

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

2 Anlagen

**Beschluss des Gesundheitsausschusses
vom 24.09.2015 (VB)**
Öffentliche Sitzung

Inhaltsverzeichnis	Seite
I. Vortrag der Referentin	1
A. Fachlicher Teil	2
1. Bedeutung der Karies-Prophylaxe	2
2. Soziodemografische Entwicklung	4
3. Aktueller Stellenmehrbedarf im Sachgebiet Zahngesundheit	5
B. Finanzierungsteil	9
1. Zweck des Vorhabens	9
2. Finanzierung / Mehrbedarf	9
II. Antrag der Referentin	15
III. Beschluss	16

I. Vortrag der Referentin

Vorbemerkung:

Das Thema wurde bereits im Gesundheitsausschuss vom 12.02.2015 behandelt, die Beschlussfassung aber mit Verweis auf den Beschluss der Vollversammlung des Stadtrates vom 17.12.2014 „Haushaltsbeschluss ernst nehmen...“ (Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 01803) in die Sitzung des Gesundheitsausschusses vor der Plenarsitzung mit dem Nachtragshaushalt vertagt.

In die vorliegende Beschlussvorlage wurde der fachliche Teil unverändert übernommen, der Finanzierungsteil und die finanzrelevanten Antragspunkte bzgl. des auf 2016 verschobenen Beginnes angepasst.

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

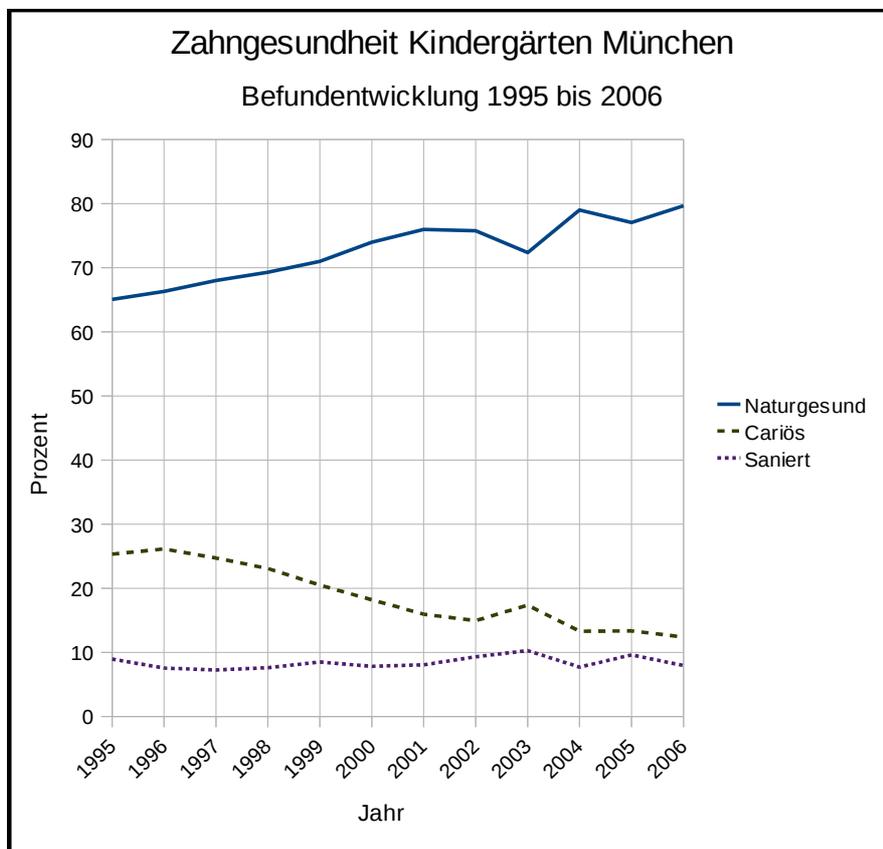
Je früher man den Kindern diese einfachen Zusammenhänge erklärt und beibringt, desto erfolgreicher ist die – lebenslange - Vermeidung bzw. Reduzierung von Karies. Wie mehrere europäische wissenschaftliche Studien belegen, nimmt die Kariesprävalenz mit dem steigenden Alter der Kinder zu: Bei der Altersstufe 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 "naturnatursunden" Zähnen von 65 % im Jahr 1995 auf fast 80 % im Jahr 2006, vgl. nachfolgende 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."¹ 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:

- a) 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.

