Sitzungsunterlagen

Sitzung des Gesundheitsausschusses

09.12.2024

Inhaltsverzeichnis

Sitzungsdokumente

Tagesordnung -öffentlich- 3

Vorlagendokumente

TOP Ö 1 Medizinische und Trauma-Fachstelle für Geflüchtete des Gesundheitsamtes der Stadt Nürnberg

Berichtvorlage Gh/020/2024 5

Sachverhaltsdarstellung Gh/020/2024 9

Antrag der SPD vom 01.07.2024 Gh/020/2024 17

Antrag von Bündnis 90/Die Grünen vom 09.07.2024 Gh/020/2024 19

Antrag der Linken Liste vom 31.10.2024 Gh/020/2024 21

DiversityCheck Gh/020/2024 23

TOP Ö 2 AIDS-/ STI – Beratung und Testung im Gesundheitsamt Nürnberg – Rück- und Ausblick

Berichtvorlage Gh/017/2024 24

FSG_Sachverhaltsdarstellung Gh/017/2024 27

FSG_DiversityCheck Gh/017/2024 33

TOP Ö 3 Pakt für den öffentlichen Gesundheitsdienst - Aktueller Stand und Ausblick

Berichtvorlage Gh/021/2024 34

Sachverhalt Gh/021/2024 37

TOP Ö 4 Naloxon-Projekt Gesundheitsamt Nürnberg - Applikation durch Fachpersonal der Drogenhilfe

Berichtvorlage Gh/018/2024 43

Naloxon_Sachverhaltsdarstellung Gh/018/2024 47

TOP Ö 5 Neues Standortkonzept für das Gesundheitsamt

Berichtvorlage Gh/016/2024 52

Sachverhalt Standortkonzept Gh/016/2024 55

TOP Ö 6 Neuerlass der Gebührensatzung für das Gesundheitsamt (Gesundheitsamtgebührensatzung - GhGebS

Sitzungsvorlage Gh/019/2024 57

Satzungstext Gh/019/2024 61

Gebührenverzeichnis A (allgemeine Gebühren) Gh/019/2024 66

Gebührenverzeichnis B (besondere Gebühren) Gh/019/2024 67

Erläuterung der wesentlichen Änderungen Gh/019/2024 70

Aktuell geltende GhGebS mit Gebührenverzeichnissen A und G Gh/019/2024 74

TAGESORDNUNG

Sitzung
Sitzung des Gesundheitsausschusses

Sitzungszeit
Montag, 09.12.2024, 09:00 Uhr

Sitzungsort
Rathaus, Fünferplatz 2, Großer Sitzungssaal

TAGESORDNUNG

Öffentliche Sitzung

1.	**Medizinische und Trauma-Fachstelle für Geflüchtete des Gesundheitsamtes der Stadt Nürnberg** Walthelm, Britta	Bericht Gh/020/2024
2.	**AIDS-/ STI – Beratung und Testung im Gesundheitsamt Nürnberg – Rück- und Ausblick** Walthelm, Britta	Bericht Gh/017/2024
3.	**Pakt für den öffentlichen Gesundheitsdienst - Aktueller Stand und Ausblick** Walthelm, Britta	Bericht Gh/021/2024
4.	**Naloxon-Projekt Gesundheitsamt Nürnberg - Applikation durch Fachpersonal der Drogenhilfe** Walthelm, Britta	Bericht Gh/018/2024
5.	**Neues Standortkonzept für das Gesundheitsamt** Walthelm, Britta	Bericht Gh/016/2024
6.	**Neuerlass der Gebührensatzung für das Gesundheitsamt (Gesundheitsamtgebührensatzung - GhGebS** Walthelm, Britta	Gutachten Gh/019/2024
7.	**Genehmigung der Niederschrift der Sitzung vom 09.10.2024, öffentlicher Teil**	

Berichtsvorlage
Gh/020/2024

Beratung	Datum	Behandlung	Ziel
Gesundheitsausschuss	09.12.2024	öffentlich	Bericht

Betreff:

Medizinische und Trauma-Fachstelle für Geflüchtete des Gesundheitsamtes der Stadt Nürnberg

Anlagen:
Sachverhaltsdarstellung
Antrag der SPD vom 01.07.2024
Antrag von Bündnis 90/Die Grünen vom 09.07.2024
Antrag der Linken Liste vom 31.10.2024
DiversityCheck

Bericht:

Es wird ein Überblick über die Aktivitäten der Fachstelle gegeben.
Das Aufgabensprektrum umfasst sowohl Pflichtaufgaben (z.B. Erstuntersuchungen nach § 62 AsylG), wie auch freiwillige Leistungen (Trauma-Fachstelle).
Die Versorgung von Flüchtlingen ist aufgrund des anderen kulturellen Hintergrundes, der Sprachproblematik und der oft komplexen Vorgeschichten und Erkrankungen zumeist sehr intensiv und fordernd.

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

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:

3. Diversity-Relevanz:

☐ Nein

☒ Ja

Kurze Begründung durch den anmeldenden Geschäftsbereich:

siehe Beiblatt

4. Abstimmung mit weiteren Geschäftsbereichen / Dienststellen:

☐ **RA und DiP** (verpflichtend bei Satzungen und Verordnungen)

☐

☐

☐

Medizinische und Trauma-Fachstelle für Geflüchtete des Gesundheitsamtes der Stadt Nürnberg
Sachverhaltsdarstellung

Die Fachstelle ist für viele Geflüchtete, Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter und freiwillige Helfende heute ein fester Begriff: ein internationales Team aus Ärztinnen und Ärzten und medizinischen Fachangestellten arbeitet hier als Sachgebiet des Gesundheitsamtes. Neben den gesetzlich vorgeschriebenen Erstuntersuchungen und Impfungen zum Schutz vor der Verbreitung ansteckender Krankheiten werden auch Sprechstunden für Geflüchtete angeboten und polizeilich auffällig gewordene Geflüchtete betreut. Die interkulturelle Kompetenz und Erfahrung des Teams trägt wesentlich dazu bei, dass Menschen anderer Kulturen Vertrauen fassen und sich einer Behandlung öffnen.

Viele der Hilfesuchenden kommen mit schweren Verletzungen, mit unbehandelten chronischen Erkrankungen und mit großen psychischen Belastungen. Einige haben in der Heimat oder auf der Flucht Gewalt erlebt, haben Freunde und Verwandte verloren oder Krieg und Folter überlebt.

Verständigungsprobleme führen immer wieder zu Fehldiagnosen und unnötigen aufwändigen Untersuchungen. In der Fachstelle ist es möglich, niederschwellig eine primärärztlich ausgerichtete Versorgung möglichst in der jeweiligen Muttersprache anzubieten. Die Fachstelle dient als Lotse und Brückenbauer, berät und übernimmt in schwierigen Fällen das Case-Management.

Durch die Sprachmittler gestützte psychiatrische und psychotherapeutische Arbeit der Trauma-Fachstelle kann sowohl Gewaltprävention betrieben als auch eine schnellere Integration ermöglicht werden.

1. Entwicklung der Anzahl von Geflüchteten in Nürnberg

Zum 31.12.2023 lebten in Nürnberg insgesamt 150.569 Menschen mit ausländischer Staatsangehörigkeit, knapp 9.000 mehr als im Vorjahr.[1]

Die meisten Menschen, die in der Trauma-Fachstelle behandelt wurden, kamen 2023 aus afrikanischen Staaten, dem Iran, Afghanistan, der Türkei und der ehemaligen GUS.

Seit Beginn des russischen Angriffskriegs suchten 1,09 Millionen Ukrainerinnen und Ukrainer Zuflucht in Deutschland (Stand Dezember 2023),12.145 davon in Nürnberg[2].

Zum 31.12.2023 waren in Nürnberg 4.181 Geflüchtete in staatlichen und städtischen Unterkünften untergebracht.

Der Zuzug der unbegleiteten Jugendlichen ebenfalls zugenommen: allein im Zeitraum vom 01.11.2023 bis zum 31.03.2024 wurden in der Fachstelle Nürnberg 175 minderjährige Neuankömmlinge untersucht. Angesichts der politischen Lage im Nahen Osten, in der Ukraine

[1] Stadt Nürnberg, Amt für Statistik (2024)
[2] Stadt Nürnberg, Amt für Kommunikation und Stadtmarketing (2023) Nürnberg heute (https://www.nuernberg.de/imperia/md/stadtportal/dokumente/nh113_heft.pdf) und https://mediendienst-integration.de/migration/flucht-asyl/ukrainische-fluechtlinge.html

und weiteren Ländern ist in den nächsten Jahren nicht mit einem Rückgang der Fluchtbewegungen in die EU und konsekutiv der Anzahl an Geflüchteten in Nürnberg zu rechnen.

2. Häufigkeit psychischer Störungen bei Geflüchteten in Deutschland und grundsätzliche Zielsetzung der Medizinischen und Trauma-Fachstelle für Geflüchtete des Gesundheitsamtes der Stadt Nürnberg

Die Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) ist die häufigste psychische Erkrankung infolge von traumatischen Erlebnissen. Eine Übersichtsarbeit von Bozorgmehr et al. aus dem Jahr 2016 analysiert alle Studien, die zwischen 1990 und 2014 die Häufigkeit von PTBS bei Flüchtlingen in Deutschland untersucht haben. Die Metaanalyse nennt als Mindesthäufigkeit in allen Studien eine Prävalenz der PTBS von 16 bis 22%[3].

Neben PTBS sind vor allem Depressionen, Angststörungen, psychosomatische Erkrankungen und Suchterkrankungen unter Geflüchteten häufig.

Die in der Fachstelle am häufigsten diagnostizierten Störungen waren den Belastungs- und somatoformen Störungen (z.B. PTBS und Angsterkrankungen) mit 46% sowie den affektiven Störungen (z.B. depressiven Störungen) mit 25% zuzuordnen.

Psychische Erkrankungen stellen ein erhebliches Hindernis für das Erlernen der Sprache und für die Integration insgesamt dar.

Die Versorgung von Geflüchteten ist aufgrund des unterschiedlichen kulturellen Hintergrundes, der Sprachproblematik – die Fachstelle arbeitet hier mit speziell geschulten Sprach- und Kulturmittlern – und der oft komplexen Vorgeschichten und Erkrankungen zumeist sehr intensiv und fordernd. Teilweise muss am Anfang einer Therapie zunächst erklärt werden, dass die erlebten Symptome Zeichen einer psychischen Erkrankung sein könnten. Ziel der Therapie ist unter den gegebenen Umständen – mit oft unsicherem Aufenthaltsstatus – zunächst, eine Stabilisierung zu erreichen und eine Alltagsstruktur zu implementieren. Erst nach einer Stabilisierung kann eine traumaspezifische Therapie erfolgen.

Häufig werden in der Fachstelle Menschen in einem medizinisch und seelisch desolaten Akutzustand vorstellig, die einer Erst-/Notfallintervention zur Stabilisierung bedürfen. Gleichzeitig zeigen sich auch immer wieder Fälle, bei denen eine nichtbehandelte, chronifizierte Erkrankung nach mehreren Jahren in Deutschland zu schweren Beeinträchtigungen in der Teilhabe geführt hat, z.B. chronische Schmerzzustände oder Herz-Kreislauferkrankungen, abgebrochener Deutschkurs, sozialer Rückzug. Durch Behandlung kann hier dennoch eine starke Verbesserung erreicht werden.

Die Versorgung findet in mehreren Sprachen statt. Die psychiatrisch-psychologisch-psychotherapeutische Komponente stellt eine wichtige und fachlich komplexe Aufgabe dar. Insbesondere arbeitet die Fachstelle, anders als die klassische Psychotherapie in Deutschland, nach humanitären Modellen der Notfallpsychologie und bieten zunehmend Akutinterventionen an, z.B. eine offene Psychoedukationsgruppe. Die besondere Stärke liegt in dem erfahrenen Team der Fachstelle, das über viele Jahre und unter erheblichem Arbeitsaufwand und Engagement aufgebaut wurde.

[3] Bozorgmehr, K. et al. (2016) Systematische Übersicht und „Mapping“ empirischer Studien des Gesundheitszustands und der medizinischen Versorgung von Flüchtlingen und Asylsuchenden in Deutschland (1990–2014), Bundesgesundheitsblatt, 59, 599–620

Die Fachstelle arbeitet mit schwer traumatisierten Menschen, die anderweitig trotz intensiver Bemühungen, besonders aufgrund von Problemen bei der Kostenübernahme und Sprachbarrieren, kaum eine Anbindung finden.

3. Überblick über die Aufgaben der Medizinischen und Trauma-Fachstelle für Geflüchtete des Gesundheitsamtes

a) allgemeinmedizinischer Part

Die Fachstelle hat folgende allgemeinmedizinische Pflichtaufgaben:

- Verpflichtende Erstuntersuchungen Erwachsener und der unbegleiteten minderjährigen Ausländer (umA) gemäß § 62 Asylgesetz und GesUVV[4], ggf. mit Blutabnahme, Labor oder Röntgenaufnahme
-
- kultursensible Aufklärung bei auffälligen Blutergebnissen: HIV, Hepatitis-B und -C, Tuberkulose. Aufklärung zu den Ansteckungs- und Übertragungswegen, um die Verbreitung der ansteckenden Erkrankungen möglichst auf ein Minimum zu reduzieren. Vermittlung an behandelnde Spezialisten und Anbindung an Institutionen wie die Aidsberatung

- Untersuchungen von Familiennachzüglern in Gemeinschaftsunterbringung mit dem gleichen Spektrum wie bei den verpflichtenden Erstuntersuchungen.

- Nachsorge nach Polizeimeldungen

Folgende allgemeinmedizinischen Aufgaben werden als freiwillige Leistungen in der Fachstelle angeboten:

- Impfungen (das Masernschutzgesetz vom 01.03.2020 gilt auch für die Gemeinschaftsunterkünfte (GU)). Die Fachstelle bietet außerdem weitere Impfungen gemäß der Empfehlung der ständigen Impfkommission des Robert-Koch-Institutes (STIKO) an. Die Kosten für die Impfstoffe werden von SHA refinanziert.

- Allgemeinärztliche Basisversorgung einschließlich Case–Management für Asylbewerberinnen und Asylbewerber, die noch keinen Krankenbehandlungsschein haben.

- Gesundheitliche Beratung

- Fachärztliche gynäkologische Beratung (insbesondere bei genitaler Beschneidung (FGM) aber auch bei anderen gynäkologischen und geburtshilflichen Themen).

- Screening auf psychische Erkrankungen .

- Präventionsarbeit: Aufklärung Geflüchteter in Gemeinschaftsunterkünften oder Jugendhilfeeinrichtungen bzgl. medizinischer Gesundheitsthemen und des deutschen Gesundheitssystems.

[4] Gesundheitsuntersuchungsverwaltungsvorschrift – GesUVV zum Vollzug des § 62 des Asylgesetzes; Gesundheitsuntersuchung

b) psychischer Part

In der Fachstelle werden folgende psychiatrische Aufgaben als freiwillige Leistungen angeboten:

- Fachärztliche Exploration durch die Psychiaterinnen und Psychiater der Fachstelle.
- Psychiatrische Diagnostik und Empfehlungen hinsichtlich medikamentöser Therapie und Psychotherapie durch die Psychiaterinnen und Psychiater der Fachstelle.
- Psychoedukation und stützende Gespräche bei der Psychiaterin und /oder (der Psychologin) der Fachstelle.
- Durchführung von Einzelpsychotherapie.
- Sozialmedizinisches Case Management bei komplexen Fällen.
- Differenzierte Diagnostik und testdiagnostische Dokumentation von psychischen Erkrankungen und Erstellung der entsprechenden fachärztlichen qualifizierten Atteste für das Asylverfahren.

In den vergangenen beiden Jahren wurden niederschwellige Angebote angeboten, wie z.B.

- Aufsuchende niederschwellige Psychoedukation:
  bezgl. Trauma in den GU und bei Organisationen wie dem Internationalen Frauencafé
- Durchführung von niederschwelligen stabilisierenden Gruppentherapien.

4. Netzwerkpartner-Treffen

Im Frühjahr 2024 fand ein Treffen mit den Netzwerkpartnern statt. Die Problemlage der medizinischen und psychiatrischen Versorgung von Geflüchteten wurde erörtert, um sinnvolle, Ressourcen sparende Maßnahmen zu eruieren.

Die Fachstelle ist eng eingebunden im Netzwerk all der Organisationen und Institutionen, die mit Geflüchteten arbeiten und bietet einen ganzheitlichen, geschlechtsspezifischen und kultursensiblen Ansatz. Deutlich wurde in der Diskussion um die medizinische und psychiatrische Behandlung, dass die Lücke, die durch den Wegfall der Fachstelle entstehen würde, durch keine andere Institution geschlossen werden könnte.

Auch wurde die Sorge der Netzwerkpartner deutlich, welche Folgen die Schließung der Trauma-Fachstelle für die Nichtbehandlung psychisch kranker Flüchtlinge für die Stadt Nürnberg haben könnten.

Festzustellen ist weiterhin, dass die Fachstelle einen wichtigen Baustein im Nürnberger Aktionsplan zur Bekämpfung geschlechtsspezifischer und häuslicher Gewalt und zur Umsetzung der Istanbul-Konvention auf lokaler Ebene darstellt. Sie bietet einen niederschwelligen, kultur- und gendersensiblen Zugang und führt in eine bedarfsgerechte Behandlung für eine besonders vulnerable Gruppe. Die Fachstelle ergänzt das Angebot der beteiligten Partner mit einer einzigartigen, nämlich auch ärztlichen Versorgung.

Folgende Institutionen waren am Runden Tisch vertreten:

- Aidsberatung der Stadtmission
- Ankerzentrum Zirndorf
- Ärztlicher Kreisverband
- Bayerischer Flüchtlingsrat Nordbayern
- BRK KV Nürnberg-Stadt
- Fliederlich e.V. (Queeres Zentrum Nürnberg)
- Frauenbeauftragte Stadt Nürnberg
- Frauenberatung
- Jadwiga e.V. (Fachberatungsstelle für Opfer von Frauenhandel)
- Psychosomatische und Psychotherapeutische Abteilung der Universitätskliniken Erlangen
- Psychosoziales Zentrum für Flüchtlinge der Rummelsberger Diakonie
- Stadtmission Nürnberg
- Telefonseelsorge
- We Integrate e.V. (Träger von Integrationsprojekten)

weitere Netzwerkpartnerinnen und Netzwerkpartner der Trauma-Fachstelle sind:

- Gewaltschutzkoordinatorinnen und -koordinatoren der Regierung von Mittelfranken
- Kinder- und Jugendabteilung für Psychische Gesundheit des Universitätsklinikums Erlangen, Klinik für Psychiatrie der Unikliniken Erlangen
- Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Klinikums Nürnberg
- Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie im Kindes- und Jugendalter des Klinikums Nürnberg
- Mudra e.V. (Alternative Jugend- und Drogenhilfe)
- Mutter-Kind-Klinik des Klinikums Nürnberg
- Schlupfwinkel e.V. (Kinder-, Jugend- und Familienhilfe)
- Schulpsychologischer Dienst der Stadt Nürnberg
- Selbsthilfekontaktstellen Kiss Mittelfranken e.V.
- Straßenambulanz Franz von Assisi Caritas Nürnberg
- TraumaHilfeZentrum (THZ) Nürnberg e.V.
- Verein Frauennotruf Nürnberg e.V.
- Zentrale Anlaufstelle für Migration der Stadt Nürnberg, Sozialreferat

5. Personelle und finanzielle Ausstattung der Fachstelle

Im Stellenplan der Stadt Nürnberg sind für die Fachstelle folgende Personalkapazitäten vorhanden:

- 1,0 VK Ärztliche Leitung, unbefristet
- 1,5 VK Arzt/Ärztin, befristet bis 12/2025
- 2,0 VK medizinische Fachangestellte/r, befristet bis 12/2025
  1,5 VK Verwaltungsfachkraft, befristet bis 12/2025

Die aktuelle personelle Besetzung liegt bei:
- 0,7 VK Ärztin (Gynäkologin)
- 2,0 VK medizinische Fachangestellte
- 1,5 VK Verwaltungsfachkraft

Da die ärztlichen Kapazitäten in der Fachstelle zur Versorgung nicht ausreichen, werden zusätzlich ein Allgemeinmediziner, eine Psychiaterin, eine Kinder- und Jugendpsychiaterin, sowie 7 Psychotherapeuten/Psychotherapeutinnen auf Honorarbasis eingesetzt.

