

Sitzungsunterlagen

Sitzung des
Gesundheitsausschusses
28.11.2019

Inhaltsverzeichnis

Sitzungsdokumente	3
Tagesordnung -öffentlich-	3
Einladung Kopiervorlage	4
Einladung Stadträte	6
Öffentliche Bekanntmachung	8
Einladung Presse	9
Sitzung_gesamt_öffentlich	11
Vorlagendokumente	71
TOP Ö 1 Gesundheitliche Beratung nach §10 Prostituiertenschutzgesetzes in Nürnberg - eine Bilanz	71
Bericht Gh/008/2019	71
Anlage 1: Sachstandsbericht Gh/008/2019	74
Anlage 2: Diversity-Check Gh/008/2019	79
TOP Ö 2 Gesundheitsregionplus: Rückblick – Fazit – Fortführung	80
Sitzungsvorlage Gh/007/2019	80
Anlage 1: Bericht Gh/007/2019	84
Anlage 2: Karte Gesundheitsregionplus Gh/007/2019	94
Anlage 3: Mitglieder Gesundheitsforum Gh/007/2019	95
Anlage 4: Übersicht Arbeitsgruppen Gh/007/2019	97
Anlage 5: Schreiben Staatsministerin Huml vom 22.05.19 Gh/007/2019	100
Anlage 6: Schreiben Staatsministerin Nordgauer-Ellmaier vom 22.10.19 Gh/007/2019	102
Anlage 7: Kosten und Finanzierungsplan Gh/007/2019	104
TOP Ö 3 Sachstandsbericht medizinische Fachstelle für Flüchtlinge mit Fachstelle Trauma des Gesundheitsamtes	106
Bericht Gh/009/2019	106
Anlage 1: Sachverhaltsdarstellung Gh/009/2019	110
Anlage 2: Statistik Gh/009/2019	118
Anlage 3: Diversity-Check Gh/009/2019	131
TOP Ö 4 Zwischenbericht zur stadtteilbezogenen Gesundheitsförderung in Nürnberg - Beilagen werden nachgereicht	132
Bericht Gh/010/2019	132

TAGESORDNUNG

Sitzung

Sitzung des Gesundheitsausschusses



Sitzungszeit

Donnerstag, 28.11.2019, 09:00 Uhr

Sitzungsort

Rathaus, Fünferplatz 2, Großer Sitzungssaal

TAGESORDNUNG

Öffentliche Sitzung

- 1. Gesundheitliche Beratung nach §10 Prostituiertenschutzgesetzes in Nürnberg - eine Bilanz** Bericht
Gh/008/2019

Pluschke, Peter, Dr.
- 2. Gesundheitsregionplus: Rückblick – Fazit – Fortführung** Beschluss
Gh/007/2019

Pluschke, Peter, Dr.
- 3. Sachstandsbericht medizinische Fachstelle für Flüchtlinge mit Fachstelle Trauma des Gesundheitsamtes** Bericht
Gh/009/2019

Pluschke, Peter, Dr.
- 4. Zwischenbericht zur stadtteilbezogenen Gesundheitsförderung in Nürnberg
Gesundheitskoordination im Stadtteil - Beilagen werden nachgereicht** Bericht
Gh/010/2019

Pluschke, Peter, Dr.
- 5. Genehmigung der Niederschrift der Sitzung vom 03.07.2019, öffentlicher Teil**



Stadt Nürnberg - Rathausplatz 2 - 90403 Nürnberg

An die Mitglieder
des Gesundheitsausschusses

E-Mail: obm@stadt.nuernberg.de

Internet: www.nuernberg.de

Datum: 08.11.2019

EINLADUNG
ZUR SITZUNG
DES GESUNDHEITSAUSSCHUSSES

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

am **Donnerstag, 28.11.2019**, um **09:00 Uhr**
findet im **Rathaus, Fünferplatz 2, Großer Sitzungssaal**
eine **Sitzung des Gesundheitsausschusses** statt.

Hierzu lade ich Sie herzlich ein.

Die Tagesordnung entnehmen Sie bitte der Anlage.

Im Falle Ihrer Verhinderung bitte ich Sie, die Verwaltung und Ihre Vertretung zu benachrichtigen.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Ulrich Maly
Oberbürgermeister

TAGESORDNUNG:

Öffentliche Sitzung

1. **Gesundheitliche Beratung nach §10 Prostituiertenschutzgesetzes in Nürnberg - eine Bilanz** Bericht

Pluschke, Peter, Dr.

2. **Gesundheitsregionplus: Rückblick – Fazit – Fortführung** Beschluss

Pluschke, Peter, Dr.

3. **Sachstandsbericht medizinische Fachstelle für Flüchtlinge mit Fachstelle Trauma des Gesundheitsamtes** Bericht

Pluschke, Peter, Dr.

4. **Zwischenbericht zur stadtteilbezogenen Gesundheitsförderung in Nürnberg
Gesundheitskoordination im Stadtteil - Beilagen werden nachgereicht** Bericht

Pluschke, Peter, Dr.

5. **Genehmigung der Niederschrift der Sitzung vom 03.07.2019, öffentlicher Teil**



Stadt Nürnberg - Rathausplatz 2 - 90403 Nürnberg

An die Mitglieder
des Gesundheitsausschusses

E-Mail: obm@stadt.nuernberg.de

Internet: www.nuernberg.de

Datum: 08.11.2019

EINLADUNG
ZUR SITZUNG
DES GESUNDHEITSAUSSCHUSSES

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

am **Donnerstag, 28.11.2019**, um **09:00 Uhr**
findet im **Rathaus, Fünferplatz 2, Großer Sitzungssaal**
eine **Sitzung des Gesundheitsausschusses** statt.

Hierzu lade ich Sie herzlich ein.

Die Tagesordnung entnehmen Sie bitte der Anlage.

Im Falle Ihrer Verhinderung bitte ich Sie Ihre Vertretung zu benachrichtigen.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Ulrich Maly
Oberbürgermeister

TAGESORDNUNG:

Öffentliche Sitzung

1. **Gesundheitliche Beratung nach §10 Prostituiertenschutzgesetzes in Nürnberg - eine Bilanz** Bericht

Pluschke, Peter, Dr.

2. **Gesundheitsregionplus: Rückblick – Fazit – Fortführung** Beschluss

Pluschke, Peter, Dr.

3. **Sachstandsbericht medizinische Fachstelle für Flüchtlinge mit Fachstelle Trauma des Gesundheitsamtes** Bericht

Pluschke, Peter, Dr.

4. **Zwischenbericht zur stadtteilbezogenen Gesundheitsförderung in Nürnberg
Gesundheitskoordination im Stadtteil - Beilagen werden nachgereicht** Bericht

Pluschke, Peter, Dr.

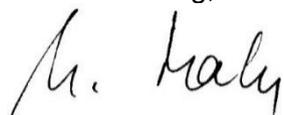
5. **Genehmigung der Niederschrift der Sitzung vom 03.07.2019, öffentlicher Teil**

BEKANNTMACHUNG DER TAGESORDNUNG

Am **Donnerstag, 28.11.2019**, um **09:00 Uhr**
findet im Rathaus, Fünferplatz 2, Großer Sitzungssaal eine
Sitzung des Gesundheitsausschusses
mit folgender Tagesordnung statt:

1. **Gesundheitliche Beratung nach §10 Prostituiertenschutzgesetzes
in Nürnberg - eine Bilanz**
2. **Gesundheitsregionplus: Rückblick – Fazit – Fortführung**
3. **Sachstandsbericht medizinische Fachstelle für Flüchtlinge mit
Fachstelle Trauma des Gesundheitsamtes**
4. **Zwischenbericht zur stadtteilbezogenen Gesundheitsförderung in
Nürnberg - Beilagen werden nachgereicht**
5. **Genehmigung der Niederschrift der Sitzung vom 03.07.2019,
öffentlicher Teil**

Stadt Nürnberg, 08.11.2019



Dr. Ulrich Maly
Oberbürgermeister



Stadt Nürnberg - Rathausplatz 2 - 90403 Nürnberg

An die
Vertreter der Presse

E-Mail: obm@stadt.nuernberg.de

Internet: www.nuernberg.de

Datum: 08.11.2019

BEKANNTMACHUNG DER TAGESORDNUNG

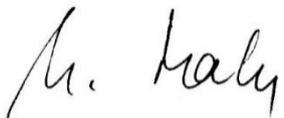
Sehr geehrte Damen und Herren,

Am **Donnerstag, 28.11.2019**, um **09:00 Uhr**
findet im Rathaus, Fünferplatz 2, Großer Sitzungssaal eine
Sitzung des Gesundheitsausschusses
mit folgender Tagesordnung statt:

- | | |
|--|-----------|
| 1. Gesundheitliche Beratung nach §10 Prostituiertenschutzgesetzes in Nürnberg - eine Bilanz | Bericht |
| Pluschke, Peter, Dr. | |
| 2. Gesundheitsregionplus: Rückblick – Fazit – Fortführung | Beschluss |
| Pluschke, Peter, Dr. | |
| 3. Sachstandsbericht medizinische Fachstelle für Flüchtlinge mit Fachstelle Trauma des Gesundheitsamtes | Bericht |
| Pluschke, Peter, Dr. | |
| 4. Zwischenbericht zur stadtteilbezogenen Gesundheitsförderung in Nürnberg - Beilagen werden nachgereicht | Bericht |
| Pluschke, Peter, Dr. | |

**5. Genehmigung der Niederschrift der Sitzung vom 03.07.2019,
öffentlicher Teil**

Mit freundlichen Grüßen

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'U. Maly', written in a cursive style.

Dr. Ulrich Maly
Oberbürgermeister

Sitzungsunterlagen

Sitzung des
Gesundheitsausschusses
28.11.2019

Inhaltsverzeichnis

Vorlagendokumente	3
TOP Ö 1 Gesundheitliche Beratung nach §10 Prostituiertenschutzgesetzes in Nürnberg - eine Bilanz	3
Anlage 1: Sachstandsbericht Gh/008/2019	3
Anlage 2: Diversity-Check Gh/008/2019	8
TOP Ö 2 Gesundheitsregionplus: Rückblick – Fazit – Fortführung	9
Sitzungsvorlage Gh/007/2019	9
Anlage 1: Bericht Gh/007/2019	13
Anlage 2: Karte Gesundheitsregionplus Gh/007/2019	23
Anlage 3: Mitglieder Gesundheitsforum Gh/007/2019	24
Anlage 4: Übersicht Arbeitsgruppen Gh/007/2019	26
Anlage 5: Schreiben Staatsministerin Huml vom 22.05.19 Gh/007/2019	29
Anlage 6: Schreiben Staatsministerin Nordgauer-Ellmaier vom 22.10.19 Gh/007/2019	31
Anlage 7: Kosten und Finanzierungsplan Gh/007/2019	33
TOP Ö 3 Sachstandsbericht medizinische Fachstelle für Flüchtlinge mit Fachstelle	35
Trauma des Gesundheitsamtes	
Bericht Gh/009/2019	35
Anlage 1: Sachverhaltsdarstellung Gh/009/2019	39
Anlage 2: Statistik Gh/009/2019	47
Anlage 3: Diversity-Check Gh/009/2019	60

Sachstandsbericht

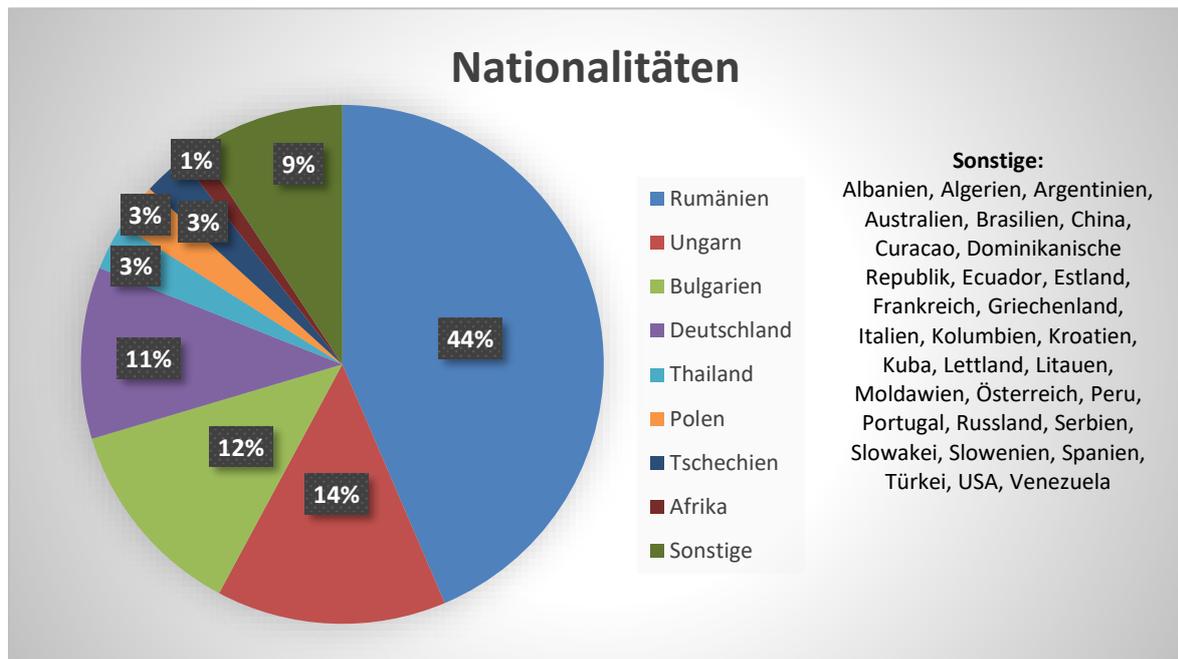
Prostituiertenschutzgesetz: Gesundheitliche Beratung nach § 10 Prostituiertenschutzgesetz (ProstSchG)

Das Prostituiertenschutzgesetz trat am 01.07.2017 in Kraft. Die Fachstelle sexuelle Gesundheit (FSG) hat als eines der ersten Gesundheitsämter in Bayern im Juli 2017 mit der gesundheitlichen Beratung begonnen. Im Gesundheitsausschuss Juni 2017 wurde zum ersten Mal über die Auswirkungen des Gesetzes berichtet. Im November 2018 konnte eine erste Bilanz der Umsetzung erfolgen, bei der die Besonderheiten dieser neu eingeführten Pflichtberatung ausführlich dargestellt wurden.

Im Folgenden soll ein Bericht über die Entwicklung der Beratungszahlen und die Erfahrungen seit Inkrafttreten des Gesetzes bis Ende September 2019 gegeben werden. Da die Beratungen zu einem großen Teil nicht in Deutsch oder Englisch durchgeführt werden können, erfolgt zunächst ein Überblick über die unterschiedlichen Sprachen, die dafür eingesetzt werden müssen. Beratungen werden damit anspruchsvoller, erfordern mehr Zeit und müssen finanziert werden.

Nationalitäten und muttersprachliche Übersetzungen

Die Nationalitäten der Personen, die zur gesundheitlichen Beratung kommen, sind sehr vielfältig, wie



dem Kreisdiagramm entnommen werden kann, das die Zahlen von Juni 2017 bis September 2019 widerspiegelt.

Der Großteil der Beratenen kommt aus den osteuropäischen EU-Ländern Rumänien (44 Prozent), Bulgarien und Ungarn (jeweils 12 bzw. 14 Prozent). Weiterhin ist Deutschland mit einem Anteil von 11 Prozent vertreten. Tschechien, Thailand, Polen, Afrika nehmen in der Statistik einen Anteil zwischen einem und drei Prozent ein. Nur ein geringer Teil der osteuropäischen Prostituierten verfügt über ausreichende Deutsch- oder Englischkenntnisse, sodass kein Dolmetscher notwendig ist. Für einen Großteil werden Dolmetscher benötigt, um, wie im Gesetz gefordert, die Beratung in einer für die Prosti-

tuierten verständlichen Sprache durchzuführen. Bis zur Einführung des Videodolmetschens am 1. Oktober 2018 wurden DolmetscherInnen verschiedenster Nationalitäten eingesetzt. Für diese wurden Honorarverträge geschlossen, die es der Fachstelle sexuelle Gesundheit (FSG) ermöglichte, bei Bedarf auf die jeweilige Sprache zurückzugreifen. Zahlreiche Frauen erschienen jedoch nicht zum vereinbarten Dolmetschetermin. Hierdurch entstanden Leerkosten.

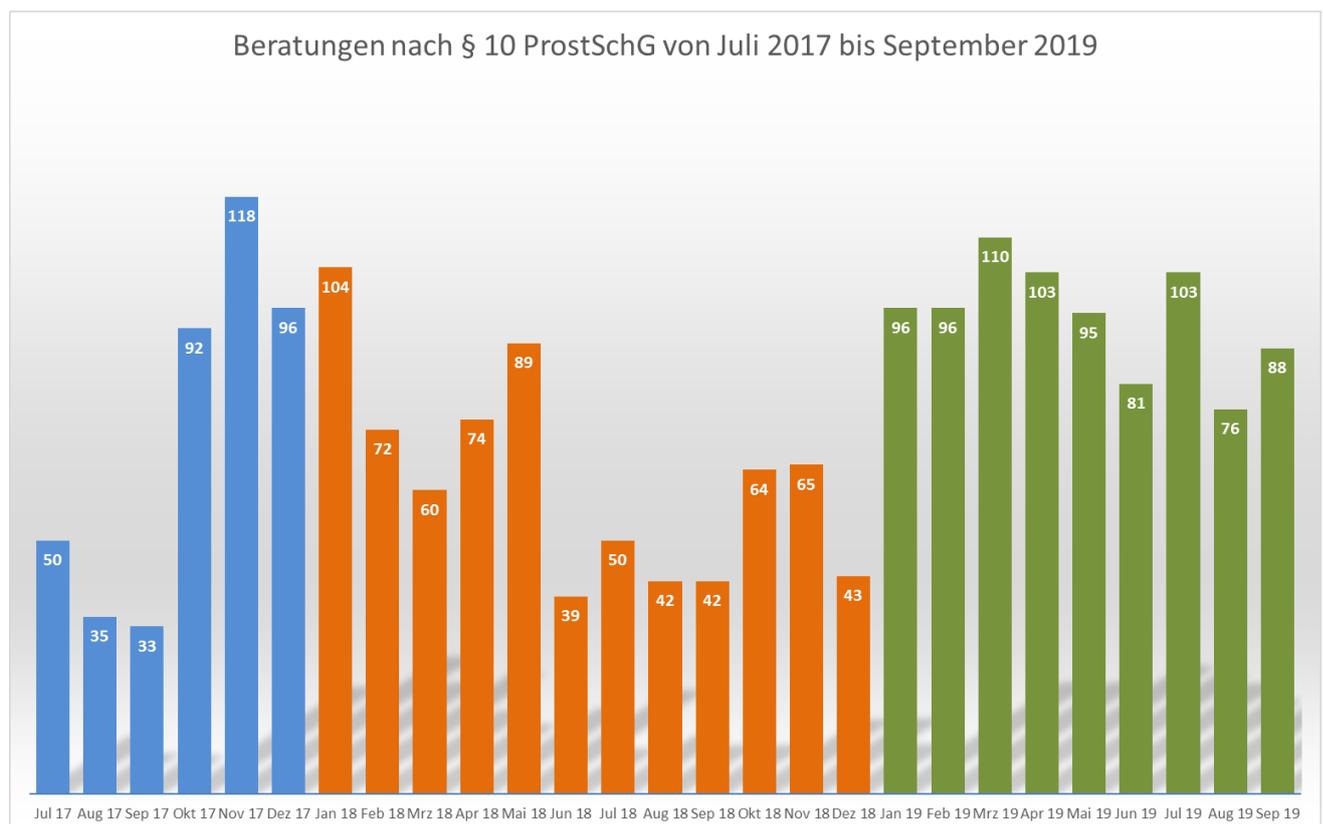
Bis September 2019 wurden insgesamt ca. 570 Beratungen mit Sprachmittler*Innen durchgeführt, davon ein großer Teil durch eine fest angestellte rumänische, sehr erfahrene Sprachmittlerin.

Von Anfang Oktober 2018, dem Beginn des Videodolmetschens, bis Ende September 2019 konnten etwa 300 Beratungen mit diesem Programm abgedeckt werden. Dieses ermöglicht, sogenannte „ad hoc – Sprachen“ innerhalb von zwei Minuten zur Verfügung zu stellen, so zum Beispiel Rumänisch, Ungarisch, Bulgarisch. Andere Sprachen, wie Spanisch müssen durch vorherige Terminabsprache mit dem Anbieter vereinbart werden. Damit kann i.d.R. ohne Zeitverzögerung beraten werden, da keine Dolmetscher*Innen einbestellt werden müssen. Ein funktionierendes Videodolmetschen ermöglicht eine professionelle, sofort verfügbare und auch gut akzeptierte Kommunikationsmöglichkeit. Allerdings kam es in den letzten Monaten durch technische Fehler immer wieder zu Ausfällen, sodass die Frauen wieder weggeschickt werden mussten. Durch das Videodolmetschen entstehen Kosten von durchschnittlich 1.700 € monatlich.

Entwicklung der Beratungszahlen

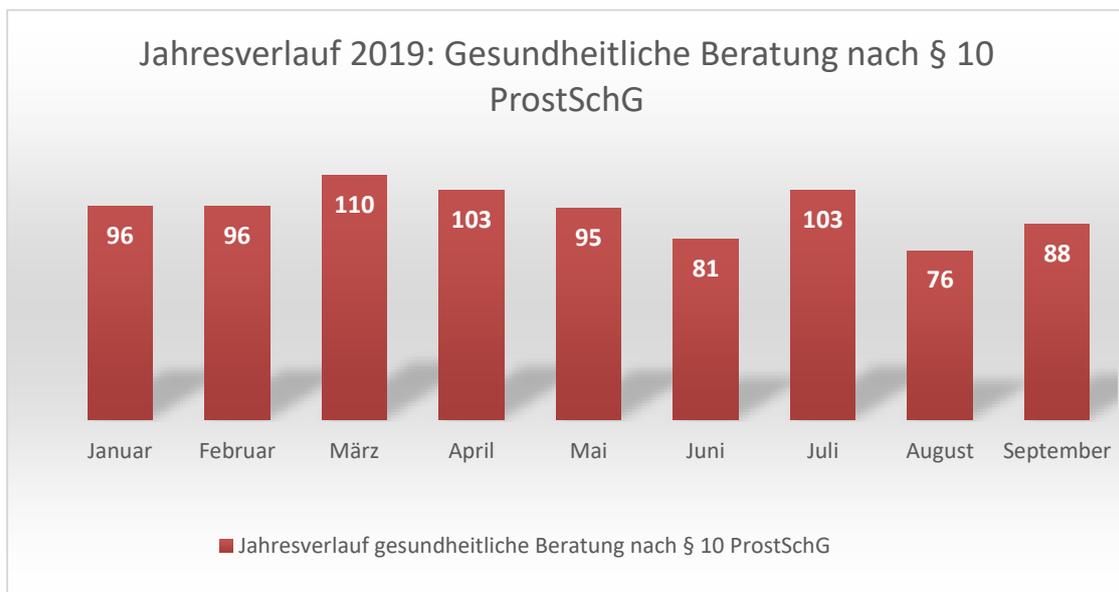
Anfangs wurden für die Beratungen feste Termine vergeben, um Planungssicherheit für die MitarbeiterInnen und notwendigen DolmetscherInnen zu bekommen. Aufgrund häufiger Terminausfälle wurden ab Mai 2018 zusätzlich offene Sprechzeiten angeboten, wobei Dolmetscher für bestimmte Sprachen vor Ort waren.

Die gesundheitliche Beratung ist nach Alter gestaffelt und muss für unter 21-Jährige alle 6 Monate erfolgen, für über 21-Jährige einmal im Jahr. Demgegenüber ist eine Anmeldung für unter 21-Jährige jedes Jahr, für über 21-Jährige alle 2 Jahre notwendig.



Nach unserer im März 2017 aufgestellten Prognose sollten im Jahr 2018 etwa 650 Beratungen gem. §10 ProstSchG durch die FSG durchgeführt werden. Mit 744 Beratungen in 2018 liegen wir also 14 Prozent über dieser Schätzung. Für das Jahr 2019 lag die Prognose bei ca. 1.200 Beratungen. Bis 30.09.2019 wurden 848 Beratungen angeboten und damit bereits mehr Beratungen als im gesamten Jahr 2018 (744). Damit erscheint die Prognose für 2019 von 1.200 Fällen realistisch. Diese massive Steigerung ist durch die gesetzlichen Vorgaben bedingt:

1. Für Prostituierte, die bereits im Juli 2017 ihrer Arbeit nachgingen, waren die Abstände bis zur nächsten gesundheitlichen Beratung einmalig auf 2 Jahre verlängert worden sodass hier die Zweitberatungen erstmals in 2019 erfolgen mussten.
2. Prostituierte, die sich in 2018 erstmalig angemeldet hatten, haben ihre regelmäßige Zweitberatung in 2019.
3. Für die unter 21-Jährigen war bereits 2018 die erste Zweitberatung fällig, die halbjährigen Folgeberatungen dann zweimal in 2019, sodass hier bereits Dritt- und Viertberatungen durchgeführt wurden.
4. Nicht in die Prognose einbezogen worden waren Sonderfälle: Die Frau hat ihre Papiere verloren, verlegt, wurde bestohlen oder ist anderweitig nicht in der Lage, eine erfolgte gesundheitliche Beratung nachzuweisen. Hier muss für die Ausstellung von Zweitpapieren eine erneute gesundheitliche Beratung dann erfolgen, wenn die Papiere nicht ursprünglich in unserer Stelle ausgestellt wurden. Schätzungen zufolge sind dies zwischen 5 Prozent und 10 Prozent der Fälle.



Erfahrungen aus den gesundheitlichen Beratungen

Die Gruppe der Prostituierten ist hinsichtlich der geographischen und sozialen Herkunft und des Bildungsniveaus sehr heterogen. Das Spektrum reicht von der gut gekleideten Escort-Dame bis zur Analphabetin, deren wirtschaftliche Not auch am Äußeren sichtbar ist.

Deutsche Prostituierte sind in der Minderzahl. Sie arbeiten meist schon länger in diesem Metier, haben viel Erfahrung und empfinden die Beratung eher als Gängelung und nicht als Stärkung ihres Selbstbehauptungsrechts, eines der Zielsetzung des ProstSchG.

Auf der anderen Seite wissen die jungen Prostituierten aus Rumänien oder Bulgarien, die erstmals mit dieser Arbeit beginnen, nicht wirklich über Inhalte und Ziele des Gesetzes Bescheid. Sie werden oft sofort nach Ankunft in Nürnberg von „Begleiter*innen“ (Bordellbetreiber*innen; Arbeitskolleginnen; Dienstleistern, die eine bezahlte Lotsenfunktion übernehmen; sonstige Begleitpersonen) ins Gesundheitsamt gebracht und möchten möglichst am gleichen Tag die notwendigen Bescheinigungen. Dabei sind sie sehr hartnäckig und lassen sich meist nur widerwillig auf andere Tage verträsten, wenn die gesundheitliche Beratung aus Termingründen verschoben werden muss. Die Betreiber sind gesetzlich dazu angehalten, die Frauen nicht in den Apartments bzw. ihren Arbeitsplätzen schlafen zu lassen und Prostituierte wissen dann nicht wohin. Frauen haben häufig Angst vor polizeilichen Maßnahmen, die Betreiber*innen fürchten Kontrollen vom Ordnungsamt, die den Verlust der Betriebserlaubnis nach sich ziehen könnte.

Gerade diese Frauen können von einer guten Beratung profitieren, wenn es gelingt, dass sie den Nutzen für sich erkennen. Wir versuchen insbesondere den jungen, unerfahrenen Frauen nützliche und einfache Tipps zu vermitteln, wie sie ihre Gesundheit schützen können (richtige Intimhygiene, Anwendung der Pille danach, Gefährdung durch Energy Drinks, Notwendigkeit einer Krankenversicherung, Hepatitis B Impfung). Auch bei anfänglicher Ablehnung wird versucht, den Frauen neue Informationen über kostenlose und anonyme Untersuchungen nach § 19 Infektionsschutzgesetz, weitere Beratungsmöglichkeiten (Kassandra, Jadwiga) und Möglichkeiten zum Eigenschutz zu geben.

Ein wichtiges Anliegen, vor allem bei der Erstberatung, ist es, den Frauen die Notwendigkeit einer Krankenversicherung zu vermitteln, zumal immer wieder über gesundheitliche Probleme berichtet wird. Der Abschluss einer Krankenversicherung scheitert meist an den Kosten einer deutschen Versicherung bzw. an der Motivation der Prostituierten, sich um eine europäische Krankenversicherung zu kümmern. Wir stellen aber zunehmend bei Folgeberatungen fest, dass Frauen auf unsere Anregung hin im Heimatland eine europäische Krankenversicherungskarte erworben haben.

Gewinnt man das Vertrauen, berichten die Frauen über ihre Sorgen und Ängste, die sie von ihrem Herkunftsland mitbringen. So erfahren wir etwas über die wirtschaftliche und soziale Not der Frauen, von der sie sich durch die Tätigkeit Besserung versprechen. Beispiele für soziale Probleme, wie sie geschildert werden, sind z.B. Behandlungskosten von kranken Familienmitgliedern, die Finanzierung eines Studiums im Heimatland, Schulden im Heimatland, sowie der Wunsch nach dem „schnellen Geld“, um damit ein Haus finanzieren zu können.

Obwohl die Frauen ihre Familien im Heimatland unterstützen, haben viele Frauen große Angst, dass man Zuhause etwas über ihre Tätigkeit erfahren könnte, und sie als Prostituierte „enttarnt“ werden. Man kann nur vermuten, dass dieses Wissen auch als Druckmittel gegen die Frauen eingesetzt wird.

In den Gesprächen wird in etwa 6,5 Prozent aller Beratungen über Gewalterfahrungen berichtet, die sowohl im privaten als auch beruflichen Kontext erfolgt sind. Privat wird häufiger von sexuellen Übergriffen berichtet (zum Teil durch Familienangehörige). Im Arbeitskontext sprechen Frauen von Männern, die aggressiv waren oder Gewalt anwendeten, was häufig durch das Eingreifen von Securitys gelöst werden konnte. Über aktuelle Gewalterfahrungen, Zwang und das Bedürfnis nach konkretem Eingreifen berichteten die Frauen allerdings nicht.

Wir arbeiten beständig an den Inhalten der Beratungen und versuchen, den Frauen in ihrer Situation etwas anzubieten, das sie praktisch umsetzen können. Die Beratungen orientieren sich an den Leben-

sumwelten und Erfahrungen der Frauen. Es erfordert Einfühlungsvermögen, kulturelles Verständnis und professionelles Geschick, um den Frauen das Gefühl zu geben, in einem geschützten Rahmen auch Persönliches und Belastendes berichten zu können. Auch wenn bestimmte Inhalte in den Gesprächen routinemäßig vermittelt werden müssen (Krankheitsverhütung, Fragen zu Schwangerschaft, Alkohol- und Drogenmissbrauch, Empfängnisregelung), sind diese Gespräche doch individuell sehr unterschiedlich zu führen.

Aus den meist positiven Rückmeldungen der Beratenen, die sich nach dem Gespräch nicht selten bedanken und erleichtert sind, dass sie ohne Angst über ihre persönliche Situation berichten konnten, wissen wir, dass wir auf dem richtigen Weg sind.

Gute Beratungen brauchen Zeit, weshalb die 2017 gemachte Schätzungen einer durchschnittlichen Dauer von ca. 45- 60 Minuten inklusive der verwaltungstechnischen Abwicklung den mittlerweile gemachten Erfahrungen entsprechen. Beratungen, bei denen eine Sprachmittlung erfolgen muss, dauern in der Regel länger, sodass auch eine Beratungsdauer von 90 min und länger entstehen kann.

Fazit

Die gesundheitliche Beratung nach §10 ProstSchG ist eine Aufgabe der FSG, die in 2019 zahlenmäßig stark zugenommen hat. Die bisherigen Erfahrungen zeigen, dass die Beratungen für Prostituierte in der Fachstelle sexuelle Gesundheit insgesamt sehr gut angenommen werden. Das Gesundheitsamt Nürnberg hat, als eine der wenigen zuständigen Behörden, bereits mit Inkrafttreten des Gesetzes gesundheitliche Beratungen angeboten. Deshalb haben Frauen teilweise lange Wege in Kauf genommen, um möglichst schnell einen Termin zu bekommen. Manchmal können wir nicht feststellen, ob die Arbeitsstätten vor allem in der Stadt Nürnberg liegen und deshalb die Zuständigkeit primär hier liegt. Wir stellen aber fest, dass Frauen bewusst unsere Fachstelle aufsuchen, da sie sich hier gut aufgehoben fühlen. Bei den Zweitberatungen sehen wir, dass viele Sexarbeiterinnen ihre Erstberatung im übrigen Bundesgebiet gemacht haben, was die hohe Mobilität unserer Klientel unterstreicht. Wir gehen deshalb von einer gleichbleibend hohen Nachfrage aus.

