

**Soziodemografischer Wandel:  
Personalmehrbedarf in der Kariesprophylaxe**  
Produkt 5320010 Gesundheitsförderung  
Finanzierungsbeschluss

2 Anlagen

**Beschluss des Gesundheitsausschusses  
vom 12.02.2015 (VB)**  
Öffentliche Sitzung

<b>Inhaltsverzeichnis</b>	<b>Seite</b>
<b>I. Vortrag des Referenten</b>	<b>1</b>
<b>A. Fachlicher Teil</b>	<b>1</b>
1. Bedeutung der Karies-Prophylaxe	1
2. Soziodemografische Entwicklung	4
3. Aktueller Stellenmehrbedarf im Sachgebiet Zahngesundheit	5
<b>B. Finanzierungsteil</b>	<b>10</b>
1. Zweck des Vorhabens	10
2. Finanzierung / Mehrbedarf	10
<b>II. Antrag des Referenten</b>	<b>16</b>
<b>III. Beschluss</b>	<b>17</b>

**I. Vortrag des Referenten**  
**A. Fachlicher Teil**

**1. Bedeutung der Karies-Prophylaxe**

Nach den Daten der WHO war die Karies im Jahr 2012 die weltweit am weitesten verbreitete Krankheit, über 2,5 Milliarden Menschen sind davon befallen.

In der BRD betragen die Behandlungskosten von primär durch Karies verursachte Zahnerkrankungen pro Jahr mehr als 12 Milliarden Euro, das sind über 8 % der gesamten Ausgaben der gesetzlichen Krankenkassen für ärztliche Behandlungen. Gleichzeitig ist die Karies eine der am besten erforschten Krankheiten und es ist seit vielen Jahrzehnten bekannt, mit welchen - vergleichsweise einfachen - Mitteln diese Erkrankung nachweislich und messbar verhindert bzw. minimiert werden kann.

Die vier zentralen Ansatzpunkte dazu sind:

1. Regelmäßige Mund- und Zahnhygiene, in der Regel dreimal täglich
2. Halbjährliche zahnärztliche Vorsorge-Untersuchungen
3. Nicht-kariogene, also möglichst zuckerfreie Ernährung
4. Härtung des Zahnschmelzes durch Fluoride, z.B. in der Zahncreme

Je früher man den Kindern diese einfachen Zusammenhänge erklärt und beibringt, desto erfolgreicher ist die – lebenslange - Vermeidung bzw. Reduzierung von Karies. Wie mehrere europäische wissenschaftliche Studien belegen, nimmt die Kariesprävalenz mit dem steigenden Alter der Kinder zu: Bei der Altersstufe der 3-jährigen sind noch über 80% der Kinder kariesfrei, dagegen bei den 6-jährigen leider weniger als 60%.

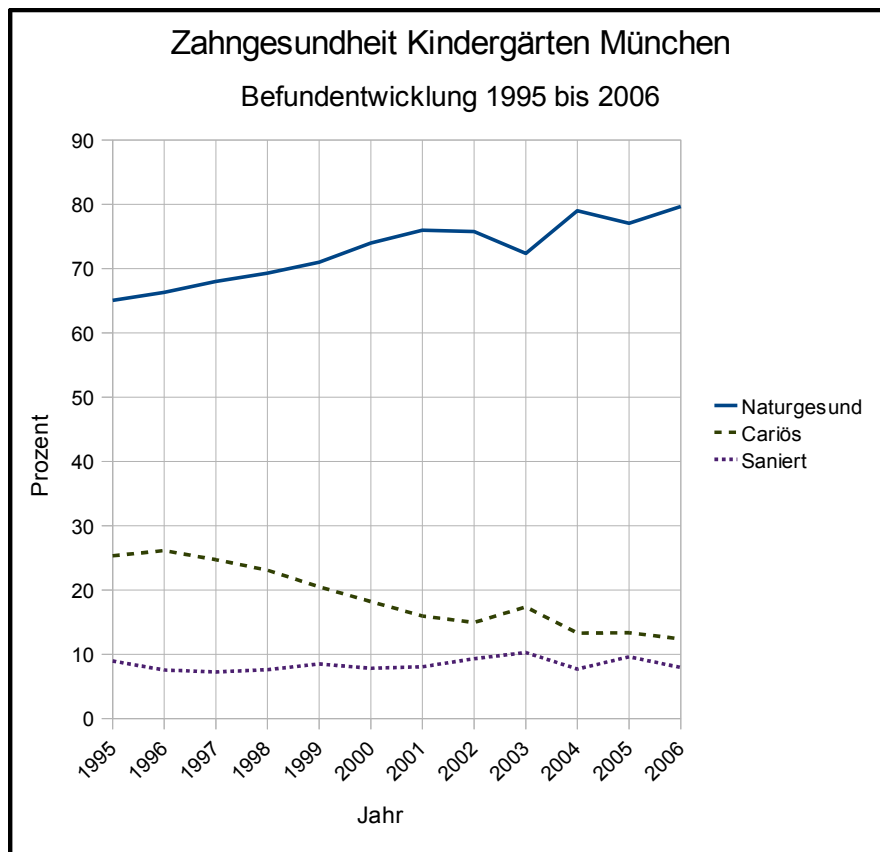
Daher sollten die Kinder möglichst schon im Kleinkindalter, spätestens ab dem ersten Kindergartenjahr, lernen, sich täglich die Zähne richtig zu putzen, und zudem den Verzehr von kariogenen Süßigkeiten einzuschränken. Dies sollte sowohl zu Hause als auch in ihren Lebenswelten, also in den Kindertagesstätten und Schulen, erfolgen. Daher beschloss der Stadtrat der Landeshauptstadt München mit Blick auf die großen Erfolge von Kariesprophylaxe-Ansätzen in der Schweiz und in Skandinavien bereits im Jahr 1977 die Durchführung eines kommunalen Karies-Prophylaxe-Programms. Der Schwerpunkt wird dabei auf das tägliche Zähneputzen in den Münchner Kindertagesstätten und Schulen (Mittagsbetreuung) gelegt. Dies hilft, insbesondere auch die Kinder aus sozial schwachen bzw. bildungsfernen Bevölkerungskreisen zu erreichen, bei denen durchschnittlich im Vergleich eine höhere Kariesprävalenz festzustellen ist.