Im Rahmen der Haushaltskonsolidierung wurde zum 31.12.2023 0,5 VK Verwaltungsfachkraft eingespart, so dass seit 01.01.2024 nur noch 1,5 VK Verwaltungsfachkraft zur Verfügung stehen. Zudem ist die Fachstelle, um Mietkosten einzusparen, von den angemieteten Räumen in der Dianastraße 29 in die stadteigene Immobilie in der Lina-Ammon-Str. 28 umgezogen.

Auf Grund der oben geschilderten Aufgaben ergibt sich für die Fachstelle folgende aktuelle Kostenstruktur:

	Gesamt	**Pflichtaufgaben**	**% der Kosten**	**freiwillige Leistungen (Traumafachstelle)**	**% der Kosten**
1. Ausgaben					
a) Sachkosten					
Miete (kalkulatorisch ab 2025)	43.692,00 €	21.846,00 €	50	21.846,00 €	50
Mietnebenkosten (kalkulatorisch ab 2025)	11.916,00 €	5.958,00 €	50	5.958,00 €	50
Honorarverträge Ärzte, Psychotherapeuten	55.976,06 €	5.597,61 €	10	50.378,45 €	90
Dolmetscherkosten	23.554,29 €	7.066,29 €	30	16.488,00 €	70
Verbrauchsmittel	3.352,06 €	1.676,03 €	50	1.676,03 €	50
Gebrauchsgegenstände	662,28 €	331,14 €	50	331,14 €	50
Wäscherei	110,91 €	55,46 €	50	55,46 €	50
Druckkosten	596,18 €	298,09 €	50	298,09 €	50
Bürobedarf	570,57 €	285,28 €	50	285,28 €	50
Transport Blutproben	1.131,57 €	1.131,57 €	100	- €	0
Röntgenuntersuchungen	9.792,00 €	9.792,00 €	100	- €	0
Porto	660,00 €	330,00 €	50	330,00 €	50
sonstiges (Stadtnetz, Mobilfunk, Bewirtung, DS-Müll)	265,40 €	132,70 €	50	132,70 €	50
Summe	**152.279,31 €**	**54.500,16 €**	**36**	**97.779,15 €**	**64**
b) Personalkosten					
530.1105 (1,0 VK) Arzt	120.778,32 €	60.389,16 €	50	60.389,16 €	50
530.1110 (1,0 VK) Arzt (Psychiater)	106.636,19 €	- €	0	106.636,19 €	100
530.1135 (0,5 VK) Arzt (Psychiater)	53.319,01 €	- €	0	53.319,01 €	100
530.1150 (1,0 VK) MTA	56.413,12 €	42.309,84 €	75	14.103,28 €	25
530.1155 (1,0 VK) MTA	56.413,12 €	42.309,84 €	75	14.103,28 €	25
530.1187 (1,0 VK) Vw	60.658,71 €	45.494,03 €	75	15.164,68 €	25
530.1189 (0,5 VK) Vw	30.329,36 €	- €	0	30.329,36 €	100
Summe	**484.547,83 €**	**190.502,87 €**	**39**	**294.044,95 €**	**61**
Gesamtkosten	**636.827,14 €**	**245.003,03 €**	**38**	**391.824,11 €**	**62**

Bei den Personalkosten wurden Durchschnittspersonalkosten – unter der Annahme, dass alle Stellen in der Fachstelle besetzt sind – in Ansatz gebracht. Aktuell sind von den 6,0 VK aber nur 4,2 VK besetzt (s.o.).

Im Jahr 2024 konnten durch Kostenerstattungen insbesondere bei Pflichtaufgaben rund 43.000 € Einnahmen erzielt werden.

Die Fachstelle übernimmt – auf Grund des vermehrten Zustroms an Geflüchteten – auf Weisung der Regierung von Mittelfranken auch Erstuntersuchungen für Geflüchtete, aktuell etwa 50 Untersuchungen pro Woche. Für diese Leistung wird eine Kostenübernahme des Freistaates gewährt, die das Budgetdefizit der Fachstelle weiter reduziert.

Im Jahr 2023 wurden Kosten für Sprachmittler von insgesamt 35.677,30 Euro notwendig. Diese fielen v.a. im Rahmen der 568 therapeutischen Sitzungen an, mit einem Schwerpunkt bei über 50 intensiver zu betreuenden psychiatrischen Patientinnen und Patienten, aber auch der 967 Patientenkontakte in der medizinischen Fachstelle. Auch hier werden Kosten durch die Reduktion des Stundenlohns der Sprachmittler auf 30 Euro sowie dem Einsatz ehrenamtlich tätiger Sprachmittler gesenkt. Weiterhin wird der Einsatz eines Dolmetschergerätes für die medizinische Fachstelle geprüft.

7. Zusammenfassung und Ausblick

Um eine Finanzierung der Fachstelle durch die Stadt Nürnberg über das Jahr 2025 hinaus zu ermöglichen, wurden bereits an verschiedenen Stellen Kosten gesenkt, z. B. durch die Einsparung einer halben Verwaltungskraft-Stelle und durch den Umzug in stadteigene Räume. Auch tragen die Kostenerstattungen durch den Freistaat zur Verringerung des Defizits bei.

Es wurde eine aktuelle Aufstellung der Kosten zu Erfüllung von gesetzlichen Pflichtaufgaben und freiwilligen Leistungen erstellt. Eine weitere Reduktion der Kosten im Bereich der freiwilligen Leistungen könnte nur mittels der Reduktion der Therapieplätze und angebotenen Leistungen erfolgen.

Die Gesundheitsverwaltung bemüht sich, alle Möglichkeiten Einnahmesteigerungen auszuschöpfen. Dazu gehören:

- Steigerung der finanzierten Erstuntersuchungen nach AsylG
- Akquise von Stiftungsgeldern
- Akquise weiterer Fördermittel
- Spendengelder, Sponsorengruppe, Förderverein
- Sondierungsgespräche zu möglichen Zuwendungen der gesetzlichen Krankenversicherungen (GKV)

Leider konnten bis dato keine durchschlagenden Ergebnisse erzielt werden. Gespräche mit Trägern von Institutionen, die vergleichbare Leistungen anbieten, ergaben, dass die finanzielle Situation überall sehr angespannt ist. Eine Kontaktaufnahme mit „Refugio e.V.“ München zum Abgleich ihrer Finanzierungsmöglichkeiten hat ergeben, dass eine Übertragung auf Nürnberger Gegebenheiten nur bedingt möglich ist und dass dort die Stadt einen Großteil der Finanzierung stemmt.

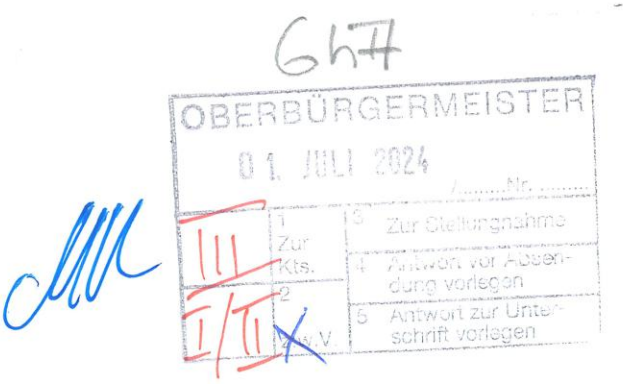
Ein Vertreter des ärztlichen Kreisverbandes, der niedergelassener Hausarzt in Nürnberg ist, prüft derzeit, ob mithilfe eines Vereins die Fachstelle über Spendengelder unterstützt werden könnte.

Die weiteren Bemühungen um Finanzierung werden fortgesetzt. Der Ausgang ist jedoch ungewiss. Es ist aktuell höchst unwahrscheinlich, dass die Arbeit der Fachstelle in der jetzigen Form ohne einen substantiellen Beitrag aus dem städtischen Haushalt fortgesetzt werden kann.

Nicht zuletzt vor dem Hintergrund des Auslaufens des Pakts für den öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD-Pakt) Ende 2026, aber auch angesichts des weiteren demografischen Wandels, des zu erwartenden Fachkräftemangels in Institutionen der Gesundheitsversorgung sowie Digitalisierungsprozessen im Gesundheitsbereich bedarf es in den nächsten Jahren eines Prozesses zu zukünftigen Schwerpunktsetzungen und weiteren organisatorischen Optimierungen im Gesundheitsamt. Im Moment finden daher Gespräche zwischen der Gesundheits- und Querschnittsverwaltung bezüglich der Ausrichtung einer ursprünglich schon 2019 geplanten) Organisationsuntersuchung statt.

Da voraussichtlich dauerhaft weiterhin eine relevante Zahl von Geflüchteten in Nürnberg in Nürnberg zu erwarten ist, werden die Aufgaben der Fachstelle weiterhin wichtig bleiben. Seitens der Gesundheitsverwaltung wird daher empfohlen, die befristeten Stellen bis zum Abschluss einer Organisationsuntersuchung fortzuführen.

spd@stadt.nuernberg.de
www.spd-stadtratsfraktion.nuernberg.de
U1, U11 Lorenzkirche
Bus 36, 46, 47 Rathaus
Rathaus
90403 Nürnberg
Tel 0911 / 231-2906
Fax 0911 / 231-3895
SPD
STADTRATSFRAKTION
NÜRNBERG



SPD Stadtratsfraktion | Rathaus | 90403 Nürnberg

An den Oberbürgermeister
der Stadt Nürnberg
Marcus König
Rathaus
90403 Nürnberg

Nürnberg, 1. Juli 2024
Antragsteller: Bieswanger, Liberova

Fachstelle Geflüchtete

Sehr geehrter Herr Oberbürgermeister,

vergangene Woche gab es einen ausführlichen Bericht über die medizinische Fachstelle für Flüchtlinge beim Gesundheitsamt mit der Darstellung der wichtigen Tätigkeit und der Problematik der Finanzierung nach 2025.

Die psychische Gesundheit und die Behandlung von Traumata der Geflüchteten ist entscheidend für ein gutes Ankommen in Deutschland sowie für die Sicherheit und das friedliche Zusammenleben in der Zeit des (in vielen Fällen) dauerhaften Aufenthalts.

Die oft vielfach nicht nur im Herkunftsland, sondern auch oft auf der Flucht traumatisierten Menschen, brauchen Informationen, Begleitung, Betreuung und auch Angebote solange sie auf Therapieplätze warten.

Mithilfe von muttersprachlichen Anlaufstellen oder mithilfe von Dolmetschern beim Gesundheitsamt oder freien Trägern, wie zum Beispiel das psychosoziale Zentrum für Flüchtlinge (PSZ) der Rummelsberger Diakonie, lassen sich Sprachbarrieren überwinden, was von großer Bedeutung ist.

Wie wichtig die Arbeit der Traumabegleitung von Geflüchteten ist, sieht man an den langen Wartezeiten, die die Hilfesuchenden in Kauf nehmen.

Wir als SPD Stadtratsfraktion schätzen die Arbeit der Fachstelle und sehen die dringende Notwendigkeit, die Arbeit fortzusetzen.
Derzeit läuft die Finanzierung durch den Freistaat Bayern Ende Dezember 2025 aus. Eine Anschlussfinanzierung ist derzeit noch nicht absehbar und planbar, auch weitere Angebote der Betreuung von traumatisierten Geflüchteten stehen vor Finanzierungsfragen nach 2025.

Stadtratsfraktion Nürnberg SPD

Deswegen stellt die SPD Stadtratsfraktion zur Behandlung im Gesundheitsausschuss sowie in der Kommission für Integration folgenden

Antrag:

- Der Stadtrat appelliert an den Freistaat Bayern schnellstmöglich die Fördermöglichkeiten fortzuführen um die Fachstelle für Geflüchtete und die Angebote der freien Träger weiter zu führen und hinsichtlich des steigenden Bedarfs auszubauen.

- Die Verwaltung stellt die Kosten der Fachstelle Trauma beim Gesundheitsamt und die derzeitigen Zuschüsse an die freien Träger, wie die Rummelsberger Diakonie dar.

- Die Verwaltung stellt die Arbeit der Fachstelle und deren notwendige Aufgabengebiete dar.

Mit freundlichen Grüßen

Christine Kayser
Fraktionsvorsitzende

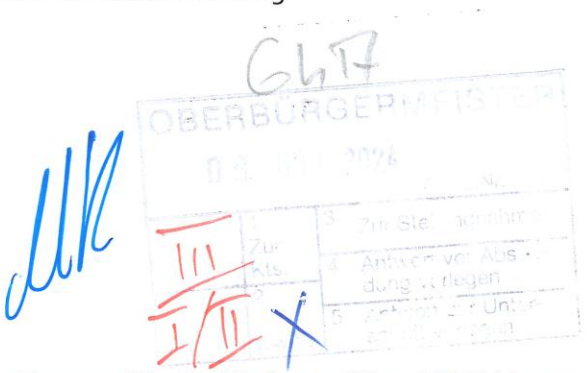
Jasmin Bieswanger
gesundheitspolitische
Sprecherin

Diana Liberova
integrationspolitische
Sprecherin

FRAKTION B' 90/DIE GRÜNEN, RATHAUSPLATZ 2, 90403 NÜRNBERG

An den Oberbürgermeister der Stadt Nürnberg
Marcus König
Rathaus

90403 Nürnberg



BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN
Stadtratsfraktion Nürnberg

Rathausplatz 2
90403 Nürnberg

Tel: (0911) 231-5091
gruene@stadt.nuernberg.de

Bus: Linie 36, 46, 47 (Rathaus)
U-Bahn: Linie 1 (Lorenzkirche)

Nürnberg, 09.07.2024

Erhalt der Fachstelle Trauma für Geflüchtete über 2025 hinaus

Sehr geehrter Herr Oberbürgermeister,

die weitere Finanzierung der Fachstelle Trauma, die bei der medizinischen Fachstelle für Flüchtlinge der Stadt Nürnberg (Gesundheitsamt) verortet ist, steht aufgrund der schwierigen Haushaltslage der Stadt Nürnberg auf äußerst wackligen Beinen. Insbesondere vor dem Hintergrund der angespannten weltpolitischen Situation ist das für uns ein untragbarer Zustand. Denn die bundesweit herausragende Fachstelle übernimmt zahlreiche unerlässliche Aufgaben im Bereich der psychologischen, psychologischen und psychiatrischen Versorgung.

Diese ist von entscheidender Bedeutung für die individuelle sowie gesellschaftliche Gesamtsituation. Denn die Menschen kommen nicht ohne Geschichte in Nürnberg an, sie sind oft mit einer Vielzahl von Herausforderungen und Belastungen konfrontiert, zum Beispiel mit traumatischen Erfahrungen im Heimatland und während der Flucht. Das betrifft insbesondere Frauen und Kinder. Diese Erfahrungen können die Integration massiv erschweren. Zudem leiden Geflüchtete auch an der Trennung von ihren Angehörigen oder haben in vielen Fällen Familie und Freund:innen verloren. Weitere Aspekte wie Sprachbarrieren, kulturelle Anpassung oder anfängliche Isolation können die psychische Verfassung zudem herausfordern.

Unbehandelte psychische Probleme führen zu negativen Langzeitfolgen für die Gesundheit der Betroffenen und können sich auf das gesamte Umfeld wie Kinder, weitere Angehörige und Gesellschaft niederschlagen.

Deshalb ist die psychologische Betreuung von Geflüchteten als Schlüssel zur Förderung der Gesundheit und des Wohlbefindens sowie für eine gelungene Integration zu sehen. Nicht zuletzt ist wegen des Personalmangels im medizinischen Bereich auch Planungssicherheit für die Beschäftigten essenziell. Die Fachstelle Trauma muss daher dringend weitergeführt werden.

Wir stellen deshalb zur Behandlung im zuständigen Ausschuss folgenden **Antrag**:

- Die Finanzierung der Fachstelle Trauma wird um – mindestens – zwei Jahre verlängert, um ggf. weitere Fördermittel zu gewinnen und um für Planungssicherheit für die Mitarbeitenden zu sorgen.
- Der Oberbürgermeister und der Stadtrat fordern die Bayerische Staatsregierung auf, die Fachstelle – möglichst dauerhaft – finanziell zu unterstützen.
- Die Verwaltung legt die finanzielle Situation inklusive der bestehenden und möglichen, künftigen Förderstruktur und Kostenübernahme der Fachstelle Trauma dar.

Mit freundlichen Grüßen

Andrea Friedel stellv. Fraktionsvorsitzende	Réka Lörincz Stadträtin	Lemia Yiyit Stadträtin

Ö 1

StRin Marion Padua – Fünferplatz 2, 90403 Nürnberg

Herrn Oberbürgermeister der Stadt Nürnberg
Marcus König
Rathausplatz 1

90403 Nürnberg

StRin Marion Padua
Fünferplatz 2
90403 Nürnberg
Telefon: 0160 – 94 19 19 72
https://linke-liste-nürnberg.de
marion.padua@linke-liste-nuernberg.de

Nürnberg, 31.10.2024

Antrag zum Stellenplan der Haushaltsberatungen 2025: Finanzielle Absicherung der Traumastelle für Geflüchtete

Sehr geehrter Herr Oberbürgermeister,

die Nürnberger „Medizinische Fachstelle für Geflüchtete mit Traumastelle“ hat deutschlandweit Vorbildcharakter. In ihr wird die nach dem Asylbewerberleistungsgesetz obligatorische allgemeinärztliche Basisversorgung mit dem Angebot eines psychiatrischen Screenings kombiniert. Die psychiatrische Diagnostik gründet dabei auf dem Ansatz, den Geflüchteten ein niedrigschwelliges und in ihrer Muttersprache gehaltenes Angebot zu machen. So können psychische Probleme frühzeitig erkannt und die betroffenen Personen in eine weitergehende psychiatrische oder psychotherapeutische Behandlung gelotst werden.

Nicht zuletzt aufgrund traumatisierender Fluchterfahrungen ist der Bedarf an psychiatrisch-psychotherapeutischer Unterstützung bei Geflüchteten groß. Findet diese nicht statt, so ist eine Integration der Schutzsuchenden in die Gesellschaft nur schwer möglich. Durch sich chronifizierende psychische Erkrankungen können Betroffene zur Gefahr für sich selbst, aber auch für andere werden. Die Arbeit der Traumastelle der „Medizinische Fachstelle“ ist deshalb ein unverzichtbarer Bestandteil der medizinischen Basisversorgung von schutzsuchenden Geflüchteten. Die Finanzierung der Traumastelle über das Jahr 2025 hinaus muss gesichert werden.

Die LINKE LISTE stellt daher folgenden Antrag:

1. Die Verwaltung macht Lösungsvorschläge, wie eine Finanzierung der Traumastelle, auch und vor allem unter Hinzuziehung verschiedener Förderkulissen, dauerhaft so realisiert werden kann, dass das Angebot nicht abgebaut werden muss, sondern, den Bedarfen entsprechend, erweitert wird.
2. Ferner zeigt sie auf, wie die Traumastelle personell aufgestellt sein müsste, um die bestehenden Bedarfe adäquat abzudecken.

3. Die Stadt Nürnberg macht finanzielle Zusicherungen bezüglich des Erhalts der Traumastelle über 2025 hinaus und insistiert gleichzeitig beim Freistaat auf weitere finanzielle Unterstützung.

