

# **Niederschrift**

(SGA/005/2021)

## **über die 6. Sitzung des Sozial- und Gesundheitsausschusses mit Sozialbeirat - Haushalt 2022 am Dienstag, dem 23.11.2021, 16:00 - 17:46 Uhr, Großer Saal der Heinrich-Lades-Halle**

Der Vorsitzende eröffnet um 16:00 Uhr die Sitzung und stellt die ordnungsgemäße Ladung der Mitglieder und die Beschlussfähigkeit fest.

Der Sozial- und Gesundheitsausschuss genehmigt nach erfolgten Änderungen und Ergänzungen die nachstehende Tagesordnung:

### **Öffentliche Tagesordnung - 16:00 Uhr**

- |      |  |              |
|------|--|--------------|
| 1.   | Neue Zusammensetzung des Sozialbeirats - Tischvorlage  | 50/063/2021  |
| 2.   | Mitteilung zur Kenntnis  |              |
| 2.1. | CSU-Antrag 073/2019 Bessere Flächenabdeckung mit Defibrillatoren im Stadtgebiet; hier: aktueller Sachstand                   | 52/058/2021  |
| 2.2. | Sachstandsbericht des Jobcenters der Stadt Erlangen; November 2021   | 55/032/2021  |
| 2.3. | Korrektur Trinkwasserverbrauch Nachhaltigkeitsbericht Stadt Erlangen   | 31/117/2021  |
| 3.   | Haushalt 2022; Prioritätenliste für Stellenplan 2022 - Liste A - Referat V   | 113/034/2021 |
| 4.   | Fachamtsbudget und Arbeitsprogramm 2022 des Sozialamtes, siehe Arbeitsprogramm 2022 in gebundener Form ab Seite 271          | 50/061/2021  |
| 5.   | Einsatz von Stiftungsmitteln im Verantwortungsbereich von Abt. 502   | 50/062/2021  |
| 6.   | Fachamtsbudget und Arbeitsprogramm 2022 des Amtes 55 - Jobcenter, siehe Arbeitsprogramm 2022 in gebundener Form ab Seite 304 | 55/034/2021  |
| 7.   | Arbeitsmarktprogramm 2022 des Jobcenters Stadt Erlangen  | 55/033/2021  |
| 8.   | Anfragen   |              |



**TOP 1**

**50/063/2021**

**Neue Zusammensetzung des Sozialbeirats - Tischvorlage**

Nach § 3 Abs. 4 der Satzung der Stadt Erlangen für den Sozialbeirat werden personelle Änderungen während der laufenden Amtszeit des Beirates nicht durch den Stadtrat, sondern durch Entscheidung des Beirates selbst umgesetzt.

Entsprechend der Benennung durch das Bayerische Rotes Kreuz Erlangen-Höchstadt scheidet Frau Beate Ulonska als Mitglied aus dem Sozialbeirat aus und Herr Christian Raab wird ab sofort als Mitglied in den Sozialbeirat der Stadt Erlangen berufen.

**Beratungsergebnis Gremium: Sozialbeirat**

**Ergebnis/Beschluss:**

Herr Christian Raab wird für die restliche Zeit der laufenden Stadtratsperiode bis 2026 für das Bayerische Rote Kreuz Erlangen-Höchstadt (Kreisgeschäftsführung) als Mitglied in den Sozialbeirat der Stadt Erlangen berufen.

**Abstimmung:**

einstimmig angenommen

mit 8 Anwesend 8

## TOP 2

### Mitteilung zur Kenntnis

## TOP 2.1

52/058/2021

### CSU-Antrag 073/2019 Bessere Flächenabdeckung mit Defibrillatoren im Stadtgebiet; hier: aktueller Sachstand

#### 1. Ausgangssituation

Die Stadt Erlangen setzt sich als Kommune für die Gesundheit ihrer Bürgerinnen und Bürger ein. Im Amt für Sport und Gesundheitsförderung wurden bereits existierende Projekte der Gesundheitsförderung und Prävention seit 2020 im neu geschaffenen Sachgebiet Kommunale Gesundheitsförderung zusammengeführt.

Auf einen Antrag der CSU-Stadtratsfraktion vom 7. Mai 2019 zur besseren Flächenabdeckung mit Defibrillatoren im Stadtgebiet Erlangen hin befasst sich das Amt für Sport und Gesundheitsförderung mit der Entwicklung eines Konzeptes zu automatisierten externen Defibrillatoren (AED) im öffentlichen Raum.

