

Geschäftsbericht Gesundheitsamt 2019 bis 2020

Herausgeberin:
Landeshauptstadt Stuttgart
Gesundheitsamt
Schloßstraße 91
70176 Stuttgart
Telefon: 0711 216-59300
E-Mail: gesundheitsamt@stuttgart.de
Internet: www.stuttgart.de

Verantwortlich: Prof. Dr. Stefan Eehalt
Redaktion: Claudia Hafner und Carmen Klotz
Gestaltung Titel: Karin Mutter
Fotos Titel (von links nach rechts): Getty Images/©BlackJack3D, Gesundheitsamt (Außenansicht des Gesundheitsamtes vom Park), Abteilung Kommunikation (Illustration Getty Images/©AlonzoDesign, /©elenabs; Kartengrundlage: Stadtmessungsamt)

Stand: Juni 2019



**Geschäftsbericht
Gesundheitsamt
2019-2020**

Inhaltsverzeichnis

VORWORT	5
1 ALLGEMEINE INFORMATIONEN.....	7
1.1 Organigramm.....	7
1.2 Behandelte Gemeinderatsdrucksachen in den gemeinderätlichen Gremien.....	8
1.3 Produkte des Gesundheitsamtes	11
2 ABTEILUNG ZENTRALER SERVICE; GRUNDSATZANGELEGENHEITEN	16
2.1 Personal, Organisation, Öffentlichkeitsarbeit	16
2.1.1 Datenschutz.....	23
2.2 Finanzen, Controlling, Zentraler Service (IuK).....	23
2.3 Ausblick	33
3 FÖRDERUNG VON TRÄGERN DER FREIEN WOHLFAHRTSPFLEGE - Produkt 31.60.01	34
4 GESUNDHEITSFÖRDERUNG, PRÄVENTION - Produkt 41.40.01	34
4.1 Auftrag und Ziele	34
4.2 Leistungen.....	36
4.2.1 Kommunale Gesundheitskonferenz	36
4.2.2 „Gesund aufwachsen“	39
4.2.3 „Gesund leben“	48
4.2.4 „Gesund älter werden“	51
4.2.5 Ernährungsberatung.....	54
4.2.6 Suchtprophylaxe.....	57
5 GESUNDHEITSBERICHTERSTATTUNG (GBE) EPIDEMIOLOGIE - Produkt 41.40.02	62
6 UNTERSUCHUNG/BERATUNG IM VORSCHULALTER(FRÜHFÖRDERUNG), GESUNDHEITSMONITORING, BERATUNG VON UND IN EINRICHTUNGEN - Produkt 41.40.04	65
6.1 Gesundheitsmonitoring, Beratung	67
6.2 Einschulungsuntersuchung Schritt 1 und 2, Sprachentwicklungstest für drei- bis fünfjährige Kinder (SETK 3-5).....	74
6.3 Sonstige Beratungen, Untersuchungen in Schulen.....	76
6.4 Vernetzung Gesundheitshilfe und Jugendhilfe	79
6.5 Interdisziplinäre Frühförderstelle (IFF) am Gesundheitsamt.....	84
7 ZAHNGESUNDHEITSFÖRDERUNG - Produkt 41.40.06	87
7.1 Gesundheitsfördernde Angebote.....	89
7.1.1 Präventionssprechstunde für Eltern von Säuglingen und Kleinkindern.....	89
7.1.2 Elterninformationsveranstaltungen.....	89
7.2 Veranstaltungen, Aktionen	89
7.2.1 Aktionen zum Tag der Zahngesundheit 2019 und 2020.....	89
7.2.2 Multiplikatorenschulung	91
7.2.3 Aktion im Waldheim Schlotwiese (evangelisches Jugendwerk).....	91
7.2.4 Weitere Aktionen, die im Berichtszeitraum stattfanden:	92
7.3 Untersuchungen in Kindertageseinrichtungen und Schulen (Maßnahmen zur Umsetzung der Karies-Gruppenprophylaxe/ Untersuchungen)	92
7.3.1 Ergebnisse der zahnärztlichen Untersuchungen bei Stuttgarter Kindern in Tageseinrichtungen sowie Grund- und Förderschulen im zeitlichen Verlauf	92

7.3.2	Karies-Prophylaxe-Programme (Arbeitsgemeinschaft Zahngesundheit Stuttgart)	93
8	AMTSÄRZTLICHE UNTERSUCHUNGEN/GUTACHTEN - Produkt 41.40.07	95
9	SOZIALMEDIZINISCHE UND SOZIALPSYCHIATRISCHE BERATUNG, BETREUUNG UND VERMITTLUNG VON HILFEN FÜR BESONDERE ZIELGRUPPEN - Produkt 41.40.08	99
9.1	Sozialdienst für Menschen mit Tuberkulose.....	99
9.2	Sozialdienst für Prostituierte im Gesundheitsamt.....	102
9.3	Prävention von HIV und anderen sexuell übertragbaren Infektionen	108
9.4	Anmeldeverfahren für Prostituierte nach dem Prostituiertenschutzgesetz	111
9.5	Sozialdienst für Menschen mit chronischer Erkrankung oder Behinderung.....	117
9.5.1	GRDRs 84/2019 Konzept Kita für alle in Stuttgart	119
10	ALLGEMEINER GESUNDHEITSSCHUTZ - Produkt 41.40.09	124
10.1	Mitwirkung bei der Heimaufsicht.....	124
10.2	Heilpraktikerüberprüfung und Überwachung bei möglicher unerlaubter Ausübung der Heilkunde	125
10.3	Erstbelehrungen nach § 43 IfSG für Beschäftigte im Lebensmittelbereich	127
10.4	Hygienische Überwachung von Einrichtungen, Infektionsschutz, Ortshygiene, Beratungen zu Fragen des Infektionsschutzes und der Hygiene.....	128
11	PERSONENBEZOGENER GESUNDHEITSSCHUTZ - Produkt 41.40.10	129
11.1	Verhütung, Bekämpfung übertragbarer Krankheiten.....	129
11.2	Ärztliche Beratung und Überwachung von Menschen mit Tuberkulose, Umgebungsuntersuchungen und Screeninguntersuchungen	139
11.3	Prävention, ärztliche Beratung, Untersuchung auf sexuell übertragbare Infektionen.....	144
12	HYGIENEMONITORING VON TRINKWASSER/BADEWASSER UND ENTSORGUNGSEINRICHTUNGEN - Produkt 41.40.11	150
13	UMWELTBEZOGENE KOMMUNALHYGIENE, GESUNDHEITSBERATUNG/ BEGUTACHTUNG - Produkt 41.40.12	153
14	SOZIAL-, JUGENDHILFE- UND GESUNDHEITSPLANUNG - Produkt 39.10.01	157
	WEGBESCHREIBUNG ZUM GESUNDHEITSAMT	159
	ABKÜRZUNGEN	160

VORWORT

Die letzten Monate waren für uns alle maßgeblich geprägt von der SARS-CoV-2-Pandemie und ihren überaus vielfältigen Herausforderungen. Auch wir als Gesundheitsamt waren und sind auf eine noch nie dagewesene Art und Weise gefordert. Von der gesamten Stadtgesellschaft wurde Unglaubliches geleistet. Hierfür möchte ich mich gerne bedanken:

Zuallererst bei der Stuttgarter Bevölkerung: Wiederholt haben wir es miteinander geschafft, den exponentiellen Fallzahlenanstieg umzukehren, die Welle zu brechen. Dies gelingt nur dann, wenn die Maßnahmen der Kontaktreduktion und die AHA-L-Regeln von der Bevölkerung mitgetragen und umgesetzt werden.

Beim Gemeinderat der Landeshauptstadt Stuttgart: Für vielfältige Fingerzeige und Anregungen, für die Lenkung und Begleitung unserer Arbeit, sowie für die dringend benötigte personelle und strukturelle Stärkung des Gesundheitsamts.

Beim Verwaltungsstab der Landeshauptstadt unter Leitung des Oberbürgermeisters für die kluge und umsichtige Steuerung unserer Landeshauptstadt durch die Pandemie.

Bei allen Kolleg*innen: Dass seit Beginn der Pandemie in Stuttgart insgesamt knapp 30.000 Erstermittlungen durchgeführt und noch viel mehr Kontaktpersonen identifiziert werden konnten, liegt an ihrem unermüdlichen Einsatz. Maßgebliche Unterstützung haben wir durch Kolleg*innen aus anderen Ämtern (sog. „Pandemiepool“), durch die Bundeswehr und durch weitere externe Kräfte erfahren. Dadurch konnten vielfältigste und auch neue Aufgaben gut gemeistert werden.

Gerade in Pandemiezeiten ist es besonders wichtig, für Bürger*innen bei Fragen erreichbar zu sein. Dies gelang Dank der städtischen Hotlines sowie des eigens eingerichteten Bürgertelefons, an dem unter Federführung des Haupt- und Personalamts viele Kolleg*innen aus der gesamten Stadtverwaltung beteiligt waren. Besonders wichtig ist auch die Erreichbarkeit für Kitas, Schulen, Krankenhäuser, Arztpraxen, Flüchtlingsunterkünfte, Alten- und Pflegeheime, ambulante Pflegedienste und Obdachlosenunterkünfte. Hierfür wurden im Gesundheitsamt eigene Expertenteams mit gesonderter Erreichbarkeit eingerichtet. Diese Arbeit ist besonders herausfordernd, weil hierbei häufig sehr komplexe Entscheidungen von großer Tragweite getroffen werden müssen. Mein Dank gilt daher in besonderer Weise unseren hierfür zuständigen Beratungsteams, sowie auch allen beteiligten Trägern und Institutionen für ihr umsichtiges Handeln und für die überaus gute und vertrauensvolle Zusammenarbeit.

Im Gesetz über den Öffentlichen Gesundheitsdienst fest verankert, spielen Gesundheitsberichterstattung und Gesundheitsplanung gerade auch während einer Pandemie eine besonders wichtige Rolle. So werden auf Basis erhobener Daten Maßnahmen entwickelt und deren Umsetzung begleitet. Der neu eingerichteten Abteilung Gesundheitsförderung und Planung (53-5) sei herzlich gedankt und auch den vielen weiteren zur Bewältigung der Pandemie wichtigen Personen, Ämtern und Institutionen. Namentlich erwähnt seien hierbei insbesondere das Amt für öffentliche Ordnung, das Amt für Sport und Bewegung, die Branddirektion, das Haupt- und Personalamt, das Jugendamt, das Liegenschaftsamt, das Schulverwaltungsamt, das Sozialamt, die Stadtkämmerei, das Statistische Amt, und auch der StadtSeniorenRat, die Stuttgarter Elternbeiräte, das weitere ehrenamtliche Engage-

ment sowie die Hilfsorganisationen, die Kassenärztliche Vereinigung, der Pandemiebeauftragte der Landeshauptstadt mit seinem Team, die Betreiber der zahlreichen Stuttgarter Teststationen u.v.m.

Ein weiterer, wichtiger Gelingensfaktor besteht im regelmäßigen fachlichen Austausch mit der Stuttgarter Ärzteschaft, mit den Stuttgarter Krankenhäusern, mit der Kassenärztlichen Vereinigung, mit den Stuttgarter Kinder- und Jugendärzten sowie mit dem Arbeitskreis COVID-19 & Geriatrie. Auch hieraus sind viele wichtige Impulse und Maßnahmen für unsere Stadt entstanden.

Für alles dies danke ich und bin mir sicher, dass wir das, was vor uns liegt, auch weiterhin gut miteinander meistern werden.

Es grüßt Sie herzlich

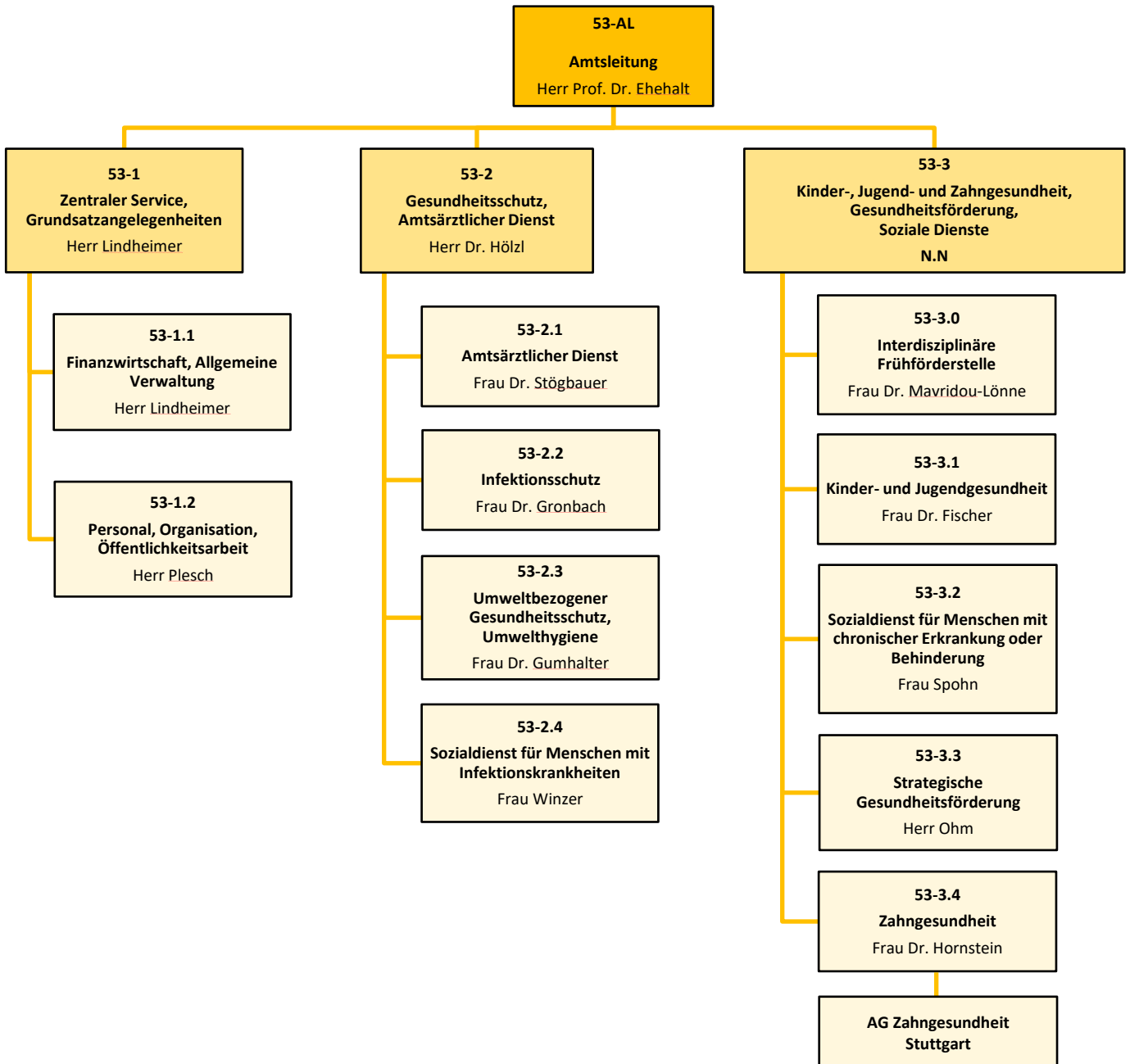


apl. Prof. Dr. med. Stefan Eehalt
Amtsleiter

Stuttgart, im Juni 2021

1 ALLGEMEINE INFORMATIONEN

1.1 Organigramm



1.2 Behandelte Gemeinderatsdrucksachen in den gemeinderätlichen Gremien

Vorlage Nr.	Bezeichnung	Sitzung am	Bemerkungen
1064/2019	Bericht zur Auswirkung von Stellenerhöhungen im Sachgebiet Zahngesundheit des GA im Doppelhaushalt 2018/2019	21.01.2019	
	Deutliche Reduktion der schwerwiegenden Stoffwechsellentgleisungen bei Diabetesneuerkrankungen im Kindesalter: Ergebnisse der Stuttgarter Präventionskampagne	21.01.2019	Mündlicher Bericht
	Die Aufgaben des GA im Rahmen des Infektionsschutzgesetzes: Aktuelles und Herausforderungen	18.02.2019	Mündlicher Bericht
	Aktueller Bericht des GA zur Umsetzung der Trinkwasserverordnung	25.03.2019	Mündlicher Bericht
237/2019	IFF – Anpassung Personalausstattung	20.05.2019	
544/2019	Geschäftsbericht 2017/2018	07.10.2019	
359/2019	Verbesserung der Geburtshilfe in Stuttgart	01.07.2019	
570/2019	Projekt Antihelden	01.07.2019	
572/2019	Ausstiegsarbeit Prostituierte	01.07.2019	
554/2019	Übergangsfinanzierung Prostituierte	22.07.2019	
414/2019	Stärkung des Präventionsangebots der Anlaufstelle bei Essstörungen (ABAS) des GesundheitsLadens e. V.	22.07.2019	
61272019	Maßnahmen zur Verbesserung der Situation von Prostituierten	22.07.2019	
880/2019	Folgeprojekt: Aktiv und gemeinsam gegen Kinderarmut und für Kindergesundheit	23.09.2019	
1054/2019	Gesund aufwachsen in Rot	25.11.2019	

Vorlage Nr.	Bezeichnung	Sitzung am	Bemerkungen
16/2020	Zusammenfassung der Ergebnisse der Haushaltsplanberatungen 2020/2021 für den Bereich des Gesundheitsamtes	27.01.2020	
	Aktueller Sachstand: Corona-Virus	27.04.2020	Mündlicher Bericht
326/2020	Bedarfe der LHS an persönlicher Schutzausrüstung und Desinfektionsmittel	27.04.2020	
429/2020	Unterstützung und dauerhafte Stärkung des Gesundheitsamtes in der Corona-Krise	25.05.2020	
	Corona – Aktuelle Lage	28.09.2020	Mündlicher Bericht
604/2020	Annahmen von Spenden, Schenkungen und ähnlichen Zuwendungen	28.09.2020	
582/2020	Schulgesundheitspflege auf neuen Wegen	19.10.2020	
	Corona – Aktuelle Lage	16.11.2020	Mündlicher Bericht
915/2020	Stuttgarter Grundlagenpapier zur Suchtprävention	16.11.2020	
916/2020	Jahresbericht 2019 der Suchtprävention	16.11.2020	
1023/2020	Kurzfristige Unterstützung des Gesundheitsamtes in der Corona-Krise (Vorlage von AKR/SI)	19.11.2020	
914/2020	Vorstellung erster Ergebnisse der Stuttgarter Sondererhebung der Studie Health Behaviour in School-aged Children 2017/18	14.12.2020	
965/2020	Organisationsuntersuchung im Gesundheitsamt (Corona-Pandemie) – Zwischenbericht	14.12.2020	
1028/2020	Zwischenbericht über das Projekt „Gesundheitslotsen für Migrantinnen und Migranten in Stuttgart“	14.12.2020	

Vorlage Nr.	Bezeichnung	Sitzung am	Bemerkungen
1029/2020	Stadtteilbezogene Gesundheitsförderung: Stadtprojekte „Gesund aufwachsen“	14.12.2020	
1064/2020	Adipositasberatungsstelle des Gesundheitsamtes Stuttgart - Stufe 3 des Stuttgarter Stufenmodells zur Übergewichtsprävention und -therapie	14.12.2020	

1.3 Produkte des Gesundheitsamtes

Produkt-Nr.	Produkt	Zuständigkeit
41	Produktbereich Gesundheitsdienste	
41.40	Produktgruppe Maßnahmen der Gesundheitspflege	
41.40.01	Gesundheitsförderung, Prävention	53-3.3
41.40.02	Gesundheitsberichterstattung, Epidemiologie	53-2.2, 53-3.3
41.40.04	Untersuchung/Beratung im Vorschulalter (Frühförderung), Gesundheitsmonitoring, Beratung von und in Einrichtungen	53-3.1, 53-IFF
41.40.06	Zahngesundheitsförderung	53-3.4
41.40.07	Amtsärztliche Untersuchungen/Gutachten	53-2.1, 53-3.1, 53-3.4
41.40.08	Sozialmedizinische und sozialpsychiatrische Beratung, Betreuung und Vermittlung von Hilfen für besondere Zielgruppen	53-2.4, 53-3.2
41.40.09	Allgemeiner Gesundheitsschutz	53-2.1, 53-2.2, 53-2.3
41.40.10	Personenbezogener Gesundheitsschutz	53-2.2, 53-2.3
41.40.11	Hygienemonitoring von Trinkwasser/Badewasser und Entsorgungseinrichtungen	53-2.3
41.40.12	Umweltbezogene Kommunalhygiene, Gesundheitsberatung/Begutachtung	53-2.3
31	Soziale Hilfen	
31.60.01	Förderung von Trägern der freien Wohlfahrtspflege	53-1.2
39.10.01	Sozial-, Jugendhilfe- und Gesundheitsplanung	53-3.3

Übersicht der Leistungen, die den Produkten zugeordnet sind:

Gesundheitsförderung, Prävention

Leistungen

- Planungen und Konzeptionen
- Information und Beratung von Gremien und Einrichtungen
- Projekte und Kooperationen (intern und extern)
- Gesund aufwachsen in der Kita
- Schulsprechstunde
- Kommunale Gesundheitskonferenzen
- Ernährungsberatung
- Mitwirkung im „Gesunde Städte Netzwerk“
- Gesundheitsfördernde Projekte und Angebote in und außerhalb von Einrichtungen (z. B. Schulsprechstunde, Veranstaltungen in Schulen, Kindertagesstätten)
- Suchtprophylaxe – Grundsätzliche Planungen und Konzeptionen, Angebote der Suchtprophylaxe

Gesundheitsberichterstattung, Epidemiologie

Leistungen

- Gesundheitsberichterstattung (Beobachten und anschließendes Erfassen von Informationen zur gesundheitlichen Lage der Bevölkerung, Gesundheitsberichte)
- Epidemiologie (Erhebung, Auswertung und Beschreibung der gesundheitlichen Situation der Bevölkerung in der Region)
- Informationen, Öffentlichkeitsarbeit, Beratung von Gremien, Organisationen
- Regionale Todesursachenstatistik (Bearbeitung von Leichenschauscheinchen)
- Meldepflichtige Erkrankungen (Erfassung von Meldedaten nach dem Infektionsschutzgesetz und Übermittlung an das Landesgesundheitsamt)

Untersuchung/Beratung im Vorschulalter (Frühförderung), Gesundheitsmonitoring, Beratung von und in Einrichtungen

Leistungen

- Untersuchung/Beratung im Vorschulalter, Einschulungsuntersuchungen mit Sprachentwicklungstests
- Untersuchungen in Sonderschulen bei chronischen Erkrankungen oder Behinderungen
- Nachholen versäumter Vorsorge-Untersuchungen
- Gesundheitsmonitoring, Beratung von und in Einrichtungen, qualifizierte Schulung des Fahr- und Begleitpersonals
- Gesundheitssprechstunde, Sprechstunde für Kinder, Jugendliche und deren Eltern in den Stuttgarter Stadtteilen, Schulsprechstunde
- Impfberatung in Schulklassen, Impfberatung für Eltern, Kinder, Jugendliche
- Interdisziplinäre Frühförderstelle (IFF): Diagnostik, Beratung und Fördermaßnahmen (Hilfeleistung) für entwicklungsauffällige Kinder von 0 Jahren bis zur Einschulung
- Familienkinderkrankenschwester, psychosoziale und medizinische Unterstützung von Familien in schwierigen Situationen
- Nachholen versäumter U-Untersuchungen

Zahngesundheitsförderung

Leistungen

- Gesundheitsfördernde Angebote im Bereich Zahngesundheit: Präventionssprechstunde für Eltern von Kleinkindern (0 – 3 Jahre), Veranstaltungen, Aktionen, Elterninformationen
- Untersuchungen in Kindertageseinrichtungen und Schulen: Maßnahmen zur Umsetzung der Karies-Gruppenprophylaxe/Untersuchungen
- Arbeitsgemeinschaft Zahngesundheit Stuttgart (AGZ): Maßnahmen zur Umsetzung der Karies-Gruppenprophylaxe/Karies Prophylaxe-Programme

Amtsärztliche Untersuchungen/Gutachten

Leistungen

- Ärztliche und amtsärztliche Untersuchungen/Gutachten, Zeugnisse und Bescheinigungen, Ärztliche Gutachten Psychiatrie
 - Untersuchung von Beamten und Beschäftigten im öffentlichen Dienst
 - Untersuchungen nach Ausländerrecht
 - Gutachten für Sozialhilfeträger nach SGB XII
 - Gutachten für Beihilfestellen und nach dem Asylbewerberleistungsgesetz
 - sonstige Gutachten
- Ärztliche Gutachten Kinder- und Jugendgesundheit: Gutachten für Sozialhilfeträger nach SGB XII, Untersuchungen nach Ausländerrecht, Gutachten für Beihilfestellen und nach dem Asylbewerberleistungsgesetz, amtsärztliche Bescheinigungen zur Vorlage an das Finanzamt, Stellungnahmen für das Schulverwaltungsamt und andere Ämter, auch in Integrations- und Inklusionsverfahren
- Ärztliche Gutachten Zahngesundheit: Stellungnahmen zu Heil- und Kostenplänen für das Sozialamt, das Jugendamt und Beihilfestellen, sonstige Gutachten nach Aktenlage oder mit Untersuchung
- Amtsärztliche Leichenschau vor Feuerbestattung
- Gutachten bei Ausgrabung und Umbettung

Sozialmedizinische und sozialpsychiatrische Beratung, Betreuung und Vermittlung von Hilfen für besondere Zielgruppen

Leistungen

- Sozialdienst für Menschen mit chronischer Erkrankung oder Behinderung; Beratung und Hilfen für Eltern und Angehörige stark entwicklungsverzögerter, früh geborener oder chronisch kranker Kinder und Jugendlicher, seh- oder hörbehinderter Kinder und Jugendlicher, geistig- und/oder körperbehinderter Kinder und Jugendlicher, Sozialdienst für Erwachsene (bis 65 Jahre) mit chronischer Erkrankung oder Behinderung, Beratung in Integrations- und Inklusionsverfahren
- Prävention vor sexuell übertragbaren Krankheiten einschließlich AIDS (Sozialdienst)
- Sozialdienst für Menschen mit Tuberkulose; Beratung und Betreuung von Tuberkulosekranken und deren Angehörigen
- Sozialdienst für Prostituierte; Beratung und Betreuung von weiblichen und männlichen Prostituierten

Allgemeiner Gesundheitsschutz

Leistungen

- Hygienische Überwachung von Einrichtungen wie Krankenhäuser, Heimdialysezentren, ambulante chirurgische OP-Zentren, medizinische Praxen, Alten- und Pflegeheime, ambulante heilberufliche Einrichtungen, Beratung Heimaufsicht und Heimleitung durch die Gesundheitsaufseher
- Hygienische Überwachung anderer Einrichtungen (Ortshygiene) wie Einrichtungen des Rettungswesens, Frisöre, Piercing- und Kosmetikstudios, Friedhöfe, öffentliche Toiletten, Campingplätze, Spielplätze, Jugendfarmen, gutachterliche Tätigkeit für das Amt für öffentliche Ordnung
- Mitwirkung bei der Heimaufsicht (Federführung beim Amt für öffentliche Ordnung): Beratung der Heimleitungen, Kontrolle auf Pflegemängel, Kontrolle der Medikation
- Heilpraktikerangelegenheiten, Vorgehen gegen unerlaubte Ausübung der Heilkunde, Aufsicht über Hebammen und Entbindungspfleger
- Hygienische Überwachung von Kindergemeinschaftseinrichtungen und Schulen

Personenbezogener Gesundheitsschutz

Leistungen

- Verhütung/Bekämpfung übertragbarer Krankheiten (Infektionsschutz): Gefahrenabwehr nach IfSG, meldepflichtige Krankheiten - Erfassung von Meldedaten nach IfSG und Übermittlung an Landesgesundheitsamt, Verhütung und Bekämpfung lebensmittelbedingter Infektionen - gewerbliche und private Bereiche, Pandemieplanungen, Mitarbeit bei der Katastrophenvorsorge der Landeshauptstadt Stuttgart
- Ärztliche Beratung und Untersuchung für Menschen mit Tuberkulose (Infektionsschutz); Beratung von Angehörigen und Kontaktpersonen, Umgebungsuntersuchungen
- Prävention und ärztliche Beratung/Untersuchung zu sexuell übertragbaren Krankheiten und HIV/STI (Infektionsschutz): Angebote für Menschen mit sexuell übertragbaren Krankheiten, Prostituierte, Haut- und Geschlechtskranke, HIV-positive Menschen, AIDS-Kranke, HIV/STI-Tests
- Impfschutz für Erwachsene, Impfberatung nach STIKO (mit dem Ziel, Impflücken zu schließen)
- Erstbelehrung nach Infektionsschutzgesetz für Beschäftigte im Lebensmittelbereich (§ 43 IfSG)

Hygienemonitoring von Trinkwasser/Badebeckenwasser und Entsorgungseinrichtungen

Leistungen

- Hygienische Überwachung von Anlagen zur Trinkwasserversorgung, Überwachung von Bädern und Badestellen einschließlich Schwimm- und Badebeckenwasser, Überwachung von Anlagen zur Abfall- und Abwasserbeseitigung

Umweltbezogene Kommunalhygiene, Gesundheitsberatung/Begutachtung

Leistungen

- Umweltbezogener Gesundheitsschutz; vor allem Stellungnahmen zu Bauleitplanungen, Bauanträgen mit besonderer hygienischer Relevanz, Bauplänen, Allgemeine Beratung und Information von Behörden, Einwohnern und Einrichtungen, Beratung in Fragen der (allgemeinen) Wohnungshygiene und zur Umwelthygiene

Förderung von Trägern der Wohlfahrtspflege

Leistungen

- Förderung von Trägern der Freien Wohlfahrtspflege für Angebote in den Bereichen STI/HIV und Prostitution u. ä.

Gesundheits- und Sozialplanung

Leistungen

- Planungen und Konzeptionen für Angebote in den Bereichen
 - Suchtprävention
 - HIV/STI und Prostitution

2 ABTEILUNG ZENTRALER SERVICE; GRUNDSATZANGELEGENHEITEN

2.1 Personal, Organisation, Öffentlichkeitsarbeit

Das Sachgebiet „Personal, Organisation, Öffentlichkeitsarbeit“ umfasst unter anderem die Bereiche:

- Personalverwaltung, -planung und -entwicklung (Stellenauswahlverfahren, etc.) inkl. Praktika, Arbeits- und Gesundheitsschutz,
- Organisation (Stellenplan, Dienstverteilungsplan, etc.),
- sowie die Aufklärung und Information der Bevölkerung – Öffentlichkeitsarbeit (Printmedien, Internetpräsenz, Projekte und Veranstaltungen, Beschwerdemanagement)

Stellenplan 2019 und 2020

Der Teilstellenplan des Gesundheitsamtes enthält Stand 31. Dezember 2020 158,67 Stellen und zusätzliche 20,5 Ermächtigungen, die folgendermaßen verteilt sind:

Organisationseinheit	Stellen	Ermächtigungen	Gesamt
Amtsleitung	2,00	1,00	3,00
Abt. 1 (Zentraler Service, Grundsatzangelegenheiten)	11,65	2,00	13,65
Abt. 2 (Gesundheitsschutz, Amtsärztlicher Dienst)	63,91	17,50	81,41
Abt. 3 (Kinder-, Jugend- und Zahngesundheit, Gesundheitsförderung, Soziale Dienste)	81,11	0,00	81,11
Gesamt	158,67	20,50	179,17

Quelle: Gesundheitsamt Stuttgart

Kennzahlen, Statistik, Personalausstattung 2018, 2019 und 2020

	2018	2019	2020
Stellenausstattung	135,88	135,88	158,67*
Beschäftigte (einschl. Beurlaubte)	186	196	228
Beschäftigte aktiv	176	184	217
Schwerbehindertenquote in %	10,8	10,87	9,68
Teilzeitquote in %	67,05	53,47	47,27
Frauenquote	89,77	90,22	85,25
Fluktuationsquote in %*	8,07	9,24	5,99
Frauen in Führungspositionen in %	72,7	53,33	53,33
Fehlzeitenquote in %	5,39	4,40	6,51
Ausbezahlte Überstunden in h	877,30	637,46	3.294,30
Zu kappendes Zeitguthaben in h	129	312	6.094

* zzgl. 20,5 Ermächtigungen
Quelle: Gesundheitsamt Stuttgart

Werbung für Berufe im öffentlichen Gesundheitsdienst

Im Gesundheitsamt werden Praktika, Werkstudentenverträge, Famulaturen, Hospitationen und Berufserkundungstage für alle hier vorhandenen Berufe angeboten. Die Zahlen im Einzelnen:

	2019	2020
Pflichtpraktika	2	5
Berufsorientierung von Schülern	2	0
Praktikanten zur Umschulung zur Kauffrau/-mann im Gesundheitswesen	2	0
Hospitanten	5	7
Auszubildende des mittleren Verwaltungsdienstes/Verwaltungsfachangestellte	3	5
Bachelor- bzw. Masterthesis im Gesundheitsamt erstellt	2	1
Famulaturen	1	2
Werkstudenten für Coronatätigkeiten	0	8
RKI Containment-Scouts	-	9

Quelle: Gesundheitsamt Stuttgart

Schwerpunkte in beiden Berichtsjahren

Stellenschaffungen Haushalt 2019/2020

Im Rahmen des Haushalts 2019/2020 wurden 20,99 Stellen neu geschaffen. Schwerpunkte der Stellenschaffungen war unter anderem der Aufbau einer Zentralen Informations- und Beratungsstelle (ZIB) in Form eines multidisziplinären Teams (Sozialarbeiter, Ärzte, Ergotherapeutin), eine Koordinierungsstelle zur Hebammenversorgung, der Ausbau zur Umsetzung der Trinkwasserverordnung durch Gesundheitsingenieure und Verwaltungsmitarbeiter, die personelle Stärkung der Bereiche Infektionsschutz sowie Kinder- und Jugendgesundheit.

Stellenauswahlverfahren

Im Jahr 2019 gab es insgesamt 31 Stellenauswahlverfahren im Gesundheitsamt. Im Jahr 2020 fanden - insbesondere aufgrund der dargestellten zusätzlichen 20,99 Stellen und 20,5 Ermächtigungen - insgesamt 57 Stellenauswahlverfahren statt.

Covid-19-Pandemie

Seit März 2020 beanspruchte die Covid-19-Pandemie die personellen Ressourcen im Gesundheitsamt stark. Durch die Bekämpfung der Pandemie kam es im Gesundheitsamt zu einer starken Aufgabenmehrung, beispielsweise bei der Ermittlung und Erfassung von Infizierten sowie deren Kontaktpersonen. Als Folge des hohen Arbeitsanfalls kam es zu einer starken Arbeitsbelastung der Mitarbeitenden im Gesundheitsamt.

Sofortprojekt zur Unterstützung und dauerhaften Stärkung des Gesundheitsamts in der Corona-Krise - Akutmaßnahmen GRDRs 429/2020

Aus diesem Grund wurden im Rahmen der GRDRs 429/2020 im Mai 2020 verschiedene Akutmaßnahmen auf den Weg gebracht. Unter anderem wurde ein stadtinterner Personalpool Pandemie im Sinne eines „atmenden Systems“ ins Leben gerufen, aus dem je nach Bedarf und Lage bereits zuvor feststehende Mitarbeitende aus anderen städtischen Ämtern zur Mitwirkung in der Pandemiebekämpfung beim Gesundheitsamt abgerufen werden können. Der Pool umfasst insgesamt 135 Vollzeitkräfte und der Einsatz im Gesundheitsamt ging in der Regel über 10 Wochen. Zudem erhielt das Gesundheitsamt die Möglichkeit zur Erweiterung des Personalbestandes mittels 20,5 Vollzeitkräften an Ermächtigungen (Ärzte, Hygienekontrolleure, medizinische Assistenzen, etc.). Um dem seit einiger Zeit bestehenden Personalgewinnungs- und Personalbindungsproblem von ärztlichem Personal entgegenzuwirken, erhielten die Ärzt*innen des Gesundheitsamtes Stuttgart mit diesem Beschluss eine unbefristete Arbeitsmarktzulage i. H. v. 15 Prozent der Stufe 2 für Ärzte sowie 20 Prozent der Stufe 2 für leitende Ärzte.

GRDrs 1023/2020 - Kurzfristige personelle Unterstützung des Gesundheitsamts in der Corona-Krise

Im Rahmen einer weiteren Gemeinderatsdrucksache (GRDrs 1023/2020) wurde die Verwaltung im November 2020 ferner ermächtigt, außerhalb des Stellenplans qualifiziertes Fachpersonal für Corona-Tätigkeiten befristet bis 30.06.2021 zu beschäftigen. Durch die Schaffung des Pools mit insgesamt 46,5 Ermächtigungsstellen konnte neben der Einstellung von befristet beschäftigtem Fachpersonal auch die Möglichkeit weiterhin gewährleistet werden, dass bereits beschäftigte, qualifizierte und eingearbeitete Teilzeitmitarbeitende des Gesundheitsamts für die Ausübung von COVID-19-Tätigkeiten befristet aufstocken konnten, um dem stark erhöhten Arbeitsaufkommen aufgrund der Pandemie personell besser gerecht werden zu können.

Personelle Unterstützung Bundeswehr

Trotz der aufgeführten, zahlreichen Maßnahmen (Einstellung von unbefristetem und befristetem Fachpersonal wie beispielsweise Medizinstudenten und pensionierte Ärzte, personelle Unterstützung aus anderen städtischen Ämtern, die Möglichkeit zur Aufstockung des Beschäftigungsumfangs von bereits eingestelltem Fachpersonal, etc.) waren diese nicht ausreichend, um weiterhin eine vollständige Kontaktnachverfolgung zu gewährleisten. Deshalb wurde mit Überschreiten der Inzidenz von 50 im Oktober 2020 ein Hilfeleistungsantrag an die Bundeswehr gestellt. Dem Hilfeleistungsantrag wurde mit der Genehmigung von 60 Soldat*innen zur Unterstützung bei der Pandemiebekämpfung entsprochen.



BMin Dr. Sußmann bei den Soldat*innen des Jägerbataillons 292 aus Donaueschingen in der Schmale Straße 9-13 (Foto: Leif Piechowski)

Abweichende Organisation des Gesundheitsamtes im Pandemiefall Covid-19

In Zeiten der Corona-Pandemie waren außerdem organisatorische Änderungen innerhalb des Gesundheitsamtes notwendig, um den Arbeitsaufgaben und der Lage im Rahmen einer Pandemie gerecht zu werden. Mitarbeitende waren zeitweise nicht mehr im ursprünglichen Sachgebiet eingesetzt, sondern unterstützten den Infektionsschutz. Die übliche 5-Tage-Woche von Montag bis Freitag musste geändert werden in einen Dienstplanbetrieb von Montag bis Sonntag inkl. Früh- und Spätdienst. Deshalb wurde mit dem Gesamtpersonalrat eine Dienstvereinbarung geschlossen „zur abweichenden Organisation des Gesundheitsamtes im Pandemiefall Covid-19“.

Organisationsuntersuchung im Gesundheitsamt (Corona-Pandemie)

Aufgrund neuer Herausforderungen sowie der aufgeführten neuen Stellen und Ermächtigungen wurde im Jahr 2020 außerdem eine dauerhafte Anpassung und Optimierung der Aufbauorganisation im Gesundheitsamt notwendig. Die für die organisatorische Beurteilung notwendigen Informationen wurden mithilfe von Interviews mit Führungskräften und der Personalvertretung, Workshops mit Mitarbeitenden sowie anhand von zur Verfügung gestellten Unterlagen erhoben. Aus den dadurch erlangten Erkenntnissen zur Weiterentwicklung wurde eine optimierte Aufbauorganisation des Gesundheitsamts entwickelt. Dabei wurden auch Bereiche außerhalb des Infektionsschutzes betrachtet, um eine ganzheitliche Entwicklung des Gesundheitsamtes zu gewährleisten. Ergebnis war der Beschluss des Gemeinderats (GRDrs 965/2020), in welchem weitere Leitungsprozente geschaffen wurden und das Gesundheitsamt zukünftig ab dem Jahr 2021 untergliedert wird in fünf statt bisher drei Abteilungen.

Blumengruß an Mitarbeitende des Gesundheitsamts

Erster Bürgermeister Dr. Fabian Mayer und Prof. Stefan Eehalt haben den Mitarbeitenden des Gesundheitsamts sowie den dort eingesetzten Soldat*innen der Bundeswehr am Dienstag, 19. Januar 2021, für ihr Engagement während der Corona-Pandemie gedankt.