Im Jahr 2017 mussten Prognosen für die zu erwartende Nachfrage aufgestellt werden, die sich aus Erfahrungswerten und Schätzungen z.B. der Streetwork generierten. Nun liegen erstmals genaue Zahlen vor. In der Prognose der voraussichtlichen Beratungszahlen vom März 2017 war von einer Personalkapazität von 1 Vollzeitkraft Sozialpädagogin BA in 2017 und 2018 ausgegangen worden. Zusätzlich wurden 0,5 VZ einer Verwaltungskraft berechnet. Diese wurden bei Inkrafttreten des Gesetzes durch die Stadt Nürnberg der Fachstelle sexuelle Gesundheit auch zur Verfügung gestellt. Ab 2019 sollte diese Personalkapazität sukzessive bis Ende 2020 auf 2,0 VZ – Stellen S12 Sozialpädagogin BA aufgestockt werden. Im Doppelhaushalt 2019/2020 wurde diese Erhöhung mit der Begründung, es lägen keine ausreichenden Erfahrungen über die zugrundeliegenden Daten vor, nicht in die Haushaltsplanung aufgenommen. Die Statistik 2018 bis Mitte 2019 macht nun deutlich, dass genau die prognostizierten Beratungszahlen erreicht werden. Um unserem gesetzlichen Auftrag gerecht zu werden und alle Beratungen gem. §10 ProstSchG zeitgerecht durchführen zu können, sind mittlerweile alle MitarbeiterInnen der Fachstelle sexuelle Gesundheit in unterschiedlichem Umfang mit den Beratungen befasst. Hierdurch werden die übrigen Aufgaben der Fachstelle beeinträchtigt. Die Erhöhung der Stellenkapazität auf 2 VZ spätestens für den Haushalt 2021 ist damit aus Sicht Gh erforderlich.

Darüber hinaus wird sich in den nächsten Monaten zeigen, inwieweit das Vertrauensverhältnis zu den Frauen durch Zweit- bzw. Drittberatungen gefestigt und weiter ausgebaut werden kann, sodass die Nachfrage weiter steigen wird. Dies wäre zwar eine Anerkennung unserer Beratungsqualität, würde aber unsere personellen Möglichkeiten überschreiten.

Diversity-Check Stadt Nürnberg

Nr.	Prüffragen	Begründung / Bemerkungen	Bewertung
1.	In welcher Weise wirkt sich das Vorhaben nach Einschätzung der Verwaltung auf unterschiedliche Personengruppen aus?		<input type="checkbox"/> relevant <input type="checkbox"/> teilweise relevant <input type="checkbox"/> nicht relevant
2.	Auf welchen nach den Diversity-Dimensionen differenzierten Daten, Informationen oder Schätzungen basiert das Vorhaben ?		<input type="checkbox"/> relevant <input type="checkbox"/> teilweise relevant <input type="checkbox"/> nicht relevant
3.	Kann das Vorhaben zur Gleichberechtigung / Gleichstellung und Chancengleichheit beitragen?		<input type="checkbox"/> relevant <input type="checkbox"/> teilweise relevant <input type="checkbox"/> nicht relevant
4.	Welche Auswirkungen auf bestimmte Personengruppen sind mit dem Einsatz öffentlicher Mittel zu erwarten?		<input type="checkbox"/> relevant <input type="checkbox"/> teilweise relevant <input type="checkbox"/> nicht relevant
Gesamtrelevanz			<input type="checkbox"/> relevant <input type="checkbox"/> teilweise relevant <input type="checkbox"/> nicht relevant



Beratung	Datum	Behandlung	Ziel
Gesundheitsausschuss	28.11.2019	öffentlich	Beschluss

Betreff:

Gesundheitsregionplus: Rückblick – Fazit – Fortführung

Anlagen:

Anlage 1: Bericht

Anlage 2: Karte Gesundheitsregionplus

Anlage 3: Mitglieder Gesundheitsforum

Anlage 4: Übersicht Arbeitsgruppen

Anlage 5: Schreiben Staatsministerin Huml vom 22.05.19

Anlage 6: Schreiben Staatsministerin Nordgauer-Ellmaier vom 22.10.19

Anlage 7: Kosten und Finanzierungsplan

Sachverhalt (kurz):

Über das Projekt einer kommunalen Gesundheitskonferenz in Nürnberg (GesundheitsregionPlus) wurde dem Gesundheitsausschuss in den Sitzungen vom 18.12.2014 (TOP 1), 16.04.2015 (TOP 2), 10.12.2015 (TOP 2), 08.12.2016 (TOP 7) berichtet. Seit 2015 fördert das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (StMGP) mit dem Programm GesundeheitsregionenPlus über einen Zeitraum von fünf Jahren den Strukturaufbau kommunaler Gesundheitskonferenzen.

Die GesundheitsregionPlus Stadt Nürnberg gehört zu den ersten geförderten Regionen in Bayern.

Mit Blick auf das anstehende Ende der Förderlaufzeit am 31.12.2019 fasst der Sachstandsbericht die Entwicklungen der vergangenen vier Jahre zusammen und gibt einen Ausblick auf die Weiterentwicklung der Arbeit vorbehaltlich einer weiteren Förderung durch das StMGP.

Innerhalb der bisherigen Förderlaufzeit konnte die Gesundheitsregionplus ihr Netzwerk erweitern und pflegen. Sie ist bei den Akteuren in Nürnberg und darüber hinaus als Anlaufstelle und Ansprechpartnerin zu gesundheitsrelevanten Themen bekannt. Es wird verdeutlicht, dass Kooperationen und Wege der Finanzierung elementare Bestandteile für die Arbeit der Gesundheitsregionplus sind – der Leitspruch hat auch nach vier Jahren der Förderung nichts von seiner Bedeutung verloren: „Was alle angeht, können nur alle lösen“.

Die neue Förderrichtlinie sieht weiterhin den Betrieb der Geschäftsstelle und die Sitzungen des Gesundheitsforums vor. Die bisherigen Handlungsfelder Gesundheitsförderung/ Prävention und Versorgung werden um das Handlungsfeld Pflege erweitert. die Finanzierungsbeteiligung des Freistaats beträgt weiterhin bei 50.000 € pro Jahr, wenn die Geschäftsstelle wie bisher in Vollzeit mit einer Kraft besetzt bleibt, allerdings werden Personalkosten nach TV-L neu bewertet. Der Förderzeitraum beträgt 5 Jahre.

1. Finanzielle Auswirkungen:

- Noch offen, ob finanzielle Auswirkungen

Kurze Begründung durch den anmeldenden Geschäftsbereich:

(→ weiter bei 2.)

- Nein (→ weiter bei 2.)

- Ja

- Kosten noch nicht bekannt

- Kosten bekannt

<u>Gesamtkosten</u>	41.347 €	<u>Folgekosten</u>	49.795 € pro Jahr
		<input type="checkbox"/> dauerhaft	<input checked="" type="checkbox"/> nur für einen begrenzten Zeitraum
davon investiv	1.000 €	davon Sachkosten	4.025 € pro Jahr
davon konsumtiv	40.347 €	davon Personalkosten	45.770 € pro Jahr

Stehen Haushaltsmittel/Verpflichtungsermächtigungen ausreichend zur Verfügung?
 (mit Ref. I/II / Stk - entsprechend der vereinbarten Haushaltsregelungen - abgestimmt, ansonsten Ref. I/II / Stk in Kenntnis gesetzt)

- Ja
- Nein

Kurze Begründung durch den anmeldenden Geschäftsbereich:
 zweckgebundene Überträge aus Vorjahren und ein gesperrter Stellenanteil dienen zur Finanzierung des Eigenanteils

2a. Auswirkungen auf den Stellenplan:

- Nein (→ weiter bei 3.)

- Ja

- Deckung im Rahmen des bestehenden Stellenplans

- Auswirkungen auf den Stellenplan im Umfang von Vollkraftstellen (Einbringung und Prüfung im Rahmen des Stellenschaffungsverfahrens)

- Siehe gesonderte Darstellung im Sachverhalt

2b. Abstimmung mit DIP ist erfolgt (Nur bei Auswirkungen auf den Stellenplan auszufüllen)

- Ja
 Nein

Kurze Begründung durch den anmeldenden Geschäftsbereich:

3. Diversity-Relevanz:

- Nein
 Ja

Kurze Begründung durch den anmeldenden Geschäftsbereich:

Die GesundheitsregionPlus Stadt Nürnberg adressiert ihre Aktivitäten bedarfsorientiert und zielgruppenspezifisch an alle Menschen, die in Nürnberg leben.

4. Abstimmung mit weiteren Geschäftsbereichen / Dienststellen:

- RA** (verpflichtend bei Satzungen und Verordnungen)

Beschlussvorschlag:

Der Gesundheitsausschuss befürwortet eine Fortführung der Gesundheitsregionplus Stadt Nürnberg um weitere fünf Jahre.

Die Geschäftsstelle, angegliedert am Gesundheitsamt, und die bisher eingerichteten Gremien werden beibehalten. Das Themenportfolio wird um das Handlungsfeld Pflege erweitert.

Sachstandsbericht

Gesundheitsregion^{plus}: Rückblick – Fazit – Fortführung

„Was alle angeht, können nur alle lösen“ (Friedrich Dürrenmatt)

Seit der Bekanntgabe des Förderprogramms Gesundheitsregionen^{plus} im Dezember 2014 wurde dem Gesundheitsausschuss viermal über die jährlichen Entwicklungen berichtet.

Mit Blick auf das anstehende Ende der ersten Förderlaufzeit am 31.12.2019 fasst der Sachstandsbericht die Entwicklungen der vergangenen vier Jahre zusammen und gibt einen Ausblick auf die Fortführung der Arbeit, die durch eine weitere Förderung durch das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (StMGP) ermöglicht wird.

Gesundheitsregionen^{plus} ist 2015 als Förderprogramm des StMGP gestartet mit dem Ziel, Landkreise und kreisfreie Städte beim Strukturaufbau für eine kommunale Gesundheitskonferenz zu unterstützen. Gestartet mit 24 Gesundheitsregionen^{plus} bestehend aus 29 Landkreisen und kreisfreien Städten, umfasst das Programm mittlerweile 50 Gesundheitsregionen^{plus} bestehend aus 64 Landkreisen und kreisfreien Städten (Anlage 1).

Der Bezirk Mittelfranken war seit Beginn an gut mit Gesundheitsregionen^{plus} abgedeckt. 2019 sind mit den Landkreisen Nürnberg Land und Fürth Land zwei weitere mittelfränkische Gesundheitsregionen^{plus} hinzugekommen. Über die Jahre hinweg hat sich zwischen den mittelfränkischen Gesundheitsregionen^{plus} ein Klima für einen guten Informationsaustausch und Zusammenarbeit entwickelt, welches die übergreifende Adressierung von Themen ermöglicht hat, beispielsweise mit der Fachtagung „Gesundheit und Stadtplanung – Umweltgerechtigkeit, Partizipation, Chancengleichheit“ am 25. Juli 2018 in Erlangen.

Rückblick

Geschäftsstelle

Die Geschäftsstelle als Stabstelle bei der Amtsleitung des Gesundheitsamts der Stadt Nürnberg ist seit Juli 2015 durchgehend im Umfang einer Vollzeitstelle besetzt.

Die Geschäftsstelle ist dem Gesundheitsforum und seinen Arbeitsgruppen entsprechend der Geschäftsordnung verpflichtet und verantwortet die Organisation, Vor- und Nachbereitung der Sitzungen des Gesundheitsforums und der Arbeitsgruppen. Sie ist Ansprechpartnerin für alle Mitglieder und Koordinierungsstelle zwischen dem Gesundheitsforum und seinen Arbeitsgruppen.

Die Geschäftsstelle erstellt in Absprache mit den Kooperationspartnerinnen und –partnern jährliche Meilensteine in den beiden Handlungsfeldern, überwacht deren Umsetzung und berichtet diese turnusmäßig an das Bayerische Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit.

Darüber hinaus vertritt die Geschäftsstelle ihre Gesundheitsregion^{plus} nach außen.

Gesundheitsforum

Das Gesundheitsforum ist das zentrale Leitungs- und Steuerungsgremium der Gesundheitsregion^{plus}. Seit dessen konstituierender Sitzung am 9. November 2015 unter Vorsitz des Referenten für Umwelt und Gesundheit der Stadt Nürnberg haben fünf weitere Sitzungen stattgefunden. In dieser Zeit wurden sechs weitere stimmberechtigte Mitglieder aufgenommen, die mit ihren Arbeitsschwerpunkten das Gesundheitsforum bereichern: Jobcenter Nürnberg-Stadt, SportService der Stadt Nürnberg, Bayerische Landeskammer der Psychologischen

Psychotherapeuten und der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, Hospiz- und Palliativversorgungsnetzwerk, Praxisnetz Nürnberg Süd und Zentrum für Gesundheitsförderung. Das Gesundheitsforum hat derzeit 41 stimmberechtigte Mitglieder. (Anlage 2)

In seiner Zusammensetzung spiegelt das Gesundheitsforum die Vielfalt und die Interdisziplinarität einer kommunalen Gesundheitskonferenz wider, deren Mitglieder durch thematische Impulse die weitere Arbeit der Gesundheitsregion^{plus} Stadt Nürnberg mitgestalten.

Seit der dritten Sitzung des Gesundheitsforums am 8. März 2017 stehen jeweils ein bis zwei Themen im Mittelpunkt.

Schwerpunkt	Beitrag	Umsetzung
2017		
Psychische Gesundheit	„Verrückt? Na und!“ Präventionsprojekt für Jugendliche in Schulen und Berufsschulen	durch Gesundheitsamt der Stadt Nürnberg: 2018 wurden 29 Klassen erreicht, bis zur Sommerpause 2019 30 Klassen
	Psychische Gesundheit am Arbeitsplatz	Arbeitsgruppe „Psychische Gesundheit am Arbeitsplatz“: vier Fachveranstaltungen 2017 und 2018 Gründung eines Multiplikatorennetzwerks im Mai 2019
Gesundheitsförderung	Projekte zur dezentralen Gesundheitsförderung aus Mitteln des Bundespräventionsgesetzes in fünf Nürnberger Projektstadtteilen	Gesunde Südstadt (Oktober 2016 bis Dezember 2019) Gesundheit für alle im Stadtteil (Mai 2017 bis April 2021; siehe Gesundheitsausschuss vom 23.03.2017 TOP 1, 29.11.2018 TOP 4, 28.11. 2019)
	Gesundheitsförderung von Menschen in Arbeitslosigkeit	Arbeitsgruppe „Arbeitslosigkeit und Gesundheit“: gemeinsam durchgeführte partizipative Bedarfserhebung Aktiv mit Vitamin B ... - niedrigschwellige sechsteilige Workshop-Reihe (siehe Gesundheitsausschuss vom 03.07.2019, TOP 4)
2018		
	Psychotherapeutische Versorgung von Flüchtlingen	Medizinische Fachstelle für Flüchtlinge mit Fachstelle Trauma 6.825

Psychotherapeutische Versorgung in ausgewählten Zielgruppen		<p>Arzt-Patienten-Kontakten von April 2017 bis Juli 2019</p> <p>Das Konzept der Fachstelle hat sich als tragfähig erwiesen.</p> <p>Arbeitsgruppe „Situation der psychotherapeutischen Versorgung von Flüchtlingen in Nürnberg“ wurde nach wenig aussichtsreichen Gesprächen nicht weitergeführt.</p>
	Kooperationsmaßnahme SUPPORT und die psychotherapeutische Anschlussversorgung von SGBII-Kund/innen in Nürnberg	Das psychotherapeutische Gruppenangebot (modular über einen Zeitraum von ca. zwölf Wochen) konnte aufgrund fehlender Finanzierungsoptionen bisher nicht realisiert werden.
Selbsthilfe	Konzept des selbsthilfefreundlichen Gesundheitswesens in Nürnberg	weitere Bearbeitung in der Verantwortung von KISS Mittelfranken
2019		
Demenz	Demenzfreundliche Apotheke	<p>in der Verantwortung der Bayerischen Landesapothekerkammer in Kooperation mit der Gesundheitsregion^{plus} Stadt Nürnberg:</p> <p>Beginn der Qualifizierung der Nürnberger Apothekerinnen und Apotheker im November 2019</p>

Arbeitsgruppen

In den Arbeitsgruppen werden die vom Gesundheitsforum benannten Themen mit weiteren Kooperationspartnerinnen und –partnern umgesetzt. Nach der Konstituierung der Gesundheitsregion^{plus} Stadt Nürnberg am 9. Dezember 2015 nahmen die Arbeitsgruppen im Januar 2016 ihre Tätigkeit auf. Gab es zunächst acht Arbeitsgruppen¹, erweiterte sich deren Anzahl innerhalb der vier Jahre auf zwischenzeitlich zwölf².

Die Arbeitsgruppen sind von unterschiedlichem Charakter hinsichtlich ihrer Zielsetzung, Dynamik in der Themenbearbeitung und, in diesem Zusammenhang, ihrem Handlungsmandat. Anlage 3 gibt eine Übersicht über alle Arbeitsgruppen unter dem Dach der Gesundheitsregion^{plus} Stadt Nürnberg. Darüber hinaus unterhält die Gesundheitsregion^{plus} Projektkooperationen mit „Gesundheit für alle im Stadtteil“ und „Gesunde Südstadt“.

¹ Migration und Gesundheit, Gesundheit von Anfang an, Gesund älter werden, Bündnis gegen Depression (später umbenannt in: Psychische Gesundheit am Arbeitsplatz), Runder Tisch der Krankenkassen, Flüchtlingsversorgung, Daten, CardioNet Noris

² Gesundheit und Arbeitslosigkeit, Seltene Erkrankungen, Situation der psychotherapeutischen Versorgung von Flüchtlingen in Nürnberg, Psychotherapeutische Versorgung für Menschen in Arbeitslosigkeit

Die Arbeitsgruppe „Gesundheit und Arbeitslosigkeit“ ist eine der dynamischsten und überdies ein gelungenes Beispiel für die erfolgreiche Nutzung von Synergien dreier drittmittelfinanzierter Strukturen:

- 1) Arbeitsgruppe „Arbeitslosigkeit und Gesundheit“ unter dem Dach der Gesundheitsregion^{plus} Stadt Nürnberg
- 2) Örtliches Steuerungsgremium zur Umsetzung des Modellprojekts zur Verzahnung von Arbeits- und Gesundheitsförderung
- 3) Projekt des Gesundheitsamts der Stadt Nürnberg zur dezentralen Gesundheitsförderung „Gesundheit für alle im Stadtteil“.

Alle drei Einrichtungen arbeiten zum Thema Arbeitslosigkeit und Gesundheit zusammen, profitieren voneinander und erreichen gemeinsam mehr als jede einzelne für sich allein. (umfassende Darstellung der Zusammenarbeit im Gesundheitsausschuss am 03.07.2019, TOP 4)

Ein weiteres Beispiel für den Gewinn der beteiligten Einrichtungen an einer Arbeitsgruppe ist „Gesundheit von Anfang an“. Hier kommen neben dem Gesundheitsamt und Jugendamt, das Staatliche und Städtische Schulamt, sowie weitere städtische und nichtstädtische Einrichtungen zusammen, die auf dem facettenreichen Felds des gesunden Aufwachsens aktiv sind.

Allerdings konnten nicht alle Arbeitsgruppen kontinuierlich fortgeführt werden. Insbesondere im Handlungsfeld Versorgung sind Abbrüche zu beklagen. So wurde beispielsweise die Beteiligung von CardioNet Noris an der Gesundheitsregion^{plus} Stadt Nürnberg eingestellt, nachdem die Projektförderung im Sommer 2017 auslief und keine Neuförderung, auch unter dem Dach der Gesundheitsregion^{plus}, in Aussicht stand.

Andere Arbeitsgruppen wiederum ändern ihre inhaltliche Ausrichtung. Nachdem die Einrichtung eines Zentrums für Seltene Erkrankungen am Klinikum Nürnberg unter den derzeitigen Gegebenheiten nicht umsetzbar scheint, wird die Arbeitsgruppe mit anderem Fokus und einem womöglich modifizierten Beteiligtenkreis fortgeführt (siehe Ausblick).

Neben der Themenbenennung im Gesundheitsforum erhielten die Aktivitäten der Arbeitsgruppen weitere Impulse durch die Umsetzung der Jahresschwerpunkte des StMGP, die mit Beteiligten aus den Arbeitsgruppen durchgeführt wurden.

Jahr	Thema	Umsetzung	Kooperationspartner
2016	Psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen	gesundheitspolitische Diskussion auf dem Nürnberger Gesundheitsmarkt zum Thema: Zwischen zu viel und zu wenig – wo liegt eigentliche die gesunde Mitte? (Essstörungen und Fitnesswahn)	Arbeitskreis „Gesunde Städte-Netzwerk“ Nürnberg
2016/17	Psychische Gesundheit von Erwachsenen, Schwerpunkt Depression	Fachtag „Psychische Gesundheit in der Arbeitswelt 4.0 - Eine Herausforderung für die Zukunft“	Arbeitsgruppe „Psychische Gesundheit am Arbeitsplatz“
		gesundheitspolitische Diskussion auf dem Nürnberger Gesundheitsmarkt zum Thema: Äl-	Arbeitskreis „Gesunde Städte-Netzwerk“ Nürnberg

2017/18	Senioren-gesundheit	ter werden mit Seltene-n Erkrankungen - Einzelkämpfer oder Teamarbeit	Arbeitsgruppe „Seltene Erkrankungen“
		Dreiwöchiges Begleitprogramm „Lichtblicke – Leben mit Demenz“ der Ausstellung „Was geht. Was bleibt. Leben mit Demenz“	Arbeitsgruppe „Gesund älter werden“
2019	Sexuell übertragbare Infektionen	Beteiligung auf dem Nürnberger Gesundheitsmarkt	Arbeitskreis „Gesunde-Städte-Netzwerk“ Nürnberg Gesundheitsamt der Stadt Nürnberg

Fazit

Der Rückblick auf die vergangenen vier Jahre Gesundheitsregion^{plus} in der Stadt Nürnberg zeigt, dass die Ausgestaltung eines Förderprogramms nicht allein von Buchstaben lebt, sondern von Dynamik geprägt ist: einige Themen und Akteure begleiten die Arbeit der Gesundheitsregion^{plus} seit Beginn an, Themen kamen hinzu, andere wurden abgeschlossen oder konnten nicht zu Ende geführt werden, neue Akteure bereichern das Netzwerk, anderen war eine Beteiligung nicht mehr möglich. Die Gesundheitsregion^{plus} Stadt Nürnberg konnte sich dabei als Mittlerin in der themen- und akteursübergreifenden Zusammenarbeit etablieren.

Positiv für die Geschäftsstelle ist die Unterstützung der Arbeit der Gesundheitsregion^{plus} durch die kommunalpolitischen Vertreterinnen und Vertreter seit Beginn an – durch ihre Beteiligung am Gesundheitsforum, an Arbeitsgruppen und die Möglichkeit, jährlich im Gesundheitsausschuss zu berichten. Der Erfahrungsaustausch mit anderen Geschäftsstellen macht deutlich, dass der kommunalpolitische Rückhalt entscheidend zum Gelingen einer Gesundheitsregion^{plus} vor Ort beiträgt.

Die Zusammenarbeit mit den vielfältigen Netzwerken in Nürnberg ist ein weiterer elementarer Baustein, der zum Erfolg der Gesundheitsregion^{plus} beigetragen hat. Die vorhandene Vernetzung ermöglicht eine effiziente Bearbeitung von Themen – war und ist es doch in zentrales Anliegen, Ressourcen gemeinsam zu nutzen anstatt Doppelstrukturen und Konkurrenzen aufzubauen. Besser geht es miteinander anstatt gegeneinander.

Die Beteiligung der Geschäftsstelle an der Inklusionskonferenz und Nachhaltigkeitskonferenz ermöglicht weitere Querverbindungen zu übergreifenden Themen.

Der Rückblick auf die vergangenen vier Jahre macht auch deutlich: ein Netzwerk braucht eine zentrale Stelle, an welcher die Fäden zusammenlaufen. Diese Ressource ist die Geschäftsstelle der Gesundheitsregion^{plus}. Die Organisation und Koordination der Themen und Beteiligten der Gesundheitsregion^{plus} haben sich in den vergangenen vier Jahren als zentrales Aufgabenfeld entwickelt.

Die Geschäftsstelle der Gesundheitsregion^{plus} Stadt Nürnberg war in den vergangenen Jahren mittels Projektförderungen in der Lage, Mitglieder des Gesundheitsforums mit Projekten

der Öffentlichkeitsarbeit unterstützen können, unter anderem das „Hygieneprojekt“ am Gesundheitsamt der Stadt Nürnberg.

Im Arbeitsalltag tritt die Geschäftsstelle oftmals als Mittlerin auf und bringt die zur Bearbeitung notwendigen Beteiligten ins Gespräch; daneben nimmt die Geschäftsstelle immer wieder die Rolle der Kümmerin von Arbeitsgruppen oder Netzwerken an, um den Akteuren eine Mitarbeit zu ermöglichen.

Doch wo Licht ist, dort gibt es auch Schatten. Weiterhin unbefriedigend bleibt für die Geschäftsstelle das Ungleichgewicht zwischen den beiden Handlungsfeldern Versorgung und Gesundheitsförderung/ Prävention. Die Geschäftsstelle sieht im Handlungsfeld Gesundheitsförderung/ Prävention wesentlich mehr Handlungsspielräume und, insbesondere durch das Bundespräventionsgesetz, finanzielle Mittel zur Umsetzung von Vorhaben. Das Ungleichgewicht zwischen den Handlungsfeldern rührt aus Sicht der Geschäftsstelle insbesondere aus dem fehlenden Mandat, das Versorgungsgeschehen zu gestalten, und wesentlich schwierigeren Finanzierungsmöglichkeiten, wie die Aktivitäten zur psychotherapeutischen Versorgung von Menschen mit Fluchterfahrungen zeigen. Ohne den Willen zur Kooperation der an der Versorgung und ihrer Finanzierung beteiligten Einrichtungen kann durch die Geschäftsstelle allein keine Lösung hergestellt werden.

Vier Jahre Gesundheitsregion^{plus} Stadt Nürnberg haben verdeutlicht, dass Kooperationen und Wege der Finanzierung elementare Bestandteile für die Arbeit der Gesundheitsregion^{plus} sind – der Leitspruch hat auch nach vier Jahren der Förderung nichts von seiner Bedeutung verloren: „Was alle angeht, können nur alle lösen“.

Ausblick

Der Bayerische Landtag hat in seiner Sitzung vom 16.05.2019 die Haushaltsmittel für die Weiterführung der Förderung der Gesundheitsregionen^{plus} um weitere fünf Jahre bewilligt. (siehe Anlage 4) Am 22.10.2019 erreichte die Geschäftsstelle die Mitteilung über die zukünftige Förderrichtlinie. Diese sieht eine Festbetragsfinanzierung iHv maximal 50.000€/ Jahr über weitere fünf Jahre vor. Darin enthalten sind die Personalausgaben für den weiteren Betrieb der Geschäftsstelle und die Sachausgaben, die in unmittelbarem Zusammenhang mit der Einrichtung und dem Betrieb der Geschäftsstelle der Gesundheitsregion^{plus} in den Handlungsfeldern „Gesundheitsförderung und Prävention“, „Gesundheitsversorgung“ und „Pflege“ und deren Umsetzung stehen und den Grundsätzen der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit entsprechen. (siehe Anlage 5)

Organisatorisches

Ausgangspunkt für die Identifizierung von Themen, die durch die Gesundheitsregion^{plus} bearbeitet werden, sind neben den für ganz Deutschland identifizierten inhaltlichen Problematiken bspw. durch die Berichterstattung des Robert Koch Instituts, die Daten der kommunalen Gesundheitsberichterstattung und weitere Analysen der regionalen Gesundheitsversorgung. Vor diesem Hintergrund strengt die Geschäftsstelle eine engere Verzahnung als bisher mit der kommunalen Gesundheitsberichterstattung im Gesundheitsamt der Stadt Nürnberg an. Dazu bietet sich die Wiederbelebung der Arbeitsgruppe „Daten“ unter dem Dach der Gesundheitsregion^{plus} an.

Die Einrichtung der Geschäftsstelle der Gesundheitsregion^{plus} als Stabstelle bei der Leitung des Gesundheitsamts der Stadt Nürnberg hat sich bewährt und soll fortgeführt werden.

Öffentlichkeitsarbeit

Zur weiteren Bekanntmachung der Arbeit außerhalb der Sitzungen von Gesundheitsforum und Arbeitsgruppen ist eine verstärkte Öffentlichkeitsarbeit der Gesundheitsregion^{plus} selbst notwendig. Ansätze für die zukünftige Öffentlichkeitsarbeit kann neben einer Internetseite die regelmäßigen Bekanntmachungen zusammengefasst, in einem Newsletter, sein. Adressaten sind neben der Kommunalpolitik sowohl die beteiligten Einrichtungen im Gesundheitsforum und in den Arbeitsgruppen, als auch, auf Nachfrage, die interessierte Allgemeinheit.

Die Öffentlichkeitsarbeit schließt die regelmäßige Kontaktpflege sowohl zu den Nürnberger Kommunalpolitikerinnen und –politiker als auch zu den Nürnberger Mitgliedern des Bayerischen Landtags zur Vertretung der Nürnberger Belange auf Landesebene ein.

Weitere Vernetzung

Die Zusammenarbeit über die Grenzen der Gesundheitsregion^{plus} Stadt Nürnberg hinaus soll auch in den kommenden Jahren fortgeführt werden. Für 2020 ist zum Beispiel eine gemeinsame Veranstaltung der mittelfränkischen Gesundheitsregionen^{plus} zum Thema „Selbsthilfe im Dialog“ in Vorbereitung.

Die Zusammenarbeit mit der Präventionsmanagerin des Bezirkes Mittelfranken soll fortgeführt werden wie im Bayerischen Präventionsplan vorgesehen.

Einrichtung eines Beirats

Die bisherige Themensetzung des Gesundheitsforums erfolgte vorwiegend durch die Geschäftsstelle der Gesundheitsregion^{plus} in Rücksprache mit der Leitung des Gesundheitsamts der Stadt Nürnberg. Der Auftrag der Gesundheitsregion^{plus} ist jedoch wesentlich umfangreicher als dass es durch eine Einrichtung allein reflektiert und gesteuert werden kann. In der Konsequenz ist zur adäquaten Erfüllung des Auftrags der Gesundheitsregion^{plus} ein Themen-Clearing durch weitere Perspektiven notwendig. Darauf ergibt sich für den Beirat die Aufgabe, die Gesundheitsregionplus intensiv fachlich zu begleiten.

Die Zusammensetzung des Beirats spiegelt in seiner Zusammensetzung sowohl die Säulen des Gesundheitswesens als auch die Handlungsfelder der Gesundheitsregion^{plus} wider: die ambulante und stationäre Versorgung, der Öffentliche Gesundheitsdienst, die gesundheitliche Selbsthilfe und die Gesundheitsförderung sowie zukünftig den Handlungsbereich Pflege.

Mit der Einrichtung eines Beirats soll erreicht werden:

- Breitere Verankerung und Wahrnehmung der Gesundheitsregion^{plus} Stadt Nürnberg als Einrichtungsübergreifender Player für die Gesundheit der Nürnberger Bevölkerung
- Erhöhung der Wahrnehmung der Gesundheitsregion^{plus} Stadt Nürnberg bei den lokalen Akteuren als vernetzendes Gremium
- Erweiterung der programmatischen Perspektive zur umfassenden Betrachtung der zu bearbeitenden Problemlagen in der Gesundheitsregion^{plus} Stadt Nürnberg

Gesundheitsforum

Die Sitzungen des Gesundheitsforums sollen weiterhin ein- bis zweimal jährlich zu einem Themenschwerpunkt stattfinden. Die siebte Sitzung des Gesundheitsforums ist nach den Kommunalwahlen und der Konstituierung des neugewählten Stadtrates im späten Frühjahr 2020 vorgesehen.