b) 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

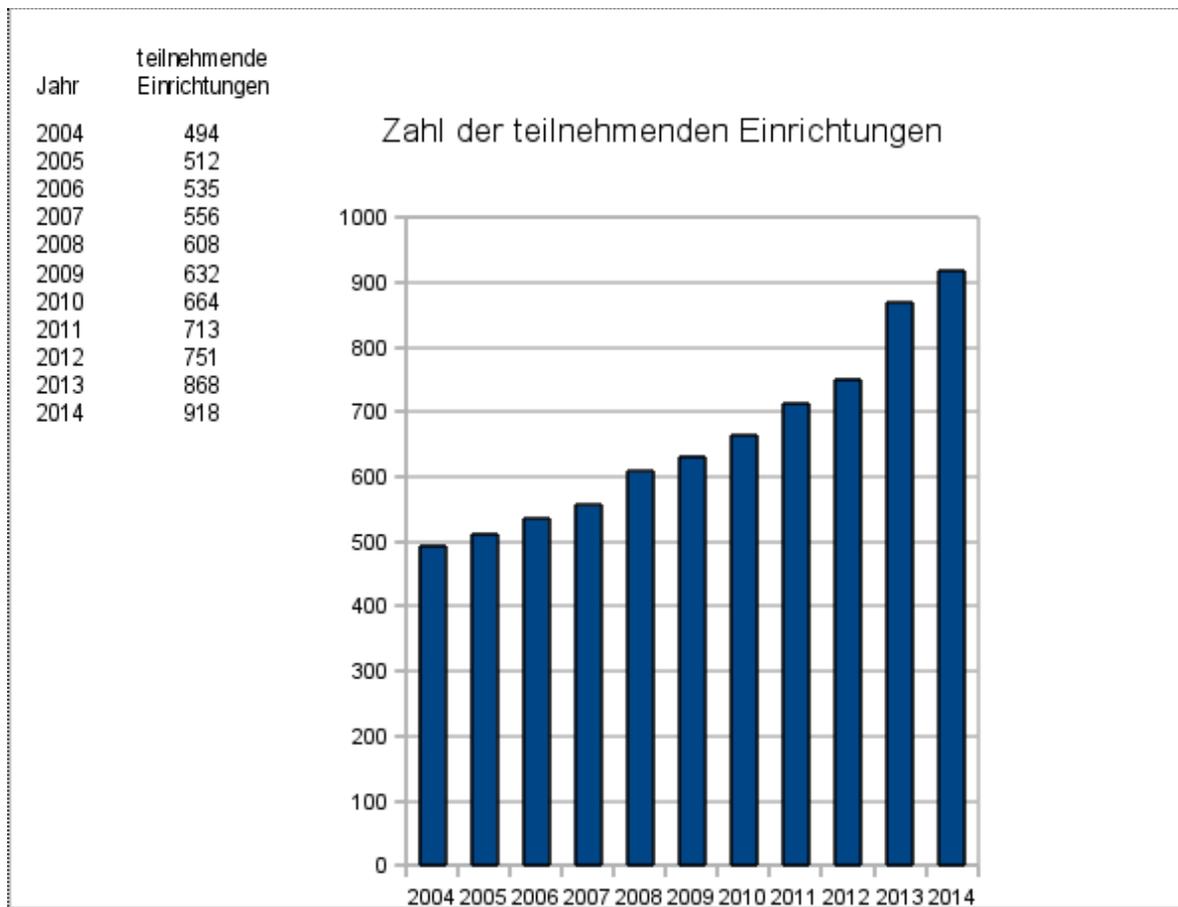
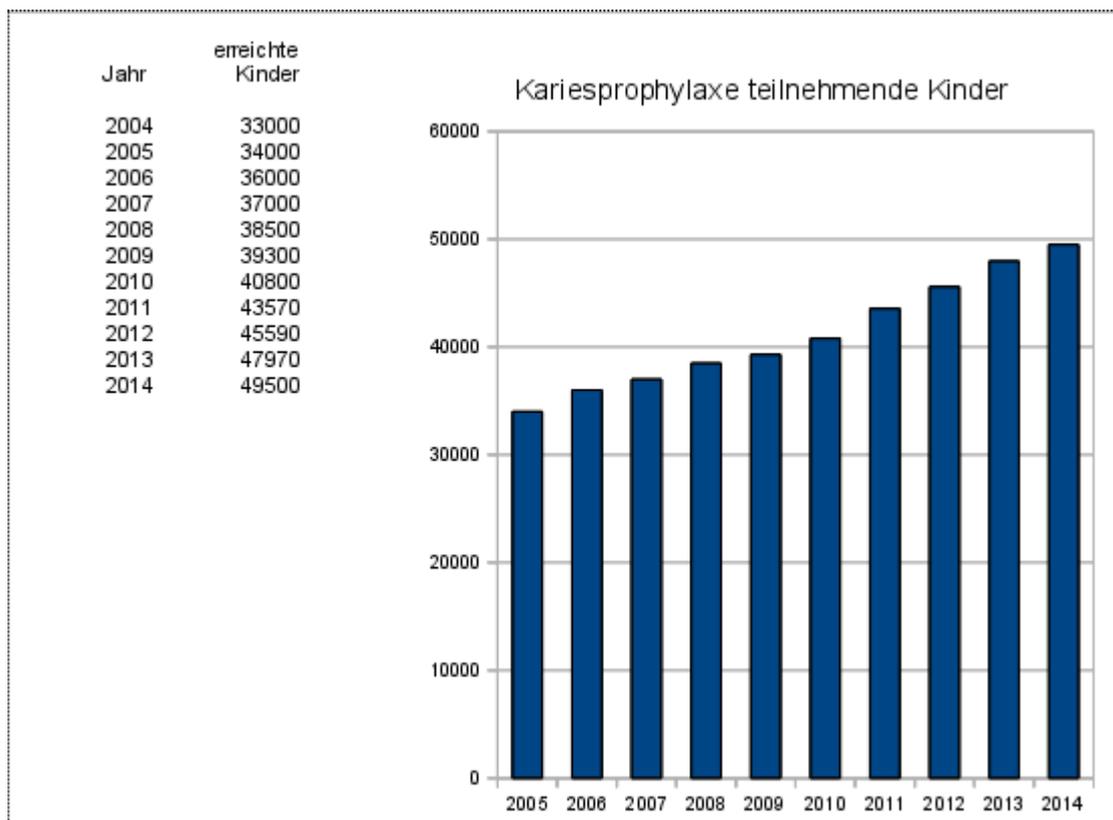