Auf dem Foto zu sehen sind: EBM Dr. Fabian Mayer, Prof. Stefan Eehalt, Joachim Schiek und Katharina Leins (Mitarbeitende Gesundheitsamt) sowie zwei Soldaten des Jägerbataillons 292 in Donaueschingen.
(Foto: Leif Piechowski)

Als Wertschätzung für den herausfordernden und langandauernden Einsatz im vergangenen Jahr und darüber hinaus erhielten alle einen persönlichen Blumengruß. Die Blumengeschenke wurden in den Fluren auf Tischen zum Abholen bereitgestellt. Allen Mitarbeitenden des Gesundheitsamts sowie den Soldat*innen der Bundeswehr, die bei der Kontaktnachverfolgung unterstützen, wurde dort jeweils eine Orchidee mit zwei Rispen sowie eine Grußkarte überreicht. Zuvor hatten Mitarbeitende und Auszubildende im Bereich der Zierpflanzengärtnerei des Garten-, Friedhofs- und Forstamts die Blumengeschenke in der stadteigenen Gärtnerei verpackt.

Öffentlichkeitsarbeit

Printmedien, Projekte und Veranstaltungen

In den Berichtsjahren 2019 und 2020 wurden Druckerzeugnisse der unterschiedlichsten Art wie Faltblätter, Plakate, Broschüren, Werbebanner fertig gestellt, die die Öffentlichkeit über die vielfältigen Angebote des Amtes informierten, darunter auch einige Erstauflagen wie beispielsweise die Faltblätter über das Leitungswasser (Legionellen) und die Adipositasberatungsstelle oder der Gesundheitswegweiser, der in sieben Sprachen gedruckt wurde. Im Jahr 2019 waren es 44 Druckerzeugnisse, 2020 waren es 20. Viele dieser Printmedien wurden auch in elektronischer Form als Teil der Internet-Präsentation des Amtes auf der Internet-Seite www.stuttgart.de genutzt.

Hervorzuheben sind in den Jahren 2019 und 2020 nachfolgende Projekte bzw. Veranstaltungen:

Das Amt wirkte am 23. März 2019 bei der Langen Nacht der Museen mit. Vier exklusive Führungen in unserem Krankenhausbunker wurden zusammen mit dem Verein „Schutzbauten Stuttgart“ angeboten und begeistert von der Bevölkerung angenommen.



Bunker der ehem. Frauenklinik im Keller des Gesundheitsamts. (Foto: Franziska Kraufmann)

Wiederholt großen Andrang gab es beim Tag der offenen Tür im Rathaus am 11. Mai 2019 an den Ständen des Gesundheitsamtes. Das Amt zeigte mit anschaulichen Beispielen, wie wichtig seine Angebote und Maßnahmen für das Wohlergehen der Bevölkerung sind. Zwei Themenschwerpunkte wurden dargestellt:

1. Infektionsschutz

Dazu gehörten die Themen Impfen und Multiresistente Keime (MRE). Es gab Informationen über verschiedene Krankheiten und Erreger, wobei Tuberkulose und Legionellen hervorgehoben wurden (u. a. Darstellung einer Wasserprobeentnahme).

2. Gesundheitliche Hilfen und Beratung zur gesundheitlichen Entwicklung

Hier wurde die Einschulungsuntersuchung kurz vorgestellt und außerdem dargestellt, wie es sich mit gesundheitlichen Einschränkungen leben lässt (Sensibilisierung für Menschen

mit Hör-, Sehbehinderung). Interessierte Bürgerinnen und Bürger konnten u.a. einen Sehtest machen, sich im Fingeralphabet (Gebärdensprache) üben und mit eingeschränkter Motorik Aufgaben lösen.



Sind die Hände sauber? Die Schwarzlichtbox wird es zeigen!
(Beides Fotos: Gesundheitsamt)



Großer Andrang beim Sehtest.

Die Bürgermeisterin für Soziales und gesellschaftliche Integration, Dr. Alexandra Sußmann, enthüllte am Montag, 6. Juli 2020 am Gesundheitsamt gemeinsam mit Professor Stefan Eehalt eine Gedenktafel zur NS-Zwangssterilisierung. In dem Gebäude der ehemaligen Städtischen Frauenklinik Stuttgart führten Ärzte in der Zeit des Nationalsozialismus auf Grund eines 1933 erlassenen NS-Gesetzes „zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ und meist auf Antrag von Ärzten des Städtischen Gesundheitsamtes bei vielen Frauen und Mädchen zwangsweise einen operativen Eingriff zur Unfruchtbarmachung durch. Bei schwangeren Opfern wurde gleichzeitig ein Schwangerschaftsabbruch durchgeführt.

Seit 1993 befindet sich in dem Gebäude das Gesundheitsamt der Landeshauptstadt Stuttgart. Die Tafel wurde auf Initiative von Dr. Karl-Horst Marquart, der früher beim Gesundheitsamt beschäftigt war und sich seitdem intensiv mit den Medizinverbrechen der Nationalsozialisten beschäftigt sowie den Mitarbeitenden des Gesundheitsamtes der Landeshauptstadt Stuttgart angebracht. Damit soll ein Zeichen gesetzt werden, damit die von 1933 bis 1944 in dem Gebäude begangenen NS-Medizinverbrechen nicht in Vergessenheit geraten. Die ursprünglich vorgesehene feierliche Enthüllung mit zahlreichen geladenen Gästen und Rednern wurde aufgrund der Kontaktbeschränkungen im Zusammenhang mit der Corona-Pandemie abgesagt.



BMin Dr. Sußmann und Prof. Eehalt
beim Enthüllen der Gedenktafel.
(Foto: Gesundheitsamt)

Unter dem Titel „Ein Virus kommt selten allein“ klärte das Gesundheitsamt im Herbst 2020 in Kooperation mit diversen Krankenkassen die Bevölkerung über die Gripeschutzimpfung auf. Gerade in der Coronavirus-Krise kommt dem Gripeschutz eine besondere Bedeutung zu. Informationsmaterial ging u. a. an die Arztpraxen.



Titel der Postkarte zur Kampagne
(Gesundheitsamt i. V. m. der Kommunikationsabteilung)

Internet

Die Vorbereitung der neuen Stuttgarter Homepage erforderte eine fast komplette Überarbeitung des bisherigen Internetauftritts des Amtes. Die Informationsarchitektur wurde neu festgelegt und mit Inhalten gefüllt. Die Coronavirus-Seite auf stuttgart.de ging vor dem eigentlichen Relaunch im Sommer 2020 in neuer Optik online und erhielt von der Bevölkerung viel Zuspruch.

2.1.1 Datenschutz

Seit dem 25. Mai 2018 wird durch die EU-DSGVO der Datenschutz innerhalb Europas vereinheitlicht und erhöht. Auch das Gesundheitsamt betreffen diese Neuregelungen. Sukzessive wurde damit begonnen, bestehende Einwilligungsschreiben, falls notwendig, anzupassen, und die Betroffenen über ihre Rechte zu informieren. Erste Risikofolgeabschätzungen erfolgten und Verarbeitungstätigkeiten wurden in das Verzeichnis des Datenschutzbeauftragten eingetragen. Die Entwicklung und Inbetriebnahme neuer Verfahren wie bspw. die Covid19-Datenbank wurde von der Datenschutzbearbeiterin bearbeitet. Seit Beginn der Pandemie zeigte sich ein erhöhter Bedarf an Informationen zum Thema Datenschutz. Fragen sowohl von Mitarbeitenden des Amtes bzw. der Aushilfen als auch von Bürger*innen wurden vermehrt an die Datenschutzbearbeiterin herangetragen.

2.2 Finanzen, Controlling, Zentraler Service (IuK)

Aufgaben

- Haushaltsplanung und –vollzug
- Kosten- und Leistungsrechnung
- Anlagenrechnung
- Gebührenkalkulation und Erhebung
- Servicedienste für alle Abteilungen
- Informations- und Kommunikationstechnik
- Institutionelle Förderung von Trägern der freien Wohlfahrtspflege in den Bereichen HIV/AIDS, STI und Prostitution

- Beschaffung und Verteilung der persönlichen Schutzausrüstung (PSA)
- Aufbau und Betrieb der Schutzunterkünfte
- Beschaffung Schnelltest
- Pandemielager

Seit 2008 betreibt das Gesundheitsamt ein Pandemielager, das mit verschiedenen Artikeln an persönlicher Schutzausrüstung bestückt ist.

Alle zwei Jahre erfolgt die Vorbereitung einer neuen Verwaltungsgebührensatzung, die zum 1. Januar 2021 in Kraft getreten ist.

Wie in jedem Jahr wurden die Ausgabeansätze sparsam bewirtschaftet und alle Einnahmemöglichkeiten ausgeschöpft.

Finanzdaten (Stand 20.05.2021)

Bei den Erträgen konnten die Planansätze in beiden Berichtsjahren erreicht werden. So wurden im Jahr 2019 500.650 Euro mehr eingenommen und im Jahr 2020 844.925 Euro.

Bezeichnung	Planzahl 2019 in Euro	Ergebnis 2019 in Euro	Abweichung	
			absolut	%
Erträge Ergebnishaushalt	9.293.604	9.794.254	+500.650	+5,39

Quelle: Gesundheitsamt Stuttgart

Bezeichnung	Planzahl 2020 in Euro	Ergebnis 2020 in Euro	Abweichung	
			absolut	%
Erträge Ergebnishaushalt	9.387.279	10.232.204	+844.925	+9,00

Quelle: Gesundheitsamt Stuttgart

Entwicklung des Landeszuschusses

Das Gesundheitsamt finanziert sich im Wesentlichen über den Landeszuschuss nach § 11 FAG. Diesen Zuschuss gewährt das Land für die Übernahme der Aufgaben im übertragenen Wirkungskreis. In den vergangenen Jahren hat er sich folgendermaßen entwickelt:

Bezeichnung	Ergebnis 2016 in Euro	Ergebnis 2017 in Euro	Ergebnis 2018 in Euro	Ergebnis 2019 in Euro	Ergebnis 2020 in Euro
Landeszuschuss	7.820.332	8.258.007	8.668.016	8.925.614	9.418.181

Quelle: Gesundheitsamt Stuttgart

Das Ergebnis verbesserte sich im Jahr 2019 im Vergleich zu 2018 um 257.598 Euro (= 3 %). Im Jahr 2020 verbesserte sich das Ergebnis im Vergleich zu 2019 um 492.567 Euro (= 5,5 %). Das Gesundheitsamt hat auf die Höhe des Zuschusses keinen Einfluss.

Bezeichnung	Ergebnis 2017 in %	Ergebnis 2018 in %	Ergebnis 2019 in %	Ergebnis 2020 in %
Refinanzierungsgrad der ordentlichen Aufwendungen durch den Landeszuschuss ohne die Förderung der freien Wohlfahrtspflege	82,62	83,26	81,28	56,97

Quelle: Gesundheitsamt Stuttgart

Durch den Landeszuschuss konnte sich das Gesundheitsamt im Jahr 2019 zu rund 80 % refinanzieren. Im Jahr 2020 konnten aufgrund der Mehraufwendungen wegen der Corona-Pandemie nur rund 57 % durch den Landeszuschuss refinanziert werden. Die Refinanzierung beinhaltet sowohl die Pflicht- wie auch die freiwilligen Aufgaben.

Ausgaben

Der Ansatz im Finanzhaushalt wurde 2019 um 6.875 Euro und 2020 um 23.514 Euro unterschritten. Ursprünglich war vorgesehen in 2020 ein Sonographiegerät käuflich zu erwerben. Hierzu wurde im Jahr 2019 eine Ermächtigungsübertragung im Finanzhaushalt beantragt. Das Sonographiegerät wurde dann letztendlich geleast, da der Wartungs- und Prüfaufwand in den Leasingraten bereits enthalten ist und das Gerät nach Ende der Laufzeit gegen ein neues Gerät getauscht werden kann.

Alle Mehraufwendungen konnten durch Minderausgaben an anderer Stelle gedeckt werden.

Bezeichnung	Plan 2019 in Euro	Ergebnis 2019 in Euro	Abweichung absolut	%
Ergebnishaushalt	10.690.748	10.938.826	+248.078	+2,27
Förderbereich	739.226	710.052	-29.174	-3,95
Summe	11.429.974	11.648.878	+218.904	+1,92
Finanzhaushalt	20.000	13.125	6.875	34,34
Förderbereich	0	0	0	0
Summe	20.000	13.125	23.554	34,34

Quelle: Gesundheitsamt Stuttgart

Bezeichnung	Plan 2020 + Er- mächtigungs- übertragungen in Euro	Ergebnis 2020 in Euro	Abweichung absolut	%
Ergebnishaushalt	17.407.995	16.595.318	-812.677	-4,66
Förderbereich	1.067.595	-1.020.199	-47.396	-4,43
Summe	18.475.590	17.615.517	-860.073	-4,66
Finanzhaushalt	39.025	16.112	-23.514	-39,75
Förderbereich	0	0	0	0
Summe	39.025	16.112	-23.514	-39,75

Quelle: Gesundheitsamt Stuttgart

Durch die Bekämpfung der Corona-Pandemie stiegen die Aufwendungen im Sachmittelhaushalt erheblich. Vergleicht man das Ergebnis 2020 mit dem Ergebnis 2019, so stiegen die Aufwendungen 2020 um **5.966.639 Euro**. Diese Steigerungen sind im Wesentlichen zurückzuführen auf

- die Beschaffung von persönlicher Schutzausrüstung (PSA) wie Masken, Handschuhe, Schürzen, Schutzbrillen und Visieren in Höhe von **2.571.699 Euro**,
- den Aufwand für die Lagerung und Verteilung der PSA in Höhe von **56.066 Euro**. In diesem Betrag enthalten sind alle Verteilaktionen, wie die Verteilung der Landeslieferungen, die regelmäßigen Verteilungen an die städtischen Ämter und an die verschiedenen Einrichtungen wie Alten- und Pflegeheime oder Einrichtungen der Wohnungslösenhilfe und der Behindertenhilfe,
- die pandemiebedingten Ausgaben ohne die PSA in Höhe von **3.681.680 Euro**. Der höchste Aufwand betraf hier den Mietaufwand für die Schutzunterkünfte über **1.545.946 Euro**, gefolgt von den Aufwendungen für die Sicherheitsdienste über **840.354 Euro**.

Kennzahlenvergleich

	Ergebnis 2017 in Euro	Ergebnis 2018 in Euro	Ergebnis 2019 in Euro	Ergebnis 2020 in Euro
Landeszuschuss	8.258.007	8.668.016	8.925.614	9.418.181
Erträge gesamt	9.079.115	9.448.549	9.794.254	10.073.567
Personalaufwendungen	9.128.194	9.360.193	9.915.657	10.967.594
Förderbereich	562.764	629.404	710.052	1.020.199
Nettoressourcenbedarf ohne Förderung	915.718	961.824	1.186.580	6.411.287
Nettoressourcenbedarf incl. Förderung	1.478.482	1.591.228	1.896.632	7.431.486
Aufwendungen gesamt	10.557.597	11.039.776	11.690.886	17.663.691

Quelle: Gesundheitsamt Stuttgart

Gebühren

Wie alle zwei Jahre waren die Ämter in der zweiten Jahreshälfte 2020 aufgerufen, ihre Verwaltungsgebühren neu zu kalkulieren. Durch die Neukalkulation änderten sich die Gebührensätze für unsere Leistungen nur geringfügig. Das Gesundheitsamt rechnet für 2021 aufgrund des Lockdowns mit wesentlich geringeren Einnahmen.

Entwicklung der Gebühreneinnahmen gesamt

Ergebnis 2015 in Euro	Ergebnis 2016 in Euro	Ergebnis 2017 in Euro	Ergebnis 2018 in Euro	Ergebnis 2019 In Euro	Ergebnis 2020 In Euro
442.762	417.453	411.952	381.395	332.210	138.093

Im Jahr 2019 konnte der Planansatz von 383.500 Euro mit 332.210 Euro um 51.290 Euro nicht erreicht werden.

Der im Nachtragshaushalt bereits verringerte Planansatz 2020 in Höhe von 175.850 Euro konnte trotz der Reduzierung mit 138.093 Euro um 37.757 Euro nicht erreicht werden. Nahezu alle gebührenpflichtigen Leistungen des Amtes verzeichneten Gebührenrückgänge. Die mit Abstand größte Einnahmequelle des Amtes, die Erstbelehrungen für Beschäftigte im Lebensmittelbereich, verzeichnete einen Einnahmeeinbruch durch die Schließung des Gesundheitsamts und dem damit verbundenen Ausfall der Präsenzbelehrungen. Die Einzelheiten entnehmen Sie bitte der untenstehenden Tabelle.

Entwicklung der Gebühreneinnahmen nach Gebührenarten

Aufgaben	Ergebnis 2016 in Euro	Ergebnis 2017 in Euro	Ergebnis 2018 in Euro	Ergebnis 2019 in Euro	Ergebnis 2020 in Euro
Amtsärztliche Leistungen	45.637	5.434	4.834	5.650	3.192
Amtsärztliche Leichenschau	52.635	56.268	49.875	48.020	45.255
Heilpraktikerüberprüfungen	50.049	34.710	39.473	29.247	25.963
Erstbelehrungen im Lebensmittelbereich, Laboruntersuchungen für AIDS und STI und weitere Leistungen im personenbezogenen Infektionsschutz	233.218	250.198	236.883	209.009	49.524
Trink- und Badebeckenwasseruntersuchungen	32.294	62.626	47.636	36.488	12.741

Quelle: Gesundheitsamt Stuttgart

Informations- und Kommunikationstechnik

Die Informations- und Kommunikationstechnik (IuK) des Gesundheitsamtes beschafft und unterhält gemeinsam mit der zentralen IuK des Haupt- und Personalamtes die datenverarbeitungstechnische Infrastruktur und betreibt verschiedene Fachverfahren¹, z. B. für den Infektionsschutz, die Überwachung von Trink- und Badebeckenwasser oder der Einschulungsuntersuchung. Während die zentrale IuK die zentralen Services wie Server- und Netzbetrieb, E-Mail, Internet und Intranet bereitstellt, ist die IuK des Gesundheitsamtes für den Betrieb der PCs vor Ort, für die Bürokommunikation mit Microsoft Office und für insgesamt 23 Fachverfahren verantwortlich.

Leistungsdaten

PC-Ausstattung	Stand 31.12.2017	Stand 31.12.2018	Stand 31.12.2019	Stand 31.12.2020
Installierte PCs insgesamt	194	202	206	357

Quelle: Gesundheitsamt Stuttgart

Die oben genannten Zahlen beinhalten neben den Mitarbeiter-PCs auch die Präsentationsnotebooks in den Besprechungsräumen, verschiedene Notebooks für den Katastrophenfall (K-Fall), den Bereitschaftsdienst und den örtlichen Personalrat, außerdem die Praktikantenarbeitsplätze, die Befundungs- und Betrachtungsplätze der Röntgenanlage, die PC-Arbeitsplätze der externen Mitarbeiterinnen der IFF und weitere Sonderarbeitsplätze. Der deutliche Anstieg der Anzahl der PC-Arbeitsplätze in 2020 erklärt sich durch zusätzliche Stellen aus verschiedenen Gemeinderatsentscheidungen und durch den Einsatz der Soldat*innen des Jägerbataillons 292 aus Donaueschingen.

¹ Fachverfahren sind im Gegensatz zu zentralen Verfahren (Internet, E-Mail...) auf die Fachlichkeit der jeweiligen Ämter zugeschnitten und unterstützen sie bei ihren Fachaufgaben.

Schwerpunkte in beiden Berichtsjahren

Sonografiegerät

Für den Untersuchungsraum der Prostituiertenberatungsstelle wurde im August 2020 ein Sonografiegerät im Leasingmodell angeschafft. Durch verschiedene Anwendungsoptionen kann dieses auch in allen anderen medizinischen Bereichen des Gesundheitsamtes eingesetzt werden.

Container Schwerpunktpraxis Schwabstraße (Aufbau im Februar, Abbau im Juli 2019)

Auf Initiative des Referats Soziales und gesellschaftliche Integration wurden im Februar 2019 im Hof des Gesundheitsamts zwei Bürocontainer für die Unterbringung der Praxis Schnaitmann aufgestellt und betriebsbereit gemacht. Der Praxis wurde der Mietvertrag für das Gebäude Schwabstraße gekündigt und es konnte keine kurzfristige Alternative bis zum Einzug in das eigene Gebäude gefunden werden. Da für die Substitution und die medizinische Versorgung schwerst Suchtmittelabhängiger keine andere Interimsunterbringung verfügbar war, stellte das Amt kurzfristig das Gelände zur Verfügung. Im Juli 2019 wurde die eigene Praxis fertig gestellt und es konnte in die neuen Räume umgezogen werden. Die Container wurden anschließend zeitnah wieder abgebaut.

Persönliche Schutzausrüstung (PSA)

Schon vor längerer Zeit hatte das Gesundheitsamt zur Vorsorge für eine Pandemielage ein Pandemielager mit PSA eingerichtet. Die dort lagernde Schutzausrüstung kam dann zu Beginn der Pandemie zum Einsatz und wurde an verschiedene Einrichtungen verteilt. In Zusammenarbeit mit dem Klinikum Stuttgart wurden in der Folge größere Mengen an PSA beschafft, beim Dienstleister K-Logistik in Leinfelden-Echterdingen eingelagert, kommissioniert und an die Bedarfsstellen ausgeliefert. Neben den durch die Stadt selbst beschafften Materialien, die auch für die Versorgung der städtischen Mitarbeiter verwendet wurden, erhielt das Gesundheitsamt in unregelmäßigen Abständen PSA-Lieferungen vom Land, welche ebenfalls an die empfangsberechtigten Einrichtungen verteilt wurden. Auch gingen mehrmals Maskenspenden beim Gesundheitsamt ein.

Start der Verteilaktionen im Gesundheitsamt

Am Samstag, 4. April 2020 startete das Gesundheitsamt unter der Mithilfe von Frau Dr. Sußmann und Herrn Prof. Eehalt die erste große Verteilaktion von FFP2-Masken an die Alten- und Pflegeheime, die Einrichtungen der Wohnungslosennotfallhilfe und der Eingliederungshilfe. Die Abfallwirtschaft Stuttgart unterstützte die Aktion durch die Bereitstellung von Fahrzeugen und Fahrern. Die Masken lagerten im Pandemielager der Stadt und mussten im Gesundheitsamt kommissioniert und auf die einzelnen Fahrzeuge verteilt werden.



Ehemaliges Pandemielager, voll mit FFP2-Masken und persönlicher Schutzausrüstung (Foto: privat)

Schutzunterkünfte

Für Personen, denen eine Isolierung im eigenen Haushalt nicht möglich ist, hat das Gesundheitsamt ab März 2020 Schutzunterkünfte eingerichtet. Zielgruppe sind Personen mit bestätigter oder mit Verdacht auf eine Corona-Infektion sowie Kontaktpersonen. Dazu zählen Bewohner von Flüchtlings- oder Arbeiterunterkünften, Menschen in Wohnungsnot, Arbeiter auf Großbaustellen und weitere unterstützungsbedürftige Menschen aus der Bevölkerung.

Folgende Schutzunterkünfte waren bzw. sind zum Teil noch in Betrieb:

Hohenheimer Straße 76

Max. 32 Plätze

Betreuung durch das DRK

Ulmer Straße 216

Max. 71 Plätze auf drei Stockwerken

Betreuung durch das DRK

Strombergstraße 15, Cloud No 7

Max. 71 Plätze

Betreuung durch die Malteser Hilfsdienst gGmbH

Rosensteinstraße 14-16, a&o Hostels

2. OG und 3. OG mit rund 185 Plätzen in 120 Mehrbettzimmern

Betreuung durch die Malteser Hilfsdienst gGmbH

Einsatz der Bundeswehr im Gesundheitsamt

Am 12. Oktober 2020 wurde der Antrag auf Hilfeleistung an die Bundeswehr gebilligt. Dies war der Startschuss für die Bereitstellung der notwendigen Ressourcen, damit die Soldat*innen am darauffolgenden Freitag ihren Dienst in Stuttgart antreten konnten. Das Liegenschaftsamt stellte trotz bereits laufender Renovierungsarbeiten das Gebäude Schmale Straße 9 – 13 zur Verfügung. Das Gebäude musste zunächst möbliert und die Datennetzinfrastruktur aktualisiert werden. Dankenswerterweise stellte die Daimler AG in zwei Tranchen 200 Arbeitsplatzeinrichtungen zur Verfügung, jeweils bestehend aus einem Aktenschrank, einem Bürodrehstuhl, einem Schreibtisch und einem Rollcontainer. Hierfür unseren herzlichen Dank. Ein ebenso herzlicher Dank geht an das Technische Hilfswerk Stuttgart, das den Transport der Möbel und die Einrichtung der Räume in der Schmale Straße übernahm. Außer der Einrichtung der Arbeitsplätze mussten Übernachtungsmöglichkeiten und Verpflegung für die Soldat*innen organisiert werden. Insgesamt wurden bis zu 60 Soldat*innen vom Jägerbataillon 292 aus Donaueschingen in Stuttgart zur Kontaktnachverfolgung eingesetzt.



Generalleutnant Schelleis als Inspekteur der Streitkräftebasis beim Truppenbesuch in der Schmale Straße. Mit dabei waren BMin Dr. Sußmann und Ministerialdirektor Prof. Dr. Hamman vom Ministerium für Soziales (v.l.n.r.). (Fotos: Leif Piechowski)

Wach- und Sicherheitsdienste

In verschiedenen Gebäuden des Gesundheitsamts waren erhebliche Wachdienstleistungen notwendig. Dazu zählen die Dienstgebäude Schloßstraße 91 und die Schmale Straße 9-13 sowie das Pandemielager. Außerdem waren Sicherheitsdienstleistungen in den vier Schutzunterkünften nötig.

Programmierung der Covid-19-Datenbank

Nachdem von Bund und Land keine Kontaktnachverfolgungssoftware zu Beginn der Pandemie zur Verfügung gestellt werden konnte, war die Landeshauptstadt gezwungen, eine eigene Softwarelösung zu entwickeln. In enger Zusammenarbeit mit der Abteilung 10-4 des Haupt- und Personalamts konnte bereits Anfang März 2020 eine Datenbank erstellt werden, die sowohl die Verwaltung der Indexdaten ermöglicht, als auch bei der Kontaktpersonenermittlung unterstützte. Die Datenbank wurde in den kommenden Monaten sukzessive erweitert, so dass mittlerweile viele weitere Leistungsmerkmale zur Verfügung stehen und neue Anforderungen zeitnah implementiert werden. Mittlerweilen sind Symptommeldungen und Meldungen von Kontaktpersonen online möglich.

Durch eine Schnittstelle der Covid-19-Datenbank in das Verfahren des Amts für öffentliche Ordnung (AföO) zur Erstellung der schriftlichen Quarantäneanordnungen können die Kolleg*innen dort erheblich unterstützt werden. Die Gesamtzahl der Anordnungen belief sich im Jahr 2020 auf rund 45.000 Schreiben.

Ebenfalls durch eine Schnittstelle zum Verfahren der Branddirektion werden die Auftragsdaten für das Corona-Mobil direkt übertragen. Damit können die Kolleg*innen dort schnell und effektiv Termine vereinbaren und Routen planen.

DEMIS-Schnittstelle (Deutsches Elektronisches Melde- und Informationssystem)

Um die Labordatenübertragung von der Faxtechnik auf ein digitales Verfahren umzustellen, definierte der Gesetzgeber eine Standardschnittstelle, über die die Labore ihre Untersuchungsbefunde elektronisch zunächst an das RKI übermitteln. Von dort werden dann die Daten über die DEMIS-Schnittstelle an die örtlich zuständigen Gesundheitsämter übermittelt. In Stuttgart wurde zum Empfang der Daten die DEMIS-Schnittstelle in die stadt-eigene Datenbank integriert, so dass die Labordaten automatisch in die Clusterdatenbank und in das Meldeverfahren Octoware importiert werden.

Hygienekonzept des Gesundheitsamts

Für das Gesundheitsamt wurde wegen der Öffnung des Amts im Sommer 2020 ein Hygienekonzept notwendig. Durch das mit dem Umbau erstellte zweite Treppenhaus wurde ein Rundgang möglich, Zugang in die Stockwerke über den zentralen Eingang und Ausgang über das hintere Treppenhaus. Das Gesundheitsamt stellt aktuell nur die Notdienste sicher.

PoC-Antigen-Tests

Zur Verhütung der Verbreitung des Coronavirus innerhalb des Gesundheitsamtes werden im Verdachtsfall und, falls aufgrund der epidemiologischen Lage erforderlich, in regelmäßigen Abständen PoC-Antigen-Testungen bei den Mitarbeitenden durchgeführt. Hierfür wurden im November 2020 insgesamt 1.300 PoC-Antigen-Tests beschafft (500 Stück am 03.11.2020 und 800 Stück am 27.11.2020). Zur Durchführung dieser Testungen werden von den Sachgebietsleitungen 1-2 Mitarbeitende benannt, die diese Testungen durchführen. Die Schulungen finden im Gesundheitsamt statt. Im Falle eines positiven Testergebnisses wird umgehend ein PCR-Test veranlasst und alle nach dem Infektionsschutzgesetz notwendigen Maßnahmen zur Verbreitung des Virus innerhalb des Hauses ergriffen.

2.3 Ausblick

- Durch den erheblichen Personalzuwachs im Jahr 2020 benötigt das Gesundheitsamt zusätzliche Räume. Mit dem Liegenschaftsamt wurde vereinbart, dass das Gesundheitsamt in das 2. und 3. Obergeschoss des Gebäudes Deckerstraße 35 zieht. Geplant ist, dass die Räume nach einer halbjährlichen Umbauphase Mitte September fertig sein werden und der Umzug in den letzten beiden Septemberwochen stattfinden wird.
- Im Rahmen der Organisationsuntersuchung im Gesundheitsamt (Covid-19-Pandemie) wurden Akutmaßnahmen bereits umgesetzt, wie bspw. die Akquise von Fachpersonal für den Infektionsschutz und die Digitalisierung des Clusterprozesses für die Covid-19-Pandemie. Die Anpassung der Aufbauorganisation von drei auf künftig fünf Abteilungen sowie die Implementierung von Teamleitungen stellt die Basis für die Weiterführung der regulären Aufgaben nach Abklingen der Pandemie dar. Die weitere Umsetzung dieser Maßnahmen wird die nächste Herausforderung für das Gesundheitsamt sein, im Einzelnen sind das die Änderung der Aufbauorganisation, die Ausschreibung und Besetzung der Leitungsprozentente und die Schulung der neuen Leitungskräfte (z.B. Führen von Mitarbeiterjahresgesprächen). Außerdem müssen Änderungen bei den Kostenstellen, den Kurzbezeichnungen, bei den Namen der Abteilungen und Sachgebiete sowie die damit einhergehende Änderung der Darstellung auf der Homepage sowie in den Broschüren und Flyer erfolgen.
- Neben der erfolgten Optimierung und Digitalisierung des pandemiespezifischen Clusterprozesses bestehen viele weitere Geschäftsprozesse in der täglichen Arbeit beim Gesundheitsamt. Diese nachhaltig zu untersuchen, zu optimieren und zu digitalisieren stellt eine zukünftige Aufgabe für das Gesundheitsamt dar.
- Durch den deutlichen Personalzuwachs ist das neue Personal zu schulen. Beispielsweise wurden 10,0 VZK Hygienekontrolleur*innen eingestellt. Diese müssen eine zweijährige Weiterbildung absolvieren.
- SORMAS ist eine Software zur Kontaktnachverfolgung und Datenübertragung. Die Gesundheitsämter sind verpflichtet, SORMAS bis Ende Februar 2021 zu installieren, eine Nutzungspflicht besteht allerdings nicht. Da SORMAS noch nicht so weit entwickelt ist wie die bestehende COVID-19-Datenbank und notwendige Schnittstellen noch nicht realisiert sind, hat sich das Gesundheitsamt entschlossen, noch nicht auf SORMAS umzustellen.

3 FÖRDERUNG VON TRÄGERN DER FREIEN WOHLFAHRT- PFLEGE

- Produkt 31.60.01

Gesetzliche Pflichtaufgabe nach dem SGB XII

Die Landeshauptstadt Stuttgart stellt die Daseinsfürsorge für alle Stuttgarter Bürger durch entsprechende Angebote und Dienste sicher. Unter Beachtung des Subsidiaritätsprinzips nach § 5 Zwölftes Sozialgesetzbuch (SGB XII) sollen die erforderlichen Angebote und Dienste vorrangig durch die Träger der freien Wohlfahrtspflege erbracht werden, die dabei entsprechend gefördert und unterstützt werden.

Das Gesundheitsamt fördert aktuell Träger in den Themen Prostitution, HIV/AIDS, die gemeinsame Anlaufstelle im Leonhardsviertel, zudem fördert das Gesundheitsamt das Frühstück für Kinder, die Hebammenexternate und Träger in den Bereichen Frauen und Gesundheit.

Im Jahr 2019 stand für die Förderung der Träger der freien Wohlfahrtspflege in diesen Bereichen ein Planansatz von 739.226 Euro zur Verfügung, für 2020 belief sich der Planansatz auf 1.067.594,77 Euro (siehe auch Finanzen, Controlling, Kennzahlenvergleich).

Ausblick

Für 2021 steht ein Planansatz in Höhe von 1.151.012,64 Euro (incl. Tarifierhöhungen) zur Verfügung.

4 GESUNDHEITSFÖRDERUNG, PRÄVENTION

- Produkt 41.40.01

Gesetzliche Pflichtaufgabe nach dem ÖGDG

4.1 Auftrag und Ziele

Die Gesundheitsförderung im Gesundheitsamt hat die Aufgabe, die Gesundheit der Einwohnerinnen und Einwohner zu fördern (§§ 1, 6 und 7 ÖGDG²). Gesundheitsförderung setzt bei der Analyse und Stärkung der Gesundheitsressourcen und der Potenziale der Menschen auf allen gesellschaftlichen Ebenen an. Ziel der Gesundheitsförderung in Stutt-

² ÖGDG: Gesetz über den Öffentlichen Gesundheitsdienst, Novellierung 2015

gart ist es, auf die Veränderung und die Förderung sowohl des individuellen und kollektiven Gesundheitsverhaltens als auch auf die Veränderung der Lebensverhältnisse einzuwirken.

Mit der Novellierung des ÖGDG, welches am 1. Januar 2016 in Kraft getreten ist, wurde der Bereich der Gesundheitsförderung, Gesundheitsplanung und der Gesundheitsberichterstattung gestärkt. Laut Gesetz gehören damit zwei von vier Kernaufgaben des Öffentlichen Gesundheitsdienstes zu den Leistungen des Sachgebietes. Die im Gesetz nun festgelegte „Strategische Ausrichtung“ (§ 1 ÖGDG) wurde für das Sachgebiet „Strategische Gesundheitsförderung“ bereits vor einigen Jahren vollzogen. Damit wurden die Ausrichtung und die Arbeit des Sachgebietes nun auch gesetzlich bestätigt. Neu hinzugekommen ist die Aufgabe der Gesundheitsplanung. Unter diesem Aspekt soll in Zukunft die stadtteilorientierte Gesundheitsförderung unter Beteiligung weiterer Fachämter sowie einer direkten Beteiligung von Bürgerinnen und Bürgern an diesem Prozess auf- und ausgebaut werden.

Das Sachgebiet „Strategische Gesundheitsförderung“ hat vor allem planerische Aufgaben³, verbunden mit Aufgaben zur Vernetzung, Projektinitiierung und Öffentlichkeitsarbeit. Durch die planerische Kompetenz sowie verstärktes interdisziplinäres und wissenschaftliches Arbeiten soll Gesundheitsförderung qualitativ bessere gruppen- und lebensraumbezogene Leistungen mit Konzentration auf die Herstellung von Chancengleichheit voranbringen. Dazu werden auch eigene, settingorientierte Angebote in Kitas, Schulen, im Stadtteil usw. angeboten. Die Zielsetzung ist, Gesundheitsförderung und gesundheitliche Prävention in allen städtischen Handlungsfeldern zu stärken. Diesen Auftrag hat das Gesundheitsamt in den Vordergrund gestellt. Als Instrument wurde hierfür vom Gemeinderat am 5. Juli 2012 die Einrichtung der „Kommunalen Gesundheitskonferenz“ beschlossen.

Neben der Aufgabe der Geschäftsführung der Kommunalen Gesundheitskonferenz sind in dem Sachgebiet die Arbeitsfelder Gesundheitsberichterstattung, Gesundheitsförderung für Kinder und Jugendliche sowie für ältere Menschen, Ernährungsberatung, Adipositasberatungsstelle, Suchtprophylaxe, Sozialplanung für die Bereiche Prostitution, Aids und STI sowie das Thema Hebammenversorgung angesiedelt.

Zusätzlich gestaltet das Sachgebiet die inhaltliche Arbeit im Rahmen des Deutschen Gesunde-Städte-Netzwerks und nimmt eine Sprecherfunktion auf Landesebene für alle kommunalen Gesundheitskonferenzen in Baden-Württemberg wahr.

Arbeiten unter Corona-Pandemiebedingungen

Wie alle anderen Mitarbeitenden des Gesundheitsamtes war und ist auch das Sachgebiet Strategische Gesundheitsförderung in die Bewältigung der Corona-Pandemie involviert. Zu Beginn vorwiegend mit der Beratung von Bürger*innen, der Kontaktnachverfolgung von Infizierten sowie in der Organisation und Begleitung von Altenheimen. Ausgenommen waren hiervon die Kolleginnen, die über Drittmittelfinanzierung eingestellt sind, und die keine hoheitlichen Aufgaben übernehmen dürfen. Insgesamt kam die gesamte „normale“ Arbeit des Sachgebiets in 2020 zum Erliegen. Nur rudimentär konnten einzelne Aufgaben weitergeführt werden.

³ Definition Gesundheitsplanung des Landes Baden-Württemberg: „Die Gesundheitsplanung ist ein langfristig angelegter interdisziplinärer Planungsprozess im Rahmen der Kommunalen Gesundheitskonferenz auf Ebene von Land- und Stadtkreisen und deren Städte, Gemeinden, Stadt- und Ortsteile entlang des Public-Health-Action-Cycles zu den Handlungsfeldern *Gesundheitsförderung und Prävention, medizinische Versorgung sowie stationäre und ambulante Pflege*. Die Gesundheitsplanung beinhaltet die datengestützte und bedarfsgerechte Festlegung von Handlungsempfehlungen, Zielen und Maßnahmen sowie deren Umsetzung und Evaluation in den genannten Handlungsfeldern.“

Im Zuge der 2. Welle veränderte sich die Arbeit des Sachgebiets mehr zu den originären planerischen Aufgaben zurück, jedoch immer noch verbunden mit Planungen und Berichterstattungen im Rahmen der Pandemie. So werden täglich die aktuellen Zahlen zur Corona-Pandemie aktualisiert und verarbeitet und sämtliche Testungen und Abstrichaktionen in Einrichtungen wie Altenheimen und Schulen werden von hier aus organisiert.

Die Pandemie wird zudem inhaltlich und technisch Spuren hinterlassen. So musste sich das Sachgebiet – zunächst gezwungenermaßen – mit Onlineformaten und Videokonferenzen beschäftigen. Doch werden hier durchaus auch Vorteile und Chancen gesehen, und sicherlich werden diese Instrumente auch nach der Pandemie weiter genutzt werden. Ein Hindernis ist nur die immer noch mangelnde technische Ausstattung dazu.

In Bezug auf die Gesundheit der Bevölkerung ist festzustellen, dass auch in der Corona-Pandemie die sozial Benachteiligten und von Armut bedrohten Bevölkerungsgruppen stärker von der Pandemie belastet sind als andere Personen. Außerdem rücken die Langzeitfolgen der Pandemie, vor allem durch die erzwungene Kontaktlosigkeit durch den Lockdown, immer stärker in den Vordergrund. Dies wird inhaltlich und thematisch die Arbeit des Sachgebiets, des Gesundheitsamtes, der Kommunalen Gesundheitskonferenz sowie vieler anderer Ämter und Institutionen in den nächsten Jahren beschäftigen.

4.2 Leistungen

4.2.1 Kommunale Gesundheitskonferenz

Die Gesundheitskonferenz ist ein Instrument der kommunalen Gesundheitspolitik zur Planung und Umsetzung einer bevölkerungsbezogenen Gesundheitsförderung und Gesundheitsversorgung, in der alle Themen und Aktionsfelder der Gesundheitsförderung und Prävention beraten und weiterentwickelt werden (GRDRs 358/2012). Diese Aufgabe war bislang eingebunden in die Baden-Württembergische Gesundheitsstrategie der Landesregierung. Mit der Verabschiedung des neu entwickelten Landesgesundheitsgesetzes LGG, das am 1. Januar 2016 in Kraft getreten ist, wurde diese Aufgabe zu einer Pflichtaufgabe in ganz Baden-Württemberg.