Mit freundlichen Grüßen



Marion Padua
Stadträtin LINKE LISTE Nürnberg

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?	Flüchtlinge aus unterschiedlichsten Ländern finden sich im Regelsystem nicht zurecht. Sie werden aufgrund der Sprachbarriere und einem anderen Krankheitsverständnis medizinisch oft nur unzureichend versorgt. Das niedrigschwellige Angebot der kombinierten Fachstelle ermöglicht ihnen auch einen Zugang zur Psychiatrischen oder psychotherapeutischen Vorsorg	☒ relevant ☐ teilweise relevant ☐ nicht relevant
2.	Auf welchen nach den Diversity-Dimensionen differenzierten Daten, Informationen oder Schätzungen basiert **das Vorhaben?**	Daten der Medizinischen- und Trauma-Fachstelle für Flüchtlinge der Stadt Nürnberg	☒ relevant ☐ teilweise relevant ☐ nicht relevant
3.	Kann **das Vorhaben** zur Gleichberechtigung / Gleichstellung und Chancengleichheit beitragen?	Die Fachstelle versorgt Menschen mit besonderen psychosozialen Belastungen (Gewalterfahrungen, prekäre Wohnsituation, von Abschiebung bedroht) und verschafft durch die Vernetzung Zugang zu anderen Hilfsangeboten.	☐ relevant ☒ teilweise relevant ☐ nicht relevant
4.	Welche Auswirkungen auf bestimmte Personengruppen sind mit dem **Einsatz öffentlicher Mittel** zu erwarten?	Kultursensible medizinische, psychiatrische und psychotherapeutische Versorgung von Menschen mit besonderen Belastungsfaktoren	☒ relevant ☐ teilweise relevant ☐ nicht relevant
Gesamtrelevanz		Chancen zur Intergration und Anpassung an die Aufnahmegesellschaft.	☒ relevant ☐ teilweise relevant ☐ nicht relevant

Berichtsvorlage
Gh/017/2024

Beratung	Datum	Behandlung	Ziel
Gesundheitsausschuss	09.12.2024	öffentlich	Bericht

Betreff:

AIDS-/ STI – Beratung und Testung im Gesundheitsamt Nürnberg – Rück- und Ausblick

Anlagen:
FSG_Sachverhaltsdarstellung
FSG_DiversityCheck

Bericht:

Die Vorlage gibt einen Überblck über die Fallzahlen zu HIV und STI in Nürnberg in den Vergleichsjahren 2019 und 2023, über steigende Fallzahlen von STI, einer geringen Kenntnis in der Bevölkerung in Bezug zu STI und über den Bedarf bzgl. Beratungen und Untersuchungen nach § 19 IfSG (und § 10 ProstSchG) sowie dem Wechsel in der Leitung der Fachstelle sexuelle Gesundheit im Jahr 2024.

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

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:

3. Diversity-Relevanz:

☐ Nein

☒ Ja

Kurze Begründung durch den anmeldenden Geschäftsbereich:
siehe Anlage

4. Abstimmung mit weiteren Geschäftsbereichen / Dienststellen:

☐ **RA und DiP** (verpflichtend bei Satzungen und Verordnungen)

☐

☐

☐

AIDS-/ STI – Beratung und Testung im Gesundheitsamt Nürnberg – Rück- und Ausblick
Sachverhaltsdarstellung

Die Fachstelle sexuelle Gesundheit (FSG) wurde 1987, damals als Anonyme AIDS-Beratungsstelle, am Gesundheitsamt der Stadt Nürnberg etabliert. Mit dem Inkrafttreten des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) im Jahr 2000 kamen Beratung und Untersuchung zu sexuell-übertragbaren Infektionen (STI) zur klassischen HIV/AIDS-Beratung hinzu. Vor zehn Jahren wurde der Angebotskanon der Fachstelle auf sexuelle Gesundheit erweitert und 2017 die verpflichtende gesundheitliche Beratung gem. §10 Prostituiertenschutzgesetz (ProstSchG) dort angesiedelt.

Die FSG führt seit über 15 Jahren zu jeder Beratung und Untersuchung einen umfangreichen Anamnesebogen, der neben den grundlegenden Daten, wie dargestelltes Geschlecht, sexuelle Orientierung, Alter und Herkunft, vor allem die Ergebnisse der Untersuchung auf HIV, Hepatitiden, Syphilis, Tripper und Chlamydien, die Risikosituationen der Klientinnen und Klienten und deren Motivation, die Fachstelle aufzusuchen, umfasst. So lassen sich, vor allem in der vergleichenden Untersuchung der Jahre, wertvolle Erkenntnisse über die Klientel der Beratungsstelle, vor allem aber auch über die Verbreitung einzelner sexueller Infektionen innerhalb der Menschen, die die Beratungsstelle aufsuchen, gewinnen. Ein Rückbezug auf die Bevölkerung ist aufgrund der Einschränkung der Datenlage allerdings nicht möglich.

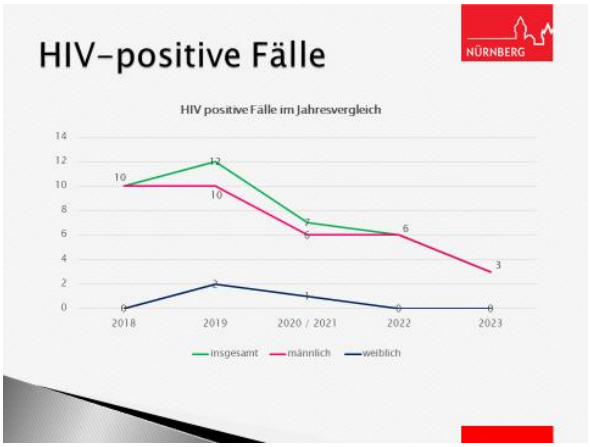
1. Fallzahlen zu HIV und STI in Nürnberg - ein Vergleich zwischen den Jahren 2019 und 2023

Die Einschränkungen, die während der Corona-Pandemie die Bevölkerung in Deutschland trafen, hatten auch Auswirkungen auf das Testverhalten der Menschen, bis dahin, dass die Beratungsstelle über Monate geschlossen werden musste. Deshalb ist ein Vergleich der Beratungs- und Untersuchungssituation an der Fachstelle erst wieder ab 2023 möglich. Gh möchte deshalb das letzte Jahr vor der Pandemie mit dem ersten vergleichbaren Jahr nach der Pandemie beschreiben. Dabei stehen natürlich die Frequentierung der Beratungsstelle, die positiven Untersuchungsergebnisse und Neuinfektionen sowohl bei den im Blut nachweisbaren Infektionen, wie auch bei den Abstrichuntersuchungen im Vordergrund. Ebenso wichtig ist aber mögliche psychosoziale Faktoren zu identifizieren, wie Veränderungen bei den Risiken, die eingegangen wurden, und deshalb einen Test notwendig machten oder die Motivation die Beratungsstelle aufzusuchen.

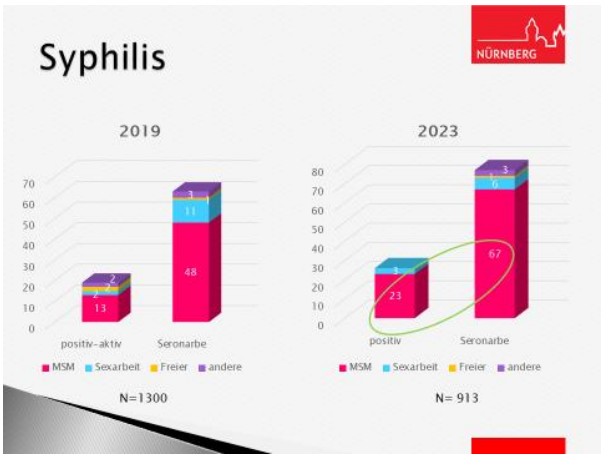
Die FSG führt jährlich ca. 2.500 bis 3.000 Beratungen mit ca. 6.000 Tests und Untersuchungen durch.



Im Vergleich zum Jahr 2019 sank im Jahr 2023 die Zahl der Untersuchung um ca. 25 % auf 2.200 Klientenkontakte. Gleichzeitig wurden auch erheblich weniger HIV-Neuinfektionen im Vergleich zu den Vorjahren festgestellt.



Im Gegensatz hierzu ist 2023 ein deutlicher Anstieg bei den Infektionen mit Syphilis, vor allem bei Männern, die Sex mit Männern (MSM) haben, zu verzeichnen.



(Anmerkung: Seronarbe bedeutet der serologische Nachweis von Antikörpern im Blut, die eine abgelaufene, frühere oder alte Infektion beweisen.)

Tripperinfektionen (Neisseria gonorrhöa): Obwohl die Beratungsstelle 2023 mehr Untersuchungen durchgeführt hat, ist die Rate an Neuinfektionen (in sehr geringem Maße) gesunken. Insgesamt wurden vor allem bei den Urogenitalen Infektionen sehr viel weniger Infektionen festgestellt. Da hier 2019 vor allem Sexarbeiterinnen und Sexarbeiter betroffen waren, kann vermutet werden, dass der Rückgang darauf zurück zu führen ist, dass weniger Sexarbeiterinnen und Sexarbeiter die Beratungsstelle aufsuchten.

Bei den Chlamydieninfektionen ist diese Veränderung in der FSG weniger ausgeprägt.

Bei den übrigen durch Blut und Sexualkontakte übertragbaren viralen Infektionen, Hepatitis B und Hepatitis C, sind zwischen 2019 und 2023 kaum Unterschiede hinsichtlich der bei uns gemessenen Positivraten festzustellen.

Bei Betrachtung der Motive, aufgrund derer Menschen zum Test kommen, wurde eine leichte Veränderung sichtbar. Als Hauptgrund wird seltener der „Beginn“ einer neuen Beziehung und öfter „häufig wechselnde Sexualkontakte“ - teils ohne Kondom - genannt. Damit ist bei diesem Motiv eine Steigerung um 8,6 % im Vergleich zu 2019 ersichtlich. Dies zeigt, dass wir Menschen erreichen, die sexuelle Risiken eingehen und somit genau die, die erreicht werden sollen.

Insgesamt ist zu konstatieren, dass durch die Einschränkungen aufgrund der Corona-Pandemie ca. 25 % unserer Klientel entweder auf andere Möglichkeiten der Testung, wie z.B. dem Hometest oder auf andere Beratungsstellen ausgewichen ist, bzw. auch auf einen Test ganz verzichtet hat. Ob sich dieser Rückgang in der zukünftigen Entwicklung wieder relativieren wird, wird sich bei der Auswertung der diesjährigen Zahlen zeigen müssen.

Neben der Allgemeinbevölkerung bilden in der Prostitution tätige Personen einen wichtigen Teil der Klientel der FSG. Die Arbeit in der Prostitution birgt ein erhöhtes Ansteckungsrisiko für HIV und sexuell-übertragbare Infektionen. Denn trotz Kondompflicht besteht ein Restrisiko, sich insbesondere mit bakteriellen Infektionen, wie Chlamydien, Gonokokken (Gonorrhö) und Syphilis anzustecken (bspw. am Kondom vorbei oder durch Platzen/Abrutschen). Durch die bereits erwähnten Corona-Einschränkungen ist in der pandemischen Phase auch in diesem Bereich ein deutlicher Rückgang beobachtbar. Während sich 2019 noch 366 Sexarbeitende in der Fachstelle untersuchen ließen, waren es 2023 nur 183. Ein Grund dafür ist die zeitweise Schließung der Prostitutionsstätten und die fehlenden gesundheitlichen Beratungen nach §10 ProstSchG. Diese Gespräche geben die Möglichkeit, auf das kostenfreie Untersuchungsangebot aufmerksam zu machen, allgemeine Informationen zur Gesundheit bei der Arbeit zu geben und sind Voraussetzung für die Anmeldung der Prostitutionstätigkeit. Ebenso die Abwanderung in illegale Arbeitsbereiche kann als Grund für den Rückgang vermutet werden, was eine Erreichung der Prostituierten zur Förderung deren Gesundheitskompetenzen, der Wahrnehmung von Hilfsangeboten, wie den Untersuchungen äußerst erschwert.

Da Chlamydien, Gonokokken und Syphilis nicht immer gleichermaßen starke Symptome verursachen, ist das Angebot einer freiwilligen, kostenfreien Vorsorgeuntersuchung und Aufklärung für Personen, die das erste Mal in der Prostitution tätig werden, wichtig. Des Weiteren spielt die Aufklärung über eine Hepatitis B-Impfung eine bedeutende Rolle. Nur

etwa 40 % der untersuchten Prostituierten im Jahr 2023 hatten einen bestehenden Impfschutz. Aufklärung und eine Vermittlung bzw. Durchführung dieser wichtigen Impfung trägt zum Schutz der Gesundheit der Sexarbeitenden sowie der Kunden bei.

2024 ist bisher wieder ein leichter Anstieg an Beratungen zu verzeichnen. Durch vermehrte Öffentlichkeitsarbeit und mehr Personalressourcen, für bspw. „Sprechstunden vor Ort“, könnte diese Zahl weiter erhöht werden.

2. Steigende Fallzahlen von STI, mangelnde Aufklärung und Bedarf bzgl. Beratungen und Untersuchungen nach §19 IfSG (und §10 ProstSchG)

Die unter Nr.1. der Sachverhaltsdarstellung zugrundeliegenden Daten des Gh zur Nutzung der Beratungen und Untersuchungen i.R.d. §19 IfSG und §10 ProstSchG müssen im Kontext der bundesweit epidemiologischen Entwicklung der sexuell übertragbaren Infektionen (STI) betrachtet werden.

Das Robert-Koch-Institut (RKI) erfasst die meldepflichtigen Infektionen, so auch die von HIV oder Syphilis (Lues). „Die auf einen neuen Höchststand gestiegene Anzahl von Syphilis-Infektionen in Deutschland unterstreicht die Notwendigkeit einer frühzeitigen Diagnose und Behandlung, um Infektionsketten möglichst frühzeitig zu unterbrechen und dadurch neue Infektionen zu verhindern“[1]. In Nürnberg ist ein deutlicher Sprung im Anstieg der vergangenen Jahre zu verzeichnen: Im Vergleich von 2019 zu 2022 um 72 % (Im Vergleich dazu: München um 29 %)[2]. Das RKI verzeichnet neben dem Anstieg der gemeldeten Syphilis-Fälle von 5.330 im Jahr 2013 auf 8.309 im Jahr 2022 ebenso einen deutlichen Anstieg bei Hepatitis B von 715 auf 16.635 Fälle[3]. Die Zahl der HIV-Neuinfektionen blieb mit rund 1.800 Fällen jährlich stabil, ist damit aber auch weiterhin ein Thema.

Hinsichtlich Gonorrhö gibt es Schätzungen, die auf europäischen Zahlen beruhen. Diese gehen ebenso von einem Anstieg aus (Neisseria gonorrhoe-Inzidenz (NG) v. 20 Fällen/100.000 Einwohnern). In Deutschland scheint es daher eine ähnliche Entwicklung zu geben.

Erfasst werden die Erreger mit verminderter Empfindlichkeit gegen bestimmte Antibiotika[4]. „Hier zeichnet sich eine alarmierende Entwicklung ab“, betont Prof. Dr. N. Brockmeyer, Präsident der Deutschen STI-Gesellschaft (DSTIG). In Deutschland wurden im Jahr 2022 etwa 700 NG-Infektionen mit verminderter Empfindlichkeit gegen Antibiotika gemeldet. Im Jahr zuvor waren es etwa 400 Fälle. „Die höchste Inzidenz liegt bei Männern und Frauen in der Altersgruppe der 20- bis 24-Jährigen. Es ist aber davon auszugehen, dass die nachlassende Wirksamkeit bestimmter Antibiotika bei allen Altersgruppen zunimmt“, vermutet Brockmeyer[5].

Die „LIEBESLEBEN-Studie – Wissen, Einstellungen und Verhalten zu sexueller Gesundheit und sexuell übertragbaren Infektionen (STI)“ der BZgA zeigt Herausforderungen in

[1] RKI, 2020 (RKI - Archiv 2020 - Syphilis in Deutschland im Jahr 2019 – Neuer Höchststand von Infektionen)
[2] RKI, 2024 (Epidemiologisches Bulletin 7/2024)
[3] RKI, 2024 (Epidemiologisches Bulletin 7/2024 / Epidemiologisches Bulletin 31/2023)
[4] Selb R, Klaper K, Buder S, Bremer V, Heuer D, Jansen K. Epidemiologie und Resistenzlage der Gonorrhö in Deutschland im Jahr 2022. Epid Bull 2023;45:3-20.
[5] zitiert nach BZgA, 2024 (https://www.maennergesundheitsportal.de/aktuelles/aktuelle-meldungen/sexuell-uebertragbare-infektionen-sti-auch-bei-aelteren-auf-dem-vormarsch/)

der Präventions- und Aufklärungsarbeit rund um STI auf. Befragt wurden i.R.d. Studie 4.640 Menschen ab 16 Jahren. Dabei sticht das Ergebnis hervor, dass viele Menschen unterschätzen, dass sie selbst von einer STI betroffen sein können.

Dr. Johannes Nießen, Kommissarischer Leiter der BZgA äußert sich, wie folgt: „Die neue Studie verdeutlicht, dass das Bewusstsein darüber, dass sich jede sexuell aktive Person potentiell mit einer STI anstecken kann, in der Bevölkerung nicht ausreichend verankert ist. Tabuisierung und Scham spielen dabei eine Rolle. So haben 73 % der Bevölkerung ab 16 Jahren in festen Beziehungen vor dem ersten Sex in der Beziehung nicht über STI gesprochen (…). 37 % der Personen ohne aktuell feste Beziehung, aber mit Beziehungs- und sexuellen Erfahrungen, verwendeten beim letzten Sex ein Kondom; 61 % ergriffen keine Schutzmaßnahmen vor STI“[6]. Allerdings nehmen STI nicht nur bei jüngeren Menschen, sondern auch bei der Gruppe der über 50-Jährigen zu. Die Deutsche Dermatologische Gesellschaft (DDG) und die Deutsche STI-Gesellschaft (DSTIG) fordern angesichts steigender Inzidenzen bei Tripper, Syphilis und Co. ein Umdenken im Bereich der Sexualaufklärung[7]. Tatsächlich sind die sexuellen Gesundheitskompetenzen – abgeleitet aus diesen aktuellen Studienergebnissen - stark ausbaufähig.

3. Wechsel in der Leitung der Fachstelle sexuelle Gesundheit im Jahr 2024

Der bisherige Leiter der FSG hat sich 2024 nach 37 Jahren im Gesundheitsamt Nürnberg in den Ruhestand verabschiedet. Er baute den Fachbereich seit 1987 maßgeblich mit auf, war selbst immer in der Beratung und Prävention engagiert.

Die Leitungsstelle konnte zum 01.08.2024 mit einem erfahrenen Mitarbeiter des Gesundheitsamts besetzt werden: In seiner siebeneinhalbjährigen Tätigkeit bei der BZgA war er u.a. für die HIV- und STI-Prävention im Rahmen bundesweiter Kampagnen zuständig.

4. Bedeutung und Bedarf der FSG bleibt ungebrochen

Die Ausführungen machen deutlich, dass STI eine bedeutende (tendenziell sogar zunehmende) Rolle im Öffentlichen Gesundheitsdienst und damit auch in der FSG spielen. HIV ist zwar in der Wahrnehmung nicht mehr so präsent, bleibt aber mit den stabil bleibenden Neuinfektionszahlen weiterhin relevant.

Die Neuinfektionszahlen einiger STI steigen hingegen rasant. Das Wissen um STI ist in der Allgemeinbevölkerung, sowie den verschiedenen Alterskohorten ausbaufähig. Der Bedarf nach den Angeboten, wie der offenen Sprechstunden der FSG, ist ungebrochen.

Die offenen Sprechstunden dienstags und donnerstags haben sich in Nürnberg gut etabliert und sollen daher erhalten bleiben. Eigentlich wäre eine Ausweitung sinnhaft, um

[6] BZgA, 2024 (BZgA: Welttag der sexuellen Gesundheit - Neue BZgA-Studie zeigt: STI werden noch immer unterschätzt)

[7] BZgA, 2024 (https://www.maennergesundheitsportal.de/aktuelles/aktuelle-meldungen/sexuell-uebertragbare-infektionen-sti-auch-bei-aelteren-auf-dem-vormarsch/)

noch mehr Menschen erreichen zu können, die Sorgen hinsichtlich einer Infektion haben, sich auf HIV testen lassen möchten oder Fragen rund um STI haben. Mit den Erfahrungen aus der Corona-Pandemie sind Online-Angebote präsenter geworden.

Wie bei niedergelassenen Arztpraxen zunehmend angeboten, wäre die Möglichkeit einer Online-Terminvergabe wünschenswert. Diese ist für viele Personen einfach und bequem. Hier wäre Potential, das Beratungs- und Testangebot zu erweitern. Mithilfe der städtisch-genutzten Software TEVIS wäre eine Installation umsetzbar. Jedoch limitiert eine Ausweitung des Angebots die derzeit zur Verfügung stehenden Personalressourcen. Hier müsste gerade bzgl. der medizinischen Kompetenz ein Aufwuchs erfolgen, da bspw. Blutentnahmen nur durch Ärztinnen bzw. Ärzte oder MFA erfolgen können. Im Augenblick verfügt die FSG lediglich über eine Ärztin in Teilzeit (0,63 VK) und eine MFA in Teilzeit (0,25 VK), was eine Vertretung im Urlaub oder bei Krankheit erschwert. Hinzu kommt, dass zwei Stellen für die (Test-) Beratung im sozialpädagogischen Kontext befristet sind, davon eine für die Aufgaben nach dem ProstSchG.