Handlungsfelder übergreifend

Umwelt und Gesundheit sind seit jeher eng miteinander verbunden – sowohl lokal in der Kommune mit der Gestaltung der unmittelbaren Lebensräume für die Menschen als auch durch die globale Wirkung des Klimas, welches zu Extremwetterereignissen (wie Hitze- und Kältewellen, Starkregen und Dürre) führt, mit direkten Auswirkungen auf die Gesundheit und das Gesundheitssystem.

Menschen in ökonomisch schwierigen Lebenslagen sind oftmals aufgrund eingeschränkter ökonomischer Handlungsspielräume besonders von Umweltbelastungen und Extremwetterereignissen betroffen, bspw. durch die Lage von günstigem Wohnraum in umweltbelasteten Gebieten. Diese umweltbezogene Ungerechtigkeit kann durch eine Stadtentwicklung adressiert werden, welche im Sinne einer Verhältnisprävention die menschliche Gesundheit bei der Quartiersgestaltung in den Mittelpunkt stellt.

Mit seinen Auswirkungen und Handlungsansätzen findet sich der Zusammenhang zwischen Umwelt und Gesundheit in allen Handlungsfeldern der Gesundheitsregion^{plus} wieder. Hier ergibt sich die Chance, das Thema in die Handlungsfelder einzubringen unter Berücksichtigung des bereits Vorhandenem wie den Aktivitäten des Referats für Umwelt und Gesundheit, des Gesundheitsamts und des Umweltamts (Hitzeaktionsplan) und bestehender Projekte der dezentralen Gesundheitsförderung („Gesundheit für alle im Stadtteil“, „Gesunde Südstadt“), die aufgrund ihrer Stadtteilbezogenen Ausrichtung ihre Aktivitäten kleinräumig ausrichten können und Lebenswelten konkret vor Ort adressieren.

Handlungsfeld Gesundheitsförderung und Prävention

Das Handlungsfeld hat sich in den vergangenen fünf Jahren dynamisch entwickelt. Folgende Themenschwerpunkte sollen fortgeführt werden:

- Psychische Gesundheit am Arbeitsplatz – Multiplikatorennetzwerk mit drei bis vier Treffen jährlich zu verschiedenen Aspekten psychischer Belastungen und Ansätzen der psychischen Gesunderhaltung am Arbeitsplatz
- Gesundheitsförderung von Menschen in Arbeitslosigkeit – Ausweitung und langfristige Verankerung des Brückenangebots „Aktiv mit Vitamin B ...“ in der Fortführung der etablierten Zusammenarbeit mit dem Jobcenter Nürnberg-Stadt und „Gesundheit für alle im Stadtteil“ für die Dauer dessen Laufzeit (siehe Gesundheitsausschuss am 03.07.2019, TOP 4)
- Psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen – Fortführung der Schultage und Weiterentwicklung des Projekts „Verrückt? Na und!“ mit der Entwicklung zusätzlicher Module für die Lehrerfortbildung und Nachsorge für die teilnehmenden Klassen durch das Gesundheitsamt und die Psychiatriekoordinatorin der Stadt Nürnberg

Aus den bisherigen Sitzungen der Arbeitsgruppe „Gesundheit von Anfang an“ ergeben sich für die kommenden Jahre weitere Arbeitsansätze:

- Begleitung des Aufbaus einer Präventionskette, welche in einem ersten Schritt mit dem dezentralen „Präventionsnetz St. Leonhard/ Schweinau“ modellhaft in gemeinsamer Zusammenarbeit mit dem Projekt „Gesundheit für alle im Stadtteil“ erprobt werden soll
- Verfeinerung und Bearbeitung der drei Handlungsfelder, die sich aus den Ergebnissen der Daten aus der Schuleingangsuntersuchung und denen möglichen Interventionsrahmen abgeleitet haben; die drei Handlungsfelder sind: 1) Vorsorge fördern, 2) soziale Teilhabe und Bildung ermöglichen, 3) Bewegungsräume schaffen; bspw. die Erhöhung der Durchimpfungsraten
- Aktualisierung der Erhebung aus dem Jahr 2015 „Gesundheitsförderung in der Kommune. Ein Überblick über Angebote, Projekte und Maßnahmen für Kinder und Jugendliche in Nürnberg“
- Online Wegweiser „Junge Prävention“

Neben der Fortführung der bisherigen Schwerpunkte, werden in den kommenden Jahren neue Themen in das Handlungsfeld aufgenommen:

- Seltene Erkrankungen – Einrichtung eines Arbeitskreises „Die Seltenen“ in Kooperation mit KISS mit dem Ziel, Zugangswege zu medizinischer Versorgung für von Seltenen Erkrankungen Betroffenen transparent darzustellen, Auftakt mit einer konzertierten Aktion zum Tag der Seltenen Erkrankungen am 28.02.2020
- Stärkere Berücksichtigung des Gender Aspekts durch die Zusammenarbeit mit dem Projekt „Kommunale Koordinierung Jungen- und Männergesundheit in Nürnberg“ (siehe Gesundheitsausschuss vom 21.06.2018, TOP 4)

Weitere Handlungsimpulse und Ausgangspunkte für neue Kooperationen ergeben sich durch die Umsetzung des jeweiligen jährlichen Themenschwerpunkts des StMGP. Im Jahr 2020 wird das Thema des Schwerpunkts „Herzinfarkt“ sein.

Handlungsfeld Versorgung

Die bisherige Ausrichtung des Handlungsfelds auf das Thema psychische Gesundheit soll beibehalten werden. Zusätzlich zu den Themen, die im Rahmen der Aufgabenerfüllung des Gesundheitsamts der Stadt Nürnberg identifiziert werden, benannten die Mitglieder des Gesundheitsforums in der sechsten Sitzung 11.07.2019 weitere Problemlagen in diesem Handlungsfeld, welche vorbehaltlich der weiteren Überprüfung zur Umsetzung und Kooperationen, bearbeitet werden:

- Psychotherapeutische Versorgung von bisher unterversorgten Zielgruppen, bspw. Patientinnen und Patienten der Fachstelle für Flüchtlinge (Gesundheitsausschuss vom 28.11.2019, TOP „Medizinische Fachstelle für Flüchtlinge mit Fachstelle Trauma des Gesundheitsamtes der Stadt Nürnberg“)

- Demenzfreundliche Apotheke – Projekt der Bayerischen Landesapothekerkammer, welches unter dem Dach der Gesundheitsregion^{plus} in Nürnberg umgesetzt wird
- Medizinische Versorgung von geistig behinderten Menschen – Annäherung an das Thema über eine Aufstellung von Zahnärzten und Gynäkologen in Nürnberg, die geistig behinderte Menschen behandeln
- Wohn- und Versorgungsmöglichkeiten schwer chronisch geistig Erkrankter und Erkrankter im Alter – Bedarfsanalyse geplant in Zusammenarbeit mit der Psychiatriekoordination der Stadt Nürnberg, dem AK Gerontopsychiatrie der PSAG

Handlungsfeld Pflege

Das Handlungsfeld wird neu in das Themenportfolio aufgenommen und wurde den Mitgliedern auf der sechsten Sitzung des Gesundheitsforums der Gesundheitsregion^{plus} Stadt Nürnberg am 11.07.2019 vorgestellt. Vorbehaltlich der weiteren Recherche und Diskussion der Themenvorschläge zeichnen sich drei Themen ab, die durch die Gesundheitsregion^{plus} Stadt Nürnberg bearbeitet werden sollen. Dabei wird deutlich, dass sich der Handlungsauftrag nicht ausschließlich auf das Gebiet der Altenpflege beschränkt:

- ambulante pflegerische Versorgung psychisch Kranker durch einen psychiatrischen Pflegedienst
- weitere Unterstützungsmöglichkeiten für pflegende Angehörige von Demenzerkrankten und anderen chronischen, progredienten Erkrankungen
- besondere Wohn- und Versorgungsbedarfe von älteren Menschen geistigen Behinderungen

Nürnberg hat bereits eine sehr gut aufgestellte und vernetzte Akteurslandschaft mit der Pflegekonferenz und weiteren Einrichtungen und Gremien zum Thema Pflege. Die vorhandene Vernetzung ermöglicht eine effiziente Bearbeitung von Themen.

Mit der Aufnahme des Handlungsfelds Pflege soll keine Konkurrenz oder Doppelung bereits bestehender Strukturen durch die Gesundheitsregion^{plus} Stadt Nürnberg entstehen.

Dem Verständnis einer kommunalen Gesundheitskonferenz nach steht, für alle Handlungsfelder gleichermaßen, das Miteinander im Zentrum, getragen von Transparenz durch Austausch und Wissen voneinander, sowie einem abgestimmten gemeinsamen Vorgehen.

Anlage 2 Gesundheitsregionplus
 Geförderte Gesundheitsregionen^{plus}, Stand: Januar 2019



Quelle:
<https://www.lgl.bayern.de/gesundheit/gesundheitsversorgung/gesundheitsregionenplus/index.htm>

Anlage 3

Mitglieder des Gesundheitsforums, Stand 12. Juli 2019

Kommunalpolitik

CSU-Stadtratsfraktion
 Fraktion Die Ausschussgemeinschaft
 Linke Liste
 SPD-Stadtratsfraktion
 Stadtratsfraktion Bündnis 90/ Die Grünen

Gesundheit

AOK Bayern, Direktion Mittelfranken
 Ärztlicher Kreisverband Nürnberg
 Bayerische Landesapothekerkammer
 Bayerische Krankenhausgesellschaft
 Bayerische Landeskammer der Psychologischen Psychotherapeuten und der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten
 Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit, GE 6
 Betriebskrankenkasse mhPlus
 Gesundheitsnetz Qualität und Effizienz
 Hospiz- und Palliativversorgungsnetzwerk
 Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (ohne Stimmrecht)
 Nürnberger Bündnis gegen Depression
 Praxisnetz Nürnberg Süd
 Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft Nürnberg
 Selbsthilfekontaktstellen Kiss Mittelfranken
 Stadt Nürnberg, Gesundheitsamt
 Stadt Nürnberg, Referat für Umwelt und Gesundheit
 Stadt Nürnberg, SportService
 Techniker Krankenkasse
 Theresien-Krankenhaus (in Vertretung der Nürnberger Krankenhäuser)
 Zentrum für Gesundheitsförderung Nürnberg

Soziales

Behindertenrat der Stadt Nürnberg
 Kreisarbeitsgemeinschaft
 Rat für Integration und Zuwanderung
 Stadt Nürnberg, Jugendamt
 Stadt Nürnberg, Referat für Jugend, Familie, Soziales
 Stadt Nürnberg, Seniorenamt
 Stadt Nürnberg, Sozialamt
 Stadtseniorenrat Nürnberg

Bildung

Staatliches Schulamt
 Stadt Nürnberg, Amt für Allgemeinbildende Schulen
 Stadt Nürnberg, Bildungscampus

Arbeit

Deutscher Gewerkschaftsbund Mittelfranken
Jobcenter Nürnberg-Stadt

Netzwerke

AK "Gesunde Städte-Netzwerk" Nürnberg
Kinderkommission
Netz gegen Armut

Anlage 4: Übersicht über die Arbeitsgruppen

Arbeitsgruppe	Erste Sitzung	Themen	Aktueller Stand	Ausblick
Gesundheitsförderung und Prävention				
Arbeitslosigkeit und Gesundheit	Oktober 2016	Gemeinsame Bedarfserhebung mit „Gesundheit für alle im Stadtteil“ Konzeption und Durchführung des Brückenangebots „Aktiv mit Vitamin B...“ zur Aktivierung von langzeitarbeitslosen Menschen	Umsetzung des Brückenangebots in ausgewählten Projektstadtteilen des Projekts „Gesundheit für alle im Stadtteil“ und in der „Gesunden Südstadt“ Erprobung von Gesundheitsbegleitern als Peer-Ansatz	Fortführung und zielgruppenspezifische Ausweitung des Brückenangebots Anbindung an die gesundheitliche Selbsthilfe Etablierung der Gesundheitsbegleiter im lokalen Netzwerk
Gesund älter werden	Januar 2016	Konzept für ein stadtweites Bewegungsprogramm für Seniorinnen und Senioren „Nürnberg bewegt“ Dreiwöchiges Begleitprogramm „Lichtblicke – Leben mit Demenz“ der Ausstellung „Was geht. Was bleibt. Leben mit Demenz“	„Nürnberg bewegt“ wurde aufgrund unterschiedlicher Zielvorstellungen nicht umgesetzt „Lichtblicke – Leben mit Demenz“ fand im Herbst 2018 statt	
Gesundheit von Anfang an	März 2016	Vorstellung der Ergebnisse der Datenauswertung aus den Schuleingangsuntersuchungen Begleitung des Aufbaus einer Präventionskette in St. Leonhard/ Schweinau in Zusammenarbeit mit dem Projekt „Gesundheit für alle im Stadtteil“	Probendurchlauf der Präventionskette mit drei Modell- KiTas unter Einbeziehung der Erziehungsberatungsstelle	Verfeinerung und Bearbeitung der Handlungsfelder, die sich aus den Ergebnissen der Daten aus der Schuleingangsuntersuchung und den möglichen Interventionsrahmen ableiten

Anlage 4: Übersicht über die Arbeitsgruppen

		Erstellung eines online Wegweisers „Junge Prävention“		Weitere Begleitung des Aufbaus einer Präventionskette in St. Leonhard/Schweinau
Migration und Gesundheit	April 2016	Förderung des regelmäßigen fachlichen Austauschs zwischen den Beteiligten der Arbeitsgruppe zu aktuellen Themen zu Migration und Gesundheit	zwei Treffen pro Jahr	Fortführung der regelmäßigen Treffen
Psychische Gesundheit am Arbeitsplatz	Juni 2016	Aufbau eines Multiplikatorennetzwerks	Gründung des Multiplikatorennetzwerks im Mai 2019	3 bis 4 Treffen des Multiplikatorennetzwerks im Jahr zu verschiedenen Aspekten psychischer Belastungen und Ansätzen der psychischen Gesunderhaltung am Arbeitsplatz
Runder Tisch der Krankenkassen	Juni 2016	Begleitung der Aktivitäten im Handlungsfeld Gesundheitsförderung und Prävention Beteiligung an der Werkstatt zur Erstellung eines online Wegweisers „Junge Prävention“		Konzepterstellung und – umsetzung des Wegweisers „Junge Prävention“
Versorgung				
Flüchtlingsversorgung	März 2016	Zugang zu medizinischer Versorgung von Menschen mit Flucht-migrationshintergrund mit dem Schwerpunkt auf psychiatrischer und psychotherapeutischer Versorgung und dem Einsatz von Dolmetschenden	Erweiterung der Medizinischen Fachstelle für Flüchtlinge um die Fachstelle Trauma im April 2017 mit 6.825 Arzt-Patienten-Kontakten bis Juli 2019. Das Konzept der Fachstelle hat sich als tragfähig erwiesen.	

Anlage 4: Übersicht über die Arbeitsgruppen

CardioNet Noris	April 2016 bis August 2017	Verbesserung der Schnittstellen zwischen der ambulanten und stationären Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Herzinsuffizienz	Beteiligung an der Gesundheitsregion ^{plus} Stadt Nürnberg im Sommer 2017 eingestellt aufgrund auslaufender Projektförderung und fehlender Aussicht auf eine Anschlussfinanzierung	
Seltene Erkrankungen	Oktober 2016 bis Februar 2018	patientenorientierte Versorgung für Menschen mit Seltene Erkrankungen	Einrichtung eines Zentrum für Seltene Erkrankungen am Klinikum Nürnberg nicht aussichtsreich; Themenbearbeitung eingestellt	Einrichtung des AK „Die Seltene“ in Zusammenarbeit mit KISS mit Ziel, Zugangswege zu medizinischer Versorgung für von Seltene Erkrankungen Betroffene transparent darzustellen
Situation der psychotherapeutischen Versorgung von Flüchtlingen in Nürnberg	März 2018 bis Dezember 2018	Reduzierung des Versorgungsdefizits durch den Aufbau weiterer psychotherapeutischer Kapazitäten	Das Projekt wird nach Gesprächen mit potentiellen Kooperationspartnern im Frühjahr 2018 zunächst nicht weitergeführt.	
Psychotherapeutische Versorgung für Menschen in Arbeitslosigkeit	November 2018	Modulares Gruppenangebot zur Verbesserung der Lebensqualität und der sozialen Teilhabe langzeitarbeitsloser Menschen	Klärung der Finanzierung	
Übergreifend				
AG Daten	Januar 2016	Bestandsaufnahme und Überprüfung weiterer Verarbeitungsmöglichkeiten von Daten aus Aktivitäten des Gesundheitsamt wie den Schuleingangsuntersuchungen und der Todesursachenstatistik	Turnusmäßige Auswertung der Daten der Schuleingangsuntersuchungen 2011/12 bis 2016/17 abgeschlossen und veröffentlicht	Engere Verzahnung mit den weiteren Arbeitsgruppen der Gesundheitsregion ^{plus} Stadt Nürnberg

#43



Gesundheitsamt der Stadt Nürnberg
 03.
 Eing. 30. JUNI 2019

Die Bayerische Staatsministerin für
 Gesundheit und Pflege

Melanie Huml MdL

StMGP - Postfach 80 02 09, 81602 München

Oberbürgermeister der Stadt Nürnberg
 Herr Dr. Ulrich Maly
 Stadt Nürnberg
 Hauptmarkt 18
 90403 Nürnberg

Ministerial für Umwelt und Gesundheit
 31. MAI 2019
 Nr. 413
 Gh X z.w.V.

OBERBÜRGERMEISTER
 28. MAI 2019
 Nr.
 III
 z.w.V. Antwort zur Unterschrift vorlegen

München, 22.05.2019
 GP2c-G8010-2017/8-208

Fortführung der Förderung der Gesundheitsregion^{plus} – in der Stadt Nürnberg

Sehr geehrter Herr Oberbürgermeister,

vor nunmehr fast fünf Jahren wurde in Ihrer Stadt eine Gesundheitsregion^{plus} erfolgreich eingerichtet. Damit haben Sie die Zielsetzung der Bayerischen Staatsregierung, Gesundheitsversorgung und -förderung nicht nur auf Ebene des Bundes und der Länder, sondern auch auf kommunaler Ebene zu gestalten und optimal weiterzuentwickeln, gewinnbringend umgesetzt.

Gesundheitsregionen^{plus} sind ein wichtiger Baustein, um eine hochwertige und wohnortnahe Versorgung sicherzustellen sowie das Angebot der Gesundheitsförderung und Prävention den Menschen näher zu bringen. Die Gesundheitsregionen^{plus} sind darin sehr erfolgreich.

Die Förderung für Ihre Gesundheitsregion^{plus} endet am 31.12.2019. Das erfolgreiche Projekt soll aber weitergehen. Deshalb habe ich dafür gesorgt, dass die notwendigen Haushaltsmittel für die Weiterführung der Förderung der Gesundheitsregionen^{plus} im Doppelhaushalt 2019/2020 eingestellt werden. Es freut mich, Ihnen mitteilen zu können, dass der Bayerische Landtag in seiner Sitzung am 16.5.2019 den Haushalt mit diesen Mittelansätzen beschlossen hat. Damit ist eine weitere Förderung über den Förderzeitraum von fünf Jahren hinaus möglich.

Derzeit wird von meinem Haus die Förderrichtlinie entsprechend weiterentwickelt. Sobald dies abgeschlossen ist, werden meine Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter die Geschäftsstellenleiterinnen und Geschäftsstellenleiter der betroffenen Gesundheitsregionen^{plus} über das Verfahren der weiteren Förderung informieren.

Für Ihren engagierten Einsatz für die Gesundheitsvorsorge und -versorgung in Bayern bedanke ich mich herzlich.

Mit freundlichen Grüßen



Melanie Huml MdL
Staatsministerin

Gh-GesundheitsregionPlus

Betreff:

Gesundheitsregionenplus - Neue Förderrichtlinie

Von: Gesundheitsregionenplus@stmgp.bayern.de <Gesundheitsregionenplus@stmgp.bayern.de>

Gesendet: Dienstag, 22. Oktober 2019 09:35

Betreff: Gesundheitsregionenplus - Neue Förderrichtlinie

Liebe Geschäftsstellenleiterinnen und Geschäftsstellenleiter,

wie Ihnen anlässlich der 5. Fachtage der Gesundheitsregionen^{plus} in Nürnberg zugesichert, möchte ich Sie über den Sachstand der neuen Förderrichtlinie informieren.

Ich freue mich Ihnen mitteilen zu können, dass die Förderrichtlinie zur Förderung der Gesundheitsregionen^{plus} fertiggestellt ist. Wir haben bereits die Veröffentlichung der Förderrichtlinie im Bayerischen Ministerialblatt veranlasst. Damit ist die Zukunft Ihrer Gesundheitsregion^{plus} gesichert und eine lückenlose Weiterförderung sichergestellt.

Wie Sie alle wissen, waren Verhandlungen des Bayerischen Gesundheitsministeriums mit dem Bayerischen Finanzministeriums in den letzten Wochen notwendig. Hier mussten insbesondere die Einwände des Obersten Rechnungshofes aus der zurückliegenden Rechnungsprüfung der Gesundheitsregionen^{plus} ausgeräumt werden. Dass dies solange Zeit in Anspruch genommen hat, bedauere ich persönlich sehr.

Ich denke jedoch, dass Sie mit dem nun vorliegenden Verhandlungsergebnis zufrieden sein können.

Die neue Förderrichtlinie zur Förderung der Gesundheitsregionen^{plus} sieht nun eine Festbetragsfinanzierung in Höhe von maximal 50.000 Euro pro Jahr vor. Dies gilt sowohl für die Erstförderung als auch für die Anschlussförderung.

Zuwendungsfähig sind grundsätzlich die Personalausgaben für die Leitung der Geschäftsstelle. Die maximale Höhe der zuwendungsfähigen Personalausgaben bemisst sich dabei nicht nach der tatsächlichen Einstufung beim Zuwendungsempfänger, sondern nach der einschlägigen Eingruppierung in den TV-L anhand der vorliegenden Tätigkeitsmerkmale. Sind die tatsächlichen Personalaufwendungen beim Zuwendungsempfänger niedriger als die Höchstgrenze der zuwendungsfähigen Personalausgaben, werden diese als zuwendungsfähige Personalausgaben angesetzt. Daneben sind Sachausgaben zuwendungsfähig, die in unmittelbarem Zusammenhang mit der Einrichtung und dem Betrieb der Geschäftsstelle der Gesundheitsregionplus in den Handlungsfeldern „Gesundheitsförderung und Prävention“, „Gesundheitsversorgung“ und „Pflege“ und deren Umsetzung stehen und den Grundsätzen der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit entsprechen.

Die Zuwendung beträgt bis zu 50.000 Euro für Geschäftsstellen, deren Leitung ganzjährig mindestens in Höhe der jeweils geltenden regelmäßigen tariflichen Arbeitszeit besetzt ist (Vollzeit) und wenn diese Personalausgaben ausschließlich für die Geschäftsstelle anfallen. Sofern für die Leitung der Geschäftsstelle insgesamt eine geringere Arbeitszeit vereinbart ist (Teilzeit), wird der Teil des maximalen Zuwendungsbetrages gewährt, der dem Verhältnis der vereinbarten zur regelmäßigen tariflichen Arbeitszeit entspricht. Für Zeiträume in denen die Stelle nicht besetzt ist, oder für Projektzeiträume, die unter einem Jahr liegen, erfolgt ebenfalls eine anteilige Kürzung.

Die Förderung wird – wie bisher auch – für das Bewilligungsjahr und vier weitere volle Kalenderjahre gewährt. Mit der Festbetragsförderung verbunden ist die Planungssicherheit hinsichtlich des bewilligten Zuwendungsbetrages sowie eine Entbürokratisierung des Verfahrens.

Inhaltlich wird als neues, verpflichtendes Handlungsfeld das Handlungsfeld „Pflege“ aufgenommen. Damit wird der wachsenden Bedeutung der Pflege in der Bevölkerung Rechnung getragen.

Um eine lückenlose Anschlussförderung zu gewährleisten, möchte ich Sie bitten, dass der Antrag auf eine Weiterförderung der Gesundheitsregion^{plus} rechtzeitig gestellt wird, sodass die Förderbescheide vor dem Jahresende zugestellt werden können.

Ihnen wurde bereits im Zuge der Fachtagung der Gesundheitsregionen^{plus} am 02.10.2019 mitgeteilt, welche Unterlagen einem vollständigen Antrag beizufügen sind. Ein vollständiger Antrag muss mit folgenden Unterlagen eingereicht werden:

1. vorläufiger Abschlussbericht,
2. Beschluss der zuständigen Gremien der Gebietskörperschaft bzw. Gebietskörperschaften die Gesundheitsregion^{plus} fortzuführen,
3. Kosten- und Finanzierungsplan,
4. Angaben zur Eingruppierung und dem zeitlichen Umfang der Tätigkeit der Geschäftsstellenleitung,
5. sowie einem Umsetzungsplan für das erste Jahr des Förderzeitraums.

Mit der Bewilligungsbehörde ist vereinbart, dass der Beschluss der zuständigen Gremien nachgereicht werden kann. Die Angaben zur Eingruppierung und dem zeitlichen Umfang der Tätigkeit sind aufgrund der Umstellung von einer Anteils- zur Festbetragsfinanzierung neu hinzugekommen.

Sobald die Förderrichtlinie veröffentlicht ist, werden Sie wiederum informiert.

Die Landräte bzw. Oberbürgermeister Ihrer Gesundheitsregion^{plus} werden mit gesonderten Schreiben ebenfalls informiert werden.

Ich freue mich darauf, Ihre Gesundheitsregion^{plus} auch im nächsten Jahr in unseren Reihen begrüßen zu dürfen.

Elisabeth Nordgauer-Ellmaier

Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege

Leiterin P2: Sektorenübergreifende Versorgung, Versorgungsnetzwerke

Tel.: +49 (89) 540233-181 und +49 (911) 21542-181

mailto: elisabeth.nordgauer-ellmaier@stmgp.bayern.de

Haidenauplatz 1, 81667 München

Gewerbemuseumsplatz 2, 90403 Nürnberg

<http://www.stmgp.bayern.de>

 Bitte prüfen Sie, ob Sie diese Mail wirklich ausdrucken müssen. Sparen Sie Papier, Toner und Strom.

Anlage 7

Kosten- und Finanzierungsplan Gesundheitsregionplus

	2020	2021	2022	2023	2024
Personalkosten E13 TVöD (Durchschnitts-PK mit 3 % Dynamik	85.247	87.804	90.439	93.152	95.946
Sachkosten	6.100€	3.800€	4.700€	3.800€	3.800€
a) Bürobedarf	2.300€	1.300€	1.300€	1.300€	1.300€
b) Reisekosten	1.000€	1.000€	1.000€	1.000€	1.000€
c) Ö. Arbeit	2.800€	1.500€	2.400€	1.500€	1.500€
Summe der Ausgaben	91.347€	91.604€	95.139€	96.592€	99.746€
Davon zuwendungsfähige Ausgaben	50.000€	50.000€	50.000€	50.000€	50.000€
Kommunaler Anteil	41.347€	41.604€	45.139€	46.592€	49.746€

Bürobedarf:

100*12=1.200€ allgemeine Bürokosten pro Jahr

100 € Moderationsmaterial

1000 € mobiles, internetfähiges Endgerät (einmalig)

Reisekosten:

geschätzt an bisherigen Kosten

Öffentlichkeitsarbeit:

Werbematerial Gesundheitsregionplus (bspw. Notizzettel ...) (2020/2022) jeweils 500€

Eigendarstellung (Postkarte oder ähnliches Format) (2020/2022) 500€

Internetseite (ggfs. durch Dritte), 400€ Bereitstellung (2020)

Budget zum Erwerb von Bildmaterial: 40€/ Bild, 5 Bilder p.a 200€

Gesundheitsforum Raum und Bewirtung: 550€/ Sitzung,

Arbeitstreffen, Bewirtungskosten: 30€/ Sitzung, ca. 10 Sitzungen p.a.

Raumkosten für städtische Räume bei Veranstaltungen: 60€, 5 Veranstaltungen im Jahr

Bisherige Kosten, Stand 15.10.2019

	2015	2016	2017	2018	2019
Personalkosten E13 TVöD	37.509,20	67.938,58	69.374,76	75.682,49	79.594,00
Sachkosten					
a) Bürobedarf	440,53	1.230,64	1.901,24	1.850,45	622,20
b) Reisekosten	532,93	1.569,06	921,75	729,76	1.035,44
c) Ö. Arbeit	869,79	725	1.828,81	2.346,23	780,56
Summe der Ausgaben	39.352,45	71.463,29	74.026,56	80.608,93	
Davon zuwendungsfähige Ausgaben					
Zuwendung	36.197	44.680,93	50.000	50.000	
Defizit	3.155,45	16.781,39	24.026,56	30.608,93	

sonstiges Kosten, die 2015 bis 2019 aufgekomen sind
Jahresschwerpunkt 2018 Lichtblicke-Leben mit Demenz: --
Veranstaltung zur psychischen Gesundheit am Arbeitsplatz: 750,39€ (kommunaler Eigenanteil)
Gesundheitsförderung Arbeitslose: max. 720€ (noch nicht abgerechnet)
Hygieneprojekt: max. 3.230 € (noch nicht abgerechnet)



Beratung	Datum	Behandlung	Ziel
Gesundheitsausschuss	28.11.2019	öffentlich	Bericht

Betreff:

Sachstandsbericht medizinische Fachstelle für Flüchtlinge mit Fachstelle Trauma des Gesundheitsamtes

Anlagen:

- Anlage 1: Sachverhaltsdarstellung
- Anlage 2: Statistik
- Anlage 3: Diversity-Check

Bericht:

Es wird ein Überblick über die Aktivitäten der Fachstelle für Flüchtlinge Gh inkl. statistischer Daten gegeben. Im April 2017 wurde die medizinische Fachstelle für Flüchtlinge um den Schwerpunkt Psychiatrie erweitert. Das Angebot der Fachstelle umfasst u.a. psychiatrische Screeninguntersuchungen, Nachsorge nach Krisen, psychiatrische Diagnostik und ärztliche Weiterbehandlung, wenn keine Weiterleitung an externe Psychiater möglich ist, psychotherapeutische Einzelbehandlungen und Vermittlung in Stabilisierungsgruppen. Insgesamt wurden seit 04/17 407 psychiatrische Patienten in der Fachstelle angebunden, 100 Psychotherapien begonnen, von denen 68% regulär durchgeführt werden konnten. Gemäß der klinischen Einschätzung der Psychotherapeuten könnte in 65% eine Verbesserung des klinischen Zustandes oder zumindest eine Stabilisierung erreicht werden. Künftig ist eine Kooperation mit der Universität Erlangen geplant, zum einen bzgl. der Vermittlung in muttersprachliche therapeutische Angebote, zum anderen hinsichtlich einer Evaluation der Arbeit der Fachstelle. Ein drängendes Problem stellt das Erreichen von Menschen mit Flucht-migrationshintergrund dar, welche erhebliche psychische Probleme haben, jedoch nicht (mehr) an Sozialdienste angebunden sind und somit nicht von Dritten vermittelt werden. Hier ist eine verstärkte Sensibilisierung möglicher Vermittler wie Jobcenter, Schule, ehrenamtliche Helfer erforderlich.

1. Finanzielle Auswirkungen:

- Noch offen, ob finanzielle Auswirkungen

Kurze Begründung durch den anmeldenden Geschäftsbereich:

(→ weiter bei 2.)