In der Stuttgarter Kommunalen Gesundheitskonferenz werden die erarbeiteten Ergebnisse aus den Fachtagungen und Konferenzen (Handlungsempfehlungen, Projekte, Beratungen etc.) zur weiteren Steuerung und Entscheidung in den Stuttgarter Gemeinderat eingebracht. Die Leitung der Kommunalen Gesundheitskonferenz Stuttgart liegt beim Bürgermeister für Soziales und gesellschaftliche Integration, Herrn Werner Wölfle. Er steht der Steuerungsgruppe der Gesundheitskonferenz vor, der neben der Amtsleitung des Gesundheitsamtes weitere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Amtes angehören. Die Koordination des gesamten Prozesses übernimmt die Geschäftsstelle der Gesundheitskonferenz, angesiedelt im Sachgebiet „Strategische Gesundheitsförderung“ im Gesundheitsamt. Die Geschäftsstelle vernetzt die unterschiedlichen Ebenen miteinander, erstellt die Grundlagen für die örtlichen Analysen (Gesundheitsplanung/Gesundheitsberichterstattung), koordiniert und moderiert die Prozesse und begleitet die Umsetzung.

Der Beirat der Gesundheitskonferenz ist ein zentrales Gremium, dem 22 verschiedene Organisationen und Einzelpersonen aus Stuttgarter Einrichtungen und weiteren städtischen

Ämtern angehören. In diesem Gremium sind fast alle gesellschaftlichen Bereiche des öffentlichen Lebens vertreten. Der Beirat befasst sich mit den Themen der Gesundheitskonferenzen und begleitet und unterstützt die Konferenz mit seinem Fachwissen bei der Planung und Umsetzung. Der Beirat tagt jährlich dreimal.

Hinzu kommen verschiedene Arbeitsgruppen sowie die Planung und Durchführung verschiedenster Veranstaltungen. Für alle diese Tätigkeiten ist enge Netzwerkarbeit mit den verschiedensten Einrichtungen, Ämtern und auch Einzelpersonen notwendig.

Die Stuttgarter Gesundheitskonferenz orientiert sich an einem Lebensphasenmodell, das in drei Altersbereiche aufgeteilt ist:

- gesund aufwachsen
- gesund leben
- gesund älter werden

Darüber hinaus beschäftigt sie sich mit Querschnittsthemen wie Armut und Gesundheit, Migration und Gesundheit und anderen Themen. Aufbauend auf Gesundheitsberichten und Bedarfsanalysen werden Ziele und Handlungsempfehlungen erarbeitet, Maßnahmen geplant, umgesetzt und deren Erfolg bewertet. Außerdem unterstützt und berät das Gesundheitsamt Institutionen bei der Planung und Umsetzung von gesundheitsfördernden Aktivitäten. Die Mitarbeit ist freiwillig, doch die Sinnhaftigkeit der Gesundheitskonferenz ist so überzeugend, dass das Gesundheitsamt auf eine breite Beteiligung vieler Institutionen und Personen zurückgreifen kann.

Projekte, Maßnahmen und Veranstaltungen 2019/2020 im Überblick

Die Stuttgarter Gesundheitskonferenz hat 2019 und 2020 folgende Maßnahmen und Projekte durchgeführt, teils federführend, teils in Kooperation mit anderen Ämtern und Institutionen:

- Stadtteilprojekte „Gesund aufwachsen in Stöckach & Raitelsberg“ sowie in Zuffenhausen–Rot „Aktiv und gemeinsam gegen Kinderarmut und für Kindergesundheit“ mit Förderung des Ministeriums für Soziales und Integration aus Mitteln des Landes Baden-Württemberg
- Umsetzung des Projektes „TrotzAlter“ im Stadtteil Vaihingen, Teilnahme am Landeswettbewerb „Großer Präventionspreises“ der Stiftung für gesundheitliche Prävention Baden-Württemberg
- „Europäisches Filmfest der Generationen“ (2019, wegen Corona-Pandemie entfallen 2020)
- Entwicklung und Umsetzung des Peer-Projektes „Gesundheitslotsen für Migrantinnen und Migranten in Stuttgart“, um diese zu Gesundheitsthemen besser zu erreichen (seit Oktober 2018) mit Förderung der Stiftung für gesundheitliche Prävention Baden-Württemberg in Zusammenarbeit mit den Sozialversicherungsträgern
- Projektentwicklung zum Thema Polypharmazie / Medikationsplan „MeinPlan“ in Stuttgart
- Umsetzung und weitere Planungsschritte zum Stufenmodell Übergewicht im Kindes- und Jugendalter
- Datenerhebung und Auswertung zur Jugendgesundheit gemeinsam mit HBSC-Studienverbund Deutschland und weiterführenden Schulen in Stuttgart

- Vorbereitung von Themen der Versorgung zu Genitalverstümmelung und Hebammenversorgung

Projektförderung über die Gesundheitskonferenz

Um praktische Maßnahmen zur Umsetzung der Handlungsempfehlungen aus den Tagungen und Arbeitsgruppen zu erreichen, können bei der Geschäftsstelle der Stuttgarter Gesundheitskonferenz Projektgelder beantragt werden. Dafür stehen der Gesundheitskonferenz jährlich 10.000 EURO zur Verfügung. 2017/2018 wurden folgende Projekte gefördert:

- Albert-Schweitzer-Schule Stuttgart, Nutzung des Slowmobils, 150 Euro
- AWO Hallschlag, Gymnastik für türkische Frauen, 720 Euro
- Hebammenverband Stuttgart, Zuschuss zum Hebammennotverteiler, 3.600 Euro
- Hebammenverband Stuttgart, Verlängerung Zuschuss zum Hebammennotverteiler, 1.200 Euro
- Rilke-Realschule, Zuschuss Projekt Sexualberatung, 220 Euro
- Wilde Bühne, Zuschuss Projekt „Männergesundheit und Theaterpädagogik“, 2.000 Euro
- Agentur Blomst!, Zuschuss zum Fotoprojekt zu Corona im Öffentlichen Raum „There is Glory in Prevention“, 1.500 Euro
- Release, Zuschuss zum Projekt „Männergesundheit – Gesünder essen – im Sinne von Ernährung und Trinken“, 3.000 Euro

Öffentlichkeitsarbeit

Um eine regelmäßige Öffentlichkeitsarbeit der Stuttgarter Gesundheitskonferenz zu erreichen, erscheint dreimal jährlich ein E-Mail-Newsletter. Damit werden über 400 Personen und Institutionen in Stuttgart direkt erreicht. In dem Newsletter werden aktuelle Ergebnisse aus der Gesundheitskonferenz in Stuttgart berichtet sowie darüber hinaus interessante Themen, Veranstaltungen und Projekte vorgestellt. In 2020 ist coronabedingt nur ein Newsletter zum Schwerpunktthema Coronapandemie erschienen.

Der Newsletter der Gesundheitskonferenz, die Vergabekriterien der Projektförderung, die Ergebnisse der Gesundheitskonferenz, einzelne Projektumsetzungen und Projektbeschreibungen sowie weitere Informationen zur Stuttgarter Gesundheitskonferenz befinden sich im Internet unter www.stuttgart.de/gesundheitskonferenz.

Ausblick

Folgende Schwerpunkte sollen in 2021 umgesetzt werden, sofern die Corona-Pandemie dies erlaubt:

- Umsetzung des Stufenmodells zur Übergewichtsprävention und Behandlung von übergewichtigen Kinder und Jugendlichen
- Projekte zu Polypharmazie „MeinPlan Stuttgart“
- Auswertung und Berichterstattung zu der HBSC-Jugendgesundheitsstudie und Planung des weiteren Vorgehens
- Filmfest der Generationen im Oktober 2021

- Umsetzung des Projektes Gesundheitslotsen für Migrantinnen und Migranten
- Fortführung des Themas „TrotzAlter“
- Fachtagung zum Thema Genitalverstümmelung FGM/C, zusammen mit dem Sozialamt und anderen Institutionen
- Neue Maßnahmen zur Verbesserung der Hebammenversorgung
- Neues Projekt zur Schulgesundheit mit Schulgesundheitsfachkräften an 2 Standorten

4.2.2 „Gesund aufwachsen“

Gesund aufwachsen in der Kita

Mit dem Konzept „Gesund Aufwachsen in der Kita“, das am 24. November 2014 im Sozial- und Gesundheitsausschuss und am 9. Februar 2015 im Jugendhilfeausschuss vorgestellt wurde, unterstützt das Gesundheitsamt pädagogische Fachkräfte und Teams aller Stuttgarter Tageseinrichtungen für Kinder dabei, ihren eigenen Weg zu finden, wie sie Kindern optimale Bedingungen für das gesunde Aufwachsen bieten können.



Titelblatt des neu gestalteten Flyers
(Gesundheitsamt i. V. m. der Kommunikationsabteilung)

Eine zentrale Aufgabe ist die Prozessbegleitung von Tageseinrichtungen für Kinder unter Beteiligung des Teams, der Kitaleitung sowie gegebenenfalls der Eltern und auch der Kinder. Im Normalfall dauert die Begleitung ein bis eineinhalb Jahre und ist eines der wirksamsten Instrumente, um Gesundheitsförderung nachhaltig in den Einrichtungen zu verankern. 2019 wurden vier Prozessbegleitungen begonnen, konnten jedoch aufgrund der Einschränkungen durch die Corona-Pandemie noch nicht abgeschlossen werden. Dies soll 2021 erfolgen. Mit einer weiteren Einrichtung wurden Vorgespräche geführt.

Durch diese Maßnahmen wurden in den beiden Jahren ca. 76 pädagogische Fachkräfte und insgesamt ca. 277 Kinder im Alter 0-14 Jahren zu unterschiedlichen gesundheitlichen Themen erreicht. Besonders nachgefragt werden die Themen „Gesundheit am Arbeitsplatz Kita“ und „ausgewogene Ernährung“.

Fortbildungen für das Kitapersonal zu Themen der Gesundheitsförderung werden regelmäßig angeboten und über die Kitaträger beworben. Die Teilnahme ist für alle Mitarbeitenden aus Stuttgarter Kitas, unabhängig vom Träger, kostenfrei.

2019 wurden zehn Fortbildungen mit 162 Teilnehmer*innen und 2020 sieben Fortbildungen mit 124 Teilnehmer*innen durchgeführt. Insgesamt besuchten in den letzten beiden Jahren ca. 300 pädagogische Fachkräfte aus Stuttgarter Kitas die angebotenen Fortbildungen des Gesundheitsamts.

Der AK Gesund aufwachsen als Vernetzungselement für den Bereich Kita und Schule konnte 2019 wiederbelebt werden und soll künftig, nach der Corona-Pandemie, wieder regelmäßig zweimal pro Jahr tagen.

Ebenso konnte der Newsletter ViVO!, der an alle Tageseinrichtungen für Kinder in Stuttgart verteilt wird, 2020 wieder erscheinen und soll künftig zweimal jährlich mit aktuellen Themen aus der Gesundheitsförderung aufgelegt werden.

Die Stadtteilarbeit wurde fortgeführt (s. Kapitel Stadtteilprojekte weiter unten).

Gesund aufwachsen in der Schule

Die Gesundheitsförderung in der Schule ist seit 2019 Bestandteil des Bereichs „Gesund aufwachsen“ und wurde neu aufgebaut. Zunächst erfolgte eine Bestandserhebung und Rücksprache mit anderen Ämtern, die in und mit Schulen arbeiten. Mit der Präventionsbeauftragten des neu gegründeten Zentrums für Schulqualität und Lehrerbildung, mit dem Staatlichem Schulamt und dem Schulverwaltungsamt fand eine Vernetzung statt. In Zukunft werden Vertreter aus dem Bereich Schule auch am AK Gesund aufwachsen mitwirken.

In der Umsetzung wurde zunächst eine Kooperation mit der Rilke-Realschule vereinbart, die als „Modellschule“ zu einer gesundheitsfördernden Schule weiterentwickelt werden soll. Da die Schule derzeit renoviert wird, wurde als erstes Projekt die Gestaltung des Schulhofs thematisiert. Er soll zukünftig Bewegung, Entspannung und Kommunikationsmöglichkeiten bieten. Das Amt für Sport und Bewegung wurde in die Planungen mit einbezogen, ebenso das Garten-, Friedhofs- und Forstamt. Bei diesem sowie bei den weiteren geplanten Themen (u. a. gesunde Ernährung) wird eine Schülerbeteiligung, wenn möglich unter Hinzuziehen des Jugendamts (Abtlg. Kinderbeteiligung), erfolgen.

Für ein neues Projekt zur Schulgesundheit wurde zusätzlich bereits 2019 mit ersten Planungen begonnen. Der Hintergrund ist, dass sich Schulen immer mehr zu Ganztageseinrichtungen entwickeln und damit einen Großteil des Tages in der Schule verbringen. Dies erfordert andere und neue Aufgaben für das Schulleben, sei es zur Verpflegung, zur Bewegungsförderung, zur Entspannung, zum Treffen mit anderen Schüler*innen und zur Vernetzung mit anderen Institutionen und Vereinen im Stadtteil.

Hinzu kommen wachsende Aufgaben im Zuge der Inklusion auf die Schulen zu. Aus diesen Gründen, vor allem zur Entlastung und Ergänzung der Aufgaben von Lehrenden an den Schulen, wurde ein Projekt entwickelt, das Schulgesundheitsfachkräfte - in der Regel sind das Kinderkrankenschwestern oder ähnliche Berufsgruppen - an den Schulen etabliert. Im Rahmen eines Modellprojektes soll an zwei Schulstandorten in Stuttgart dieses Modell über einen Zeitraum von drei Jahren ausprobiert werden. Für die Finanzierung

konnten hierfür die Eduard Pfeiffer-Stiftung, der Projektmittelfond „Zukunft der Jugend“, die Unfallkasse Baden-Württemberg sowie das Ministerium für Soziales und Integration gewonnen werden (GRDRs 582/2020).

Bedingt durch die Corona-Pandemie wird das Projekt etwas verzögert zum Schuljahr 2021/2022 beginnen.

Ausblick

Ziel ist es, 2021 die bestehenden Angebote weiter voranzubringen, damit noch mehr Kinder und Jugendliche mit ihren Familien sowie pädagogische Fachkräfte und Lehrer*innen davon profitieren können. Die Prozesse, die durch die Corona-Pandemie ausgesetzt wurden, sollen wieder aufgegriffen und fortgeführt werden. Mit den geplanten Schulgesundheitsfachkräften soll eine enge Kooperation stattfinden.

Stadtteilprojekte „Gesund aufwachsen“

Die kleinräumige Auswertung von Kindergesundheitsdaten, die die Gesundheitsberichterstattung mit dem Kindergesundheitsbericht 2015 veröffentlichte, ermöglicht es, Stadtteile mit einem besonderen Bedarf an der Förderung der Kindergesundheit zu identifizieren. Um allen Kindern in ganz Stuttgart ein gesundes Aufwachsen zu ermöglichen, wurden unter dem Dach der Gesundheitskonferenz Stadtteilprojekte in besonders benachteiligten Stadtteilen initiiert. Nach den beiden Projekten in der Neckarvorstadt sowie in Stöckach und Raitelsberg folgte ab 2019 das Stadtteilprojekt „Gesund aufwachsen in Rot“, unterstützt im Rahmen einer Förderung durch das Ministerium für Soziales und Integration (GRDRs 837/2018). Hierzu wurde Ende 2020 ein Projektbericht veröffentlicht, der mit einem Bericht zur stadtteilbezogenen Gesundheitsförderung dem SGA vorgelegt wurde (GRDRs 1029/2020).

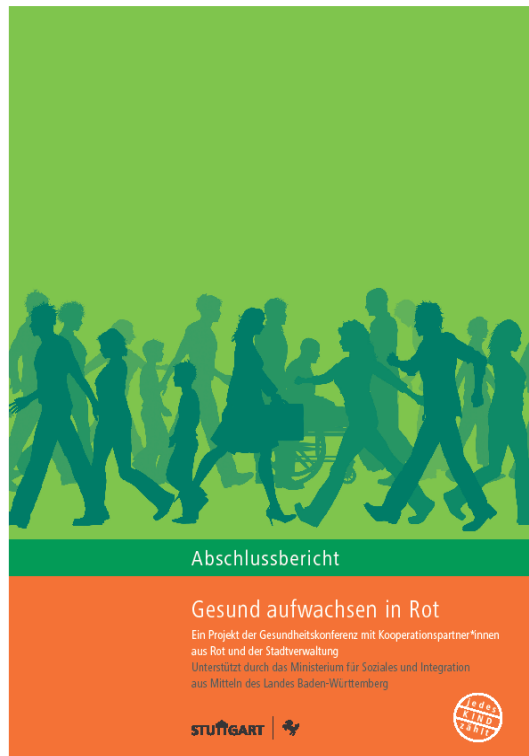
Die Gesundheitsplaner*innen aus dem Gesundheitsamt kooperieren im Rahmen der Stadtteilprojekte eng mit lokalen Akteuren und Einrichtungen sowie mit Fachämtern der Stadtverwaltung, z. B. dem Amt für Sport und Bewegung, dem Jugendamt oder dem Schulverwaltungsamt. Dadurch können Synergien gut genutzt werden und die Ämter und der Stadtteil insgesamt profitieren davon. Begleitet wurden und werden die Stadtteilprojekte jeweils vom örtlichen Bezirksbeirat und Jugendrat sowie der Regionalen Trägerkonferenz des Jugendamtes.

Gemeinsam wurden in Rot viele Maßnahmen umgesetzt, die einen Beitrag zu einem gesunden Aufwachsen aller Kinder und Jugendlichen leisten, z. B. Bewegungsangebote im Stadtteil und bedarfsorientierte Fortbildungen für pädagogische Fachkräfte. Dabei setzte das Stadtteilprojekt den Schwerpunkt auf die Bildung einer Präventionskette und auf die Erweiterung um den (Grund-)Schulbereich. Hierzu starteten konkret Planungen zu einem gesunden Frühstück und Pausenvesper an der Uhlandschule sowie ein langfristig angelegter Weiterentwicklungsprozess der Rilke-Realschule zur „Gesunden Schule“. Im Rahmen des Projektes konnten zudem Fördergelder durch die Techniker Krankenkasse erworben werden, wodurch insgesamt vier Kitas und ein KiFaZ im Stadtteil individuell und über einen längeren Zeitraum zu gesundheitlichen Themen, z. B. zur gesunden Ernährung, begleitet werden (GRDRs 1054/2019).

Durch die coronabedingten Auswirkungen auf die Gesundheitsplaner*innen einerseits und die Einrichtungen und Akteure vor Ort andererseits, geriet das Projekt ins Stocken. Durch

die Umstellung auf digitale Formate war vereinzelt eine Weiterarbeit möglich, z. B. der Kita-Prozessbegleitungen.

Insgesamt konnten durch das Stadtteilprojekt wichtige Impulse gesetzt und viele Themen angestoßen werden, um Einrichtungen in Rot zu befähigen, gesundheitsfördernde Rahmenbedingungen zu schaffen.



Titelblatt des Projektberichts „Gesund aufwachsen in Rot“
(Gesundheitsamt i. V. m. der Kommunikationsabteilung)

Ausblick

Das Gesundheitsamt wird auch weiterhin im Stadtteil Rot aktiv sein und im Kontakt mit den Einrichtungen und Akteuren vor Ort stehen, z. B. im Kita-Netzwerk und zu den Schulen. Unabhängig davon sind weitere Ämter in Rot aktiv, bei deren Planungen sich das Gesundheitsamt nach Möglichkeit einbindet.

Der Kindergesundheitsbericht sowie aktuelle Daten der Einschulungsuntersuchung lassen erkennen, dass es weitere Stadtteile gibt, in denen gesundheitlich benachteiligte Kinder und Familien leben. Konkrete Überlegungen für ein „neues“ Stadtteilprojekt gibt es derzeit aufgrund von fehlender Kapazität nicht. Dennoch wird die stadtteilbezogene Gesundheitsförderung weiterhin ein wichtiger Ansatz im Handlungsfeld „Gesund aufwachsen“ bleiben.

Adipositasberatungsstelle



Das Emblem der Adipositasberatungsstelle
(Gesundheitsamt i. V. m. der Kommunikationsabteilung)

Adipositas bei Kindern und Jugendlichen stellt ein zentrales Gesundheitsproblem dar. Bereits im Kindes- und Jugendalter kann Übergewicht das Risiko für körperliche und psychische Erkrankungen erhöhen. Insgesamt sind in Deutschland rund 15 % der Kinder und Jugendlichen im Alter von 3 bis 17 Jahren übergewichtig, davon leiden 6 % unter Adipositas. Übertragen auf Stuttgart bedeutet dies, dass in unserer Stadt schätzungsweise 14.000 Kinder und Jugendliche übergewichtig bzw. adipös sind.

Im Rahmen des Stuttgarter Stufenmodells zu Übergewicht bei Kindern und Jugendlichen gibt es seit September 2018 im Gesundheitsamt Stuttgart eine Beratungsstelle für übergewichtige und adipöse Kinder, Jugendliche und deren Familien. Im Sozial- und Gesundheitsausschuss wurde dazu am 14.12.2020 (GRDRs 1064/2020) berichtet.

Im Fallmanagement erfolgt die Beratung und Begleitung von übergewichtigen und adipösen Kindern, Jugendlichen und deren Familien durch die Erfassung der Gesamtsituation des Gesundheitszustandes unter Einbeziehung der Erfahrungen, Wünsche und Erwartungen des Kindes und seiner Familie. Hierbei wird der Fokus auf die Ursachen für die Entstehung des Übergewichts gelegt. Im Rahmen der Beratung werden unter anderem Größe, Gewicht, Blutdruck, Lungenfunktion, das Ernährungs- und Bewegungsverhalten, die psychosozialen Rahmenbedingungen, die bisher durchgeführten Therapiemaßnahmen, die Motivation und der Unterstützungsbedarf strukturiert und systematisch erhoben. Daraus erfolgt ein gemeinsam mit der Familie formuliertes, individuelles und realistisches Therapieziel. Wenn gewünscht, wird ein individueller Therapieplan erstellt, gegebenenfalls im Sinne einer Behandlungskette. Wird von der Familie ein spezifisches Therapieangebot gewünscht (Stufe 4 des Stuttgarter Stufenmodells), findet die Vermittlung und eventuell eine Begleitung dazu statt.

Familien, die zur Adipositasberatung kommen, werden mit einem ganzheitlichen Ansatz begleitet. Neben der pädagogischen und systemischen Sichtweise auf das familiäre System werden bei interdisziplinären Fallbesprechungen die medizinischen Faktoren der einzelnen Kinder durch einen Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin mit der Zusatzbezeichnung Pädiatrische Endokrinologie begutachtet, sowie fallspezifisch das Ernährungsverhalten durch eine Ernährungswissenschaftlerin besprochen. Dabei wird auch eine eventuell vorliegende Gefährdung des Kindeswohls in den Blick und Handlungsbedarf genommen.

Zu den weiteren Aufgaben des Fallmanagements der Adipositasberatungsstelle gehören:

Beschreibung der bisher in Stuttgart bestehenden Therapieangebote, Ermittlung des Bedarfs bereits bestehender und eventuell fehlender Therapieangebote, Entwicklung weiterer

Therapieangebote mit Kooperationspartnern, Vernetzung aller relevanten Akteure (Kita, Schule, Ärzteschaft, Stadtverwaltung, freie Träger, Vereine, u. a.), Schulungen und Fortbildungen bei z. B. pädagogischen Fachkräften, Gesundheitslotsen für Migrantinnen und Migranten zum Thema Adipositas bei Kindern und Jugendlichen, Informationsveranstaltungen bei Qualitätszirkeln von Beratungszentren, niedergelassenen Ärzten und Frühen Hilfen, Mitwirkung bei z. B. Gesundheitstagen an Stuttgarter Schulen, Weiterentwicklung des Stufenmodells auf der Grundlage der wissenschaftlichen Evaluation.

In den zwei Jahren seit Beginn der Adipositasberatungsstelle haben 132 Erstgespräche stattgefunden. Der Anteil der Jungen lag mit 57 % etwas höher gegenüber dem Anteil der Mädchen (43 %), die zur Beratung kamen. Das Altersspektrum der Kinder und Jugendlichen erstreckte sich beim Erstkontakt über eine Spanne von 2 bis 17 Jahren. Wobei es sich bei der Altersgruppe der 7 - 10-Jährigen mit 49 Personen um die am häufigsten beratede Altersgruppe handelte. Die Kinder und Jugendlichen kamen nahezu aus dem ganzen Stadtgebiet Stuttgarts zum Erstgespräch. Bei zwei Drittel der vom Gesundheitsamt beratenen Familien kamen beide Elternteile aus dem Ausland (93 Familien, 71 %). Bei 23 Familien stammte ein Elternteil aus Deutschland und ein Elternteil nicht aus Deutschland (17 %). Beim geringsten Teil, bei 16 Familien (12 %) stammten beide Eltern aus Deutschland. Hier zeigte sich in der Beratung wie kulturelle Unterschiede beim Ernährungs- und Bewegungsverhalten berücksichtigt werden müssen. Weniger gute Kenntnisse über das deutsche Gesundheitssystem und seine Hilfsangebote, sowie sprachliche Barrieren machten die Beratung zeitaufwändiger.

Kinder- und Jugendarztpraxen waren mit 85 vermittelten Kindern und Jugendlichen mit Abstand die am häufigsten vermittelnde Stelle. Gefolgt vom Sozialpädiatrischen Zentrum (SPZ) des Klinikum Stuttgarts mit 15 und dem Gesundheitsamt selbst mit 13 Vermittlungen. Schulen und Kitas wurden bisher nicht explizit beworben, da dies die momentane Beratungskapazität nicht zulässt.

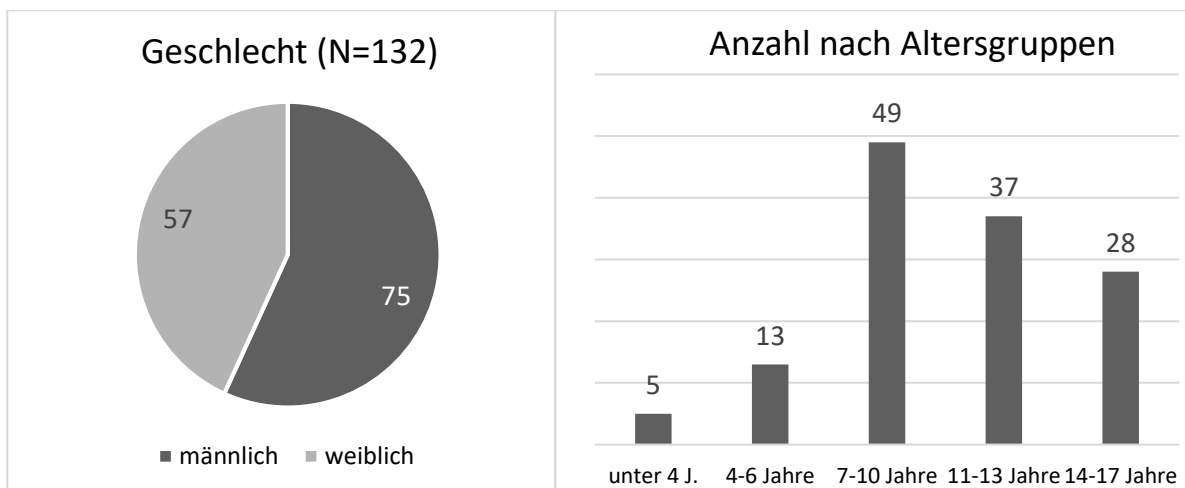
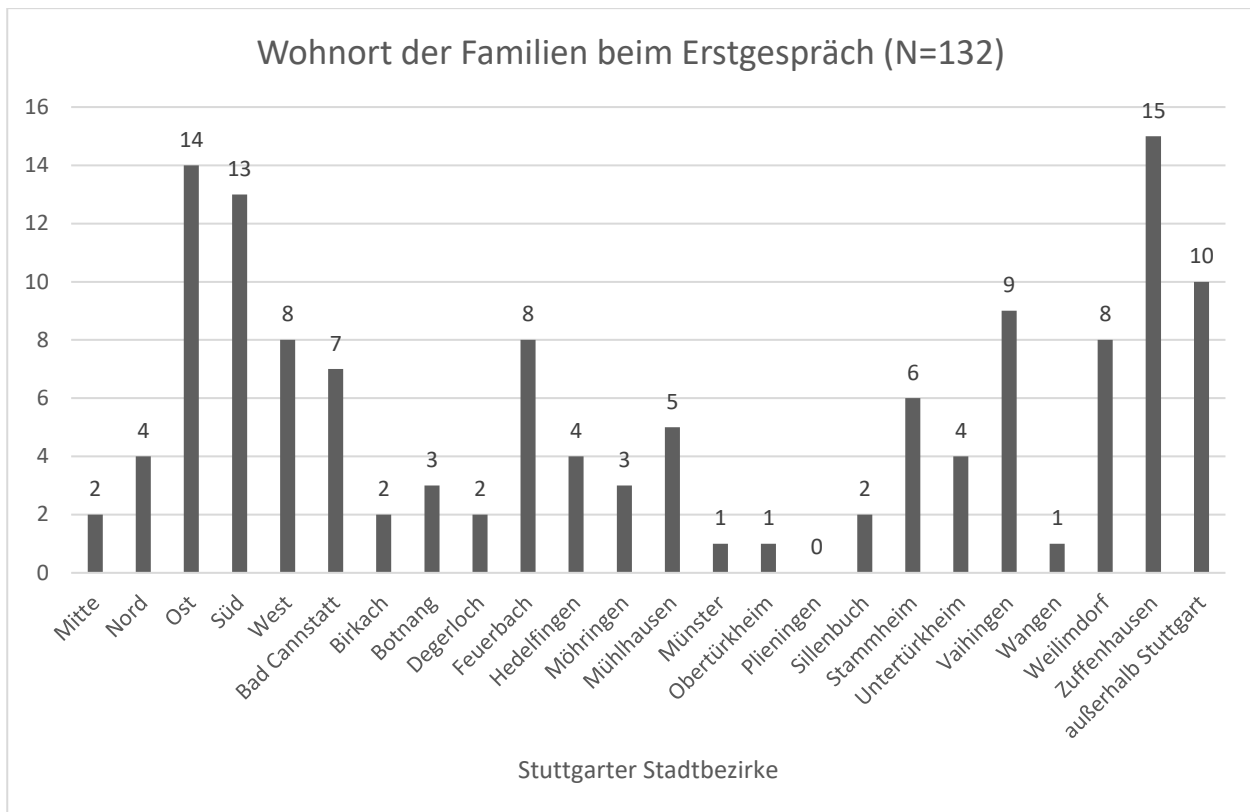


Abbildung 1 und 2: Erstgespräche nach Geschlecht und Altersgruppen, Quelle: Gesundheitsamt Stuttgart



Quelle: Gesundheitsamt Stuttgart

Von den 132 Familien, die zum Erstgespräch kamen, nahmen bislang 52 Familien weitere Gespräche in Anspruch, d. h. 39 % der Familien kamen zu mehreren (bis zu fünf) Gesprächen. 46 Familien haben im Moment keinen aktuellen Beratungsbedarf, da für sie entweder das Erstgespräch ausreichend Informationen bot oder sie zu einem zielgruppenspezifischen Angebot vermittelt wurden. Die Familien lassen sich die Möglichkeit offen, weitere Gespräche bei Bedarf in Anspruch zu nehmen.

34 der 132 Kinder und Jugendlichen haben die Beratung beendet (Stand: November 2020). Die Beratung wurde beendet, weil der Beratungsbedarf der Familien gedeckt bzw. die Ideen zur Handlungsumsetzung ausreichend waren oder das Wunschgewicht erreicht war. Teilweise wurden die Beratungen auch wegen Wegzug oder Volljährigkeit beendet. Bei 52 Kindern konnte der SDS-Wert mehrmals gemessen werden. Die Differenz zwischen dem zuletzt und zuerst gemessenen Wert gibt Aufschluss darüber, ob die Beratung auch hinsichtlich der Gewichtsentwicklung Erfolg gezeigt hat. Bei mehr als der Hälfte der Kinder (29 von 52, entspricht 56 %) sank der SDS-Wert um bis zu -1,26 Einheiten.

Erfahrungswerte der Adipositas therapie zeigen, dass die Erfolgsquote meist bei 10 % oder darunter liegen. Der hier erreichte Rückgang der SDS-Werte bei 56 % der Kinder und Jugendlichen ist daher als sehr hoher Erfolg zu werten.

In Zeiten von Corona war während des Lockdowns eine Präsenzberatung nicht möglich. Hier wurde telefonisch zu den Familien Kontakt gehalten. Thema war häufig, dass durch den Wegfall der Tagesstruktur (z. B. keine Schule, damit kein Schulweg) sowie keine Bewegungsangebote, ein Gewichtsanstieg bei den Kindern und Jugendlichen zu verzeichnen war. Bedingt durch eine hohe Nachfrage nach Adipositasberatung betragen die Wartezeiten für ein Erstgespräch im Moment 4 - 5 Monate.

Ausblick

In der Beratungspraxis zeigt sich, dass es sich bei übergewichtigen Kindern und Jugendlichen häufig um Multiproblemlagen handelt. Dementsprechend ist der Bedarf an unterschiedlichen Angeboten und Therapiemaßnahmen für übergewichtige und adipöse Kinder und Jugendliche hoch. Spezifische Angebote sind in Stuttgart bisher noch nicht in ausreichendem Maß vorhanden. Besonders im Bereich von Bewegungs- und Sportangeboten fehlen passgenaue Angebote, da übergewichtige und adipöse Kinder und Jugendliche in der Regel nicht bei dem Wettbewerbsgedanken der Sportvereine mithalten können. Bei den vom Gesundheitsamt beratenen adipösen Jugendlichen waren die angegebenen Mediennutzungszeiten häufig relativ hoch. Das Beratungsangebot wird mit Kooperationspartnern der Suchthilfe entsprechend weiterentwickelt.

Im Gespräch mit den Eltern fällt ein hoher Bedarf an Erziehungsberatung auf. Hier wird die Zusammenarbeit mit Erziehungsberatungsstellen intensiviert. Ebenso wichtig ist bei einzelnen Kindern und Jugendlichen eine längerfristige psychologische Begleitung und Therapie, um an den Ursachen und nicht nur an den Auswirkungen des Übergewichts zu arbeiten. Das Netzwerk soll auch um diese Facette entsprechend erweitert werden.

Um dem Beratungsbedarf und der Weiterentwicklung von zielgruppenspezifischen Angeboten und Maßnahmen nachzukommen, bedarf es einer deutlichen Erhöhung der Stellenkapazität (bisher 50 %).

Koordinierungsstelle Hebammenversorgung

Hebammen leisten, aufgrund des frühen Kontaktes zu den Frauen in der Schwangerschaft, während der Geburt und im Wochenbett, einen wesentlichen Beitrag zur Gesundheitsförderung und Prävention. Hebammenhilfe beeinflusst das Verhalten der Frau in der Schwangerschaft, während der Geburt, durch die Förderung des Stillens und durch die Bindung der Eltern zum Kind positiv und trägt daher wesentlich zur gesunden Entwicklung des Kindes bei.

Die Unterversorgung mit freiberuflichen Hebammen ist in Stuttgart ein ernstzunehmendes Problem. Sie wurde auf Initiative des Deutschen Hebammenverbandes Kreisgruppe Stuttgart (DHV-Stuttgart) bereits 2018 in den Focus der Politik gerückt.

Die Dokumentation der Frühen Hilfen Stuttgart zeigte 2018, dass ca. 14 % aller Familien vor und kurz nach der Geburt noch keine Hebamme für die Wochenbettbetreuung gefunden hatten. Das betrifft bei 6.256 lebendgeborenen Kindern in Stuttgart 2020⁴ knapp ein-tausend Familien. In gesamt Baden-Württemberg sind etwa 20 % der Frauen/Familien von dem Hebammenmangel betroffen. Signifikante Unterschiede, eine Hebamme für die Betreuung zu finden, zeigen sich im Bildungsabschluss der suchenden Frauen. Je geringer der Bildungsabschluss ist, um so unwahrscheinlicher ist der Erfolg bei der Hebammensuche.

⁴ <https://www.stuttgart.de/service/aktuelle-meldungen/februar-2021/bevoelkerungsentwicklung-im-jahr-2020-in-stuttgart-ruecklaeufig.php>

Daraufhin wurde der Arbeitskreis Hebammenversorgung (AK Hebammen Stuttgart) von den Frühen Hilfen im Jugendamt initiiert und vom Gesundheitsamt Abteilung Gesundheitsplanung weitergeführt. Der AK Hebammenversorgung setzt sich aus Vertretungen folgender Institutionen zusammen:

- Gesamtkoordination Frühe Hilfen Jugendamt
- Jugendhilfeplanung Jugendamt
- Gesundheitsamt
- Klinikum Stuttgart
- Kreisgruppe Stuttgart des Hebammenverbandes BW
- Schwangerschaftsberatung Pro Familia
- Schwangerschaftsberatung Sozialdienst Katholischer Frauen e. V.
- Städtische Beratungsstelle für Schwangerschaftsfragen und Schwangerschaftskonflikte

Der AK hat Handlungsempfehlungen erarbeitet, die mit der Gemeinderatsvorlage 359/2019 zum Haushalt 2020/2021 dem Gemeinderat vorgelegt wurde. Auf Beschluss des Gemeinderates wurde als erster Schritt zur Umsetzung dieser Empfehlungen die Koordinierungsstelle Hebammenversorgung im Gesundheitsamt eingerichtet und zum Oktober 2020 mit zwei Hebammen zu je 50 % besetzt, zunächst befristet bis 31.12.2022. Weiterhin wurde vom Gemeinderat eine finanzielle Unterstützung des Externats für die Hebammen beschlossen sowie die Durchführung des Projektes der stillfreundlichen Kommune, deren Umsetzung beim Jugendamt angesiedelt ist.

Die Koordinierungsstelle fungiert als Schnittstelle zwischen freiberuflichen Hebammen und Frauen, die auf eigene Initiative keine Hebamme finden konnten. Durch die Einrichtung eines Emailverteilers der freiberuflichen Hebammen in Stuttgart werden Betreuungsgesuche dieser Frauen weitergeleitet. Hierbei ist es das Ziel, die Frauen ohne Hebamme bei der Suche nach einer Hebamme zu unterstützen und zu vermitteln.

Weitere Aufgaben der Koordinierungsstelle sind die Unterstützung der freiberuflichen Hebammen durch Fortbildungen, die Führung des AK Hebammenversorgung und die Vernetzung von verschiedenen Einrichtungen, Institutionen und Personen zum Thema in Stuttgart, sowie die Suche und Planung nach weiteren Projekten und Maßnahmen zur Verbesserung der Versorgungssituation durch Hebammen in Stuttgart. Das Augenmerk liegt hierbei in der Entwicklung von Strukturen, die vulnerable Frauen und Familien erreichen. Die Wochenbettbetreuung durch Hebammen erfährt eine hohe Akzeptanz, wird aber dennoch von Frauen mit niedrigem sozialen Status und jungen Frauen seltener in Anspruch genommen. Eine flächendeckende Versorgung sollte gerade unter Beachtung dieser Umstände geplant werden⁵.

⁵ DHV Positionspapier Wochenbettbetreuung 2018

Ausblick

Im Rahmen des AK Hebammenversorgung werden weitere Projekte zur Behebung des Hebammenmangels diskutiert. Um Hebammen zu gewinnen, die derzeit wenig in ihrem Beruf arbeiten oder vollständig ausgestiegen sind, sollen weitere Maßnahmen geplant und umgesetzt werden.

Zur Unterstützung der Hebammen sind außerdem Fortbildungen zum Qualitätsmanagement, Qualitätszirkel und Veranstaltungen zur Erfüllung der Fortbildungspflicht der Hebammen in Planung. Die Aktualisierung der städtischen Website, um die Kontaktaufnahme mit den Hebammen im Gesundheitsamt für Frauen und Hebammen zu erleichtern, ist in Arbeit.

4.2.3 „Gesund leben“

Der AK Gesund leben beschäftigt sich mit der betrieblichen Gesundheitsförderung und ist eine Vernetzungsplattform verschiedenster Organisationen und Ämter im Rahmen der Kommunalen Gesundheitskonferenz. Als Hauptzielgruppe geht es dem Arbeitskreis um den Zugang zu den kleinen und mittleren Unternehmen (KMU), die sich, im Gegensatz zu den größeren Betrieben, bislang wenig um die betriebliche Gesundheitsförderung oder das betriebliche Gesundheitsmanagement gekümmert haben.