Ein weiterer Fokus sollte in den präventiven Maßnahmen, wie gesundheitliche (Sexual-) Aufklärung in Schulen oder den Schulungen von Fachkräften zur Multiplikation, liegen. Je mehr junge Menschen über STI (inklusive HIV), Verhütungsmethoden und Safer Sex wissen, desto eher können sie sich für ihre eigene Gesundheit einsetzen, nehmen ihren Körper und damit Symptome eher wahr und nutzen die niederschwelligen Angebote insbesondere der FSG oder auch der Schwangerenberatung im Kontext der Sexualpädagogik.

Aus Scham und Tabuisierung, die bei den sensiblen Themen der STI eine tragende Rolle spielen, werden die Angebote vielleicht nicht so häufig wahrgenommen, wie es angeraten wäre. Manchmal hilft hier ein vermeintlich weniger heikles Angebot, sich doch über die eigene sexuelle Gesundheit zu verständigen und die nötige Hilfe und auch Informationen einzuholen. So könnten bspw. Beratungsangebote mit einem unverfänglicheren Titel ergänzt und das Portfolio erweitert werden, wie bspw. ein Beratungsangebot zu Partnerschaft, der eigenen Identität oder der Körperwahrnehmung. Dies könnte relevante Zielgruppen erschließen, die bisher das kostenfreie und vertrauliche Angebot des Gesundheitsamts nicht als solches für sich realisiert haben.

Hierfür wird auch ein Mehr an Öffentlichkeitsarbeit von Relevanz sein, um die grundsätzliche Aufmerksamkeit auf STI und den örtlichen Beratungs- und Testmöglichkeiten zu erzielen. Dieses „Grundrauschen“ ermöglicht es, in einem zweiten Schritt zielgruppenspezifischere Botschaften i.S.d. selektiven Prävention zu entsenden. STI sind ebenso unterschiedlich, wie die Menschen, die sie betreffen. So könnten Impulse dazu beitragen, dass bspw. junge Männer auf die HPV-Impfung hingewiesen werden oder junge Frauen das kostenfreie Chlamydien-Screening kennen. Flankiert wird dies i.S.d. universellen Prävention durch die Kampagne der BZgA und den Aktionen des Bayerischen Zentrums für Prävention und Gesundheitsförderung (ZPG).

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?	Die HIV-/STI-(Test-)Beratungen sowie auch etwaige Untersuchungen sind geschlechter- und kultursensibel. STI sind in der Bevölkerung unterschiedlich relevant, dies bezieht sich u.a. auf individuelles Risiko-/ Sexualverhalten, das Geschlecht, die kulturelle Herkunft oder auch die sexuelle Orientierung. Die Beratung findet wertschätzend, sensibel, vertraulich, tw. anonym und kostenfrei (§ 19 IfSG) statt. Die anonymisierten Daten werden entsprechend diverser Kategorien, wie bspw. dem Geschlecht ausgewertet (vgl. 2.)	☒ relevant ☐ teilweise relevant ☐ nicht relevant
2.	Auf welchen nach den Diversity-Dimensionen differenzierten Daten, Informationen oder Schätzungen basiert **das Vorhaben?**	Die Erhebungen folgen den Vorgaben aus dem Infektionsschutzgesetz sowie dem Prostituiertenschutzgesetz (ProstSchG §10). Entsprechend der Meldepflicht werden Daten zu Herkunft, Geschlecht und Infektionsweg bei positiven HIV- und Syphilis-Infektionen an das RKI anonymisiert übermittelt. Die Daten dienen der Epidemiologie und in Folge der Präventionsarbeit.	☒ relevant ☐ teilweise relevant ☐ nicht relevant
3.	Kann **das Vorhaben** zur Gleichberechtigung / Gleichstellung und Chancengleichheit beitragen?	Die o.g. Beratungen können dazu beitragen, das individuelle Risiko-, Schutz- oder Sexualverhalten zu reflektieren und ggf. zu ändern, um sich entsprechend vor HIV/STI zu schützen (Safer Sex). Der Ansatz der selektiven Prävention kann dazu beitragen, Diskriminierungen (bspw. ggü. von HIV betroffener Menschen) zu reduzieren. Außerdem ermöglicht das Beratungsangebot allen Menschen gleichermaßen einen niederschwelligen Zugang zu Informationen rund um sexuelle Gesundheit.	☐ relevant ☒ teilweise relevant ☐ nicht relevant
4.	Welche Auswirkungen auf bestimmte Personengruppen sind mit dem **Einsatz öffentlicher Mittel** zu erwarten?	Das "Grundrauschen" über STI (inkl. HIV) i.R. bundes- und landesweiter Kampagnen liegt arbeitsteilig bei der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) und dem Bayerischen Zentrum für Prävention und Gesundheitsförderung (ZPG). Diese Kampagnen werden zielgruppenspezifisch ausgerichtet. Flankiert werden die Maßnahmen durch kommunale Öffentlichkeitsarbeit, wie bspw. Pressemeldung zum Welt-AIDS-Tag oder den JugendFilmTagen. Diese sind altersadäquat und geschlechter- sowie kultursensibel.	☒ relevant ☐ teilweise relevant ☐ nicht relevant
Gesamtrelevanz			☒ relevant ☐ teilweise relevant ☐ nicht relevant

Berichtsvorlage
Gh/021/2024

Beratung	Datum	Behandlung	Ziel
Gesundheitsausschuss	09.12.2024	öffentlich	Bericht
Gesundheitsausschuss	15.11.2023	öffentlich	Bericht
Gesundheitsausschuss	03.02.2022	öffentlich	Bericht

Betreff:
Pakt für den öffentlichen Gesundheitsdienst - Aktueller Stand und Ausblick

Bericht:

Vom mit Bundes- und EU-Mitteln finanzierten Pakt für den Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD-Pakt) profitiert Gh in den Bereichen Personalausstattung und Digitalisierung. Allerdings stehen die Mittel für den Personalaufwuchs nur noch bis 2026 zur Verfügung. Die Mittel für das DIGiN-Projekt sind bereits in vollem Umfang abgerufen und sollen bis Projektende am 31.12.2025 möglichst vollständig verbraucht werden.

In dieser Vorlage berichtet Gh über den derzeitigen Sachstand der Umsetzung und die Perspektiven für eine Weiterführung des ÖGD-Pakts.

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

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:
Anträge auf Entfristung bzw. Verlängerung der ÖGD-Pakt-Stellen werden zum Haushalt 2027 gestellt bzw. hängen vom Ergebnis der Organisationsuntersuchung ab, die von DIP gesteuert wird.

3. Diversity-Relevanz:

☒ Nein

☐ Ja

Kurze Begründung durch den anmeldenden Geschäftsbereich:
Bei der Verwendung der ÖGD-Pakt-Mittel besteht keine Relevanz zu Themen geschlechtlicher oder gesellschaftlicher Vielfalt

4. Abstimmung mit weiteren Geschäftsbereichen / Dienststellen:

☐ **RA und DiP** (verpflichtend bei Satzungen und Verordnungen)

☐

☐

☐

Pakt für den öffentlichen Gesundheitsdienst - Aktueller Stand und Ausblick
Sachverhalt

1. Der Pakt für den ÖGD im Kontext von NextGenerationEU und DARP

Bund und Länder hatten am 29. September 2020 den Pakt für den Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) beschlossen[1]. Für die Umsetzung stellt der Bund für den Zeitraum vom 1. Januar 2021 bis 31. Dezember 2026 insgesamt 4 Milliarden Euro bereit. Das Leitbild für einen modernen ÖGD dient dabei als Grundlage. Der Pakt für den ÖGD umfasst die Bereiche:

- Personalaufbau
- Steigerung der Attraktivität des ÖGD,
- Internationale Vorschriften zur Gesundheitssicherheit
- zukunftsfähige Strukturen des ÖGD
- Digitalisierung und Prozessorganisation

Die ÖGD-Pakt-Mittel des Bundes für den Bereich Digitalisierung und Prozessorganisation sind mit Geldern aus dem Programm „NextGenerationEU“ der Europäischen Union hinterlegt:

Die Aufbau- und Resilienzfazilität (ARF)[2] ist das wichtigste Finanzierungsinstrument des Europäischen Aufbauplans „NextGenerationEU“ (Volumen 750 Milliarden Euro). Sie bietet allen Mitgliedsstaaten finanzielle Mittel, um die Anforderungen der Pandemie zu bewältigen. Um Mittel aus der ARF zu erhalten, mussten die Mitgliedstaaten nationale Pläne erstellen, in denen sie darlegen, wie die Mittel investiert werden sollen.

Der von der Bundesregierung auf dem Weg gebrachte Deutsche Aufbau- und Resilienzplan (DARP)[3] zielt dabei insbesondere auf Maßnahmen zum Klimawandel und zur digitalen Transformation ab. Die Bundesrepublik Deutschland erhält daraus in Summe rund 27,4 Milliarden Euro für diverse Projekte, darunter auch die Maßnahme: „**Digitale und technische Stärkung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes“** mit dem Digitalanteil des „Pakt für den ÖGD“ (Volumen 814 Millionen Euro).

DARP ist ein leistungsbasiertes Instrument: Es wurden „Meilensteine“ mit fixen Messzeitpunkten definiert und mit der EU-Kommission vereinbart. Diese DARP-Meilensteine sind Bestandteil der

[1] Rechtsgrundlage ist der § 5 Abs.2 Nr.9 IfSG, der das BMG ermächtigt hat, im Rahmen der epidemischen Lage von nationaler Tragweite, Finanzhilfen gemäß Artikel 104b Absatz 1 des Grundgesetzes für Investitionen der Länder, Gemeinden und Gemeindeverbände zur technischen Modernisierung der Gesundheitsämter und zum Anschluss dieser an das elektronische Melde- und Informationssystem nach § 14 sowie zum Aufbau oder zur Aufrechterhaltung von Kernkapazitäten im Sinne der Anlage 1 Teil B der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) (BGBl. 2007 II S. 930, 932), auf Flughäfen, in Häfen und bei Landübergängen, soweit dies in die Zuständigkeit der Länder fällt, zur Verfügung zu stellen; das Nähere wurde durch Verwaltungsvereinbarungen mit den Ländern geregelt;
[2] Die ARF-Verordnung (Aufbau- und Resilienzfazilität-Verordnung) ist unmittelbar geltendes Recht und regelt, wie die finanziellen Mittel aus der ARF bereitgestellt und eingesetzt werden müssen, um die Ziele der nationalen Aufbaupläne zu erreichen. Sie gilt damit auch für den DARP. Die hierin enthaltenen Vorschriften sollen sicherstellen, dass die EU-Gelder verantwortungsvoll eingesetzt werden, um die geplanten Maßnahmen zur Stärkung des Gesundheitswesens erfolgreich umzusetzen.
[3] Der „Pakt für den ÖGD“ ist Bestandteil des DARP und unterliegt den EU-Anforderungen, die in der ARF-Verordnung definiert sind.

Kriterien zur Erreichung der digitalen Reife aus den jeweiligen Förderaufrufen des Förderprogramms Digitalisierung des Pakts für den ÖGD. Die Erreichung der Digitalen Reife wird mittels eines Reifegradmodells jährlich gemessen und regelmäßig evaluiert.
Stand November 2024 wurden deutschlandweit zwei von drei definierten Meilensteinen erreicht. Der dritte und letzte steht im Jahr 2026 an. Nach diesem müssen 70 Prozent der geförderten Gesundheitsämter einen Reifegradsprung von zwei Stufen in mindestens drei Dimensionen nachweisen.

2. Verwaltungsvereinbarung zur Verbesserung der Personalausstattung der kommunalen Gesundheitsämter

Die Stadt Nürnberg schloss mit dem Staatsministerium für Gesundheit und Pflege zwei Verwaltungsvereinbarungen:

1. für das Jahr 2021 wurden 1,17 Millionen Euro gewährt mit der Verpflichtung, neun unbefristete zusätzliche Vollkraftstellen auszuweisen und bis zum 31.12.2021 mit Fachkräften zu besetzen. Diese Vorgabe konnte mit 11,25 geschaffenen und besetzten Stellen zum Haushalt 2021 erreicht werden.

2. für die Haushaltsjahre 2022 bis 2026 wurden Finanzhilfen in Höhe von 17,7 Millionen Euro vereinbart. Davon wurden bis 2024 9,29 Millionen Euro gewährt. Die Verpflichtung besteht darin, sukzessive bis 2026 mindestens weitere 20,50 zusätzliche Stellen auszuweisen und bis mindestens 31.12.2026 zu befristen und besetzt zu halten. Zum Haushalt 2022 wurden daher 24,50 VK im Stellenplan des Gesundheitsamtes befristet bis 31.12.2026 geschaffen.

   Diese Vorgaben aus der Verwaltungsvereinbarung mit dem Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit und Pflege konnten mit Stand 31.12.2023 übertroffen werden Aktuell sind zwar einige Stellen unbesetzt, die Zielgrößen für 2024 werden aber erreicht.

3. Zum Stichtag waren die besetzten Stellen verortet in den im Monitoring der Verwaltungsvereinbarungen vorgegebenen Aufgabenfeldern

   - Gesundheitsschutz (Hygieneüberwachung von Gemeinschafts- und medizinischen Einrichtungen, Trinkwasser und Badewasser, Infektionsschutz, Ausbruchs- und Krisenmanagement, Umweltmedizin, Medizinalwesen, Pflege-/Heimaufsicht und Qualitätsentwicklung in der Pflege)
   - Beratung/Information, Begutachtung, Gesundheitsförderung und Prävention, niedrigschwellige Angebote/aufsuchende Gesundheitshilfe (Kinder- und Jugendgesundheit, Schwangeren- und Mütterberatung, Gesundheit von geflüchteten Personen, Suchtberatung, Sozialpsychiatrie und psychische Gesundheit, Mund- und Zahngesundheit oder Zahnmedizinische Aufgaben, Begutachtungen von Erwachsenen, Gesundheitsförderung/Gesundheitshilfe/Prävention)
   - Koordination, Kommunikation, Moderation, Anwaltschaft, Politikberatung, Qualitätssicherung (Gesundheitsberichterstattung, Gesundheitsplanung und -koordinierung, Politikberatung, Öffentlichkeitsarbeit, Qualitätsmanagement und Qualitätssicherung)
   - Sonstige landespezifische Bereiche (gesundheitlicher Verbraucherschutz, subsidiäre Versorgung besonderer Zielgruppen, Verwaltung, Digitalisierung etc.)

3. Digitalanteil „Pakt für den ÖGD“: Finanzhilfen und Förderprogramm

3.1. Finanzhilfen

Die Verwaltungsvereinbarung (Bund-Länder-VV) zur Umsetzung der Finanzhilfen legt die Rahmenbedingungen für den digitalen Ausbau der Gesundheitsämter fest. Ziel ist insbesondere die Anbindung der Gesundheitsämter an zentrale Systeme. Die Verwendung dieser Finanzhilfen für Personaleinstellung ist ausgeschlossen. Die Auszahlung der Finanzmittel in Höhe von insgesamt 65 Millionen Euro erfolgte 2021 nach dem Königsteiner Schlüssel an die 16 Bundesländer.

Hieraus erhielt das Gesundheitsamt der Stadt Nürnberg Mittel des Freistaats Bayern über eine gesonderte Verwaltungsvereinbarung[4].

3.2. Förderprogramm Pakt ÖGD - Umsetzungsstand

Das „Förderprogramm Pakt ÖGD“ fördert gezielt Projekte auf kommunaler und Landesebene, um die digitale Reife der Gesundheitsämter zu steigern. Förderformate sind Modellprojekte als Einzel- oder Verbundvorhaben, landes- und ELFA-Maßnahmen. Die Inhalte des jeweiligen Förderaufrufs sowie die Teilnahme an der Reifegradmessung sind Voraussetzung für die Förderung. Ziel ist es, die Gesundheitsämter auf den technologischen Stand zu bringen, der eine digitale Vernetzung und den medienbruchfreien Austausch von Daten ermöglicht.

Auf den sogenannten ersten Förderaufruf zur Digitalisierung des ÖGD in Nürnberg erhielt die Stadt Nürnberg eine Förderzusage in Höhe von 3.397.500,00 Euro für das Projekt DIGiN (Digitalisierung in Nürnberg). Der Förderzeitraum reichte ursprünglich nur vom 01.10.2022 bis 30.09.2024. Allerdings konnte er erfolgreich bis 31.12.2025 verlängert werden, da die Vorgaben für die IT-Sicherheit des Projektträgers in der ursprünglichen Zeit nicht zu erreichen war.

Aktuell sind ca. 1/3 der Fördersumme verbraucht. Für die Verbesserung der IT-Sicherheit im Rahmen der gesamtstädtischen Strategie sind weitere ca. 500.000 Euro eingeplant.
Im Jahr 2024 erfolgte im IT-Bereich des Gesundheitsamtes ein starker personeller Umbruch durch Kündigung von zwei Mitarbeitern und einer langdauernden Vakanz einer weiteren Stelle. Diese drei Stellen konnten bis November 2024 wiederbesetzt werden. Aktuell wird noch eine neue Leitung der IT im Gesundheitsamt gesucht. Durch das Engagement der verbliebenen Mitarbeiterinnen gab es keine gravierenden Verzögerungen im Projektzeitplan. Das Gesundheitsamt ist zuversichtlich, die Fördermittel weitgehend bis Ende 2025 in Anspruch nehmen zu können.
Sehr weit fortgeschritten sind inzwischen die Modellierung der Kernprozesse, die Entwicklung von RPA[5] zur Validierung von Adressdaten mit dem Melderegister, die Implementierung von Online-Terminvergaben, die Aktualisierung der Aufrufanlage im Parteiverkehr der Burgstraße und der Einsatz einer Spracherkennungssoftware. Außerdem wurde das Gesundheitsamt komplett mit den notwendigen mobilen Geräten ausgestattet. Die Nutzung der eAkte, in Form des DMS ist ebenfalls sehr weit in der Umsetzungsphase.

Bezüglich des digitalen Reifegrades des Gesundheitsamts gab es weitere Fortschritte in den Dimensionen:

[4] Der Freistaat Bayern stellte dem Sachaufwandsträger zur technischen Modernisierung des kommunalen Gesundheitsamtes Nürnberg und zu dessen Anschluss an das elektronische Melde- und Informationssystem nach § 14 IfSG Finanzhilfen in Höhe von 244.166,22 Euro zur Verfügung. Förderfähig waren Aufwendungen zwischen dem 28.03.2020 und dem 31.12.2021. Diese wurden vollständig in Anspruch genommen.
[5] RPA = robotic process automation

- bei Digitalisierungsstrategie wurde mit den Subdimensionen Definition, Kommunikation und Umsetzung sowie Verantwortlichkeiten bereits der höchstmögliche Reifegrad 4 erreicht[6],
- bei Mitarbeitende ragt die Subdimension Schulungen (Schulungskonzept) mit Reifegrad 3 heraus, gesamt derzeit nur Grad 1 erreicht,
- bei Prozessdigitalisierung ebenfalls gesamt nur Grad 1 erreicht, aber bei den Subdimension IT-Beschaffungsorganisation Reifegrad 3,
- bei IT-Bereitstellung wurde Reifegrad 2 erreicht, beim Bezug von IT-Infrastruktur Reifegrad 3,
- bei IT-Sicherheit ist auf Grund der Einbettung in gesamtstädtische Prozesse und Infrastruktur erst Reifegrad 1 erreicht, allerdings wird derzeit intensiv an einer schnellen Steigerung bis Projektende zum Reifegrad 3 gearbeitet,
- bei Bürgerzentrierung ist inzwischen Reifegrad 1 erreicht, die nächste Steigerung wird durch die derzeitige Implementierung von Online-Formularen und des Online-Terminmanagements erlangt werden,
- bei Zusammenarbeit innerhalb des Gesundheitsamts und mit externen Stellen ist Reifegrad 1 erreicht,
- bei Software, Daten, Interoperabilität gesamt Reifegrad 2 erreicht, davon die Subdimension Datenschutz mit Reifegrad 3

Für den Erfolg des DIGiN-Projektes ist eine Steigerung des digitalen Reifegrades in den drei Dimensionen Digitalisierungsstrategie, Prozessdigitalisierung und IT-Sicherheit um zwei Stufen erforderlich. Der Steigerungsgrad der digitalen Reife aller weiteren Dimensionen (Mitarbeitende, IT-Bereitstellung, Bürgerinnen- und Bürgerzentrierung, Zusammenarbeit und Software Daten Interoperabilität) wird trotzdem kontinuierlich gesteigert, allerdings aus Kapazitätsgründen nicht im gleichen Tempo.