In den Jahren 1995 bis 2006 wurde die Entwicklung der Kariesbefunde bei den Kindern in Münchner Kindertageseinrichtungen flächendeckend statistisch erfasst. In dieser Zeitspanne konnte eine Halbierung der Kariesprävalenz (von über 25 % auf rund 12 %) verzeichnet werden. Im gleichen Zeitraum stieg der Anteil der Kinder mit "naturgesunden" Zähnen von 65 % im Jahr 1995 auf fast 80 % im Jahr 2006, vgl. nachfolgend Tabelle 1 mit Abbildung:

Tabelle 1: Zahngesundheit der Münchner Kinder in Kindergärten 1995 - 2006

	Naturgesund	Cariös	Saniert
1995	65,07	25,32	8,96
1996	66,30	26,13	7,56
1997	68,02	24,72	7,25
1998	69,30	23,10	7,60
1999	71,00	20,49	8,51
2000	73,97	18,21	7,82
2001	75,98	15,96	8,06
2002	75,74	14,95	9,31
2003	72,34	17,37	10,28
2004	79,00	13,30	7,70
2005	77,03	13,35	9,61
2006	79,65	12,40	7,95

Abbildung 1: Befundentwicklung Zahngesundheit Kinder in Kindergärten 1995 - 2006



Die erzielten Erfolge bei der Zurückdrängung des Auftretens von Karies bei Kindern in München können nur durch die kontinuierliche Weiterführung der Präventionsmaßnahmen beibehalten werden.

## 2. **Soziodemografische Entwicklung**

Die Demografieberichte des Referats für Stadtplanung und Bauordnung verdeutlichen es: München befindet sich in einer anhaltenden Wachstumsphase, "die Bevölkerung der LHM wird voraussichtlich bis 2030 - bedingt durch positive Wanderungssalden und Geburtenüberschüsse - um 14.9 % auf dann rund 1,65 Mio Einwohnerinnen und Einwohner zunehmen."<sup>1</sup> Gleichzeitig ist eine Zunahme prekärer Lebenslagen zu verzeichnen und damit auch eine Zunahme von Kindern, die von Armut bedroht sind und in benachteiligten Verhältnissen aufwachsen.

Für die Leistungen der Gesundheitsvorsorge für Kinder und Jugendliche und hier speziell für die Kariesprophylaxe sind grundsätzlich die Entwicklungen der Geburtenzahlen, sowie der Zwei - Fünfjährigen (Vorschulalter) und der Sechs- bis Neunjährigen (Grundschulalter) besonders relevant. Eine Übersicht für die Jahre 2001 bis 2013 ist der Tabelle 2 zu entnehmen.

Die Geburtenzahlen stiegen von 12.170 Geburten im Jahr 2001 auf 15.950 Geburten im Jahr 2013, die Steigerungsrate beträgt somit 31 %. Bei den höheren Altersgruppen zeigt sich dieser Anstieg zeitverzögert. Der Zuwachs im Zeitraum 2001 bis 2013 beträgt bei den Zwei- bis Fünfjährigen 19 % und bei den Sechs- bis Neunjährigen 20 %.