Für die Öffentlichkeitsarbeit wurde eine Broschüre für die KMU zur betrieblichen Gesundheitsförderung erstellt. Diese Broschüre enthält nicht nur allgemeine Hinweise und Finanzierungsmöglichkeiten zur betrieblichen Gesundheitsförderung, sondern auch Hinweise auf konkrete Anbieter aus Stuttgart. Die Broschüre kann in der Geschäftsstelle bezogen werden.

Ein Runder Tisch für die ambulanten Pflegedienste mit dem Ziel, das BGM in diesen Betrieben kontinuierlich weiter zu fördern, konnte coronabedingt in 2020 nicht mehr fortgeführt werden.

Projekt Gesundheitslots*innen für Migrant*innen in Stuttgart

Wie kann ich gesünder leben? Wie funktioniert das deutsche Gesundheitssystem? Welche Untersuchungen werden bei meinem Kind durchgeführt? Welche Impfungen brauche ich? Die Themen rund um Gesundheit und Krankheit sind so vielfältig wie die Einstellungen der Menschen je nach Herkunftsland. Insbesondere das deutsche Gesundheitssystem ist für viele Migrant*innen, auch aufgrund sprachlicher und kultureller Unterschiede, oft schwierig zu verstehen. Die Landeshauptstadt Stuttgart ist seit vielen Jahren Heimat für Menschen verschiedenster Herkunftsnationen. Um diese Menschen mit all ihren Fragen rund um die Gesundheit aufzufangen, hat das Gesundheitsamt der Stadt Stuttgart im Oktober 2018 das Projekt „Gesundheitslotsen für Migrant*innen in Stuttgart“ ins Leben gerufen (GRDRs 1461/2017). Unterstützt wird das Projekt des Gesundheitsamts und der Gesundheitskonferenz der Landeshauptstadt Stuttgart durch die Stiftung für gesundheitliche Prävention Baden-Württemberg aus Mitteln der gesetzlichen Krankenversicherung Baden-Württemberg sowie der Unfallkasse Baden-Württemberg. Die Projektfinanzierung ist auf drei Jahre befristet.

Das Themenspektrum, mit denen die Gesundheitslots*innen arbeiten, ist sehr vielschichtig. Es stehen insgesamt 15 inhaltliche Themen zur Auswahl. Am meisten nachgefragt wurde bislang das Thema „Das deutsche Gesundheitssystem“, danach folgen die Themen „Ernährung und Bewegungsförderung“. Im Zeitraum Juni 2019 bis Dezember 2020 hat das Projekt 1.685 Personen erreicht. Neben Präsenzveranstaltungen wurden auch Informationen via Radio und Social Media weitergegeben.

Corona und Auswirkungen auf das Projekt

Die COVID 19-Pandemie wirkte und wirkt sich aktuell immer noch auf die Arbeit des Projekts aus. Viele Veranstaltungen mussten abgesagt oder verschoben werden, Schulungen konnten nicht wie geplant stattfinden und die anhaltende Planungsunsicherheit verunsichert nach wie vor auch die Gesundheitslots*innen. Sie brauchen vermehrte „Motivationsarbeit“, um sie im Projekt zu halten. Teilweise schaffen online-Formate neue Austauschmöglichkeiten. Doch nicht immer können analoge Formate sinnvoll ins Digitale übersetzt werden (z. B. bei digital schwer erreichbaren Zielgruppen). Es ist deutlich, dass die COVID 19-Pandemie den positiven Projektstart mit vielen Veranstaltungsanfragen und geplanten Veranstaltungen ausgebremst hat. Dies lässt sich auch in der Anzahl der Veranstaltungen ablesen, die stattfinden konnten sowie an der Anzahl der erreichten Endadressaten. Zu Beginn der Corona-Pandemie wurden beispielsweise 27 geplante Veranstaltungen für einen Zeitraum von acht Wochen abgesagt und keine weiteren mehr geplant.

Die Zeit, in der keine Veranstaltungen und Schulungen stattfinden konnten, wurde jedoch genutzt, um z. B. qualitative Erhebungen (Interviews) zu führen, um Schulungen und Informationsveranstaltungen auszuwerten und weiterzuentwickeln. Es gab Netzwerkpflege zu Institutionen in Stuttgart, und ein Netzwerk-Workshop unter Projekten mit ähnlicher Zielgruppe wurde geplant. Zusätzlich wurde der Zwischenbericht 2020 erstellt und im Sozial- und Gesundheitsausschuss sowie im Internationalen Ausschuss des Gemeinderats vorgestellt (GRDRs 1461/2017).

Stand Zielerreichung

Wissensvermittlung über Kompetenzen und der Handlungsmöglichkeiten zu gesundheitlichen Fragestellungen

Die Rückmeldungen von den Projektbeteiligten zeigen, dass die Impulse und die Sensibilisierung für eine gesundheitsförderliche Lebensweise bei den Endadressat*innen auf großes Interesse stößt und so die Gesundheitskompetenz der Einzelnen gestärkt werden kann. Dies gilt besonders auch für die Orientierungshilfe zu bestehenden Hilfesystemen in Stuttgart. Es wurden viele Migrant*innen erreicht, die erst durch die Veranstaltung in ihrer Muttersprache das deutsche Gesundheitssystem verstanden haben wie beispielsweise die Inanspruchnahme niedergelassener Ärzte statt ausschließlich die Notaufnahme im Krankenhaus zu nutzen. Von einer Verbesserung der gesellschaftlichen Integration der Migrant*innen ist auszugehen.

Verbesserung der Zugangswege zu Migrant*innen über Multiplikator*innen

Als sehr positiv und erfolgreich haben sich die Zugangswege zur Gewinnung von neuen Lots*innen und zu neuen Communities gezeigt. So konnte die gewünschte Anzahl von 20

ausgebildeten Gesundheitslots*innen innerhalb von vier Jahren bereits nach dem zweiten Schulungsdurchgang mit insgesamt 34 Gesundheitslots*innen erreicht und übertroffen werden. Auch bestätigt die hohe Anzahl der erreichten Endadressat*innen und deren positive Rückmeldungen, dass die Barrieren für Migrant*innen zum Gesundheitssystem im Rahmen der Veranstaltungen mit Peeransatz gut abgebaut werden können.

Vernetzung von Vereinen und Organisationen (Migrationsnetzwerke) und Nachhaltigkeit und Verbreitung des Projekts

In Bezug auf die Vernetzung gibt es sehr gute Erfahrungen mit Stuttgarter Institutionen und mit verschiedenen Sozialräumen.

Über den Arbeitskreis „AK-Migrationslotsen“ sowie über die konstruktive Zusammenarbeit mit Projekten ähnlicher Zielgruppen und Kooperationen ist das Projekt bereits jetzt in Stuttgart verankert. Die entstandenen Strukturen innerhalb des Projekts werden genutzt, um einen Beitrag zum öffentlichen Gesundheitswesen zu leisten. So informieren beispielsweise Gesundheitslots*innen über das Projekt hinaus in Gemeinschaftsunterkünften über das Corona-Virus für das Gesundheitsamt, führen muttersprachliche Interviews zur Bedarfserhebung von vulnerablen Gruppen in Stuttgart für das Amt für Sport und Bewegung und das Sozialamt durch, sind als „Fachexperten ihrer Community“ in Arbeitskreisen anderer Projekte aktiv (beispielsweise im Stadtteil Rot und Wangen), oder sie übernehmen Dolmetschertätigkeiten.

Das Projekt ist in Stuttgart bekannt und zentrale Projekterfahrungen werden von anderen Städten mit ähnlicher Zielsetzung angefragt.

Eine weitere wichtige Säule zum Projekterfolg und zur nachhaltigen Implementierung ist der Zugang über Institutionen wie Familienzentren oder Flüchtlingsunterkünften. Hier besteht ein sehr guter Zugang Menschen mit Fluchterfahrung zu erreichen, um Gesundheitsthemen zu platzieren.

Ausblick für die weitere Projektlaufzeit

- Weiterer Netzwerkaufbau und Kontaktpflege zu Institutionen (Migrationsnetzwerk)
- Die entstandenen Strukturen innerhalb des Projektes werden genutzt, um weiterhin einen Beitrag zum öffentlichen Gesundheitswesen zu leisten.
- Erstellung eines Curriculums für Gesundheitslotsenprojekte in anderen Städten
- Zugänge zu Communities, die bisher wenig erreicht worden sind, werden ausgebaut. Dies gilt insbesondere für die türkische Community.
- Vermehrte Planung von Onlineschulungen und Onlineveranstaltungen.
- Beratungstätigkeit zum Aufbau von Gesundheitslotsenprojekte in anderen Städten.

Vorerst ist aufgrund der großen Anzahl bestehender Lots*innen kein dritter Schulungsdurchgang für neue Gesundheitslots*innen geplant. Den gegenwärtigen Gesundheitslots*innen werden bedarfsorientierte Aufbauschulungen zur Wissensvertiefung und Verfestigung angeboten.

Abschließend kann gesagt werden, dass nicht nur die Gesundheitslots*innen und Endadressat*innen durch dieses Projekt lernen, sondern auch die Gesundheitsplanung und das Gesundheitswesen. Die Bedarfserhebungen vor Ort und die Rückmeldungen der Lots*innen leisten einen wichtigen Beitrag zur Identifizierung von Problemfeldern in der Gesundheitsförderung und Prävention bei Menschen mit Migrationshintergrund.

4.2.4 „Gesund älter werden“

Vor dem Hintergrund des demografischen Wandels, der die Gesellschaft nachhaltig verändert, beschäftigt sich die Kommunale Gesundheitskonferenz der Landeshauptstadt Stuttgart seit 2013 kontinuierlich mit dem Thema „Gesund älter werden“. Der Fokus liegt dabei auf der Frage, wie das Älterwerden gestaltet werden kann, um möglichst viele Lebensjahre beschwerdefrei und selbstständig erleben zu können.

Ein wichtiges Ziel für die Stadt ist es, die gesundheitliche Chancengleichheit auch im Alter zu erreichen. Dabei spielt die Verankerung von Gesundheitsförderung und Prävention als ressourcenorientierter Ansatz auf kommunaler Ebene eine entscheidende Rolle. Zahlreiche Studien belegen, dass Maßnahmen der Gesundheitsförderung und der Prävention bis ins hohe Alter wirkungsvoll sind. Bei der Gestaltung der Lebenswelten, die einen hohen Einfluss auf die Gesundheit der Menschen haben, hat die Landeshauptstadt Stuttgart einen Gestaltungsspielraum, den sie nutzen sollte, um den demografischen Wandel aktiv zu gestalten.

2019 und 2020 lag der Schwerpunkt der Maßnahmen in der stadtteilorientierten Gesundheitsförderung.

Europäisches Filmfestival der Generationen

Das Filmfestival der Generationen ist eine bundesweite Veranstaltungsreihe, die aktuelle Filme und Dokumentationen aus Deutschland und Europa über den demografischen Wandel, das Alter und Älterwerden aller Generationen sowie über den Dialog der Generationen präsentiert. Die Filme regen zum Nachdenken, zur Auseinandersetzung und zu spannenden Diskussionen an. Zentraler Bestandteil des Festivalkonzeptes ist daher ein anschließendes Publikumsgespräch bzw. Rahmenprogramm mit ausgewählten Fachleuten aus der Seniorenarbeit, der Altersforschung und dem Gesundheitsbereich. Dabei wird das jeweilige Filmthema aufgegriffen und ein generationenübergreifender Austausch ermöglicht. Die Filmvorführungen finden in ortsbekanntem und wohnortnahen Einrichtungen im Stadtteil statt, darunter Begegnungsstätten, Stadtteil- und Familienzentren, Senioreneinrichtungen oder Kirchen.

2019 wurde das Filmfestival zum dritten Mal in Stuttgart veranstaltet. Verteilt über fast alle Stuttgarter Stadtteile fanden insgesamt 27 Filmvorführungen statt. Mit insgesamt über 950 Besucher*innen und durchweg positivem Feedback waren die Veranstalter*innen vom Gesundheitsamt und Sozialamt sehr zufrieden. Im Vergleich zu den Vorjahren konnten die Anzahl der Veranstaltungsorte und der erreichten Zuschauer*innen noch einmal ausgebaut werden. Nachdem sich Stuttgart 2020 wegen der Corona-Pandemie nicht am bundesweiten Filmfestival beteiligte, ist für 2021 – sofern es die coronabedingte Situation zulässt - eine erneute Auflage des Festivals geplant.



STUTT GART | 

Werbeplakat des Filmfestivals
(Gesundheitsamt i. V. m. der Kommunikationsabteilung)

Abschluss des Quartiersprojektes „Älterwerden in Stuttgart-Wangen: gemeinsame Entwicklung des Quartiers“

Das Gesundheitsamt beteiligte sich von 2018 bis 2020 an dem referatsübergreifenden Projekt „Quartier 2020“ und implementierte im Stuttgarter Stadtbezirk Wangen Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention.

Als Punkte des Gelingens sind festzuhalten, dass neue Netzwerkpartner*innen gewonnen wurden und eine Sensibilisierung für Themen der Gesundheitsförderung, auch für ältere Menschen mit Migrationshintergrund, stattfand. Das Anknüpfen an der direkten Lebenswelt älterer Menschen ermöglichte eine ganzheitliche Herangehensweise und damit auch leichteren Zugang zu schwer erreichbaren älteren Menschen. Ein wichtiges Ziel des Projekts bestand in Vernetzung und Kooperation der relevanten Akteur*innen. Dies gelang und ermöglichte auch nach Projektende das Weiterführen von Aktionen wie Gesundheitstagen und dem Europäischen Filmfestival der Generationen.

Insbesondere ist es gelungen, die Informationsvermittlung zum Thema Gesundheit bei Wangener*innen und Kooperationspartner*innen im Stadtbezirk nachhaltiger zu gestalten.

MeinPlan Stuttgart

Um das Thema „Sichere Arzneimittelanwendung“ aktiv voranzubringen, wurde 2018 die Maßnahme „MeinPlan Stuttgart“ ins Leben gerufen. Diese Maßnahme beschäftigt sich mit Gesundheitsförderung bezogen auf Medikamentengebrauch und Arzneimitteltherapiesicherheit. In vorausgehenden Erhebungen und in Zusammenarbeit mit der Empfehlung des Runden Tisches Medikamente wurde diese Maßnahme als wichtiges Thema in der Landeshauptstadt identifiziert.

Das Ziel von MeinPlan Stuttgart besteht darin, mit einer Reihe von Maßnahmen Bürger*innen für das Thema sichere Arzneimittelanwendung zu sensibilisieren, ihnen eine Vorlage für einen Medikationsplan zur Verfügung zu stellen und sie zu dessen Handhabung zu befähigen.

2019 und 2020 wurden in 84 Informationsveranstaltungen zu MeinPlan Stuttgart 118 Multiplikator*innen und 1.225 Endadressat*innen in Begegnungsstätten und in den Moscheegemeinden der Landeshauptstadt Stuttgart erreicht. Zudem wurden neue Video Clips erstellt, in denen alle Fragen zur Medikamenteneinnahme barrierefrei beantwortet werden. Diese Video Clips sind auf der Home Page von MeinPlan Stuttgart eingestellt.

Gesundheitsförderung im Alter – auch in Zeiten von Corona

Seelische Gesundheit älterer Menschen – Gemeinsinn

Während der Corona-Pandemie werden Menschen im Alter vor allem als „die Schwächsten der Gesellschaft“ und „Risikogruppen“ wahrgenommen. Der Zusammenhang zwischen schweren Verläufen von COVID-19 Erkrankungen und zunehmendem Alter und beeinträchtigenden Vorerkrankungen ist unbestritten. Entsprechende Schutzmaßnahmen wie die physische Distanzierung durch Kontaktreduzierung und teilweise geltenden Kontaktverbote, Testungen bei Personal, Bewohner*innen und Besuchenden von Einrichtungen der Pflege sowie verstärkten Hygienemaßnahmen wurden angeordnet. Gleichzeitig bergen diese Maßnahmen für die Zielgruppen Menschen im Alter und/oder mit Behinderung Risiken, die ausgeglichen werden müssen. Wenn der Kontakt zu Familie, Freunden und Bekannten reduziert oder gar verboten wird, kann dies zu Vereinsamung bis hin zu sozialer Isolation führen. Wenn die Tagesstruktur wegbricht, weil Arbeitsangebote (z. B. WfbM), Begegnungsstätten oder Fördergruppen schließen und nur schrittweise für weniger Teilnehmer*innen geöffnet werden kann, ist dies ein ernstzunehmender Risikofaktor für reduzierte Lebenserwartung.

Deshalb wurden 2020 Unterstützungsangebote wichtig, die soziale Teilhabe, Selbstbestimmung und Gesundheitsförderung ermöglichen; das Sozialreferat und die zuständige Bürgermeisterin Dr. Alexandra Sußmann werben mit der Kampagne "Gemeinsinn" für mehr Miteinander und Zusammenhalt in Stuttgart.

In enger Zusammenarbeit mit dem Amt für Sport und Bewegung wurde – angepasst an die geltenden Verordnungen – Bewegungseinheiten vor stationären Pflegeeinrichtungen organisiert. Bei der **Balkongymnastik** konnten die Bewohner*innen von ihrem Zimmer am Fenster oder vom Balkon aus aktiv mitmachen. Die Übungsleiter*innen leiteten dabei mit einem Sprachverstärker vor dem Heim die Übungen an.

Für Gäste der Stuttgarter Begegnungsstätten wurden – wann immer es ging - **aktivierende Stadtteilspaziergänge** durchgeführt. Angeleitet wurde das Angebot durch Vertreter aus den Stuttgarter Sportvereinen. Diese gingen auf das Interesse und die körperliche Leistungsfähigkeit der Teilnehmenden ein.

In einer breit angelegten **Adventsaktion** wurden im Dezember 2020 Stuttgarter*innen nicht nur online zu mehr Zusammenhalt und Miteinander in der Nachbarschaft aufgerufen, sondern auch auf analogem Wege. Ein entsprechendes Schreiben wurde von Frau Dr. Sußmann und Mitarbeiter*innen an Alten- und Pflegeheime, Einrichtungen, Stadtbibliotheken, Bezirksrathäuser und Begegnungsstätten geschickt.

Unter Federführung des Gesundheitsamtes soll das Thema **Gemeinsinn** - unabhängig von Corona - langfristig als Schwerpunktthema des Referates bleiben.

Für eine verstärkte **Öffentlichkeitsarbeit** wurde ein Newsletter zu Themen der Suchtprävention und Gesundheitsförderung für ältere Menschen entwickelt. In diesem wird über aktuelle Informationen berichtet sowie interessante Themen, Veranstaltungen und Projekte vorgestellt.

Vernetzung und Kooperation

Weitere Aufgaben bestanden in der Begleitung von Projekten von Kooperationspartner*innen und in dem Ausbau und der Festigung von Kooperationen. Im Arbeitskreis „Gesund älter werden“, der zentraler Bestandteil der Stuttgarter Gesundheitskonferenz ist, sind vertreten: Ärzt*innen, Apotheker*innen, Mitarbeitende/Ehrenamtliche der offenen/stationären/ambulanten Altenhilfe, Mitarbeitende/Ehrenamtliche aus anderen Gesundheitsbereichen sowie Personen aus Politik und Kirche. Er dient im Wesentlichen der Vernetzung, dem fachlichen Austausch sowie der Definition von relevanten Themen, die dann gemeinsam bearbeitet werden.

Ausblick

In den nächsten Jahren werden folgende Themen im Vordergrund stehen:

- Jährliche Planung und Durchführung des Europäischen Filmfestivals der Generationen.
- Ausweitung von MeinPlan Stuttgart im Hinblick auf dessen digitale Nutzung.
- Weiterentwicklung von Maßnahmen und Initiativen zur Stärkung der seelischen Gesundheit älterer Menschen. Angesichts einer zunehmend individualisierten, mobilen und digitalen Gesellschaft werden in diesem Kontext auch Strategien und Konzepte entwickelt, die Senior*innen digitale Welten mehr als bislang eröffnen.
- Durchführung eines Projektes zur Gesundheitsförderung von Bewohner*innen in einer stationären Pflegeeinrichtung in Stuttgart-Wangen.
- Ausbau der strategischen Planungen im Themenbereich „Gesund älter werden in Stuttgart“ und die Entwicklung eines Leitbildes, an dem sich diese Strategien orientieren.

4.2.5 Ernährungsberatung

Die Ernährungsberatung des Gesundheitsamtes Stuttgart hat zum Ziel, die Veränderung und Förderung sowohl des individuellen und kollektiven Ernährungsverhaltens als auch die Veränderung der Ernährungsverhältnisse zu bewirken.

Die Planungsaufgaben im Rahmen der gesundheitsfördernden Ernährungsberatung werden ergänzt durch settingorientierte Maßnahmen in Kitas, Schulen und anderen Institutionen.

Die Ernährungsberatung orientiert sich an dem Lebensphasenmodell, das in drei Altersbereiche aufgeteilt ist:

- gesund aufwachsen
- gesund leben
- gesund älter werden

Darüber hinaus beschäftigt sie sich auch mit Querschnittsthemen wie Armut und Ernährung sowie Migration und Ernährung.

Gesund aufwachsen

Neue Multiplikatorengruppen wie der Arbeitskreis Frühe Hilfen in Stuttgart und der Sprengeltreff der Mitarbeitenden der Fachabteilungen Kinder und Jugendgesundheit des ÖGD Nord-Württemberg wurden erschlossen. Diese konnten zu aktuellen Themen und Fragestellungen, u. a. wie vegetarische und vegane Ernährung im Säuglings- und Kindesalter umgesetzt wird, geschult werden.

Gesunde Ernährung in Schwangerschaft und Stillzeit, Säuglings- und Kleinkindernahrung konnte bei verschiedenen Zielgruppen angesprochen werden. Hier konnten durch mehrere Termine bei der Schwangerenberatung der Evangelischen Gesellschaft und mehreren Veranstaltungen im Wera Heim, einem Heim für Mütter und Väter, die sich in schwierigen Lebenslagen befinden, neue Klientel erschlossen werden. Dieser Ansatz ist sehr effektiv, weil er direkt Betroffene und deren Betreuer*Innen gleichzeitig erreicht.

Gesund aufwachsen in Tageseinrichtungen für Kinder

Hier unterstützt die Ernährungsberatung pädagogische Fachkräfte und Teams verschiedener Stuttgarter Tageseinrichtungen sowie Kinder- und Familienzentren dabei, ausgewogene, gesundheitsfördernde Ernährung in der Einrichtung umzusetzen sowie im Dialog mit Eltern und Kindern gut zu argumentieren und im Team der Erzieher*innen auch die eigene Ernährung zu optimieren. Es wurden pädagogische Tage, Teamentwicklungssitzungen und Informationsveranstaltungen für Eltern durchgeführt.

Gesund aufwachsen in der Schule

Hier lag der Fokus neben den Grundschulen auf weiterführenden Schulen. Neu waren Workshops im Rahmen von Gesundheitswochen an beruflichen Schulen. Ein ganz besonderes Highlight war die Gesundheitswoche anlässlich des Tages der Zahngesundheit in Kooperation mit der zahnärztlichen Abteilung in der Bertha von Suttner Gemeinschaftsschule, bei dem alle Schüler*Innen der gesamten Klassenstufen 5 bis 7 erreicht wurden.

Gesund leben Menschen in besonderen Lebenssituationen

Hier konnte die Zusammenarbeit mit dem Verein „Berufliche Förderung von Frauen“ weitergeführt werden. Neu war das Engagement bei den Werkstätten der Lebenshilfe Stuttgart, einer sozialen Einrichtung für Menschen mit geistigen Behinderungen, bei der Deutschen Angestellten Akademie und bei verschiedenen Gemeindepsychiatrischen Zentren.

Durch Veranstaltungen der Gesundheitslotsen für Migranten in Flüchtlingsunterkünften konnte ein Beitrag zum gesundheitsförderlichen Ernährungsverhalten von Menschen mit Migrationshintergrund geleistet werden.

Belehrungen

Im Rahmen der Hygienebelehrungen nach Infektionsschutzgesetz konnten ehrenamtlich tätige Eltern und Schüler*Innen von Gymnasien, aber auch von Berufs- und Förderschulen erreicht werden. Auch die ehrenamtlichen Mitarbeitenden der Vesperkirche Stuttgart wurden „belehrt“.

Gesund älter werden

Hier lagen die Schwerpunkte bei pflegenden Angehörigen und bei der Stadtteilarbeit im Quartier Stuttgart Wangen.

Projekte, Maßnahmen und Veranstaltungen 2019/2020 im Überblick

- Das Thema „25 % Bio“ im Rahmen der Schulverpflegung entwickelte sich zu einem weiteren Schwerpunkt in der Arbeit der Ernährungsberatung. Die Zusammenarbeit mit dem Schulverwaltungsamt zu diesem Thema wurde intensiviert und ausgebaut. Die Umsetzung dieser vom Gemeinderat beauftragten Maßnahme sollte evaluiert und gegebenenfalls angepasst werden. Der anfängliche Initiativ-Arbeitskreis wurde um das Statistische Amt, die Abteilung Stuttgarter Bildungspartnerschaft und die Kinderbeauftragte erweitert und als Gemeinschaftsprojekt „Gutes Essen in der Schule“ weiterentwickelt und fortgeführt. Die Studie wurde mit der Befragung von 3.891 Schüler*innen der 3. bis 10. Klasse und 1.358 Eltern durchgeführt. Die Ernährungsberatung konnte hier zusammen mit der Amtsleitung wichtige Impulse und Anregungen geben. Ein gutes Beispiel für gelungene Kooperation innerhalb der Stadtverwaltung.
- Mitarbeit im Stufenmodell Übergewicht im Kindes- und Jugendalter des Gesundheitsamtes. Schwerpunkt war hier die Analyse des bisherigen Ernährungsverhaltens mit weiterführender Beratung und Einkaufstraining.
- Workshop zum Thema Männergesundheit im Rahmen des Männertages im Rathaus am 19.11.2019. Auch hier handelte es sich um eine überaus gelungene Kooperation zwischen der Abteilung für individuelle Chancengleichheit, dem Jugendamt, dem GPR, der Betrieblichen Gesundheitsförderung und der Ernährungsberatung des Gesundheitsamtes

- Mitarbeit an der HBSC Studie
- Die Ernährungsberatung war ebenfalls aktiv eingebunden in die Stadtteilprojekte "Gesund aufwachsen" in der Neckarvorstadt, Stöckach im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit beim Kastanienalleefest und Stöckach-Fest. Ebenso bei Angeboten des Gesundheitsamtes im Stadtteilprojekt „Aktiv und gemeinsam gegen Kinderarmut und für Kindergesundheit“ in Zuffenhausen-Rot.

Fortbildungen

Verschiedene Fortbildungen für städtische Mitarbeitende, Auszubildende, Pädagogische Mitarbeitende des Schulverwaltungsamtes wurden angeboten und durchgeführt. Wie schon in den vergangenen Jahren gehört Ernährung zum festen Bestandteil des Fortbildungsangebotes für Erzieher*innen im Rahmen des Projektes „Gesund aufwachsen“.

Ausblick

Als Schwerpunkt soll 2021 das Thema Schulverpflegung basierend auf den Handlungsempfehlungen der HBSC Studie mit einem runden Tisch weiterverfolgt werden. Ebenfalls werden die Handlungsempfehlungen - basierend auf der Studie „Gutes Essen in der Schule“ - unter Mitarbeit der Ernährungsberatung in Stuttgarter Schulen umgesetzt.

4.2.6 Suchtprophylaxe

Aufgabe

Suchtprävention hat das Ziel, die Gesundheit der Bürgerinnen und Bürger zu schützen, indem sie die personalen und sozialen Kompetenzen in Bezug auf das Erlangen eines verantwortlichen (Konsum-)Verhaltens stärkt. Ein modernes Suchtverständnis verweist auf Abhängigkeit als ein komplexes gesellschaftliches Phänomen. In dieser Lesart ist Konsummündigkeit als eine Entwicklungsaufgabe zu verstehen, die jeder Mensch über alle Lebensphasen hinweg leisten muss.

Suchtprävention zielt weiter auf die Schaffung gesundheitsförderlicher Lebensverhältnisse ab. Dabei setzt sie auf der strukturellen Ebene an, denn gute Lebensverhältnisse sind ebenso wie das individuelle Verhalten der Menschen wichtige Voraussetzungen für eine gesunde Stadtgesellschaft.

Stuttgarter Suchtprävention informiert insbesondere über:

- stoffgebundene Süchte wie Abhängigkeit von Alkohol, Tabak, Medikamenten, Heroin, Cannabis
- nicht-stoffgebundene Süchte wie Spielsucht, Mediensucht
- nicht abhängigen aber schädlichen Gebrauch von psychoaktiven Substanzen
- Essstörungen als Erkrankungen mit suchtähnlichem Charakter

In Kooperation mit der Stadt Stuttgart bieten die zuwendungsfinanzierten Träger des Suchthilfeverbundes vielfältige, suchtpreventive Angebote und Maßnahmen zu den oben genannten Schwerpunkten an. Diese Angebote und Maßnahmen sind an den Bedarfen

von Menschen aller Altersgruppen ausgerichtet. Die Arbeitsprinzipien Sozialraumorientierung, Lebensweltorientierung, Empowerment und Partizipation sind handlungsleitend.

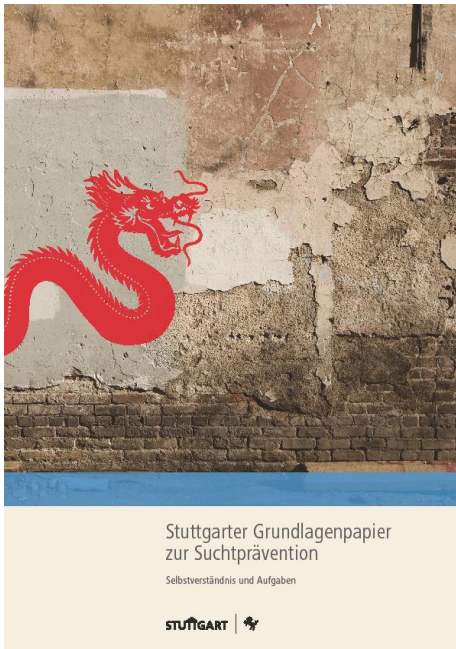
Damit sich die suchtpreventiven Maßnahmen und Angebote in Stuttgart wirksam und nachhaltig entfalten können, ist ein Zusammenwirken von zahlreichen Akteurinnen und Akteuren auf unterschiedlichen Ebenen notwendig. Die Koordination und Vernetzung aller Akteurinnen und Akteure auf regionaler sowie auf überregionaler Ebene ist die Aufgabe der Beauftragten für Suchtprophylaxe (BfS). Hierzu leitet sie verschiedene Arbeitskreise. Weitere zentrale Aufgabenfelder sind Öffentlichkeits- und Gremienarbeit, Dokumentation und die Umsetzung eigener Projekte.

Arbeitskreise

Die BfS ist für die Organisation und Moderation des Aktionskreises Suchtprävention verantwortlich. Der Arbeitskreis ist ein wichtiges Vernetzungsgremium in der Stadt Stuttgart. Unter Leitung der BfS treffen sich vier Mal jährlich Vertreterinnen und Vertreter unterschiedlicher Institutionen: der Sucht- und Drogenhilfe, der Jugendarbeit und Jugendhilfe sowie der schulischen Suchtprävention, der Polizeiprävention und der Krankenkassen. Ziel des Gremiums ist es, die suchtpreventive Arbeit anderer Stuttgarter Institutionen kennenzulernen und die Stuttgarter Suchtpräventionslandschaft durch diesen Austausch zu stärken.

Darüber hinaus leitet die Beauftragte für Suchtprophylaxe verschiedene themenspezifische Arbeitsgruppen wie beispielsweise den Arbeitskreis Praxisgespräche. In diesem pflegen die zuwendungsfinanzierten Träger des Stuttgarter Suchthilfeverbundes und die BfS fachlichen Austausch zu ausgewählten, relevanten Themen.

Das „Stuttgarter Grundlagenpapier zur Suchtprävention“ ist eines der Ergebnisse der guten Zusammenarbeit der zuwendungsfinanzierten Träger des Stuttgarter Suchthilfeverbundes und der BfS in verschiedenen Gremien. Es wurde im Juli 2020 im SGA (GRDs 915/2020) überarbeitet und neu vorgelegt. Das Grundlagenpapier stellt das Selbstverständnis und die Aufgaben der Träger Stuttgarter Suchtprävention dar. Es dient als eine gute Orientierungsgrundlage für zukünftige fachliche Diskurse und wird laufend fortgeschrieben.



Titelblatt des Grundlagenpapiers
(Gesundheitsamt i. V. m. der Kommunikationsabteilung)

Öffentlichkeitsarbeit

Ein weiterer Schwerpunkt der koordinierenden suchtpreventiven Arbeit ist die Organisation und Durchführung von Veranstaltungen, deren Ziel es ist, Adressatinnen und Adressaten, aber auch Fachpublikum und die interessierte Öffentlichkeit direkt anzusprechen.

Um mehr über die Situation der Stuttgarter Jugendlichen während der Corona-Pandemie zu erfahren, initiierte die BfS eine vierstündige, interaktive Aktion im öffentlichen Raum mit den Trägern der Suchtprävention. Auf dem Mailänder Platz (Europaviertel) wurden Jugendlichen und jungen Erwachsenen Informationen über die Angebote der Suchtprävention in Zeiten von Corona zugänglich gemacht. Dabei suchte man das Gespräch mit den Jugendlichen. Im Fokus standen Aussagen zur aktuellen Lebenssituation junger Menschen in Stuttgart und deren Wahrnehmung der Pandemiebedingungen. Diese Aussagen zur aktuellen Befindlichkeit der Jugendlichen und deren Perspektiven auf das Pandemiegeschehen wurden in Form von Statements auf Stellwänden platziert und für die Öffentlichkeit sichtbar gemacht. Im Nachgang wurden die Ergebnisse ausgewertet und in verschiedenen Gremien vorgestellt. Sie trugen so zu einer authentischen Momentaufnahme jugendlicher Befindlichkeit bei.



Verschiedene Statements von Jugendlichen (Foto: Gesundheitsamt)

Des Weiteren wurde das Portfolio „Suchtprävention an Schulen. Von der Landeshauptstadt Stuttgart geförderte Angebote“ überarbeitet und an alle weiterführenden Schulen in Stuttgart verschickt. Für Lehrende und schulische Mitarbeitende findet sich in diesem Faltblatt eine Übersicht über Angebote und Maßnahmen rund um das Thema Sucht, pädagogische Tage, Elternabende sowie Beratung zu suchtspezifischen Themen.

Projekte

Auch 2019/2020 hat die Beauftragte für Suchtprophylaxe das Projekt Mädchen.Sucht. Junge durchgeführt. Dieses ist ein fächerübergreifendes Projekt für die Klassen 7 oder 8. Externe pädagogische Fachkräfte stärken mittels interaktiver Methoden die Lebenskompetenzen von Schüler*innen in geschlechtshomogenen Gruppen. Es wurden insgesamt 472 Schüler*innen erreicht.

Dokumentation

Alle suchtpreventiven Maßnahmen und Angebote, die in Koordination und/oder Mitwirkung des Gesundheitsamtes initiiert und durchgeführt wurden, werden mit dem EDV-gestützten Dokumentationssystem „Dot.sys“ erfasst. Dieses Dokumentationssystem ist von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) in Zusammenarbeit mit der Europäischen Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (EBDD) entwickelt worden und gibt einen guten Überblick über die Entwicklungen im Bereich der Suchtprävention.

Im Folgenden wird eine Auswahl der Ergebnisse der Dot.Sys Daten aus den Jahresberichte 2018 und 2019 (GDRs 534/2019 u. GDRs 916/2020) in Kürze dargestellt: Im Jahr 2019/2020 wurden unter Koordination und/oder Mitwirkung des Gesundheitsamtes insgesamt 2.180 Maßnahmen durchgeführt und dokumentiert. Im Rahmen dieser Maßnahmen konnten 34.077 Personen erreicht werden. 478 dieser Maßnahmen richteten sich an Endadressat*innen, dabei wurden insgesamt 25.882 Personen erreicht. 838 Maßnahmen richteten sich an Multiplikator*innen. Durch diese Maßnahmen konnten 8.115 Personen erreicht werden. 129 Maßnahmen wurden im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit durchgeführt.

Evaluation

Der Gemeinderat hat die Evaluation der ambulanten Suchthilfe und Suchtprävention in Stuttgart in Auftrag gegeben (GRDRs 571/2019 und 139/2018). Ziel der Evaluation war es, das gesamte Versorgungssystem der ambulanten Suchthilfe und Suchtprävention in Bezug auf die Struktur, die Angebote und die durchgeführten Maßnahmen zu untersuchen. Die Ergebnisse wurden 2019 in einem Abschlussbericht veröffentlicht. Folgende Handlungsempfehlungen wurden für die Suchtprävention erarbeitet:

- Die Prävention in Bezug auf die Substanzen Alkohol und Tabak ist zu intensivieren. Dabei sollen vor allem auch Kinder und Jugendliche angesprochen werden.
- Suchtpreventive Angebote und Maßnahmen sollen zukünftig vermehrt auf Multiplikator*innen ausgerichtet werden. Diese sollen als Schlüsselpersonen vor allem auch Maßnahmen im Bereich von indizierter und selektiver Prävention anbieten.

- Vulnerable Gruppen sollen so effektiver erreicht werden.
- Grundsätzlich wird empfohlen, Möglichkeiten der Beteiligung, Mitwirkung bzw. Mitbestimmung der Adressat*innen zu verstärken.

Kennzahlen/Statistik

534/2019	Jahresbericht 2018 der ambulanten Suchthilfe für die Bereiche Suchtprävention, Beratung, Betreuung und Behandlung
139/2018	Evaluation der ambulanten Suchthilfe und Suchtprävention in Stuttgart
571/2019	Evaluation der ambulanten Suchthilfe und Suchtprävention in der Landeshauptstadt Stuttgart
519/2020	Evaluation des Versorgungssystems der ambulanten Suchthilfe und Suchtprävention in Stuttgart - Konzeption zur Umsetzung der Handlungsempfehlungen
915/2020	Stuttgarter Grundlagenpapier zur Suchtprävention
916/2020	Jahresbericht 2019 der Suchtprävention

Ausblick

Neben der Weiterführung der bisherigen Aktivitäten in allen Handlungsfeldern steht in den nächsten Jahren vor allem die Umsetzung der Handlungsempfehlungen der FOGS Evaluation des Versorgungssystems der ambulanten Suchthilfe und Suchtprävention in Stuttgart (GDRs 519/2020) im Fokus. Um dies in ausreichendem Maß umsetzen zu können, empfiehlt FOGS eine Erhöhung der Stellenkapazitäten im Aufgabenbereich der Beauftragten für Suchtprophylaxe. Diese ist im Doppelhaushalt 2022/2023 beantragt.

5 GESUNDHEITSBERICHTERSTATTUNG (GBE) EPIDEMIOLOGIE - Produkt 41.40.02

Pflichtaufgabe nach dem ÖGDG

Gesundheitsberichterstattung (GBE) ist eine zentrale Aufgabe des Gesundheitsamts. Nach §6 des neuen ÖGDG⁶ kommt die Gesundheitsplanung als neue Aufgabe des Gesundheitsamts hinzu. Hierfür ist die Gesundheitsberichterstattung ein zentraler Bestandteil. Dazu gehört eine Bestands- und Bedarfsanalyse (§6, Abs. 1) sowie die Beobachtung, Beschreibung und Bewertung der gesundheitlichen Situation der Bevölkerung (§6, Abs. 2, Nr. 1).

Gesundheitsberichterstattung informiert über die gesundheitliche Situation der Bevölkerung und identifiziert vorrangige Handlungsbereiche. Dazu werden Gesundheitsberichte und andere Veröffentlichungen erstellt – meist auf ein bestimmtes Krankheitsbild/eine Gesundheitsgefährdung beziehungsweise auf eine bestimmte Ziel- oder Altersgruppe bezogen. Für eine bedarfsgerechte, effektive und effiziente kommunale Gesundheitspolitik ist eine kontinuierliche Gesundheitsberichterstattung unverzichtbar. Erforderlich ist darüber hinaus auch die Evaluation von Maßnahmen, um Erkenntnisse über die Wirksamkeit zu erhalten.