Bezüglich der Meilensteine des Projekts kann berichtet werden, dass alle bisherigen Projekt-Meilensteine fristgerecht erreicht wurden. Der letzte Meilenstein zur Umsetzung der IT-Sicherheit wird ebenfalls fristgerecht zum Projektende erreicht.

Bundesweite Aufmerksamkeit hatte das Gesundheitsamt durch die Mitwirkung beim ÖGD-Summit im April 2024 in Berlin erlangt, bei dem das Gesundheitsamt Praxisbeispiele in Fachforen vorstellen konnte. Besonders anerkannt wurden die Digitalisierungsstrategie, das Schulungskonzept und die Projektskizzen zur Einführung von RPA. Nicht zuletzt werden die Projektleitung und die Prozess- und Change-Managerin regelmäßig von der Akademie für das öffentliche Gesundheitswesen (AÖGW) als Dozentinnen für best-practice-Beispiele angefragt.

4. Ausblick und Verstetigung des ÖGD-Pakts

4.1. Bund-Länder-Initiativen

Bereits sehr früh hatten die Bundesländer auf die Schwierigkeit hingewiesen, die Zielerreichung des Paktes nachhaltig ab 2026 zu sichern, insbesondere den Personalaufwuchs und die Mehrkosten der aufgebauten Resilienz sowie den Finanzbedarf durch die Digitalisierung unter Berücksichtigung eingetretener Synergien.

[6] deutschlandweit haben die Gesundheitsämter im Durchschnitt erst Reifegrad 1 erreicht

Auf der GMK (Konferenz der Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Gesundheit der Länder sowie des Bundesministeriums für Gesundheit) vom 12./13.06.2024 wurden folgende Beschlüsse gefasst:

1. In Umsetzung des GMK-Beschlusses vom 25. September 2023… beschließt die GMK in Abstimmung mit dem BMG die Einsetzung einer gemeinsamen Arbeitsgruppe auf Abteilungsleiterebene zur Sicherstellung der für eine Weiterentwicklung des ÖGD über das Jahr 2026 hinaus erforderlichen Maßnahmen.
2. …. Die Arbeitsgruppe stellt den Informationsfluss unter den Ländern sowie mit dem BMG sicher. Themenbezogen bezieht sie Vertreterinnen und Vertreter des Beirates zum Pakt für den ÖGD, des Bundesfinanzministeriums (BMF) und der Finanzministerkonferenz (FMK) als Gäste ein.
3. Die Arbeitsgruppe erarbeitet einen Vorschlag für eine Bund-Länder-Vereinbarung zur gemeinsamen Weiterentwicklung des ÖGD ab 1. Januar 2027 zur länderseitigen Abstimmung sowie zur Vorlage bei der ACK7 und bei der GMK mit dem Ziel einer Beschlussfassung bis zum 31. Dezember 2024.
4. Flankierend werden sukzessive inhaltlich aufeinander abgestimmte, adressatengerechte Statements zu den Pfeilern einer nachhaltigen Weiterentwicklung des ÖGD jeweils öffentlichkeitswirksam in geeigneter Form publiziert.
5. Die Länder treiben die …festgelegten Werbemaßnahmen zur Erhöhung der Sichtbarkeit des ÖGD und seiner Bedeutung für den Gesundheitsschutz der Bevölkerung sowie zur Steigerung von dessen Attraktivität voran. Zugleich erfolgt am Tag des Gesundheitsamts im März 2025 eine länderübergreifende aktive Bewerbung des nachhaltigen Wandels des ÖGD im Sinne der unter Ziffer 4 aufgeführten Pfeiler, u. a. durch eine gemeinsame Großveranstaltung von Ländern und BMG

Bisher ist nicht bekannt, ob dieser Zeitplan einzuhalten ist, auch im Hinblick auf die Schwierigkeiten bei der Aufstellung der Finanzplanung des Bundes. Gesichert scheint aber zu sein, dass evtl. zurückfließende Fördermittel im Rahmen der Verwendungsprüfung oder bei Zielverfehlung im Haushalt des Bundesministeriums für Gesundheit verbleiben und weiterhin zur Stärkung des ÖGD zur Verfügung stehen könnten.

4.2. Überregionale Initiativen

Parallel dazu verabschiedete die Jahresversammlung des Gesunde Städte-Netzwerks der Bundesrepublik Deutschland[8] am 08.10.2024 an Bund und Länder einen Aufruf zur Verlängerung des Paktes für den Öffentlichen Gesundheitsdienst, in dem auf die Relevanz der Schaffung von nachhaltigen Strukturen im Bereich der Gesundheitsförderung und Prävention auf kommunaler Ebene aufmerksam gemacht wird. Nur durch die Schaffung dauerhafter gesundheitsförderlicher Strukturen für alle Altersphasen und die verschiedenen Lebenswelten könne soziale Teilhabe und gesundheitliche Chancengleichheit aller gefördert und gewährleistet werden. Hierzu müssten finanzielle Mittel und entfristete Stellen auf Seiten des ÖGD geschaffen werden. Erforderliche Ressourcen sollten durch Bund und Länder zur Verfügung gestellt werden. Das Gesunde Städte-Netzwerk plädiert für einen Pakt 2.0 für den ÖGD für die Jahre nach 2026, der die Finanzierung erst einmal sicherstellt.

[7] Konferenz der Amtschefs und –chefinnen der Gesundheitsressorts der Länder
[8] bei dem das Gesundheitsamt Gründungsmitglied ist

4.3. Organisationsuntersuchung beim Gesundheitsamt

Vor dem Hintergrund des Auslaufens des Pakts für den öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD-Pakt) Ende 2026, aber auch angesichts des weiteren demografischen Wandels, des zu erwartenden Fachkräftemangels in Institutionen der Gesundheitsversorgung sowie Digitalisierungsprozessen im Gesundheitsbereich bedarf es in den nächsten Jahren eines Prozesses zu zukünftigen Schwerpunktsetzungen und weiteren organisatorischen Optimierungen im Gesundheitsamt. Im Moment finden daher Gespräche zwischen der Gesundheits- und Querschnittsverwaltung bezüglich der Ausrichtung einer (ursprünglich schon 2019 geplanten) Organisationsuntersuchung statt. Hierbei sollen die im Rahmen des DIGiN-Projekts erhobenen Prozesse und Modellierungen sowie implementierte Prozessoptimierungen berücksichtigt werden

Berichtsvorlage
Gh/018/2024

Beratung	Datum	Behandlung	Ziel
Gesundheitsausschuss	09.12.2024	öffentlich	Bericht

Betreff:

Naloxon-Projekt Gesundheitsamt Nürnberg - Applikation durch Fachpersonal der Drogenhilfe

Anlagen:
Naloxon_Sachverhaltsdarstellung

Bericht:

Das Gesundheitsamt Nürnberg hat in Zusammenarbeit mit dem Sozialamt und den Drogenhilfsorganisationen ein Pilotprojekt für eine Erstapplikation von Naloxon, als Antidot bei lebensbedrohlichen Vergiftungen mit Drogen aus der Wirkgruppe der Opioide, gestartet.
Die Zahl der Drogentoten ist in Nürnberg konstant hoch, es ist davon auszugehen, dass über ein Drittel der Drogentoten aufgrund von Heroin und Morphin starben.
Aufgrund einer extrem geringen therapeutischen Breite kann eine unkontrollierte Einnahme schnell zu einer tödlichen Überdosis führen.
Ziel des Pilotprojektes ist es Leben zu retten, indem anwesende Personen, auf der Straße oder in der entsprechenden Einrichtung, das Antidot bereits vor dem Eintreffen professioneller Hilfe zu applizieren können.
Durch die Anwendung des Nyxoid-Nasensprays wird innerhalb von 1-2 Minuten der wirksame Plasmaspiegel des Naloxons erreicht und die Person erwacht innerhalb von 2-3 Minuten und atmet wieder selbstständig.

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

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:

3. Diversity-Relevanz:

☒ Nein

☐ Ja

Kurze Begründung durch den anmeldenden Geschäftsbereich:

4. Abstimmung mit weiteren Geschäftsbereichen / Dienststellen:

☐ **RA und DiP** (verpflichtend bei Satzungen und Verordnungen)

☐

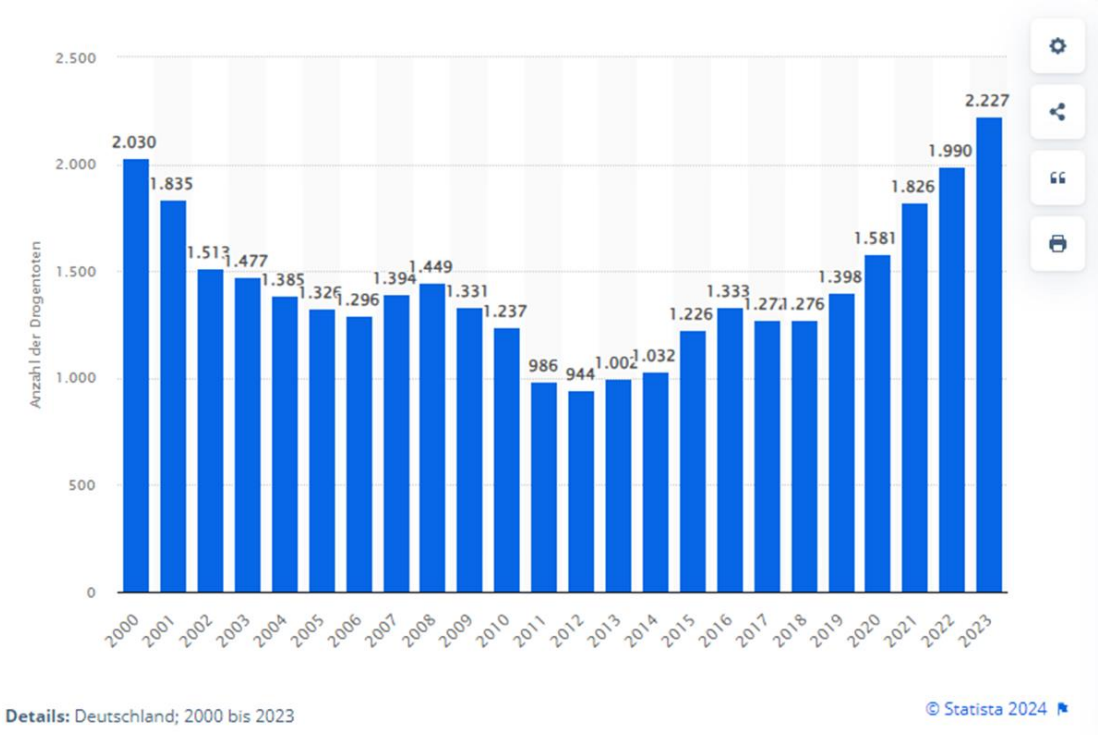
☐

☐

Naloxon-Projekt Gesundheitsamt Nürnberg
Applikation durch Fachpersonal der Drogenhilfen
Sachverhaltsdarstellung

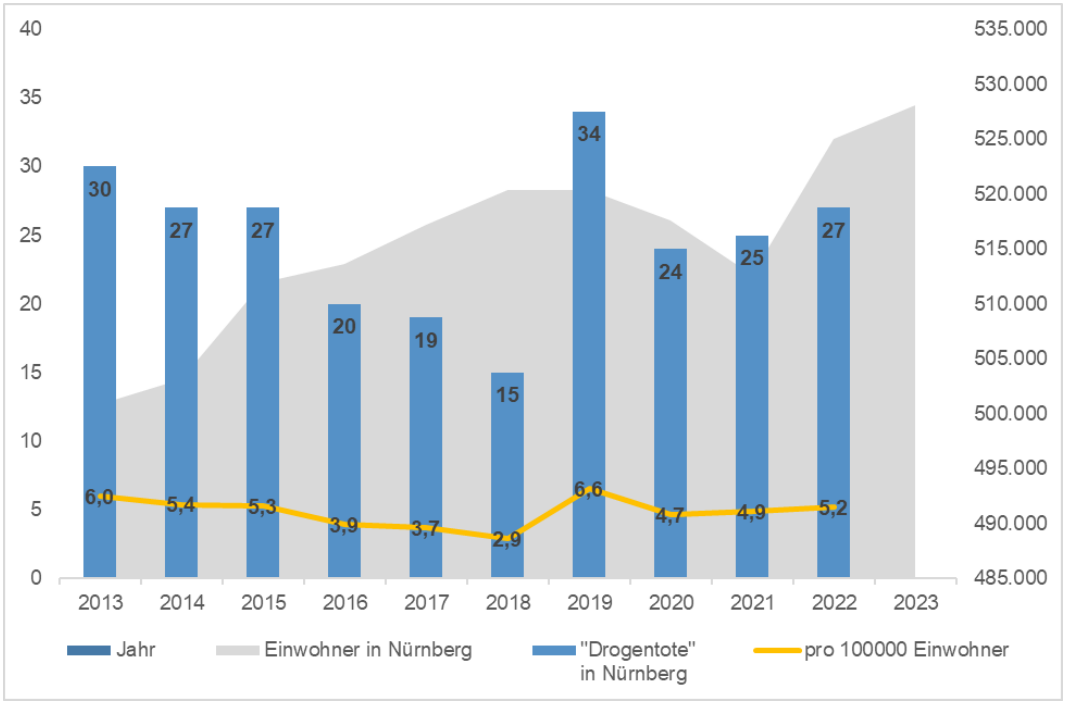
Das Gesundheitsamt der Stadt Nürnberg hat in Zusammenarbeit mit dem Amt für Existenzsicherung und soziale Integration und den Drogenhilfsorganisationen (MUDRA, Lilith, etc.) ein Pilotprojekt für eine Erstapplikation von Naloxon, als Antidot (Gegengift) bei lebensbedrohlichen Vergiftungen mit Drogen aus der Wirkgruppe der Opioide gestartet.

1. Hintergründe
2023 starben deutschlandweit mehr als 2.200 Menschen an den Folgen des Drogenkonsums; rund zwölf Prozent mehr als im Vorjahr. Der Wert lag damit auf dem höchsten jemals erfassten Stand.



2022 starben deutschlandweit 1.990 Menschen an den Folgen ihres Drogenkonsums (Quelle: Statista 2024). In Bayern wurden 277 Todesopfer registriert, davon waren 83 Prozent männlich und im Durchschnitt 40,6 Jahre alt. Die Belastungszahl mit Drogentodesfällen lag 2022 in Bayern bei 2,1 Toten je 100.000 Einwohner (Berlin: 6,3 Tote je 100.000 Einwohner). Das Stadtgebiet Nürnberg weicht hier im bayernweiten Vergleich signifikant nach oben ab. Der Höchststand in Nürnberg wurde 2019 mit 34 drogeninduzierten Todesfällen erreicht.

Absolute Fallzahlen von Drogentoten in Nürnberg sowie die relative Häufigkeit in Abhängigkeit zur 100.000 Einwohnern



Quelle: Erhebung Gh gem. statistischer Erfassungen der Stadt Nürmberg

Auch die Beobachtungssituation 2022 kann nicht als beruhigend betrachtet werden, mit 27 Todesfällen ergab sich ein relativer Wert mit 5,2 je 100.000 Einwohnern und liegt damit deutlich über dem gesamtbayerischen Durchschnitt.

Wenngleich die Substanzsituation als heterogen zu betrachten ist, so starben bundesweit über ein Drittel der Drogentoten (über 700 von 2.227) aufgrund von Heroin und Morphin. Der Anteil von Opiaten und Opioiden hat sich in den letzten Jahren sukzessive erhöht und die meisten Drogentoten sind auf Vergiftungen mit diesen Substanzen zurückführen.



Quelle: Europäischer Drogenbericht 2022 – Trends und Entwicklungen

2. Opium, Opiate, Opioide

Opium wird aus der unreifen Fruchtkapsel des Schlafmohns (Papaver somniferum) gewonnen, heraus (Rohopium) können weitere Substanzen (Opiate) mit entsprechender Wirkung gewonnen werden. Unter Opioiden versteht man Substanzen, mit morphinartiger Wirkung, die halbsynthetisch oder synthetisch hergestellt werden.

Für die Entfaltung der Wirkung ist das Rezeptormodell von großer Bedeutung. Der Stoff muss eine offene Rezeptorstelle als Agonisten, partieller Agonisten oder Antagonisten besetzen können. Die längerfristige Einnahme von Opioiden führt zu einer Desensibilisierung der Rezeptoren und zur Ausbildung von Toleranz, was oft zu einer Erhöhung der Dosierung führt.

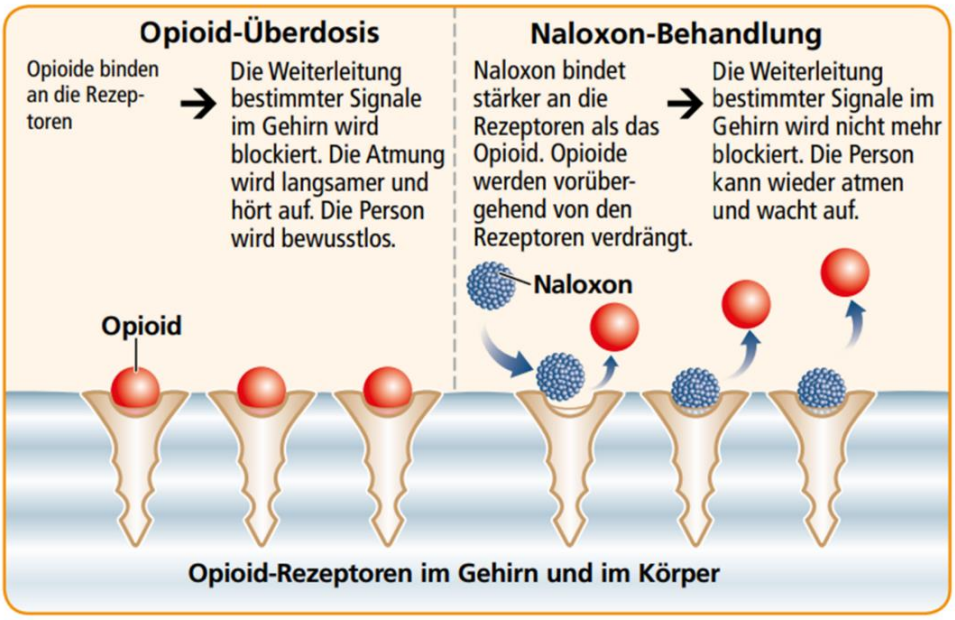
Aufgrund einer extrem geringen therapeutischen Breite kann eine unkontrollierte Einnahme schnell zu einer tödlichen Überdosis führen. Neben der vom Konsumenten erwünschten Wirkung, mit Schmerzstillung einerseits, aber auch euphorisierenden Wirkungen andererseits, kommt es zu Veränderungen der Vigilanz, zu Bewusstseinsstörungen, Bewusstlosigkeit/Koma, Atemdepression und bis zu einem Atemstillstand. Ab diesem Moment besteht eine zeitkritische, lebensbedrohliche Situation. Insbesondere das Gehirn erleidet hier sehr schnell einen Sauerstoffmangel mit einem schweren neurologischen Defizit, im schlimmsten Fall ist mit dem Ableben des Patienten zu rechnen.

Entsprechende Sofortmaßnahmen werden notwendig:

- Bewusstseins- und Atemkontrolle
- Notruf ➔ Rettungsdienst, Notarzt
- Stabile Seitenlagerung
- Wiederbelebung

Nach Eintreffen des Rettungsdienstes und/oder des Notarztes wird hier unverzüglich ein Antidot ‚Naloxon', i.R. parenteral verabreicht, d.h. die Gabe von Arzneistoffen oder Nährstoffen durch Injektion, Infusion oder Inhalation in den Blutkreislauf unter Umgehung der enteralen Resorption (Aufnahme über den Darm).