---

1 Perspektive München: Demografiebericht München - Teil 2, April 2013

Tabelle 2:  
Entwicklung der Anzahl der Geburten und der Anzahl von Kindern und Jugendlichen  
in ausgewählten Altersgruppen in der LHM von 2001 bis 2013

Jahr	Geburten	Altersgruppen	
		2 bis 5 Jahre	6 bis 9 Jahre
2001	12.170	43.730	38.190
2002	12.400	44.030	38.680
2003	12.770	43.840	39.490
2004	12.710	43.870	40310
2005	13.200	44.330	41.210
2006	13.030	44.840	41.310
2007	13.650	46.430	41.220
2008	14.040	47.090	41.340
2009	14.310	48.020	41.450
2010	14.370	49.530	42.220
2011	14.710	50.630	43.530
2012	15.090	51.630	44.630
2013	15.950	52.070	45.870
Zuwachs in %	31 %	19 %	20 %

Quelle: Statistisches Amt LHM, ZIMAS, Hauptwohnsitzbevölkerung,  
Stand jeweils Dez. des Jahres, auf eine Stelle gerundet

### 3. Aktueller Stellenmehrbedarf im Sachgebiet Zahngesundheit

Das Sachgebiet Zahngesundheit erhält für die Jugendzahnpflege von den externen Kooperationspartnern seit Jahrzehnten umfangreiche finanzielle Zuschüsse sowie auch Materialien auf Abruf. 2014 flossen zweckgebunden insgesamt 207.500 € an das RGU, davon 157.900 € für die Personalaufwendungen.

Die Aufgaben des Sachgebiets Zahngesundheit bei der Jugendzahnpflege gliedern sich schwerpunktmäßig in zwei Bereiche:

1) Die **zahngesundheitliche Motivation und Instruktion** (gesetzlich verankert in §21 SGB V. Teil) in den Münchner Grund- und Förderschulen sowie Kindertageseinrichtungen. In diesem Bereich besteht langjährig eine sehr gut bewährte Kooperation mit der Landesarbeitsgemeinschaft Zahngesundheit e.V. (LAGZ Bayern), u.a. auch bei der Durchführung der bayernweiten LAGZ-Aktionen „Löwenzahn“ und „Seelöwe“. Die Personalausstattung ist aufgrund der stetig wachsenden Zahl von zu betreuenden Schulen und Kindergärten mit 3,0 VZÄ zwar sehr knapp bemessen, aber derzeit gerade noch ausreichend.

2) Das **Münchner Kariesprophylaxe-Programm**, mit täglichem praktischen Zähneputzen in Kindertageseinrichtungen (Krippen, Kindergärten, Horte, Mittagsbetreuungen, Behinderten-Einrichtungen). Das wegweisende und nachhaltige, für die Eltern kostenlose kommunale Programm wird gemäß Stadtratsbeschluss vom 14.12.1977 durchgeführt, seit 1982 gemeinsam mit dem Kooperationspartner AOK Bayern-Direktion München. Die interessierten Kindertageseinrichtungen melden sich freiwillig für die Teilnahme an.

In diesem Bereich besteht eine zu geringe Personalausstattung, die bisher wegen der kommunalen Konsolidierungsvorgaben nicht angepasst werden konnte. Seit 2004 sind im Kariesprophylaxe-Programm unverändert 6,0 Stellen für ZFA (zahnärztliche Fachangestellte/ TVöD EGr. 3) bzw. Kinderkrankenschwestern (TVöD EGr. 7) eingerichtet. Alle Mitarbeiterinnen sind halbtags am Vormittag tätig, so dass 12 Personen hierfür arbeiten. Jede Mitarbeiterin betreut durchschnittlich 78 Einrichtungen, die auf 12 regionale Kariesprophylaxe-Sprengel verteilt sind. Entsprechend der fachlichen Anleitung der Prophylaxe-Fachkraft putzen sich die Kinder mit den Erzieherinnen regelmäßig - nach Möglichkeit täglich - die Zähne. Ernährungslenkung, zahnärztliche Elternabende sowie jährliche Schulungen und Fortbildungen im Gesundheitshaus für die Erzieherinnen und Erzieher sind weitere wichtige Bestandteile des Programms. Die Kinder lernen Verhaltensmuster für ihr ganzes Leben und zudem wird die Eigenverantwortung rund um das Thema „Gesundheit“ gefördert.

In der Zeitspanne zwischen 2003 und 2012 hat sich die Zahl der am Kariesprophylaxe-Programm teilnehmenden Einrichtungen (Krippen, Kindergärten, Haus für Kinder, Kooperationseinrichtungen, Horte, Tagesheime, Mittagsbetreuungen, usw.) sowohl absolut als auch relativ zur kontinuierlich steigenden Zahl an Einrichtungen deutlich erhöht: Im Jahr 2003 nahmen 476 Einrichtungen von damals insgesamt 868 am Kariesprophylaxe-Programm teil, also 54,8%. 2012 nahmen bereits 751 von insgesamt 1.136 Einrichtungen am KPP teil, das waren 66,1%.

Dieser Anstieg belegt auch den großen und stetig wachsenden Zuspruch der Erzieherinnen und Erzieher sowie der Eltern zu diesem wegweisenden und nachhaltigen Präventionsprogramm.

Die erhebliche Zunahme der teilnehmenden Kindertageseinrichtungen und damit der betreuten Kinder führte in den letzten 10 Jahren sowohl zu einer stetigen Arbeitsverdichtung als auch zu einer stetigen Ausdünnung bei der Betreuungsfrequenz: Konnten die Einrichtungen von einer Mitarbeiterin im Jahr 2004 noch fünf mal jährlich betreut werden, so kann dies heute nur noch drei mal im Jahr erfolgen.