Gesundheitsberichterstattung als Teil der Kommunalen Gesundheitskonferenz

Die Stuttgarter Gesundheitsberichterstattung ist eingebettet in die Kommunale Gesundheitskonferenz. Die GBE erhebt und analysiert Daten für die Gremien, Arbeitskreise und Runden Tische der Gesundheitskonferenz und trägt damit maßgeblich zur Entscheidung über Maßnahmen und Formulierung von Gesundheitszielen für die Landeshauptstadt bei.

Netzwerke und übergreifende Arbeitsgruppen

Stadtintern ist das Gesundheitsamt weiterhin Teil der ämterübergreifenden Arbeitsgruppe Sozialmonitoring und hier aktiv an der Weiterentwicklung der Sozial- und Gesundheitsberichterstattung der Landeshauptstadt beteiligt.

Für spezifische Fragestellungen der GBE und Auswertungen wurde die Kooperation mit Hochschulen intensiviert und Bachelor- und Masterarbeiten vergeben sowie betreut.

Berichterstattung zu COVID-19

Mit der Meldung der ersten auf COVID-19 positiv getesteten Fälle im März 2020 ergab sich auch für die GBE ein neues Aufgabengebiet, darunter die (Weiter)Entwicklung der COVID-19-Datenbank und Auswertungen zu aktuellen Fragestellungen wie Virusmutationen, Reiserückkehrer, betroffene Einrichtungen, Ansteckungsorte etc. Weiter wird die Verwaltungsspitze täglich zur aktuellen Infektionslage in Stuttgart informiert inklusive der Situ-

⁶ ÖGDG: Gesetz über den Öffentlichen Gesundheitsdienst

ation in den Krankenhäusern und dem Impffortschritt. Die Vorbereitung der Lage-Besprechungen und der Sitzungen des Verwaltungsstabes werden gemeinsam mit der Branddirektion ebenso von der GBE verantwortet. Nicht zuletzt werden von der Stuttgarter GBE externe Auswertungen und Studien koordiniert und betreut, wie zum Beispiel die CoKoS-Studie, bei der gemeinsam mit dem Klinikum Stuttgart und der Universität Tübingen betroffene Stuttgarter*innen auf Antikörper untersucht und zu psychischen Belastungen während der Corona-Pandemie befragt wurden.

Gesundheitsberichterstattung für das Kindes- und Jugendalter

Die im Jahr 2018 durchgeführte Sondererhebung der internationalen Studie Health Behaviour in School-aged Children 2017/18 (HBSC-Studie) wurde in 2019/2020 ausgewertet und erste Ergebnisse veröffentlicht (GRDrs 914/2020). Die Veröffentlichung der Ergebnisse erfolgte in Form von themenbezogenen, 4-seitigen, kompakten Faktenblättern, die nicht nur die Ergebnisse, sondern auch mit Expert*innen abgestimmte Handlungsempfehlungen für Stuttgart enthalten. So stellen die HBSC-Faktenblätter eine wissenschaftlich fundierte Planungsgrundlage für den Stuttgarter Gesundheits-, Jugendhilfe- und Schulsektor dar.

Die Faktenblätter können hier heruntergeladen werden: <https://www.stuttgart.de/leben/gesundheits/kommunale-gesundheitskonferenz/>

Die kontinuierliche Auswertung der Einschulungsuntersuchungen sowie die Veröffentlichung ausgewählter Daten im Stuttgarter Sozialmonitoring ist eine Kernaufgabe der Stuttgarter GBE. Die Zeitreihen, die mit dem Jahr 2011 beginnen, wurden bis zum ESU-Jahrgang 2019 fortgeführt. Online abrufbar sind wieder aktuelle sowie Verlaufsdaten zum Übergewicht, zur sprachlichen und grobmotorischen Entwicklung, zur Familiensprache und zum Vorsorgestatus bei 4- bis 5-jährigen Kindern. Alle Daten sind verfügbar für die Stadt Stuttgart insgesamt, für die Stadtbezirke und die Stadtteile und können zur Information und Planung unter www.stuttgart.de/sozialmonitoring abgerufen werden.

Zusätzlich wurden aus den Einschulungsdaten vertiefende Auswertungen erstellt, z. B. zum Thema frühkindliche Bewegungsförderung in Stuttgart gemeinsam mit dem Amt für Sport und Bewegung (GRDrs 853/2020).

Die GBE unterstützt auch weiterhin amtsintern bei Fragen der Auswertung, Evaluation oder Statistikerstellung, z. B. die Adipositasberatungsstelle (GRDrs 1064/2020) oder die Beauftragte für Suchtprophylaxe (GRDrs 916/2020).

Stadtteilprojekte Gesund aufwachsen

Als Konsequenz aus den Ergebnissen des 2016 veröffentlichten Kindergesundheitsberichtes startete das Gesundheitsamt drei Stadtteilprojekte „Gesund aufwachsen“: in der Neckarvorstadt in Bad Cannstatt, in Stöckach & Raitelsberg in Stuttgart-Ost und in Zuffenhausen-Rot. Die Gesundheitsberichterstattung und die Gesundheitsförderung arbeiteten in diesen Stadtteilen gemeinsam mit den Akteuren vor Ort an der konkreten Verbesserung der Rahmenbedingungen für ein gesundes Aufwachsen der Kinder. Dabei wurden viele verschiedene Projekte und Maßnahmen angestoßen und verstetigt. Die Ergebnisse wurden in Projektberichten zusammengefasst (<https://www.stuttgart.de/leben/gesundheits/gesundheitsberatung/Gesund-aufwachsen.php>). Ein Fazit der für das Gesundheitsamt neuen Art der stadtteilbezogenen Arbeit wurde im Gemeinderat gezogen (GRDrs 1029/2020).

Gesundheitsberichterstattung für das mittlere und höhere Lebensalter

Grundlage für die Berichterstattung für das mittlere und höhere Lebensalter ist die im Zwei-Jahres-Rhythmus durchgeführte Bürgerumfrage (Statistisches Amt). Bei den dort gestellten Fragen zum Gesundheitszustand werden ältere Migrant*innen sowie isolierte ältere Menschen mit und ohne Migrationshintergrund nicht in ausreichendem Maße erreicht.

Deshalb ist eine tiefergehende Analyse der Lebenssituation und des Hilfebedarfs älterer Menschen mit und ohne Migrationshintergrund notwendig, damit insbesondere diese Zielgruppen einen Weg ins Hilfesystem finden können.

Hierfür wurde eine aufsuchende Befragung erarbeitet, um die Situation von älteren Migrant*innen und von isolierten Älteren ähnlich wie beim Alterssurvey 2012 „Älter werden in Stuttgart – Generation 50^{plus}“ zu beleuchten. Die Durchführung der Befragung wird stattfinden, wenn die derzeit geltenden Kontaktbeschränkungen aufgehoben sind.

Des Weiteren fanden ebenfalls projektbezogene Auswertungen der Todes- und Krankenhausstatistiken statt, wie z. B. im Rahmen des Projektes MeinPlan und der Suchtprävention. Zudem wurden vorhandene Gesundheits- und Sozialdaten für spezifische Fragestellungen und einzelne Projekte auf Stadtteilebene analysiert, z. B. für das Quartier 2020.

Zur kontinuierlichen Weiterentwicklung von „MeinPlan Stuttgart“ wird eine laufende Evaluation anhand einer Befragung zum Thema „Medikationsplan“ durchgeführt.

Ausblick

In den kommenden Jahren werden folgende Themen im Vordergrund stehen:

- Berichterstattung zu COVID-19; Begleitung von wissenschaftlichen Studien
- Etablierung der Berichterstattung zur Jugendgesundheit: Durchführung der zweiten Sondererhebung der Studie Health Behaviour in School-aged Children im Schuljahr 2021/2022
- Etablierung der Befragung und Berichterstattung zu Gesundheit und Lebenslagen älterer Menschen in der Bürgerumfrage
- Konzeption eines zweiten Kindergesundheitsberichtes

6 UNTERSUCHUNG/BERATUNG IM VORSCHULALTER (FRÜHFÖRDERUNG), GESUNDHEITSMONITORING, BERATUNG VON UND IN EINRICHTUNGEN - Produkt 41.40.04

Pflichtaufgabe nach ÖGDG

Auftrag

Gemäß § 1 Öffentliches Gesundheitsdienstgesetz (ÖGDG) hat der öffentliche Gesundheitsdienst den Auftrag, die Gesundheit der Bevölkerung zu fördern und zu schützen. Auf dieser Grundlage ergibt sich für das Sachgebiet Kinder- und Jugendgesundheit ein breites Arbeitsfeld.

Auftrags- und Rechtsgrundlagen

- Einschulungsuntersuchungen (ESU):
 - § 8 Satz 2 ÖGDG
 - Schuluntersuchungsverordnung § 2 Absatz 2
 - Verwaltungsvorschrift Einschulungsuntersuchung (Sozialministerium) Az. 54-5432-1 vom 8.12.2011
 - §§ 74, 91 Schulgesetz Baden-Württemberg
 - Verwaltungsvorschrift Sprachstandserhebung (Kultusministerium) Az. 33-5432/84 vom 18.12.2008
 - Verwaltungsvorschrift des Kultusministeriums über Zuwendungen zur Sprachförderung in allen Tageseinrichtungen für Kinder mit Zusatzbedarf
- (SPATZ-Richtlinie) Az. 31/33-6937.30/185 vom 27.10.2014 § 7 ÖGDG (Gesundheitliche Prävention, Gesundheitsförderung)
- § 8 ÖGDG (Kinder- und Jugendgesundheit) § 11 ÖGDG (Gesundheitsberichterstattung)
- § 12 ÖGDG (Ärztliche Untersuchungen)
- Kinderschutzgesetz Baden-Württemberg März 2009 und Bundeskinderschutzgesetz vom 22.12.2011
- § 3 und § 20 Infektionsschutzgesetz (IfSG) (Impfberatung und Aufklärung über Infektionserkrankungen)
- § 34 IfSG (Meldepflichtige Erkrankungen in Einrichtungen für Kinder)
- Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen, Übernahme für Deutschland 2009
- § 53 Sozialgesetzbuch (SGB) XII
- § 62 Asylverfahrensgesetz
- §§ 4,6 Asylbewerberleistungsgesetz

Aufgaben

Pflichtaufgabe = PA

Pflichtaufgabe durch Gemeinderatsbeschluss = PA/GR

- Seit 2009 gibt es den so genannten „Stuttgarter Weg“, ein Modell der vorgezogenen Einschulungsuntersuchung (ESU) in zwei Schritten (PA und PA/GR)
- Ärztliche Schulsprechstunde vorrangig an Haupt- und Werkrealschulen (PA/GR)
- Ärztliche Beratung für Kinder und Jugendliche mit chronischer Erkrankung oder Behinderung (PA)
- Erstellen von Gutachten (PA)
- Kinderschutz i. R. der Aufgabe des öffentlichen Gesundheitsdienstes (PA)
- Offene Gesundheitssprechstunde in den Stadtbezirken (PA/GR)
- Unterstützung und Hilfe im Rahmen der frühen Förderung bei Familien mit sozialmedizinischem Risiko (PA und PA/GR)
- Statistik von Infektionsmeldungen und Beratung der Einrichtungen nach § 34 IfSG und ÖGDG (PA)
- Beratung und bei Bedarf Untersuchung bei Befall mit Kopfläusen nach § 34 IfSG
- Gesundheitsberatung (Impfungen, Prävention, Infektionskrankheiten, gesundheitsrelevantes Verhalten, Informationsveranstaltungen zu gesundheitsrelevanten Themen) (PA)
- Vernetzungen und Projekte im Stadtteil („Settingansatz“) (PA u. PA/GR)
- Fachbezogene Gesundheitsberichterstattung (GBE)
- Schulung von Personal für die Schülerbeförderung von Kindern mit Behinderung (PA/GR)
- Untersuchung von minderjährigen Asylbewerbern (PA)

Ärztliche Gutachten des Kinder- und Jugendärztlichen Dienstes

Auftrags- und Rechtsgrundlagen

§ 14 ÖGDG

§ 2 Satz 2 Schulbesuchsverordnung Baden-Württemberg

§ 4, § 6 Asylbewerberleistungsgesetz

Beihilfeverordnung § 18 Absatz 5

Leistungen	2018	2019	2020
Gutachten in Außenstellen	35	26	23
davon nach Asylbewerber-Leistungsgesetz	16	6	1
davon Schulfehlzeiten	3	2	0
Gutachten und Stellungnahmen durch Ärztlichen Fachdienst	357	320	354

Quelle: Gesundheitsamt Stuttgart

Der sich ab 2017 zeigende Rückgang bei den Gutachten nach Asylbewerber-Leistungsgesetz setzte sich erwartungsgemäß fort. Ebenfalls blieben die Aufträge für Gutachten wegen erhöhter Schulfehlzeiten fast vollkommen aus. Das seit über 10 Jahren bestehende Programm „Gemeinsam den Schulbesuch fördern“ zeigt sich für die Anforderungen der 20er Jahre nicht mehr ganz passend. Daher wurde bereits im Jahr 2019 auf Initiative der Schulpsychologischen Beratungsstelle damit begonnen, das „Stuttgarter Bündnis für Erziehung (bestehend aus Vertretern von Staatlichem Schulamt, Jugendamt, Polizei Stabsstelle Prävention und Gesundheitsamt) in einen erweiterten Nachfolgearbeitskreis zu überführen. Dieser Prozess wurde durch die Corona-Pandemie vorläufig gestoppt.

Die erstellten Gutachten waren größtenteils im Rahmen der Beihilfe, die Aufnahme in Fördergruppen des Jugendamtes und für die Beförderung Stuttgarter Schüler in SBBZ außerhalb Stuttgarts zu erbringen.

6.1 Gesundheitsmonitoring, Beratung

Gesetzliche Pflichtaufgabe nach ÖGDG, dem IfSG und Pflichtaufgabe durch Gemeinderatsbeschluss

Gesundheitsprechstunde in den Stadtteilen

Gesundheitsberatung (Impfungen, Prävention, Infektionskrankheiten u. a.) Informationsveranstaltungen zu gesundheitsrelevanten Themen

Dem Informationsbedürfnis in gesundheitlichen Fragen von Eltern, Sorgeberechtigten, Kindern und Jugendlichen wird durch verschiedene Angebote des Gesundheitsamts Rechnung getragen.

In den neun Außenstellen des Gesundheitsamtes wird wöchentlich eine gesundheitliche Beratung durch Ärztinnen und Ärzte und Kinderkrankenschwestern angeboten. Diese Sprechstunde steht allen Eltern, Sorgeberechtigten und Betreuern offen. Sie kann ohne Anmeldung besucht werden, mit oder ohne Kind. Die Gesundheitsberatung ist kostenlos und vertraulich und findet in der Regel jeden Donnerstag von 15:00 bis 17:00 Uhr statt.

Nach vorheriger Absprache ist auch ein anderer Termin möglich, wenn ein Sprechstundenbesuch am Donnerstag nicht stattfinden kann. Ebenso können Jugendliche mit oder ohne Sorgeberechtigte die Beratung in Anspruch nehmen. Unser Angebot ist analog zu den Bestimmungen des Bundeskinderschutzgesetzes (vgl. Artikel 2 – Änderung in § 8, Absatz 3 im Sozialgesetzbuch VIII) einzuordnen, welches festlegt, dass „Kinder und Jugendliche einen Anspruch auf Beratung ohne Kenntnis des Personensorgeberechtigten haben, wenn die Beratung auf Grund einer Not- und Konfliktlage erforderlich ist ...“.

Im Jahr 2019 wurde der Flyer zu diesem Angebot komplett überarbeitet neu aufgelegt.



Titelseite des Flyers
(Gesundheitsamt i. V. m. der Kommunikationsabteilung)

Leider musste die Präventivsprechstunde mit Beginn der Corona-Pandemie aus Infektionsschutz- und Ressourcengründen ausgesetzt werden. Soweit möglich wurde eine telefonische Beratung aber aufrechterhalten, die – abgesehen von unzähligen Telefonaten zu Fragen rund um Corona – in den pandemiebedingt nur sporadisch besetzten Außenstellen auch rund 350 Mal in Anspruch genommen wurde.

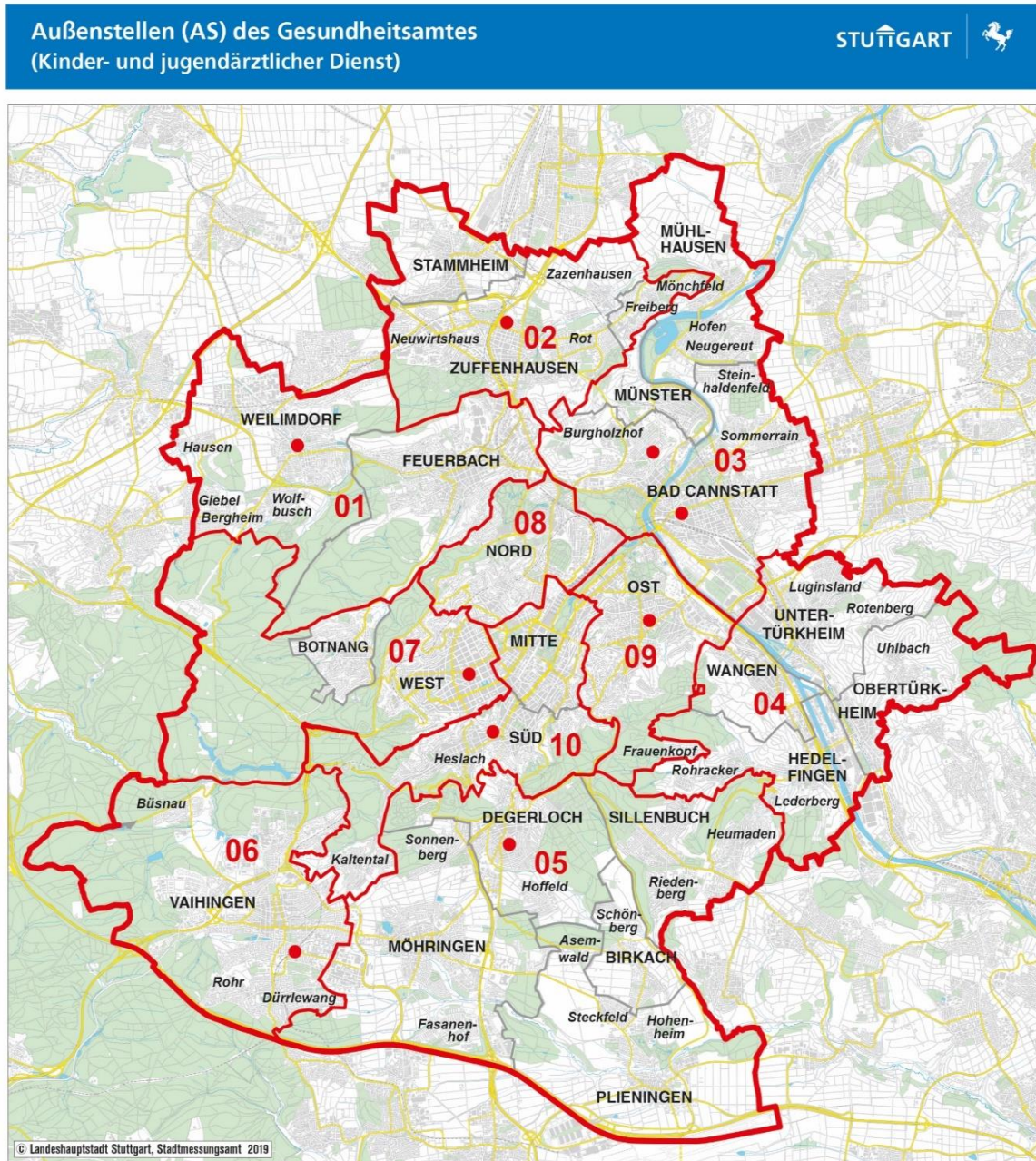
Leistungen	2018	2019	2020
Persönliche Beratungen zu medizinischen Themen, z.B. in Präventionssprechstunden	300	386	134

Quelle: Gesundheitsamt Stuttgart

Die als Variante der Präventivsprechstunde angebotene regelmäßige Teilnahme einer Familienkinderkrankenschwester in zwei Kinder- und Familienzentren musste 2019 aus personellen Gründen eingestellt werden. Wenn es ressourcentechnisch möglich erscheint, soll das Angebot, das sehr gut angenommen worden war, im Zuge des Gesamtkonzepts für Kinder- und Familienzentren (KiFaZ) des Jugendamts (GRDrs 186_2019), in dem das Gesundheitsamt als obligater Kooperationspartner vorgesehen ist, wieder aufgenommen werden. Eine entsprechende Stelle wird erneut im Haushalt 2022/23 beantragt werden, nachdem sie im Haushalt 2020/21 nicht berücksichtigt werden konnte.

Außenstellen des Gesundheitsamtes (Kinder- und jugendärztlicher Dienst)

Im Laufe des Jahres 2020 konnte die Außenstelle Bad Cannstatt I (bisher am Wilhelmsplatz) die neuen Räumlichkeiten am Neckarufer im Gebäude der Stadteibibliothek beziehen.



Bereich 01 Weilimdorf/Feuerbach: Weilimdorf, Solitudestr. 233

Bereich 02 Zuffenhausen/Stammheim: Zuffenhausen, Markgröninger Str. 80

Bereich 03/04 Cannstatt (I), rechts des Neckars / Unter-/Obertürkheim: Bad Cannstatt, Überkingenstr. 15

Bereich 03 Cannstatt (II), links des Neckars/Münster/Mühlhausen: Bad Cannstatt, Am Römerkastell 73

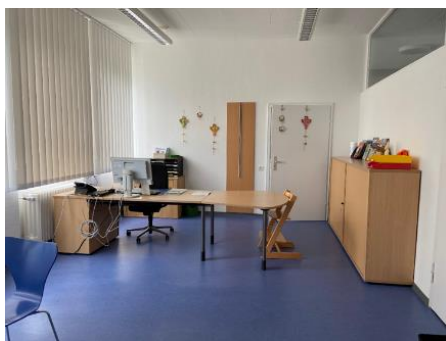
Bereich 04/09 Ost/Wangen/Hedelfingen: Ost, Schönbühlstr. 65

Bereich 05 Degerloch/Möhringen/Plieningen/Sillenbuch/Birkach: Degerloch, Große Falterstr. 20

Bereich 06 Vaihingen: Vaihingen, Industriestr. 3

Bereich 07/08 West/Nord/Botnang: West, Schloßstr. 91

Bereich 10 Mitte/Süd: Süd, Jella-Lepman-Str. 3



Die neuen Räumlichkeiten der Außenstelle Cannstatt 1 (Beide Fotos: privat)

Statistik von Infektionsmeldungen und Beratung der Einrichtungen nach § 34 IfSG

Nach dem IfSG sind Eltern verpflichtet, Kindertageseinrichtungen und Schulen über meldepflichtige Erkrankungen ihrer Kinder zu informieren. Die Einrichtungen aus dem Kinder- und Jugendbereich sind nach §34 IfSG wiederum verpflichtet, dem Gesundheitsamt bestimmte Infektionskrankheiten namentlich zu melden. Das sind verschiedene sehr ansteckende und / oder schwer verlaufende Krankheiten wie Masern, bestimmte Formen der Hirnhautentzündung, Keuchhusten oder Salmonellen. Sinn der Meldepflicht ist, eine Weiterverbreitung ansteckender Erkrankungen in Gemeinschaftseinrichtungen für Kinder und Jugendliche zu verhindern. Daher ist auch eine Häufung von anderen ansteckenden Krankheiten durch die Gemeinschaftseinrichtung ans Gesundheitsamt zu melden, insbesondere auch ansteckende Magen-Darm-Erkrankungen bei Kindern unter sechs Jahren.

Ausführliche Informationen, wie u.a. mit Infektionskrankheiten in Kindertagesstätten umzugehen ist, enthält der „Hygieneleitfaden für Kindertagesstätten“ des Landesgesundheitsamts, der 2019 unter Beteiligung verschiedener Personen aus dem Gesundheitsamt Stuttgart nach umfangreicher Überarbeitung neu aufgelegt wurde.

Pädagogischem Fachpersonal der Kindertageseinrichtungen wurden 2019 wie in den Vorjahren wieder kinderärztliche Fortbildungsveranstaltungen zum Thema „Infektionskrankheiten in der Kita“ angeboten inklusive Informationen zum Umgang mit Parasiten wie Kopfläuse, Zecken oder Krätzmilben.

Leistungen	2018	2019	2020
Meldepflichtige Erkrankungen in Gemeinschaftseinrichtungen für Kinder (ohne Magen-Darm-Infekte) (*außer COVID-19-Fälle)	800	915	293 *

Quelle: Gesundheitsamt Stuttgart

In weiteren gut 700 Fällen meldeten 2019 Gemeinschaftseinrichtungen Magen-Darm-Infekte bei Kindern unter 6 Jahren sowie Erkrankungen, die nicht explizit nach §34 IfSG meldepflichtig sind, zumeist Hand-Fuß-Mund-Krankheit.

Wenn in einer Einrichtung ein Beratungsbedarf zu den gemeldeten Erkrankungen besteht, erfolgt eine telefonische Beratung und gegebenenfalls auch die Zusendung von krankheitsspezifischen Informationen durch Ärztin oder Arzt der zugeordneten Außenstelle. 2019 erfolgten durch den Kinder- und Jugendärztlichen Dienst über 500 individuelle Beratungen von Gemeinschaftseinrichtungen zu gemeldeten Infektionskrankheiten (2020: 148, ohne Coronameldungen), telefonisch oder per Mail.

Die Spitzenreiter der gemeldeten Erkrankungen waren 2019 Scharlach (491 Fälle, 2018: 316 Fälle), gefolgt von Windpocken (220 Fälle, 2017: 365 Fälle, 2018: 237 Fälle) und Krätze (128 Fälle, 2018: 143 Fälle). Erfreulicherweise ist neben Windpocken auch Keuchhusten weiterhin rückläufig (2017: 104 Fälle, 2018: 74 Fälle, 2019: 56 Fälle). Die Impfungen gegen diese beiden Krankheiten werden für alle Kinder in Deutschland von der STIKO empfohlen.

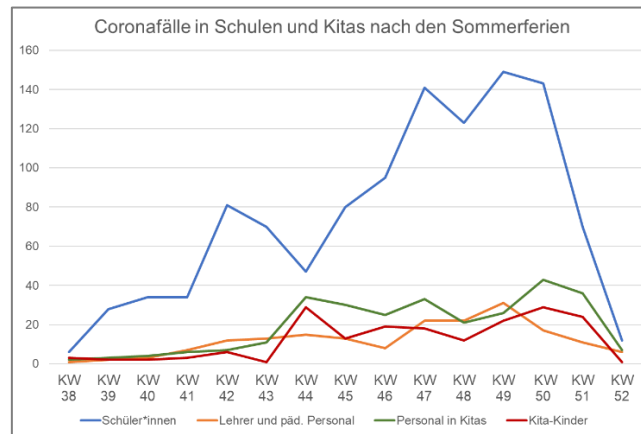
Im Jahr 2020 erfolgten teilweise bedingt durch Einrichtungsschließungen wegen des bundesweiten Lockdowns deutlich weniger Meldungen von Infektionskrankheiten, aber es konnte trotz der eingeschränkten Aussagekraft der Zahlen dieses Jahres auch deutlich beobachtet werden, dass die im Zuge der Corona-Pandemie empfohlenen Hygienemaßnahmen die Übertragung anderer Infektionskrankheiten wie Scharlach oder Magen-Darm-Erkrankungen deutlich reduziert haben.

Im Jahr 2020 wurde vom Sachgebiet Kinder- und Jugendgesundheit das Management von COVID-19-Fällen in Kitas und Schulen übernommen. Bei Bekanntwerden einer positiv getesteten Person in diesem Umfeld erfolgte die ausführliche Beratung der Einrichtung, die sorgfältige Einstufung der Kontaktpersonen in diesem Umfeld und die schriftliche Information der Eltern über etwaige Quarantänemaßnahmen und deren Dauer, Verhaltensempfehlungen und ein Testangebot.

Bereits im März kam es zu einem ersten größeren Ausbruchsgeschehen an einer Stuttgarter Schule, die dann rasch wegen nicht mehr nachvollziehbarer Ansteckungswege noch vor dem ersten bundesweiten Lockdown geschlossen werden musste. Mit Wiedereröffnung von Schulen und Kitas im Frühjahr kam es zunächst zu einem überschaubaren Infektionsgeschehen in diesem Kontext, wobei die Ansteckungswege nachvollzogen werden konnten. Im Frühjahr und Sommer erfolgten zahlreiche Beratungen für Einrichtungen oder Veranstaltungen im Kinder- und Jugendbereich zu deren Hygienekonzepten.

Mit Beginn der zweiten Welle im Herbst nahmen auch die aus Schulen und Kitas gemeldeten Fälle wieder sprunghaft zu, mit einigen Ausbrüchen und Infektionsketten. Es wurden in jedem Fall immer für die als eng eingestufteten Kontaktpersonen eine Quarantäne ausgesprochen (in der Regel die Kita-Gruppe oder die Schulklasse), es musste aber keine Einrichtung komplett geschlossen werden.

Das Monitoring der gemeldeten Fälle zeigte deutlich, dass aus Kitas überwiegend infizierte Erwachsene (Personal), aus Schulen aber vor allem Schüler*innen gemeldet wurden. Beispielhaft werden in folgenden Abbildungen die Verläufe der pro Woche neu gemeldeten Fälle ab nach den Sommerferien abgebildet.



Quelle: Gesundheitsamt Stuttgart

Die Verfahrensabläufe und Informationsmaterialien mussten fortlaufend an die jeweils gültigen Corona-Verordnungen, Vorgaben von Sozial- und Kultusministerium, RKI-Empfehlungen und die Infektionszahlen angepasst werden. Zur Information der Stuttgarter Schulleitungen gab es mehrere Informationsveranstaltungen im Staatlichen Schulamt und – für Gymnasien und berufliche Schulen – in Form von vom Regierungspräsidium organisierten Videokonferenzen.

Für das Sachgebiet bedeutete die Corona-Pandemie, dass ab März alle Mitarbeiter*innen – Ärzte und Assistentinnen – aus den Außenstellen und zeitweise auch aus dem ärztlichen Fachdienst, die im Infektionsschutz tätig waren, monatelang Schichtbetrieb mit Wochenenddiensten leisten mussten. In den ersten Monaten der Pandemie waren alle Ärzt*innen des Sachgebiets auch in der Fallermittlung insgesamt inklusive Ausbruchsermittlung in Heimen eingesetzt. Bis zur weitgehenden Übernahme durch die Hotline und unterstützende Mitarbeiter*innen aus anderen Ämtern im Spätherbst wurden auch täglich Hunderte von Telefonaten und Mailanfragen über das Postfach Kindergesundheit bearbeitet, was alle Kapazitäten sprengte. Je nach Fallaufkommen wurden seit Abflauen der ersten Welle mehr oder weniger Personen für die Schichten im Cluster „Schule und Kita“ eingesetzt, eine komplette Wiederaufnahme der eigentlichen Aufgaben des Sachgebietes war aber zu keinem Zeitpunkt möglich; zum Jahresende 2020 war die Pandemie wieder arbeitsbestimmend.

Impfberatung

Ein wichtiger Bestandteil der Einschulungsuntersuchung ist die Überprüfung der Impfbücher und die Erfassung der durchgeführten Impfungen. Bei gemäß STIKO-Empfehlung fehlenden Impfungen werden die Eltern dazu ausführlich beraten. Auf Sorgen und Bedenken der Eltern wird dabei ebenso eingegangen wie auf die Möglichkeit, welche fehlenden Impfungen wann sinnvoll nachgeholt werden sollten. Um auch bei Kindern, die zeitnah keinen Impftermin in einer Kinderarztpraxis wahrnehmen können, Impflücken zu schließen, ist die Impfung im Gesundheitsamt angedacht, konnte aber auch wegen der Corona-Pandemie noch nicht realisiert werden.

Im Elternbegleitbuch, das die Eltern aller in Stuttgart neugeborenen Kinder bei den Willkommensbesuchen durch Mitarbeiter*innen des Jugendamts erhalten, ist eine Doppelseite zum Thema Impfungen eingestellt. Ein Kinderarzt aus dem Sachgebiet Kinder- und Jugendgesundheit beantwortet da häufig von Eltern gestellte Fragen rund um die Impfung von Kleinkindern.

Am Tag der Offenen Tür 2019 im Rathaus beteiligten sich Kinderkrankenschwestern und Ärzt*innen des Sachgebiets Kinder- und Jugendgesundheit am Stand zum Thema Impfen. Die individuelle Impfberatung wurde enorm in Anspruch genommen, auch Impfpostkarten und Broschüren fanden großen Absatz.



Impfberatung am Tag der offenen Tür im Rathaus
(Foto: Gesundheitsamt)

Auch in den Jahren 2019 und 2020 wurde die persönliche oder telefonische Impfberatung in den Außenstellen wieder gerne von Eltern in Anspruch genommen. Es erfolgten 2019 über 120 und im Pandemie-Jahr 2020 rund 60 derartige individuelle Beratungen. Die Kinderärzt*innen des Gesundheitsamts werden dabei als neutrale Ansprechpartner geschätzt, besonders, wenn die Eltern verschiedene Informationen zu diesem Thema erhalten hatten.

Das zum 1. März 2020 in Kraft getretene Masernschutzgesetz brachte besonders in den ersten drei Monaten dieses Jahres viel Beratungsbedarf, besonders auch für Träger von Gemeinschaftseinrichtungen nach § 33 IfSG, mit sich. Eine gemeinsam mit Abteilung 2 organisierte Informationsveranstaltung dazu im Gesundheitsamt am 19. Februar 2020 war sehr gut besucht und fand positive Resonanz. Die in der Folge im extra eingerichteten Postfach „Masernschutz“ eingehenden über 150 Anfragen im Jahr 2020 zur Umsetzung des Gesetzes, aber auch konkret zur Lesbarkeit von Impfausweisen, wurden durch die

Sachgebietsleitung und deren Stellvertreter beantwortet. Dem Gemeinderat wurde über die ersten Erfahrungen nach Einführung des Masernschutzgesetzes berichtet.

Beratung und bei Bedarf Untersuchung bei Befall mit Kopfläusen

Leistungen	2018	2019	2020
Bekämpfung von Kopfläusen (Meldungen)	1143	1057	384

Das Auftreten von Kopfläusen ist meldepflichtig, wenn sie in Gemeinschaftseinrichtungen auftreten. Das Gesundheitsamt klärt bezüglich des notwendigen schnellen Handelns auf. Den meldenden Schulen und Kindertageseinrichtungen werden Informationsmaterialien und Merkblätter zur Verfügung gestellt, die ebenfalls im Jahr 2019 im Zuge der Neuauflage des Hygieneleitfadens aktualisiert wurden. Des Weiteren erhalten Eltern, das Personal in Kitas und Schulen oder weitere in die Betreuung von Kindern involvierte Personen im Gesundheitsamt Auskünfte und Beratungen zu konkreten Fragen, beispielsweise wie bei wiederholtem Auftreten von Kopfläusen sachgerecht behandelt werden muss.

Kopfläuse dürfen kein Tabuthema sein, weil sie bei allen Kindern und in allen Gemeinschaftseinrichtungen, auch bei bester Hygiene, auftreten können. Auch haben sich die Behandlungsmöglichkeiten von Kopfläusen in den letzten Jahren verbessert.

Der deutliche Rückgang der Meldungen im Jahr 2020 ist in erster Linie auf die längerdauernde Schließung der Einrichtungen zurück zu führen.

6.2 Einschulungsuntersuchung Schritt 1 und 2, Sprachentwicklungstest für drei- bis fünfjährige Kinder (SETK 3-5)

Gesetzliche Pflichtaufgabe nach dem ÖGDG und dem Schulgesetz

In Stuttgart wird die Einschulungsuntersuchung im Team von Ärztin oder Arzt und Kinderkrankenschwester durchgeführt. Dabei werden alle Kinder im vorletzten Kindergartenjahr, in der Regel 15 bis 24 Monate vor der Einschulung in Anwesenheit ihrer Eltern in der Außenstelle des Gesundheitsamtes untersucht, der die jeweilige Kindertagesstätte zugeordnet ist (so genannter Schritt 1). Ziel dieser Untersuchung ist es, die Zeit vor der Einschulung optimal für eine gezielte Förderung nutzen zu können, falls ein Kind in seiner Entwicklung noch nicht so weit ist, wie es für die Altersstufe erwartet wird. Zu dieser Basisuntersuchung gehören Seh- und Hörtest, Messung von Größe und Gewicht, Überprüfen des Impfstatus sowie eine Beurteilung des Entwicklungsstands des Kindes. Ein Schwerpunkt dabei ist die Erhebung des Sprachentwicklungsstands. Wenn dazu eine genauere Diagnostik erforderlich ist, wird an einem zweiten Termin eine Testung mit dem SETK 3-5 durchgeführt. Die Eltern werden über die Ergebnisse der Untersuchung und die sich daraus ergebenden Fördermöglichkeiten im Rahmen einer ausführlichen ärztlichen Beratung informiert. So haben sie auch die Möglichkeit für Rückfragen. Wenn die Eltern einverstanden sind, bespricht die Ärztin oder der Arzt dann die Untersuchungsergebnisse und Fördermöglichkeiten auch mit der Kindertageseinrichtung.

Die Akten aller Kinder, die in Schritt 1 untersucht wurden, werden in den Monaten vor der Einschulung nochmals durchgesehen. Dabei werden auch die inzwischen eingegangenen Befunde und der Erzieher-Beobachtungsbogen für die so genannte Schritt 2-Untersuchung bewertet. Bei dieser werden diejenigen Kinder untersucht, für die ein Antrag der aufnehmenden Schule auf eine ergänzende schulärztliche Beurteilung vorliegt sowie diejenigen Kinder, bei denen nach ärztlicher Einschätzung ein weiterer Untersuchungsbedarf besteht.

Im Rahmen der ESU werden alle Kinder eines Jahrgangs landesweit der gleichen, standardisierten Untersuchung unterzogen. Daher liefern die anonymisierten Untersuchungsergebnisse, die in die Gesundheitsberichterstattung des Landes und der Landeshauptstadt Stuttgart einfließen, wertvolle Erkenntnisse für weitere Planungen zur Gesundheitsförderung im Kindesalter in Stadt und Land.

Kinder, die in Waldorf-Einrichtungen untergebracht sind – pro Jahrgang gut 200 Kinder -, werden nicht durch das Gesundheitsamt, sondern durch die dort zuständigen Ärzt*innen untersucht. Es findet ein regelmäßiger Austausch zwischen den Schulärzt*innen des Gesundheitsamts und den Waldorfärzt*innen statt.

Für den Untersuchungsjahrgang 2019/20 wurde zum ersten Mal der vom Land Baden-Württemberg in den Arbeitsrichtlinien zur Einschulungsuntersuchung vorgegebene Eltern-Fragebogen auch in Stuttgart eingesetzt. Von der freiwilligen Abgabe des ausgefüllten Bogens machten über 90 % der Eltern Gebrauch.

Nach Beginn der Corona-Pandemie konnten aus Infektionsschutz- und Ressourcengründen ab März 2020 keine Einschulungsuntersuchungen im üblichen Umfang mehr durchgeführt werden. Um die noch ausstehenden Kinder des Einschulungsjahrgangs 2021 nicht gänzlich ununtersucht zu lassen, nahmen wir die entsprechende Anregung des Sozialministeriums auf, kreative Wege für diesen Jahrgang zu suchen und entwickelten ein Verfahren mit der Vorab-Sichtung von Unterlagen. Die von den Eltern in einem verschlossenen Kuvert in der Kita abgegebenen Unterlagen (Nachweis über Vorsorgeuntersuchungen, Impfbuch, Eltern- und Erzieherfragebogen) wurden von uns gesammelt abgeholt, gesichtet und ebenfalls wieder in einem verschlossenen Umschlag, ergänzt um den Befundbogen und den Elternratgeber, zurück in die Kita gebracht. Kinder, bei denen die Unterlagen Anlass zur Sorge um die altersgerechte Entwicklung boten, oder ohne Kinderarzt erhielten dann eine Einladung zur Untersuchung in der jeweiligen Außenstelle, was bei gut 16 % der Kinder der Fall war. Ebenfalls untersucht wurden Kinder ohne Kindergarten oder wenn die Eltern ausdrücklich eine persönliche Vorstellung des Kindes wünschten. Die Untersuchungen fanden unter strengsten Hygienevorgaben zum Schutz der Familien und der Untersucher statt.

Auch wenn dieses Verfahren eine Notfalllösung darstellt und eine umfassende Einschulungsuntersuchung im Amt niemals ersetzen kann, konnte auf diese Weise doch wenigstens über jedes Kind ein Eindruck gewonnen werden und kein Kind fiel komplett durchs Raster. Kindertageseinrichtungen und Eltern nahmen das Verfahren als konstruktiv unter den gegebenen Umständen wahr. Bis zum Jahresende konnte der Einschulungsjahrgang damit weitgehend abgeschlossen werden, der neue Jahrgang allerdings noch nicht begonnen.