3. Gegengift (Antidot) Naloxon
Naloxon hebt aufgrund einer konkurrierenden Rezeptorbindung die Wirkung von Opioiden auf.



Quelle: Mundipharama GmbH, Wien - Kurzanleitung zur Gabe von Nyxoid®

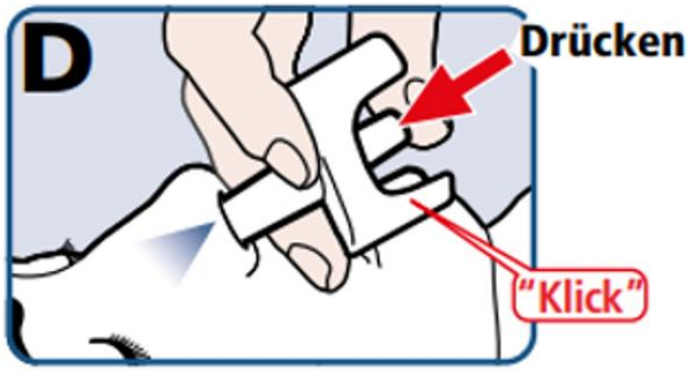
Nun sind aber in zeitkritischen, lebensbedrohlichen Situationen die ersten Minuten entscheidend. Daher sollte das Ziel verfolgt werden, dass durch andere anwesende Personen, neben den oben aufgezeigten Sofortmaßnahmen, auch ein Antidot appliziert werden kann.
Hierzu gibt es bereits Konzepte, dass dem Drogenkonsumenten durch den Hausarzt ein Antidot per Rezept verschrieben wird („Take home Naloxon").

4. “Naloxon on the street” (Nost)
Ziel des Pilotprojektes ist es Leben zu retten, indem anwesende Personen, z.B. Streetworker, auf der Straße oder in der entsprechenden Einrichtung das Antidot bereits vor dem Eintreffen professioneller Hilfe zu applizieren.

In Analogie zum Rettungsdienst in Bayern wurde sich für das Präparat Nyxoid® entschieden, welches auch ein einfaches Handling vorsieht. Hierbei wird eine nasale Anwendung einer parenteralen Applikation vorgezogen. Nyxoid® ist bestimmt für die sofortige Anwendung als Notfalltherapie bei bekannter oder vermuteter Opioid-Überdosierung, bei Erwachsenen und Jugendlichen ab 14 Jahren. Durch die Anwendung des Nyxoid®-Nasensprays kann innerhalb von 1-2 Minuten der wirksame Plasmaspiegel des Naloxons erreicht werden. Es erfolgt ein schneller Übertritt über die Blut-Hirn-Schranke.

Wenn eine Person wegen einer Opioid-Überdosierung (durch Morphium, Heroin, Fentanyl, o.ä.) bewusstlos ist, erwacht sie innerhalb von 2-3 Minuten und atmet wieder selbstständig.

Darstellung der Gabe von Nyxoid® über die Nase



Quelle: Mundipharama GmbH, Wien - Kurzanleitung zur Gabe von Nyxoid®

5. Wodurch zeichnet sich Pilotprojekt aus
- Teilnahme von Beschäftigten aus der Drogenhilfe
- Zwei Kursformate:
  - Teilnehmende mit Vorkenntnissen (2 UE)
  - Teilnehmende ohne Vorkenntnissen (6 UE)
- Übertragung der Maßnahme im Rahmen einer ärztlichen Delegation für 12 Monate
- Ermöglichung des Erwerbs eines Nyxoid®-Sets (Rezept)
- Dokumentation und Rückmeldung an das Gesundheitsamt
- (wissenschaftliche) Evaluierung

6. Schulungsmaßnahmen
Für dieses Pilotprojekt wurden zwei Kursformate entwickelt, siehe oben. In beiden Fällen geht man von einer gewissen Vorbildung aufgrund der beruflichen Tätigkeit aus.

Folgende Lehrinhalt werden hier vorgestellt:
- Drogensituation in Nürnberg
- Wirkung der Opioide
- Wirkung Naloxon
- Lebensbedrohliche Situation ‘Bewusstlosigkeit’ ➔ Seitenlagerung
- Anwendung Naloxon Nasenspray
- Lebensbedrohliche Situation ‘Atemstillstand’ ➔ Reanimation

- Rechtsgrundlagen

Sie besondere Betonung liegt auf dem Training von lebensrettenden Sofortmaßnahmen:



Quelle: Mundipharama GmbH, Wien – Kurzanleitung zur Gabe von Nyxoid®

7. Erste Erfahrungen

Im September 2024 wurden die ersten Kurse in beiden Formaten durchgeführt. Die Compliance der Kursteilnehmenden war sehr hoch, die bewertenden Reaktionen durchwegs positiv. In dem Beobachtungsraum wurde bereits mehrfach durch Fachpersonal das Nasenspray appliziert. In einem Fall ohne Wirkung, sodass von einer anderen Stoffsubstanz ausgegangen werden muss. In jedem Fall hat ein Nachgespräch mit den Anwenderinnen und Anwendern stattgefunden. Aufgrund der Reaktionen sind weitere Kurse für 2025 in Planung.

Berichtsvorlage
Gh/016/2024

Beratung	Datum	Behandlung	Ziel
Gesundheitsausschuss	09.12.2024	öffentlich	Bericht

Betreff:
Neues Standortkonzept für das Gesundheitsamt

Bericht:

Aktuell ist das Gesundheitsamt der Stadt Nürnberg auf zehn Standorte im Stadtgebiet Nürnberg verteilt. Ziel des neuen Standortkonzeptes ist es, das Gesundheitsamt im Wesentlichen auf zwei Standorte (Stammhaus Burgstraße 4, Marienstraße 6) zu konzentrieren.

1. Finanzielle Auswirkungen:

☒ Noch offen, ob finanzielle Auswirkungen

Kurze Begründung durch den anmeldenden Geschäftsbereich:
Durch das neue Standortkonzept können sieben Mietobjekte, die Gh aktuell nutzt, abgemietet werden. Im Gegenzug fallen Mietkosten für die Anmietung der Marienstraße 6 an.

(→ *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:

3. Diversity-Relevanz:

☒ Nein

☐ Ja

Kurze Begründung durch den anmeldenden Geschäftsbereich:

4. Abstimmung mit weiteren Geschäftsbereichen / Dienststellen:

☐ **RA und DiP** (verpflichtend bei Satzungen und Verordnungen)

☒ **Ref. I/II**

☒ **H**

☒ **DiP**

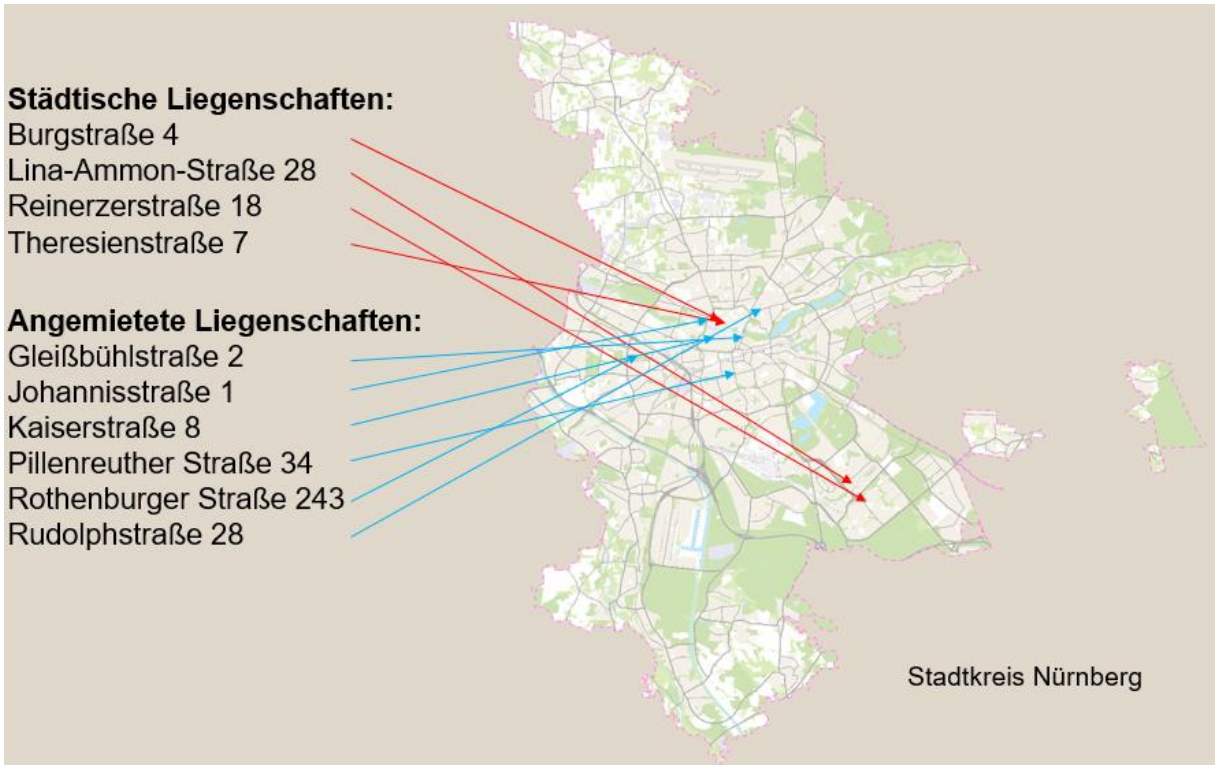
Neues Standortkonzept des Gesundheitsamtes
Sachverhaltsdarstellung

1. Ausgangslage

Das Gesundheitsamt der Stadt Nürnberg blickt auf eine über 100-jährige Geschichte zurück. Im Lauf der Dekaden war und ist es an unterschiedlichen Standorten beheimatet. Mit allen Vor- und vielen Nachteilen.

Während der Hochphase der Corona-Pandemie 2022 nutzte das Gesundheitsamt insgesamt bis zu 15 Liegenschaften. Mit Stand November 2024 ist das Gesundheitsamt an zehn Standorten vertreten. Neben dem Stammhaus in der Burgstraße 4 befinden sich lediglich drei Liegenschaften in städtischem Eigentum. Die restlichen sechs Standorte sind Fremdanmietungen.

Wie an anderer Stelle bereits berichtet, werden an fünf Standorten, als gesetzliche Pflichtaufgabe der Gesundheitsbehörde, Schuleingangsuntersuchungen (SEU) durchgeführt. Drei davon sind angemietete Objekte. Hierzu gehören auch sehr kleine Objekte mit sehr wenigen Mitarbeitern.



Nicht nur der Bereich KJÄD ist auf mehrere Objekte verteilt, auch die Fachbereiche, Hygiene, KJ1 und der Medizinische Dienste sind an verschiedenen Standorten tätig. Das erschwert die Zusammenarbeit im Kollegenkreis ebenso, wie die Führung durch die Bereichsleiter/Bereichsleiterinnen.

Die neuen gesetzlichen Vorgaben in Hinblick auf die **reformierte** Schuleingangsuntersuchung (rSEU) stellt das Gesundheitsamt vor große Herausforderungen. Der Aufwand pro zu untersuchendem Kind steigt deutlich an. Daher führte DiP in Zusammenarbeit mit der der Firma Kienbaum zum Jahreswechsel 2023/24 eine ausführliche Organisationsuntersuchung zum Thema rSEU durch. Kienbaum berechnete einen Personalaufwuchs bis 2029 in Höhe von 1,5 VK, der sich überwiegend im dritten Übergangsjahr abzeichnen wird, ebenso, wie sie

eine dringende Zusammenlegung der KJÄD-Standorte empfahlen, um Synergien zu schaffen. Neben den erhöhten Personalressourcen müssen dann aber auch die Untersuchungszimmer allen einschlägigen Vorschriften in Sachen Arbeitssicherheits- und -schutzvorschriften entsprechen, was sie derzeit nicht oder nur sehr unzureichend tun.

2. Neues Standortkonzept des Gesundheitsamts

Mit dem Einzug städtischer Dienststellen in das ‚Stadthaus Q' werden die bisher genutzten, angemieteten Standorte weitestgehend aufgegeben und abgemietet. Auch große Teile des Objekts Marienstr. 6 werden durch den Bezug des Stadthauses Q frei. Das Objekt befindet sich im Eigentum der *Sigmund-Schuckert-Stiftung*, die durch die Stiftungsverwaltung der Stadt Nürnberg verwaltet wird.

Das Objekt ist sanierungsbedürftig. Mit den Umzügen in das Stadthaus Q kann das Objekt für die Sanierungsmaßnahme leergezogen werden.

Nach der Sanierung soll die Marienstr. 6 weiterhin langfristig als Dienststellenstandort durch die Stadt angemietet werden.

Als zentraler künftiger Hauptnutzer ist das Gesundheitsamt vorgesehen.

Mit einem Bezug der Marienstraße würde sich die Arbeit des Gesundheitsamts auf zwei starke, zentrale Standorte konzentrieren, die nicht allzu weit voneinander entfernt liegen. Nach dem derzeitigen Stand der Überlegungen soll das Stammhaus in der Burgstraße Sitz der Amtsleitung und der Querschnittsabteilungen sein sowie besonderen Diensten, wie z.B. die Gesundheitsförderung, den SpDi und dem rechtlichen Vollzug, eine Heimat bieten.

Unter dem Arbeitstitel ‚Haus der Gesundheit' sollen in der Marienstraße 6 alle Dienste konzentriert werden, die direkten und täglichen Bürgerkontakt haben. Hierzu gehören die beiden Bereiche der Kinder- und Jugendmedizin (KJ1 und KJ2) ebenso, wie die Medizinischen Dienste sowie der Bereich Hygiene mit den verschiedenen Fachrichtungen.

Das Gesundheitsamt verfolgt mit dieser Zwei-Standorte-Strategie folgende Zielsetzungen:

- Die Standorte sollen gelernte Orte für die Stadtbevölkerung werden.
- Zentrale, gute Erreichbarkeiten mit Rad, ÖPNV und Kfz.
- Vollkommene Barrierefreiheit.
- Verbesserung der Arbeitsbedingungen für alle Beschäftigten des Gesundheitsamts
- Ein erhöhter Grad an digitalen Services.

Die Federführung für die Sanierung liegt bei der Stiftungsverwaltung und dem Hochbauamt. Auf Basis des vom Gesundheitsamt erstellten Raumprogramms erfolgt die weitere Planung der Sanierung und der künftigen Belegungskonzeption für das Objekt Marienstr. 6.

Perspektivisch steht neben der Ertüchtigung der Marienstraße 6 auch eine Ertüchtigung der Burgstraße 4 im Raum. Das Objekt steht in städtischen Eigentum. Vom Gesundheitsamt erfolgte eine Bedarfsanmeldung zur Aufnahme des Themas in den Entscheidungsprozess des Bauinvestitionscontrollings.

3. Zeitplan

Auf Grund zahlreicher Unwägbarkeiten kann zum jetzigen Zeitpunkt seitens der Bauverwaltung noch kein konkreter Zeitplan hinsichtlich einer Realisierung des Projekts Marienstraße 6 benannt werden.

Beschlussvorlage
Gh/019/2024

Beratung	Datum	Behandlung	Ziel
Gesundheitsausschuss	09.12.2024	öffentlich	Gutachten
Stadtrat	11.12.2024	öffentlich	Gutachten

Betreff:

Neuerlass der Gebührensatzung für das Gesundheitsamt (Gesundheitsamtgebührensatzung - GhGebS

Anlagen:
Satzungstext
Gebührenverzeichnis A (allgemeine Gebühren)
Gebührenverzeichnis B (besondere Gebühren)
Erläuterung der wesentlichen Änderungen
Aktuell geltende GhGebS mit Gebührenverzeichnissen A und G

Sachverhalt (kurz):

Inzwischen ist der Bedarf an einer Neufassung und Aktualisierung auch im Hinblick auf die geplante Änderung der GGebV stark gestiegen. Deshalb soll die GGebS nun neu erlassen werden. Außerdem soll zukünftigen Organisations- und Aufgabenänderungen Rechnung getragen werden, indem bei der Gebührenbemessung die privatärztliche GOÄ/GOZ oder die kassenärztlichen EBM-Kataloge bei vergleichbaren Leistungen Anwendung findet.

Durch die Neufassung der Gebührensatzung werden die Leistungen des Gesundheitsamtes an die aktuellen Personal- und Sachkosten angepasst.

Die Satzung besteht neu aus dem Satzungstext und den Anlagen Gebührenverzeichnis A für allgemeine Gebühren sowie Gebührenverzeichnis B für besondere Gebühren. Alle wesentlichen Änderungen sind in einer eigenständigen Anlage erläutert und dabei der derzeit geltenden Satzung (diese ebenfalls als Anlage) sowie der GGebV gegenübergestellt.

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

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:
Es wird mit Gebührenmehreinnahmen von ca. 10 % ab 2025 gerechnet.

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:

4. Abstimmung mit weiteren Geschäftsbereichen / Dienststellen:

☐ **RA und DiP** (verpflichtend bei Satzungen und Verordnungen)

☒ **RA**

☒ **StK**

☐

Gutachtenvorschlag:

Der Gesundheitsausschuss begutachtet die beiliegende Gebührensatzung für das Gesundheitsamt (Gesundheitsamtgebührensatzung - GhGebS) und empfiehlt dem Stadtrat, diese Satzung zu erlassen.

Gebührensatzung für das Gesundheitsamt
(Gesundheitsamtgebührensatzung – GhGebS)

Vom ….

Die Stadt Nürnberg erlässt auf Grund von Art. 1, 2 Abs. 1 und 8 Abs. 1 Satz 1 des Kommunalabgabengesetzes in der Fassung vom 4. April 1993 (GVBl. S.264), zuletzt geändert durch § 1 Abs. 10 der Verordnung vom 4. Juni 2024 (GVBl. S. 98) und auf Grund von Art. 21 Abs. 5 des Kostengesetzes (KG) vom 20. Februar 1998 (GVBl. S. 43), zuletzt geändert durch Art. 10 des Gesetzes vom 21. April 2023 (GVBl. S. 128), folgende Satzung:

Inhaltsübersicht:

§ 1 Sachliche Gebührenpflicht
§ 2 Schuldner
§ 3 Gebühren- und Auslagenfreiheit
§ 4 Zurücknahme oder vorzeitige Erledigung
§ 5 Gebührenbemessung
§ 6 Pauschalvereinbarungen
§ 7 Auslagen
§ 8 Schreibauslagen
§ 9 Fälligkeit, Vorschuss
§ 10 Inkrafttreten, Außerkrafttreten

Gebührenverzeichnis A – Allgemeine Gebührensätze
Gebührenverzeichnis B – Besondere Gebührensätze

§ 1

Sachliche Gebührenpflicht

(1) Die Stadt Nürnberg erhebt für die Inanspruchnahme (Verrichtungen) des kommunalen Gesundheitsamtes als untere Gesundheitsbehörde im Sinne von Art. 1 Abs. 2 Nr. 1 des Gesundheitsdienstgesetzes (GDG) Gebühren und Auslagen (Benutzungsgebühren) nach dieser Satzung.

(2) Für Amtshandlungen des Gesundheitsamts, die im übertragenen Wirkungskreis erfolgen, werden Kosten nach dem Kostengesetz (KG) in Verbindung mit dem Kostenverzeichnis (KVz) in den jeweils geltenden Fassungen erhoben.

(3) Unberührt bleibt außerdem die Erhebung von Kosten für Tätigkeiten im eigenen Wirkungskreis der Stadt Nürnberg. Diese werden gemäß Art. 20 Abs. 1 KG nach der Satzung über die Erhebung von Kosten für Amtshandlungen im eigenen Wirkungskreis der Stadt Nürnberg (Kostensatzung – KS) in der jeweils geltenden Fassung erhoben und sind im Kommunalen Kostenverzeichnis (KommKVz) der Stadt Nürnberg (Anlage zur Kostensatzung) abgebildet.

(4) Unberührt bleiben auch speziellere Vorschriften über die Entschädigung von Zeugen und Sachverständigen.

§ 2

Schuldner

(1) Schuldnerin oder Schuldner der Gebühren und Auslagen ist:

1. wer eine Verrichtung veranlasst,
2. in wessen Interesse eine Verrichtung vorgenommen wird und
3. wer die Übernahme der Gebühren und Auslagen gegenüber der Dienststelle schriftlich erklärt hat.

(2) Mehrere Schuldner haften als Gesamtschuldner.