Während die zwölf Mitarbeiterinnen im Jahr 2004 noch 494 Einrichtungen mit rund 33.000 Kindern betreuten, stieg diese Zahl bis Oktober 2014 auf 918 Einrichtungen mit über 49.500 Kindern, dies entspricht einem Anstieg der Einrichtungen von 86 %. Vgl. die nachfolgenden Abbildungen:

Abbildung 2: Münchner Karies-Prophylaxe-Programm: Zahl der teilnehmenden Einrichtungen 2004 - 2014

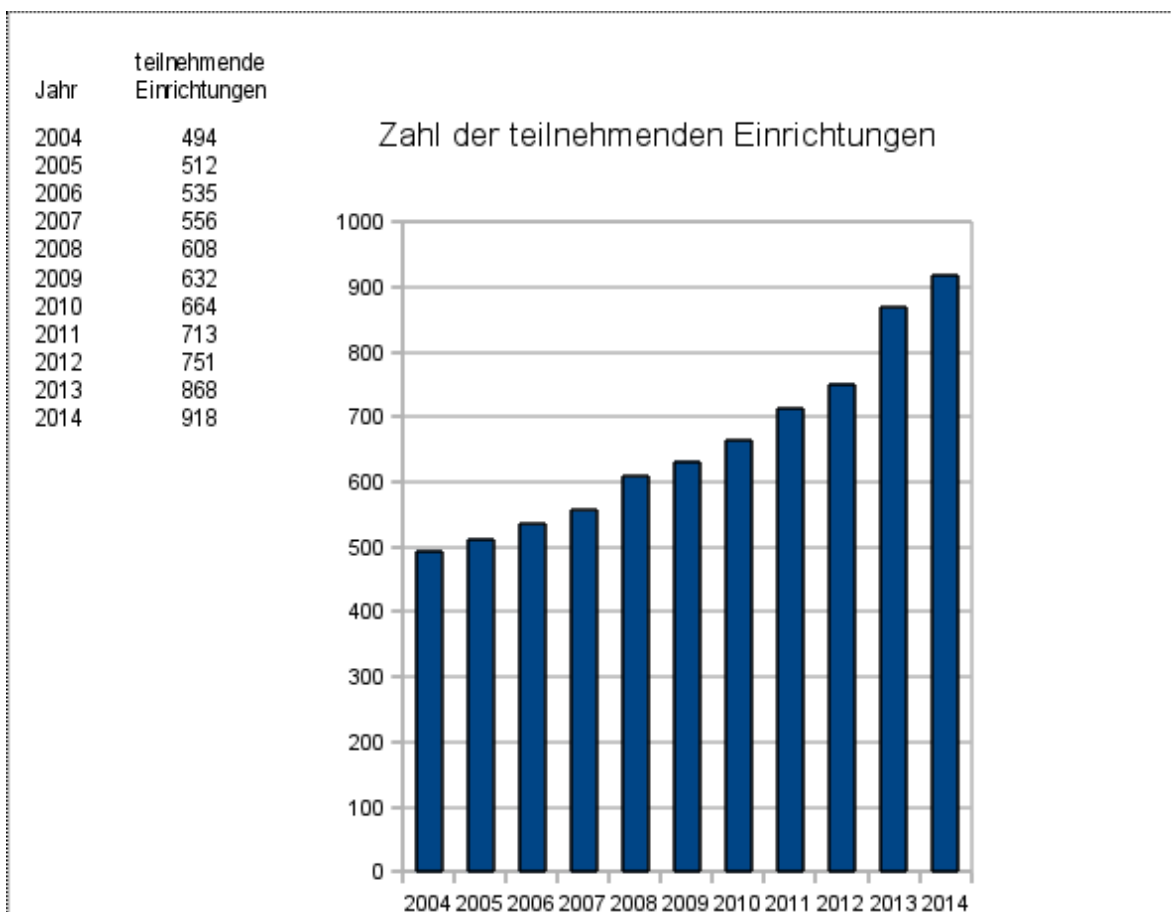
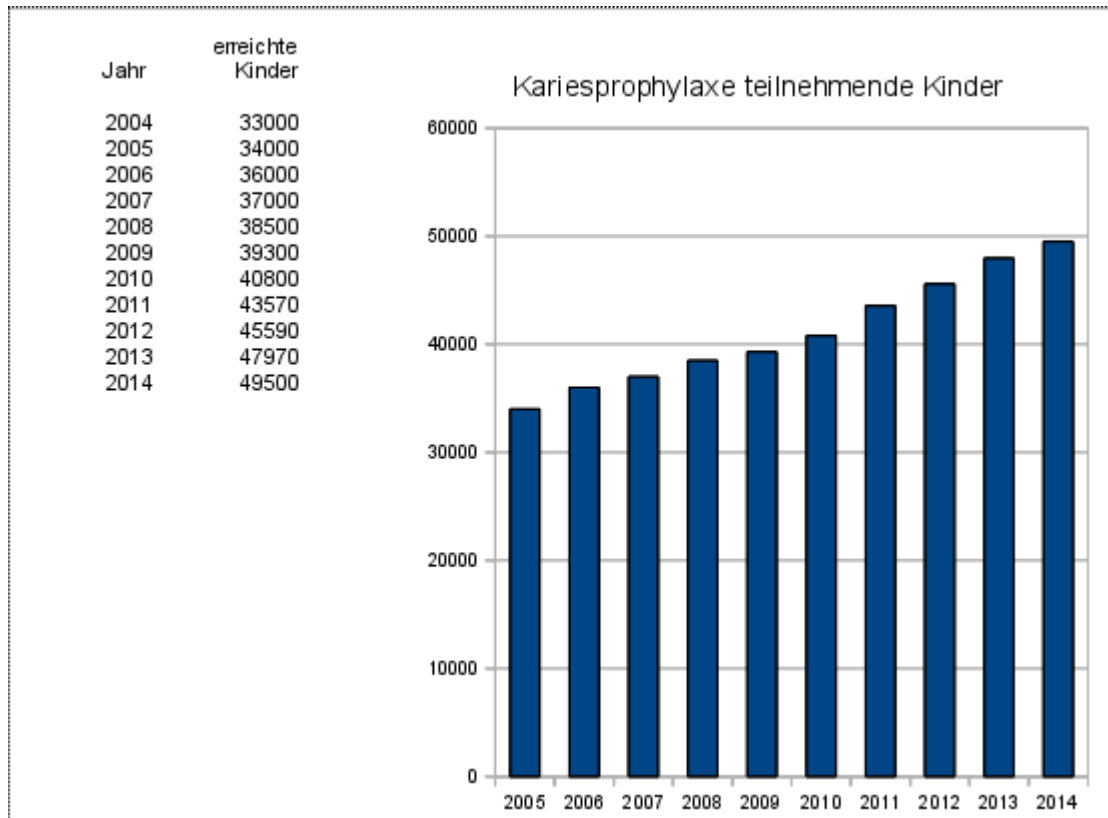