Leistungen	2018	2019	2020
Einschulungsuntersuchungen (ESU) gesamt	5786	5665	3614
davon nur Schritt 1 (i.d.R. 24 - 15 Monate vor Einschulung)	5464	5302	3457 (davon 1720 nach Aktenlage)
davon Schritt 2 (weitere Untersuchung kurz vor der Einschulung oder Schritt 1 und 2 gleichzeitig)	322	363	157

Quelle: Gesundheitsamt Stuttgart

6.3 Sonstige Beratungen, Untersuchungen in Schulen

- Ärztliche Untersuchung und Beratung für Kinder und Jugendliche mit chronischer Erkrankung oder Behinderung

Pflichtaufgabe nach ÖGDG und nach SGB XII

Am Gesundheitsamt Stuttgart werden auch Kinder und Jugendliche mit chronischer Erkrankung oder Behinderung medizinisch beraten und sozialpädagogisch betreut. Durch die enge Verzahnung des Ärztlichen Fachdienstes mit dem Sozialdienst kann für diese Kinder eine ganzheitliche Versorgung gewährleistet werden.

Ganz im Sinne der UN-Behindertenrechtskonvention soll die Teilhabe von Kindern mit chronischer Erkrankung oder Behinderung in allen Bereichen so weit als möglich gesichert werden durch unterstützende Maßnahmen in Form von Integration oder individuell passendem Hilfeplan bei Inklusion. Zur Beantragung solcher Unterstützungsmaßnahmen werden Amtsärztliche Gutachten benötigt.

Das Angebot des Ärztlichen Fachdienstes umfasst:

- Amtsärztliche Untersuchungen, Beratungen und Gutachten bei Integrationsmaßnahmen in Kindergärten und Regelschulen sowie bei inklusiver Beschulung.
- Gemeinsames Beratungsgespräch von Ärzt*innen und Sozialdienstmitarbeiter*innen des Gesundheitsamtes mit den Eltern.
- Schuleingangsuntersuchungen für Kinder aus Schulkindergärten und für Kinder, die eine Integrationsmaßnahme der Eingliederungshilfe nach § 53 ff. SGB XII in der Kita haben.
- Schuluntersuchungen: Fallbezogene Untersuchungen und Beratungen in Sonderpädagogischen Bildungs- und Beratungszentren für Kinder mit geistiger, körperlicher, Sinnes- oder Mehrfachbehinderung.
- Fachberatung bei sozialmedizinischen Fragestellungen und Kinderschutzfragen für Sonderpädagogische Bildungs- und Beratungszentren, Schulkindergärten und Frühförderstellen, bei Bedarf Teilnahme an Runden Tischen.

Gutachten oder Stellungnahmen für Kinder und Jugendliche mit chronischen Erkrankungen oder Behinderungen (körperliche Behinderung, geistige Behinderung, Sinnes- oder Sprachbehinderung) werden überwiegend wegen Integrations- bzw. Inklusionsmaßnahmen nach § 53 ff. SGB XII in Regelkindertageseinrichtungen bzw. Schulen für das Sozialamt erstellt, seltener Auftraggeber sind das Schulamt, Jugendamt oder andere Behörden. Wenn Mitarbeiter*innen des Sozialdienstes für Kinder mit chronischer Erkrankung oder Behinderung von den Eltern in die Gutachtenerstellung im Hinblick auf Integrationsmaßnahmen in vorschulischen Einrichtungen einbezogen sind, kommt es auch nach Umstellung des Verfahrensablaufs im Zuge des 2018 in Kraft getretenen Bundesteilhabegesetzes (BTHG) zu einem fallbezogenen Kooperationsgespräch mit den zuständigen Sozialarbeiter*innen und gegebenenfalls mit der Kindertageseinrichtung.

Alle im Ärztlichen Fachdienst vorgestellten Kinder mit chronischer Erkrankung, Behinderung oder von Behinderung bedrohte Kinder erhalten in der Regel sowohl Schritt 1 als auch Schritt 2 der Einschulungsuntersuchung, jeweils angepasst an die Möglichkeiten und Bedürfnisse dieser Kinder. Im Jahr 2020 mussten aber aus Pandemiegründen sowohl die Einschulungsuntersuchungen ausgesetzt, als auch die Untersuchungen von Kindern zur Begutachtung auf ein Minimum begrenzt werden. Grund waren neben Ressourcengründen - auch Ärzt*innen des Fachdienstes waren monatelang im Infektionsschutz eingesetzt – auch der Schutz der oft aufgrund ihrer Vorerkrankungen als vulnerabel eingestufteten Kinder. Daher wurden die Gutachten soweit fachlich vertretbar nach Aktenlage erstellt.

Aufgaben des Ärztlichen Fachdienstes für Kinder und Jugendliche mit chronischer Erkrankung oder Behinderung	Leistungen 2018	Leistungen 2019	Leistungen 2020
Amtsärztliche Gutachten, Stellungnahmen (Produkt 41.40.07)	357	320	354
Davon Formblatt HB/A für Maßnahmen der Eingliederungshilfe	278	276	332
Einschulungsuntersuchung Schritt 1 + 2 (Produkt 41.40.04)	167	143	35
Untersuchungen insgesamt	309	265	93

Quelle: Gesundheitsamt Stuttgart

Um die Teilhabe dieser Kinder weiter zu verbessern durch erleichterten Zugang zum Besuch einer Kindertageseinrichtung mit passgenauen Unterstützungsmaßnahmen, wird am Gesundheitsamt die interdisziplinäre Zentrale Informations- und Beratungsstelle (ZIB) als sachgebietsübergreifendes Projekt unter Federführung des Sozialdienstes etabliert (vgl.

GRDrs 84_2019 „Kita für alle“). Im Jahr 2020 wurden die konzeptionellen Vorarbeiten vollends abgeschlossen und die im HH 20/21 genehmigten Stellen im Ärztlichen Fachdienst konnten mit Ergotherapeutin, Kinder- und Jugendpsychiaterin und Kinderärztin besetzt werden.

Kooperationen bestehen mit den Frühförderstellen, den Sonderpädagogischen Bildungs- und Beratungszentrum, den Schulkindergärten, dem Schulverwaltungs-, Schul-, Jugend- und Sozialamt. Im medizinischen Bereich gibt es eine gute Zusammenarbeit mit dem Olgahospital und mit den niedergelassenen Kinder- und Jugendärzten sowie den beteiligten Fachärzten.

Die Schulung von Fahr- und Begleitpersonal für die Schülerbeförderung von Kindern mit Behinderung wurde 2019 nach modifiziertem Konzept fortgeführt. Ziel der Maßnahme ist, diesem Personenkreis spezifische Kenntnisse über den obligatorischen Erste-Hilfe-Kurs hinaus zu vermitteln, falls während der Fahrt bei diesen Kindern durch die jeweilige Erkrankung oder Behinderung bedingte gesundheitliche Störungen auftreten. Die von Ärzt*innen aus dem Sachgebiet Kinder- und Jugendgesundheit einzelnen Schulungsmodule wurden jeweils von den Teilnehmenden sehr gut bewertet. Leider mussten diese Gruppen-Schulungen ab Beginn des Lockdowns im März für den Rest des Jahres 2020 ausgesetzt werden.

Schulsprechstunden

Pflichtaufgabe durch Gemeinderatsbeschluss

Seit dem Jahr 2005 bietet das Gesundheitsamt Schulsprechstunden an. Als Konsequenz aus der in Stuttgart durchgeführten Jugendgesundheitsstudie (JUGS) konnten dank der im Doppelhaushalt 2008/2009 geschaffenen beiden Arztstellen noch im selben Jahr Schulsprechstunden flächendeckend für die Stuttgarter Haupt- und Werkrealschulen angeboten werden.

Das niedrigschwellige ärztliche Beratungsangebot umfasst eine mindestens monatliche Sprechstunde vor Ort in der Schule, zu der die Schüler*innen einzeln oder in Kleingruppen kommen können, sowie die Möglichkeit, zu bestimmten Themen (z. B. Pubertät, Rauchen, Schmerzen) mit der ganzen Klasse im Unterricht ins Gespräch zu kommen. Die Schüler*innen werden ärztlich beraten, es werden Hilfeangebote aufgezeigt, oder falls nötig, eine weitere ärztliche Abklärung empfohlen. Die Beratungen unterliegen der ärztlichen Schweigepflicht.

Im Kalenderjahr 2019 fanden 79 Schulsprechstunden statt und damit etwas weniger als in den Vorjahren. Aufgrund personeller Engpässe musste wiederum priorisiert werden, welche Schulen mit einer Sprechstunde vor Ort versorgt werden können. Ebenfalls zeigte sich auch in diesem Jahr wieder, dass ein mehrmonatiger Ausfall oder sogar ein Wechsel der zuständigen Schulärzt*innen problematisch ist, weil für die Akzeptanz des Angebots Verlässlichkeit und Kontinuität essentiell sind.

Im Jahr 2020 mussten wegen der Corona-Pandemie sämtliche geplanten Schulsprechstunden ab März komplett eingestellt werden, so dass lediglich 14 Sprechstunden zu Jahresbeginn stattfanden.

Der Bedarf nach medizinischer Beratung besteht nach wie vor an den Schulen, aber die Erkenntnisse der letzten Jahre, dass die Schulsprechstunde in der bisherigen Form nicht

mehr adäquat die aktuellen Bedürfnisse der Schulen und Schüler*innen decken kann, bestätigten sich. Wie bereits im vorhergehenden Geschäftsbericht beschrieben, wurde in den Jahren 2019 und 2020 daher ein Konzept zur Neuausrichtung der Schulgesundheitspflege in Kooperation mit dem Sachgebiet Gesundheitsförderung und strategische Gesundheitsplanung erarbeitet, das den Einsatz von Schulgesundheitsfachkräften in einem Modellprojekt an drei Stuttgarter Schulstandorten vorsieht. Im Jahr 2020 wurden dazu Mittel aus dem Projektmittelfonds Zukunft der Jugend beantragt und genehmigt; auch die weitere Finanzierung konnte geklärt werden. Nach Vorstellung im Gemeinderat im Herbst 2020 (vgl. GRDRs 582_2020) werden im Jahr 2021 die Fachkräfte ihre Tätigkeit an den Schulen aufnehmen. Sie werden eng mit der im Bezirk zuständigen Schulärzt*in kooperieren. Parallel dazu sollen wieder – sowie es der Verlauf der Corona-Pandemie zulässt – an anderen Schulen weiterhin die dort gut etablierten Schulsprechstunden angeboten werden.

6.4 Vernetzung Gesundheitshilfe und Jugendhilfe

Im § 1 Absatz 4 des KiSchG BW⁷ wird die enge Zusammenarbeit des Öffentlichen Gesundheitsdienstes mit Einrichtungen der Jugendhilfe festgelegt. Die Kooperation des Gesundheitsamtes mit dem Jugendamt steht somit auf einer soliden gesetzlichen Basis. Im Rahmenkonzept für die „Frühen Hilfen für Familien in Stuttgart“, wie in den GRDRs⁸ 592/2009 und zuletzt 305/2019 dargestellt, kommt dies ebenfalls zum Ausdruck.

Auch im Jahr 2019 konnten die bereits bestehenden guten Kontakte zwischen Gesundheits- und Jugendhilfe weiter gepflegt werden, wobei der Fokus auf der Abstimmung und Vernetzung der Angebote insbesondere im Bereich der Frühen Hilfen liegt. Pandemiebedingt mussten die meisten Kooperationen allerdings im Jahr 2020 auf telefonische Kontakte beschränkt werden.

Maßnahmen zur Vernetzung von Gesundheits- und Jugendhilfe:

- Die seit Jahren gewachsene Kooperation zwischen den kinder- und jugendärztlichen Teams in den Außenstellen und den regional arbeitenden Diensten im Bereich der Jugendhilfe wurde erfolgreich fortgesetzt, besonders auch in den lokalen Kooperationsplattformen „Netzwerkkonferenzen Frühe Hilfen“, die die bereits länger etablierten „Qualitätszirkel Gesundheits- und Jugendhilfe“ inzwischen in fast allen Bezirken ersetzt haben. Diese Netzwerkkonferenzen geben den Ärzt*innen und Kinderkrankenschwestern der Außenstellen des Gesundheitsamts Gelegenheit, sich mit den Fachkräften der Jugendhilfe des jeweiligen Beratungszentrums des Jugendamts sowie den im Bezirk niedergelassenen Ärzt*innen (Kinder- und Frauenheilkunde), Fachkräften aus dem therapeutischen und sozialpädagogischen Bereich, sowie Teilnehmer*innen aus dem Bereich der Frühen Hilfen, wie z. B. Familienkrankenschwestern und Familienhebammen, auszutauschen und sich gemeinsam weiterzubilden.
- Amts- und Abteilungsleitung des Gesundheitsamts nehmen an der Großen Steuerungsrunde des „Kommunalen Netzwerks Frühe Hilfen für Familien“ teil. Auch wird eine Beteiligung der Ärzt*innen des Kinder- und Jugendärztlichen Dienstes in den neuen „Qualitätszirkeln Frühe Hilfen der KVBW“ angestrebt.

⁷ KiSchG BW: Kinderschutzgesetz Baden-Württemberg

⁸ GRDRs: Gemeinderatsdrucksache

- Auch in der Großen Steuerungsgruppe des neu aufgestellten „Kommunalen Netzwerks Kinderschutz“ nehmen Amts- und Abteilungsleitung des Gesundheitsamtes teil.

Kinderschutz im Rahmen der Aufgabe des Öffentlichen Gesundheitsdienstes

Gesetzliche Pflichtaufgabe nach ÖGDG und Kinderschutzgesetz

Der Öffentliche Gesundheitsdienst erhielt durch das Kinderschutzgesetz Baden-Württemberg eine eigene Zuständigkeit im Bereich des Kinderschutzes. Seit Inkrafttreten dieses Gesetzes im Jahr 2009 sind die Vorsorgeuntersuchungen U1 bis J1 für Kinder und Jugendliche verpflichtend. Bei versäumten Vorsorgeuntersuchungen von Stuttgarter Kindern führen niedergelassene Kinderärzt*innen die versäumten Untersuchungen im Auftrag des Gesundheitsamtes durch und erhalten dafür die vom Ministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Senioren Baden-Württemberg festgelegte Vergütung vom Gesundheitsamt.

Für die Vorsorgeuntersuchungen U6 – U9 wurden 2019 43,51 Euro und für eine J1 38,53 Euro erstattet.

Mit diesem Verfahren konnten 2019 insgesamt 1177 versäumte Kindervorsorgeuntersuchungen nachgeholt werden. Damit haben sich die Zahlen mehrere Jahre in Folge auf diesem Niveau eingespielt. Am häufigsten erstattet werden die Vorsorgeuntersuchungen im Kindergartenalter. Wenn eine U8 oder U9 versäumt wurde, werden die Eltern bei der Einschulungsuntersuchung auf die Möglichkeit des Nachholens hingewiesen, was zumindest teilweise die Häufung dieser Untersuchungen in der Statistik erklärt. Inwieweit die von manchen Eltern, insbesondere neuzugezogenen, berichtete Schwierigkeit, zeitnah einen Termin bei einem Kinderarzt*in zu bekommen, dabei eine Rolle spielt, kann noch nicht abschließend beurteilt werden.

Im Jahr 2020 wurde im Zuge der Corona-Pandemie ab April vom Gemeinsamen Bundesausschuss (GBA) die Begrenzung des Untersuchungszeitraums für die U 6 bis U 9 ausgesetzt, so dass nach dem eigentlich dafür vorgesehenen Zeitfenster in der Arztpraxis durchgeführte Vorsorgeuntersuchungen von den Krankenkassen übernommen werden und nicht durch das Gesundheitsamt erstattet werden müssen.

Nachgeholte versäumte Vorsorgeuntersuchung

Untersuchungsstufe (U)		2018	2019	2020
U6	10. – 12. Lebensmonat	84	80	21*
U7	21. – 24. Lebensmonat	126	113	21*
U7a	34. – 36. Lebensmonat	241	283	59*
U8	46. – 48. Lebensmonat	420	403	112*
U9	60. – 64. Lebensmonat	263	242	54*
J1	ab vollendetem 13. - 14. Lebensjahr	39	52	32
Summe insgesamt		1173	1177	299 *Zahlen bis 31.03.2020

Quelle: Gesundheitsamt Stuttgart

Familienkinderkrankenschwestern

Pflichtaufgabe durch Gemeinderatsbeschluss

Die Familienkinderkrankenschwester (FKKS) ist ein Angebot für Familien mit Kindern von der Geburt bis zur Einschulung. Unsere FKKS unterstützen und begleiten Familien mit gesundheitlicher, sozialer oder wirtschaftlicher Benachteiligung. Sie unterstützen die Eltern durch Beratung und praktische Hilfen im Alltag zu den Themen Früherkennung von Gesundheits- und Entwicklungsrisiken, Gesundheitsförderung und Stärkung der elterlichen Kompetenzen (siehe GRDRs 305/2019, Anlage 3). Sie betreuen auch Familien mit Gewalterfahrung, Suchtproblematik, psychischer Erkrankung eines Elternteils sowie junge oder minderjährige Mütter bei situationsbedingter Überforderung.

Die Beratung und Betreuung sind kostenlos und erfolgen hauptsächlich durch Hausbesuche und telefonische Kontakte. Die Betreuung erfolgt so lange, wie die Familie Bedarf hat.

Erfreulicherweise wurde im Doppelhaushalt 2020/21 eine weitere Stelle Familienkinderkrankenschwester genehmigt. Durch Verzögerungen in der Ausschreibung wegen der Corona-Pandemie, Elternzeit und personellen Wechsel konnten aber die jetzt insgesamt 600 % Stellenanteile im Jahr 2020 noch nicht komplett besetzt werden.

Die FKKS haben eine Weiterqualifikation nach § 8a SGB VIII zur Fachkraft Kinderschutz bzw. zur „insofern erfahrenen Fachkraft“.

Auch bei zunehmender Bekanntheit des Angebots Familienkinderkrankenschwester am Gesundheitsamt ist weiterhin eine gute Vernetzung im Bereich der Frühen Förderung für Familien sehr wichtig. Je besser alle im Helfersystem Beteiligten die einzelnen Angebote kennen, umso passgenauer kann die individuelle Familie versorgt werden. Daher war auch 2019 und - soweit möglich - 2020 der Austausch mit Kooperationspartnern in Arbeitskreisen, Qualitätszirkeln und sonstigen Treffen ein wichtiger Faktor. Zur Qualitätssicherung

der Arbeit der FKKS werden regelmäßige Fallbesprechungen abgehalten, außerdem erhalten die FKKS Supervision und es steht ein Pädiater mit Kinderschutz-Weiterbildung nach § 8a als Ansprechpartner für Fachfragen zur Verfügung.

Die Anfragen nach Betreuung einer Familie durch die FKKS stammten im Berichtszeitraum zu über der Hälfte von den Beratungszentren des Jugendamtes, die auch neben den Kinderärzt*innen der häufigste Kooperationspartner in der Fallarbeit sind. Des Weiteren kamen häufiger Anfragen aus dem Olgahospital inklusive dem Kinderschutzteam des Olgahospitals, von Schwangerschaftsberatungsstellen oder von Betreuer*innen von Flüchtlingen. Der Anteil der Selbstmeldungen war im Berichtszeitraum nach dem Anstieg in den Vorjahren wieder rückläufig; offenbar werden inzwischen mehr Familien in den Geburtskliniken im Rahmen des Angebots „Guter Start für Familien“ erreicht. Es besteht eine gute Kooperation mit den diesem Angebot zugeordneten Teams „Familienunterstützung“ bzw. „Sonnenkinder“, so dass komplexere Betreuungen von diesen Teams an die FKKS weitervermittelt werden und umgekehrt Fallanfragen an die FKKS, die nicht übernommen werden können, dorthin weitergeleitet werden. Insgesamt kooperieren die FKKS mittlerweile mit über 50 Kooperationspartnern.

Leistungen/Anfragen	2018	2019	2020
Fallanfragen insgesamt:	132	136	92
Absagen wegen Kapazitätsmangel	21	26	5
betreute Familien insgesamt	131	143	100
- neue Fallaufnahme	93	91	60
- aus dem Vorjahr übernommen	38	52	40
Anzahl der betreuten Kinder in den Familien	151	167	107
Fallbezogene Außentermine (inklusive Hausbesuche)	1521	1684	865
Abgeschlossene Fallbetreuungen	73	72	79

Quelle: Gesundheitsamt Stuttgart

Häufige Gründe zum Betreuungseinstieg waren Fragen zur Versorgung des Kindes, Eltern-Kind-Bindungsstörung, gesundheitliche Risiken wie chronische Erkrankung oder Frühgeburtlichkeit, Entwicklungsrisiken oder -verzögerung sowie Gedeih- oder Regulationsstörung des Kindes. Sehr häufig traten vielschichtige Fragestellungen mit entsprechend intensivem Beratungsbedarf auf, besonders bei psychischen Belastungen oder Erkrankungen der Eltern und psychosozialen Problemen im Familienalltag. Der Anteil von Familien mit psychisch krankem Elternteil ist anhaltend hoch. Etwa drei Viertel der Familien hatten einen Migrationshintergrund.

In beiden Berichtsjahren waren gut 32 % der Fälle irgendwann während des Betreuungsverlaufs als Kinderschutzfälle deklariert, bei weiteren knapp 30 % der Fälle bestand der

Verdacht auf eine Kindeswohlgefährdung. Die enge Kooperation mit den zuständigen Beratungszentren des Jugendamts ist dabei essentiell. Diese Fälle erfordern eine wesentlich intensivere Begleitung und sind daher deutlich zeitintensiver. Auffallend ist eine deutliche Zunahme dieser betreuungsintensiven und komplexen Fälle gegenüber den Vorjahren.

Während den Monaten der Corona-Pandemie 2020 musste aus Infektionsschutzgründen die Arbeitsweise umgestellt werden: Wenn möglich wurden Hausbesuche durch ausgiebige telefonische Beratungen ersetzt. In Kinderschutzfällen oder wenn aus anderen Gründen unbedingt erforderlich, wurden die Hausbesuche unter strengen Hygienemaßnahmen durchgeführt. Wichtig war, dass der Kontakt zu den betreuten Familien gehalten wurde. Erfreulicherweise wurde bei keiner der betreuten Familien gravierende Vorkommnisse während der Lockdownzeiten beobachtet.

Ausblick

In den nächsten beiden Jahren wird die Überwindung der Corona-Pandemie und der Umgang mit den Pandemiefolgen auch die Arbeit im Sachgebiet Kinder- und Jugendgesundheit prägen. Welche Folgen die wiederholte Schließung der Kitas, eventuelle Quarantänen oder auch Coronaerkrankungen in der Familie auf die Kinder und Jugendlichen hatten, wird sich im weiteren Verlauf zeigen. Dem gesunden Aufwachsen dieser Generation von Kindern und Jugendlichen, die jetzt schon über ein Jahr im Ausnahmezustand erlebt haben, gilt unser Hauptaugenmerk. In enger Kooperation mit anderen Partnern im medizinisch-pädagogischen Bereich wird auch das Gesundheitsamt diese Thematik genau beobachten und seine Angebote im Kinder- und Jugendbereich gegebenenfalls an die Situation anpassen.

Zum Zeitpunkt des Redaktionsschlusses ist unklar, wie sich die Corona-Infektionszahlen in Schulen und Kitas weiter entwickeln werden. Große Sorge bereiten durch Virus-Varianten ausgelöste Ausbrüche mit vielen Folgefällen besonders in Kitas und Schulsettings mit engem Kontakt der Schüler*innen untereinander. Diese Fälle sorgfältig und für die Einrichtungen und Familien gut handhabbar zu begleiten, ist anhaltend ein Hauptanteil unserer Tätigkeit.

Mit dem neuen Einschulungsjahrgang 2022 konnte im Jahr 2020 nicht mehr begonnen werden; diese Kinder, die wegen Verschiebung des Einschulungstichtags bis zum 30.06.2016 geboren sind, werden wegen des Lockdowns erst seit März 2021 untersucht, wobei ebenfalls das für die Zeit der Corona-Pandemie entwickelte Sonderverfahren mit Vorabsichtung der Akten angewandt werden muss. Es ist uns ein großes Anliegen, dass kein Kind mit Unterstützungsbedarf durchs Raster fällt, daher legen wir unseren Fokus in enger Abstimmung mit den Kitas auf die Kinder, bei denen Auffälligkeiten nach Rückkehr in die Kita erkennbar werden. Diese Kinder sollen grundsätzlich die ausführliche persönliche Einschulungsuntersuchung erhalten. Wir sind bestrebt, baldmöglichst zum Regelbetrieb bei den Einschulungsuntersuchungen zurückkehren zu können.

Weiterhin sind wir bestrebt, die Eltern-Beratung in den Kinder- und Familienzentren wieder aufzunehmen und damit die Kriterien der „Rahmenkonzeption Stuttgarter KiFaZ“ des Jugendamts erfüllen zu können. Nicht zuletzt auch während der Corona-Pandemie zeigt sich, wie groß der medizinische Beratungsbedarf von Eltern besonders mit Klein- und Kita-

Kindern ist und wie dankbar Empfehlungen und Tipps aus dem Gesundheitsamt dabei angenommen werden. Daher wird ein erneuter Stellenantrag für die aufsuchende Beratung in Kitas für eine Familienkinderkrankenschwester zum nächsten Haushalt gestellt.

Mit Beginn des Jahres 2021 hat die interdisziplinäre ZIB am Gesundheitsamt ihre Arbeit aufgenommen (vgl. Kapitel XX Sozialdienst). Im Bereich Kinder- und Jugendgesundheit sind eine Kinderärztin und als in diesem Bereich neue Berufsgruppen eine Kinder- und Jugendpsychiaterin und eine Ergotherapeutin beteiligt. Das bereichert unser Spektrum sehr und wir sind davon überzeugt, für Familien mit besonderen Kindern im Kitaalter eine noch bessere, passgenaue Unterstützung möglich machen zu können.

Im Sommer 2021 wird das Modellprojekt zur Schulgesundheitspflege an zwei Stuttgarter Schulstandorten mit insgesamt drei „Schulkrankenschwestern“ starten. Diesem Projekt sehen wir mit großen Erwartungen entgegen! Wir versprechen uns davon wertvolle Erkenntnisse für die weitere Implementierung eines solchen die Inklusion unterstützenden und gesundheitsförderlichen Angebotes, das während und dann auch nach der Corona-Pandemie wichtiger denn je erscheint.

6.5 Interdisziplinäre Frühförderstelle (IFF) am Gesundheitsamt

Pflichtaufgabe durch Gemeinderatsbeschluss

Aufgaben und Ziele der IFF

Frühförderung ist ein Hilfeangebot für Kinder mit Behinderungen, für von Behinderung bedrohte oder entwicklungsauffällige Kinder sowie deren Eltern und Bezugspersonen. In Interdisziplinären Frühförderstellen arbeiten Fachleute aus dem medizinisch-therapeutischen und aus dem pädagogischen Bereich zusammen. In Deutschland besteht ein Rechtsanspruch auf Interdisziplinäre Frühförderung. Gesetzliche Grundlagen sind u. a. SGB IX, die Verordnung zur Früherkennung und Frühförderung behinderter und von Behinderung bedrohter Kinder (Frühförderungsverordnung - FrühV) des Bundes und das Bundesteilhabegesetz (BTHG). Die Frühförderungsverordnung wird seit 2014 in Baden-Württemberg durch die Landesrahmenvereinbarung zur Umsetzung der Verordnung zur Früherkennung und Frühförderung behinderter und von Behinderung bedrohter Kinder (Frühförderungsverordnung – FrühV) in Baden-Württemberg (LRV) umgesetzt.

Die IFF am Gesundheitsamt wurde im Jahr 1997 durch Beschluss des Gemeinderates gegründet (GRDrs 177/1997). Träger der IFF am Gesundheitsamt ist neben der Landeshauptstadt Stuttgart mit dem Gesundheitsamt und dem Jugendamt der Körperbehinderten-Verein Stuttgart e.V. Das Angebot der IFF richtet sich an Kinder von Geburt bis zur Einschulung und deren Bezugspersonen und ist für die Familien kostenlos. Die Finanzierung der Leistungen liegt in gemeinsamer Verantwortung der Krankenkassen und der örtlichen Sozialhilfe-/Eingliederungshilfeträger.

Die IFF bietet ein niederschwelliges, ganzheitliches, familienorientiertes, ambulantes und mobiles Angebot in Form von Diagnostik, Beratung, Förderung und Therapie an. Das mobile Hilfeangebot wird in Form von Hausbesuchen und Besuchen in Kindertageseinrichtungen erbracht.

Das multiprofessionelle Team der IFF wurde zuletzt 2018 erweitert und besteht aus den Fachrichtungen Pädiatrie, medizinische Assistenz (MFA), Ergotherapie, Heilpädagogik, Logopädie, Physiotherapie, Psychologie, Sonderpädagogik und Sozialpädagogik. Aufgrund der unterschiedlichen Fachbereiche im Team der IFF ist es möglich, die kindliche Entwicklung, Familien- und Umfeldstrukturen sowie notwendige diagnostische Untersuchungen und Förder- und Therapieansätze aus unterschiedlichen Blickwinkeln zu beleuchten und einen individuellen und ganzheitlichen Förder- und Behandlungsplan zu erstellen und umzusetzen.

In diesem Zusammenhang gehört es auch zur Aufgabe der IFF, die Kooperation und Vernetzung mit anderen Hilfeanbietern im elterlichen Einverständnis und in Zusammenarbeit mit den Eltern anzuregen und zu koordinieren. Zu diesen gehören beispielsweise niedergelassene Ärzt*innen und Kliniken, Sozialpädiatrische Zentren (SPZ), sonderpädagogische Beratungsstellen, externe Therapeut*innen, Tageseinrichtungen für Kinder, weitere Hilfeangebote des Gesundheitsamtes sowie das Jugendamt und die Jugendhilfe. Drohende Behinderungen können oft vermieden und Behinderungen und ihre Folgen häufig gemildert werden, wenn Risiken und Auffälligkeiten frühestmöglich erkannt und eine ganzheitliche Therapie und Frühförderung eingeleitet werden. Das niederschwellige aufsuchende Tätigkeitsfeld der IFF bietet die Möglichkeit, hier möglichst direkt im Umfeld der Kinder und ihrer Familien ganzheitlich ansetzen zu können und dadurch auch Familien zu erreichen, die sonst nicht erreichbar wären. Dies gilt insbesondere bei der Begleitung und Betreuung von Familien mit einem besonderen Hilfebedarf. Der Auftrag der IFF schließt auch die Betreuung und Begleitung von Kindern von Asylbewerbern ein.



Kind im Therapieraum der IFF (Foto: Franziska Kraufmann)

Tätigkeiten 2019 und 2020

	2018	2019	2020
Fallzahlen (betreute Kinder)	340	375	392
Erstgespräche	179	212	172
Beendete Betreuung	170	161	177
Mädchen	37 %	36 %	31 %
Jungen	63 %	64 %	69 %

Quelle: Gesundheitsamt Stuttgart

Aufgrund von Stellenerhöhungen und Stellenbesetzungen im Jahr 2019 konnten die Fallzahlen im Vergleich zu 2018 gesteigert werden. Die Fallzahlen aus dem Jahr 2020 sind aufgrund der Covid-19-Pandemie nicht ganz aussagekräftig. Die IFF musste in diesem Jahr pandemiebedingt über drei Monate gänzlich schließen. Die Mitarbeitenden der IFF arbeiten in dieser Zeit in den Clustern des Infektionsschutzes im Gesundheitsamt mit.

Bei der Mehrzahl der Kinder war die Fallarbeit vielschichtig und aufwändig aufgrund von Mehrfachdiagnosen, psychosozialen oder entwicklungsbedingten Risiken und sprachlichen Barrieren. In einer großen Zahl der Fälle wurden professionelle Dolmetscher*innen eingesetzt. Initiatoren der Anmeldungen waren u.a. die betreuende Ärzteschaft, Tageseinrichtungen für Kinder, das Jugendamt, das Gesundheitsamt, die Eltern selbst und andere Institutionen. Die Anmeldung erfolgte in der Regel durch die Eltern. Die häufigsten Anmeldegründe waren: sprachliche Abklärung, Verhaltensabklärung, allgemeine Entwicklungsabklärung, Abklärung der motorischen oder psychosozialen Entwicklung, Beratung externer Beteiligter, Empfehlung durch die Einschulungsuntersuchung und Wunsch nach Frühförderung und Therapie.

Der Altersgipfel lag bei den betreuten Kindern im Jahr 2019 erstmalig seit 2009 bei den vier- bis fünfjährigen Kindern (29 %). Von 2009 bis 2018 sowie 2020 lag er bei den drei- bis vierjährigen Kindern (2020: 28 %).

Neben der Fallarbeit nahmen Mitarbeitende der IFF am Gesundheitsamt u. a. an den Netzwerkkonferenzen der Frühen Hilfen in den Stadtteilen, an den Leitertreffen der Überregionalen Arbeitsstelle für Frühförderung Baden-Württemberg, an Austauschveranstaltungen des Paritätischen Wohlfahrtsverbandes und an der Untergruppen-Arbeitsgemeinschaft Frühförderung teil. Darüber hinaus veranstaltete die IFF 2019 Informationsveranstaltungen für pädagogische Fachkräfte der Kindertageseinrichtungen und ein Regionaltreffen für die Leitungen der umliegenden Interdisziplinären Frühförderstellen. 2020 konnten diese Veranstaltungen aufgrund der Pandemie leider nicht stattfinden.

Entwicklung 2019/2020

Durch die hohe Nachfrage nach Leistungen der IFF, den Beitritt zur LRV im Jahr 2015 und die Verwaltungsvorschrift für die Förderung Interdisziplinärer Frühförderstellen des Ministeriums für Soziales und Integration im Jahr 2017 mussten die Fachbereiche der IFF erweitert und Stellen erhöht werden. Wie in der GRDRs 874/2017 berichtet, stiegen die Anzahl der betreuten Kinder, die Fallkomplexität und der organisatorische Aufwand. Im Jahr 2019 musste die Ergotherapiestelle durch eine Ermächtigung des Gemeinderats um 30 % erhöht werden, um die Kassenzulassung der Ergotherapie in der IFF zu sichern. Durch den Fachkräftemangel konnte die Physiotherapiestelle im Jahr 2019 leider nicht besetzt werden. Dies hatte zur Folge, dass die IFF die Landesförderung nicht bekommen konnte. Nach der Besetzung der Stelle konnten im Jahr 2020 die Fördergelder wieder gesichert werden.

Erfreulicherweise konnte die Wartezeit in der IFF 2019 durch die Besetzung der im Jahr 2018 bewilligten MFA-Stelle (GRD 763/2018) deutlich verkürzt werden. Zudem konnte die Niederschwelligkeit und die Mobilität durch eine Stellenerhöhung des heilpädagogischen Bereichs durch den Körperbehinderten-Verein Stuttgart e. V. im Jahr 2020 weiter gesteigert werden.

Die Arbeit der IFF stand im Jahr 2020 unter den Zeichen des Pandemiegeschehens. Während der dreimonatigen Schließzeit wurden betreute Familien bei Bedarf neben der Clusterarbeit von den Mitarbeitenden der IFF telefonisch beraten. Den Familien wurden darüber hinaus bei Bedarf Fördermaterialien per Post oder Mail zugeschickt. Erfreulicherweise konnte die IFF unter strengen Hygienemaßnahmen ihre Arbeit baldmöglichst wieder aufnehmen, wenn auch unter erschwerten Bedingungen (z.B. versetzte Arbeitsbeginn-, Untersuchungs- und Therapiezeiten, Abholen der Familien an der Pforte, Händewaschen der Kinder und der Bezugspersonen, penible Desinfektion aller Möbel und Untersuchungsmaterialien nach jedem Klientenkontakt, Tragen von Schutzausrüstung wie FFP2-Masken und Schutzkittel). Dadurch konnte die IFF die Betreuung der Kinder sicherstellen.

Ausblick

Auch in Zukunft möchte die IFF ihrem interdisziplinären Auftrag in Diagnostik, Beratung, Förderung und Therapie für Kinder mit Entwicklungsauffälligkeiten und (drohenden) Behinderungen auf hohem Niveau nachkommen. Dafür sind weitere personelle Ressourcenanpassungen vor allem im ärztlichen Bereich notwendig. Dies ist besonders wichtig auch vor dem Hintergrund des Kinderschutzes, da durch die aufsuchende Arbeitsweise der IFF häufig Kinder erreicht und betreut werden, die sehr schwer erreichbar sind und die oft jahrelang nicht ärztlich vorgestellt wurden.

Wichtige Ziele sind darüber hinaus die weitere Verkürzung der Wartezeiten, der Ausbau der Niederschwelligkeit und die Steigerung der Mobilität, um den schnellen Zugang zum Angebot der IFF weiter zu verbessern und mehr Familien zu erreichen.

7 ZAHNGESUNDHEITSFÖRDERUNG - Produkt 41.40.06

Gesetzliche Pflichten Aufgaben nach dem Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGDG)

Einführung

Im Jahr 2019 konnte die Wahrnehmung der gesetzlichen Aufgaben des Sachgebiets Zahngesundheit mit wenigen Nachjustierungen im Routinebetrieb fortgeführt werden.

In den Vorjahren wurden infolge Änderungen gesetzlicher und konzeptioneller Vorgaben in der Kindergarten- und Schullandschaft verschiedene Anpassungen erforderlich.

Als Beispiele seien hier z.B. die Ausweitung der Betreuung auf die Gruppe der unter 3-jährigen Kinder sowie die inklusive Beschulung erwähnt.

Das Jahr 2020 war für das Sachgebiet Zahngesundheit durch den Ausbruch der Coronapandemie mit einschneidenden Veränderungen verbunden. Aus Gründen des Infektionsschutzes waren zahnärztliche Untersuchungen und Prophylaxemaßnahmen in Kindertageseinrichtungen und Schulen nicht mehr möglich, was sich in den Kennzahlen des Berichtes quantitativ entsprechend widerspiegelt.

Rechtliche Grundlagen

- § 21 Sozialgesetzbuch V
- § 8 ÖGDG mit zugehöriger Verwaltungsvorschrift des Ministeriums für Arbeit und Sozialordnung, Familien und Senioren zur Durchführung der Jugendzahnpflege
- Satzung der Landesarbeitsgemeinschaft für Zahngesundheit (LAGZ) Baden-Württemberg e.V.
- Geschäftsordnung der regionalen Arbeitsgemeinschaft Zahngesundheit Stuttgart



Aufgaben

- Zahnärztliche Vorsorgeuntersuchungen in Kindertageseinrichtungen und Schulen
- Vermittlung von Grundlagen einer altersgerechten Mundhygiene und zahnfreundlichen Ernährungsweise
- Beratung von Eltern, Erzieher*innen und Lehrkräften
- Durchführung von Fluoridierungsmaßnahmen
- Öffentlichkeitsarbeit, z. B. Veranstaltungen und Aktionen zum Tag der Zahngesundheit
- Dokumentation und Statistik der durchgeführten Maßnahmen

Ziele

Erhaltung und Förderung der Zahngesundheit bei Stuttgarter Kindern und Jugendlichen.

Die Organisation des Sachgebiets Zahngesundheit ist gekennzeichnet durch eine teamorientierte Arbeitsweise verschiedener Berufsgruppen. Zahnärzt*innen, zahnmedizinische Fachangestellte und Fachfrauen für Zahngesundheit setzen sich hierbei gemeinsam für die Erhaltung und Förderung der Zahngesundheit bei Stuttgarter Kindern bzw. Jugendlichen ein.

In das Sachgebiet Zahngesundheit ist die Arbeitsgemeinschaft Zahngesundheit Stuttgart organisatorisch eingebunden.

Kooperationspartner der Arbeitsgemeinschaft Zahngesundheit sind:

- das Gesundheitsamt der Landeshauptstadt Stuttgart
- die Kreisvereinigung der Bezirkszahnärztekammer Stuttgart
- die in Stuttgart vertretenen gesetzlichen Krankenkassen

Die Arbeitsgemeinschaft Zahngesundheit Stuttgart verfügt über einen eigenen Haushalt, der von den regional vertretenen gesetzlichen Krankenkassen finanziert wird.