Abbildung 3: Münchner Karies-Prophylaxe-Programm: Zahl der teilnehmenden Kinder 2004 - 2014



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 dem 01.01.2016.

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

Darstellung des sonstigen Bedarfes (ohne Personalbedarf)	Einmalig in 2016	Dauerhaft ab 2016	Befristet
Ausschreibungskosten	2,500 €	0 €	0 €
Zwischensumme des sonstigen Bedarfes (Übertrag in Tabelle 2.3 Zeile 3)	2,500 €	0 €	0 €
Darstellung des Zuschussbedarfes	Einmalig in 2016	Dauerhaft ab 2016	Befristet
Zwischensumme des Zuschussbedarfes (Übertrag in Tabelle 2.3 Zeile 4)	0 €	0 €	0 €
Gesamtsummen aller Bedarfe *	2,500 €	0 €	0 €

2.2 Darstellung des Personalbedarfes

2.2.1 Darstellung der Jahresmittelbeträge

Darstellung der Jahresmittelbeträge (JMB): **	Einmalig in 2016	Dauerhaft ab 2017	Befristet
1,5 Stellen in EGr. 3 mit JMB	68,810 €	68,810 €	0 €
1,0 Stellen EGr. 7a mit JMB	56,470 €	56,470 €	0 €
zahlungswirksame Jahresmittelbeträge (Übertrag in Tabelle 2.3 Zeile 2)	125,280 €	125,280 €	0 €

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

2.2.2 Weitere stellenbezogene Sachmittel

Zusätzlich werden 2016 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

Darstellung des stellenbezogenen Sachmittelbedarfes:	Einmalig in 2016	Dauerhaft ab 2017	Befristet
Auszahlungen für DV-Arbeitsplatz an it@M (Sachkonto 651151)	0 €		
+ Arbeitsplatzpauschale (Büromaterial) (Sachkonto 670100)	2,000 €	2,000 €	0 €
+ Ersteinrichtung Büromöbel (Sachkonto 673105)	11,850 €		
+ weitere Sachmittel (ohne DV, Büromaterial und -möbel)	500 €	0 €	0 €
zahlungswirksame stellenbezogene Sachauszahlungen	14,350 €	2,000 €	0 €

2.3 Kosten

	Einmalig in 2015	Einmalig in 2016	Dauerhaft ab 2017
Summe zahlungswirksame Kosten *	0 €	142,130 €	127,280 €
davon			
Personalauszahlungen **	0 €	125,280 €	125,280 €
Sachauszahlungen ***	0 €	16,850 €	2,000 €
Transferauszahlungen	0 €	0 €	0 €
Nachrichtlich: Vollzeitäquivalente (VZÄ)	2.5	2,5	0.00
Nachrichtlich: zusätzlich anfallende Zahlungen an it@M	0 €	0 €	0 €
Nachrichtlich: Investitionen (in Tsd. €)	0 €	0 €	0 €