- Nein (→ weiter bei 2.)
- Ja
 - Kosten noch nicht bekannt
 - Kosten bekannt

<u>Gesamtkosten</u>	€	<u>Folgekosten</u>	€ pro Jahr
		<input type="checkbox"/> dauerhaft	<input type="checkbox"/> nur für einen begrenzten Zeitraum
davon investiv	€	davon Sachkosten	€ pro Jahr
davon konsumtiv	€	davon Personalkosten	€ pro Jahr

Stehen Haushaltsmittel/Verpflichtungsermächtigungen ausreichend zur Verfügung?
 (mit Ref. I/II / Stk - entsprechend der vereinbarten Haushaltsregelungen - abgestimmt, ansonsten Ref. I/II / Stk in Kenntnis gesetzt)

- Ja
- Nein

Kurze Begründung durch den anmeldenden Geschäftsbereich:
 Finanzierung unter den derzeitigen Bedingungen über auskömmliches Budget möglich

2a. Auswirkungen auf den Stellenplan:

- Nein (→ weiter bei 3.)
- Ja
 - Deckung im Rahmen des bestehenden Stellenplans
 - Auswirkungen auf den Stellenplan im Umfang von Vollkraftstellen (Einbringung und Prüfung im Rahmen des Stellenschaffungsverfahrens)
 - Siehe gesonderte Darstellung im Sachverhalt

2b. Abstimmung mit DIP ist erfolgt (Nur bei Auswirkungen auf den Stellenplan auszufüllen)

- Ja
- Nein

Kurze Begründung durch den anmeldenden Geschäftsbereich:

3. Diversity-Relevanz:

- Nein
- Ja

Kurze Begründung durch den anmeldenden Geschäftsbereich:
 siehe Anlage

4. Abstimmung mit weiteren Geschäftsbereichen / Dienststellen: **RA** (verpflichtend bei Satzungen und Verordnungen)

Sachverhaltsdarstellung**Medizinische Fachstelle für Flüchtlinge mit Fachstelle Trauma des Gesundheitsamtes der Stadt Nürnberg****A: Situation in Nürnberg****In Nürnberg leben verschiedene Personengruppen mit Fluchtmigrationshintergrund:**

- Neu angekommene Flüchtlinge in den Dependancen Beuthener Straße und Witschelstraße des Ankerzentrums Zirndorf, mit insgesamt 720 Plätzen. Im Durchschnitt bleiben Bewohner hier für 6 Monate, bevor sie in Gemeinschaftseinrichtungen GUs in Bayern verteilt werden. Die Erstaufnahmeeinrichtung in Roth mit 350 Plätzen schließt zum 31.12.2019, als Ersatz wird eine Dependance in der Wertachstraße in Nürnberg mit 200 Plätzen Anfang 2020 hinzukommen.
- AsylbewerberInnen, welche in städtischen oder staatlichen GUs wohnen
- Neu angekommene Familiennachzügler, die zumeist zunächst in GUs wohnen
- Unbegleitete minderjährige Asylsuchende (UmA)
- Flüchtlinge mit Schutzstatus und deren Familiennachzügler, welche in Nürnberg in privaten Unterkünften leben, inkl. jener Personen, welche von extern nach Nürnberg gezogen sind.

Aussagen über die aktuelle Gesamtzahl- nach groben stadtinternen Schätzungen ca. 8000 bis 9000- von Personen mit Fluchtmigrationshintergrund in Nürnberg sind nur sehr eingeschränkt möglich. So wird bislang nicht erfasst, wohin Bewohner nach ihrem Auszug aus der GU ziehen.

In GUs lebten Stand 07/19 insgesamt 5.620 Flüchtlinge in Nürnberg

- ca. 61% männlich
- ca. 39% weiblich
- mit ca. 25% stellt die Altersgruppe der 20 – 29-Jährigen nach wie vor den größten Anteil dar

In den letzten beiden Jahren lässt sich jedoch eine kontinuierliche leichte Tendenz zu einem höheren Anteil an Menschen in einem höheren Lebensalter sowie zu einem größeren Frauenanteil erkennen.

Ca.

- 21% kommen aus dem Irak
- 20% aus Syrien
- 15% aus Äthiopien
- 10% aus dem Iran
- 7% aus Aserbaidshan

In Nürnberg gibt es einige besondere städtische GUs:

- Eine, in der vor allem Familien, aber auch chronisch körperliche Kranke untergebracht werden
- Eine für Bewohner mit Doppeldiagnosen (chronische psychische Erkrankung plus Sucht)
- Eine für Frauen als Schutzraum analog dem Nürnberger Frauenhaus für Einheimische
- eine nur für Frauen
- zwei für LGBT (lesbian, gay, bisexual, and transgender)

Tendenziell nimmt in Nürnberg derzeit der Anteil

- von Menschen, die neu in Deutschland ankommen und eine Zeitlang in Erstaufnahmeeinrichtungen wohnen, zu
- von Menschen, die Nürnberger GUs aus den Erstaufnahmen zugeteilt werden, ab
- von Menschen, die nach Erhalt eines Schutzstatus aus dem Großraum nach Nürnberg kommen, zu

Aussagen über die weitere Entwicklung der Zugänge an Asylsuchenden in Deutschland sind mit erheblichen Unsicherheiten behaftet. Gemäß aktuellen Zahlen des Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge BAMF kamen und kommen 2018/19 (bis 08/19) weiterhin ca. 500 Personen v.a. über die Balkanroute täglich nach Deutschland, wobei der Großteil der Menschen aus Syrien, Afghanistan, Somalia sowie weiteren afrikanischen Ländern stammt. Hierbei sind Familiennachzügler, die zumeist aus Syrien kommen, nicht erfasst.

B: Aktuelle Studien bzgl. psychischer Problematiken bei Menschen mit Flüchtlingsmigrationshintergrund

Die Universitätsklinik Erlangen, Klinik für Psychosomatik und Psychotherapie (Frau Prof. Yesim Erim), hat im Jahr 2018 eine Screening -Untersuchung mit 200 Flüchtlingen aus Syrien, die nach 2014 nach Deutschland gekommen waren, eine Aufenthaltsgenehmigung haben und Arbeitslosengeld beziehen, durchgeführt. Mit ca. 75 % hatte die große Mehrheit der Studienteilnehmer entweder selbst Traumata erlebt oder war Zeuge traumatisierender Ereignisse geworden. Mehr als 30 Prozent zeigten Symptome einer posttraumatischen Belastungsstörung PTBS, einer mittelschweren bis schweren Depression oder generalisierten Angststörung. Diese Zahlen bestätigen die bereits in vorangegangenen Studien getätigte Feststellung, dass die oben genannten Erkrankungen bei Flüchtlingen - vor allem aus Bürgerkriegsländern- sehr viel häufiger als bei Deutschen vorkommen. Viele Flüchtlinge entwickelten erst nach einer Latenzzeit psychische Problematiken.

Die Landespsychotherapeutenkammer Rheinland-Pfalz hat im Jahr 2018 15 aktuelle Forschungsartikel, die sich mit dem Thema Angst, Depression und PTBS bei Flüchtlingen beschäftigen, gesichtet. Die Metaanalyse zeigte grundsätzlich die gleichen Ergebnisse wie die Erlanger Studie. Zudem ergab eine Befragung unter den Mitgliedern, dass insgesamt 85% der Psychotherapeuten keine oder nur sehr geringe Erfahrung mit Geflüchteten hatten. Für Bayern wurden diesbezüglich bis jetzt keine Zahlen erhoben.

Das Forschungszentrum von BAMF (BAMF-FZ) führt in Kooperation mit dem Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung (IAB) der Bundesagentur für Arbeit (BA) sowie dem Sozio -ökonomischen Panel (SOEP) am Deutschen Institut für Wirtschaftsforschung Berlin seit 2013 Befragungen von Menschen mit Fluchtmigrationshintergrund durch. Die Kurzanalyse 01|2019 liefert erste Ergebnisse aus der zweiten Erhebung der IAB-BAMF-SOEP-Befragung von 4500 Geflüchteten aus dem Jahr 2017. In Bezug auf die gesundheitliche Situation war ein wichtiges Ergebnis, dass psychische Erkrankungen ein erhebliches Hindernis für das Erlernen der Sprache, die Jobsuche und die Integration insgesamt darstellen. Dringend erforderlich wäre ein „systematisches Screening“, um Probleme frühzeitig zu erkennen. "Eine umfassende gesundheitlich- psychotherapeutisch - psychiatrische Versorgung ist im Hinblick auf die Integration eine der zentralen Herausforderungen für die Zukunft."

C: Aufgaben der medizinischen Fachstelle für Flüchtlinge mit Fachstelle Trauma

Seit 04/2017 wurde die medizinische Fachstelle für Flüchtlinge um den Schwerpunkt der psychischen Problematiken ("Fachstelle Trauma ") erweitert.

Das Spektrum der Fachstelle umfasst aktuell bzgl. des Schwerpunkts „psychische Erkrankungen“:

- Clearinguntersuchungen durch allgemeinmedizinisch ausgerichtete ärztliche Kollegen hinsichtlich psychischer Erkrankungen nach Vermittlung von Klienten durch die Sozialdienste der GUs, Einrichtungen für unbegleitete minderjährige Asylbewerber UmA, Schulpsychologen und weitere
- Psychiatrisches Screening im Rahmen der Erstuntersuchung gemäß § 62 Asylgesetz (bei umA) sowie im Rahmen der ersten Untersuchung für Familiennachzügler
- Ärztliche Untersuchungen in Zusammenarbeit mit der Kreisverwaltungsbehörde oder den Erstaufnahmeeinrichtungen im Rahmen der Abklärung von akuter Suizidgefährdung
- Angebot der Nachsorge nach psychischen Krisen und Aufenthalten in Bezirkskliniken
- Psychiatrische Diagnostik, Therapieempfehlungen inkl. Medikation und ärztliche Weiterbehandlung, wenn ein Klient nicht an externe Psychiater angebunden werden kann
- Psychotherapeutische Einzelbehandlungen durch mit der Fachstelle kooperierende und zumeist in deren Räumen tätige Psychotherapeuten
- Vermittlung in Stabilisierungsgruppen

Über die Koordinierungsstelle der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns KVB konnten lediglich 2 Klienten in die Therapie vermittelt werden. Es wurde entweder darauf verwiesen, dass kein Platz vorhanden ist oder dass keine traumatherapeutische Qualifikation bzw. Erfahrung in der Arbeit mit Flüchtlingen vorliegt.

Neben der klientenbezogenen Arbeit in der Fachstelle wird sich Gh nochmals um Gespräche mit der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns KVB und Krankenkassen (v.a. AOK)

bemühen, um in Nürnberg die psychotherapeutische Versorgung der sensiblen Gruppe „Menschen mit Fluchtmigrationshintergrund“ in der Regelversorgung zu verbessern- hier geht es v.a. um die Zulassung des Erstattungsprinzips, falls ein zwar approbierter, jedoch nicht kassenzugelassener Therapeut die Behandlung übernimmt und um die Frage der Sonderermächtigung im Rahmen der Versorgung von Flüchtlingen. Viele Probleme, die eine adäquate Versorgung erschweren, wie z. B. die Finanzierung von Dolmetschern für Kassenpatienten, können jedoch nur bundesweit gelöst werden.

Allgemeinmedizinische Aufgaben:

- Erstuntersuchungen von umA
- Erste allgemeinmedizinische Untersuchungen von Familiennachzüglern inkl. Organisation der verpflichtenden Tbc Diagnostik gemäß § 36 IfSG bei jenen, welche zunächst in einer GU untergebracht werden sowie erste Medikation im Fall unbehandelter Erkrankungen, welche ansonsten mit einem erheblichen Gesundheitsrisiko verbunden wären.
- Primärärztliche Versorgung von Asylbewerbern, die unter 15 Monaten in Deutschland sind
- Durchführung von Impfungen nach den Empfehlungen der ständigen Impfkommision Stiko des Robert Koch Instituts RKI: Diese Impfungen werden in Zusammenarbeit mit den Dependancen des Ankerzentrums in der Beuthener- und Witschelstraße und ab 2020 auch der Wertacher Straße durchgeführt.

Ab 03/2020 ist voraussichtlich gemäß Masernschutzgesetz die Masernimpfung nicht mehr nur ein Angebot, sondern für alle, die in einer Gemeinschaftseinrichtung leben, verpflichtend. Daher werden die Aktivitäten der Fachstelle bzgl. Impfungen erheblich ausgeweitet werden müssen.

- Aufgrund des personellen Wechsels im ärztlichen Bereich konnten die Substitutionsbehandlungen bei Flüchtlingen mit Suchterkrankungen und Doppeldiagnosen nicht wie vorgesehen durchgeführt werden. Es ist geplant, das Thema Sucht und Substitutionsbehandlung erneut aufzunehmen.

D: Aktuelle personelle Besetzung der Fachstelle

Insgesamt stehen 2,5 VK Stellen Ärzte, 2,0 VK Stellen MFA und 2,0 VK Stellen Verwaltung zur Verfügung.

In den Jahren 2018 und 2019 ergaben sich sehr häufige Personalwechsel im ärztlichen Bereich. Teilweise konnte die Fachstelle nur mit dem Einsatz einer Psychiaterin Gh, die diese Aufgabe neben ihrer Regelaufgabe übernahm, sowie von Honorarkräften und dem großen Engagement des Teams aufrechterhalten werden.

Die aktuelle Besetzung stellt sich wie folgt dar:

- 1,0 ärztliche VK Stelle, seit 07/19 mit einem Psychiater, der gleichzeitig Teamleitung ist, besetzt, unbefristet, Muttersprache Deutsch und Türkisch

- 1,0 ärztliche VK Stellen, ab 11/19 mit einer allgemeinmedizinisch tätigen Ärztin, besetzt, befristet bis Ende 12/20, Muttersprache Polnisch und Deutsch
- 0,5 ärztliche VK Stellen, befristet bis Ende 12/20, ausgeschrieben für einen Psychiater
- 0,5 VK Stellen MFA, befristet bis 12/20
- 0,5 VK Stellen MFA, befristet bis 12/20, Muttersprache Türkisch
- 1,0 VK Stellen MFA, befristet bis 12/20, Muttersprache Türkisch
- 2,0 VK Stellen Verwaltung, befristet bis 12/20, davon eine Mitarbeiterin mit Muttersprache Farsi

Die bislang bis 12/20 befristeten Stellen sollen gemäß Mitteilung Ref III neu bis 12/23 befristet werden.

Darüber hinaus arbeiten derzeit in der Fachstelle mit:

- 11 Psychotherapeuten/ Psychotherapeutinnen bzw. Psychologen (+ 5 externe Psychotherapeuten)
- 28 DolmetscherInnen, welche eine erneute Schulung bzgl. der Arbeit bei psychiatrischen und psychotherapeutischen Gesprächen mit Flüchtlingen erhalten sollen

Nach wie vor fungiert die Fachstelle als Ausbildungspraxis in der psychotherapeutischen Ausbildung des IVS in Fürth und des Instituts DGVT in Erlangen unter der Ägide des Facharztes für Psychiatrie und Psychotherapie.

Da die Fachstelle aus den derzeitigen Räumlichkeiten in der Dianastraße 29 bis Ende 03/20 ausziehen muss, muss ab 04/20 ein neuer Standort für die Fachstelle bezogen werden, die Suche nach geeigneten Räumlichkeiten läuft derzeit.

E: Kooperationen

Gh hat im Jahr 2017 das Netzwerk Trauma Nürnberg ins Leben gerufen. An diesem Netzwerk sind unterschiedliche Kooperationspartner beteiligt, so z.B.

- die Ausbildungsinstitute Institut für Verhaltenstherapie Verhaltensmedizin und Sexuologie IVS Fürth und Deutsche Gesellschaft für Verhaltenstherapie DGVT Erlangen
- Sozialdienste der Gus
- Betreuer
- das Traumahilfezentrum THZ
- die Kinder- und Jugendpsychiatrie des Klinikums Nürnberg
- die Klinik für Psychiatrie des Klinikums Nürnberg
- der Schulpsychologische Dienst der Stadt Nürnberg
- Jadwiga e.V. (Fachberatungsstelle für Opfer von Frauenhandel)

und v.w.m. Das Netzwerk dient der gegenseitigen Information und Kooperation v.a. mit dem Ziel, Klienten in passgenaue Angebote vermitteln zu können.

Mit der neu geschaffenen Regiestelle für Flüchtlinge des Referates V. fand ein erstes Treffen zur gegenseitigen Information statt, Gh wird regelmäßig in das Gremium „monatliche Lage Flucht“ eingebunden werden.

Neu geplant ist eine Zusammenarbeit der Fachstelle mit der Uniklinik Erlangen, Fachbereich Psychosomatik und Psychotherapie, Frau Prof. Dr. Yesim Erim (siehe auch unter B). In der Klinik gibt es das Angebot ambulanter Gruppentherapien in deutscher und arabischer Sprache, was eine sehr gute Ergänzung zum Angebot in der Dianastraße darstellen könnte.

Darüber hinaus ist vorgesehen, die Aufgaben der Fachstelle im Bereich Psychiatrie durch die Universität Erlangen wissenschaftlich begleiten und evaluieren zu lassen. So könnte die Wirksamkeit ergriffener Maßnahmen neben der klinischen Einschätzung der Psychotherapeuten z.B. im Rahmen von medizinischen Promotionen oder psychologischen Masterarbeiten durch Anwendung von fachbezogenen Fragebögen – vor und nach der Therapie - evaluiert werden.

F: Zusammenfassung der Erfahrungsberichte der in der Fachstelle arbeitenden Psychotherapeuten bzgl. der Arbeit mit Geflüchteten

Die Arbeit mit Flüchtlingen stellt sich nach einheitlicher Einschätzung der Psychotherapeuten aufgrund des anderen kulturellen Hintergrundes, der Sprachproblematik und der komplexen Vorgeschichten und Erkrankungen zumeist als intensiver und fordernder als mit anderen Klienten dar. Teilweise muss am Anfang der Therapie zunächst erklärt werden, was eine Psychotherapie überhaupt ist und dass hierbei eine aktive Mitarbeit notwendig ist.

Als sehr anstrengend wird empfunden, dass das Umfeld und die Lebensbedingungen der Flüchtlinge sehr belastend sind und nicht verändert werden können. Dies führt dazu, dass zumeist "nur" eine stabilisierende und keine aufdeckende Therapie möglich ist.

Als besonders komplex wird die Therapie bei Flüchtlingen, welche aus Afrika stammen, angesehen. Viele von ihnen befinden sich in einer für sie hoffnungslosen Lage, da sie sehr wenig Chance auf einen Schutzstatus haben und darüber hinaus in der deutschen Gesellschaft oft mehr als andere auf Ablehnung stoßen.

Ziele der Therapie sind unter den gegebenen Umständen, eine Stabilisierung zu erreichen, eine Alltagsstruktur zu implementieren, häufig wird mit Methoden der Verhaltenstherapie auch ein Schlaftraining, bei manchen ein Antiaggressionstraining durchgeführt. Inhaltliche Themen sind sowohl die traumatischen Erlebnisse im Heimatland und auf der Flucht sowie die aktuelle Situation (Wohnsituation, fehlende Arbeits- und Ausbildungsmöglichkeit, fehlende Perspektive, drohende Abschiebung).

Insgesamt wurden seit 04/17

- 100 Therapien begonnen
- 18 davon durch Patient oder Therapeut vorzeitig beendet (wegen akuter Ereignisse wie Tod eines nahen Angehörigen, fehlender Passung zwischen Klient und Therapeut.)

- 14 davon aus äußeren Gründen (wegen Verlegung, Abschiebung)
- bislang von 61 Therapien klinische Einschätzungen des Therapieerfolges durchgeführt
- von diesen waren 65% verbessert oder stabilisiert
- 6.5 % unverändert
- 5% hatten sich verschlechtert (zumeist aufgrund äußerer Gegebenheiten)
- und bei 22% konnte noch keine valide Einschätzung gegeben werden

Die Zusammenarbeit mit Dolmetschern hat sich insgesamt als sehr viel positiver dargestellt als angenommen.

Die meisten Therapeuten kommen zu dem Schluss, dass es trotz der schwierigen Situation im Einzelsetting und in Kombination mit der ärztlichen Behandlung gut gelingt, die Klienten zu stabilisieren.

G: Möglichkeiten der Refinanzierung von Leistungen der Fachstelle

Refinanzierungen von Leistungen beschränkten sich auf Erstattungen der Regierung von Mittelfranken für Erstuntersuchungen und Screenings nach § 62 Asylgesetz und § 36 IfSG im Rahmen des Familiennachzugs.

Eine Refinanzierung von Leistungen über SHA gemäß Asylbewerberleistungsgesetz (Impfungen) wurde aus arbeitstechnischen Gründen durch SHA als zu aufwendig angesehen- angesichts der notwendigen Ausweitung der Impfkativitäten ab 03/2020 sollen jedoch nochmals Gespräche aufgenommen werden.

Da Nürnberg in Bezug auf die psychotherapeutische Versorgung als „überversorgt“ gilt, besteht trotz der offensichtlichen Probleme in der Versorgung von Menschen mit Flüchtlingsmigrationshintergrund keine Chance auf eine Institutsermächtigung für Gh.

Die Begründung eines kommunalen MVZ mit Abrechnungsmöglichkeit für Leistungen bei Patienten mit Krankenkassenskarte wäre grundsätzlich möglich, wenn in Nürnberg mindestens zwei x 0,5 Kassensitze zweier verschiedener, in der Fachstelle vorhandenen, Facharzttrichtungen frei würden und die Kommune den Zuschlag erhielte. Selbst wenn neben der Facharzttrichtung Psychiatrie und Psychotherapie in der Fachstelle eine solche zweite Kompetenz vorhanden wäre und die Stadt ein MVZ begründen könnte, wäre zu bedenken, dass

- für die Kosten für den Erwerb eines Sitzes, das Praxisabrechnungssystem, die Anträge für die Zulassung etc. primär mindestens 100.000 Euro aufgewendet werden müssten und dauerhaft Kosten für die Abrechnung entstehen würden
- die Fachstelle viele subsidiäre sozialkompensatorische und Case Management Aufgaben erfüllt, welche nicht abgerechnet werden können

I: Zusammenfassung und Ausblick

Das Konzept der Fachstelle hat sich als tragfähig erwiesen, dies lässt sich sowohl aus der unvermindert hohen Inanspruchnahme des Angebots als auch aus der Einschätzung der Therapien erkennen.

Eine sinnvolle Ergänzung des Angebots der Fachstelle könnte durch eine Kooperationsbeziehung mit der Universitätsklinik Erlangen, Fachbereich Psychotherapie und Psychosomatik, erreicht werden, da in Stabilisierungsgruppen, zum Teil auch in Einzelpsychotherapien, vermittelt werden könnte. Darüber hinaus wäre eine wissenschaftliche Evaluation der Arbeit der Fachstelle im Bereich Psychiatrie möglich.

Das Thema Substitution für Flüchtlinge wiederaufzunehmen, wäre angesichts des bekannten Bedarfs dringlich.

Ein grundsätzliches, drängendes Problem stellt nach wie vor das Erreichen von Menschen mit Fluchtmigrationshintergrund dar, welche erhebliche psychische Probleme haben, sich auch deswegen nicht adäquat integrieren können, jedoch nicht (mehr) an Sozialdienste angebunden sind und somit nicht von Dritten vermittelt werden.

Eine Möglichkeit, diese Situation zu ändern, wäre, denjenigen, die aus einer GU ausziehen, vorab eine Information über die Möglichkeiten einer Behandlung zu geben. Zum anderen sollte eine verstärkte Sensibilisierung möglicher Vermittler wie Jobcenter, Schule, ehrenamtliche Helfer erfolgen.

Die Ergebnisse der beschriebenen Untersuchungen bestätigen erneut die dringende Notwendigkeit, sowohl psychische Probleme bei Geflüchteten früh zu erkennen als auch angemessene Angebote vorzuhalten.

Statistik Medizinische Fachstelle für Flüchtlinge mit Fachstelle Trauma

A. Medizinische Fachstelle

2017

Anzahl der Familiennachzügler (körperliche Untersuchung + psychiatrisches Screening + Impfung)	410
Anzahl der Sprechstunden, Beratungen und Nachimpfungen	1579
Anzahl der Screenings in der Clearingstelle (unbegleitete minderjährige Asylbewerber umA)	16
Gesamtzahl der Arzt-Patienten-Kontakte	2482
Anzahl der Patienten in der FS* mit Krankenschein vom Sozialamt	84
Gesamtzahl an Diagnosen	5362

2018

Anzahl der Familiennachzügler (körperliche Untersuchung + psychiatrisches + Impfung)	206
Anzahl der Sprechstunden, Beratungen und Nachimpfungen	1468
Anzahl der Screenings in der Clearingstelle (umA)	46
Gesamtzahl der Arzt-Patienten-Kontakte	3880
Anzahl der Patienten in der FS* mit Krankenschein vom Sozialamt	76
Gesamtzahl an Diagnosen	2884

04.2017- 07/19 fanden insgesamt 6825 Arzt- Patienten – Kontakte statt.

Ergebnisse des psychiatrischen Screenings von UmA

UMA	Prozent
auffällig	31
nicht auffällig	69
Summe	100

B. Fachstelle Trauma

Anzahl Patienten von Psychotherapeuten und Psychiatern Fachstelle Trauma 04/17 bis 07/19

	Summe
Anzahl der Klienten kumuliert	407
Anzahl Arzt/Patientenkontakte	639
Anzahl der Therapiesitzungen	866

Anzahl Arzt- Patientenkontakte „Fachstelle Trauma“ 04/2017 bis 09/19

Monat	2017	2018	2019	Summe
Januar	0	20	8	28
Februar	0	55	6	61
März	0	35	8	43
April	5	28	31	64
Mai	3	10	46	59
Juni	16	26	47	89
Juli	24	17	60	101
August	14	11	55	80
September	9	12	19	40
Oktober	5	12		17
November	14	9		23
Dezember	13	23		34
Summe	126	254	280	639

B.1. Daten zu Patienten,

Bezugspunkt: Patientenzahl n= 407, 04/17 bis 09/19

Geschlecht

	Weiblich Prozent	Männlich Prozent	
2017	29	71	100
2018	38	62	100
2019	41	59	100
gesamt	37	63	100

Wohnform

Wohnform	Prozent
GU	63
Wohngruppe	17
Private Wohnung	17
Frauenhaus	1.4
Kirchenasyl	0.6
Clearingstelle	1.0
Summe	100

Dauer des Aufenthaltes in Deutschland

Aufenthaltsdauer	Prozent
unter 15 Monate	3,2
über/gleich 15-30 Monate	14,2
über /gleich 3 Jahre	82,6
Summe	100,0

Familienstand

Familienstand	Prozent
ledig	69
Verheiratet oder in Lebenspartnerschaft	24
Getrennt lebend	4
verwitwet	0,6
geschieden	2,4
ohne Angabe	6,0
Summe	100,0

Altersgruppe

Altersgruppe	Prozent
0-9	3
10-19	16.5
20-29	46.5
30-39	20
40-49	10
50-59	3
60-69	1
70-79	0,0

80-89	0,0
90-99	0,0
Summe	100

Klienten nach Muttersprache

Sprachen	Prozent
Persisch (Farsi-sowie Dari)	41
Amharisch	11
Arabisch	31
Türkisch	4
Russisch	3
Somali	5
Tigrinisch	5
Andere Sprachen	0,5
Summe	100

Herkunftsländer

Herkunftsland	Prozente
Iran	23
Irak	20
Afghanistan	17
Syrien	15
Ehemalige GUS Aserbaidschan Armenien Georgien Tschetschenien Kasachstan Russland	10
Afrikanische Staaten Äthiopien Somalia Eritrea Nigeria Guinea Mauretanien Gambia Kamerun	14
Weitere Libyen Indien Marokko Türkei	1
Summe	100,0

Herkunftsländer/Prozent, Entwicklung 2017 bis 2019

	Iran	Irak	Afghanistan	Syrien	Afrikanische Staaten	GUS
2017	17	17	23	14	17	9.8
2018	19	19	17	17	12	14
2019	33	21	11	11	14	7

Sprachen

	Prozent
Farsi/Dari	35
Arabisch	31
Oromo/Amharisch	13
Kurdisch	7
Paschtu	4.5
Seltene Sprachen wie Fula, Sorani, Tigrina oder Urdu	3.5
Türkisch	3
Englisch/Französisch	3
Summe	100

Ausreichend Deutsch für eine psychiatrische Exploration oder die Durchführung einer Psychotherapie sprechen 54% der an die Fachstelle angebotenen Patienten. Kein oder nur in geringem Maße Deutsch sprechen 46%.

B.2. Übermittlungen an und durch die Fachstelle Trauma 04/17 bis 09/19

Vermittlung an andere Institutionen durch FS Trauma

Institution	Anzahl
Externe Psychotherapeuten	9
Hausärzte oder Psychiater	57
Stationäre Therapie außer BZKH	15
PSZ Kunsttherapie	1
Muttersprachliche iranische Therapeutin	1
Frauenhaus	1
Koordinierende Kinderschutzstelle Koki	1
Fliederlich e.V.	1
Mudra e.V.	1
Jadwiga e.V.	1
Gesamt	88

Übermittlung an FS Trauma	Prozent
Sozialpädagogen GUs	32.4
Med. Fachstelle Ärzte	30.7
Jadwiga e.V.	6
Ehrenamtliche Betreuer	5
Psychologen	4,4
selbst gemeldet	3
Sozialamt	2,3
Vormund	2,2
Einzelne Übermittlungen durch	
Schulpsychologen	
Frauenhaus	
Jugendamt	
Hausarzt	
Gesetzliche Betreuer	
Krisendienst Mfr.	
Klinikum Nürnberg Nord KNN	
Polizei	
Psychiater	
Mudra	
Gh – intern	
Sozialpädagogische Familienhilfe SPFH	
Frühe Hilfen/KoKi	
Asylsozialberatung	
Traumahilfezentrum THZ	
Jugendsozialarbeit	
Psychosoziale Prozessbegleitung	
Erziehungsbeistand	
ambulante Erziehungshilfen	
Stadtmission	14
Summe	100,0

B.3. Diagnosen 04/17 bis 09/19

Hauptdiagnose- Diagnosegruppen

Diagnosegruppe	Prozent
F 10 Psychische Störungen durch psychotrope Substanzen	4
F 20 Schizophrenie, schizotype und wahnhafte Störungen	5
F 30 Affektive Störungen (z.B. Depression)	28
F 40 Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen (z.B. PTBS)	50
F 50 Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	4
F 60 Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	5
F 80 Entwicklungsstörungen	4
F 90 Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	3
	100
Doppeldiagnosen (psychische Erkrankung + Suchterkrankung)	12

Suizidalität

	Anzahl
Akute Suizidalität	15
- Davon Unterbringungen nach PsychKHG	7
Meldung an Polizei wegen akuter Fremdgefährdung	1
Latente Suizidalität	Ca. 70% der durch Psychiater der Fachstelle Untersuchten

B.4. Therapien 04/17 bis 09/19

Psychotherapeuten

Psychotherapeuten PTs	Anzahl
Aktive PTs seit 17	21
davon extern	5
Davon Kinder- und Jugendpsychotherapeuten KJP	7
davon Psychologen	3
Davon Erwachsenen- PTs	11
Von Ausbildungsinstituten:	6
Aktuell aktive PTs	11 (+ 5 externe)

Einzel- Psychotherapien

Therapien	Anzahl
laufende	43
abgeschlossene	57
davon mit Dolmetscher	7
aktuelle Warteliste	39
davon mit Dolmetscher	34 (davon 28 mit Kostenträger AOK)
Gesamt durchgeführte Psychotherapien	100

Im Durchschnitt hat ein Psychotherapeut 3-4 Klienten behandelt.

Stabilisierungsgruppen

Stabigruppen n= 6
1 Gruppe für junge Männer (20 Teilnehmer)

1 Gruppe für äthiopische Frauen (+ 2 Folgegruppen) in Zusammenarbeit mit der Stadtmission (8 Teilnehmerinnen)	
1 Gruppe für nigerianische Frauen (8 Teilnehmerinnen)	
1 Gruppe für jesidische Frauen (8 Teilnehmerinnen, Kooperation/Stadtmission)	
1 Gruppe für iranische Frauen auf Farsi (6 Teilnehmerinnen)	
Gesamtteilnehmer	50

Psychotherapeutische Methodik

Psychotherapeutische Methodik	Anzahl Psychotherapien
Integrative Verfahren mit Verhaltenstherapie VT	25
Tiefenpsychologisch fundierte Therapie	7
Gesprächstherapie	13
Traumatherapie	17
VT	38
Gesamt	100

Bis auf 2 Therapeuten arbeiten alle stabilisierend und nicht aufdeckend.

Insgesamt 83 Patienten erhielten eine medikamentöse Behandlung mit Psychopharmaka.