7.1 Gesundheitsfördernde Angebote

7.1.1 Präventionssprechstunde für Eltern von Säuglingen und Kleinkindern

Die Eltern von Säuglingen und Kleinkindern im Alter bis einschließlich drei Jahren werden in die Räume des Sachgebiets Zahngesundheit eingeladen und im Rahmen der Präventionssprechstunde zu den Themen der Kariesprophylaxe beraten. Diese Sprechstunde wird mittels Gutschein im Elternbegleitbuch aktiv beworben. Auf Wunsch der Eltern wird das Kind auch zahnärztlich untersucht.

7.1.2 Elterninformationsveranstaltungen

Elterninformationsveranstaltungen werden auf Anfrage von Kindertageseinrichtungen, Eltern-Kind-Gruppen oder KiFaZen durchgeführt. Hierbei wird das Thema Kariesprophylaxe unter Berücksichtigung der jeweiligen Zielgruppe differenziert behandelt.

Angebot/Leistung – Elternberatung	2018	2019	2020
bei Untersuchungen	610	482	79
bei Elternnachmittagen	350	316	161
bei Präventionssprechstunden	34	17	7

7.2 Veranstaltungen, Aktionen

7.2.1 Aktionen zum Tag der Zahngesundheit 2019 und 2020

Tag der Zahngesundheit 2019

Zum Tag der Zahngesundheit 2019 veranstaltete die Arbeitsgemeinschaft Zahngesundheit Stuttgart eine Aktion an der Bertha-von-Suttner-Gemeinschaftsschule in Stuttgart Freiberg. An drei Tagen, vom 24. bis 26. September waren hierzu ca. 250 Schüler zu einem Erlebnis- und Infoparcours rund um das Thema Zahngesundheit eingeladen.

An den verschiedenen Stationen des Parcours wurden die Themen Kariesentstehung, zahngesunde Ernährung und altersgerechte Mundhygiene zielgruppenorientiert behandelt. Als Auftakt wurden den Schüler*innen schmackhafte und „bissfeste“ Alternativen zu ungesunden Knabbereien und gezuckerten Getränken zur Verkostung angeboten.

Im Plaque-Neon-Tunnel wurden danach die Zahnbeläge mit fluoreszierender Farbe sichtbar gemacht. Dabei konnte eindrucksvoll demonstriert werden, wie gut die Schüler am Morgen das Zähneputzen gemeistert hatten.

Am Zahnputzbrunnen erfolgte anschließend unter sachkundiger Anleitung einer Prophylaxe Helferin das gemeinsame Zähneputzen.

Beim Säuretest konnten die Schüler*innen den Säure- und Zuckergehalt verschiedener Getränke und deren Auswirkung auf die Zähne sehen und erleben.

Am Ende des Parcours gab es für die Schüler*innen der teilnehmenden Klassen schließlich heiß begehrte Kino-Gutscheine zu gewinnen.



Eine Aktion an der Bertha-von-Suttner-Gemeinschaftsschule zeigt gesunde Knabbereien und Getränke (Fotos: privat)

Tag der Zahngesundheit 2020

Malwettbewerb „Gesund beginnt im Mund – Ma(h)lzeit“ der Landesarbeitsgemeinschaft für Zahngesundheit Baden-Württemberg (LAGZ BW)

Unter dem Motto „Gesund beginnt im Mund – Ma(h)lzeit“ drehte sich in diesem Jahr dabei alles um das Thema Ernährung. Denn was wir essen und trinken, wirkt sich unmittelbar auf unsere Zahn- und Mundgesundheit aus. Um Kindern spielerisch zu vermitteln, was Zähne stärkt und was ihnen schadet, hat die LAGZ BW im Sommer Kinder zwischen 3 und 12 Jahren zu einem landesweiten Malwettbewerb eingeladen. Mit ihren Kunstwerken sollten die Mädchen und Jungen zeigen, welche Lebensmittel ein strahlendes und gesundes Lächeln schenken. Als Preis erhielten drei Kinder einen Besuch in der Stuttgarter Wilhelma mit der ganzen Familie.



Bilder des Malwettbewerbs,
mit freundlicher Genehmigung der LAGZ Baden-Württemberg e.V.

7.2.2 Multiplikatorenschulung

Das inzwischen dauerhaft etablierte Prophylaxe-Projekt mit der Alexander-Fleming-Schule (Berufliche Schule für Gesundheit und Pflege) und dem Berufskolleg „Praktikanten/-innen Erzieher“ der Medizinischen Akademie des Internationalen Bundes (IB) wurde auch im Jahr 2019 fortgesetzt.

So wurde die AG Zahngesundheit im Schuljahr 2019 an drei Aktionstagen im März von 6 Klassen der Auszubildenden zur Zahnmedizinischen Fachhelfer*in und 2 Klassen der Auszubildenden zur Kinderpfleger*in bzw. zur Erzieher*in mit insgesamt 142 Schüler*innen besucht.

Die Fachfrauen für Zahngesundheit bzw. Prophylaxehelfer*innen der Stuttgarter Arbeitsgemeinschaft stellten den Schüler*innen die Prophylaxearbeit in Kindertageseinrichtungen und Grundschulen an praktischen Beispielen dar.

An sechs verschiedenen Stationen wurden die Schüler*innen über Arbeits- und Anschauungsmaterialien informiert und für die praktische Tätigkeit geschult.

Im Jahr 2020 musste diese Aktion leider pandemiebedingt entfallen.

7.2.3 Aktion im Waldheim Schlotwiese (evangelisches Jugendwerk)

Unter dem Motto „Bakterien machen keine Ferien“ wurde auch in den Sommerferien 2019 und 2020 das Thema Zahngesundheit wieder in das Ferienprogramm des Stuttgarter Waldheims Schlotwiese mit aufgenommen.

Das Waldheim bietet regelmäßig in den Sommerferien 4 Wochen lang ca. 300 Kindern im Alter von 6-13 Jahren ein abwechslungsreiches Ferienerlebnis.

Die Kariesprophylaxe stellt dabei eine willkommene Ergänzung im Sinne der Zahngesundheit dar. Dies war auch im Pandemiejahr 2020 unter Wahrung der AHA-Regeln möglich.



Gruppenprophylaxe in Zeiten der Pandemie – getreu dem Motto: „Jetzt erst recht!“ (Foto: privat)

7.2.4 Weitere Aktionen, die im Berichtszeitraum stattfanden:

Kastanienalleefest (Neckarvorstadt) am 13.09.2019

Weltkindertag (Hallschlag) am 20.09.2019

Stammheimer Kindergipfel am 24.9.2019

7.3 Untersuchungen in Kindertageseinrichtungen und Schulen (Maßnahmen zur Umsetzung der Karies-Gruppenprophylaxe/ Untersuchungen)

Die zahnärztliche Untersuchung der Kinder in Tageseinrichtungen findet mindestens im Zwei-Jahres-Turnus statt. In Einrichtungen mit besonders hohem Kariesaufkommen wird die Untersuchung jährlich durchgeführt. Die Eltern werden zu den Untersuchungen eingeladen und individuell beraten.

In der 1. und 4. Klassenstufe aller Stuttgarter Grundschulen, in der 6. Klassenstufe aller Werkreal- und Gemeinschaftsschulen sowie in allen Klassenstufen der Sonderschulen und Behinderteneinrichtungen wird die zahnärztliche Untersuchung ebenfalls jährlich durchgeführt. Die Eltern der untersuchten Kinder erhalten eine schriftliche Information über das Untersuchungsergebnis.

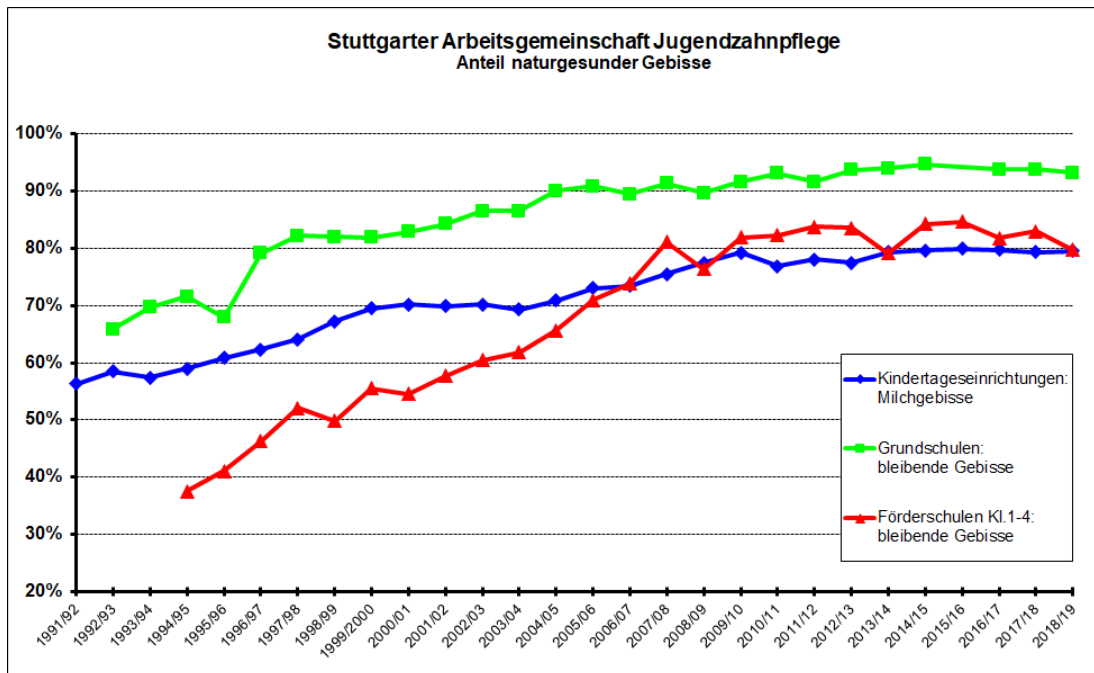
Angebot/Leistung – zahnärztliche Untersuchungen	2018	2019	2020*
insgesamt	23.383	21370	4782
in Tageseinrichtungen	9.981	9857	1809
in Schulen	13.402	11513	2973

*pandemiebedingt konnten ab Mitte März 2020 keine Untersuchungen mehr durchgeführt werden

7.3.1 Ergebnisse der zahnärztlichen Untersuchungen bei Stuttgarter Kindern in Tageseinrichtungen sowie Grund- und Förderschulen im zeitlichen Verlauf

Der Anteil der Kinder mit naturgesunden Gebissen im Schuljahr 2018/19 liegt in Tageseinrichtungen bei 79,9% (Milchgebisse), bei Grundschüler*innen der Klassenstufen 1 und 4 bei 93,2% (bleibende Gebisse) und bei Förderschülern der Klassenstufen 1-4 bei 79,7% (bleibende Gebisse). Die Ergebnisse für das Schuljahr 2019/20 sind aufgrund der pandemiebedingt geringen Untersuchungszahlen nicht repräsentativ und werden daher nicht aufgeführt.

Naturngesunde Gebisse 2018/19



Quelle: Stuttgarter Arbeitsgemeinschaft Jugendzahnpflege

7.3.2 Karies-Prophylaxe-Programme (Arbeitsgemeinschaft Zahngesundheit Stuttgart)

Das Angebot für Kindertageseinrichtungen und Schulen beinhaltet, ergänzend zu den zahnärztlichen Vorsorgeuntersuchungen, die Durchführung von spezifischen Karies-Prophylaxe-Programmen. Im Sinne einer bedarfsgerechten, schwerpunktorientierten Arbeitsweise werden hierbei Einrichtungen bzw. Schulen mit hohem Kariesaufkommen vorrangig betreut.

An mittlerweile 9 Grundschulen mit erhöhtem Kariesaufkommen wird das Prophylaxe-Programm durchgeführt. Die teilnehmenden Grundschulen wurden im Vorfeld des Programms bedarfsorientiert anhand von Parametern der Zahngesundheit (Anteil naturngesunder Gesamtgebisse über die letzten 4 Jahre) ermittelt. Das Prophylaxe-Programm beinhaltet die zahnärztliche Untersuchung der Schüler*innen aller Klassen (Klassenstufe 1 bis 4) mit halbjährlicher Zahnfluoridierung der Schüler*innen in den Klassenstufen 1 und 2.

Angebot/Leistung – Karies-Prophylaxe-Programme	2018	2019	2020*
In Kindertageseinrichtungen:			
- bei Prophylaxebesuchen	9.172	9.040	3.439
- im Mundhygienezentrum	953	1.209	194
In Schulen:			
- Klassen	208	212	0
- Schüler*innen	3.450	3.406	0
- Fluoridierungen mit Fluorid-Lack	2.574	2.621	0

*pandemiebedingt konnten 2020 keine Prophylaxe-Programme an Schulen vorgenommen werden

Zusammenfassung und Ausblick

Unter Berücksichtigung der Untersuchungsergebnisse bis zum Schuljahr 2018/19 lässt sich feststellen, dass sich die Zahngesundheit der Stuttgarter Kinder und Jugendlichen auf einem sehr hohen Niveau stabilisiert hat. Der Anteil der naturgesunden Gebisse innerhalb der Gruppe der Förderschüler*innen unterliegt hierbei aufgrund geringerer Fallzahlen stärkeren Schwankungen, die sich jedoch im längerfristigen Verlauf bisher weitestgehend ausgemittelt haben.

Im Schuljahr 2019/20 war pandemiebedingt ab März die Durchführung von zahnärztlichen Untersuchungen und Prophylaxe-Programmen nicht mehr möglich. Es bleibt abzuwarten, welche Folgen die Corona-Pandemie und die damit verbundenen Einschränkungen bei der Betreuung auf die Zahngesundheit der Stuttgarter Kinder und Jugendlichen haben werden.

Die aktuelle Herausforderung für das Sachgebiet Zahngesundheit ist darin zu sehen, die Maßnahmen der Gruppenprophylaxe nach § 21 SGB V unter strenger Beachtung des Infektionsschutzes sowie unter ständiger Beobachtung des Infektionsgeschehens im Rahmen des Möglichen stufenweise wieder anzufahren. Hierbei gilt es auch, die Möglichkeiten der Digitalisierung z.B. durch Online-Beratungsangebote konsequent zu nutzen.

Es ist nach derzeitiger Lage davon auszugehen, dass die gesamte Bevölkerung lernen muss, mit der Pandemie zu leben. Ein rasches Ende des Infektionsgeschehens ist leider nicht in Sicht. Im Fokus unserer Arbeit steht daher stets die konsequente Beachtung adäquater Hygienekonzepte, um die Gesundheit aller Beteiligten als höchstes Gut umfassend zu schützen.

8 AMTSÄRZTLICHE UNTERSUCHUNGEN/GUTACHTEN - Produkt 41.40.07

Gesetzliche Pflichtaufgabe nach ÖGDG

Die Durchführung von amtsärztlichen Untersuchungen und die Erstattung von Gutachten sowie die Ausstellung amtsärztlicher Bescheinigungen bzw. Zeugnisse ergeben sich aus §1 Abs. 3 sowie §14 Abs. 1-5 ÖGDG.

Die Zuständigkeit des Gesundheitsamtes beschränkt sich dabei auf Gesetze und Rechtsverordnungen des Bundes und des Landes sowie Verwaltungsvorschriften des Sozialministeriums oder auf Zustimmung des Ministeriums.

Auftraggeber für die amtsärztlichen Gutachten, Stellungnahmen und Zeugnisse sind zumeist Behörden, wie z. B. das Regierungspräsidium oder Ministerien des Landes und des Bundes. Darüber hinaus sind Begutachtungen in Amtshilfe für andere öffentliche Auftraggeber und städtische Ämter (u. a. Haupt- und Personalamt, Sozialamt, Jugendamt und Amt für öffentliche Ordnung) möglich.

Insbesondere seien hier die Sozialgesetzbücher, das LBG bzw. das BeamtVG, das AsylbLG, das PsychKHG, das Bestattungsgesetz bzw. die Bestattungsverordnung Baden-Württemberg genannt. Weitere Rechtsvorschriften werden gegebenenfalls bei den einzelnen Gutachtenanlässen aufgeführt.

Dienstaufgaben des Sachgebiets Amtsärztlicher Dienst (53-2.1) sind u. a.:

Beamt*innen

- Beurteilung der Dienstfähigkeit und Stellungnahmen zu Dienstunfällen
- Nachuntersuchungen im Rahmen von bestehenden Beamtenverhältnissen
- Prüfung der Beihilfefähigkeit von Aufwendungen für Medikamente sowie ambulante oder stationäre Maßnahmen entsprechend den Beihilfeverordnungen
- Waffenrechtliche Zuverlässigkeit

Angestellte

- Erwerbsfähigkeit

Gerichte

- Haft- bzw. Verhandlungsfähigkeit
- Blut-/Speichel-/Urinentnahme bei Abstammungsuntersuchungen, Drogenvergehen u. a.

Psychisch Kranke

- Unterbringungsbedürftigkeit psychisch kranker Menschen bei ernsthafter Selbst- oder Fremdgefährdung

Studierende

- Gutachten zu Prüfungsverfahren/Studierfähigkeit in begründeten Einzelfällen

Finanzamt

- Fragen zu Kindergeld und außergewöhnliche Belastungen durch Krankheitskosten

Schüler*innen

- Schulfähigkeit, Sportbefreiung, Schülerbeförderung

Sozialamt/Amt für öffentliche Ordnung

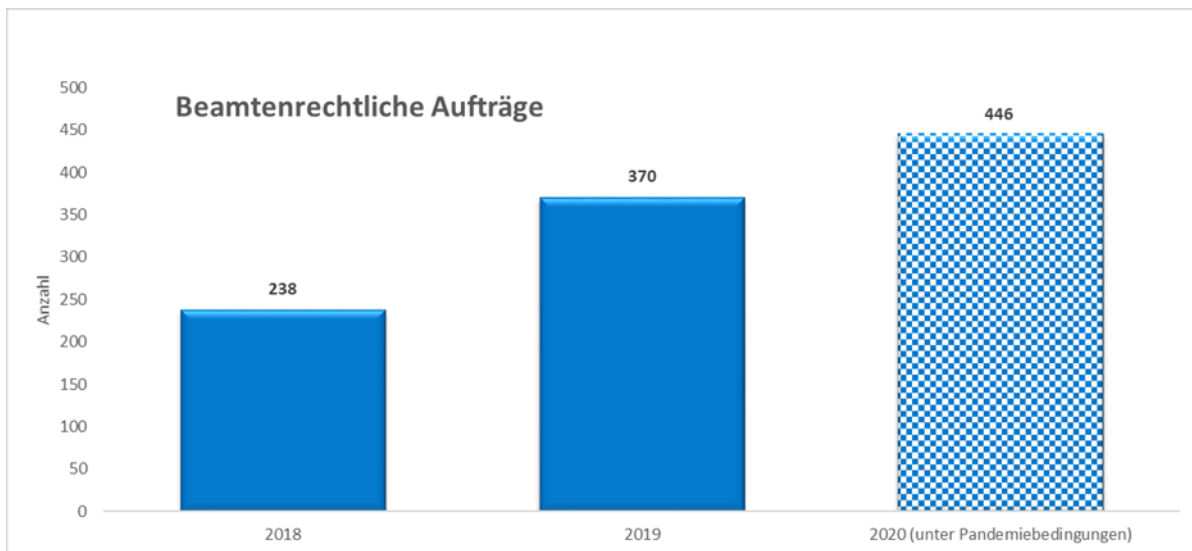
- Notwendigkeit therapeutischer Maßnahmen bei Asylbewerber*innen
- Beurteilung der Reisefähigkeit abgelehnter Asylbewerber*innen
- Wohnraumbedarf von Asylbewerber*innen
- Absehen von Deutschkenntnissen im Einbürgerungsverfahren
- Klärung der Anspruchsvoraussetzungen für Leistungen der Eingliederungshilfe im Auftrag der Sozialämter (Formblatt HB/A)
- Klärung der Anspruchsvoraussetzungen für einen Mehrbedarfszuschlag für kostenaufwändigere Ernährung
- Heimbegehung

Sonstiges

- Zweite Leichenschau vor Feuerbestattung
- Beglaubigungen von Betäubungsmittelverordnungen bei Auslandsreisen im Rahmen des Schengener Durchführungsabkommens bzw. Einreiseformalitäten der übrigen Staaten, soweit nicht andere Stellen zuständig sind
- Überprüfung von Heilpraktikeranwärter*innen

Mit in Kraft treten des neuen ÖGDG 2016 sind die Einstellungsuntersuchungen von Beamt*innen entfallen, so dass die Gesamtzahl der beamtenrechtlichen Begutachtungen zunächst abgenommen hat.

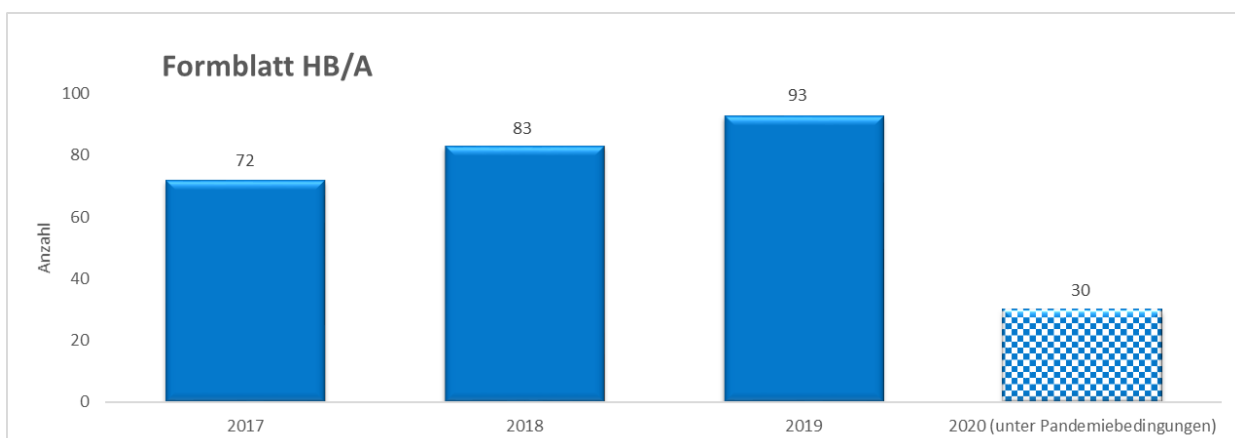
Im April 2019 hat auf Anweisung des Ministeriums für Soziales und Integration das bis dahin geltende „Wohnortprinzip“ (die Untersuchung der Beamt*innen erfolgt im Gesundheitsamt ihres Wohnorts) vom „Dienststellenprinzip“ (Untersuchung erfolgt im Gesundheitsamt am Ort des Dienstsitzes) abgelöst. Da in Stuttgart mehr Beamt*innen arbeiten als wohnen, kam es infolge dieser Neuordnung 2019 zu einem deutlichen Anstieg der beamtenrechtlichen Begutachtungen. Selbst unter den pandemiebedingten Einschränkungen der Untersuchungszahlen ist 2020 ein deutlicher Zuwachs an beamtenrechtlichen Begutachtungen zu verzeichnen.



Anzahl der beamtenrechtlichen Begutachtungen (Gesundheitsamt)

Aufgrund der gleichbleibenden Zahl an neu zugereisten Asylbewerber*innen blieben die Begutachtungsfälle 2019 auf dem Niveau des Vorjahres. 2020 wurde die Zahl der Begutachtungen pandemiebedingt eingeschränkt.

Eine jährlich steigende Zahl ist bei amtsärztlichen Gutachten im Rahmen der Eingliederungshilfe festzustellen. Anhand der im Jahr 2010 in das Formblatt HB/A aufgenommenen ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health), der internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit, können die Einschränkungen von Aktivität und Teilhabe dokumentiert und somit zur Klärung der Anspruchsvoraussetzungen für Leistungen der Eingliederungshilfe herangezogen werden. 2019 kam es zu einem Zuwachs um 12%. 2020 wurden die Begutachtungen pandemiebedingt eingeschränkt.



Anzahl der amtsärztlichen Gutachten im Rahmen der Eingliederungshilfe (Gesundheitsamt)

2019 blieben die Anforderungen von Beglaubigungen von Betäubungsmittelverordnungen bei Auslandsreisen im Rahmen des Schengener Durchführungsabkommens bzw. Einreiseformalitäten zahlenmäßig etwa gleich. Durch die pandemiebedingten Reisebeschränkungen wurden 2020 entsprechend weniger Beglaubigungen angefordert.

Gemäß Bestattungsverordnung Baden-Württemberg ist vor der Einäscherung (Feuerbestattung) eine zweite Leichenschau durchzuführen, um festzustellen, ob Hinweise auf einen nicht natürlichen Tod vorliegen. In diesem Fall folgt eine staatsanwaltliche Ermittlung zur Klärung der Frage, ob der Tod in Zusammenhang mit einer Straftat steht. Diese zweite Leichenschau, die durch Ärzt*innen des Gesundheitsamtes vorgenommen wird, stellt auch ein Instrument zur Qualitätssicherung im Todesfall dar. Die gewissenhafte Durchführung ist von Bedeutung für das Gesundheitswesen und das Rechtssystem.

Durchschnittlich werden pro Jahr etwa 1500 Leichenschauen durchgeführt.

Öffentlichkeitsarbeit

Im Rahmen des Curriculum Gesundheit, einer Initiative des Gesundheitsamtes mit Angeboten zu Gesundheitsinformationen in Sprach- und Integrationskursen, stellt das Sachgebiet auf Anfrage Referent*innen zu verschiedenen Themen der Erwachsenengesundheit.

Ausblick

Im Rahmen der Pandemie wurde auch der amtsärztliche Dienst herangezogen, den Infektionsschutz bei seinen Aufgaben zu unterstützen. Begutachtungen, die nicht zu den Pflichtaufgaben nach ÖGDG gehören, mussten entsprechend reduziert bzw. ausgesetzt werden.

Im gleichen Zeitraum kam es unter den oben genannten erschwerten Bedingungen zu einer Zunahme der beamtenrechtlichen Begutachtungen. Ein weiterer Anstieg ist zu erwarten, bis die pandemiebedingten Rückstände aufgearbeitet sind. Anschließend ist damit zu rechnen, dass sich die Zahlen aufgrund des neu eingeführten Dienstortprinzips auf einem erhöhten Niveau einpendeln.

Die Zunahme der Begutachtungszahlen im Rahmen der Eingliederungshilfe sind möglicherweise auf das am 01.01.2018 in Kraft getretene veränderte Bundesteilhabegesetz zurückzuführen. Mit einer weiteren Steigerung ist daher zu rechnen.

Bei der Entwicklung der Begutachtungen in Amtshilfe ist eine Rückkehr auf das Niveau von vor der Pandemie zu erwarten.

9 SOZIALMEDIZINISCHE UND SOZIALPSYCHIATRISCHE BERATUNG, BETREUUNG UND VERMITTLUNG VON HILFEN FÜR BESONDERE ZIELGRUPPEN - Produkt 41.40.08

9.1 Sozialdienst für Menschen mit Tuberkulose

Pflichtaufgabe im Rahmen der Allgemeinen Daseinsvorsorge Aufgaben

- Information und Beratung zu Fragen der Übertragung, Erkrankung und Behandlung der Tuberkulose, incl. Krisenintervention
- Bedarfsklärung im Einzelfall, Vermittlung von wirtschaftlichen Hilfen, Unterstützung bei Antragstellungen und Schriftverkehr
- Hilfen bei der Regelung der häuslichen Versorgung
- Psychosoziale Beratung und Begleitung in persönlichen und familiären Fragen
- Präventionsberatung zur Verhinderung der Weiterverbreitung der Tuberkulose
- Ermittlungen nach dem IfSG⁹
- Interdisziplinäre Kooperation innerhalb und außerhalb des Gesundheitsamtes
- Netzwerkarbeit und Koordination des Hilfesystems - Kooperation mit Sozialdiensten und medizinisch-pflegerischem Personal kooperierender Einrichtungen
- Fachberatung anderer sozialer Dienste und Einrichtungen

Ziele

Das zentrale Ziel der psychosozialen Beratung, Begleitung und Betreuung von Tuberkulosekranken ist es, die Weiterverbreitung der Infektionskrankheit Tuberkulose zu verhindern. Sozialarbeiter*innen des Gesundheitsamtes informieren jede einzelne an Tuberkulose erkrankte Person umfassend in einem persönlichen Gespräch. Bei Bedarf schließen sich die individuelle Unterstützung und Begleitung, gegebenenfalls auch von Zugehörigen im System an.

Eine motivierende und ganzheitliche Beratung weckt das Verständnis für die sehr lange dauernde, belastende Behandlung. Das konsequente Einhalten der Therapie über den Zeitraum von mindestens sechs Monaten kann dadurch besser erreicht werden. Mit Hilfe der Sozialarbeit werden die z. T. sehr komplexen und vielfältigen Problemlagen erfasst. Die Unterstützung bei der Lösungsfindung trägt entscheidend zur Verbesserung der gesamten Lebenssituation bei; der Behandlungserfolg kann gesichert werden.

Schwerpunkte / Entwicklungen 2019/2020

Die hohe Zahl der Geflüchteten und Asylbewerber*innen hat auch in den Jahren 2019/2020 in der Beratungsstelle für Tuberkulosekranke die Arbeit deutlich geprägt.

⁹ IfSG: Infektionsschutzgesetz

Immer häufiger ist die Beratung durch fehlende Deutsch- und/oder Englischkenntnisse erschwert. Fluchterfahrungen und entsprechende Traumatisierungen haben einen prägenden Einfluss auf die Beratung im Amt. Mit Fachqualifikation, Erfahrung und interkultureller Schulung gelingt der Zugang zur Klientel in der Regel. Wenn erste Unterstützungsangebote als hilfreich erlebt werden, wird Vertrauen aufgebaut, das für die weitere Zeit der Behandlung und der Nachkontrollen zur Sicherung des Behandlungserfolgs von entscheidender Bedeutung ist. Viele Menschen in der Beratungsstelle für Tuberkulosekranke kommen aus sozial prekären Lebenslagen und –verhältnissen. Zunehmend häufig haben wir es auch mit vor allem Männern aus osteuropäischen Ländern zu tun, die angeben, hier in Stuttgart oder der näheren Umgebung zu arbeiten. Es stellt sich sehr schnell heraus, dass sie weder angemeldet sind, noch einen Arbeitsvertrag haben. Entsprechend haben sie auch keine Krankenversicherung und oftmals auch keine Meldeadresse oder Wohnung. Im Falle einer ansteckenden Erkrankung bricht das fragile System des Klient*in komplett zusammen. Die Angst vor Ansteckung ist bei der weiteren Fallbearbeitung relevant und damit auch die Angst des Klient*in, Kontaktpersonen zu benennen. Dies ist wichtig, um die Weiterverbreitung der Tuberkulose zu verhindern, gibt aber auch „illegale Realitäten“ preis. Es ist oft schwierig, die gute Behandlung sicherzustellen, da das Einkommen mit der Krankheit sofort wegfällt und kein Anspruch auf Hilfe im deutschen System besteht. Eine Rückreise ins Heimatland ist wegen der Ansteckungsfähigkeit meistens keine Option; die notwendige erfolgreiche Fortführung der Therapie dort auch nicht gesichert. Außerdem ist es im Sinne des ganzheitlichen Denkens wichtig, dass die Patient*innen komplett ausbehandelt sind.

Es besteht die Gefahr, dass Klient*innen, die nicht komplett behandelt sind, eine im schlimmsten Fall multi-resistente Tuberkulose entwickeln. Dieser humanitäre und finanzielle Schaden ist um ein Vielfaches gravierender. (Anmerkung: eine multiresistente Tuberkulose muss mindestens 18 Monate medikamentös behandelt werden, mit Gesamttherapiekosten pro Fall von durchschnittlich > 70.000 Euro).

Erschwerend kommen die enormen Sprachbarrieren, die Besonderheiten in nicht-deutschen Kulturen zum Thema Gesundheit und Krankheit, sowie die sehr große Skepsis und/oder Angst vor Behörden hinzu.

Reguläre Gespräche im Beratungssetting erfordern mindestens die doppelte Zeit. Informationen über unser Gesundheits-, Sozial- und Rechtssystem, die den Asylbewerber*innen meist fremd sind, ist zwingend erforderlich. Umgänge mit Behörden, Banken und Ämtern sind den Klient*innen nicht geläufig, es bedarf vieler Erläuterungen und Unterstützung. Allem voran geht der Vertrauensaufbau, bevor es zum sozialpädagogischen Beratungsgespräch im engeren Sinn kommen kann. Interkulturelle, traumasensible und systemische Beratungskompetenz ist für diese Aufgabe der Begleitung und Betreuung durch Sozialarbeiter*innen dringend erforderlich. Vertrauensbildende Maßnahmen sind bei vielfältig traumatisierten und von den Jahren elender Lebensverhältnisse und der Flucht gezeichneter Menschen in der Beratung besonders wichtig. Besonders nachteilig wirken sich die Probleme im Bereich des Dolmetschens aus. Die optimale Lösung des Video-Dolmetschens ist leider wieder weggefallen, im März 2020 ist das Pilotprojekt ohne Verlängerung ausgelaufen. Eine so kompetente und neutrale Art der Übersetzung lässt sich nun nicht mehr sicherstellen. Die Möglichkeit, auch spontan ein Gespräch zu führen, fällt komplett weg und behindert den Arbeitsalltag gravierend. Bekannte, also Vertrauenspersonen aus dem Umfeld des Klient*in, von denen wir oft nicht zuverlässig sagen können, was übersetzt wird, sind keine adäquate Alternative. Die Arbeit mit professionellen Dolmetscher*innen scheitert z.T. an der „Unzuverlässigkeit“ der Klientel. Präzise Termine werden überwiegend eher nicht eingehalten.

Motivierende, unterstützende Gespräche im Sozialdienst des Gesundheitsamtes, und z.T. auch die überwachte Behandlung im Gesundheitsamt, sollen den Behandlungserfolg sicherstellen und gegebenenfalls die Einbindung in das örtliche Hilfesystem herstellen und festigen.

In der Zeit der Pandemie, d.h. seit 03/2020, sind die Zahlen der gemeldeten Tuberkulosepatienten etwas zurückgegangen. Der Fokus der Untersuchungen lag im Bereich von Covid. Außerdem greifen die gesellschaftlich benannten Themen. Patient*innen gehen eher weniger zum Arzt*in, es war vielfach nicht möglich eine Person zum Übersetzen mitzubringen, etc. All das kann die Diagnosestellung im Einzelfall verzögern.

Leider kommt es immer wieder vor, dass TB nicht rechtzeitig diagnostiziert wird; und das nicht erst seit der Pandemie. Hier ist z.B. ein deutscher Patient*in zu nennen, im mittleren Alter, der mit tb-typischen Beschwerden 2020 mehrfach beim Arzt gewesen ist. Nach diversen Hustensäften und Asthasprays ging er nach schließlich ca. einem Jahr von sich aus in die Notaufnahme eines Krankenhauses. Ergebnis: offene Lungentuberkulose mit einer stationären Behandlungszeit von vier Monaten.

Besuche der Klient*innen im Krankenhaus und zu Hausbesuchen war und ist in der Pandemiezeit nur sehr eingeschränkt oder gar nicht möglich. Der persönliche Kontakt wird, so gut es geht, auf Telefonate reduziert. Ohne Übersetzungsmedium ist auch das extrem schwierig.

Fazit und Ausblick

Ausschlaggebend für den guten und anhaltenden Behandlungserfolg ist, insbesondere für bildungsfernes Klientel, die individuelle, ganzheitliche, persönliche, psychosoziale Beratung und Begleitung von diesen Menschen durch den Sozialdienst. Die Kooperation mit den amtsinternen Kolleg*innen aus dem medizinischen Bereich und die Zusammenarbeit mit externen Mediziner*innen, anderen Institutionen und Ämtern sind zwingend erforderlich für Heilung und gelingende Integration.

Die individuelle Beratung und Begleitung durch fachlich gut geschulte und kompetente Mitarbeiter*innen – auch über einen längeren Zeitraum hinweg – sind der Schlüssel zum Erfolg. In der Beratungsstelle für Tuberkulosekranke arbeiten aktuell Mitarbeiter*innen mit z.T. sehr langjähriger Erfahrung und großer interkultureller Kompetenz sowie trauma-sensibler Vorgehensweise. Hier wäre eine vertiefende Aus- und Weiterbildung im Bereich „Trauma“ und „posttraumatische Belastungsstörungen“ erforderlich. Dies hilft gefährliche Gesprächssituationen und Eskalationen im Umgang mit Menschen mit traumatisierenden Erfahrungen zu vermeiden.

Essentiell für die Arbeit sind sprachliche Möglichkeiten zur Verständigung, d.h. ein gut funktionierender Einsatz von Dolmetscher*innen. Optimal war die Möglichkeit des Videodolmetschens. Das Projekt ist im März 2020 ausgelaufen – eine Fortsetzung und gegebenenfalls auch Übernahme in den Regelbetrieb ist nicht nur wünschenswert, sondern erforderlich. Es braucht neutrale, kompetente und flexible ad hoc Übersetzungen, bei denen auch die Körpersprache der Klienten einbezogen werden kann. Der Ausbau zu mobilen Möglichkeiten der Übersetzung, z.B. mit dem Smartphone vor Ort im Krankenhaus wird immer wichtiger. Klient*innen haben jedoch nicht die finanziellen Möglichkeiten und kein entsprechendes Handyguthaben. Multiproblemlagen bestehen weiterhin bei der sich verschärfenden globalen Lage. Die Pandemie war im vergangenen Jahr bestimmend und erschwerend für die Arbeit. Eine technisch gut ausgestattete Beratungsstelle mit gut geschulten und kompetenten Mitarbeiter*innen trägt weiterhin dazu bei, die Weiterverbreitung der Tuberkulose zu verhindern.

Kennzahlen Leistungsdaten

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
TB-Erkrankte in sozialarbeiterischer Betreuung	102	97	103	121	121	136	139
davon in überwachter Behandlung (im Gesundheitsamt)	35	7	32 (12)	35 (8)	31 (9)	15 (11)	6 (5)

Quelle: Gesundheitsamt Stuttgart

9.2 Sozialdienst für Prostituierte im Gesundheitsamt

Die Beratungsstelle für Prostituierte ist für alle Menschen, die der Tätigkeit der Prostitution nachgehen - unabhängig von der sexuellen Identität - zuständig. Dieser Personenkreis wurde 2019 bis in den ersten Wochen im Jahr 2020 durch aufsuchende Soziale Arbeit, niederschwellige Arbeit und Präventionsarbeit erreicht. Im Anschluss fanden Corona-bedingt vorwiegend telefonische Einzelberatungen und Einzelgespräche nach individueller Terminabsprache statt.

Die soziale Beratung umfasst alle Fragen zur Prostitutionstätigkeit und zum Thema Ausstieg aus der Prostitution. Mit einer offenen Sprechstunde und einer täglichen Erreichbarkeit bieten die Sozialarbeiter*innen Hilfe und Unterstützung bei der Bewältigung von Krisensituationen und Neuorientierung an. Dabei erfolgt die Beratung sowohl im Gesundheitsamt als auch direkt vor Ort.

Überwiegend handelt es sich um sozialpädagogische bzw. sozialarbeiterische Einzelfallhilfe für Prostituierte und ehemalige Prostituierte und deren Angehörigen. Weiterhin um psychosoziale Beratung und Begleitung sowie sozioökonomische Hilfen.

Schwerpunkte 2019

- Im Jahr 2019 haben wir die aufsuchende Arbeit in den Bordellen, Wohnungen und anderen Prostitutionsbetrieben intensiviert mit dem Ziel der Prävention und eines ersten In-Kontakt-Kommens mit Sozialarbeiter*innen und dem Gesundheitsamt. Wir waren 57-mal unterwegs und hatten 724 Kontakte.
- Sehr hilfreich war die Begleitung durch eine rumänische Sprachmittlerin, die durch ihre langjährige Erfahrung einfühlsam zwischen Sprache, Kultur und Lebenswelt vermittelt.
- Die (fast muttersprachlichen) Spanischkenntnisse einer Sozialarbeiterin ermöglichten viele neue Kontakte zu spanisch sprechenden Prostituierten aus Ländern wie z.B. der Dominikanischen Republik und Kolumbien.

Neu zum Einsatz kam – nach entsprechender Fortbildung – ein „professionelles Systembrett“, das hilfreich in der Beratung eingesetzt wurde. In Verbindung mit entsprechenden Fragetechniken unterstützt der Einsatz des Brettes die Klient*in bei der Entwicklung von tragfähigen Lösungen für die von ihr formulierten Probleme, Konflikte und Fragestellungen. Überrascht hat uns, dass mit diesem Instrument auch Sprachbarrieren überbrückt werden konnten.