#### 1.1 Begriffsbestimmungen

- *AED = automatisierter externer Defibrillator*

Gerät, das den Herzrhythmus eines Patienten selbstständig analysiert. Im Fall von Herzkammerflimmern wird ein Elektroschock verabreicht, um einen regelmäßigen Herzrhythmus wiederherzustellen. Das Gerät gibt zudem Anweisungen zur Herzdruckmassage. Analysiert das Gerät einen Herzstillstand werden nur die Anweisungen zur Herzdruckmassage gegeben (IQWiG 2017)

Verschiedene Personenkreise können AED anwenden:

- Fachpersonal aus Medizin und Rettungsdienst (→ Mobile AEDs in Einsatzfahrzeugen)
  - First Responder (professionelle ehrenamtliche Ersthelfer, z. T. organisiert in Gruppen)
  - Geschulte Ersthelfer oder Laien (→ PAD)
- *PAD = Public access defibrillation (Laiendefibrillation)*

Vorhaltung von AEDs an öffentlichen Orten mit hohem Personenaufkommen. Ziel ist es, durch Erweiterung der AED-Anwenderkreise auf medizinische Laien soll die Defibrillation zu einem frühestmöglichen Zeitpunkt (möglichst innerhalb von 5 Minuten) erfolgen. (Institut für Notfallmedizin und Medizinmanagement, Klinikum der Universität München 2004, Deutsche Gesellschaft für Kardiologie 2005)

#### 1.2 Defibrillatoren und PAD-Programme in Deutschland

AED spielen eine zunehmende Rolle in der Notfallrettung bzw. in der Ersten Hilfe. Zum einen sind AED im Rahmen der betrieblichen Ersten Hilfe bereits vielerorts etabliert. Zum anderen machen sich Kommunen und Landkreise auf den Weg, öffentlich zugängliche AED zur Laiendefibrillation bzw. PAD-Programme zu etablieren. Beispiele sind Initiativen wie die „Herzsicheren Regionen“ der

Björn Steiger Stiftung<sup>1</sup> oder die öffentlichkeitswirksame Kampagne „Bamberg schockt“, die die Bevölkerung mittels einer App über vorhandene AED-Standorte informiert.<sup>2</sup> Programme von Hilfsorganisationen, beispielsweise „Berlin schockt“ vom Arbeiter-Samariter-Bund (ASB) kombinieren in ihrer App die AED-Standortermittlung mit einer Alarmierung von ausgebildeten ehrenamtlichen Ersthelfern (First Responder) in der Nähe oder sind mit der jeweiligen Rettungsleitstelle verknüpft.<sup>3</sup>

Für AED gibt es in Deutschland jedoch derzeit keine Registerpflicht. Sogenannte Public Access Defibrillation-Programme (PAD-Programme), die die Vorhaltung von AEDs an öffentlichen Orten mit hohem Personenaufkommen vorsehen, werden nicht einheitlich umgesetzt. Ziel von PAD ist es, durch Erweiterung der AED-Anwenderkreise auf medizinische Laien die außerklinische Defibrillation im Notfall zum frühestmöglichen Zeitpunkt, möglichst noch vor Eintreffen der Einsatzkräfte, zu ermöglichen. Etwa 15 bis 20 Prozent aller außerklinischen Herzkreislaufstillstände finden im öffentlichen Raum statt, ca. 80 Prozent ereignen sich im häuslichen Umfeld (Institut für Notfallmedizin und Medizinmanagement, Klinikum der Universität München 2004, Deutsche Gesellschaft für Kardiologie 2005). Die Aussagen zur Wirksamkeit von PAD-Programmen im Rahmen von wissenschaftlichen Untersuchungen zeigen kein einheitliches Bild. Einerseits gibt es Erkenntnisse, dass eine Reanimation bei Patienten mit Herz-Kreislauf-Stillstand nur relativ selten, bei ca. 15 Prozent der Patientinnen und Patienten mit Herz-Kreislauf-Stillstand von Laien vorgenommen wird. Als Gründe werden aufgeführt: „fehlende Geräte in greifbarer Nähe, mangelnde Aufgeschlossenheit, Unklarheit des Verfahrens sowie organisatorische und juristische Probleme“ (Deutsche Gesellschaft für Kardiologie 2005).

Andererseits gibt es Hinweise, dass PAD-Programme unter Einbindung von organisierten ehrenamtlichen Ersthelferstrukturen (First-Responder-Strukturen) gute Erfolge in der Steigerung der Überlebenschancen erzielen. (Institut für Notfallmedizin und Medizinmanagement, Klinikum der Universität München 2004, Deutsche Gesellschaft für Kardiologie 2005).

Als entscheidende Einflussfaktoren für die Effektivität von AED-Programmen können folgende Bereiche identifiziert werden: zum einen die Aufklärung und Ausbildung der Bevölkerung, zum anderen die Verfügbarkeit von AED und deren Verteilungsmuster.