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

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

*** Übertrag aus Tabelle 2.2.1 Zeile 3

*** ohne IT-Kosten

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

2.4. Nutzen

2.4.1 Nicht monetärer Nutzen

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

Kennzahlen (Leistungsmenge, Wirkung, Qualität)	IST Vorjahr 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

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 / ab dem Folgejahr 2016

Nr. Kostenstelle bzw. Innenauftrag	Nr. Kostenart (Sachkonto)	Einsparungen / Einzahlungen	Reste	zentrale Mittel
532001301	632101	0 €	0 €	2,500
532001301	673105	0 €	0 €	500 €
13130210	673105	0 €	0 €	11.850
13130210	602000	0 €	0 €	125,280
532001301	670100	0 €	0 €	2.000
Gesamtsummen		0 €	0 €	** Expression is faulty **

2.5.2 Finanzierung / Kontierung im / ab dem Folgejahr 2017

Nr. Kostenstelle bzw. Innenauftrag	Nr. Kostenart (Sachkonto)	Einsparungen / Einzahlungen	Reste	zentrale Mittel
13130210	602000	0 €	0 €	125,280
532001301	670100	0 €	0 €	2.000
Gesamtsummen		0 €	0 €	127,280

2.6 Zahlungsverlauf (Auszahlungen)

	2015	2016	2017
dauerhaft	0 €	0 €	127,280 €
einmalig	0 €	142,130 €	0 €
befristet	0 €	0 €	0 €
Gesamtsummen	0 €	142,130 €	127,280 €

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.

Das Personal- und Organisationsreferat hält weiterhin an der Stellungnahme vom 16.12.2014 fest und stimmt der Beschlussvorlage vorbehaltlich der Sicherstellung der Finanzierung der künftig in diesem Zusammenhang geltend gemachten Stellenkapazitäten zu. Die Stellungnahme ist als Anlage 1 beigefügt.

Die Stadtkämmerei stimmt der Beschlussvorlage grundsätzlich zu, lehnt die Budgetausweitung im Haushaltsjahr 2015 (2.500 €) unter Bezugnahme auf den vom Stadtrat in der Vollversammlung am 17.12.2014 gefassten Beschluss „Haushaltsbeschluss ernst nehmen“ (Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / 01803) jedoch ab. Der Finanzierungsteil und die Antragspunkte wurden entsprechend angepasst. Die in der Stellungnahme der Stadtkämmerei angesprochenen Mehrerträge durch mögliche Erhöhung des Zuschusses durch die AOK Bayern - Direktion München sind derzeit nicht planbar. Die Stellungnahme ist als Anlage 2 beigefügt.

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 Sabine Krieger, der zuständige Verwaltungsbeirat, Herr Dr. Ingo Mittermaier, das Personal- und Organisationsreferat sowie das Direktorium und die Stadtkämmerei haben einen Abdruck der Vorlage erhalten.

II. Antrag der Referentin

1. Der Vortrag der Referentin 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 Referat für Gesundheit wird beauftragt die dauerhaft erforderlichen Haushaltsmittel für den stellenbezogenen Sachmittelbedarf im Haushaltsjahr 2017 in Höhe von 2.000 Euro sowie die einmalig erforderlichen Haushaltsmittel in 2016 in Höhe von 16.850 Euro im Rahmen der Haushaltsplan-Aufstellung anzumelden.
4. Die Bereitstellung der Mittel erfolgt wie im Vortrag der Referentin unter Punkt B.2.6 dargestellt.
5. Das Produktkostenbudget erhöht sich einmalig zahlungswirksam ab 2016 um 142.130 € und dauerhaft ab 2017 um 127.280 €.
6. Das Referat für Gesundheit und Umwelt wird beauftragt, die Einrichtung von 3 Stellen im Umfang von 2,5 VZÄ sowie die Stellenbesetzung beim Personal- und Organisationsreferat zu veranlassen.
7. Das Referat für Gesundheit und Umwelt wird beauftragt die dauerhaft erforderlichen Haushaltsmittel für den Ansatz der Personalauszahlungen ab dem Haushaltsjahr 2016 in Höhe von 125.280 € im Rahmen der Haushaltsplan-Aufstellung anzumelden.
8. 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

Die Referentin

Ober-/Bürgermeister

Stephanie Jacobs
Berufsmäßige Stadträtin

- 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).