Abbildung 3: Münchner Karies-Prophylaxe-Programm:  
Zahl der teilnehmenden Kinder 2004 - 2014



Mit den vorhandenen personellen Kapazitäten von 6,0 VZÄ können derzeit ca. 7.500 Gruppenbetreuungen im Rahmen der Karies-Prophylaxe durchgeführt werden. Um der gewachsenen Anzahl zu betreuender Kinder gerecht zu werden und unter Beibehaltung der gegebenen (bereits reduzierten) Standards sind künftig ca. 10.000 Gruppenbetreuungen durchzuführen.

Deshalb ist die Aufstockung des Personals im Außendienst um insgesamt 2,0 Stellen dringend erforderlich. Nur so kann sichergestellt werden, dass das höchst erfolgreiche kommunale Programm mit der fachlich erforderlichen Betreuungsfrequenz von mindestens drei mal jährlich und insbesondere auch mit der gebotenen pädagogischen Sorgfalt weitergeführt werden kann.

Im Sekretariat des Sachgebiets ist - seit 2004 unverändert - eine 0,5 Stelle für die Arbeiten im Zusammenhang mit der Verwaltung und Logistik des Kariesprophylaxe-Programms eingerichtet. Parallel zum o.g. Anstieg der Zahl der Einrichtungen stiegen auch im Sekretariat die Arbeiten zur Verwaltung und Logistik kontinuierlich um 86% an.



Mit der derzeitigen Personalkapazität sind diese Arbeiten mittlerweile nicht mehr zeitgerecht zu erledigen. Deshalb ist auch hier eine Aufstockung um eine 0,5 Stelle (Zahnärztliche Fachangestellte / TVöD EGr. 3) dringend erforderlich.

Das RGU erhält für das Kariesprophylaxe-Programm seit 1982 beachtliche finanzielle Unterstützung (für Personal- und Sachkosten) vom Kooperationspartner AOK Bayern - Direktion München. Der Kooperationspartner hat im Juli 2014 signalisiert, dass bei einer Ausweitung des städtischen Personals auch eine Erhöhung des Zuschusses denkbar wäre.

## B. Finanzierungsteil

### 1. Zweck des Vorhabens

Durch die Aufstockung des Personals im Außendienst um insgesamt vier Mitarbeiterinnen bzw. Mitarbeiter mit jew. der Hälfte regelmäßigen Arbeitszeit auf insgesamt 2,0 Stellen (1,0 Zahnärztliche Fachangestellte in EGr. 3 und 1,0 Gesundheits- und Krankenpfleger/in in EGr. 7a) kann sichergestellt werden, dass das Kariesprophylaxe-Programm mit der fachlich erforderlichen Betreuungsfrequenz von mindestens 3 x jährlich und insbesondere auch mit der gebotenen pädagogischen Sorgfalt weitergeführt werden kann.