### 1.3 Standortauswahl bzw. Verteilungsmuster von AED

Zur Frage, an welchen Orten im öffentlichen Raum die Implementierung von AED sinnvoll ist und welche Verteilungsmuster empfehlenswert sind, gibt es verschiedene Ansätze:

- Die Leitlinien des European Resuscitation Council (ERC) und der American Heart Association (AHA) empfehlen, AED im Rahmen von PAD-Programmen an solchen Orten zu installieren, an denen sich mindestens ein beobachteter Herz-Kreislauf-Stillstand alle zwei Jahre ereignet.
- Die AHA empfiehlt darüber hinaus, AED im Rahmen von PAD-Programmen an solchen Orten vorzuhalten, an denen sich über 16 h am Tag  $\geq 250$  Personen mit einem Alter  $\geq 50$  Jahre (1000 Personen-Jahre) aufhalten.
- Der Göttinger AED-Score kombiniert verschiedene Faktoren, beispielsweise die Inzidenz von Herzkreislaufstillständen und die Eintreffzeit der Rettungsdienste (Reinhart et al. 2010)
- Der Verein Definetz e. V. entwickelte ein Standortplanungsinstrument für AED in Zusammenarbeit mit Stadtplanern, die u.a. die Verkehrswege berücksichtigen.

---

<sup>1</sup> <https://www.steiger-stiftung.de/initiativen/kampf-dem-herztod/herzsicher> (16.09.2021)

<sup>2</sup> <https://www.bamberg-schockt.de/> (16.09.2021)

<sup>3</sup> <https://www.berlin-schockt.de/mitmachen/ersthelfer-alarmierung/> (16.09.2021)

Eine einfachere Annäherung an die Bedarfsabschätzung für Kommunen bietet der Richtwert des Vereins Definetz e.V., dass ein AED je 1.000 Einwohnerinnen und Einwohnern eingeplant werden sollte. Bei einer Einwohnerzahl von ca. 112.000 werden für die Stadt Erlangen also etwa 112 AED empfohlen.

## **1.4 Aktueller Stand in Erlangen**

Aktuell gibt es in der Stadt Erlangen keine verlässliche Übersicht über vorhandene AED. Zwar bestehen verschiedene Initiativen, die öffentlich zugängliche AED-Standorte erfassen – hauptsächlich in Form von Apps, beispielsweise das Defikataster von Definetz e.V.<sup>4</sup> oder regional gepflegte Apps von Hilfsorganisationen wie die Rotkreuz-Defi-und-Notfall-App des BRK. Eine zentral organisierte und einheitliche Lösung gibt jedoch derzeit noch nicht. Die Übersicht im Defikataster von Definetz e.V. und die Erfahrungen der mit Notfallrettung und Erste-Hilfe-Ausbildung betrauten Stellen und Hilfsorganisationen zeigen jedoch, dass bereits eine relativ gute AED-Abdeckung vorhanden ist. Es existieren Übersichten, wo welche Geräte innerhalb der städtischen Dienstgebäude, Schulen und Sportstätten und innerhalb der Liegenschaften der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg vorgehalten werden. Zudem sind große Betriebe sowie schätzungsweise ca. 50 Prozent der mittelständischen Betriebe mit AED ausgestattet. Lediglich in außenliegenden Ortsteilen gibt es nach aktuellem Kenntnisstand bislang kaum solche Geräte.

## **2. Ziele und Maßnahmen**

### **2.1 Übergeordnete Zielstellung**

Zielstellung ist die Schaffung eines flächendeckenden Netzes öffentlich zugänglicher AED im Stadtgebiet, um in Notfällen im Zusammenhang mit Herzkammerflimmern und Herz-Kreislauf-Stillstand die Überlebenschancen durch eine Frühdefibrillation zu steigern.

### **2.2 Detailziele und Maßnahmen**

Aus dem Ist-Zustand in Erlangen können folgende Detailziele und Maßnahmen abgeleitet werden (vgl. Tabelle 1 **AED/Defibrillatoren im öffentlichen Raum: Detailziele und Maßnahmen** im Anhang).

## **3. Umsetzung**

### **3.1 Erste Ergebnisse der Bestandsaufnahme der öffentlich zugänglichen AED**

Aktuell sind etwa 68 AED-Standorte im Stadtgebiet zu ermitteln, davon 23 in Dienstgebäuden der Stadt Erlangen und 33 auf Liegenschaften der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg.

Darüber hinaus wurden zwei AED im Rahmen der Sportförderung der Stadt Erlangen durch Sportvereine angeschafft.