§ 3

Gebühren- und Auslagenfreiheit

Gebühren und Auslagen werden nicht erhoben für

1. Verrichtungen für Aufklärung und Beratung, soweit sie nicht zu einer kostenpflichtigen Amtshandlung führen oder auf Antrag vorgenommen werden; nicht befreit sind gesetzlich vorgeschriebene oder von der zuständigen Dienststelle angeordnete Untersuchungen auf gesundheitliche Eignung zur Ausübung bestimmter Tätigkeiten oder zur Beschäftigung in bestimmten Betrieben durch das Gesundheitsamt;
2. Verrichtungen des Gesundheitsamts im Rahmen der Schulgesundheitspflege (schulärztliche Zeugnisse), auch wenn diese auf Antrag vorgenommen werden;
3. a) Ermittlungen nach den §§ 25, 26 des Infektionsschutzgesetzes (IfSG), die Durchführung von Maßnahmen nach § 29 IfSG und Ermittlungen für bayerische Dienststellen im Vollzug des § 60 IfSG,

   b) Verrichtungen des Gesundheitsamts nach § 17 Abs. 1 IfSG, auch in Verbindung mit § 17 Abs. 3 IfSG und zwar unabhängig davon, ob eine Maßnahme angeordnet wurde oder nicht;
4. Belehrungen nach § 43 IfSG für Betriebspraktika von Schülerinnen und Schülern, sofern ein innerer Zusammenhang mit dem Schulbesuch besteht und das Praktikum in den organisatorischen Verantwortungsbereich der Schule fällt;
5. Verrichtungen des Gesundheitsamts, die ein Träger der Sozialhilfe, der Kriegsopferfürsorge oder der Jugendhilfe im Vollzug gesetzlicher Aufgaben veranlasst;
6. Tätigkeiten des Gesundheitsamts in Ausübung hoheitlicher Gewalt (Amtshandlungen), die überwiegend im öffentlichen Interesse von Amts wegen vorgenommen werden; sind sie von einem Beteiligten veranlasst, so sind ihm dafür die Kosten aufzuerlegen, soweit dies der Billigkeit nicht widerspricht;
7. Verrichtungen des Gesundheitsamts im Rahmen der Gewährung eines Nachteilsausgleichs zur Gewährleistung gleichwertiger Prüfungsbedingungen für schwerbehinderte Menschen und Gleichgestellte (§ 2 Abs. 2 und 3 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch) sowie andere Prüfungsteilnehmer, die wegen einer festgestellten, nicht nur vorübergehenden Behinderung bei der Fertigung der Prüfungsarbeiten erheblich beeinträchtigt sind.

§ 4

Zurücknahme oder vorzeitige Erledigung

Wird ein Antrag auf eine Verrichtung zurückgenommen oder erledigt er sich auf eine andere Weise, bevor die Verrichtung beendet ist, sind je nach dem Stand der Sachbehandlung eine Gebühr von einem Zehntel bis zur vollen Höhe der für die Verrichtung festzusetzenden Gebühr, mindestens jedoch 5 Euro, und die Auslagen zu erheben.

§ 5

Gebührenbemessung

(1) Die Höhe der Gebühren bemisst sich nach dem Gebührenverzeichnis A für allgemeine Gebührensätze und dem Gebührenverzeichnis B für besondere Gebührensätze, die als Anlagen Bestandteil dieser Satzung sind.

(2) Besteht ein Gebührenrahmen, ist neben dem mit der Verrichtung verbundenen Aufwand die Bedeutung der Leistung für die einzelnen Benutzer zu berücksichtigen.

(3) Für Verrichtungen, die in den anliegenden Verzeichnissen nicht aufgeführt sind, ist die Gebühr nach den in den Verzeichnissen bewerteten vergleichbaren Verrichtungen zu bemessen.

(4) Ist die Verrichtung in der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) in der Fassung der Bekanntmachung vom 9. Februar 1996 (BGBl. I S. 210), zuletzt geändert durch Art. 3b des Gesetzes vom 19. Juli 2023 (BGBl. I Nr. 197) oder in der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) vom 22. Oktober 1987 (BGBl. I S. 2316), zuletzt geändert durch Art. 1 der Verordnung vom 5. Dezember 2011 (BGBl. I S. 2661) abgebildet, wird diese herangezogen. Die Gebühr ist bei nicht über das übliche Maß hinausgehendem Arbeits- und Kostenaufwand nach dem einfachen Satz der GOÄ bzw. GOZ zu bemessen.

(5) Wird das Gesundheitsamt im Rahmen der kassenärztlichen Versorgung tätig, so wird der einheitliche Bewertungsmaßstab nach § 87 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Krankenversicherung – (Art. 1 des Gesetzes vom 20.Dezember 1988, BGBl. I S. 2477, 2482), zuletzt geändert durch Art. 3 des Gesetzes vom 30. Juli 2024 (BGBl. I Nr. 254), angewendet.

(6) Für Verrichtungen, die nicht nach Abs. 3 bis 5 abgebildet werden können oder die einen über das übliche Maß hinausgehenden Arbeits- oder Kostenaufwand erfordern, ist die Gebühr nach dem Zeit- und Kostenaufwand und nach der Bedeutung der Leistung für die einzelnen Benutzer zu berechnen

(7) Für Verrichtungen, die nicht nach Abs. 4 und 5 abgerechnet und auf Verlangen der Schuldner außerhalb der für die Stadt Nürnberg festgesetzten Dienststunden vorgenommen werden, ist die doppelte Gebühr zu erheben.

§ 6

Pauschalvereinbarungen

(1) Das Gesundheitsamt kann mit anderen öffentlichen Stellen Vereinbarungen treffen, wonach die von diesen zur Erledigung öffentlicher Aufgaben beantragten Verrichtungen durch eine Pauschalvergütung abgegolten werden.

(2) Das Gesundheitsamt kann, soweit es im Rahmen der kassenärztlichen Versorgung tätig wird, Vereinbarungen treffen, wonach die Gebühren für Verrichtungen durch eine Pauschalvergütung abgegolten werden.

(3) In die Vereinbarungen nach den Abs. 1 und 2 können auch die Auslagen einbezogen werden.

§ 7

Auslagen

(1) Als Auslagen werden, soweit in den Gebührenverzeichnissen A und B nichts anderes vorgesehen ist, nur erhoben:

1. Entgelte für Telekommunikationsdienstleistungen sowie Entgelte für Postzustellungsaufträge und Einschreibe- und Nachnahmeverfahren; wird durch Behördenangehörige förmlich oder unter Einhebung von Geldbeträgen außerhalb der Dienststelle zugestellt, so ist derjenige Betrag zu erheben, der bei der förmlichen Zustellung mit Zustellungsurkunde durch die Post oder bei Erhebung im Nachnahmeverfahren entstanden wäre;
2. Reisekostenvergütungen im Sinn der Reisekostenvorschriften und die sonstigen Aufwendungen bei Dienstgeschäften außerhalb der Amtsstelle;
3. die anderen Dienststellen oder Personen zustehenden Beträge, und zwar auch dann, wenn diesen Dienststellen keine Gebühren und Auslagen oder Aufwendungen zu erstatten sind;
4. die Kosten zur Fertigung von Fotografien für Beweiszwecke.

(2) Werden auf einer Dienstreise oder einem Dienstgang Verrichtungen für mehrere Schuldner ausgeführt, so werden die Aufwendungen auf die einzelnen Verrichtungen angemessen verteilt; dabei sind die Entfernung vom Dienstort und die auf die einzelnen Dienstgeschäfte verwendete Zeit zu berücksichtigen. Es dürfen jedoch den einzelnen Schuldnern keine höheren Auslagen berechnet werden, als wenn die Dienstreise oder der Dienstgang für jeden allein ausgeführt worden wäre.

§ 8

Schreibauslagen

Für die auf besonderen Antrag erteilten Ausfertigungen und Kopien werden Schreibauslagen erhoben. Die Höhe der Schreibauslagen, die sich nach dem Verwaltungsaufwand bemisst, ist nach Tarifgruppe 00 Tarifnummer 007 KommKVz festgelegt.

§ 9

Fälligkeit, Vorschuss

(1) Die Gebühren und Auslagen werden fällig, sobald die Verrichtung beendet ist, im Fall des § 4 mit der Zurücknahme oder vorzeitigen Erledigung des Antrags. Muss das Ergebnis einer

Verrichtung zugestellt, eröffnet oder sonst bekanntgegeben werden, sind die Gebühren und Auslagen erst damit fällig.

(2) Verrichtungen, die auf Antrag vorzunehmen sind, können von der Zahlung eines angemessenen Vorschusses abhängig gemacht werden. Den Antragstellern ist eine angemessene Frist zur Zahlung des Vorschusses zu setzen. Sind die Antragsteller außerstande, die Gebühren und Auslagen vorzuschießen, ohne ihren oder den Unterhalt ihrer Familien zu beeinträchtigen, so darf von ihnen ein Vorschuss nur gefordert werden, wenn ihre Anträge mutwillig erscheinen.

(3) Urkunden, Gutachten, Zeugnisse oder sonstige Schriftstücke können bis zur Zahlung der geschuldeten Gebühren und Auslagen zurückbehalten werden; sie können auch unter Nachnahme übersandt werden.

§ 10

Inkrafttreten, Außerkrafttreten

Diese Satzung tritt am Ersten des auf die Bekanntmachung im Amtsblatt folgenden Monats in Kraft. Gleichzeitig tritt die Gebührensatzung für das Gesundheitsamt (GesundheitsamtGebS - GhGebS) vom 12. November 2001 (Amtsblatt S. 538) außer Kraft.

5

Gebührensatzung für das Gesundheitsamt
(Gesundheitsamtgebührensatzung – GhGebS)
Gebührenverzeichnis A

Allgemeine Gebührensätze

Tarif-Nr.	Leistungsbeschreibung	Euro
A 1	**Befunde, Gutachten** (auch psychologische mit Testverfahren), einschließlich einer evtl. erforderlichen Besichtigung	
A 1.1	Befundvermerk (Befundschein, Befundmitteilung, Befundbericht)	10 bis 100
A 1.2	kurzes Gutachten oder rechnerische Auswertung	25 bis 250
A 1.3	ausführliches Gutachten (auch auf Vordrucken)	125 bis 2500
	Neben der Gebühr nach den Tarif-Nrn. A 2 und A 3 werden Gebühren nach dem Gebührenverzeichnis B nicht erhoben. Neben Gebühren, die nach dem Gebührenverzeichnis B erhoben werden, werden Gebühren nach Tarif-Nr. A 1 nur dann erhoben, wenn es in den Gebührenverzeichnissen besonders bestimmt ist oder wenn über den Befundvermerk oder das Gutachten hinaus eine besondere Begutachtung erforderlich ist.	
A 2	**Zeitaufwand**	
	Werden Termine außerhalb der Dienststellen wahrgenommen, so sind einschließlich des im Termin mündlich erstatteten oder mündlich erläuterten, bereits vorliegenden Gutachtens für den Zeitaufwand je Stunde zu erheben:	
a)	wenn Beamte der 4. Qualifikationsebene oder vergleichbare Tarifbeschäftigte tätig werden	100,00
b)	wenn Beamte der 3. Qualifikationsebene oder vergleichbare Tarifbeschäftigte tätig werden	80,00
c)	wenn Beamte der 2. Qualifikationsebene oder vergleichbare Tarifbeschäftigte tätig werden	60,00
	Für angefangene Stunden ist der anteilige Stundensatz zu berechnen. Zeiten für die Vorbereitung, An- und Rückreise und Wartezeiten sind mitzurechnen.	
	Bei Betriebskontrollen und bei Entnahme von Wasserproben aus Wasserversorgungsanlagen mit Untersuchungen am Ort der Entnahme ist der Stundensatz für Reise- und Wartezeiten um 50 v.H. zu ermäßigen.	
A 3	**Gebühren nach § 5 Abs. 6 GhGebS**	
	Bei der Berechnung von Gebühren nach § 5 Abs. 6 GhGebS sind – unbeschadet der Bedeutung der Leistung für die Benutzer – für den Zeitaufwand die Stundensätze und Berechnungsmaßstäbe nach Tarif-Nr. A 2 zu Grunde zu legen. Hinzu kommt der Kostenaufwand, der sich nach dem tatsächlichen Anfall, insbesondere nach dem Materialverbrauch richtet; § 8 GhGebS bleibt unberührt.	
A 4	**Erstellung von Datensätzen auf Datenträgern oder Übermittlung mittels elektronischer Medien**	10 bis 50
	Diese Gebühr wird neben den sonstigen Gebühren erhoben.	

1

Gebührensatzung für das Gesundheitsamt

(Gesundheitsamtgebührensatzung – GhGebS)

Gebührenverzeichnis B

Besondere Gebührensätze

Tarif-Nr.	Leistungsbeschreibung	Euro
B 1	**Ärztliche Untersuchung/Belehrung**	
	einschließlich qualitativer Urinuntersuchung mittels Teststreifen (mindestens auf Eiweiß, Zucker und Urobilinogen) sowie Sehtest, Farbsinnprüfung, Hörtest	
B 1.1	einschließlich Befundvermerk	20 bis 100
B 1.2	einschließlich kurzem Gutachten	35 bis 250
B 1.3	einschließlich ausführlichem Gutachten	135 bis 2500
B 1.4	aufwändige apparative Zusatzdiagnostik (z. B. Lungenfunktionsprüfung, ophthalmologische Tonometrie, EKG, Ergometrie) je Untersuchung	25 bis 50
B 1.5	Präsenz-Belehrung nach § 43 IfSG	28
a)	bei Sammelbelehrungen je Belehrungspflichtigen	14
b)	Sammelbelehrungen für Helfer im Rahmen einer unentgeltlichen Tätigkeit (z. B. bei Vereinsfesten) mit einem Kostenträger	
	Grundgebühr	12,50
	zuzüglich je Person	2,50
	höchstens	280
c)	Belehrung im Online-Verfahren mit Zahlungsabwicklung	20
d)	Beauftragung eines Arztes zur Durchführung der Erstbelehrung nach § 43 IfSG, pro Jahr der Gültigkeit der Beauftragung	100
B 2	**Blutentnahme**	
B 2.1	Entnahme einschließlich Materialkosten (z. B. Venüle für Blutalkoholbestimmung)	10
B 2.2	Für eine allgemeine Untersuchung, eine Niederschrift und ein kurzes Gutachten, z. B. im Rahmen der Blutalkoholbestimmung, werden Gebühren nach der Tarif-Nr. B 1.2 erhoben.	
	Die Gebühren der Tarif-Nrn. B 2.1 und B 2.2 werden nebeneinander erhoben.	
B 3	**Laboratoriumsuntersuchungen**	
	Enzymatische, mikroskopische, bakteriologische, mikrobiologische, serologisch-immunologische Untersuchungsverfahren und Methoden (z. B. Enzymbestimmungen wie GOT, GPT, Gamma-GT, Sputumuntersuchungen, Rheumafaktoren, quantitative Differenzierung eines Blutausstrichs)	
	Blutchemische Untersuchungen (z. B. Bilirubin, Harnsäure, Harnstoff, Kreatinin, Natrium, Kalium, Calcium, Cholesterin, Triglyzeride, Blutzucker, Bestimmung der Blutkörperchen-Senkungsgeschwindigkeit)	

1

Tarif-Nr.	Leistungsbeschreibung	Euro
	Untersuchungen sonstiger Körperflüssigkeiten, Ausscheidungen usw. (Harnsediment, Stuhl auf Blut)	
B 3.1	Einfache Untersuchungsverfahren (z.B. mittels vorgefertigter Reagenzträger, ohne aufwändige Vorbereitung und Bearbeitung)	
	je Untersuchung	10
B 3.2	Aufwändige Untersuchungsverfahren (z.B. mehrteilige arbeitsintensive Verfahren, aufwändige Bestimmungen wie Fotometrie, Elektrophorese, Färbeverfahren, mikrobiologische Kulturen)	
	je Untersuchung	20
B 4	**Vollzug des Apotheken- und des Betäubungsmittelrechts**	
B 4.1	Mitwirkung bei der Abnahme einer Apotheke	35 bis 85
B 4.2	Mitwirkung bei der Besichtigung einer Apotheke	25 bis 100
B.4.3	Mitwirkung bei der Überwachung des Vollzugs angeordneter Auflagen in Apotheken	20 bis 50
B 4.4	Überwachung des Betäubungsmittelverkehrs bei Ärzten, Zahnärzten, Apotheken und Krankenhäusern, soweit diese Überwachung zu einer Beanstandung führt	25 bis 150
B 5	**Befundung von Röntgenaufnahmen**	
	je digitaler Aufnahme	15
B 6	**Tuberkulin- /IGRA-Test**	
	Durchführung einschließlich Auswertung; Sachkosten werden als Auslagen verrechnet.	10
B 7	**Nachtrag von Impfungen in Impfausweise nach § 22 Abs. 2 Satz 3 IfSG**	
B 7.1	Ausstellung einer Zweitschrift (ohne ärztliche Unterschrift) des zuvor unmittelbar nach der Impfung ausgestellten Impfzertifikates	
a)	ausschließlich auf Basis einer Recherche im digitalen Impfarchiv	10
b)	auf Basis einer Recherche in der papiergebundenen Patientenakte	10 bis 30
c)	Nachtrag von einer bis max. fünf Schutzimpfungen in den vorhandenen Impfausweis	18
B 7.2	Übertragung eines kompletten Impfbuches in einen neuen Impfausweis	54
B 8	**Bestattungswesen**	
	Durchführung der ersten oder zweiten Leichenschau einschließlich Ausstellen der Todesbescheinigung	80 bis 120
B 9	**Heilpraktikerwesen**	
	Überprüfung einer Heilpraktikeranwärterin oder eines Heilpraktikeranwärters Entschädigungen für Beisitzer werden als Auslagen gemäß § 7 Abs. 1 Nr. 3 GhGebS gesondert erhoben.	105 bis 500

Tarif-Nr.	Leistungsbeschreibung	Euro
	Für die Erlaubniserteilung fallen zusätzlich Verwaltungsgebühren nach Tarif-Nr. 7.IX.3/1 KVz an (§ 1 Abs. 2 GhGebS)	
B 10	**Einrichtungen zur Durchführung von Schwangerschaftsabbrüchen**	
	Überprüfen, ob die Anforderungen nach Art. 22 Abs. 3 GDG erfüllt sind, einschließlich der Stellungnahme des Gesundheitsamtes	65 bis 175

3

Neuerlass der Gesundheitsamtgebührensatzung
- Erläuterung der wesentlichen Änderungen -