Outcome der Psychotherapie- Abschlusseinschätzung oder Zwischenabschätzung nach 12 Sitzungen

	Anzahl 100
Wirksamkeit eingeschätzt	61
Stabilisiert/verbessert	40 = 65%
Unverändert	4 = 6.5 %
Verschlechtert	3 = 5%
Noch nicht absehbar	14 = 22%
Vorzeitig beendet durch Patient oder Therapeut	18
Abgebrochen von Patient (z.B. wegen Tod eines Verwandten, unrealistischen Vorstellungen bzgl. Psychotherapie)	7
Von Therapeuten beendet (z.B. wegen fehlender Compliance, fehlender Passung zwischen Klient und Therapeut)	7
Vorzeitig beendet aus äußeren Gründen	14
Beendigung wegen Kirchenasyl	1
Patient verlegt/verzogen	8
Abgeschoben trotz Suizidversuch	2

Patient stark suizidal, Psychotherapie ausgesetzt wegen stationäre Behandlung	3
Noch keine Aussage	11

Kostenträger Psychotherapie

Kostenträger	Prozent
AOK	57
Sozialamt	21
Jugendamt	15
Ersatzkassen	7
	100

Diversity-Check Stadt Nürnberg

Nr.	Prüffragen	Begründung / Bemerkungen	Bewertung
1.	In welcher Weise wirkt sich das Vorhaben nach Einschätzung der Verwaltung auf unterschiedliche Personengruppen aus?		<input type="checkbox"/> relevant <input type="checkbox"/> teilweise relevant <input type="checkbox"/> nicht relevant
2.	Auf welchen nach den Diversity-Dimensionen differenzierten Daten, Informationen oder Schätzungen basiert das Vorhaben ?		<input type="checkbox"/> relevant <input type="checkbox"/> teilweise relevant <input type="checkbox"/> nicht relevant
3.	Kann das Vorhaben zur Gleichberechtigung / Gleichstellung und Chancengleichheit beitragen?		<input type="checkbox"/> relevant <input type="checkbox"/> teilweise relevant <input type="checkbox"/> nicht relevant
4.	Welche Auswirkungen auf bestimmte Personengruppen sind mit dem Einsatz öffentlicher Mittel zu erwarten?		<input type="checkbox"/> relevant <input type="checkbox"/> teilweise relevant <input type="checkbox"/> nicht relevant
Gesamtrelevanz			<input type="checkbox"/> relevant <input type="checkbox"/> teilweise relevant <input type="checkbox"/> nicht relevant



Beratung	Datum	Behandlung	Ziel
Gesundheitsausschuss	28.11.2019	öffentlich	Bericht

Betreff:

Gesundheitliche Beratung nach §10 Prostituiertenschutzgesetzes in Nürnberg - eine Bilanz

Anlagen:

Anlage 1: Sachstandsbericht

Anlage 2: Diversity-Check

Bericht:

Die Fachstelle sexuelle Gesundheit (FSG) am Gesundheitsamt Nürnberg hat im Juli 2017 als eines der ersten Gesundheitsämter in Bayern mit der gesundheitlichen Beratung nach §10 Prostituiertenschutzgesetz begonnen. Nach zwei Jahren können wir die anfangs gemachten Prognosen mit der tatsächlichen Beratungsaktivität vergleichen. Dabei wird deutlich, dass die Prognose der durchzuführenden Beratungen vor allem in 2018 übertroffen und in 2019 wahrscheinlich weit übertroffen wird. Die Schwierigkeiten, die ein überwiegend nicht deutschsprechendes Klientel mit sich bringt, konnten durch die Einführung des Videodolmetschens gemildert werden. Das quantitative und qualitative Beratungsniveau kann nur durch die Einbeziehung aller Mitarbeiter der FSG aufrechterhalten werden. Eine Stellenanpassung, wie in der Prognose beschrieben, konnte durch den Doppelhaushalt 2019/2020 und die Deckelung für 2020 nicht erfolgen.

1. Finanzielle Auswirkungen:

- Noch offen, ob finanzielle Auswirkungen

Kurze Begründung durch den anmeldenden Geschäftsbereich:
nicht in 2019/2020, Doppelhaushalt mit Stellendeckelung 2020

(→ weiter bei 2.)

- Nein (→ weiter bei 2.)

- Ja

- Kosten noch nicht bekannt

- Kosten bekannt

Gesamtkosten

€

Folgekosten

€ pro Jahr

- dauerhaft nur für einen begrenzten Zeitraum

davon investiv

€

davon Sachkosten

€ pro Jahr

davon konsumtiv

€

davon Personalkosten

€ pro Jahr

Stehen Haushaltsmittel/Verpflichtungsermächtigungen ausreichend zur Verfügung?

(mit Ref. I/II / Stk - entsprechend der vereinbarten Haushaltsregelungen - abgestimmt, ansonsten Ref. I/II / Stk in Kenntnis gesetzt)

- Ja
 Nein

Kurze Begründung durch den anmeldenden Geschäftsbereich:

2a. Auswirkungen auf den Stellenplan:

- Nein (→ weiter bei 3.)
 Ja
 Deckung im Rahmen des bestehenden Stellenplans
 Auswirkungen auf den Stellenplan im Umfang von Vollkraftstellen (Einbringung und Prüfung im Rahmen des Stellenschaffungsverfahrens)
 Siehe gesonderte Darstellung im Sachverhalt

2b. Abstimmung mit DIP ist erfolgt (Nur bei Auswirkungen auf den Stellenplan auszufüllen)

- Ja
 Nein

Kurze Begründung durch den anmeldenden Geschäftsbereich:
Eine Abstimmung mit DIP kann erst für das HhJ 2021 erfolgen

3. Diversity-Relevanz:

- Nein
 Ja

Kurze Begründung durch den anmeldenden Geschäftsbereich:
siehe Anlage

4. Abstimmung mit weiteren Geschäftsbereichen / Dienststellen:

- RA** (verpflichtend bei Satzungen und Verordnungen)

Sachstandsbericht

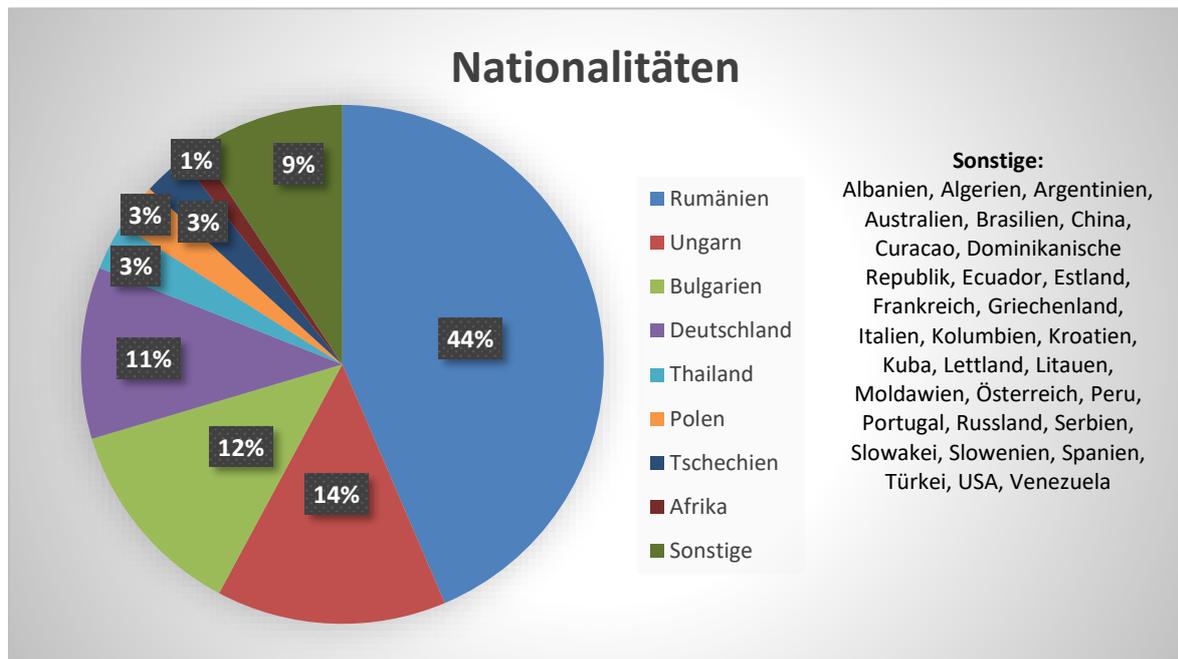
Prostituiertenschutzgesetz: Gesundheitliche Beratung nach § 10 Prostituiertenschutzgesetz (ProstSchG)

Das Prostituiertenschutzgesetz trat am 01.07.2017 in Kraft. Die Fachstelle sexuelle Gesundheit (FSG) hat als eines der ersten Gesundheitsämter in Bayern im Juli 2017 mit der gesundheitlichen Beratung begonnen. Im Gesundheitsausschuss Juni 2017 wurde zum ersten Mal über die Auswirkungen des Gesetzes berichtet. Im November 2018 konnte eine erste Bilanz der Umsetzung erfolgen, bei der die Besonderheiten dieser neu eingeführten Pflichtberatung ausführlich dargestellt wurden.

Im Folgenden soll ein Bericht über die Entwicklung der Beratungszahlen und die Erfahrungen seit Inkrafttreten des Gesetzes bis Ende September 2019 gegeben werden. Da die Beratungen zu einem großen Teil nicht in Deutsch oder Englisch durchgeführt werden können, erfolgt zunächst ein Überblick über die unterschiedlichen Sprachen, die dafür eingesetzt werden müssen. Beratungen werden damit anspruchsvoller, erfordern mehr Zeit und müssen finanziert werden.

Nationalitäten und muttersprachliche Übersetzungen

Die Nationalitäten der Personen, die zur gesundheitlichen Beratung kommen, sind sehr vielfältig, wie



dem Kreisdiagramm entnommen werden kann, das die Zahlen von Juni 2017 bis September 2019 widerspiegelt.

Der Großteil der Beratenen kommt aus den osteuropäischen EU-Ländern Rumänien (44 Prozent), Bulgarien und Ungarn (jeweils 12 bzw. 14 Prozent). Weiterhin ist Deutschland mit einem Anteil von 11 Prozent vertreten. Tschechien, Thailand, Polen, Afrika nehmen in der Statistik einen Anteil zwischen einem und drei Prozent ein. Nur ein geringer Teil der osteuropäischen Prostituierten verfügt über ausreichende Deutsch- oder Englischkenntnisse, sodass kein Dolmetscher notwendig ist. Für einen Großteil werden Dolmetscher benötigt, um, wie im Gesetz gefordert, die Beratung in einer für die Prosti-

tuierten verständlichen Sprache durchzuführen. Bis zur Einführung des Videodolmetschens am 1. Oktober 2018 wurden DolmetscherInnen verschiedenster Nationalitäten eingesetzt. Für diese wurden Honorarverträge geschlossen, die es der Fachstelle sexuelle Gesundheit (FSG) ermöglichte, bei Bedarf auf die jeweilige Sprache zurückzugreifen. Zahlreiche Frauen erschienen jedoch nicht zum vereinbarten Dolmetschetermin. Hierdurch entstanden Leerkosten.

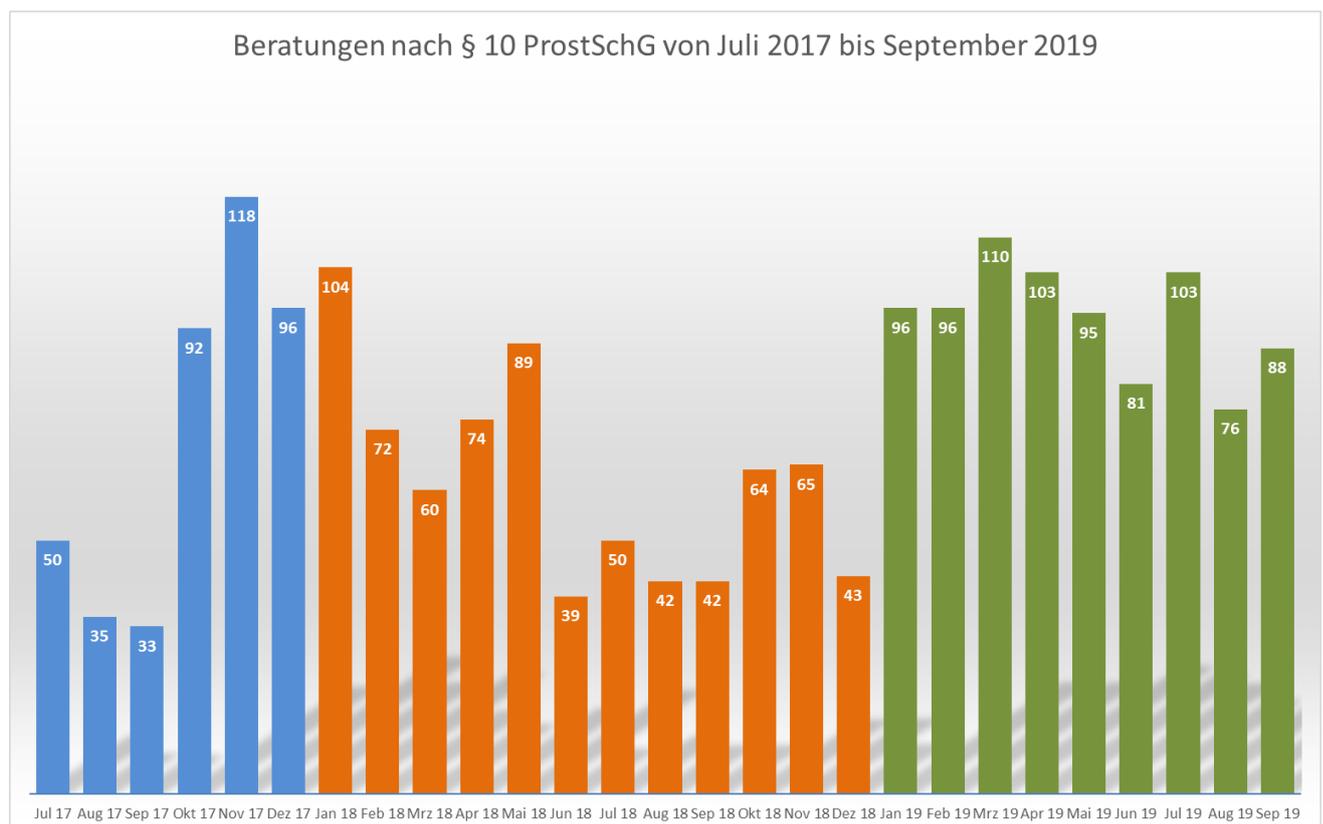
Bis September 2019 wurden insgesamt ca. 570 Beratungen mit Sprachmittler*Innen durchgeführt, davon ein großer Teil durch eine fest angestellte rumänische, sehr erfahrene Sprachmittlerin.

Von Anfang Oktober 2018, dem Beginn des Videodolmetschens, bis Ende September 2019 konnten etwa 300 Beratungen mit diesem Programm abgedeckt werden. Dieses ermöglicht, sogenannte „ad hoc – Sprachen“ innerhalb von zwei Minuten zur Verfügung zu stellen, so zum Beispiel Rumänisch, Ungarisch, Bulgarisch. Andere Sprachen, wie Spanisch müssen durch vorherige Terminabsprache mit dem Anbieter vereinbart werden. Damit kann i.d.R. ohne Zeitverzögerung beraten werden, da keine Dolmetscher*Innen einbestellt werden müssen. Ein funktionierendes Videodolmetschen ermöglicht eine professionelle, sofort verfügbare und auch gut akzeptierte Kommunikationsmöglichkeit. Allerdings kam es in den letzten Monaten durch technische Fehler immer wieder zu Ausfällen, sodass die Frauen wieder weggeschickt werden mussten. Durch das Videodolmetschen entstehen Kosten von durchschnittlich 1.700 € monatlich.

Entwicklung der Beratungszahlen

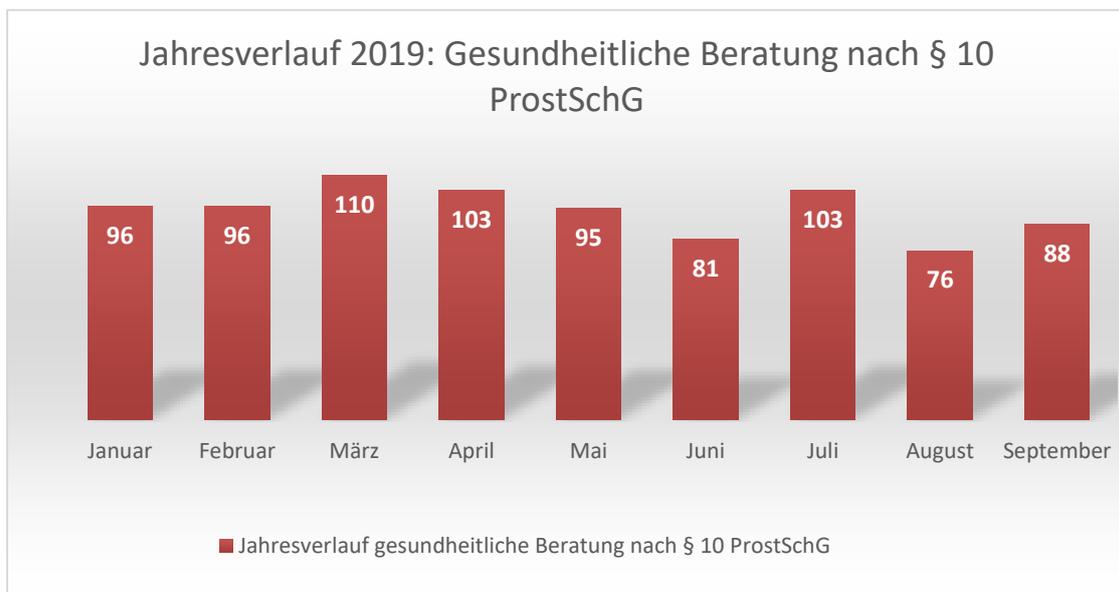
Anfangs wurden für die Beratungen feste Termine vergeben, um Planungssicherheit für die MitarbeiterInnen und notwendigen DolmetscherInnen zu bekommen. Aufgrund häufiger Terminausfälle wurden ab Mai 2018 zusätzlich offene Sprechzeiten angeboten, wobei Dolmetscher für bestimmte Sprachen vor Ort waren.

Die gesundheitliche Beratung ist nach Alter gestaffelt und muss für unter 21-Jährige alle 6 Monate erfolgen, für über 21-Jährige einmal im Jahr. Demgegenüber ist eine Anmeldung für unter 21-Jährige jedes Jahr, für über 21-Jährige alle 2 Jahre notwendig.



Nach unserer im März 2017 aufgestellten Prognose sollten im Jahr 2018 etwa 650 Beratungen gem. §10 ProstSchG durch die FSG durchgeführt werden. Mit 744 Beratungen in 2018 liegen wir also 14 Prozent über dieser Schätzung. Für das Jahr 2019 lag die Prognose bei ca. 1.200 Beratungen. Bis 30.09.2019 wurden 848 Beratungen angeboten und damit bereits mehr Beratungen als im gesamten Jahr 2018 (744). Damit erscheint die Prognose für 2019 von 1.200 Fällen realistisch. Diese massive Steigerung ist durch die gesetzlichen Vorgaben bedingt:

1. Für Prostituierte, die bereits im Juli 2017 ihrer Arbeit nachgingen, waren die Abstände bis zur nächsten gesundheitlichen Beratung einmalig auf 2 Jahre verlängert worden sodass hier die Zweitberatungen erstmals in 2019 erfolgen mussten.
2. Prostituierte, die sich in 2018 erstmalig angemeldet hatten, haben ihre regelmäßige Zweitberatung in 2019.
3. Für die unter 21-Jährigen war bereits 2018 die erste Zweitberatung fällig, die halbjährigen Folgeberatungen dann zweimal in 2019, sodass hier bereits Dritt- und Viertberatungen durchgeführt wurden.
4. Nicht in die Prognose einbezogen worden waren Sonderfälle: Die Frau hat ihre Papiere verloren, verlegt, wurde bestohlen oder ist anderweitig nicht in der Lage, eine erfolgte gesundheitliche Beratung nachzuweisen. Hier muss für die Ausstellung von Zweitpapieren eine erneute gesundheitliche Beratung dann erfolgen, wenn die Papiere nicht ursprünglich in unserer Stelle ausgestellt wurden. Schätzungen zufolge sind dies zwischen 5 Prozent und 10 Prozent der Fälle.



Erfahrungen aus den gesundheitlichen Beratungen

Die Gruppe der Prostituierten ist hinsichtlich der geographischen und sozialen Herkunft und des Bildungsniveaus sehr heterogen. Das Spektrum reicht von der gut gekleideten Escort-Dame bis zur Analphabetin, deren wirtschaftliche Not auch am Äußeren sichtbar ist.

Deutsche Prostituierte sind in der Minderzahl. Sie arbeiten meist schon länger in diesem Metier, haben viel Erfahrung und empfinden die Beratung eher als Gängelung und nicht als Stärkung ihres Selbstbehauptungsrechts, eines der Zielsetzung des ProstSchG.

Auf der anderen Seite wissen die jungen Prostituierten aus Rumänien oder Bulgarien, die erstmals mit dieser Arbeit beginnen, nicht wirklich über Inhalte und Ziele des Gesetzes Bescheid. Sie werden oft sofort nach Ankunft in Nürnberg von „Begleiter*innen“ (Bordellbetreiber*innen; Arbeitskolleginnen; Dienstleistern, die eine bezahlte Lotsenfunktion übernehmen; sonstige Begleitpersonen) ins Gesundheitsamt gebracht und möchten möglichst am gleichen Tag die notwendigen Bescheinigungen. Dabei sind sie sehr hartnäckig und lassen sich meist nur widerwillig auf andere Tage verträsten, wenn die gesundheitliche Beratung aus Termingründen verschoben werden muss. Die Betreiber sind gesetzlich dazu angehalten, die Frauen nicht in den Apartments bzw. ihren Arbeitsplätzen schlafen zu lassen und Prostituierte wissen dann nicht wohin. Frauen haben häufig Angst vor polizeilichen Maßnahmen, die Betreiber*innen fürchten Kontrollen vom Ordnungsamt, die den Verlust der Betriebserlaubnis nach sich ziehen könnte.

Gerade diese Frauen können von einer guten Beratung profitieren, wenn es gelingt, dass sie den Nutzen für sich erkennen. Wir versuchen insbesondere den jungen, unerfahrenen Frauen nützliche und einfache Tipps zu vermitteln, wie sie ihre Gesundheit schützen können (richtige Intimhygiene, Anwendung der Pille danach, Gefährdung durch Energy Drinks, Notwendigkeit einer Krankenversicherung, Hepatitis B Impfung). Auch bei anfänglicher Ablehnung wird versucht, den Frauen neue Informationen über kostenlose und anonyme Untersuchungen nach § 19 Infektionsschutzgesetz, weitere Beratungsmöglichkeiten (Kassandra, Jadwiga) und Möglichkeiten zum Eigenschutz zu geben.

Ein wichtiges Anliegen, vor allem bei der Erstberatung, ist es, den Frauen die Notwendigkeit einer Krankenversicherung zu vermitteln, zumal immer wieder über gesundheitliche Probleme berichtet wird. Der Abschluss einer Krankenversicherung scheitert meist an den Kosten einer deutschen Versicherung bzw. an der Motivation der Prostituierten, sich um eine europäische Krankenversicherung zu kümmern. Wir stellen aber zunehmend bei Folgeberatungen fest, dass Frauen auf unsere Anregung hin im Heimatland eine europäische Krankenversicherungskarte erworben haben.

Gewinnt man das Vertrauen, berichten die Frauen über ihre Sorgen und Ängste, die sie von ihrem Herkunftsland mitbringen. So erfahren wir etwas über die wirtschaftliche und soziale Not der Frauen, von der sie sich durch die Tätigkeit Besserung versprechen. Beispiele für soziale Probleme, wie sie geschildert werden, sind z.B. Behandlungskosten von kranken Familienmitgliedern, die Finanzierung eines Studiums im Heimatland, Schulden im Heimatland, sowie der Wunsch nach dem „schnellen Geld“, um damit ein Haus finanzieren zu können.

Obwohl die Frauen ihre Familien im Heimatland unterstützen, haben viele Frauen große Angst, dass man Zuhause etwas über ihre Tätigkeit erfahren könnte, und sie als Prostituierte „enttarnt“ werden. Man kann nur vermuten, dass dieses Wissen auch als Druckmittel gegen die Frauen eingesetzt wird.

In den Gesprächen wird in etwa 6,5 Prozent aller Beratungen über Gewalterfahrungen berichtet, die sowohl im privaten als auch beruflichen Kontext erfolgt sind. Privat wird häufiger von sexuellen Übergriffen berichtet (zum Teil durch Familienangehörige). Im Arbeitskontext sprechen Frauen von Männern, die aggressiv waren oder Gewalt anwendeten, was häufig durch das Eingreifen von Securitys gelöst werden konnte. Über aktuelle Gewalterfahrungen, Zwang und das Bedürfnis nach konkretem Eingreifen berichteten die Frauen allerdings nicht.

Wir arbeiten beständig an den Inhalten der Beratungen und versuchen, den Frauen in ihrer Situation etwas anzubieten, das sie praktisch umsetzen können. Die Beratungen orientieren sich an den Leben-

sumwelten und Erfahrungen der Frauen. Es erfordert Einfühlungsvermögen, kulturelles Verständnis und professionelles Geschick, um den Frauen das Gefühl zu geben, in einem geschützten Rahmen auch Persönliches und Belastendes berichten zu können. Auch wenn bestimmte Inhalte in den Gesprächen routinemäßig vermittelt werden müssen (Krankheitsverhütung, Fragen zu Schwangerschaft, Alkohol- und Drogenmissbrauch, Empfängnisregelung), sind diese Gespräche doch individuell sehr unterschiedlich zu führen.

Aus den meist positiven Rückmeldungen der Beratenen, die sich nach dem Gespräch nicht selten bedanken und erleichtert sind, dass sie ohne Angst über ihre persönliche Situation berichten konnten, wissen wir, dass wir auf dem richtigen Weg sind.

Gute Beratungen brauchen Zeit, weshalb die 2017 gemachte Schätzungen einer durchschnittlichen Dauer von ca. 45- 60 Minuten inklusive der verwaltungstechnischen Abwicklung den mittlerweile gemachten Erfahrungen entsprechen. Beratungen, bei denen eine Sprachmittlung erfolgen muss, dauern in der Regel länger, sodass auch eine Beratungsdauer von 90 min und länger entstehen kann.

Fazit

Die gesundheitliche Beratung nach §10 ProstSchG ist eine Aufgabe der FSG, die in 2019 zahlenmäßig stark zugenommen hat. Die bisherigen Erfahrungen zeigen, dass die Beratungen für Prostituierte in der Fachstelle sexuelle Gesundheit insgesamt sehr gut angenommen werden. Das Gesundheitsamt Nürnberg hat, als eine der wenigen zuständigen Behörden, bereits mit Inkrafttreten des Gesetzes gesundheitliche Beratungen angeboten. Deshalb haben Frauen teilweise lange Wege in Kauf genommen, um möglichst schnell einen Termin zu bekommen. Manchmal können wir nicht feststellen, ob die Arbeitsstätten vor allem in der Stadt Nürnberg liegen und deshalb die Zuständigkeit primär hier liegt. Wir stellen aber fest, dass Frauen bewusst unsere Fachstelle aufsuchen, da sie sich hier gut aufgehoben fühlen. Bei den Zweitberatungen sehen wir, dass viele Sexarbeiterinnen ihre Erstberatung im übrigen Bundesgebiet gemacht haben, was die hohe Mobilität unserer Klientel unterstreicht. Wir gehen deshalb von einer gleichbleibend hohen Nachfrage aus.

Im Jahr 2017 mussten Prognosen für die zu erwartende Nachfrage aufgestellt werden, die sich aus Erfahrungswerten und Schätzungen z.B. der Streetwork generierten. Nun liegen erstmals genaue Zahlen vor. In der Prognose der voraussichtlichen Beratungszahlen vom März 2017 war von einer Personalkapazität von 1 Vollzeitkraft Sozialpädagogin BA in 2017 und 2018 ausgegangen worden. Zusätzlich wurden 0,5 VZ einer Verwaltungskraft berechnet. Diese wurden bei Inkrafttreten des Gesetzes durch die Stadt Nürnberg der Fachstelle sexuelle Gesundheit auch zur Verfügung gestellt. Ab 2019 sollte diese Personalkapazität sukzessive bis Ende 2020 auf 2,0 VZ – Stellen S12 Sozialpädagogin BA aufgestockt werden. Im Doppelhaushalt 2019/2020 wurde diese Erhöhung mit der Begründung, es lägen keine ausreichenden Erfahrungen über die zugrundeliegenden Daten vor, nicht in die Haushaltsplanung aufgenommen. Die Statistik 2018 bis Mitte 2019 macht nun deutlich, dass genau die prognostizierten Beratungszahlen erreicht werden. Um unserem gesetzlichen Auftrag gerecht zu werden und alle Beratungen gem. §10 ProstSchG zeitgerecht durchführen zu können, sind mittlerweile alle MitarbeiterInnen der Fachstelle sexuelle Gesundheit in unterschiedlichem Umfang mit den Beratungen befasst. Hierdurch werden die übrigen Aufgaben der Fachstelle beeinträchtigt. Die Erhöhung der Stellenkapazität auf 2 VZ spätestens für den Haushalt 2021 ist damit aus Sicht Gh erforderlich.

Darüber hinaus wird sich in den nächsten Monaten zeigen, inwieweit das Vertrauensverhältnis zu den Frauen durch Zweit- bzw. Drittberatungen gefestigt und weiter ausgebaut werden kann, sodass die Nachfrage weiter steigen wird. Dies wäre zwar eine Anerkennung unserer Beratungsqualität, würde aber unsere personellen Möglichkeiten überschreiten.

Diversity-Check Stadt Nürnberg

Nr.	Prüffragen	Begründung / Bemerkungen	Bewertung
1.	In welcher Weise wirkt sich das Vorhaben nach Einschätzung der Verwaltung auf unterschiedliche Personengruppen aus?		<input type="checkbox"/> relevant <input type="checkbox"/> teilweise relevant <input type="checkbox"/> nicht relevant
2.	Auf welchen nach den Diversity-Dimensionen differenzierten Daten, Informationen oder Schätzungen basiert das Vorhaben ?		<input type="checkbox"/> relevant <input type="checkbox"/> teilweise relevant <input type="checkbox"/> nicht relevant
3.	Kann das Vorhaben zur Gleichberechtigung / Gleichstellung und Chancengleichheit beitragen?		<input type="checkbox"/> relevant <input type="checkbox"/> teilweise relevant <input type="checkbox"/> nicht relevant
4.	Welche Auswirkungen auf bestimmte Personengruppen sind mit dem Einsatz öffentlicher Mittel zu erwarten?		<input type="checkbox"/> relevant <input type="checkbox"/> teilweise relevant <input type="checkbox"/> nicht relevant
Gesamtrelevanz			<input type="checkbox"/> relevant <input type="checkbox"/> teilweise relevant <input type="checkbox"/> nicht relevant



Beratung	Datum	Behandlung	Ziel
Gesundheitsausschuss	28.11.2019	öffentlich	Beschluss

Betreff:

Gesundheitsregionplus: Rückblick – Fazit – Fortführung

Anlagen:

Anlage 1: Bericht

Anlage 2: Karte Gesundheitsregionplus

Anlage 3: Mitglieder Gesundheitsforum

Anlage 4: Übersicht Arbeitsgruppen

Anlage 5: Schreiben Staatsministerin Huml vom 22.05.19

Anlage 6: Schreiben Staatsministerin Nordgauer-Ellmaier vom 22.10.19

Anlage 7: Kosten und Finanzierungsplan

Sachverhalt (kurz):

Über das Projekt einer kommunalen Gesundheitskonferenz in Nürnberg (GesundheitsregionPlus) wurde dem Gesundheitsausschuss in den Sitzungen vom 18.12.2014 (TOP 1), 16.04.2015 (TOP 2), 10.12.2015 (TOP 2), 08.12.2016 (TOP 7) berichtet. Seit 2015 fördert das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (StMGP) mit dem Programm GesundeheitsregionenPlus über einen Zeitraum von fünf Jahren den Strukturaufbau kommunaler Gesundheitskonferenzen.

Die GesundheitsregionPlus Stadt Nürnberg gehört zu den ersten geförderten Regionen in Bayern.

Mit Blick auf das anstehende Ende der Förderlaufzeit am 31.12.2019 fasst der Sachstandsbericht die Entwicklungen der vergangenen vier Jahre zusammen und gibt einen Ausblick auf die Weiterentwicklung der Arbeit vorbehaltlich einer weiteren Förderung durch das StMGP.