Anhand der derzeit verfügbaren Informationen sind also 70 AED in Erlangen vorhanden. Allerdings fehlen noch Angaben weiterer großer Organisationen wie der Uniklinik und privatwirtschaftliche Unternehmen. Zusätzlich zu den „stationären AED“ verfügen Feuerwehren (Alterlangen, Eltersdorf, Hüttendorf) und Rettungsorganisationen über mobile AED vorhanden.

In Planung sind jeweils ein AED in Frauenaarach und Kriegenbrunn, die über das AED-Förderprogramm des Bayerischen Innenministeriums beantragt wurden.

---

<sup>4</sup> Online unter: <http://definetz.online/defikataster-hp>

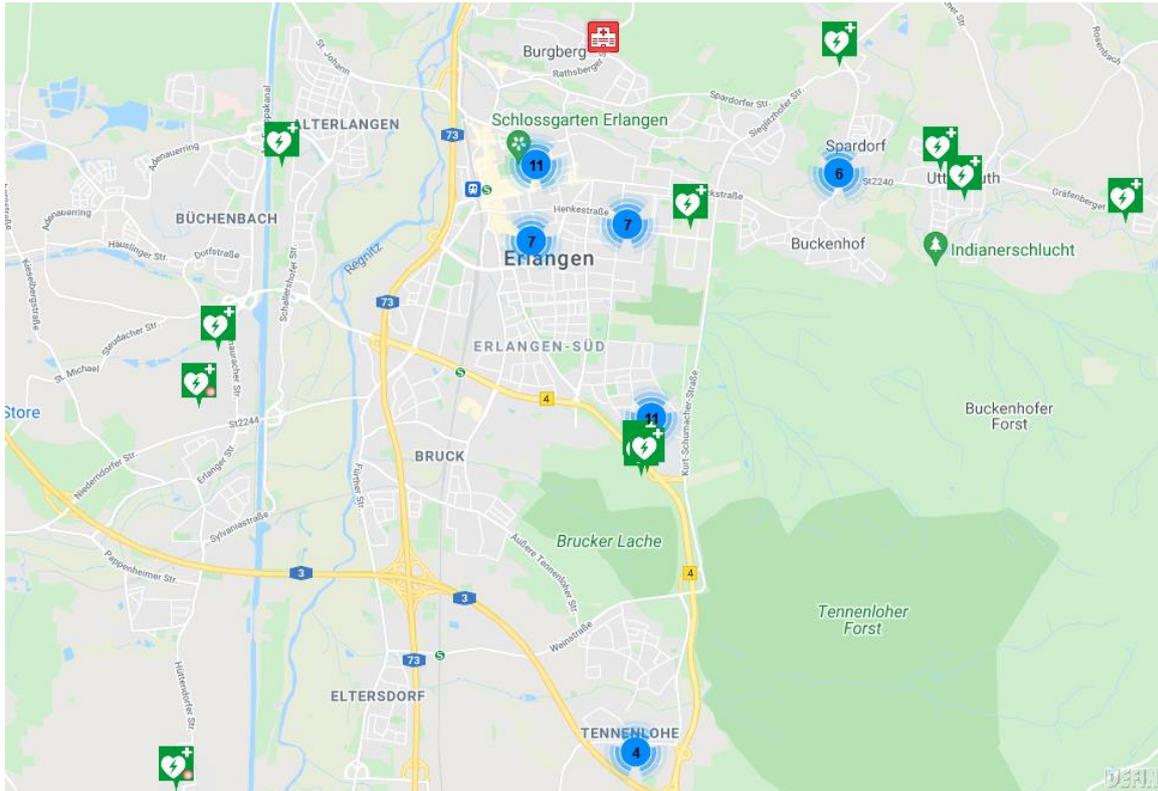


Abb. 1: Kartenausschnitt Erlangen im Defi-Kataster von Definetz e. V. (Online unter: <http://definetz.online/defikataster-hp>; Stand: 17.09.2021)

### 3.2 Erste Bedarfseinschätzung

Geht man von einem Richtwert von 112 AED für das Erlanger Stadtgebiet aus, müssten etwa 40 AED-Standorte ergänzt werden. Es ist jedoch davon auszugehen, dass die Validierung der Bestandsaufnahme die erste Einschätzung noch verändert.

Im Hinblick auf mögliche Standorte für neue AED, zeigt die Übersichtskarte derzeit Leerstellen in folgenden Bereichen:

- Alterlangen
- Anger
- Bruck
- Büchenbach
- Eltersdorf
- Rathenau

### 3.3 Finanzierung

Neben Kosten für Öffentlichkeitsarbeit ist die Anschaffung von AED die größte zu erwartende Kostenposition. Empfehlenswert ist ein Kostenvergleich zwischen dem Gerätekauf und der Gerätemiete.