Die Arbeiten bei der Verwaltung und Logistik des Kariesprophylaxe-Programms stiegen parallel zum Anstieg der Zahl der Einrichtungen um 86% an. Um diese Arbeiten zu bewältigen, ist in der Verwaltung eine Aufstockung um eine Stelle im Umfang von 0,5 VZÄ (Zahnärztliche Fachangestellte / TVöD EGr. 3) erforderlich.

Bei einer Ausweitung des städtischen Personals wäre auch beim Kooperationspartner AOK Bayern - Direktion München eine Erhöhung des externen Zuschusses denkbar.

### 2. Finanzierung / Mehrbedarf

Für die Umsetzung des Beschlusses entstehen die im Folgenden dargestellten zahlungswirksamen Kosten. Diese können aus dem derzeitigen Budget des RGU nicht finanziert werden. Der Mittelbedarf entsteht ab 01.04.2015

#### 2.1 Darstellung des Sachmittelbedarfes (ohne Personal)

<b>Darstellung des sonstigen Bedarfes</b> (ohne Personalbedarf)	Einmalig in 2015	Dauerhaft ab 2015	Befristet
Ausschreibungskosten	2.500 €	0 €	0 €
Zwischensumme des sonstigen Bedarfes (Übertrag in Tabelle 2.3 Zeile 3)	2.500 €	0 €	0 €
<b>Darstellung des Zuschussbedarfes</b>	Einmalig in 2015	Dauerhaft ab 2015	Befristet
Zwischensumme des Zuschussbedarfes (Übertrag in Tabelle 2.3 Zeile 4)	0 €	0 €	0 €
<b>Gesamtsummen aller Bedarfe *</b>	<b>2.500 €</b>	<b>0 €</b>	<b>0 €</b>

## 2.2 Darstellung des Personalbedarfes

### 2.2.1 Darstellung der Jahresmittelbeträge

<b>Darstellung der Jahresmittelbeträge (JMB): * **</b>	Einmalig in 2015	Dauerhaft ab 2016	Befristet
1,5 Stellen in EGr. 3 mit JMB	50.400 €	67.200 €	0 €
1,0 Stellen EGr. 7a mit JMB	41.355 €	55.140 €	0 €
<b>zahlungswirksame Jahresmittelbeträge</b> (Übertrag in Tabelle 2.3 Zeile 2)	<b>91.755 €</b>	<b>122.340 €</b>	<b>0 €</b>

\*\* Sachkonto bei Beamtinnen / Beamte: 601101 // Sachkonto bei Tarifbeschäftigten: 602000

### 2.2.2 Weitere stellenbezogene Sachmittel

Zusätzlich werden 2015 für die Stellen **einmalige** Sachmittel in Höhe von 500 € zur Deckung der Kosten für das Aussendienstpaket (Rucksack/Trolley etc.) benötigt. (Übertrag in Tabelle 2.2.3 Zeile 4)

### 2.2.3 Darstellung des stellenbezogenen Sachmittelbedarfes

<b>Darstellung des stellenbezogenen Sachmittelbedarfes:</b>	Einmalig in 2015	Dauerhaft ab 2016	Befristet
Auszahlungen für DV-Arbeitsplatz an <a href="#">it@M</a> (Sachkonto 651151) *	0 €		
+ Arbeitsplatzpauschale (Büromaterial) (Sachkonto 670100)	1.500 €	2.000 €	0 €
+ Ersteinrichtung Büromöbel (Sachkonto 673105)	11.850 €		
+ weitere Sachmittel (ohne DV, Büromaterial und -möbel) ** ***	500 €	0 €	0 €
<b>zahlungswirksame stellenbezogene Sachauszahlungen</b>	<b>13.850 €</b>	<b>2.000 €</b>	<b>0 €</b>

## 2.3 Kosten

	Einmalig in 2015	Dauerhaft ab 2016	Befristet
<b>Summe zahlungswirksame Kosten *</b>	<b>108.105 €</b>	<b>124.340 €</b>	<b>0 €</b>
davon			
Personalauszahlungen **	91.755 €	122.340 €	0 €
Sachauszahlungen ***	16.350 €	2.000 €	0 €
Transferauszahlungen *****	0 €	0 €	0 €
<i>Nachrichtlich: Vollzeitäquivalente (VZÄ)</i>	2,5	2,5	0,00
<i>Nachrichtlich: zusätzlich anfallende Zahlungen an <a href="#">it@M</a></i>	0 €	0 €	0 €
<i>Nachrichtlich: Investitionen (in Tsd. €) *****</i>	0 €	0 €	0 €

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

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

\*\*\* Übertrag aus Tabelle 2.2.1 Zeile 3

\*\*\* ohne IT-Kosten

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

## 2.4. Nutzen

## 2.4.1 Nicht monetärer Nutzen

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

<b>Kennzahlen (Leistungsmenge, Wirkung, Qualität) *</b>	IST Vorjahr 2013	PLAN akt. Jahr	V-IST akt. Jahr	Änderung durch Beschluss	PLAN-Wert nach Beschluss- umsetzung
L: Durchgeführte Gruppenbetreuungen zur Kariesprophylaxe_PL3	7.451	7.600	k.A.	2.533	10.133

\*\* vorbehaltlich des Rechenschaftsberichtes

## 2.4.2 Sonstiger Nutzen

Darüber hinaus ergibt sich folgender Nutzen, der nicht durch Kennzahlen bzw. Indikatoren beziffert werden kann und in oben genannter Ziffer B.1 dargestellt ist.