Innerhalb der bisherigen Förderlaufzeit konnte die Gesundheitsregionplus ihr Netzwerk erweitern und pflegen. Sie ist bei den Akteuren in Nürnberg und darüber hinaus als Anlaufstelle und Ansprechpartnerin zu gesundheitsrelevanten Themen bekannt. Es wird verdeutlicht, dass Kooperationen und Wege der Finanzierung elementare Bestandteile für die Arbeit der Gesundheitsregionplus sind – der Leitspruch hat auch nach vier Jahren der Förderung nichts von seiner Bedeutung verloren: „Was alle angeht, können nur alle lösen“.

Die neue Förderrichtlinie sieht weiterhin den Betrieb der Geschäftsstelle und die Sitzungen des Gesundheitsforums vor. Die bisherigen Handlungsfelder Gesundheitsförderung/ Prävention und Versorgung werden um das Handlungsfeld Pflege erweitert. die Finanzierungsbeteiligung des Freistaats beträgt weiterhin bei 50.000 € pro Jahr, wenn die Geschäftsstelle wie bisher in Vollzeit mit einer Kraft besetzt bleibt, allerdings werden Personalkosten nach TV-L neu bewertet. Der Förderzeitraum beträgt 5 Jahre.

1. Finanzielle Auswirkungen:

- Noch offen, ob finanzielle Auswirkungen

Kurze Begründung durch den anmeldenden Geschäftsbereich:

(→ weiter bei 2.)

- Nein (→ weiter bei 2.)

- Ja

- Kosten noch nicht bekannt

- Kosten bekannt

<u>Gesamtkosten</u>	41.347 €	<u>Folgekosten</u>	49.795 € pro Jahr
		<input type="checkbox"/> dauerhaft	<input checked="" type="checkbox"/> nur für einen begrenzten Zeitraum
davon investiv	1.000 €	davon Sachkosten	4.025 € pro Jahr
davon konsumtiv	40.347 €	davon Personalkosten	45.770 € pro Jahr

Stehen Haushaltsmittel/Verpflichtungsermächtigungen ausreichend zur Verfügung?
 (mit Ref. I/II / Stk - entsprechend der vereinbarten Haushaltsregelungen - abgestimmt, ansonsten Ref. I/II / Stk in Kenntnis gesetzt)

- Ja
- Nein

Kurze Begründung durch den anmeldenden Geschäftsbereich:
 zweckgebundene Überträge aus Vorjahren und ein gesperrter Stellenanteil dienen zur Finanzierung des Eigenanteils

2a. Auswirkungen auf den Stellenplan:

- Nein (→ weiter bei 3.)

- Ja

- Deckung im Rahmen des bestehenden Stellenplans

- Auswirkungen auf den Stellenplan im Umfang von Vollkraftstellen (Einbringung und Prüfung im Rahmen des Stellenschaffungsverfahrens)

- Siehe gesonderte Darstellung im Sachverhalt

2b. Abstimmung mit DIP ist erfolgt (Nur bei Auswirkungen auf den Stellenplan auszufüllen)

- Ja
 Nein

Kurze Begründung durch den anmeldenden Geschäftsbereich:

3. Diversity-Relevanz:

- Nein
 Ja

Kurze Begründung durch den anmeldenden Geschäftsbereich:

Die GesundheitsregionPlus Stadt Nürnberg adressiert ihre Aktivitäten bedarfsorientiert und zielgruppenspezifisch an alle Menschen, die in Nürnberg leben.

4. Abstimmung mit weiteren Geschäftsbereichen / Dienststellen:

- RA** (verpflichtend bei Satzungen und Verordnungen)

Beschlussvorschlag:

Der Gesundheitsausschuss befürwortet eine Fortführung der Gesundheitsregionplus Stadt Nürnberg um weitere fünf Jahre.

Die Geschäftsstelle, angegliedert am Gesundheitsamt, und die bisher eingerichteten Gremien werden beibehalten. Das Themenportfolio wird um das Handlungsfeld Pflege erweitert.

Sachstandsbericht

Gesundheitsregion^{plus}: Rückblick – Fazit – Fortführung

„Was alle angeht, können nur alle lösen“ (Friedrich Dürrenmatt)

Seit der Bekanntgabe des Förderprogramms Gesundheitsregionen^{plus} im Dezember 2014 wurde dem Gesundheitsausschuss viermal über die jährlichen Entwicklungen berichtet.

Mit Blick auf das anstehende Ende der ersten Förderlaufzeit am 31.12.2019 fasst der Sachstandsbericht die Entwicklungen der vergangenen vier Jahre zusammen und gibt einen Ausblick auf die Fortführung der Arbeit, die durch eine weitere Förderung durch das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (StMGP) ermöglicht wird.

Gesundheitsregionen^{plus} ist 2015 als Förderprogramm des StMGP gestartet mit dem Ziel, Landkreise und kreisfreie Städte beim Strukturaufbau für eine kommunale Gesundheitskonferenz zu unterstützen. Gestartet mit 24 Gesundheitsregionen^{plus} bestehend aus 29 Landkreisen und kreisfreien Städten, umfasst das Programm mittlerweile 50 Gesundheitsregionen^{plus} bestehend aus 64 Landkreisen und kreisfreien Städten (Anlage 1).

Der Bezirk Mittelfranken war seit Beginn an gut mit Gesundheitsregionen^{plus} abgedeckt. 2019 sind mit den Landkreisen Nürnberg Land und Fürth Land zwei weitere mittelfränkische Gesundheitsregionen^{plus} hinzugekommen. Über die Jahre hinweg hat sich zwischen den mittelfränkischen Gesundheitsregionen^{plus} ein Klima für einen guten Informationsaustausch und Zusammenarbeit entwickelt, welches die übergreifende Adressierung von Themen ermöglicht hat, beispielsweise mit der Fachtagung „Gesundheit und Stadtplanung – Umweltgerechtigkeit, Partizipation, Chancengleichheit“ am 25. Juli 2018 in Erlangen.

Rückblick

Geschäftsstelle

Die Geschäftsstelle als Stabstelle bei der Amtsleitung des Gesundheitsamts der Stadt Nürnberg ist seit Juli 2015 durchgehend im Umfang einer Vollzeitstelle besetzt.

Die Geschäftsstelle ist dem Gesundheitsforum und seinen Arbeitsgruppen entsprechend der Geschäftsordnung verpflichtet und verantwortet die Organisation, Vor- und Nachbereitung der Sitzungen des Gesundheitsforums und der Arbeitsgruppen. Sie ist Ansprechpartnerin für alle Mitglieder und Koordinierungsstelle zwischen dem Gesundheitsforum und seinen Arbeitsgruppen.

Die Geschäftsstelle erstellt in Absprache mit den Kooperationspartnerinnen und -partnern jährliche Meilensteine in den beiden Handlungsfeldern, überwacht deren Umsetzung und berichtet diese turnusmäßig an das Bayerische Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit.

Darüber hinaus vertritt die Geschäftsstelle ihre Gesundheitsregion^{plus} nach außen.

Gesundheitsforum

Das Gesundheitsforum ist das zentrale Leitungs- und Steuerungsgremium der Gesundheitsregion^{plus}. Seit dessen konstituierender Sitzung am 9. November 2015 unter Vorsitz des Referenten für Umwelt und Gesundheit der Stadt Nürnberg haben fünf weitere Sitzungen stattgefunden. In dieser Zeit wurden sechs weitere stimmberechtigte Mitglieder aufgenommen, die mit ihren Arbeitsschwerpunkten das Gesundheitsforum bereichern: Jobcenter Nürnberg-Stadt, SportService der Stadt Nürnberg, Bayerische Landeskammer der Psychologischen

Psychotherapeuten und der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, Hospiz- und Palliativversorgungsnetzwerk, Praxisnetz Nürnberg Süd und Zentrum für Gesundheitsförderung. Das Gesundheitsforum hat derzeit 41 stimmberechtigte Mitglieder. (Anlage 2)

In seiner Zusammensetzung spiegelt das Gesundheitsforum die Vielfalt und die Interdisziplinarität einer kommunalen Gesundheitskonferenz wider, deren Mitglieder durch thematische Impulse die weitere Arbeit der Gesundheitsregion^{plus} Stadt Nürnberg mitgestalten.

Seit der dritten Sitzung des Gesundheitsforums am 8. März 2017 stehen jeweils ein bis zwei Themen im Mittelpunkt.

Schwerpunkt	Beitrag	Umsetzung
2017		
Psychische Gesundheit	„Verrückt? Na und!“ Präventionsprojekt für Jugendliche in Schulen und Berufsschulen	durch Gesundheitsamt der Stadt Nürnberg: 2018 wurden 29 Klassen erreicht, bis zur Sommerpause 2019 30 Klassen
	Psychische Gesundheit am Arbeitsplatz	Arbeitsgruppe „Psychische Gesundheit am Arbeitsplatz“: vier Fachveranstaltungen 2017 und 2018 Gründung eines Multiplikatorennetzwerks im Mai 2019
Gesundheitsförderung	Projekte zur dezentralen Gesundheitsförderung aus Mitteln des Bundespräventionsgesetzes in fünf Nürnberger Projektstadtteilen	Gesunde Südstadt (Oktober 2016 bis Dezember 2019) Gesundheit für alle im Stadtteil (Mai 2017 bis April 2021; siehe Gesundheitsausschuss vom 23.03.2017 TOP 1, 29.11.2018 TOP 4, 28.11. 2019)
	Gesundheitsförderung von Menschen in Arbeitslosigkeit	Arbeitsgruppe „Arbeitslosigkeit und Gesundheit“: gemeinsam durchgeführte partizipative Bedarfserhebung Aktiv mit Vitamin B ... - niedrigschwellige sechsteilige Workshop-Reihe (siehe Gesundheitsausschuss vom 03.07.2019, TOP 4)
2018		
	Psychotherapeutische Versorgung von Flüchtlingen	Medizinische Fachstelle für Flüchtlinge mit Fachstelle Trauma 6.825

Psychotherapeutische Versorgung in ausgewählten Zielgruppen		<p>Arzt-Patienten-Kontakten von April 2017 bis Juli 2019</p> <p>Das Konzept der Fachstelle hat sich als tragfähig erwiesen.</p> <p>Arbeitsgruppe „Situation der psychotherapeutischen Versorgung von Flüchtlingen in Nürnberg“ wurde nach wenig aussichtsreichen Gesprächen nicht weitergeführt.</p>
	Kooperationsmaßnahme SUPPORT und die psychotherapeutische Anschlussversorgung von SGBII-Kund/innen in Nürnberg	Das psychotherapeutische Gruppenangebot (modular über einen Zeitraum von ca. zwölf Wochen) konnte aufgrund fehlender Finanzierungsoptionen bisher nicht realisiert werden.
Selbsthilfe	Konzept des selbsthilfefreundlichen Gesundheitswesens in Nürnberg	weitere Bearbeitung in der Verantwortung von KISS Mittelfranken
2019		
Demenz	Demenzfreundliche Apotheke	<p>in der Verantwortung der Bayerischen Landesapothekerkammer in Kooperation mit der Gesundheitsregion^{plus} Stadt Nürnberg:</p> <p>Beginn der Qualifizierung der Nürnberger Apothekerinnen und Apotheker im November 2019</p>

Arbeitsgruppen

In den Arbeitsgruppen werden die vom Gesundheitsforum benannten Themen mit weiteren Kooperationspartnerinnen und –partnern umgesetzt. Nach der Konstituierung der Gesundheitsregion^{plus} Stadt Nürnberg am 9. Dezember 2015 nahmen die Arbeitsgruppen im Januar 2016 ihre Tätigkeit auf. Gab es zunächst acht Arbeitsgruppen¹, erweiterte sich deren Anzahl innerhalb der vier Jahre auf zwischenzeitlich zwölf².

Die Arbeitsgruppen sind von unterschiedlichem Charakter hinsichtlich ihrer Zielsetzung, Dynamik in der Themenbearbeitung und, in diesem Zusammenhang, ihrem Handlungsmandat. Anlage 3 gibt eine Übersicht über alle Arbeitsgruppen unter dem Dach der Gesundheitsregion^{plus} Stadt Nürnberg. Darüber hinaus unterhält die Gesundheitsregion^{plus} Projektkooperationen mit „Gesundheit für alle im Stadtteil“ und „Gesunde Südstadt“.

¹ Migration und Gesundheit, Gesundheit von Anfang an, Gesund älter werden, Bündnis gegen Depression (später umbenannt in: Psychische Gesundheit am Arbeitsplatz), Runder Tisch der Krankenkassen, Flüchtlingsversorgung, Daten, CardioNet Noris

² Gesundheit und Arbeitslosigkeit, Seltene Erkrankungen, Situation der psychotherapeutischen Versorgung von Flüchtlingen in Nürnberg, Psychotherapeutische Versorgung für Menschen in Arbeitslosigkeit

Die Arbeitsgruppe „Gesundheit und Arbeitslosigkeit“ ist eine der dynamischsten und überdies ein gelungenes Beispiel für die erfolgreiche Nutzung von Synergien dreier drittmittelfinanzierter Strukturen:

- 1) Arbeitsgruppe „Arbeitslosigkeit und Gesundheit“ unter dem Dach der Gesundheitsregion^{plus} Stadt Nürnberg
- 2) Örtliches Steuerungsgremium zur Umsetzung des Modellprojekts zur Verzahnung von Arbeits- und Gesundheitsförderung
- 3) Projekt des Gesundheitsamts der Stadt Nürnberg zur dezentralen Gesundheitsförderung „Gesundheit für alle im Stadtteil“.

Alle drei Einrichtungen arbeiten zum Thema Arbeitslosigkeit und Gesundheit zusammen, profitieren voneinander und erreichen gemeinsam mehr als jede einzelne für sich allein. (umfassende Darstellung der Zusammenarbeit im Gesundheitsausschuss am 03.07.2019, TOP 4)

Ein weiteres Beispiel für den Gewinn der beteiligten Einrichtungen an einer Arbeitsgruppe ist „Gesundheit von Anfang an“. Hier kommen neben dem Gesundheitsamt und Jugendamt, das Staatliche und Städtische Schulamt, sowie weitere städtische und nichtstädtische Einrichtungen zusammen, die auf dem facettenreichen Felds des gesunden Aufwachsens aktiv sind.

Allerdings konnten nicht alle Arbeitsgruppen kontinuierlich fortgeführt werden. Insbesondere im Handlungsfeld Versorgung sind Abbrüche zu beklagen. So wurde beispielsweise die Beteiligung von CardioNet Noris an der Gesundheitsregion^{plus} Stadt Nürnberg eingestellt, nachdem die Projektförderung im Sommer 2017 auslief und keine Neuförderung, auch unter dem Dach der Gesundheitsregion^{plus}, in Aussicht stand.

Andere Arbeitsgruppen wiederum ändern ihre inhaltliche Ausrichtung. Nachdem die Einrichtung eines Zentrums für Seltene Erkrankungen am Klinikum Nürnberg unter den derzeitigen Gegebenheiten nicht umsetzbar scheint, wird die Arbeitsgruppe mit anderem Fokus und einem womöglich modifizierten Beteiligtenkreis fortgeführt (siehe Ausblick).

Neben der Themenbenennung im Gesundheitsforum erhielten die Aktivitäten der Arbeitsgruppen weitere Impulse durch die Umsetzung der Jahresschwerpunkte des StMGP, die mit Beteiligten aus den Arbeitsgruppen durchgeführt wurden.

Jahr	Thema	Umsetzung	Kooperationspartner
2016	Psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen	gesundheitspolitische Diskussion auf dem Nürnberger Gesundheitsmarkt zum Thema: Zwischen zu viel und zu wenig – wo liegt eigentliche die gesunde Mitte? (Essstörungen und Fitnesswahn)	Arbeitskreis „Gesunde Städte-Netzwerk“ Nürnberg
2016/17	Psychische Gesundheit von Erwachsenen, Schwerpunkt Depression	Fachtag „Psychische Gesundheit in der Arbeitswelt 4.0 - Eine Herausforderung für die Zukunft“	Arbeitsgruppe „Psychische Gesundheit am Arbeitsplatz“
		gesundheitspolitische Diskussion auf dem Nürnberger Gesundheitsmarkt zum Thema: Äl-	Arbeitskreis „Gesunde Städte-Netzwerk“ Nürnberg

2017/18	Senioren-gesundheit	ter werden mit Seltenen Erkrankungen - Einzelkämpfer oder Teamarbeit	Arbeitsgruppe „Seltene Erkrankungen“
		Dreiwöchiges Begleitprogramm „Lichtblicke – Leben mit Demenz“ der Ausstellung „Was geht. Was bleibt. Leben mit Demenz“	Arbeitsgruppe „Gesund älter werden“
2019	Sexuell übertragbare Infektionen	Beteiligung auf dem Nürnberger Gesundheitsmarkt	Arbeitskreis „Gesunde-Städte-Netzwerk“ Nürnberg Gesundheitsamt der Stadt Nürnberg

Fazit

Der Rückblick auf die vergangenen vier Jahre Gesundheitsregion^{plus} in der Stadt Nürnberg zeigt, dass die Ausgestaltung eines Förderprogramms nicht allein von Buchstaben lebt, sondern von Dynamik geprägt ist: einige Themen und Akteure begleiten die Arbeit der Gesundheitsregion^{plus} seit Beginn an, Themen kamen hinzu, andere wurden abgeschlossen oder konnten nicht zu Ende geführt werden, neue Akteure bereichern das Netzwerk, anderen war eine Beteiligung nicht mehr möglich. Die Gesundheitsregion^{plus} Stadt Nürnberg konnte sich dabei als Mittlerin in der themen- und akteursübergreifenden Zusammenarbeit etablieren.

Positiv für die Geschäftsstelle ist die Unterstützung der Arbeit der Gesundheitsregion^{plus} durch die kommunalpolitischen Vertreterinnen und Vertreter seit Beginn an – durch ihre Beteiligung am Gesundheitsforum, an Arbeitsgruppen und die Möglichkeit, jährlich im Gesundheitsausschuss zu berichten. Der Erfahrungsaustausch mit anderen Geschäftsstellen macht deutlich, dass der kommunalpolitische Rückhalt entscheidend zum Gelingen einer Gesundheitsregion^{plus} vor Ort beiträgt.

Die Zusammenarbeit mit den vielfältigen Netzwerken in Nürnberg ist ein weiterer elementarer Baustein, der zum Erfolg der Gesundheitsregion^{plus} beigetragen hat. Die vorhandene Vernetzung ermöglicht eine effiziente Bearbeitung von Themen – war und ist es doch in zentrales Anliegen, Ressourcen gemeinsam zu nutzen anstatt Doppelstrukturen und Konkurrenzen aufzubauen. Besser geht es miteinander anstatt gegeneinander.

Die Beteiligung der Geschäftsstelle an der Inklusionskonferenz und Nachhaltigkeitskonferenz ermöglicht weitere Querverbindungen zu übergreifenden Themen.

Der Rückblick auf die vergangenen vier Jahre macht auch deutlich: ein Netzwerk braucht eine zentrale Stelle, an welcher die Fäden zusammenlaufen. Diese Ressource ist die Geschäftsstelle der Gesundheitsregion^{plus}. Die Organisation und Koordination der Themen und Beteiligten der Gesundheitsregion^{plus} haben sich in den vergangenen vier Jahren als zentrales Aufgabenfeld entwickelt.

Die Geschäftsstelle der Gesundheitsregion^{plus} Stadt Nürnberg war in den vergangenen Jahren mittels Projektförderungen in der Lage, Mitglieder des Gesundheitsforums mit Projekten

der Öffentlichkeitsarbeit unterstützen können, unter anderem das „Hygieneprojekt“ am Gesundheitsamt der Stadt Nürnberg.

Im Arbeitsalltag tritt die Geschäftsstelle oftmals als Mittlerin auf und bringt die zur Bearbeitung notwendigen Beteiligten ins Gespräch; daneben nimmt die Geschäftsstelle immer wieder die Rolle der Kümmerin von Arbeitsgruppen oder Netzwerken an, um den Akteuren eine Mitarbeit zu ermöglichen.

Doch wo Licht ist, dort gibt es auch Schatten. Weiterhin unbefriedigend bleibt für die Geschäftsstelle das Ungleichgewicht zwischen den beiden Handlungsfeldern Versorgung und Gesundheitsförderung/ Prävention. Die Geschäftsstelle sieht im Handlungsfeld Gesundheitsförderung/ Prävention wesentlich mehr Handlungsspielräume und, insbesondere durch das Bundespräventionsgesetz, finanzielle Mittel zur Umsetzung von Vorhaben. Das Ungleichgewicht zwischen den Handlungsfeldern rührt aus Sicht der Geschäftsstelle insbesondere aus dem fehlenden Mandat, das Versorgungsgeschehen zu gestalten, und wesentlich schwierigeren Finanzierungsmöglichkeiten, wie die Aktivitäten zur psychotherapeutischen Versorgung von Menschen mit Fluchterfahrungen zeigen. Ohne den Willen zur Kooperation der an der Versorgung und ihrer Finanzierung beteiligten Einrichtungen kann durch die Geschäftsstelle allein keine Lösung hergestellt werden.

Vier Jahre Gesundheitsregion^{plus} Stadt Nürnberg haben verdeutlicht, dass Kooperationen und Wege der Finanzierung elementare Bestandteile für die Arbeit der Gesundheitsregion^{plus} sind – der Leitspruch hat auch nach vier Jahren der Förderung nichts von seiner Bedeutung verloren: „Was alle angeht, können nur alle lösen“.

Ausblick

Der Bayerische Landtag hat in seiner Sitzung vom 16.05.2019 die Haushaltsmittel für die Weiterführung der Förderung der Gesundheitsregionen^{plus} um weitere fünf Jahre bewilligt. (siehe Anlage 4) Am 22.10.2019 erreichte die Geschäftsstelle die Mitteilung über die zukünftige Förderrichtlinie. Diese sieht eine Festbetragsfinanzierung iHv maximal 50.000€/ Jahr über weitere fünf Jahre vor. Darin enthalten sind die Personalausgaben für den weiteren Betrieb der Geschäftsstelle und die Sachausgaben, die in unmittelbarem Zusammenhang mit der Einrichtung und dem Betrieb der Geschäftsstelle der Gesundheitsregion^{plus} in den Handlungsfeldern „Gesundheitsförderung und Prävention“, „Gesundheitsversorgung“ und „Pflege“ und deren Umsetzung stehen und den Grundsätzen der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit entsprechen. (siehe Anlage 5)

Organisatorisches

Ausgangspunkt für die Identifizierung von Themen, die durch die Gesundheitsregion^{plus} bearbeitet werden, sind neben den für ganz Deutschland identifizierten inhaltlichen Problematiken bspw. durch die Berichterstattung des Robert Koch Instituts, die Daten der kommunalen Gesundheitsberichterstattung und weitere Analysen der regionalen Gesundheitsversorgung. Vor diesem Hintergrund strengt die Geschäftsstelle eine engere Verzahnung als bisher mit der kommunalen Gesundheitsberichterstattung im Gesundheitsamt der Stadt Nürnberg an. Dazu bietet sich die Wiederbelebung der Arbeitsgruppe „Daten“ unter dem Dach der Gesundheitsregion^{plus} an.

Die Einrichtung der Geschäftsstelle der Gesundheitsregion^{plus} als Stabstelle bei der Leitung des Gesundheitsamts der Stadt Nürnberg hat sich bewährt und soll fortgeführt werden.

Öffentlichkeitsarbeit

Zur weiteren Bekanntmachung der Arbeit außerhalb der Sitzungen von Gesundheitsforum und Arbeitsgruppen ist eine verstärkte Öffentlichkeitsarbeit der Gesundheitsregion^{plus} selbst notwendig. Ansätze für die zukünftige Öffentlichkeitsarbeit kann neben einer Internetseite die regelmäßigen Bekanntmachungen zusammengefasst, in einem Newsletter, sein. Adressaten sind neben der Kommunalpolitik sowohl die beteiligten Einrichtungen im Gesundheitsforum und in den Arbeitsgruppen, als auch, auf Nachfrage, die interessierte Allgemeinheit.

Die Öffentlichkeitsarbeit schließt die regelmäßige Kontaktpflege sowohl zu den Nürnberger Kommunalpolitikerinnen und –politiker als auch zu den Nürnberger Mitgliedern des Bayerischen Landtags zur Vertretung der Nürnberger Belange auf Landesebene ein.

Weitere Vernetzung

Die Zusammenarbeit über die Grenzen der Gesundheitsregion^{plus} Stadt Nürnberg hinaus soll auch in den kommenden Jahren fortgeführt werden. Für 2020 ist zum Beispiel eine gemeinsame Veranstaltung der mittelfränkischen Gesundheitsregionen^{plus} zum Thema „Selbsthilfe im Dialog“ in Vorbereitung.

Die Zusammenarbeit mit der Präventionsmanagerin des Bezirkes Mittelfranken soll fortgeführt werden wie im Bayerischen Präventionsplan vorgesehen.

Einrichtung eines Beirats

Die bisherige Themensetzung des Gesundheitsforums erfolgte vorwiegend durch die Geschäftsstelle der Gesundheitsregion^{plus} in Rücksprache mit der Leitung des Gesundheitsamts der Stadt Nürnberg. Der Auftrag der Gesundheitsregion^{plus} ist jedoch wesentlich umfangreicher als dass es durch eine Einrichtung allein reflektiert und gesteuert werden kann. In der Konsequenz ist zur adäquaten Erfüllung des Auftrags der Gesundheitsregion^{plus} ein Themen-Clearing durch weitere Perspektiven notwendig. Darauf ergibt sich für den Beirat die Aufgabe, die Gesundheitsregionplus intensiv fachlich zu begleiten.

Die Zusammensetzung des Beirats spiegelt in seiner Zusammensetzung sowohl die Säulen des Gesundheitswesens als auch die Handlungsfelder der Gesundheitsregion^{plus} wider: die ambulante und stationäre Versorgung, der Öffentliche Gesundheitsdienst, die gesundheitliche Selbsthilfe und die Gesundheitsförderung sowie zukünftig den Handlungsbereich Pflege.

Mit der Einrichtung eines Beirats soll erreicht werden:

- Breitere Verankerung und Wahrnehmung der Gesundheitsregion^{plus} Stadt Nürnberg als Einrichtungsübergreifender Player für die Gesundheit der Nürnberger Bevölkerung
- Erhöhung der Wahrnehmung der Gesundheitsregion^{plus} Stadt Nürnberg bei den lokalen Akteuren als vernetzendes Gremium
- Erweiterung der programmatischen Perspektive zur umfassenden Betrachtung der zu bearbeitenden Problemlagen in der Gesundheitsregion^{plus} Stadt Nürnberg

Gesundheitsforum

Die Sitzungen des Gesundheitsforums sollen weiterhin ein- bis zweimal jährlich zu einem Themenschwerpunkt stattfinden. Die siebte Sitzung des Gesundheitsforums ist nach den Kommunalwahlen und der Konstituierung des neugewählten Stadtrates im späten Frühjahr 2020 vorgesehen.

Handlungsfelder übergreifend

Umwelt und Gesundheit sind seit jeher eng miteinander verbunden – sowohl lokal in der Kommune mit der Gestaltung der unmittelbaren Lebensräume für die Menschen als auch durch die globale Wirkung des Klimas, welches zu Extremwetterereignissen (wie Hitze- und Kältewellen, Starkregen und Dürre) führt, mit direkten Auswirkungen auf die Gesundheit und das Gesundheitssystem.

Menschen in ökonomisch schwierigen Lebenslagen sind oftmals aufgrund eingeschränkter ökonomischer Handlungsspielräume besonders von Umweltbelastungen und Extremwetterereignissen betroffen, bspw. durch die Lage von günstigem Wohnraum in umweltbelasteten Gebieten. Diese umweltbezogene Ungerechtigkeit kann durch eine Stadtentwicklung adressiert werden, welche im Sinne einer Verhältnisprävention die menschliche Gesundheit bei der Quartiersgestaltung in den Mittelpunkt stellt.

Mit seinen Auswirkungen und Handlungsansätzen findet sich der Zusammenhang zwischen Umwelt und Gesundheit in allen Handlungsfeldern der Gesundheitsregion^{plus} wieder. Hier ergibt sich die Chance, das Thema in die Handlungsfelder einzubringen unter Berücksichtigung des bereits Vorhandenem wie den Aktivitäten des Referats für Umwelt und Gesundheit, des Gesundheitsamts und des Umweltamts (Hitzeaktionsplan) und bestehender Projekte der dezentralen Gesundheitsförderung („Gesundheit für alle im Stadtteil“, „Gesunde Südstadt“), die aufgrund ihrer Stadtteilbezogenen Ausrichtung ihre Aktivitäten kleinräumig ausrichten können und Lebenswelten konkret vor Ort adressieren.

Handlungsfeld Gesundheitsförderung und Prävention

Das Handlungsfeld hat sich in den vergangenen fünf Jahren dynamisch entwickelt. Folgende Themenschwerpunkte sollen fortgeführt werden:

- Psychische Gesundheit am Arbeitsplatz – Multiplikatorennetzwerk mit drei bis vier Treffen jährlich zu verschiedenen Aspekten psychischer Belastungen und Ansätzen der psychischen Gesunderhaltung am Arbeitsplatz
- Gesundheitsförderung von Menschen in Arbeitslosigkeit – Ausweitung und langfristige Verankerung des Brückenangebots „Aktiv mit Vitamin B ...“ in der Fortführung der etablierten Zusammenarbeit mit dem Jobcenter Nürnberg-Stadt und „Gesundheit für alle im Stadtteil“ für die Dauer dessen Laufzeit (siehe Gesundheitsausschuss am 03.07.2019, TOP 4)
- Psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen – Fortführung der Schultage und Weiterentwicklung des Projekts „Verrückt? Na und!“ mit der Entwicklung zusätzlicher Module für die Lehrerfortbildung und Nachsorge für die teilnehmenden Klassen durch das Gesundheitsamt und die Psychiatriekoordinatorin der Stadt Nürnberg

Aus den bisherigen Sitzungen der Arbeitsgruppe „Gesundheit von Anfang an“ ergeben sich für die kommenden Jahre weitere Arbeitsansätze:

- Begleitung des Aufbaus einer Präventionskette, welche in einem ersten Schritt mit dem dezentralen „Präventionsnetz St. Leonhard/ Schweinau“ modellhaft in gemeinsamer Zusammenarbeit mit dem Projekt „Gesundheit für alle im Stadtteil“ erprobt werden soll
- Verfeinerung und Bearbeitung der drei Handlungsfelder, die sich aus den Ergebnissen der Daten aus der Schuleingangsuntersuchung und denen möglichen Interventionsrahmen abgeleitet haben; die drei Handlungsfelder sind: 1) Vorsorge fördern, 2) soziale Teilhabe und Bildung ermöglichen, 3) Bewegungsräume schaffen; bspw. die Erhöhung der Durchimpfungsraten
- Aktualisierung der Erhebung aus dem Jahr 2015 „Gesundheitsförderung in der Kommune. Ein Überblick über Angebote, Projekte und Maßnahmen für Kinder und Jugendliche in Nürnberg“
- Online Wegweiser „Junge Prävention“

Neben der Fortführung der bisherigen Schwerpunkte, werden in den kommenden Jahren neue Themen in das Handlungsfeld aufgenommen:

- Seltene Erkrankungen – Einrichtung eines Arbeitskreises „Die Seltenen“ in Kooperation mit KISS mit dem Ziel, Zugangswege zu medizinischer Versorgung für von Seltenen Erkrankungen Betroffenen transparent darzustellen, Auftakt mit einer konzertierten Aktion zum Tag der Seltenen Erkrankungen am 28.02.2020
- Stärkere Berücksichtigung des Gender Aspekts durch die Zusammenarbeit mit dem Projekt „Kommunale Koordinierung Jungen- und Männergesundheit in Nürnberg“ (siehe Gesundheitsausschuss vom 21.06.2018, TOP 4)

Weitere Handlungsimpulse und Ausgangspunkte für neue Kooperationen ergeben sich durch die Umsetzung des jeweiligen jährlichen Themenschwerpunkts des StMGP. Im Jahr 2020 wird das Thema des Schwerpunkts „Herzinfarkt“ sein.