Ausgehend von einem geschätzten Bedarf von ca. 40 AED besteht ein Finanzierungsbedarf von etwa 100.000 €. Folgekosten für Wartung sind dabei noch nicht berücksichtigt.

Weitere Finanzierungsoptionen für die Anschaffung von AED:

- *Sportförderung Stadt Erlangen*

Für Erlanger Sportvereine ist es aktuell bereits möglich, über die Sportförderung im Bereich Großgeräte eine Förderung der Stadt für AED zu beziehen.

- *AED-Förderprogramm des Bayerischen Innenministeriums*

Im Jahr 2021 fordert das Bayerische Innenministerium im Rahmen der AED-Förderrichtlinie die Anschaffung von AED in den Gesundheitsregionen<sup>plus</sup>. Für die Stadt Erlangen wurden Ausgabemittel in Höhe von 5.756 EUR zugewiesen. Bewilligungsbehörde ist die Regierung Mittelfranken.

Zwei Förderanträge wurden bereits gestellt. Für einen AED in Frauenaurach wurde die Höchstsumme von 1.620 € bewilligt. Die Entscheidung über den Förderantrag aus Kriegenbrunn steht derzeit noch aus.

Mit dem Restbetrag der zugewiesenen Mittel können bis Jahresende 2021 noch etwa 1,5 AED im Stadtgebiet angeschafft werden. Es ist zwar denkbar, dass künftig nochmals Mittel für die Förderrichtlinie bereitgestellt werden. Konkrete Planungen dazu sind allerdings noch nicht bekannt.

- *Stiftungsmittel und Sponsoren*

Eine bundesweit tätige Stiftung, die sich für die Laiendefibrillation einsetzt, ist die Björn Steiger Stiftung. Auch die Zusammenarbeit mit weiteren (lokalen) Sponsoren und Stiftungen ist denkbar.

## **Beratungsergebnis Gremium: Sozial- und Gesundheitsausschuss**

### **Ergebnis/Beschluss:**

Der Bericht des Amtes 52 dient zur Kenntnis.

### **Abstimmung:**

zur Kenntnis genommen

## **Beratungsergebnis Gremium: Sozialbeirat**

### **Ergebnis/Beschluss:**

Der Bericht des Amtes 52 dient zur Kenntnis.

### **Abstimmung:**

zur Kenntnis genommen

## TOP 2.2

55/032/2021

### Sachstandsbericht des Jobcenters der Stadt Erlangen; November 2021

#### Beratungsergebnis Gremium: Sozial- und Gesundheitsausschuss

##### Ergebnis/Beschluss:

Der Bericht der Verwaltung dient zur Kenntnis.

##### Abstimmung:

zur Kenntnis genommen

#### Beratungsergebnis Gremium: Sozialbeirat

##### Ergebnis/Beschluss:

Der Bericht der Verwaltung dient zur Kenntnis.

##### Abstimmung:

zur Kenntnis genommen

## TOP 2.3

31/117/2021

### Korrektur Trinkwasserverbrauch Nachhaltigkeitsbericht Stadt Erlangen

Korrektur SDG12 Nachhaltiger Konsum und Produktion Indikator Trinkwasserverbrauch  
Nachhaltigkeitsbericht Seite 47

Korrigierte Zahlen lauten:

Trinkwasserverbrauch 2016 beträgt 116l/Einwohner und Tag

Trinkwasserverbrauch 2017 beträgt 117l/Einwohner und Tag

Trinkwasserverbrauch 2018 beträgt 120l/Einwohner und Tag  
(Trinkwasserverbrauch 2019 beträgt 122l/Einwohner und Tag)

Beim Trinkwasserverbrauch weist Erlangen einen unter dem bayernweiten  
Durchschnitt von 127 l/Ed liegenden Wasserverbrauch auf. Die zu beobachtende  
steigende Tendenz der Jahre 2017-2019 kann auf die überdurchschnittlich trockenen  
und warmen Sommer zurückgeführt werden.

Der ursprünglich im Nachhaltigkeitsbericht genannte Wert von 166 l/Ed resultiert daher, dass  
versehentlich die Wasser-Gesamtabgabe für die Berechnung herangezogen wurde.

Hier die korrigierte Version Nachhaltigkeitsbericht:

[https://www.erlangen.de/desktopdefault.aspx/tabid-1750/3886\\_read-38066/](https://www.erlangen.de/desktopdefault.aspx/tabid-1750/3886_read-38066/)

### **Beratungsergebnis Gremium: Sozial- und Gesundheitsausschuss**

#### **Ergebnis/Beschluss:**

Der Bericht des Amtes 31 dient zur Kenntnis.