In den kommenden Jahren können neueröffnete Kindertagesstätten, die ihre Teilnahme am Münchner Kariesprophylaxe-Programm beantragen, aufgenommen werden und müssen nicht wegen zu geringer Personalausstattung zurückgewiesen werden.

## 2.5 Finanzierung / Kontierung

Die Finanzierung erfolgt laut folgender Übersicht aus zentralen Mitteln.

### 2.5.1 Finanzierung / Kontierung im laufenden Jahr 2015

1	Nr. Kostenstelle bzw. Innenauftrag * **	Nr. Kostenart (Sachkonto)	Einsparungen / Einzahlungen	Reste	zentrale Mittel
2		601101	0 €	0 €	0 €
3	13120310	602000	0 €	0 €	91.755
4	532001301	632101	0 €	0 €	3.000
5	532001301	670100	0 €	0 €	1.500
6	13120310	673105	0 €	0 €	11.850
7	<b>Gesamtsummen</b>		<b>0 €</b>	<b>0 €</b>	<b>108.105</b>

\* KST = Kostenstelle    IA = Innenauftrag

### 2.5.2 Finanzierung / Kontierung im / ab dem Folgejahr 2016

	Nr. Kostenstelle bzw. Innenauftrag * **	Nr. Kostenart (Sachkonto)	Einsparungen / Einzahlungen	Reste	zentrale Mittel
		601101	0 €	0 €	0 €
	13120310	602000	0 €	0 €	122.340
		632101	0 €	0 €	0
	532001301	670100	0 €	0 €	2.000
	<b>Gesamtsummen</b>		<b>0 €</b>	<b>0 €</b>	<b>124.340</b>

\* KST = Kostenstelle    IA = Innenauftrag

\*\* [Link zu den Listen der Kostenstellen und Innenaufträge](#)

## 2.6 Zahlungsverlauf (Auszahlungen)

	2015	2015 bis 2016 (pro Jahr)	2016
dauerhaft	0 €	0 €	124.340 €
einmalig	108.105 €	0 €	0 €
befristet	0 €	0 €	0 €
<b>Gesamtsummen</b>	<b>108.105 €</b>	<b>0 €</b>	<b>124.340 €</b>

## 2.7 Produktbezug

### 2.7.1 Produktbeschreibung / Produktleistungen

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

### 2.7.2 Kennzahlen / Leistungsarten

Eine Änderung der Kennzahlen / der Leistungsarten ist mit dieser Maßnahme nicht verbunden.

## 2.8 Ziele

Eine Änderung der Ziele ist mit dieser Maßnahme nicht verbunden.

## 2.9 Unabweisbarkeit und Dringlichkeit

Die Gesundheit der Kinder in der LHM ist ein unabweisbares und unbedingt zu schützendes Gut. Zahngesundheit wird heute wesentlich als Teil der Gesamtgesundheit verstanden, und die Kariesprophylaxe ist in ihrer präventiven Wirksamkeit eindeutig und mehrfach bewiesen. Schon mit den jetzigen personellen Ressourcen können nicht alle Kindertagesstätten in das Münchner Kariesprophylaxe-Programm aufgenommen werden. Um bei steigender Kinderzahl und steigender Anzahl der Kindertagesstätten (s.o.) nicht noch mehr Kinder nicht betreuen zu können und um gesundheitlicher Ungleichheit zu begegnen, ist eine Stellenausweitung wie oben dargelegt unabdingbar. Bei der jetzt schon vorhandenen Arbeitsverdichtung für die Mitarbeiterinnen und dem auf ein Minimum reduzierten fachlichen Standard ist es ausgeschlossen, bei gleichem Personalstand zusätzliche Kindertagesstätten in das Münchner Kariesprophylaxeprogramm aufzunehmen. Deshalb handelt es sich aus Sicht des RGU um einen unabweisbaren Beschluss.

Der Finanzbeschluss ist zudem dringlich und kann nicht erst im Nachtragshaushalt (voraussichtlich Oktober 2015) beschlossen werden, da das kommende Kindergartenjahr 2015/2016 im September 2015 beginnt und zu diesem Zeitpunkt die Stellen spätestens besetzt sein müssen. Bekanntermaßen erfordert die Personalgewinnung einen erheblichen

Vorlauf. Selbstverständlich werden die Mittel 2015 erst bei tatsächlich erfolgter Besetzung abgerufen.

#### 2.10 Vorläufige Haushaltsführung

Die Besetzung der neuen Stellen nach Beschluss dieser Vorlage wird frühestens im Juni 2015 erfolgen.

