
Stralsund
Heidelies Borschke
Frankendamm 17
18439 Stralsund
Tel.: 03831/269759801
Fax: 03831/269759866
*m.d.W.d.G.b.
Stand:01.12.2012

Herausgeber

Gesamtleitung: **Dr. Heiko Will**
Redaktion: Anja Neutzling (anja.neutzling@lagus.mv-regierung.de)
Internet: www.lagus.mv-regierung.de

Fotos / Grafiken:

Seite 3:	Marieke Sobiech
Seite 6:	ehrenberg-bilder - Fotolia.com
Seite 7, 13:	Ministerium für Arbeit, Gleichstellung und Soziales M-V
Seite 9:	Archiv vom Mitmachtag
Seite 10:	Kompetenzzentrum Vereinbarkeit Leben in MV (KVL.MV)
Seite 11:	Handwerkskammer Mecklenburg-Vorpommern
Seite 12:	Deutsche Kinder und Jugendstiftung, RAA M-V
Seite 15 (o.):	Architekturbüro Dipl.-Ing. Friedrich-W. Wilke
Seite 15 (r.).	Kristin Görlach (Wohnungsgesellschaft Waren)
Seite 18:	DenisNata - Fotolia.com
Seite 21 (l.):	Klaus Steves - Pixelio.de
Seite 22:	Paul Golla - Pixelio.de
Seite 23 (o.):	flashpics - Fotolia.com
Seite 25:	Gerd Altmann - Pixelio.de
Seite 27:	Gina Sanders – Fotolia.com
Seite 28 (l.):	Kadmy - Fotolia.com
Seite 29:	Scanrail – Fotolia.com
Seite 31:	detailblick – Fotolia.com
Seite 35:	Verein zur Förderung der betrieblichen Eingliederung im Handwerk e.V.
Seite 39:	TÜV Süd
Seite 41:	StefanieB. – Fotolia.com
Seite 42:	Erich Kasten - Pixelio.de
Seite 43:	Gina Sanders – Fotolia.com
alle übrigen:	LAGuS

Stand: Juni 2013

Wahlkampfverbot

Diese Broschüre wird im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit des Landesamtes für Gesundheit und Soziales Mecklenburg-Vorpommern herausgegeben. Sie darf weder von Parteien noch von Wahlhelfern während eines Wahlkampfes zum Zwecke der Wahlwerbung verwendet werden. Dies gilt für Landtags-, Bundestags-, Kommunal- und Europawahlen. Missbräuchlich ist besonders die Verteilung auf Wahlkampfveranstaltungen, an Informationsständen der Parteien sowie das Einlegen, Aufdrucken oder Aufkleben parteipolitischer Informationen oder Werbemittel. Untersagt ist gleichfalls die Weitergabe an Dritte zum Zwecke der Wahlwerbung. Eine Verwendung dieser Druckschrift durch Parteien oder sie unterstützende Organisationen ausschließlich zur Unterrichtung ihrer eigenen Mitglieder bleibt hiervon unberührt. Unabhängig davon, wann, auf welchem Weg und in welcher Anzahl diese Schrift dem Empfänger zugegangen ist, darf sie auch ohne zeitlichen Bezug zu einer bevorstehenden Wahl nicht in einer Weise verwendet werden, die als Parteinahme der Landesregierung zugunsten einzelner politischer Gruppen verstanden werden könnten.