#### **Abstimmung:**

zur Kenntnis genommen

### **Beratungsergebnis Gremium: Sozialbeirat**

#### **Ergebnis/Beschluss:**

Der Bericht des Amtes 31 dient zur Kenntnis.

#### **Abstimmung:**

zur Kenntnis genommen

## **TOP 3**

113/034/2021

### **Haushalt 2022; Prioritätenliste für Stellenplan 2022 - Liste A - Referat V**

Der Stadtrat hat in seiner Sitzung am 26.03.2015 ein neues Verfahren zur Aufstellung des Stellenplans beschlossen. Hierbei wurde festgelegt, dass alle Stellenplananträge gegenüber dem Stadtrat und seinen Fachausschüssen transparent dargelegt werden. Die Fachausschüsse begutachten die Prioritätenlisten der Referate und der HFPA begutachtet die Stellenschaffungen, diese werden abschließend vom Stadtrat in seiner Haushaltssitzung beschlossen.

Durch das Referat wird für die Stellenneuschaffungen (Liste A) die in Anlage 1 beigeschlossene Rangfolge vorgeschlagen.

Die Referate haben alle Stellenplananträge der ihnen zugeordneten Ämter in eine priorisierte Reihenfolge gebracht. Seitens des Personalreferats sind die von den Ämtern angegebenen Stellenwerte und Personalkosten einer Plausibilitätskontrolle unterzogen worden.

Daneben wurden die in der Anlage 2 zusammengefassten Fraktionsanträge bzw. sonstige Anträge zum Stellenplan für den Referatsbereich gestellt.

### **Hinweis zum Abstimmungsverfahren in den Ausschüssen:**

Über die Aufnahme der im Rahmen der Fraktionsanträge vorliegenden Stellenplanpositionen zum Stellenplan in die Prioritätenliste wird in den Fachausschüssen einzeln abgestimmt. Erhalten hierbei Fraktionsanträge keine Mehrheit, werden Sie im weiteren Abstimmungsverfahren des Ausschusses nicht mehr berücksichtigt.

Danach erfolgt die Abstimmung einzeln und gesondert für jede Position der referatsbezogenen Rangliste.

Als Verwaltungsvorschlag dient hierbei die Rangfolge der Anlage 1, durch Änderungsanträge im Ausschuss sollen die Fraktionsanträge eingefügt werden und können Veränderungen der Rangfolge herbeigeführt werden.

### **Beratungsergebnis Gremium: Sozial- und Gesundheitsausschuss**

#### **Ergebnis/Beschluss:**

Die Prioritätenliste wurde anhand der Einzelabstimmung im Fachausschuss begutachtet.

#### **Abstimmung:**

einstimmig angenommen

mit 11 Anwesend 11

### **Beratungsergebnis Gremium: Sozialbeirat**

#### **Ergebnis/Beschluss:**

Die Prioritätenliste wurde anhand der Einzelabstimmung im Fachausschuss begutachtet.

#### **Abstimmung:**

einstimmig angenommen

mit 8 Anwesend 8

**TOP 4**

**50/061/2021**

**Fachamtsbudget und Arbeitsprogramm 2022 des Sozialamtes, siehe  
Arbeitsprogramm 2022 in gebundener Form ab Seite 271**

Bezüglich der Budgetdokumentation wird auf die Unterlagen im Haushaltsentwurf (S. 199 ff) verwiesen.

Bezüglich der Änderungsanträge zum Verwaltungsentwurf wird auf die Seiten 11 bis 14 des Abstimmungsskripts – Fachausschüsse (vgl. Schreiben der Stadtkämmerei vom 02.11.2021) verwiesen.

### **Beratungsergebnis Gremium: Sozial- und Gesundheitsausschuss**

#### **Protokollvermerk:**

Auf Antrag von Herrn Urban soll der im Ergebnishaushalt unter lfd. Nr. 50.4 aufgelistete Antrag Nr. 302/2021 der Grünen Liste „Einmaliger coronabedingter 250 € Gutschein für Kinder mit ErlangenPass für Mitgliedschaften Sportvereine, Musikunterricht etc. (einmalig)“ in den HH-HFPA am 08.12.2021 verwiesen werden.

Der Antrag Nr. 288/2021 der SPD Fraktion „ErlangenPass als App“ wurde einstimmig abgelehnt. Dennoch soll die Realisierung einer App, auf Antrag von Herrn Bammes, als mittelfristiges, nicht langfristiges, Ziel angestrebt werden und mit strategischen Planungen bei der Weiterentwicklung des ErlangenPasses berücksichtigt werden.