Das Personal- und Organisationsreferat stimmt der Beschlussvorlage vorbehaltlich der Sicherstellung der Finanzierung zu. Die Stellungnahme ist als Anlage 1 beigefügt.

Die Stadtkämmerei stimmt der Beschlussvorlage nur teilweise zu. Sie führt in ihrer Stellungnahme (Anlage 2) zwar aus, dass keine Einwände gegen eine Ausweitung der Stellen ab 1.1.2016 bestehen, verweist aber auf den vom Stadtrat in der Vollversammlung am 17.12.2014 gefassten Beschluss „Haushaltsbeschluss ernst nehmen“ (Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 01803). Wie oben unter Punkt 2.9. dargestellt ist die Stadtratsentscheidung aus Sicht des RGU jedoch unabweisbar und dringlich, da Planungssicherheit für das nächste Kindergartenjahr (2015/2016) hergestellt werden muss und umgehend die einschlägigen Stellenschaffungs- und besetzungsverfahren eingeleitet werden müssen. Wenn die Stellenausweitung erst mit dem Haushalt 2016 beschlossen würde, könnten neue Kindertagesstätten frühestens ab dem Kindergartenjahr 2016/2017 in das Münchner Programm zur Kariesprophylaxe aufgenommen werden.

Die Soziodemographische Entwicklung ist zwar zugegebenermaßen kein „nachweisbar unvorhergesehenes Ereignis“, Art und Umfang dieser Entwicklung in München aber durchaus. Außerdem waren zum Zeitpunkt der Beschlussplanung die im Dezember beschlossenen neuen Stadtratsvorgaben nicht vorhersehbar.

Vom RGU wurde bisher alles versucht, dem Mehrbedarf durch andere Maßnahmen wie Absenken des Fachstandards und Arbeitsverdichtung zu begegnen. Diese Möglichkeiten sind inzwischen vollständig ausgeschöpft. Die bereits bestehenden Betreuungslücken würden durch weitere Verzögerung unnötig vergrößert, die Chancen dieses langjährig bewährten Präventionsprogramms blieben noch ein weiteres Jahr unausgeschöpft. Den wartenden Kindertagesstätten und Eltern wäre es schwerlich vermittelbar, wenn eine unabweislich notwendige Kapazitätsanpassung verschoben würde.

#### **Anhörung des Bezirksausschusses**

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

Die Korreferentin des Referates für Gesundheit und Umwelt, Frau Stadträtin Sabine Krieger, der zuständige Verwaltungsbeirat, Herr Stadtrat Dr. Ingo Mittermaier, das Direktorium, das Personal- und Organisationsreferat sowie die Stadtkämmerei haben einen Abdruck der Vorlage erhalten.

## **II. Antrag des Referenten**

1. Der Vortrag des Referenten über das Kariesprophylaxe-Programm in München wird zur Kenntnis genommen.
2. Das Referat für Gesundheit und Umwelt wird mit der kontinuierliche Weiterführung und dem Ausbau des Münchner Kariesprophylaxe-Programm entsprechend der in der Beschlussvorlage dargestellten neuen Anforderungen aufgrund der steigenden Anzahl zu betreuender Einrichtungen und Kinder beauftragt.
3. Das Produktkostenbudget erhöht sich zahlungswirksam 2015 um 107.605 € ab 2016 um 124.340 € (Produktauszahlungsbudget).
4. Die Bereitstellung der Mittel erfolgt wie im Vortrag des Referenten unter Punkt B.2.6 dargestellt.
5. Das Referat wird beauftragt die dauerhaft erforderlichen Haushaltsmittel ab dem Haushaltsjahr 2016 in Höhe von 2.000 € im Rahmen der Haushaltsplan-Aufstellung anzumelden.
6. Das Referat wird beauftragt die einmalig erforderlichen Haushaltsmittel im Haushaltsjahr 2015 in Höhe von 16.350 € auf dem Büroweg bei der Stadtkämmerei HA II/1 zu beantragen.
7. Das Referat wird beauftragt, die Einrichtung von 3 Stellen im Umfang von 2,5 VZÄ sowie die Stellenbesetzung beim Personal- und Organisationsreferat zu veranlassen.
8. Das Referat wird beauftragt die dauerhaft erforderlichen Haushaltsmittel für den Ansatz der Personalauszahlungen ab dem Haushaltsjahr 2016 in Höhe von 122.340 € im Rahmen der Haushaltsplan-Aufstellung anzumelden.
9. Das Referat wird beauftragt, die einmalig 2015 erforderlichen Haushaltsmittel in Höhe von 91.755 € entsprechend der tatsächlichen Besetzung der Stellen bei den Ansätzen der Personalauszahlungen beim Kostenstellenbereich 13130300, Unterabschnitt 5000 anzumelden.
10. Dieser Beschluss unterliegt nicht der Beschlussvollzugskontrolle.



**III. Beschluss**

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

Der Stadtrat der Landeshauptstadt München

Der Vorsitzende

Der Referent

Ober-/Bürgermeister

Joachim Lorenz  
Berufsmäßiger Stadtrat

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