Handlungsfeld Versorgung

Die bisherige Ausrichtung des Handlungsfelds auf das Thema psychische Gesundheit soll beibehalten werden. Zusätzlich zu den Themen, die im Rahmen der Aufgabenerfüllung des Gesundheitsamts der Stadt Nürnberg identifiziert werden, benannten die Mitglieder des Gesundheitsforums in der sechsten Sitzung 11.07.2019 weitere Problemlagen in diesem Handlungsfeld, welche vorbehaltlich der weiteren Überprüfung zur Umsetzung und Kooperationen, bearbeitet werden:

- Psychotherapeutische Versorgung von bisher unterversorgten Zielgruppen, bspw. Patientinnen und Patienten der Fachstelle für Flüchtlinge (Gesundheitsausschuss vom 28.11.2019, TOP „Medizinische Fachstelle für Flüchtlinge mit Fachstelle Trauma des Gesundheitsamtes der Stadt Nürnberg“)

- Demenzfreundliche Apotheke – Projekt der Bayerischen Landesapothekerkammer, welches unter dem Dach der Gesundheitsregion^{plus} in Nürnberg umgesetzt wird
- Medizinische Versorgung von geistig behinderten Menschen – Annäherung an das Thema über eine Aufstellung von Zahnärzten und Gynäkologen in Nürnberg, die geistig behinderte Menschen behandeln
- Wohn- und Versorgungsmöglichkeiten schwer chronisch geistig Erkrankter und Erkrankter im Alter – Bedarfsanalyse geplant in Zusammenarbeit mit der Psychiatriekoordination der Stadt Nürnberg, dem AK Gerontopsychiatrie der PSAG

Handlungsfeld Pflege

Das Handlungsfeld wird neu in das Themenportfolio aufgenommen und wurde den Mitgliedern auf der sechsten Sitzung des Gesundheitsforums der Gesundheitsregion^{plus} Stadt Nürnberg am 11.07.2019 vorgestellt. Vorbehaltlich der weiteren Recherche und Diskussion der Themenvorschläge zeichnen sich drei Themen ab, die durch die Gesundheitsregion^{plus} Stadt Nürnberg bearbeitet werden sollen. Dabei wird deutlich, dass sich der Handlungsauftrag nicht ausschließlich auf das Gebiet der Altenpflege beschränkt:

- ambulante pflegerische Versorgung psychisch Kranker durch einen psychiatrischen Pflegedienst
- weitere Unterstützungsmöglichkeiten für pflegende Angehörige von Demenzerkrankten und anderen chronischen, progredienten Erkrankungen
- besondere Wohn- und Versorgungsbedarfe von älteren Menschen geistigen Behinderungen

Nürnberg hat bereits eine sehr gut aufgestellte und vernetzte Akteurslandschaft mit der Pflegekonferenz und weiteren Einrichtungen und Gremien zum Thema Pflege. Die vorhandene Vernetzung ermöglicht eine effiziente Bearbeitung von Themen.

Mit der Aufnahme des Handlungsfelds Pflege soll keine Konkurrenz oder Doppelung bereits bestehender Strukturen durch die Gesundheitsregion^{plus} Stadt Nürnberg entstehen.

Dem Verständnis einer kommunalen Gesundheitskonferenz nach steht, für alle Handlungsfelder gleichermaßen, das Miteinander im Zentrum, getragen von Transparenz durch Austausch und Wissen voneinander, sowie einem abgestimmten gemeinsamen Vorgehen.

Anlage 2 Gesundheitsregionplus
 Geförderte Gesundheitsregionen^{plus}, Stand: Januar 2019



Quelle:
<https://www.lgl.bayern.de/gesundheit/gesundheitsversorgung/gesundheitsregionenplus/index.htm>

Anlage 3

Mitglieder des Gesundheitsforums, Stand 12. Juli 2019

Kommunalpolitik

CSU-Stadtratsfraktion
 Fraktion Die Ausschussgemeinschaft
 Linke Liste
 SPD-Stadtratsfraktion
 Stadtratsfraktion Bündnis 90/ Die Grünen

Gesundheit

AOK Bayern, Direktion Mittelfranken
 Ärztlicher Kreisverband Nürnberg
 Bayerische Landesapothekerkammer
 Bayerische Krankenhausgesellschaft
 Bayerische Landeskammer der Psychologischen Psychotherapeuten und der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten
 Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit, GE 6
 Betriebskrankenkasse mhPlus
 Gesundheitsnetz Qualität und Effizienz
 Hospiz- und Palliativversorgungsnetzwerk
 Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (ohne Stimmrecht)
 Nürnberger Bündnis gegen Depression
 Praxisnetz Nürnberg Süd
 Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft Nürnberg
 Selbsthilfekontaktstellen Kiss Mittelfranken
 Stadt Nürnberg, Gesundheitsamt
 Stadt Nürnberg, Referat für Umwelt und Gesundheit
 Stadt Nürnberg, SportService
 Techniker Krankenkasse
 Theresien-Krankenhaus (in Vertretung der Nürnberger Krankenhäuser)
 Zentrum für Gesundheitsförderung Nürnberg

Soziales

Behindertenrat der Stadt Nürnberg
 Kreisarbeitsgemeinschaft
 Rat für Integration und Zuwanderung
 Stadt Nürnberg, Jugendamt
 Stadt Nürnberg, Referat für Jugend, Familie, Soziales
 Stadt Nürnberg, Seniorenamt
 Stadt Nürnberg, Sozialamt
 Stadtseniorenrat Nürnberg

Bildung

Staatliches Schulamt
 Stadt Nürnberg, Amt für Allgemeinbildende Schulen
 Stadt Nürnberg, Bildungscampus

Arbeit

Deutscher Gewerkschaftsbund Mittelfranken
Jobcenter Nürnberg-Stadt

Netzwerke

AK "Gesunde Städte-Netzwerk" Nürnberg
Kinderkommission
Netz gegen Armut

Anlage 4: Übersicht über die Arbeitsgruppen

Arbeitsgruppe	Erste Sitzung	Themen	Aktueller Stand	Ausblick
Gesundheitsförderung und Prävention				
Arbeitslosigkeit und Gesundheit	Oktober 2016	Gemeinsame Bedarfserhebung mit „Gesundheit für alle im Stadtteil“ Konzeption und Durchführung des Brückenangebots „Aktiv mit Vitamin B...“ zur Aktivierung von langzeitarbeitslosen Menschen	Umsetzung des Brückenangebots in ausgewählten Projektstadtteilen des Projekts „Gesundheit für alle im Stadtteil“ und in der „Gesunden Südstadt“ Erprobung von Gesundheitsbegleitern als Peer-Ansatz	Fortführung und zielgruppenspezifische Ausweitung des Brückenangebots Anbindung an die gesundheitliche Selbsthilfe Etablierung der Gesundheitsbegleiter im lokalen Netzwerk
Gesund älter werden	Januar 2016	Konzept für ein stadtweites Bewegungsprogramm für Seniorinnen und Senioren „Nürnberg bewegt“ Dreiwöchiges Begleitprogramm „Lichtblicke – Leben mit Demenz“ der Ausstellung „Was geht. Was bleibt. Leben mit Demenz“	„Nürnberg bewegt“ wurde aufgrund unterschiedlicher Zielvorstellungen nicht umgesetzt „Lichtblicke – Leben mit Demenz“ fand im Herbst 2018 statt	
Gesundheit von Anfang an	März 2016	Vorstellung der Ergebnisse der Datenauswertung aus den Schuleingangsuntersuchungen Begleitung des Aufbaus einer Präventionskette in St. Leonhard/ Schweinau in Zusammenarbeit mit dem Projekt „Gesundheit für alle im Stadtteil“	Probendurchlauf der Präventionskette mit drei Modell- KiTas unter Einbeziehung der Erziehungsberatungsstelle	Verfeinerung und Bearbeitung der Handlungsfelder, die sich aus den Ergebnissen der Daten aus der Schuleingangsuntersuchung und den möglichen Interventionsrahmen ableiten

Anlage 4: Übersicht über die Arbeitsgruppen

		Erstellung eines online Wegweisers „Junge Prävention“		Weitere Begleitung des Aufbaus einer Präventionskette in St. Leonhard/Schweinau
Migration und Gesundheit	April 2016	Förderung des regelmäßigen fachlichen Austauschs zwischen den Beteiligten der Arbeitsgruppe zu aktuellen Themen zu Migration und Gesundheit	zwei Treffen pro Jahr	Fortführung der regelmäßigen Treffen
Psychische Gesundheit am Arbeitsplatz	Juni 2016	Aufbau eines Multiplikatorennetzwerks	Gründung des Multiplikatorennetzwerks im Mai 2019	3 bis 4 Treffen des Multiplikatorennetzwerks im Jahr zu verschiedenen Aspekten psychischer Belastungen und Ansätzen der psychischen Gesunderhaltung am Arbeitsplatz
Runder Tisch der Krankenkassen	Juni 2016	Begleitung der Aktivitäten im Handlungsfeld Gesundheitsförderung und Prävention Beteiligung an der Werkstatt zur Erstellung eines online Wegweisers „Junge Prävention“		Konzepterstellung und – umsetzung des Wegweisers „Junge Prävention“
Versorgung				
Flüchtlingsversorgung	März 2016	Zugang zu medizinischer Versorgung von Menschen mit Flucht-migrationshintergrund mit dem Schwerpunkt auf psychiatrischer und psychotherapeutischer Versorgung und dem Einsatz von Dolmetschenden	Erweiterung der Medizinischen Fachstelle für Flüchtlinge um die Fachstelle Trauma im April 2017 mit 6.825 Arzt-Patienten-Kontakten bis Juli 2019. Das Konzept der Fachstelle hat sich als tragfähig erwiesen.	

Anlage 4: Übersicht über die Arbeitsgruppen

CardioNet Noris	April 2016 bis August 2017	Verbesserung der Schnittstellen zwischen der ambulanten und stationären Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Herzinsuffizienz	Beteiligung an der Gesundheitsregion ^{plus} Stadt Nürnberg im Sommer 2017 eingestellt aufgrund auslaufender Projektförderung und fehlender Aussicht auf eine Anschlussfinanzierung	
Seltene Erkrankungen	Oktober 2016 bis Februar 2018	patientenorientierte Versorgung für Menschen mit Seltene Erkrankungen	Einrichtung eines Zentrum für Seltene Erkrankungen am Klinikum Nürnberg nicht aussichtsreich; Themenbearbeitung eingestellt	Einrichtung des AK „Die Seltene“ in Zusammenarbeit mit KISS mit Ziel, Zugangswege zu medizinischer Versorgung für von Seltene Erkrankungen Betroffene transparent darzustellen
Situation der psychotherapeutischen Versorgung von Flüchtlingen in Nürnberg	März 2018 bis Dezember 2018	Reduzierung des Versorgungsdefizits durch den Aufbau weiterer psychotherapeutischer Kapazitäten	Das Projekt wird nach Gesprächen mit potentiellen Kooperationspartnern im Frühjahr 2018 zunächst nicht weitergeführt.	
Psychotherapeutische Versorgung für Menschen in Arbeitslosigkeit	November 2018	Modulares Gruppenangebot zur Verbesserung der Lebensqualität und der sozialen Teilhabe langzeitarbeitsloser Menschen	Klärung der Finanzierung	
Übergreifend				
AG Daten	Januar 2016	Bestandsaufnahme und Überprüfung weiterer Verarbeitungsmöglichkeiten von Daten aus Aktivitäten des Gesundheitsamt wie den Schuleingangsuntersuchungen und der Todesursachenstatistik	Turnusmäßige Auswertung der Daten der Schuleingangsuntersuchungen 2011/12 bis 2016/17 abgeschlossen und veröffentlicht	Engere Verzahnung mit den weiteren Arbeitsgruppen der Gesundheitsregion ^{plus} Stadt Nürnberg

#43



Gesundheitsamt der Stadt Nürnberg
03.
Eing. 30. JUNI 2019

Die Bayerische Staatsministerin für
Gesundheit und Pflege

Melanie Huml MdL

StMGP - Postfach 80 02 09, 81602 München

Oberbürgermeister der Stadt Nürnberg
Herrn Dr. Ulrich Maly
Stadt Nürnberg
Hauptmarkt 18
90403 Nürnberg

Ministerium für Umwelt und Gesundheit	
31. MAI 2019	
Nr. 413	
Gl	X z.w.V.

OBERBÜRGERMEISTER	
28. MAI 2019	
Nr.	
Mündliche Verhandlungnahme	
Antwort vor Absendung vorliegen	
Antwort zur Unterschrift vorliegen	
X z.w.V.	

München, 22.05.2019
GP2c-G8010-2017/8-208

Fortführung der Förderung der Gesundheitsregion^{plus} – in der Stadt Nürnberg

Sehr geehrter Herr Oberbürgermeister,

vor nunmehr fast fünf Jahren wurde in Ihrer Stadt eine Gesundheitsregion^{plus} erfolgreich eingerichtet. Damit haben Sie die Zielsetzung der Bayerischen Staatsregierung, Gesundheitsversorgung und -förderung nicht nur auf Ebene des Bundes und der Länder, sondern auch auf kommunaler Ebene zu gestalten und optimal weiterzuentwickeln, gewinnbringend umgesetzt.

Gesundheitsregionen^{plus} sind ein wichtiger Baustein, um eine hochwertige und wohnortnahe Versorgung sicherzustellen sowie das Angebot der Gesundheitsförderung und Prävention den Menschen näher zu bringen. Die Gesundheitsregionen^{plus} sind darin sehr erfolgreich.

Die Förderung für Ihre Gesundheitsregion^{plus} endet am 31.12.2019. Das erfolgreiche Projekt soll aber weitergehen. Deshalb habe ich dafür gesorgt, dass die notwendigen Haushaltsmittel für die Weiterführung der Förderung der Gesundheitsregionen^{plus} im Doppelhaushalt 2019/2020 eingestellt werden. Es freut mich, Ihnen mitteilen zu können, dass der Bayerische Landtag in seiner Sitzung am 16.5.2019 den Haushalt mit diesen Mittelansätzen beschlossen hat. Damit ist eine weitere Förderung über den Förderzeitraum von fünf Jahren hinaus möglich.

Derzeit wird von meinem Haus die Förderrichtlinie entsprechend weiterentwickelt. Sobald dies abgeschlossen ist, werden meine Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter die Geschäftsstellenleiterinnen und Geschäftsstellenleiter der betroffenen Gesundheitsregionen^{plus} über das Verfahren der weiteren Förderung informieren.

Für Ihren engagierten Einsatz für die Gesundheitsvorsorge und -versorgung in Bayern bedanke ich mich herzlich.

Mit freundlichen Grüßen



Melanie Huml MdL
Staatsministerin

Gh-GesundheitsregionPlus

Betreff:

Gesundheitsregionenplus - Neue Förderrichtlinie

Von: Gesundheitsregionenplus@stmgp.bayern.de <Gesundheitsregionenplus@stmgp.bayern.de>

Gesendet: Dienstag, 22. Oktober 2019 09:35

Betreff: Gesundheitsregionenplus - Neue Förderrichtlinie

Liebe Geschäftsstellenleiterinnen und Geschäftsstellenleiter,

wie Ihnen anlässlich der 5. Fachtage der Gesundheitsregionen^{plus} in Nürnberg zugesichert, möchte ich Sie über den Sachstand der neuen Förderrichtlinie informieren.

Ich freue mich Ihnen mitteilen zu können, dass die Förderrichtlinie zur Förderung der Gesundheitsregionen^{plus} fertiggestellt ist. Wir haben bereits die Veröffentlichung der Förderrichtlinie im Bayerischen Ministerialblatt veranlasst. Damit ist die Zukunft Ihrer Gesundheitsregion^{plus} gesichert und eine lückenlose Weiterförderung sichergestellt.

Wie Sie alle wissen, waren Verhandlungen des Bayerischen Gesundheitsministeriums mit dem Bayerischen Finanzministeriums in den letzten Wochen notwendig. Hier mussten insbesondere die Einwände des Obersten Rechnungshofes aus der zurückliegenden Rechnungsprüfung der Gesundheitsregionen^{plus} ausgeräumt werden. Dass dies solange Zeit in Anspruch genommen hat, bedauere ich persönlich sehr.

Ich denke jedoch, dass Sie mit dem nun vorliegenden Verhandlungsergebnis zufrieden sein können.

Die neue Förderrichtlinie zur Förderung der Gesundheitsregionen^{plus} sieht nun eine Festbetragsfinanzierung in Höhe von maximal 50.000 Euro pro Jahr vor. Dies gilt sowohl für die Erstförderung als auch für die Anschlussförderung.

Zuwendungsfähig sind grundsätzlich die Personalausgaben für die Leitung der Geschäftsstelle. Die maximale Höhe der zuwendungsfähigen Personalausgaben bemisst sich dabei nicht nach der tatsächlichen Einstufung beim Zuwendungsempfänger, sondern nach der einschlägigen Eingruppierung in den TV-L anhand der vorliegenden Tätigkeitsmerkmale. Sind die tatsächlichen Personalaufwendungen beim Zuwendungsempfänger niedriger als die Höchstgrenze der zuwendungsfähigen Personalausgaben, werden diese als zuwendungsfähige Personalausgaben angesetzt. Daneben sind Sachausgaben zuwendungsfähig, die in unmittelbarem Zusammenhang mit der Einrichtung und dem Betrieb der Geschäftsstelle der Gesundheitsregionplus in den Handlungsfeldern „Gesundheitsförderung und Prävention“, „Gesundheitsversorgung“ und „Pflege“ und deren Umsetzung stehen und den Grundsätzen der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit entsprechen.

Die Zuwendung beträgt bis zu 50.000 Euro für Geschäftsstellen, deren Leitung ganzjährig mindestens in Höhe der jeweils geltenden regelmäßigen tariflichen Arbeitszeit besetzt ist (Vollzeit) und wenn diese Personalausgaben ausschließlich für die Geschäftsstelle anfallen. Sofern für die Leitung der Geschäftsstelle insgesamt eine geringere Arbeitszeit vereinbart ist (Teilzeit), wird der Teil des maximalen Zuwendungsbetrages gewährt, der dem Verhältnis der vereinbarten zur regelmäßigen tariflichen Arbeitszeit entspricht. Für Zeiträume in denen die Stelle nicht besetzt ist, oder für Projektzeiträume, die unter einem Jahr liegen, erfolgt ebenfalls eine anteilige Kürzung.

Die Förderung wird – wie bisher auch – für das Bewilligungsjahr und vier weitere volle Kalenderjahre gewährt. Mit der Festbetragsförderung verbunden ist die Planungssicherheit hinsichtlich des bewilligten Zuwendungsbetrages sowie eine Entbürokratisierung des Verfahrens.

Inhaltlich wird als neues, verpflichtendes Handlungsfeld das Handlungsfeld „Pflege“ aufgenommen. Damit wird der wachsenden Bedeutung der Pflege in der Bevölkerung Rechnung getragen.

Um eine lückenlose Anschlussförderung zu gewährleisten, möchte ich Sie bitten, dass der Antrag auf eine Weiterförderung der Gesundheitsregion^{plus} rechtzeitig gestellt wird, sodass die Förderbescheide vor dem Jahresende zugestellt werden können.

Ihnen wurde bereits im Zuge der Fachtagung der Gesundheitsregionen^{plus} am 02.10.2019 mitgeteilt, welche Unterlagen einem vollständigen Antrag beizufügen sind. Ein vollständiger Antrag muss mit folgenden Unterlagen eingereicht werden:

1. vorläufiger Abschlussbericht,
2. Beschluss der zuständigen Gremien der Gebietskörperschaft bzw. Gebietskörperschaften die Gesundheitsregion^{plus} fortzuführen,
3. Kosten- und Finanzierungsplan,
4. Angaben zur Eingruppierung und dem zeitlichen Umfang der Tätigkeit der Geschäftsstellenleitung,
5. sowie einem Umsetzungsplan für das erste Jahr des Förderzeitraums.

Mit der Bewilligungsbehörde ist vereinbart, dass der Beschluss der zuständigen Gremien nachgereicht werden kann. Die Angaben zur Eingruppierung und dem zeitlichen Umfang der Tätigkeit sind aufgrund der Umstellung von einer Anteils- zur Festbetragsfinanzierung neu hinzugekommen.

Sobald die Förderrichtlinie veröffentlicht ist, werden Sie wiederum informiert.

Die Landräte bzw. Oberbürgermeister Ihrer Gesundheitsregion^{plus} werden mit gesonderten Schreiben ebenfalls informiert werden.

Ich freue mich darauf, Ihre Gesundheitsregion^{plus} auch im nächsten Jahr in unseren Reihen begrüßen zu dürfen.

Elisabeth Nordgauer-Ellmaier

Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege

Leiterin P2: Sektorenübergreifende Versorgung, Versorgungsnetzwerke

Tel.: +49 (89) 540233-181 und +49 (911) 21542-181

mailto: elisabeth.nordgauer-ellmaier@stmgp.bayern.de

Haidenauplatz 1, 81667 München

Gewerbemuseumsplatz 2, 90403 Nürnberg

<http://www.stmgp.bayern.de>

 Bitte prüfen Sie, ob Sie diese Mail wirklich ausdrucken müssen. Sparen Sie Papier, Toner und Strom.

Anlage 7

Kosten- und Finanzierungsplan Gesundheitsregionplus

	2020	2021	2022	2023	2024
Personalkosten E13 TVöD (Durchschnitts-PK mit 3 % Dynamik	85.247	87.804	90.439	93.152	95.946
Sachkosten	6.100€	3.800€	4.700€	3.800€	3.800€
a) Bürobedarf	2.300€	1.300€	1.300€	1.300€	1.300€
b) Reisekosten	1.000€	1.000€	1.000€	1.000€	1.000€
c) Ö. Arbeit	2.800€	1.500€	2.400€	1.500€	1.500€
Summe der Ausgaben	91.347€	91.604€	95.139€	96.592€	99.746€
Davon zuwendungsfähige Ausgaben	50.000€	50.000€	50.000€	50.000€	50.000€
Kommunaler Anteil	41.347€	41.604€	45.139€	46.592€	49.746€

Bürobedarf:

100*12=1.200€ allgemeine Bürokosten pro Jahr

100 € Moderationsmaterial

1000 € mobiles, internetfähiges Endgerät (einmalig)

Reisekosten:

geschätzt an bisherigen Kosten

Öffentlichkeitsarbeit:

Werbematerial Gesundheitsregionplus (bspw. Notizzettel ...) (2020/2022) jeweils 500€

Eigendarstellung (Postkarte oder ähnliches Format) (2020/2022) 500€

Internetseite (ggfs. durch Dritte), 400€ Bereitstellung (2020)

Budget zum Erwerb von Bildmaterial: 40€/ Bild, 5 Bilder p.a 200€

Gesundheitsforum Raum und Bewirtung: 550€/ Sitzung,

Arbeitstreffen, Bewirtungskosten: 30€/ Sitzung, ca. 10 Sitzungen p.a.

Raumkosten für städtische Räume bei Veranstaltungen: 60€, 5 Veranstaltungen im Jahr

Bisherige Kosten, Stand 15.10.2019

	2015	2016	2017	2018	2019
Personalkosten E13 TVöD	37.509,20	67.938,58	69.374,76	75.682,49	79.594,00
Sachkosten					
a) Bürobedarf	440,53	1.230,64	1.901,24	1.850,45	622,20
b) Reisekosten	532,93	1.569,06	921,75	729,76	1.035,44
c) Ö. Arbeit	869,79	725	1.828,81	2.346,23	780,56
Summe der Ausgaben	39.352,45	71.463,29	74.026,56	80.608,93	
Davon zuwendungsfähige Ausgaben					
Zuwendung	36.197	44.680,93	50.000	50.000	
Defizit	3.155,45	16.781,39	24.026,56	30.608,93	

sonstiges Kosten, die 2015 bis 2019 aufgekomen sind
Jahresschwerpunkt 2018 Lichtblicke-Leben mit Demenz: --
Veranstaltung zur psychischen Gesundheit am Arbeitsplatz: 750,39€ (kommunaler Eigenanteil)
Gesundheitsförderung Arbeitslose: max. 720€ (noch nicht abgerechnet)
Hygieneprojekt: max. 3.230 € (noch nicht abgerechnet)



Beratung	Datum	Behandlung	Ziel
Gesundheitsausschuss	28.11.2019	öffentlich	Bericht

Betreff:

Sachstandsbericht medizinische Fachstelle für Flüchtlinge mit Fachstelle Trauma des Gesundheitsamtes

Anlagen:

- Anlage 1: Sachverhaltsdarstellung
- Anlage 2: Statistik
- Anlage 3: Diversity-Check

Bericht:

Es wird ein Überblick über die Aktivitäten der Fachstelle für Flüchtlinge Gh inkl. statistischer Daten gegeben. Im April 2017 wurde die medizinische Fachstelle für Flüchtlinge um den Schwerpunkt Psychiatrie erweitert. Das Angebot der Fachstelle umfasst u.a. psychiatrische Screeninguntersuchungen, Nachsorge nach Krisen, psychiatrische Diagnostik und ärztliche Weiterbehandlung, wenn keine Weiterleitung an externe Psychiater möglich ist, psychotherapeutische Einzelbehandlungen und Vermittlung in Stabilisierungsgruppen. Insgesamt wurden seit 04/17 407 psychiatrische Patienten in der Fachstelle angebunden, 100 Psychotherapien begonnen, von denen 68% regulär durchgeführt werden konnten. Gemäß der klinischen Einschätzung der Psychotherapeuten könnte in 65% eine Verbesserung des klinischen Zustandes oder zumindest eine Stabilisierung erreicht werden. Künftig ist eine Kooperation mit der Universität Erlangen geplant, zum einen bzgl. der Vermittlung in muttersprachliche therapeutische Angebote, zum anderen hinsichtlich einer Evaluation der Arbeit der Fachstelle. Ein drängendes Problem stellt das Erreichen von Menschen mit Fluchtmigrationshintergrund dar, welche erhebliche psychische Probleme haben, jedoch nicht (mehr) an Sozialdienste angebunden sind und somit nicht von Dritten vermittelt werden. Hier ist eine verstärkte Sensibilisierung möglicher Vermittler wie Jobcenter, Schule, ehrenamtliche Helfer erforderlich.

1. Finanzielle Auswirkungen:

- Noch offen, ob finanzielle Auswirkungen

Kurze Begründung durch den anmeldenden Geschäftsbereich:

(→ weiter bei 2.)

- Nein (→ weiter bei 2.)
- Ja
- Kosten noch nicht bekannt
- Kosten bekannt

<u>Gesamtkosten</u>	€	<u>Folgekosten</u>	€ pro Jahr
		<input type="checkbox"/> dauerhaft	<input type="checkbox"/> nur für einen begrenzten Zeitraum
davon investiv	€	davon Sachkosten	€ pro Jahr
davon konsumtiv	€	davon Personalkosten	€ pro Jahr

Stehen Haushaltsmittel/Verpflichtungsermächtigungen ausreichend zur Verfügung?
 (mit Ref. I/II / Stk - entsprechend der vereinbarten Haushaltsregelungen - abgestimmt,
 ansonsten Ref. I/II / Stk in Kenntnis gesetzt)

- Ja
 Nein

Kurze Begründung durch den anmeldenden Geschäftsbereich:
 Finanzierung unter den derzeitigen Bedingungen über auskömmliches
 Budget möglich

2a. Auswirkungen auf den Stellenplan:

- Nein (→ weiter bei 3.)
- Ja
- Deckung im Rahmen des bestehenden Stellenplans
- Auswirkungen auf den Stellenplan im Umfang von _____ Vollkraftstellen (Einbringung
 und Prüfung im Rahmen des Stellenschaffungsverfahrens)
- Siehe gesonderte Darstellung im Sachverhalt

2b. Abstimmung mit DIP ist erfolgt (Nur bei Auswirkungen auf den Stellenplan auszufüllen)

- Ja
 Nein

Kurze Begründung durch den anmeldenden Geschäftsbereich:

3. Diversity-Relevanz:

- Nein
 Ja

Kurze Begründung durch den anmeldenden Geschäftsbereich:
 siehe Anlage

4. Abstimmung mit weiteren Geschäftsbereichen / Dienststellen: **RA** (verpflichtend bei Satzungen und Verordnungen)

Sachverhaltsdarstellung

Medizinische Fachstelle für Flüchtlinge mit Fachstelle Trauma des Gesundheitsamtes der Stadt Nürnberg

A: Situation in Nürnberg

In Nürnberg leben verschiedene Personengruppen mit Fluchtmigrationshintergrund:

- Neu angekommene Flüchtlinge in den Dependancen Beuthener Straße und Witschelstraße des Ankerzentrums Zirndorf, mit insgesamt 720 Plätzen. Im Durchschnitt bleiben Bewohner hier für 6 Monate, bevor sie in Gemeinschaftseinrichtungen GUs in Bayern verteilt werden. Die Erstaufnahmeeinrichtung in Roth mit 350 Plätzen schließt zum 31.12.2019, als Ersatz wird eine Dependance in der Wertachstraße in Nürnberg mit 200 Plätzen Anfang 2020 hinzukommen.
- AsylbewerberInnen, welche in städtischen oder staatlichen GUs wohnen
- Neu angekommene Familiennachzügler, die zumeist zunächst in GUs wohnen
- Unbegleitete minderjährige Asylsuchende (UmA)
- Flüchtlinge mit Schutzstatus und deren Familiennachzügler, welche in Nürnberg in privaten Unterkünften leben, inkl. jener Personen, welche von extern nach Nürnberg gezogen sind.

Aussagen über die aktuelle Gesamtzahl- nach groben stadtinternen Schätzungen ca. 8000 bis 9000- von Personen mit Fluchtmigrationshintergrund in Nürnberg sind nur sehr eingeschränkt möglich. So wird bislang nicht erfasst, wohin Bewohner nach ihrem Auszug aus der GU ziehen.

In GUs lebten Stand 07/19 insgesamt 5.620 Flüchtlinge in Nürnberg

- ca. 61% männlich
- ca. 39% weiblich
- mit ca. 25% stellt die Altersgruppe der 20 – 29-Jährigen nach wie vor den größten Anteil dar

In den letzten beiden Jahren lässt sich jedoch eine kontinuierliche leichte Tendenz zu einem höheren Anteil an Menschen in einem höheren Lebensalter sowie zu einem größeren Frauenanteil erkennen.

Ca.

- 21% kommen aus dem Irak
- 20% aus Syrien
- 15% aus Äthiopien
- 10% aus dem Iran
- 7% aus Aserbaidshan

In Nürnberg gibt es einige besondere städtische GUs:

- Eine, in der vor allem Familien, aber auch chronisch körperliche Kranke untergebracht werden
- Eine für Bewohner mit Doppeldiagnosen (chronische psychische Erkrankung plus Sucht)
- Eine für Frauen als Schutzraum analog dem Nürnberger Frauenhaus für Einheimische
- eine nur für Frauen
- zwei für LGBT (lesbian, gay, bisexual, and transgender)

Tendenziell nimmt in Nürnberg derzeit der Anteil

- von Menschen, die neu in Deutschland ankommen und eine Zeitlang in Erstaufnahmeeinrichtungen wohnen, zu
- von Menschen, die Nürnberger GUs aus den Erstaufnahmen zugeteilt werden, ab
- von Menschen, die nach Erhalt eines Schutzstatus aus dem Großraum nach Nürnberg kommen, zu

Aussagen über die weitere Entwicklung der Zugänge an Asylsuchenden in Deutschland sind mit erheblichen Unsicherheiten behaftet. Gemäß aktuellen Zahlen des Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge BAMF kamen und kommen 2018/19 (bis 08/19) weiterhin ca. 500 Personen v.a. über die Balkanroute täglich nach Deutschland, wobei der Großteil der Menschen aus Syrien, Afghanistan, Somalia sowie weiteren afrikanischen Ländern stammt. Hierbei sind Familiennachzügler, die zumeist aus Syrien kommen, nicht erfasst.

B: Aktuelle Studien bzgl. psychischer Problematiken bei Menschen mit Flüchtlingsmigrationshintergrund

Die Universitätsklinik Erlangen, Klinik für Psychosomatik und Psychotherapie (Frau Prof. Yesim Erim), hat im Jahr 2018 eine Screening -Untersuchung mit 200 Flüchtlingen aus Syrien, die nach 2014 nach Deutschland gekommen waren, eine Aufenthaltsgenehmigung haben und Arbeitslosengeld beziehen, durchgeführt. Mit ca. 75 % hatte die große Mehrheit der Studienteilnehmer entweder selbst Traumata erlebt oder war Zeuge traumatisierender Ereignisse geworden. Mehr als 30 Prozent zeigten Symptome einer posttraumatischen Belastungsstörung PTBS, einer mittelschweren bis schweren Depression oder generalisierten Angststörung. Diese Zahlen bestätigen die bereits in vorangegangenen Studien getätigte Feststellung, dass die oben genannten Erkrankungen bei Flüchtlingen - vor allem aus Bürgerkriegsländern- sehr viel häufiger als bei Deutschen vorkommen. Viele Flüchtlinge entwickelten erst nach einer Latenzzeit psychische Problematiken.