#### **Ergebnis/Beschluss:**

1. Dem Ergebnishaushalt und dem Investitionshaushalt 2022 des Sozialamtes wird – unter Berücksichtigung der zuvor beschlossenen Änderungen – zugestimmt. Die endgültige Beschlussfassung erfolgt durch den HFPA und durch den Stadtrat.
2. Das Arbeitsprogramm 2022 des Sozialamtes wird – unter Berücksichtigung der zuvor beschlossenen Änderungen – inhaltlich beschlossen.

#### **Abstimmung:**

einstimmig angenommen  
mit 11 Anwesend 11

### **Beratungsergebnis Gremium: Sozialbeirat**

#### **Ergebnis/Beschluss:**

1. Dem Ergebnishaushalt und dem Investitionshaushalt 2022 des Sozialamtes wird – unter Berücksichtigung der zuvor beschlossenen Änderungen – zugestimmt. Die endgültige Beschlussfassung erfolgt durch den HFPA und durch den Stadtrat.

2. Das Arbeitsprogramm 2022 des Sozialamtes wird – unter Berücksichtigung der zuvor beschlossenen Änderungen – inhaltlich beschlossen.

**Abstimmung:**

einstimmig angenommen

mit 8 Anwesend 8

**TOP 5**

50/062/2021

**Einsatz von Stiftungsmitteln im Verantwortungsbereich von Abt. 502**

**1. Ergebnis/Wirkungen**

(Welche Ergebnisse bzw. Wirkungen sollen erzielt werden?)

Förderung und Unterstützung der Arbeit der sozialen Dienste und Einrichtungen

**2. Programme / Produkte / Leistungen / Auflagen**

(Was soll getan werden, um die Ergebnisse bzw. Wirkungen zu erzielen?)

Für die **institutionelle** Förderung stehen im Jahr 2022 folgende Mittel zur Verfügung:

Wellhöfer-Feigel-Heindel Stiftung	33.000,00 € (Vorjahr 34.900,00 €)
Zielbauer Vermächtnis	25.000,00 € (Vorjahr 27.000,00 €)
Krumbeckstiftung	18.300,00 € (Vorjahr 19.100,00 €)

**3. Prozesse und Strukturen**

(Wie sollen die Programme / Leistungsangebote erbracht werden?)

Mit Hilfe der Wohlfahrtsverbände und anderer Träger ist es in der Vergangenheit gelungen, die sozialen Angebote für Senioren, Pflegebedürftige und Familien aufrecht zu erhalten. Die Stadt Erlangen hat an der Fortführung dieser Angebote und Einrichtungen Interesse, da sie sonst selbst Einrichtungen schaffen bzw. betreiben müsste. Da es sich überwiegend um Einrichtungen, Angebote und Dienste handelt, die anderweitig nicht oder nur teilweise refinanzierbar sind, wurden durch die Stadt Erlangen auch in den Vorjahren Zuschüsse geleistet.

Im Haushaltsjahr 2022 stehen neben den im Haushalt vorgesehenen Beträgen wieder Erträge aus Stiftungen zur Verfügung, über deren Verwendung zu beschließen ist. Für die Verteilung der Mittel macht die Verwaltung folgenden aus der Anlage ersichtlichen Vorschlag.

Es wird informiert, dass es sich hier um die Planung der Verteilung der Stiftungsmittel handelt. Die tatsächliche Entscheidung über die Auszahlung nach den Zuschussrichtlinien trifft die Verwaltung.

### **Beratungsergebnis Gremium: Sozial- und Gesundheitsausschuss**

#### **Ergebnis/Beschluss:**

Die Stadt Erlangen fördert aus Mitteln der Wellhöfer-Feigel-Heindel Stiftung, des Babette Zielbauer Vermächtnisses und der Krumbeckstiftung soziale Dienste und Einrichtungen im Jahr 2022 laut der Aufstellung.

#### **Abstimmung:**

einstimmig angenommen  
mit 11 Anwesend 11

### **Beratungsergebnis Gremium: Sozialbeirat**

#### **Ergebnis/Beschluss:**

Die Stadt Erlangen fördert aus Mitteln der Wellhöfer-Feigel-Heindel Stiftung, des Babette Zielbauer Vermächtnisses und der Krumbeckstiftung soziale Dienste und Einrichtungen im Jahr 2022 laut der Aufstellung.

#### **Abstimmung:**

einstimmig angenommen  
mit 8 Anwesend 8

## **TOP 6**

55/034/2021

### **Fachamtsbudget und Arbeitsprogramm 2022 des Amtes 55 - Jobcenter, siehe Arbeitsprogramm 2022 in gebundener Form ab Seite 304**

Bezüglich der Budgetdokumentation wird auf die Unterlagen im Haushaltsentwurf 2022 (S. 381 ff) verwiesen.