Fundstelle neu	Leistung/ Thema	Alte Fassung	Neue Fassung	Zum Vergleich GGebV (aktueller Stand)
Satzungs-text				
§ 1	**Sachliche Gebühren-pflicht**	Alle Inanspruchnahmen des Gesundheitsamts sind gebührenpflichtig nach dieser Satzung	Differenzierung nach der Rolle des Gesundheitsamts als Aufgabenträger: a) der unteren Gesundheitsbehörde b) der Kreisverwaltungsbehörde im Gesundheitswesen c) im eigenen Wirkungskreis der Stadt Nürnberg (Gesundheitspflege, Stadthygiene) d) als Zeuge oder Sachverständiger in Gerichts- und Verwaltungssachen	Für die Inanspruchnahme der Gesundheits- und Veterinärbehörden des Freistaats
§ 3	**Gebühren- und Auslagenfreiheit**	Verweis auf § 69 IfSG	Nähere Erläuterung, welche Leistungen nach dem Infektionsschutzgesetz aus öffentlichen Mitteln zu bestreiten sind	Über die Neufassung hinausgehende Befreiungen sind für Nürnberg nicht relevant
		nicht ausdrücklich geregelt	Belehrungen nach § 43 IfSG für schulische Betriebspraktika	
		nicht ausdrücklich geregelt	Leistung wird gebührenpflichtig, wenn der Veranlasser dieses Tätigwerden verursacht hat, z.B. kostenpflichtige Nachbesichtigung bei Hygienemängeln nach einer Routinekontrolle	
		nicht ausdrücklich geregelt	Zeugnisse über Prüfungszeitverlängerungen oder -erleichterungen bei Schwerbehinderten	
§ 5	**Gebührenbemessung**	bisher nicht geregelt	Absatz 4: Vorrang der GOÄ, wenn privatärztliche Leistung vergleichbar ist (z.B. Impfungen)	Nicht geregelt

		bisher nicht geregelt	Absatz 5: Vorrang der EBM, wenn kassenärztliche Leistung vergleichbar ist (z.B. psychotherapeutische Leistung)	Nicht geregelt
§ 6	**Pauschalvereinbarungen**	bisher nicht geregelt	Es wird die Möglichkeit eröffnet, bei größeren oder gleichartigen Aufträgen, Sondervereinbarungen zu treffen	In § 7 GGebV vergleichbar geregelt
§ 8	**Schreibauslagen**	nach § 7 war das Kostengesetz dafür heranzuziehen	Verweis auf die städtische Kostensatzung	Verweis auf das Kostenverzeichnis (KVz)
Gebührenverzeichnis A (TarifNr.)	**Allgemeine Gebührensätze**			
A 1	**Befunde und Gutachten**	7,50 € bis 215 €	Um komplexere Leistungen abbilden zu können, neuer Gebührenrahmen von 10 € bis 2.500 €	8,50 € bis 2.750 €
A 2	**Tätigkeiten nach Zeitaufwand**	Vergütung des Personaleinsatzes pro Stunde von 29 € bis 66 €	Anpassung an Entgeltentwicklung und Reduzierung auf 3 Kategorien zwischen 60 € und 100 € pro Stunde	Vergütung des Personaleinsatzes pro Stunde von 33 € bis 65 €
A 4	**Datenübermittlungen**	bisher nicht geregelt	Erstellen und Übermitteln von Daten werden mit 10 € bis 50 € verrechnet	5,50 € bis 28 €
Gebührenverzeichnis B (TarifNr.)	**Besondere Gebührensätze**			
B 1	**Ärztliche Untersuchung/ Belehrung, einschl. Erstellung des Gutachtens**	15 € bis 150 €, ggf. zuzüglich allgemeiner Gutachtensgebühren	20 € bis 2.500 € (Abbildung sämtlicher Konstellationen der ärztlichen Gutachtenserstellung)	16 € bis 165 € (Gebührenrahmen für ärztliche Gutachten und Untersuchungen)
	Aufwendige apparative Zusatzdiagnostik	22 € und 43 €	25 € bis 50 €	25 € bis 47 €
	Belehrung für den Umgang mit Lebensmitteln (§ 43 IfSG)	Einzelbelehrung 15 € zuzüglich Bescheinigung 5 €, Sammelbelehrung zwischen 5 und 15 €	In Präsenz: Einzelbelehrung 28 €, Sammelbelehrung 14 €, Online-Belehrung mit Zahlungsabwicklung 20 €; in Präsenz für ehrenamtlichen Bereich	In Präsenz: Einzelbelehrung 28 €, Sammelbelehrung 14 €, Online-Belehrung 12,50 €;

			mit Kostenträger 12,50 € + 2,50 € pro Person, maximal 280 €;	in Präsenz für ehrenamtlichen Bereich mit Kostenträger 12,50 € + 2,50 € pro Person, maximal 280 €;
B 2	**Blutentnahmen**	Einschl. Material 8 €	Einschl. Sachkosten 10 €	Mit Sachkosten 8,50 €
B 3	**Laboruntersuchungen**	Bisher nicht geregelt	Standarduntersuchungen 10 €, aufwendigere 20 €	Einfache Untersuchungen 6,50 €, aufwendigere 16 €
B 4	**Apotheken- und Betäubungsmittelrecht**			
	Apotheken: Mitwirkung bei Abnahme	30 € bis 60 €	35 € bis 85 €	32 € bis 65 €
	Besichtigung	20 € bis 45 €	25 € bis 100 €	21 € bis 47 €,
	Überwachung der Vollzugsauflagen	11 € bis 20 €	20 € bis 50 €	12,50 € bis 21 €
	Betäubungsmittelverkehr im Medizinal-wesen bei Beanstandungen im Rahmen der Überwachung	20 € bis 115 €	25 € bis 150 €	21 € bis 125 €
B 5	**Befundung von Röntgenaufnahmen**	Je Aufnahme 12 €	Je digitale Aufnahme 15 €	6,50 € und 13 €, je nach Aufnahmetyp
B 6	**Tuberkulin-/ IGRA-Test**	Durchführung einschl. Auswertung 5 €	Durchführung und Auswertung, zuzüglich Material-Auslagen 10 €	Nur Tuberkulintest 4,50 €
B 7	**Nachtrag von Impfungen in Impfausweise**	Bisher nicht geregelt	Ausstellung einer Zweitschrift des Impfzertifikats je nach Rechercheaufwand 10 € bis 30 €; kompletter Übertrag eines Impfbuchs in einen neuen Impfausweis 54 €	Bisher nur durch ministerielles Schreiben geregelt
B 8	**Bestattungswesen**	Leichenschau einschl. Todesbescheinigung 29,50 €	Durchführen der ersten oder zweiten Leichenschau einschl. Ausstellen der Todesbescheinigung 80 € bis 120 €[1]	Bisher nur allgemein als Leichenschau geregelt mit 32 €

[1] vorläufige Werte. Nach Inkrafttreten der Regelungen über die zweite Leichenschau ab 01.04.2024 (derzeitiger Rechtsstand der BestV) können diese Werte noch angepasst werden

B 9	**Heilpraktikerwesen**	94 € bis 322 € zuzüglich Auslagen für Beisitzer und Erlaubnisgebühren	Überprüfung eines/einer Heilpraktikeranwärters/in 105 € bis 500 € zuzüglich Auslagen für Beisitzer der Prüfungskommission. Die Gebühren für die Erlaubnis der Kreisverwaltungsbehörde fallen zusätzlich an.	Identisch geregelt wie in Neufassung
B 10	**Einrichtungen zur Durchführung von Schwangerschaftsabbrüchen**	55 € bis 165 € auf vorheriger Rechtsgrundlage	Überprüfen der gesetzlichen Anforderungen einschl. Stellungnahme 65 € bis 175 €	Identisch geregelt wie in Neufassung auf vorheriger Rechtsgrundlage

Gebührensatzung für das Gesundheitsamt (GesundheitsamtGebS - GhGebS)

Vom 12. November 2001 (Amtsblatt S. 538)

Die Stadt Nürnberg erlässt auf Grund von Art. 2 Abs. 1 und Art. 8 des Kommunalabgabengesetzes i. d. F. d. Bek. vom 04. April 1993 (GVBl. S. 264), zuletzt geändert durch § 17 des Gesetzes vom 24. April 2001 (GVBl. S. 140) folgende Satzung:

Inhaltsübersicht

§ 1 Sachliche Gebührenpflicht

§ 2 Schuldner

§ 3 Gebühren und Auslagenfreiheit

§ 4 Zurücknahme oder vorzeitige Erledigung

§ 5 Höhe der Gebühren

§ 6 Auslagen

§ 7 Schreibauslagen

§ 8 Aufrundung

§ 9 Fälligkeit, Vorschuss

§ 10 Zeugen, Sachverständige

§ 11 In-Kraft-Treten

§ 1

Sachliche Gebührenpflicht

Für die Inanspruchnahme (Verrichtungen) des Gesundheitsamtes der Stadt Nürnberg werden Gebühren und Auslagen (Benutzungsgebühren) nach dieser Satzung erhoben.

§ 2

Schuldner

Schuldner der Gebühren und Auslagen ist:

1. wer eine Verrichtung veranlasst,
2. derjenige, in dessen Interesse eine Verrichtung vorgenommen wird und
3. wer Gebühren und Auslagen gegenüber der Dienststelle schriftlich übernommen hat.

Mehrere Schuldner haften als Gesamtschuldner.

§ 3

Gebühren und Auslagenfreiheit

Gebühren und Auslagen werden unbeschadet anderer Vorschriften nicht erhoben für:

1. Verrichtungen gemäß Art. 15 Abs. 1 Satz 2 des Gesetzes über den öffentlichen Gesundheitsdienst, soweit sie nicht zu einer kostenpflichtigen Amtshandlung führen oder auf Antrag vorgenommen werden; nicht befreit sind gesetzlich vorgeschriebene oder von der zuständigen Dienststelle angeordnete Untersuchungen auf gesundheitliche Eignung zur Ausübung bestimmter Tätigkeiten oder zur Beschäftigung in bestimmten Betrieben;
2. Verrichtungen des Gesundheitsamtes im Rahmen der Schulgesundheitspflege (schulärztliche Zeugnisse), auch wenn diese auf Antrag vorgenommen werden;
3. Verrichtungen des Gesundheitsamtes, deren Kosten nach § 69 des Infektionsschutzgesetzes aus öffentlichen Mitteln zu bestreiten sind;
4. Verrichtungen, die ein Träger der Sozialhilfe, der Kriegsopferfürsorge oder der Jugendhilfe im Vollzug gesetzlicher Aufgaben beantragt;
5. Verrichtungen im Sinn von Art. 3 Abs. 1 Nr. 2 des Kostengesetzes (KG).

§ 4

Zurücknahme oder vorzeitige Erledigung

Wird ein Antrag auf eine Verrichtung zurückgenommen oder erledigt er sich auf eine andere Weise, bevor die Verrichtung beendet ist, sind je nach dem Stand der Sachbehandlung eine Gebühr von einem Zehntel bis zur vollen Höhe der für die Verrichtung festzusetzenden Gebühr, mindestens jedoch 1 Euro und die Auslagen zu erheben.

§ 5

Höhe der Gebühren

(1) Die Höhe der Gebühren bemisst sich nach den anliegenden Verzeichnissen.

(2) Besteht ein Gebührenrahmen, ist neben dem mit der Verrichtung verbundenen Aufwand die Bedeutung der Leistung für den Benutzer zu berücksichtigen.

(3) Für Verrichtungen, die in den anliegenden Verzeichnissen nicht aufgeführt sind, ist die Gebühr nach den in den Verzeichnissen bewerteten vergleichbaren Verrichtungen zu bemessen.

(4) Für Verrichtungen, die nicht nach Absatz 3 mit anderen in den Verzeichnissen aufgeführten Verrichtungen vergleichbar sind oder die einen über das übliche Maß hinausgehenden Arbeits- oder Kostenaufwand erfordern, ist die Gebühr nach dem Zeit- und Kostenaufwand und der Bedeutung der Leistung für den Benutzer zu berechnen.

(5) Für Verrichtungen, die auf Verlangen des Schuldners außerhalb der für die Stadt Nürnberg festgesetzten Arbeitszeit vorgenommen werden, ist die doppelte Gebühr zu erheben.

§ 6

Auslagen

(1) Als Auslagen werden, soweit in den Gebührenverzeichnissen nichts anderes vorgesehen ist, nur erhoben

1. Fernsprechgebühren im Fernverkehr, Telegramm- und Fernschreibgebühren,
2. Postgebühren, mit Ausnahme derjenigen für gewöhnliche Postkarten und Briefe, ferner Frachtgebühren und andere Transportkosten sowie Nachgebühren, die bei nicht oder nicht genügend freigemachten Postsendungen angefallen sind,
3. Reisekostenvergütungen im Sinne der Reisekostenvorschriften und die sonstigen Aufwendungen bei Dienstgeschäften außerhalb der Amtsstelle,
4. die anderen Stellen oder Personen zustehenden Beträge, und zwar auch dann, wenn diesen Dienststellen keine Gebühren und Auslagen oder Aufwendungen zu erstatten sind.
5. die Kosten zur Fertigung von Fotografien für Beweiszwecke.

(2) Werden auf einem Dienstgang Verrichtungen für mehrere Schuldner ausgeführt, so werden die Aufwendungen auf die einzelnen Verrichtungen angemessen verteilt; dabei sind die Entfernung vom Dienstsitz und die auf die einzelnen Dienstgeschäfte verwendete Zeit zu berücksichtigen. Es dürfen jedoch dem einzelnen Schuldner keine höheren Auslagen berechnet werden, als wenn der Dienstgang für ihn allein ausgeführt worden wäre.

§ 7

Schreibauslagen

Für die auf besonderen Antrag erteilten Ausfertigungen und Abschriften sind Schreibauslagen nach Art. 10 KG zu erheben.

§ 8

Aufrundung

Der geschuldete Gesamtbetrag ist auf volle Euro aufzurunden.

§ 9

Fälligkeit, Vorschuss

(1) Die Gebühren und Auslagen werden fällig, sobald die Verrichtung beendet ist, im Fall des § 4 mit der Zurücknahme oder vorzeitigen Erledigung des Antrages. Muss das Ergebnis einer Verrichtung zugestellt, eröffnet oder sonst bekannt gegeben werden, sind die Gebühren und Auslagen erst damit fällig.

(2) Verrichtungen, die auf Antrag vorzunehmen sind, können von der Zahlung eines angemessenen Vorschusses abhängig gemacht werden. Dem Antragsteller ist eine angemessene Frist zur Zahlung des Vorschusses zu setzen. Ist der Antragsteller außerstande, die Gebühren und Auslagen vorzuschießen, ohne seinen oder seiner Familie Unterhalt zu beeinträchtigen, so darf von ihm ein Vorschuss nur gefordert werden, wenn sein Antrag mutwillig erscheint.

(3) Urkunden, Gutachten, Zeugnisse oder sonstige Schriftstücke können bis zur Zahlung der geschuldeten Gebühren und Auslagen zurückbehalten werden; sie können auch unter Nachnahme übersandt werden.

§ 10

Zeugen, Sachverständige

(1) Wird das Gesundheitsamt der Stadt Nürnberg in Verwaltungssachen als Zeuge oder Sachverständiger herangezogen, so erhält es eine Entschädigung auf Grund der Verordnung über die Entschädigung von Zeugen und Sachverständigen in Verwaltungssachen.

(2) Für die Entschädigung gelten die §§ 3 bis 9 entsprechend.

§ 11

In-Kraft-Treten

Diese Satzung tritt am 1. Januar 2002 in Kraft. Gleichzeitig tritt die Gebührensatzung für das Gesundheitsamt (Gesundheitsamt-Gebührensatzung) vom 2. Mai 1975 (Amtsblatt S. 93), zuletzt geändert durch Satzung vom 30. November 1995 (Amtsblatt S. 494) außer Kraft.

Gebührensatzung für das Gesundheitsamt (GesundheitsamtGebS - GhGebS) Gebührenverzeichnis A

Allgemeine Gebührensätze

Tarif-Nr.	Leistungsbeschreibung	Euro
A 1	**Befunde, Gutachten**	
	a) Befundvermerk (Befundschein, Befundmitteilung, Befundbericht)	7,50 - 75
	b) Kurzes Gutachten	16 – 123,50
	c) Ausführliches Gutachten (auch auf Vordrucken)	150 – 215
	Ist für die Erhebung des Befundes einschließlich Dokumentation oder für die Abgabe des Gutachtens eine Besichtigung erforderlich, so ist die Besichtigung mit den Gebühren nach Tarif-Nr. A 1 abgegolten. Neben der Gebühr nach den Tarif-Nrn. A 2 und A 3 werden Gebühren nach Tarif A 1 nicht erhoben. Neben Gebühren, die nach dem Gebührenverzeichnis G erhoben werden, werden Gebühren nach Tarif A 1 nur dann erhoben, wenn es in dem Gebührenverzeichnis besonders bestimmt ist oder wenn über den Befundvermerk oder das Gutachten hinaus eine im allgemeinen bei einer Verrichtung nicht übliche, besondere Begutachtung erforderlich ist.	
A 2	**Zeitaufwand**	
	Werden Termine außerhalb der Dienststelle wahrgenommen, so sind einschließlich des im Termin mündlich erstatteten oder mündlich erläuterten, bereits vorliegenden Gutachtens für den Zeitaufwand je Stunde zu erheben:	
	a) wenn ein Beamter des höheren Dienstes oder ein vergleichbarer Angestellter tätig wird,	66
	b) wenn ein Beamter des gehobenen Dienstes oder ein vergleichbarer Angestellter tätig wird,	46,50
	c) wenn ein Beamter des mittleren Dienstes oder ein vergleichbarer Angestellter tätig wird,	35
	d) wenn sonstiges Personal tätig wird.	29
	Für angefangene Stunden ist der anteilige Stundensatz zu berechnen. Zeiten für die Vorbereitung, An- und Rückreise und Wartezeiten sind mitzurechnen. Bei Betriebskontrollen und bei Entnahme von Wasserproben aus Wasserversorgungsanlagen mit Untersuchungen am Ort der Entnahme ist der Stundensatz für Reise- und Wartezeiten um 50 v. H. zu ermäßigen.	
A 3	**Gebühren nach § 5 Abs. 4**	
	Bei der Berechnung von Gebühren nach § 5 Abs. 4 sind - unbeschadet der Bedeutung der Leistung für den Benutzer - für den Zeitaufwand die Stundensätze nach der Tarif-Nr. A 2 zugrunde zu legen. Tarif-Nr. A 2 letzter Absatz gilt bei der Berechnung entsprechend. Hinzu kommt der Kostenaufwand, der sich nach dem tatsächlichen Anfall, insbesondere nach dem Materialverbrauch richtet; § 6 bleibt unberührt.	

Gebührensatzung für das Gesundheitsamt (GesundheitsamtGebS - GhGebS) Gebührenverzeichnis G

Besondere Gebührensätze

Tarif-Nr.	Leistungsbeschreibung	Euro
G 1	Ärztliche Untersuchung einschließlich qualitativer Urinuntersuchung mittels Teststreifen (mindestens auf Eiweiß, Zucker und Urobilinogen) sowie Sehteste, Farbsinnprüfung, Hörtest	
	a) einschließlich Befundvermerk	15 - 30
	b) einschließlich kurzem Gutachten	19 - 80
	c) einschließlich ausführlichem Gutachten	43 - 150
G 2	Belehrungen nach § 43 IfSG	
	a) Einzelbelehrung	15
	b) Sammelbelehrungen, pro Belehrter	5 - 15
	c) Beauftragung eines Arztes zur Durchführung von Belehrungen nach § 43 IfSG	50
	d) Zweitschrift der Bestätigung über die Belehrung	5
G 3	Aufwendige apparative Zusatzdiagnostik (z. B. Lungenfunktionsprüfung, ophtalmologische Tonometrie, EKG, Ergometrie) je Untersuchung	22 - 43
	Für Röntgenuntersuchungen und deren Befundung werden Gebühren nach den Tarif-Nrn. G 6 und G 7 erhoben.	
G 4	Blutentnahme	
	a) Entnahme einschließlich Materialkosten (z. B. Venüle für Blutalkoholbestimmung)	8
	b) Für eine allgemeine Untersuchung, eine Niederschrift und ein kurzes Gutachten, z. B. im Rahmen der Blutalkoholbestimmung, werden Gebühren nach der Tarif-Nr. G 1 b erhoben.	
	Die Gebühren der Tarif-Nrn. G 4 a und G 4 b werden nebeneinander erhoben.	
G 5	Vollzug des Apotheken- und Betäubungsmittelrechts	
	a) Mitwirkung bei der Abnahme der Apotheke	30 - 60
	b) Mitwirkung bei der Besichtigung einer Apotheke	20 - 45
	c) Mitwirkung bei der Überwachung des Vollzugs angeordneter Auflagen in Apotheken	11 - 20
	d) Überwachung des Betäubungsmittelverkehrs bei Ärzten, Zahnärzten, Apotheken und Krankenhäusern, soweit diese Überwachung zu einer Beanstandung führt	20 - 115
G 6	Röntgenuntersuchung (ohne Befundvermerk oder Gutachten) Übersichtaufnahme (einschließlich Schirmbildaufnahme) Thorax	
	a) Format 24 x 30 cm, je Aufnahme	10
	b) Format 35 x 35 cm, je Aufnahme	12
	c) Format 100 x 100 mm, je Aufnahme	5

Tarif-Nr.	Leistungsbeschreibung	Euro
G 7	Befundung von Röntgenaufnahmen Übersichtsaufnahme (einschließlich Schirmbildaufnahme) je Aufnahme	12
G 8	Tuberkulintest	
	Durchführung einschließlich Auswertung	5
G 9	Bestattungswesen	
	Leichenschau einschließlich Todesbescheinigung	29,50
G 10	Heilpraktikerwesen	
	a) Überprüfung eines Heilpraktikers	94 – 322
	b) Aufwendungen für Beisitzer werden als Auslagen gemäß § 6 Abs. 1 Nr. 4 gesondert erhoben.	
G 11	Schwangerenhilfeergänzungsgesetz	
	Überprüfung, ob die Anforderungen nach Art. 3 Abs. 1 Sätze 2 und 3 BaySchwHEG erfüllt sind, einschließlich der Stellungnahme des Gesundheitsamtes	55 - 165