Die Landespsychotherapeutenkammer Rheinland-Pfalz hat im Jahr 2018 15 aktuelle Forschungsartikel, die sich mit dem Thema Angst, Depression und PTBS bei Flüchtlingen beschäftigen, gesichtet. Die Metaanalyse zeigte grundsätzlich die gleichen Ergebnisse wie die Erlanger Studie. Zudem ergab eine Befragung unter den Mitgliedern, dass insgesamt 85% der Psychotherapeuten keine oder nur sehr geringe Erfahrung mit Geflüchteten hatten. Für Bayern wurden diesbezüglich bis jetzt keine Zahlen erhoben.

Das Forschungszentrum von BAMF (BAMF-FZ) führt in Kooperation mit dem Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung (IAB) der Bundesagentur für Arbeit (BA) sowie dem Sozio -ökonomischen Panel (SOEP) am Deutschen Institut für Wirtschaftsforschung Berlin seit 2013 Befragungen von Menschen mit Fluchtmigrationshintergrund durch. Die Kurzanalyse 01|2019 liefert erste Ergebnisse aus der zweiten Erhebung der IAB-BAMF-SOEP-Befragung von 4500 Geflüchteten aus dem Jahr 2017. In Bezug auf die gesundheitliche Situation war ein wichtiges Ergebnis, dass psychische Erkrankungen ein erhebliches Hindernis für das Erlernen der Sprache, die Jobsuche und die Integration insgesamt darstellen. Dringend erforderlich wäre ein „systematisches Screening“, um Probleme frühzeitig zu erkennen. "Eine umfassende gesundheitlich- psychotherapeutisch - psychiatrische Versorgung ist im Hinblick auf die Integration eine der zentralen Herausforderungen für die Zukunft."

C: Aufgaben der medizinischen Fachstelle für Flüchtlinge mit Fachstelle Trauma

Seit 04/2017 wurde die medizinische Fachstelle für Flüchtlinge um den Schwerpunkt der psychischen Problematiken ("Fachstelle Trauma ") erweitert.

Das Spektrum der Fachstelle umfasst aktuell bzgl. des Schwerpunkts „psychische Erkrankungen“:

- Clearinguntersuchungen durch allgemeinmedizinisch ausgerichtete ärztliche Kollegen hinsichtlich psychischer Erkrankungen nach Vermittlung von Klienten durch die Sozialdienste der GUs, Einrichtungen für unbegleitete minderjährige Asylbewerber UmA, Schulpsychologen und weitere
- Psychiatrisches Screening im Rahmen der Erstuntersuchung gemäß § 62 Asylgesetz (bei umA) sowie im Rahmen der ersten Untersuchung für Familiennachzügler
- Ärztliche Untersuchungen in Zusammenarbeit mit der Kreisverwaltungsbehörde oder den Erstaufnahmeeinrichtungen im Rahmen der Abklärung von akuter Suizidgefährdung
- Angebot der Nachsorge nach psychischen Krisen und Aufhalten in Bezirkskliniken
- Psychiatrische Diagnostik, Therapieempfehlungen inkl. Medikation und ärztliche Weiterbehandlung, wenn ein Klient nicht an externe Psychiater angebunden werden kann
- Psychotherapeutische Einzelbehandlungen durch mit der Fachstelle kooperierende und zumeist in deren Räumen tätige Psychotherapeuten
- Vermittlung in Stabilisierungsgruppen

Über die Koordinierungsstelle der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns KVB konnten lediglich 2 Klienten in die Therapie vermittelt werden. Es wurde entweder darauf verwiesen, dass kein Platz vorhanden ist oder dass keine traumatherapeutische Qualifikation bzw. Erfahrung in der Arbeit mit Flüchtlingen vorliegt.

Neben der klientenbezogenen Arbeit in der Fachstelle wird sich Gh nochmals um Gespräche mit der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns KVB und Krankenkassen (v.a. AOK)

bemühen, um in Nürnberg die psychotherapeutische Versorgung der sensiblen Gruppe „Menschen mit Fluchtmigrationshintergrund“ in der Regelversorgung zu verbessern- hier geht es v.a. um die Zulassung des Erstattungsprinzips, falls ein zwar approbierter, jedoch nicht kassenzugelassener Therapeut die Behandlung übernimmt und um die Frage der Sonderermächtigung im Rahmen der Versorgung von Flüchtlingen. Viele Probleme, die eine adäquate Versorgung erschweren, wie z. B. die Finanzierung von Dolmetschern für Kassenpatienten, können jedoch nur bundesweit gelöst werden.

Allgemeinmedizinische Aufgaben:

- Erstuntersuchungen von umA
- Erste allgemeinmedizinische Untersuchungen von Familiennachzüglern inkl. Organisation der verpflichtenden Tbc Diagnostik gemäß § 36 IfSG bei jenen, welche zunächst in einer GU untergebracht werden sowie erste Medikation im Fall unbehandelter Erkrankungen, welche ansonsten mit einem erheblichen Gesundheitsrisiko verbunden wären.
- Primärärztliche Versorgung von Asylbewerbern, die unter 15 Monaten in Deutschland sind
- Durchführung von Impfungen nach den Empfehlungen der ständigen Impfkommision Stiko des Robert Koch Instituts RKI: Diese Impfungen werden in Zusammenarbeit mit den Dependancen des Ankerzentrums in der Beuthener- und Witschelstraße und ab 2020 auch der Wertacher Straße durchgeführt.

Ab 03/2020 ist voraussichtlich gemäß Masernschutzgesetz die Masernimpfung nicht mehr nur ein Angebot, sondern für alle, die in einer Gemeinschaftseinrichtung leben, verpflichtend. Daher werden die Aktivitäten der Fachstelle bzgl. Impfungen erheblich ausgeweitet werden müssen.

- Aufgrund des personellen Wechsels im ärztlichen Bereich konnten die Substitutionsbehandlungen bei Flüchtlingen mit Suchterkrankungen und Doppeldiagnosen nicht wie vorgesehen durchgeführt werden. Es ist geplant, das Thema Sucht und Substitutionsbehandlung erneut aufzunehmen.

D: Aktuelle personelle Besetzung der Fachstelle

Insgesamt stehen 2,5 VK Stellen Ärzte, 2,0 VK Stellen MFA und 2,0 VK Stellen Verwaltung zur Verfügung.

In den Jahren 2018 und 2019 ergaben sich sehr häufige Personalwechsel im ärztlichen Bereich. Teilweise konnte die Fachstelle nur mit dem Einsatz einer Psychiaterin Gh, die diese Aufgabe neben ihrer Regelaufgabe übernahm, sowie von Honorarkräften und dem großen Engagement des Teams aufrechterhalten werden.

Die aktuelle Besetzung stellt sich wie folgt dar:

- 1,0 ärztliche VK Stelle, seit 07/19 mit einem Psychiater, der gleichzeitig Teamleitung ist, besetzt, unbefristet, Muttersprache Deutsch und Türkisch

- 1,0 ärztliche VK Stellen, ab 11/19 mit einer allgemeinmedizinisch tätigen Ärztin, besetzt, befristet bis Ende 12/20, Muttersprache Polnisch und Deutsch
- 0,5 ärztliche VK Stellen, befristet bis Ende 12/20, ausgeschrieben für einen Psychiater
- 0,5 VK Stellen MFA, befristet bis 12/20
- 0,5 VK Stellen MFA, befristet bis 12/20, Muttersprache Türkisch
- 1,0 VK Stellen MFA, befristet bis 12/20, Muttersprache Türkisch
- 2,0 VK Stellen Verwaltung, befristet bis 12/20, davon eine Mitarbeiterin mit Muttersprache Farsi

Die bislang bis 12/20 befristeten Stellen sollen gemäß Mitteilung Ref III neu bis 12/23 befristet werden.

Darüber hinaus arbeiten derzeit in der Fachstelle mit:

- 11 Psychotherapeuten/ Psychotherapeutinnen bzw. Psychologen (+ 5 externe Psychotherapeuten)
- 28 DolmetscherInnen, welche eine erneute Schulung bzgl. der Arbeit bei psychiatrischen und psychotherapeutischen Gesprächen mit Flüchtlingen erhalten sollen

Nach wie vor fungiert die Fachstelle als Ausbildungspraxis in der psychotherapeutischen Ausbildung des IVS in Fürth und des Instituts DGVT in Erlangen unter der Ägide des Facharztes für Psychiatrie und Psychotherapie.

Da die Fachstelle aus den derzeitigen Räumlichkeiten in der Dianastraße 29 bis Ende 03/20 ausziehen muss, muss ab 04/20 ein neuer Standort für die Fachstelle bezogen werden, die Suche nach geeigneten Räumlichkeiten läuft derzeit.

E: Kooperationen

Gh hat im Jahr 2017 das Netzwerk Trauma Nürnberg ins Leben gerufen. An diesem Netzwerk sind unterschiedliche Kooperationspartner beteiligt, so z.B.

- die Ausbildungsinstitute Institut für Verhaltenstherapie Verhaltensmedizin und Sexuologie IVS Fürth und Deutsche Gesellschaft für Verhaltenstherapie DGVT Erlangen
- Sozialdienste der Gus
- Betreuer
- das Traumahilfezentrum THZ
- die Kinder- und Jugendpsychiatrie des Klinikums Nürnberg
- die Klinik für Psychiatrie des Klinikums Nürnberg
- der Schulpsychologische Dienst der Stadt Nürnberg
- Jadwiga e.V. (Fachberatungsstelle für Opfer von Frauenhandel)

und v.w.m. Das Netzwerk dient der gegenseitigen Information und Kooperation v.a. mit dem Ziel, Klienten in passgenaue Angebote vermitteln zu können.

Mit der neu geschaffenen Regiestelle für Flüchtlinge des Referates V. fand ein erstes Treffen zur gegenseitigen Information statt, Gh wird regelmäßig in das Gremium „monatliche Lage Flucht“ eingebunden werden.

Neu geplant ist eine Zusammenarbeit der Fachstelle mit der Uniklinik Erlangen, Fachbereich Psychosomatik und Psychotherapie, Frau Prof. Dr. Yesim Erim (siehe auch unter B). In der Klinik gibt es das Angebot ambulanter Gruppentherapien in deutscher und arabischer Sprache, was eine sehr gute Ergänzung zum Angebot in der Dianastraße darstellen könnte.

Darüber hinaus ist vorgesehen, die Aufgaben der Fachstelle im Bereich Psychiatrie durch die Universität Erlangen wissenschaftlich begleiten und evaluieren zu lassen. So könnte die Wirksamkeit ergriffener Maßnahmen neben der klinischen Einschätzung der Psychotherapeuten z.B. im Rahmen von medizinischen Promotionen oder psychologischen Masterarbeiten durch Anwendung von fachbezogenen Fragebögen – vor und nach der Therapie - evaluiert werden.

F: Zusammenfassung der Erfahrungsberichte der in der Fachstelle arbeitenden Psychotherapeuten bzgl. der Arbeit mit Geflüchteten

Die Arbeit mit Flüchtlingen stellt sich nach einheitlicher Einschätzung der Psychotherapeuten aufgrund des anderen kulturellen Hintergrundes, der Sprachproblematik und der komplexen Vorgeschichten und Erkrankungen zumeist als intensiver und fordernder als mit anderen Klienten dar. Teilweise muss am Anfang der Therapie zunächst erklärt werden, was eine Psychotherapie überhaupt ist und dass hierbei eine aktive Mitarbeit notwendig ist.

Als sehr anstrengend wird empfunden, dass das Umfeld und die Lebensbedingungen der Flüchtlinge sehr belastend sind und nicht verändert werden können. Dies führt dazu, dass zumeist "nur" eine stabilisierende und keine aufdeckende Therapie möglich ist.

Als besonders komplex wird die Therapie bei Flüchtlingen, welche aus Afrika stammen, angesehen. Viele von ihnen befinden sich in einer für sie hoffnungslosen Lage, da sie sehr wenig Chance auf einen Schutzstatus haben und darüber hinaus in der deutschen Gesellschaft oft mehr als andere auf Ablehnung stoßen.

Ziele der Therapie sind unter den gegebenen Umständen, eine Stabilisierung zu erreichen, eine Alltagsstruktur zu implementieren, häufig wird mit Methoden der Verhaltenstherapie auch ein Schlaftraining, bei manchen ein Antiaggressionstraining durchgeführt. Inhaltliche Themen sind sowohl die traumatischen Erlebnisse im Heimatland und auf der Flucht sowie die aktuelle Situation (Wohnsituation, fehlende Arbeits- und Ausbildungsmöglichkeit, fehlende Perspektive, drohende Abschiebung).

Insgesamt wurden seit 04/17

- 100 Therapien begonnen
- 18 davon durch Patient oder Therapeut vorzeitig beendet (wegen akuter Ereignisse wie Tod eines nahen Angehörigen, fehlender Passung zwischen Klient und Therapeut.)

- 14 davon aus äußeren Gründen (wegen Verlegung, Abschiebung)
- bislang von 61 Therapien klinische Einschätzungen des Therapieerfolges durchgeführt
- von diesen waren 65% verbessert oder stabilisiert
- 6.5 % unverändert
- 5% hatten sich verschlechtert (zumeist aufgrund äußerer Gegebenheiten)
- und bei 22% konnte noch keine valide Einschätzung gegeben werden

Die Zusammenarbeit mit Dolmetschern hat sich insgesamt als sehr viel positiver dargestellt als angenommen.

Die meisten Therapeuten kommen zu dem Schluss, dass es trotz der schwierigen Situation im Einzelsetting und in Kombination mit der ärztlichen Behandlung gut gelingt, die Klienten zu stabilisieren.

G: Möglichkeiten der Refinanzierung von Leistungen der Fachstelle

Refinanzierungen von Leistungen beschränkten sich auf Erstattungen der Regierung von Mittelfranken für Erstuntersuchungen und Screenings nach § 62 Asylgesetz und § 36 IfSG im Rahmen des Familiennachzugs.

Eine Refinanzierung von Leistungen über SHA gemäß Asylbewerberleistungsgesetz (Impfungen) wurde aus arbeitstechnischen Gründen durch SHA als zu aufwendig angesehen- angesichts der notwendigen Ausweitung der Impfkativitäten ab 03/2020 sollen jedoch nochmals Gespräche aufgenommen werden.

Da Nürnberg in Bezug auf die psychotherapeutische Versorgung als „überversorgt“ gilt, besteht trotz der offensichtlichen Probleme in der Versorgung von Menschen mit Flüchtlingsmigrationshintergrund keine Chance auf eine Institutsermächtigung für Gh.

Die Begründung eines kommunalen MVZ mit Abrechnungsmöglichkeit für Leistungen bei Patienten mit Krankenkassenskarte wäre grundsätzlich möglich, wenn in Nürnberg mindestens zwei x 0,5 Kassensitze zweier verschiedener, in der Fachstelle vorhandenen, Facharzttrichtungen frei würden und die Kommune den Zuschlag erhielte. Selbst wenn neben der Facharzttrichtung Psychiatrie und Psychotherapie in der Fachstelle eine solche zweite Kompetenz vorhanden wäre und die Stadt ein MVZ begründen könnte, wäre zu bedenken, dass

- für die Kosten für den Erwerb eines Sitzes, das Praxisabrechnungssystem, die Anträge für die Zulassung etc. primär mindestens 100.000 Euro aufgewendet werden müssten und dauerhaft Kosten für die Abrechnung entstehen würden
- die Fachstelle viele subsidiäre sozialkompensatorische und Case Management Aufgaben erfüllt, welche nicht abgerechnet werden können

I: Zusammenfassung und Ausblick

Das Konzept der Fachstelle hat sich als tragfähig erwiesen, dies lässt sich sowohl aus der unvermindert hohen Inanspruchnahme des Angebots als auch aus der Einschätzung der Therapien erkennen.

Eine sinnvolle Ergänzung des Angebots der Fachstelle könnte durch eine Kooperationsbeziehung mit der Universitätsklinik Erlangen, Fachbereich Psychotherapie und Psychosomatik, erreicht werden, da in Stabilisierungsgruppen, zum Teil auch in Einzelpsychotherapien, vermittelt werden könnte. Darüber hinaus wäre eine wissenschaftliche Evaluation der Arbeit der Fachstelle im Bereich Psychiatrie möglich.

Das Thema Substitution für Flüchtlinge wiederaufzunehmen, wäre angesichts des bekannten Bedarfs dringlich.

Ein grundsätzliches, drängendes Problem stellt nach wie vor das Erreichen von Menschen mit Fluchtmigrationshintergrund dar, welche erhebliche psychische Probleme haben, sich auch deswegen nicht adäquat integrieren können, jedoch nicht (mehr) an Sozialdienste angebunden sind und somit nicht von Dritten vermittelt werden.

Eine Möglichkeit, diese Situation zu ändern, wäre, denjenigen, die aus einer GU ausziehen, vorab eine Information über die Möglichkeiten einer Behandlung zu geben. Zum anderen sollte eine verstärkte Sensibilisierung möglicher Vermittler wie Jobcenter, Schule, ehrenamtliche Helfer erfolgen.

Die Ergebnisse der beschriebenen Untersuchungen bestätigen erneut die dringende Notwendigkeit, sowohl psychische Probleme bei Geflüchteten früh zu erkennen als auch angemessene Angebote vorzuhalten.

Statistik Medizinische Fachstelle für Flüchtlinge mit Fachstelle Trauma

A. Medizinische Fachstelle

2017

Anzahl der Familiennachzügler (körperliche Untersuchung + psychiatrisches Screening + Impfung)	410
Anzahl der Sprechstunden, Beratungen und Nachimpfungen	1579
Anzahl der Screenings in der Clearingstelle (unbegleitete minderjährige Asylbewerber umA)	16
Gesamtzahl der Arzt-Patienten-Kontakte	2482
Anzahl der Patienten in der FS* mit Krankenschein vom Sozialamt	84
Gesamtzahl an Diagnosen	5362

2018

Anzahl der Familiennachzügler (körperliche Untersuchung + psychiatrisches + Impfung)	206
Anzahl der Sprechstunden, Beratungen und Nachimpfungen	1468
Anzahl der Screenings in der Clearingstelle (umA)	46
Gesamtzahl der Arzt-Patienten-Kontakte	3880
Anzahl der Patienten in der FS* mit Krankenschein vom Sozialamt	76
Gesamtzahl an Diagnosen	2884

04.2017- 07/19 fanden insgesamt 6825 Arzt- Patienten – Kontakte statt.

Ergebnisse des psychiatrischen Screenings von UmA

UMA	Prozent
auffällig	31
nicht auffällig	69
Summe	100

B. Fachstelle Trauma

Anzahl Patienten von Psychotherapeuten und Psychiatern Fachstelle Trauma 04/17 bis 07/19

	Summe
Anzahl der Klienten kumuliert	407
Anzahl Arzt/Patientenkontakte	639
Anzahl der Therapiesitzungen	866

Anzahl Arzt- Patientenkontakte „Fachstelle Trauma“ 04/2017 bis 09/19

Monat	2017	2018	2019	Summe
Januar	0	20	8	28
Februar	0	55	6	61
März	0	35	8	43
April	5	28	31	64
Mai	3	10	46	59
Juni	16	26	47	89
Juli	24	17	60	101
August	14	11	55	80
September	9	12	19	40
Oktober	5	12		17
November	14	9		23
Dezember	13	23		34
Summe	126	254	280	639

B.1. Daten zu Patienten,

Bezugspunkt: Patientenzahl n= 407, 04/17 bis 09/19

Geschlecht

	Weiblich Prozent	Männlich Prozent	
2017	29	71	100
2018	38	62	100
2019	41	59	100
gesamt	37	63	100

Wohnform

Wohnform	Prozent
GU	63
Wohngruppe	17
Private Wohnung	17
Frauenhaus	1.4
Kirchenasyl	0.6
Clearingstelle	1.0
Summe	100

Dauer des Aufenthaltes in Deutschland

Aufenthaltsdauer	Prozent
unter 15 Monate	3,2
über/gleich 15-30 Monate	14,2
über /gleich 3 Jahre	82,6
Summe	100,0

Familienstand

Familienstand	Prozent
ledig	69
Verheiratet oder in Lebenspartnerschaft	24
Getrennt lebend	4
verwitwet	0,6
geschieden	2,4
ohne Angabe	6,0
Summe	100,0

Altersgruppe

Altersgruppe	Prozent
0-9	3
10-19	16.5
20-29	46.5
30-39	20
40-49	10
50-59	3
60-69	1
70-79	0,0

80-89	0,0
90-99	0,0
Summe	100

Klienten nach Muttersprache

Sprachen	Prozent
Persisch (Farsi-sowie Dari)	41
Amharisch	11
Arabisch	31
Türkisch	4
Russisch	3
Somali	5
Tigrinisch	5
Andere Sprachen	0,5
Summe	100

Herkunftsländer

Herkunftsland	Prozente
Iran	23
Irak	20
Afghanistan	17
Syrien	15
Ehemalige GUS Aserbaidschan Armenien Georgien Tschetschenien Kasachstan Russland	10
Afrikanische Staaten Äthiopien Somalia Eritrea Nigeria Guinea Mauretanien Gambia Kamerun	14
Weitere Libyen Indien Marokko Türkei	1
Summe	100,0

Herkunftsländer/Prozent, Entwicklung 2017 bis 2019

	Iran	Irak	Afghanistan	Syrien	Afrikanische Staaten	GUS
2017	17	17	23	14	17	9.8
2018	19	19	17	17	12	14
2019	33	21	11	11	14	7

Sprachen

	Prozent
Farsi/Dari	35
Arabisch	31
Oromo/Amharisch	13
Kurdisch	7
Paschtu	4.5
Seltene Sprachen wie Fula, Sorani, Tigrina oder Urdu	3.5
Türkisch	3
Englisch/Französisch	3
Summe	100

Ausreichend Deutsch für eine psychiatrische Exploration oder die Durchführung einer Psychotherapie sprechen 54% der an die Fachstelle angebundenen Patienten. Kein oder nur in geringem Maße Deutsch sprechen 46%.

B.2. Übermittlungen an und durch die Fachstelle Trauma 04/17 bis 09/19

Vermittlung an andere Institutionen durch FS Trauma

Institution	Anzahl
Externe Psychotherapeuten	9
Hausärzte oder Psychiater	57
Stationäre Therapie außer BZKH	15
PSZ Kunsttherapie	1
Muttersprachliche iranische Therapeutin	1
Frauenhaus	1
Koordinierende Kinderschutzstelle Koki	1
Fliederlich e.V.	1
Mudra e.V.	1
Jadwiga e.V.	1
Gesamt	88

Übermittlung an FS Trauma	Prozent
Sozialpädagogen GUs	32.4
Med. Fachstelle Ärzte	30.7
Jadwiga e.V.	6
Ehrenamtliche Betreuer	5
Psychologen	4,4
selbst gemeldet	3
Sozialamt	2,3
Vormund	2,2
Einzelne Übermittlungen durch	
Schulpsychologen	
Frauenhaus	
Jugendamt	
Hausarzt	
Gesetzliche Betreuer	
Krisendienst Mfr.	
Klinikum Nürnberg Nord KNN	
Polizei	
Psychiater	
Mudra	
Gh – intern	
Sozialpädagogische Familienhilfe SPFH	
Frühe Hilfen/KoKi	
Asylsozialberatung	
Traumahilfezentrum THZ	
Jugendsozialarbeit	
Psychosoziale Prozessbegleitung	
Erziehungsbeistand	
ambulante Erziehungshilfen	
Stadtmission	14
Summe	100,0

B.3. Diagnosen 04/17 bis 09/19

Hauptdiagnose- Diagnosegruppen

Diagnosegruppe	Prozent
F 10 Psychische Störungen durch psychotrope Substanzen	4
F 20 Schizophrenie, schizotype und wahnhafte Störungen	5
F 30 Affektive Störungen (z.B. Depression)	28
F 40 Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen (z.B. PTBS)	50
F 50 Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	4
F 60 Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	5
F 80 Entwicklungsstörungen	4
F 90 Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	3
	100
Doppeldiagnosen (psychische Erkrankung + Suchterkrankung)	12

Suizidalität

	Anzahl
Akute Suizidalität	15
- Davon Unterbringungen nach PsychKHG	7
Meldung an Polizei wegen akuter Fremdgefährdung	1
Latente Suizidalität	Ca. 70% der durch Psychiater der Fachstelle Untersuchten

B.4. Therapien 04/17 bis 09/19

Psychotherapeuten

Psychotherapeuten PTs	Anzahl
Aktive PTs seit 17	21
davon extern	5
Davon Kinder- und Jugendpsychotherapeuten KJP	7
davon Psychologen	3
Davon Erwachsenen- PTs	11
Von Ausbildungsinstituten:	6
Aktuell aktive PTs	11 (+ 5 externe)

Einzel- Psychotherapien

Therapien	Anzahl
laufende	43
abgeschlossene	57
davon mit Dolmetscher	7
aktuelle Warteliste	39
davon mit Dolmetscher	34 (davon 28 mit Kostenträger AOK)
Gesamt durchgeführte Psychotherapien	100

Im Durchschnitt hat ein Psychotherapeut 3-4 Klienten behandelt.

Stabilisierungsgruppen

Stabigruppen n= 6
1 Gruppe für junge Männer (20 Teilnehmer)

1 Gruppe für äthiopische Frauen (+ 2 Folgegruppen) in Zusammenarbeit mit der Stadtmission (8 Teilnehmerinnen)	
1 Gruppe für nigerianische Frauen (8 Teilnehmerinnen)	
1 Gruppe für jesidische Frauen (8 Teilnehmerinnen, Kooperation/Stadtmission)	
1 Gruppe für iranische Frauen auf Farsi (6 Teilnehmerinnen)	
Gesamtteilnehmer	50

Psychotherapeutische Methodik

Psychotherapeutische Methodik	Anzahl Psychotherapien
Integrative Verfahren mit Verhaltenstherapie VT	25
Tiefenpsychologisch fundierte Therapie	7
Gesprächstherapie	13
Traumatherapie	17
VT	38
Gesamt	100

Bis auf 2 Therapeuten arbeiten alle stabilisierend und nicht aufdeckend.

Insgesamt 83 Patienten erhielten eine medikamentöse Behandlung mit Psychopharmaka.

Outcome der Psychotherapie– Abschlusseinschätzung oder Zwischenabschätzung nach 12 Sitzungen

	Anzahl 100
Wirksamkeit eingeschätzt	61
Stabilisiert/verbessert	40 = 65%
Unverändert	4 = 6.5 %
Verschlechtert	3 = 5%
Noch nicht absehbar	14= 22%
Vorzeitig beendet durch Patient oder Therapeut	18
Abgebrochen von Patient (z.B. wegen Tod eines Verwandten, unrealistischen Vorstellungen bzgl. Psychotherapie)	7
Von Therapeuten beendet (z.B. wegen fehlender Compliance, fehlender Passung zwischen Klient und Therapeut)	7
Vorzeitig beendet aus äußeren Gründen	14
Beendigung wegen Kirchenasyl	1
Patient verlegt/verzogen	8
Abgeschoben trotz Suizidversuch	2

Patient stark suizidal, Psychotherapie ausgesetzt wegen stationäre Behandlung	3
Noch keine Aussage	11

Kostenträger Psychotherapie

Kostenträger	Prozent
AOK	57
Sozialamt	21
Jugendamt	15
Ersatzkassen	7
	100

Diversity-Check Stadt Nürnberg

Nr.	Prüffragen	Begründung / Bemerkungen	Bewertung
1.	In welcher Weise wirkt sich das Vorhaben nach Einschätzung der Verwaltung auf unterschiedliche Personengruppen aus?		<input type="checkbox"/> relevant <input type="checkbox"/> teilweise relevant <input type="checkbox"/> nicht relevant
2.	Auf welchen nach den Diversity-Dimensionen differenzierten Daten, Informationen oder Schätzungen basiert das Vorhaben ?		<input type="checkbox"/> relevant <input type="checkbox"/> teilweise relevant <input type="checkbox"/> nicht relevant
3.	Kann das Vorhaben zur Gleichberechtigung / Gleichstellung und Chancengleichheit beitragen?		<input type="checkbox"/> relevant <input type="checkbox"/> teilweise relevant <input type="checkbox"/> nicht relevant
4.	Welche Auswirkungen auf bestimmte Personengruppen sind mit dem Einsatz öffentlicher Mittel zu erwarten?		<input type="checkbox"/> relevant <input type="checkbox"/> teilweise relevant <input type="checkbox"/> nicht relevant
Gesamtrelevanz			<input type="checkbox"/> relevant <input type="checkbox"/> teilweise relevant <input type="checkbox"/> nicht relevant



Beratung	Datum	Behandlung	Ziel
Gesundheitsausschuss	28.11.2019	öffentlich	Bericht

Betreff:

**Zwischenbericht zur stadtteilbezogenen Gesundheitsförderung in Nürnberg
Gesundheitskoordination im Stadtteil - Beilagen werden nachgereicht**

Das Projekt „Gesundheit für alle im Stadtteil“ (Laufzeit Mai 2017 - April 2021) wird als Kooperation des Gesundheitsamtes der Stadt Nürnberg mit der AOK Bayern durchgeführt mit dem Ziel, die gesundheitliche Lebensqualität in sozial belasteten Gebieten zu stärken: in den vier Projektgebieten St.Leonhard/Schweinau, Nürnberger Westen (Gostenhof, Bärenschanze, Muggenhof und Eberhardshof), Langwasser und Röthenbach.

Durch intensive Netzwerkarbeit und aktive Mitarbeit in den Arbeitskreisen wurden Kooperationspartner gewonnen und in enger Zusammenarbeit verhaltens- und verhältnispräventive Angebote zur Verbesserung der gesundheitlichen Lebenslage der Bewohnerinnen und Bewohner im Stadtteil initiiert. Es konnten verschiedene konkrete Maßnahmen für unterschiedliche Zielgruppen gemeinsam mit zentralen Stadtteilakteuren umgesetzt werden. Bewährte Konzepte aus einzelnen Stadtteilen werden auf die andere Stadtteile sukzessive übertragen. Alle Maßnahmen werden in ihrer Umsetzung dokumentiert und evaluiert. Die Ergebnisse daraus werden in die Weiterentwicklung der Maßnahmen für den Stadtteil einbezogen.

Ziel ist es, die Kooperationen zwischen den Ämtern ressortübergreifend weiter auszubauen, um noch intensiver gemeinsam an der Verbesserung der gesundheitlichen Lebenslagen zu arbeiten. Darüber hinaus gilt es Ansätze für eine nachhaltigen Verankerung einer sozialräumlich ansetzenden kommunalen Prävention und Gesundheitsförderung zu entwickeln.

1. Finanzielle Auswirkungen:

- Noch offen, ob finanzielle Auswirkungen

Kurze Begründung durch den anmeldenden Geschäftsbereich:

(→ weiter bei 2.)

- Nein (→ weiter bei 2.)

- Ja

Kosten noch nicht bekannt

Kosten bekannt

<u>Gesamtkosten</u>	€	<u>Folgekosten</u>	€ pro Jahr
		<input type="checkbox"/> dauerhaft	<input type="checkbox"/> nur für einen begrenzten Zeitraum
davon investiv	€	davon Sachkosten	€ pro Jahr
davon konsumtiv	€	davon Personalkosten	€ pro Jahr

Stehen Haushaltsmittel/Verpflichtungsermächtigungen ausreichend zur Verfügung?
 (mit Ref. I/II / Stk - entsprechend der vereinbarten Haushaltsregelungen - abgestimmt,
 ansonsten Ref. I/II / Stk in Kenntnis gesetzt)

- Ja
 Nein

Kurze Begründung durch den anmeldenden Geschäftsbereich:

2a. Auswirkungen auf den Stellenplan:

- Nein (→ weiter bei 3.)
 Ja
 Deckung im Rahmen des bestehenden Stellenplans
 Auswirkungen auf den Stellenplan im Umfang von Vollkraftstellen (Einbringung und Prüfung im Rahmen des Stellenschaffungsverfahrens)
 Siehe gesonderte Darstellung im Sachverhalt

2b. Abstimmung mit DIP ist erfolgt (Nur bei Auswirkungen auf den Stellenplan auszufüllen)

- Ja
 Nein

Kurze Begründung durch den anmeldenden Geschäftsbereich:

3. Diversity-Relevanz:

- Nein
 Ja

Kurze Begründung durch den anmeldenden Geschäftsbereich:

siehe Anlage

4. Abstimmung mit weiteren Geschäftsbereichen / Dienststellen: **RA** (verpflichtend bei Satzungen und Verordnungen)