Bezüglich des Änderungsantrags zum Verwaltungsentwurf wird auf die Seite 14 des Abstimmungsskripts – Fachausschüsse (vgl. Schreiben der Stadtkämmerei vom 02.11.2021) verwiesen.

### **Beratungsergebnis Gremium: Sozial- und Gesundheitsausschuss**

#### **Ergebnis/Beschluss:**

1. Das Gesamtbudget (die Gesamtbudgethöhe) für das Amt 55 – Jobcenter wird zur Kenntnis genommen.

2. Das Arbeitsprogramm 2022 des Amtes 55 – Jobcenter wird vorbehaltlich des noch festzustellenden Budgets, das die finanzielle Basis für das Arbeitsprogramm bildet, inhaltlich beschlossen.

**Abstimmung:**

einstimmig angenommen  
mit 11 Anwesend 11

**Beratungsergebnis Gremium: Sozialbeirat**

**Ergebnis/Beschluss:**

3. Das Gesamtbudget (die Gesamtbudgethöhe) für das Amt 55 – Jobcenter wird zur Kenntnis genommen.
4. Das Arbeitsprogramm 2022 des Amtes 55 – Jobcenter wird vorbehaltlich des noch festzustellenden Budgets, das die finanzielle Basis für das Arbeitsprogramm bildet, inhaltlich beschlossen.

**Abstimmung:**

einstimmig angenommen  
mit 8 Anwesend 8

**TOP 7**

55/033/2021

**Arbeitsmarktprogramm 2022 des Jobcenters Stadt Erlangen**

**1. Ergebnis/Wirkungen**

(Welche Ergebnisse bzw. Wirkungen sollen erzielt werden?)

**2. Programme / Produkte / Leistungen / Auflagen**

(Was soll getan werden, um die Ergebnisse bzw. Wirkungen zu erzielen?)

**3. Prozesse und Strukturen**

(Wie sollen die Programme / Leistungsangebote erbracht werden?)

**4. Klimaschutz:**

*Entscheidungsrelevante Auswirkungen auf den Klimaschutz:*

ja, positiv\*

ja, negativ\*

X        *nein*

*Wenn ja, negativ:*

*Bestehen alternative Handlungsoptionen?*

       *ja\**

       *nein\**

*\*Erläuterungen dazu sind in der Begründung aufzuführen.*

Falls es sich um negative Auswirkungen auf den Klimaschutz handelt und eine alternative Handlungsoption nicht vorhanden ist bzw. dem Stadtrat nicht zur Entscheidung vorgeschlagen werden soll, ist eine Begründung zu formulieren.

## 5. Ressourcen

(Welche Ressourcen sind zur Realisierung des Leistungsangebotes erforderlich?)

Investitionskosten:	€	bei IPNr.:
Sachkosten:	€	bei Sachkonto:
Personalkosten (brutto):	€	bei Sachkonto:
Folgekosten	€	bei Sachkonto:
Korrespondierende Einnahmen	€	bei Sachkonto:
Weitere Ressourcen		

### Haushaltsmittel

- x        werden nicht benötigt
- sind vorhanden auf IvP-Nr.  
bzw. im Budget auf Kst/KTr/Sk
- sind nicht vorhanden

## Beratungsergebnis Gremium: Sozial- und Gesundheitsausschuss

### Ergebnis/Beschluss:

Das Arbeitsmarktprogramm 2022 wurde beschlossen.

### Abstimmung:

einstimmig angenommen  
mit 11 Anwesend 11

## **Beratungsergebnis Gremium: Sozialbeirat**

### **Ergebnis/Beschluss:**

Das Arbeitsmarktprogramm 2022 wurde beschlossen.

### **Abstimmung:**

einstimmig angenommen

mit 8 Anwesend 8

## **TOP 8**

### **Anfragen**

## **Beratungsergebnis Gremium: Sozial- und Gesundheitsausschuss**

### **Protokollvermerk:**

TOP 8 Anfragen:

Herr Lehrmann schlägt vor einen Vertreter des Vereins „Fliederlich e. V.“ in den SGA einzuladen, mit dem Ziel den Verein in einer Präsentation kennenzulernen.

Frau Grille bittet im nächsten SGA um die Definition „Gesundheitsausschuss“.

## **Sitzungsende**

am 23.11.2021, 17:46 Uhr

Der Vorsitzende:

.....  
Agha

Die Schriftführerin:

.....  
Langer

### **Kenntnis genommen**

**Für die CSU-Fraktion:**

**Für die SPD-Fraktion:**

**Für die Grüne/Grüne Liste-Fraktion:**

**Für die ödp-Fraktion:**

**Für die Ausschussgemeinschaft FDP/FWG:**

**Für die Ausschussgemeinschaft Klimaliste Erlangen/Erlanger Linke:**

**Für die AfD:**