Auf der Suche nach Lösungen, stellt eine junge Bulgarin ihre Problematik dar (Foto: privat)

- Viel Zeit haben wir 2019 auf die Hilfen während des Ausstieges verwendet. So konnte eine 29jährige Rumänin – ohne Ansprüche auf Jobcenterleistungen - eine Vollzeitstelle im Lager eines Unternehmens beginnen. Eine 34jährige Bulgarin begann mit Unterstützung des Jobcenters mit einem Integrationskurs und fand einen Minijob als Küchenhilfe. Einer 33jährigen jungen Frau aus einem Drittstaat gelang 2019 der Abschluss als Kinderpflegerin an einer Berufsfachschule. Eine 46jährige Bulgarin bestand die Prüfung als Altenpflegehelferin trotz knapper B2-Deutschkenntnisse. Alle vier Frauen haben außergewöhnliches erreicht, obwohl ihre Voraussetzungen im Herkunftsland und ihre langjährige Prostitutionstätigkeit zunächst nicht auf ein Gelingen hingedeutet haben.

Schwerpunkte im Pandemie-Jahr 2020

- Im Januar und Februar waren wir – wie gewohnt - aufsuchend und beratend tätig. Wir waren 8-mal unterwegs und trafen 117 Prostituierte an ihren Arbeitsplätzen. Das änderte sich mit den steigenden Corona-Zahlen und der Ausrufung der Pandemie. Streetwork und persönliche Kontakte wurden pandemiebedingt ausgesetzt. Alle Sozialarbeiter*innen erhielten neue Aufgaben in der Corona-Sachbearbeitung. Einzelberatungen konnten 2020 nur eingeschränkt angeboten werden.
- Mit dem pandemiebedingten Verbot sexueller Dienstleistungen durch eine Allgemeinverfügung der Landeshauptstadt Stuttgart am 13.03.2020 wurden die Prostitutionsstätten von einer Stunde auf die andere geschlossen. Die Frauen mussten sich eine neue Bleibe suchen, waren von heute auf morgen ohne Einnahmen und hinterließen vielfach in ihren Etablissements ihre Papiere und persönlichen Gegenstände. Einige kehrten vorübergehend in ihre Herkunftsländer zurück. Für die Personen mit eigener Wohnung oder Lebensmittelpunkt in Stuttgart häuften sich die existenziellen Sorgen und Probleme. Viele wandten sich an den Sozialdienst für Prostituierte.

- Gemeinsam mit Jobcenter und Sozialamt verständigten wir uns über die neu entstandenen Problemlagen und suchten nach Lösungswegen. Für Hilfebedürftige mit deutscher Staatsangehörigkeit und für ausländische Frauen mit Daueraufenthalt gab es gute Zugänge zum Hilfesystem. Sowohl zu den Coronahilfen für Soloselbständige des Landes und des Bundes als auch zur Grundsicherung nach SGB II. Hier konnten wir rasch helfen. Wohnung und Lebensunterhalt waren gesichert. Alternative Beschäftigungsmöglichkeiten wurden im Einzelfall angedacht.
- Schwierig und sehr zeitaufwändig war die Klärung der Ansprüche der osteuropäischen Frauen, die in Stuttgart lebten ohne durchgehend angemeldet zu sein, keine eigene Wohnung oder kein eigenes Bankkonto hatten und die beim Ausfüllen von Formularen und Anträgen sehr viel Unterstützung benötigten. Erschwerend war, dass die Jobcenter nur telefonisch erreichbar waren und kein persönlicher Kontakt zur Sachbearbeiter*in möglich war.
- In den Monaten März – Mai 2020 kamen wir wegen der vielen Anfragen von in Not geratenen Prostituierten oft an unsere Grenzen, obwohl zwischenzeitlich eine Mitarbeiterin für die Beratung von Prostituierten freigestellt wurde. 212 Frauen und sieben Männer und Transpersonen haben sich im Laufe des Jahres hilfesuchend an den Sozialdienst gewandt. Das war deutlich mehr als im Vorjahr und zu viel, um eine intensive Beratung und Begleitung zu gewährleisten.
- Wiederholt waren Abstimmungen mit den zuständigen Behörden nötig, denen das besondere Anmeldesystem für Prostituierte nach Prostituiertenschutzgesetz (anstelle einer Gewerbebeanmeldung) nicht bekannt war und die keine Informationen über das System der pauschalen Steuervorauszahlungen für Prostituierte („Düsseldorfer Verfahren“) hatten, das dazu führte, dass häufig keine Steuernummern vergeben waren und den Betroffenen keine Nachweise über erfolgte Steuerzahlungen vorlagen. Sowohl der Nachweis über eine Gewerbebeanmeldung als auch die Vorlage einer Steuernummer waren Voraussetzungen für eine Hilfeförderung für die soloselbständigen Prostituierten.
- Für Prostituierte ohne Zugang zum Hilfesystem konnten wir im April und Mai 2020 einen eigens geschaffenen Hilfs- und Krisenfonds der Diakonie Baden in Verbindung mit dem Sozialministerium Baden-Württemberg nutzen und Anträge für sie stellen.
- Bis zum Sommer nutzten wir die Möglichkeiten, im Freien zu beraten und konzentrierten uns auf telefonische und digitale Beratung, um die persönlichen Kontakte zu reduzieren. Froh waren wir über die Einführung der Maskenpflicht, da es persönliche Beratungen in besonders schwierigen Lebenssituationen und, wenn ein Schreibtisch oder der Zugang zu einem Computer notwendig war, auch weiterhin in den Beratungsräumen gab. Im Einzelfall waren wir aufsuchend tätig. Die in Not geratenen Frauen gaben untereinander die Telefonnummer der Beratungsstelle weiter und standen oft einfach vor der Tür, weil das für sie einfacher war als zu telefonieren.
- Schwierig war die Situation auch für die im Vorjahr ausgestiegenen Frauen, die z.T. ihre Beschäftigungen in der Gastronomie oder im Verkauf verloren. Für sie hatten wir im Pandemiejahr zu wenig Zeit. Nur wenigen der 2020 ausgestiegenen Frauen gelang der Einstieg in neue Arbeitsverhältnisse und die Belegung von Sprach- und Integrationskursen. Aber auch hier gab es Erfolge im Einzelfall.

Häufigste Beratungsanliegen 2020
• Existenzsicherung, finanzielle Nöte
• persönliche Not- und Krisensituationen, Vereinsamung
• Wohnungs-, Unterkunftssuche, prekäre Wohnverhältnisse
• Alternative Erwerbsmöglichkeiten, Jobsuche, Ausstiegshilfen
• Integrations-/Sprachkurse
• Gesundheitliche Probleme
• Orientierungshilfen bei den Verboten und Einschränkungen aufgrund der Corona-Verordnungen, Verlust und Erneuerung der Anmeldebescheinigungen nach ProstSchG, Öffnung der medizinischen Angebote.

Fazit und Ausblick

- Die Coronapandemie traf die Prostituierten in besonderem Maße, es mussten schnell Hilfemöglichkeiten für in Not geratene Frauen gefunden und Beratungskapazitäten von der Corona-Sachbearbeitung freigestellt werden.
- Die Zusammenarbeit mit den zuständigen Stellen und im Landesnetzwerk der Prostituiertenhilfen wurde gestärkt.
- Verändert hat sich der Blick auf die Lebenssituationen der Frauen, die mit uns in Kontakt getreten sind. Sie sind weitaus vielfältiger als wir angenommen haben und fordern uns in jedem Einzelfall heraus, genau hinzusehen und im Beratungsgespräch bei der Suche nach Lösungsmöglichkeiten den Blick immer wieder aufs Neue zu weiten. Neue Wege wurden dann begangen, wenn der eigene Wunsch nach Veränderung stark war.
- Vermisst haben wir die Möglichkeit, Sprachmittlung und Videodolmetschen einzusetzen. Deutlich war auch das Fehlen eines schnellen, unbürokratischen Hilfefonds v.a. für Hilfebedürftige, die nicht versorgt werden konnten.
- Die konstant hohen Beratungszahlen werden auch im Pandemiejahr 2021 anhalten, allerdings mit dem Vorteil, dass die Zugänge zu den Hilfen geklärt sind. Und wir uns so wieder mehr Zeit für die Begleitung im Ausstiegsprozess, bei Arbeits- und Wohnungssuche nehmen können.
- Nach der Pandemie ist es notwendig in einem lokalen und regionalen Runden Tisch die Schwachstellen der „Sondersysteme“ für Prostituierte zu benennen, die in Not geratene Prostituierte von Hilfen ausschließen und Ausstieg verhindern.

Statistik	2019	2020
Beratungskontakte	1492	2641
Fallzahlen Frauen	144	212
Fallzahlen Männer u. Transpersonen	8	7
Streetworkkontakte bis Februar 2020	724	117
Einsätze	57	8

Quelle: Gesundheitsamt Stuttgart

La Strada - weibliche Prostitution

Im Jahr 2019 hatte das La Strada an 97 Öffnungsabenden und an 88 Vormittagen ca. 3660 Besucherinnen. Im Jahr 2020 hatte das La Strada bis zur Schließung der Bordelle am 13. März insgesamt an 20 Tagen geöffnet und insgesamt 664 Besucherinnen. Ab diesem Zeitpunkt blieb auch der offene Cafébetrieb in der gesamten Anlaufstelle geschlossen. Die Beratung und Betreuung der Frauen in der Prostitution war selbstverständlich ohne Unterbrechung gewährleistet.

An vier Abenden im Monat findet in den Räumlichkeiten der Anlaufstelle eine ärztliche Sprechstunde statt. Wie in den Jahren zuvor wird diese größtenteils von osteuropäischen Prostituierten ohne Krankenversicherung in Anspruch genommen.

Im Weiteren ist an jedem Öffnungsabend eine Sozialarbeiterin vor Ort, an die sich die Frauen bei Problemen und Unterstützungsbedarf wenden können.

Aufgrund der großen Sprachbarriere ist es oft nicht einfach mit den Prostituierten in Kontakt zu kommen bzw. ein Beratungsgespräch zu gestalten. Deshalb ist an jedem Öffnungsabend eine Sprachmittlerin mit im Café oder beim Streetwork dabei.

Streetwork findet kontinuierlich statt und wöchentlich können damit an die 100 Frauen erreicht werden. Durch den ständigen Wechsel der Frauen werden immer wieder Prostituierte angetroffen, die neu in Stuttgart sind und noch keine Informationen zu den Hilfsangeboten in der Stadt haben.

Der Schwerpunkt der niederschweligen Arbeit im Leonhardsviertel lag im Jahr 2019 in der Beratung und Begleitung der osteuropäischen Armutsprostituierten, die kontinuierlich nach Hilfsangeboten nachfragen. Viele der Frauen suchen nach Auswegen aus der Prostitution. Grundsätzlich arbeiten alle Mitarbeiterinnen in der Anlaufstelle ausstiegsorientiert. Das heißt, die Erfahrungen der Frauen in der Prostitution, die zumeist von Gewalt und Ausbeutung durch Freier, Zuhälter und sonstige Personen geprägt sind, die von den Frauen profitieren, werden ernstgenommen und die Versuche der Frauen, dieser Gewalt zu entkommen, werden unterstützt.

Glücklicherweise konnte durch eine gute Kooperation mit dem Jobcenter Stuttgart für einige Frauen ein barrierefreier Zugang zur Leistungsgewährung nach dem Ausstieg ermöglicht werden.

Das Angebot einer Ausstiegswohnung, wie auch das Angebot eines betreuten Wohnens für ehemalige Prostituierte, hat sich in dieser Arbeit mit Aussteigerinnen bewährt und wird kontinuierlich nachgefragt.

Die allermeisten Prostituierten haben dennoch, wenn sie aus der Prostitution aussteigen möchten, keinen Anspruch auf Unterstützung durch Jobcenter und Sozialamt. Der Ausstieg kann also nur dann gelingen, wenn es möglich ist, die Frau bis zur Erlangung eines Leistungsanspruchs (i.d.R. indem sie einen Job findet) irgendwo außerhalb des Bordellbetriebs unterzubringen und ihren Lebensunterhalt anderweitig zu finanzieren.

Als feste Einrichtung gibt es hier die Ausstiegswohnungen des Caritasverbands und Sisters e.V., in der zeitgleich fünf Frauen für sie kostenfrei aufgenommen werden können. Für alle anderen ausstiegswilligen Prostituierten, die nicht ins Heimatland zurück möchten oder können, müssen andere Lösungen gefunden werden. Hier hat sich die Zusammenarbeit mit dem Verein Sisters – für den Ausstieg aus der Prostitution! e.V. bewährt, der auch in 2019 kontinuierlich diese Frauen in Pensionen untergebracht hat, für deren Lebensunterhalt aufkam und somit vielen Frauen den Ausstieg ermöglicht hat.

Neben der Beratung und Betreuung der Prostituierten ist die Koordination der gemeinsamen Anlaufstelle für weibliche und männliche Prostituierte ein weiterer Schwerpunkt. Hier sind vor allem die sozialpädagogischen Angebote in der Anlaufstelle sowie die Öffentlichkeitsarbeit zu nennen.

Schwerpunkte 2019/2020

1. Die ärztlichen Sprechstunden im Café La Strada finden wöchentlich in den Räumen statt. Sprachmittlerinnen, die jeweils die Muttersprache der Frauen sprechen, sollen das Angebot auch für Prostituierte, die kein oder nur wenig deutsch sprechen, besser zugänglich machen.
2. Sowohl das medizinische wie auch das sozialarbeiterische Angebot im La Strada und im Streetwork wurde durch Sprach- und Kulturmittlerinnen ergänzt und entsprechend aufgewertet. Die Frauen konnten verstärkt in ihrer Muttersprache sprechen und sich z. T. überhaupt erst verständlich machen.
3. In der Anlaufstelle und im Bereich der aufsuchenden Arbeit kann festgestellt werden, dass die Zielgruppe der Frauen aus den osteuropäischen Ländern sehr jung ist und mehrheitlich von Zuhältern begleitet und überwacht wird. Weit überwiegend arbeiten Rumäninnen in den Bordellen.
4. Im Weiteren lässt sich beobachten, dass immer mehr junge Frauen, darunter auch deutsche Mädchen, Opfer der sogenannten Loverboymasche werden. Hier spielt emotionale und psychische Gewalt eine große Rolle.
5. Hilfe und Unterstützung beim Ausstieg aus der Prostitution wird kontinuierlich nachgefragt. Hier gibt es immer wieder Probleme bei der Suche und Vermittlung von passendem Wohnraum. Die meisten Frauen sind mit Beendigung der Prostitution wohnungslos und ohne polizeiliche Anmeldung.
6. Kommunikation in deutscher Sprache ist häufig nicht möglich. Annähernd alle dieser jungen Frauen haben weder räumliche Orientierung, noch sind sie in der Lage, ohne Hilfe selbstorganisiert Behörden oder öffentliche Institutionen aufzusuchen. Auch hier werden Sprach- und Kulturmittlerinnen unterstützend und ergänzend zu den sozialpädagogischen Fachkräften eingesetzt.

7. Da der Cafébetrieb im La Strada ab Mitte März 2020 ausgesetzt wurde, wurde die Zeit genutzt, um die Räumlichkeiten gründlich zu reinigen und zu renovieren.

Ausblick

Die sozialarbeiterische Arbeit im Gesundheitsamt und in der niederschweligen Anlaufstelle bleiben weiterhin wichtige Schwerpunkte. Von besonderer Bedeutung ist die Hilfe zum Ausstieg durch berufliche Neuorientierung und psychosoziale Begleitung. Die Integration der osteuropäischen Armutsprostituierten wird durch Kooperationspartnerinnen unterstützt. Der Cafébetrieb wird durch zusätzliche Stellen im Bereich der Hauswirtschaft unterstützt.

9.3 Prävention von HIV und anderen sexuell übertragbaren Infektionen

Gesetzliche Pflichtaufgabe nach dem ÖGDG und dem IfSG

Dem gesetzlichen Auftrag der Prävention von HIV und anderen STIs ist die Beratungsstelle der Stadt Stuttgart im Gesundheitsamt auch im Jahre 2019 bis Mitte März 2020 vor allem durch die HIV/STI-Sprechstunde, in der anonyme und kostenlose Tests nach einem vorherigen Beratungsgespräch angeboten werden, nachgekommen.

Im Gespräch vor dem Test stellte sich dabei oft ein Gesprächsbedarf heraus, der den vorstelligen Bürger*innen oft anfänglich selber nicht bewusst zu sein schien. Es wurden häufig Rückfragen gestellt und auch angemerkt, dass es bei den vorher oft zu Rate gezogenen Fachärzten häufig an der Zeit mangle, über individuelle Risiken, Schutzmöglichkeiten und Tests zu sprechen. Selbst Patient*innen, die Symptome haben, werden inzwischen oft auf das Gesundheitsamt verwiesen. Auch scheint es in Stuttgart recht schwierig zu sein, zeitnah einen Termin beim Gynäkolog*in zu bekommen. Die Frauen, die das betrifft, kommen dann häufig zum Gesundheitsamt in die Sprechstunde. Dieses uns entgegengebrachte Vertrauen und die Erleichterung der Bürger*innen darüber, dass ihnen durch die inzwischen meist „offene Sprechstunde“ (ohne Termin) „unbürokratisch“ und professionell geholfen werden kann, nutzen wir gerne, um die Menschen für ihr individuelles Risiko zu sensibilisieren und zu versuchen gemeinsam zu überlegen, was realistische und für die betroffene Person geeignete Schutzmöglichkeiten und Maßnahmen sein könnten, das eigene Risiko zumindest zu senken. Die wichtigste primärpräventive Maßnahme der Kondombenutzung wird bei jedem Gespräch erläutert und bei Bedarf auch genauer im Zusammenhang mit den einzelnen sexuell übertragbaren Infektionen erklärt, wovor das Kondom zuverlässig schützt – aber eben auch, was die verbleibenden Restrisiken sind.

Immer mehr rücken inzwischen andere sexuell übertragbare Infektionen in den Vordergrund. Es bestehen oft diffuse Ängste und Bedenken und häufig auffällig wenig fundiertes Wissen. Einen Chlamydien-Test haben viele junge Frauen vor ihrem Besuch in der Beratungsstelle nie gemacht, obwohl dieser Test bis zum 25. Lebensjahr Kassenleistung ist. Auch sind leider in Deutschland immer noch viele junge Frauen nicht gegen HPV geimpft. Hier herrscht oft große Unsicherheit, und Informationen zur HPV-Infektion und Impfung sind immer wieder Gegenstand der Beratung.

Es ist außerdem oft notwendig zu vermitteln, dass die Tests eben nicht vor den Infektionen schützen, sondern das eigene Verhalten ausschlaggebend ist. Dennoch sind die Tests natürlich auch ein wichtiges Mittel, die weitere Verbreitung von Infektionen zu verhindern. Paare, die sich am Anfang einer Beziehung bei uns testen und beraten lassen möchten, können von uns gemeinsam oder auch getrennt beraten und getestet werden. Auch dieses Angebot wird gerne und oft in Anspruch genommen.

Eine inzwischen von Männern, die Sex mit Männern haben, häufig genutzte Schutzmöglichkeit ist die der Präexpositionsprophylaxe (PrEP). Seitdem diese (01.09.2020) von den Krankenkassen übernommen wird, sind die Kosten der dafür notwendigen turnusmäßigen Tests auch von der Krankenversicherung gedeckt und immer mehr Menschen lassen diese in der Schwerpunktpraxis durchführen und nicht mehr im Gesundheitsamt. Einige wenige – meist Privatpatienten – bevorzugen es nach wie vor, die notwendigen Tests anonym im Gesundheitsamt durchführen zu lassen.

Allerdings wirft dieser – bei richtiger Anwendung – sehr zuverlässige Schutz andere Fragen und Probleme auf. Einige (vor allem junge) Männer berichten in der Beratung zunehmend darüber, dass es schwierig sei, in der „Community“ auf das Kondom zu bestehen, da oft damit argumentiert würde, dass dank PrEP ja kein Kondom nötig sei. Auch die steigenden Zahlen bei den Syphilis-Neuinfektionen scheinen viele Männer nicht davon abzuhalten, „unsafes“ Sex zu praktizieren. Gerade diese Gruppe ist sich ihres Risikos durchaus bewusst. Wenn hier auf Schutz verzichtet wird, geschieht dies meist nicht aus mangelndem Wissen, sondern aus einem Gefühl der Befreiung heraus, die HIV-Infektion ist durch adäquate Therapie handhabbar, den die PrEP bietet. Wir bestärken diese Menschen in ihrer neugewonnenen Leichtigkeit natürlich und wissen auch, dass das „Damoklesschwert Aids“ eine große Belastung bei dem Leben der eigenen Sexualität vor allem für junge schwule Männer in den letzten 35 Jahren war. Wir ermutigen aber junge Männer weiterhin und unermüdlich dazu, dem eigenen Sicherheitsbedürfnis auch im Rahmen einer sich anbahnenden Beziehung Ausdruck zu verleihen und die Achtsamkeit der eigenen Gesundheit gegenüber nicht aus den Augen zu verlieren. Der neue Umgang mit dem Thema „Safer Sex“ scheint sich zu einer Herausforderung in der „Community“ zu entwickeln.

Eine weitere Klientel, die sich meist erst im Laufe des Gespräches zu dieser bekennt, sind Männer, die Dienste von Prostituierten in Anspruch nehmen. Hier drücken sich die Unsicherheit der Männer bezüglich sexuell übertragbarer Infektionen und die eigenen Moralvorstellungen, denen viele dieser Männer durch die Besuche in Bordellen und Laufhäusern nicht gerecht werden, häufig in abwertenden Aussagen bezüglich der in der Prostitution arbeitenden Frauen aus. Auch hier sind wir jederzeit bemüht, dem Bürger mit Rat und offenem Ohr zur Seite zu stehen und bieten bei längerem Gesprächsbedarf auch einen weiteren Termin an, um eventuelle mit dem Themengebiet Prostitution zusammenhängende Anliegen näher zu erörtern und Fragen zu beantworten. Vor allem was das Prostituiertenschutzgesetz anbetrifft, herrscht oft Unsicherheit. Dieses Angebot wird leider meist nicht angenommen, weswegen wir versuchen, auch während der laufenden Sprechstunde längere Gespräche bei Bedarf zu ermöglichen.

Auffällig oft (mehrmals die Woche) waren in den letzten Jahren Menschen in der Beratungsstelle, die nur sehr schlecht oder gar kein Deutsch sprechen. Oftmals sind dies Studenten aus dem Ausland. Eine englischsprachige Beratung scheint inzwischen erwartet zu werden. Die Menschen, die zu uns kommen, sind froh, dass dies bei uns möglich ist. Auch E-Mail-Anfragen erfolgen oft auf Englisch.

Abgesehen von der Sprechstunde haben Mitarbeitende – wie in den Jahren zuvor auch – an Stuttgarter Schulen Präventionsveranstaltungen angeboten. Hier scheint das Interesse der Lehrer*innen an entsprechenden Veranstaltungen (insgesamt waren in 2019: 18 Termine und in 2020: 4 Termine für allgemeine Infoveranstaltungen) leider nicht so groß zu sein, obwohl die Mitarbeitende des Gesundheitsamtes vor allem bei jungen Menschen mit Migrationshintergrund durchaus einen Bedarf an Aufklärung und Reflektion der eigenen Haltung zu Sexualität, erste Liebe und Beziehung sehen.

Im Foyer des Theaterhauses hat das Gesundheitsamt auch im Jahr 2019 wieder das Jugendstück „Was heißt hier Liebe“ zu eben diesen Themen mit einem Stand begleitet und Kontakt zu Schüler*innen aufgenommen, die dieses Stück immer noch zahlreich besuchen.

Ein weiterer Anknüpfungspunkt an die Lebenswelt der Jugendlichen waren Besuche von Freibädern, bei denen die Jugendlichen angesprochen und mit Kondomen und Flyern mit Hinweis auf unser Beratungs- und Testangebot beschenkt wurden.

Eine Infoveranstaltung bei einem „BDSM-Treff“ für Jugendliche Anfang 2020 hat gezeigt, wie vielfältig und offen unsere Gesellschaft inzwischen ist und wie selbstbewusst und selbstverständlich junge Menschen heute zu ihrer Sexualität stehen können.

Infostände der Beratungsstelle in Bibliotheken – vor allem der Stand in der Stadtbibliothek zum „Welt-Aids-Tag“ - waren eine gute Gelegenheit, die Bürger*innen auf das Thema „Sexuelle Gesundheit“ aufmerksam zu machen und auch Kontakt zu Jugendlichen aufzunehmen, die sich zu gemeinsamem Lernen in der Bibliothek treffen. Auch dieser Stand, der für 2020 erneut geplant war, fiel leider aufgrund der Corona-Beschränkungen aus.

Einzelne Veranstaltungen in Flüchtlingsunterkünften und einer Migrantenorganisation haben verdeutlicht, dass auch hier der Informationsbedarf groß ist; wenngleich entsprechende Veranstaltungen aufgrund der Sprachbarrieren und der kulturellen Unterschiede eine Herausforderung geblieben sind.

Der traditionelle Stand auf der „Aids-Hocketse“ 2019 wurde auch wieder von Mitarbeitenden der Aids-Hilfe Stuttgart und des Gesundheitsamtes betreut. Leider konnte diese Tradition 2020 aufgrund der Corona-Pandemie nicht fortgesetzt werden.

Ebenso musste das „Festival der Kulturen“, auf dem Mitarbeitende der Beratungsstelle 2019 noch für das Testangebot im Gesundheitsamt werben konnten, 2020 leider ausfallen.

Ausblick

Seit Mitte März 2020 ist unser Angebot in der Beratungsstelle leider vorübergehend ausgesetzt. Es erreichen uns dennoch täglich E-Mail-Anfragen bezüglich Testangeboten. Hier verweisen wir auf die Schnelltestaktionen der Aids-Hilfe und – bei Symptomen, die auf eine sexuell übertragbare Infektion hinweisen – auf entsprechende Fachärzte. Die wiederholten Nachfragen zeigen aber, wie groß hier der Bedarf ist, wie gut sich die Beratungsstelle etabliert hat und auch, dass dieses Angebot des ÖGD inzwischen als „Basisversorgung“ angesehen wird, auf die die Menschen auch zu Corona-Zeiten nicht verzichten möchten.

Wir hoffen, bald wieder als Beratungsstelle für die Stuttgarter Bürger*innen da sein zu können.

9.4 Anmeldeverfahren für Prostituierte nach dem Prostituiertenschutzgesetz (ProstSchG)

Pflichtaufgabe

Aufgaben

Am 01.07.2017 trat das Gesetz zur Regulierung des Prostitutionsgewerbes sowie zum Schutz von in der Prostitution tätigen Personen in Kraft.

Ziel des Gesetzes ist es, das Selbstbestimmungsrecht und den Gesundheitserhalt bzw. die Krankheitsverhütung von Menschen in der Prostitution zu stärken, gesetzliche Grundlagen zur Gewährleistung verträglicher Arbeitsbedingungen zu schaffen und die Rechtssicherheit für die legale Ausübung der Prostitution zu verbessern.

Für Prostituierte ergibt sich daraus die Pflicht der persönlichen Anmeldung, d.h. eine gesundheitliche Beratung und ein Informations- und Beratungsgespräch.

Dadurch erhält der Personenkreis persönliche Aufklärung über gesundheitliche Aspekte, Rechte und Pflichten sowie über Unterstützungsangebote.

Das Anmeldeverfahren

Die Terminvergabe kann außerhalb von Pandemiezeiten telefonisch oder persönlich erfolgen. Seit Beginn der Pandemie vergeben wir die Beratungstermine telefonisch. Mehrsprachiges Informationsmaterial ist vorhanden und wird in den Beratungen ausgegeben. Außerdem konnte bis März 2020 bei Bedarf ein Video Dolmetscherdienst genutzt werden. Hinzuziehung von anerkannten Fachberatungsstellen ist nur mit Einverständnis möglich. Auf das Angebot der nachgehenden Sozialarbeit, der ärztliche Beratungen und Untersuchungen wird hingewiesen.

Der Ablauf des Anmeldeverfahrens ist wie folgt:

Gesundheitliche Beratung nach § 10 ProstSchG

Die Gesundheitliche Beratung ist dem öffentlichen Gesundheitsdienst zugeordnet. Die Beratung wird an die persönliche Lebens- und Arbeitssituation angepasst und ist vertraulich. Auch Personen, die sich in einer Notlage befinden, bekommen so die Gelegenheit ein offenes Gespräch zu führen. Eine fachlich getrennte Zuständigkeit der Beratung nach § 10 und der Beratung nach § 7 ist deshalb vorgegeben.

Die Themenbereiche der Gesundheitlichen Beratung sind:

- Krankheitsverhütung und Gesundheitserhalt
- Sexuell übertragbare Krankheiten
- Empfängnisverhütung
- Schwangerschaft
- Risiken durch Alkohol- und Drogenkonsum
- Prostitution und Psyche
- Prostitution und Gewalt

Nach der Beratung wird eine Bescheinigung (mit Klarnamen) und gegebenenfalls auch eine zusätzliche Aliasbescheinigung (mit Phantasienamen) ausgegeben.

Personen unter 21 Jahren müssen die gesundheitliche Beratung alle 6 Monate und Personen über 21 Jahren alle 12 Monate wiederholen.

Die Bescheinigung nach § 10 ist die Voraussetzung für die nachgestellte Beratung nach § 7.

Persönliche Anmeldung nach § 3 ProstSchG

Die Anmeldung aller in der Prostitution tätigen Personen muss persönlich und in dem Zuständigkeitsbereich, in dem die Tätigkeit vorwiegend ausgeübt wird, erfolgen.

Es wird geprüft, ob alle Voraussetzungen vorliegen, um eine Anmeldung durchführen zu können. Die gültige Bescheinigung über die gesundheitliche Beratung nach § 10 ProstSchG muss vorhanden sein.

Informations- und Beratungsgespräch nach § 7 ProstSchG

Das Informations- und Beratungsgespräch der Behörde findet in einem vertraulichen Rahmen statt.

Das Informations- und Beratungsgespräch umfasst Informationen zu:

- Rechtslage
- Soziale Absicherung
- Steuerpflicht
- gesundheitliche und soziale Beratungsangebote
- Hilfe in Notsituationen
- Ausgabe von Informationsmaterial

Zusätzlich können Maßnahmen nach § 9 ProstSchG eingeleitet werden:

- Bei Beratungsbedarf hinsichtlich der gesundheitlichen oder sozialen Situation: Angebote von Beratungsstellen, möglichst mit Kontaktvermittlung
- In Fällen von Zwangsprostitution: unverzügliche Maßnahme zum Schutz der Person.

Anmeldebescheinigung nach § 5 ProstSchG

Die Ausgabe der Anmeldebescheinigung und gegebenenfalls zusätzlich der Aliasbescheinigung erfolgt innerhalb von 5 Werktagen.

Personen unter 21 Jahren müssen das Informations- und Beratungsgespräch jedes Jahr und Personen über 21 Jahren alle 2 Jahre wiederholen.

Öffentlichkeits- und Netzwerkarbeit

Die Beratungsstelle im Gesundheitsamt steht seit ihrer Öffnung im Fokus der Öffentlichkeit.

Sowohl intern als auch extern gab es weiterhin großes Interesse an der Umsetzung der gesetzlichen Vorgaben. Schriftliche und telefonische Anfragen wurden bearbeitet.

Seit der Eröffnung der Beratungsstelle im Jahr 2018 wurde ein spezifisches Netzwerk mit allen Akteuren in der Prostitution in Stuttgart befassten Stellen aufgebaut. Dazu gehören u.a. der Kriminaldauerdienst des Polizeipräsidiums Stuttgart, Amt für öffentliche Ordnung Sachgebiet 3, Finanzamt Steuerfahndungsstelle, Arbeitsamt, Regierungspräsidium, Landesgesundheitsamt und Fachberatungsstellen wie FIZ, ZORA, Sozialdienst für Prostituierte Gesundheitsamt, AIDS/HIV-Beratungsstellen und die Schwangerschaftsberatungsstellen.

Zusätzlich arbeiteten wir mit dem Medizinischen Dienst des Gesundheitsamts, der Malteser Migranten Medizin, Café La Strada und Café Strich-Punkt zusammen.

Einen Austausch gab es mit anderen Gesundheitsämtern und Anmeldebehörden in Baden-Württemberg.

Statistik: Beratungen von Prostituierten nach ProstSchG

Gesundheitliche Beratung nach § 10 ProstSchG

Vom 01.01.2019 bis 31.12.2019 wurden insgesamt 579 gesundheitliche Beratungen nach § 10 ProstSchG durchgeführt und ebenso viele gesundheitliche Beratungsbescheinigung ausgestellt.

Im Jahr 2020 konnte die Beratungsstelle aufgrund der Corona-Pandemie mehrere Monate lang nicht öffnen. Vom 01.01.2020 bis 31.12.2020 wurden insgesamt noch 158 gesundheitliche Beratungen durchgeführt und 157 gesundheitliche Beratungsbescheinigungen ausgestellt.

Gesundheitliche Beratungen	2018	2019	2020
Erstberatungen	265	336	49
Folgeberatungen	5	243	109
Gesamt	270	579	158

Quelle: Gesundheitsamt Stuttgart

Die Geschlechterverteilung war wie folgt:

Geschlecht	2018	2019	2020
Frau	265	565	152
Mann	3	2	2
Anders	2	12	4

Quelle: Gesundheitsamt Stuttgart

Die Altersverteilung zeigt sich wie folgt:

Alter	2018	2019	2020
18-21	21	111	21
22-25	46	106	32
26-30	54	113	23
31-35	24	67	22
36-40	32	53	15
Über 41	93	129	45

Quelle: Gesundheitsamt Stuttgart

Personen mit insgesamt 23 verschiedenen Nationalitäten kamen in die gesundheitliche Beratung. Die größte Gruppe der zu Beratenden kam weiterhin aus Rumänien und Deutschland, gefolgt von Personen aus Bulgarien, Thailand und Spanien.

Bis März 2020 stand Videodolmetschen in den Beratungen zur Verfügung. Dies ist nun nicht mehr möglich. Da Sprachmittlung unverzichtbar ist, wird nach anderen Lösungen gesucht. Der prozentuale Anteil an Übersetzungen in der gesundheitlichen Beratung lag 2019 bei 43% und 2020 bei knapp 30%.

Informations- und Beratungsgespräch nach § 7 ProstSchG:

Vom 01.01.2019 bis 31.12.2019 wurden insgesamt 385 Personen beraten, davon waren 379 Frauen, 1 Mann und 5 Transpersonen.

Der Anteil der Erstberatungen betrug 367, Folgeberatungen waren es 14 und sonstige Beratungen 4.

Es wurden insgesamt 381 Anmeldebescheinigungen ausgestellt.

Personen mit rumänischer und deutscher Staatsangehörigkeit bildeten die größte Gruppe, gefolgt von Bulgarien, Thailand, Spanien und Italien.

Weitere Nationalitäten waren u.a. Dominikanische Republik, Polen, Kolumbien, Estland, Frankreich, Ghana, Irak, Kenia, Kosovo, Lettland, Philippinen, Tschechien und Ukraine.

Vom 01.01.2020 bis 31.12.2020 wurden insgesamt 103 Informations- und Beratungsgespräche nach § 7 ProstSchG durchgeführt. Davon waren 69 Erstberatungen, 37 Folgeberatungen und 5 sonstige Beratungen.

Es wurden insgesamt 98 Anmeldebescheinigungen ausgestellt.

Insgesamt wurden 2019 Personen mit 32 verschiedenen Nationalitäten beraten, Schwerpunkte bildeten dabei rumänisch, deutsch und bulgarisch. Weitere Nationalitäten waren u.a. spanisch, ungarisch, polnisch, portugiesisch, thailändisch, dominikanisch, griechisch, albanisch, türkisch.

Die Geschlechterverteilung der beratenen Frauen und Männern setzt sich aus 98 Frauen, 5 Männern und 2 Transpersonen zusammen.

Nationalität:

Im Jahr 2020 wurden Menschen mit 20 verschiedenen Nationalitäten beraten.

Anzahl der Beratungen nach § 7 ProStSchG

Informations- und Beratungsgespräch	2018	2019	2020
insgesamt	265	579	103
Erstgespräch	265	336	69
Folgeberatung	-	243	37
Sonstige Beratung	-	-	6

Quelle: Gesundheitsamt Stuttgart

Die am stärksten vertretenen Nationalitäten

Nationalität	2018	2019	2020
Rumänisch	nicht erfasst	184	40
Deutsch	nicht erfasst	69	25
Bulgarisch	nicht erfasst	44	9
Spanisch	nicht erfasst	21	4
Ungarisch	nicht erfasst	13	-
Polnisch	nicht erfasst	7	2
Thailändisch	nicht erfasst	4	5

Quelle: Gesundheitsamt Stuttgart

Altersverteilung

Alter	2018	2019	2020
18 - 21	21	68	11
22 - 25	43	110	19
26 - 30	52	64	17
31 - 35	24	46	18
36 - 40	32	36	8
über 41	93	61	30

Quelle: Gesundheitsamt Stuttgart

Die verhältnismäßig geringe Zahl der Beratungen und Anmeldungen hängt mit dem coronabedingten Prostitutionsverbot 2020 zusammen. Alle Mitarbeiter*innen waren ab

März 2020 in der Pandemiebekämpfung tätig. Ab Oktober 2020 boten wir einen Beratungstag in der Woche für Menschen an, die in der Prostitution arbeiten. Dieses Angebot wurde nur von wenigen Frauen und Männern angenommen.

Nachgehende Sozialarbeit

Ergeben sich nach oder während der Beratungen nach ProstSchG weitergehende Beratungsbedarfe, so bieten wir hierfür ein offenes Beratungsangebot durch spezialisierte Sozialarbeiterinnen. Klient*innen können im vertraulichen und auf Wunsch anonymen Rahmen, kurzfristig weitere Beratungsgespräche wahrnehmen und vereinbaren. Hierbei kann vor allem bei akuten Fragen, Problemkonstellationen und psychosozialen Krisen Unterstützung geboten werden. Beratungsthemen sind insbesondere:

- Sexuelle Gesundheit (HIV/STI Schwangerschaft)
- Sucht
- Existenzsicherung
- Wohnen
- Partnerschaft und Familie
- Berufliche Neuorientierung
- Ausstiegshilfen

Im Verlauf des Jahres 2019 wurde das niederschwellige Beratungsangebot durch Klient*innen zunehmend gut angenommen. Die Klient*innen schätzen die offene und spontane Beratungsmöglichkeiten, gekoppelt an den Anmeldeprozess sowie der medizinischen offenen Sprechstunde.

In den meisten Fällen resultiert eine längerfristige psychosoziale Begleitung sowie Beratung aus den einst spontanen Beratungsterminen. Insbesondere Ausstiegswünsche erfordern eine multiperspektivische sowie zeitintensive Herangehensweise. Hierbei wird vor allem im Netzwerk gearbeitet, um die Klient*innen bestmöglich eingliedern und begleiten zu können.

Seit Mitte März 2020 ist pandemiebedingt die Beratungsstelle nur im reduzierten Betrieb geöffnet. Die Beratungen mussten überwiegend über Telefon- und Emailkontakt erfolgen bzw. in dringenden Fällen unter den bestehenden Hygienemaßnahmen im persönlichen Kontakt.

Vom 01.03.2019 bis 29.02.2020 wurden 127 Personen beraten. Es haben insgesamt 412 Beratungsgespräche stattgefunden. Vom 01.03.2020 bis 31.12.2020 konnten pandemiebedingt persönlich lediglich 69 Beratungsgespräche stattfinden.

Fazit und Ausblick

Die Beratungen nach dem ProstSchG liefen Mitte 2018 im Gesundheitsamt Stuttgart gut und umfangreich an. Es bestand eine kontinuierlich hohe Nachfrage an Terminen bis zum ersten verhängten Lockdown im März 2020 und dem damit einhergehenden Prostitutionsverbot wegen der Covid-19-Pandemie. Zwischen dem 16.03.2020 bis zum 12.10.2020 wurde keine Beratung nach § 7 und § 10 ProstSchG durchgeführt. Während des 2. Lockdowns ab 02.11.2020 wurden an einem Tag in der Woche Beratungen nach ProstSchG angeboten, allerdings war die Nachfrage gering.

In dieser Zeit waren die Beraterinnen überwiegend in die Kontaktnachverfolgung von Corona-positiv getesteten Personen und ihren Kontaktpersonen eingesetzt. Frauen in Ausstiegsprozessen wurden weiterhin begleitet.

Wir erwarten für 2021 eine sehr hohe Nachfrage an Beratungsterminen, sobald das Verbot für das Prostitutionsgewerbe wieder aufgehoben wird. Grund dafür ist, dass viele der Bescheinigungen nach § 10 und § 7 ProstSchG in der Zwischenzeit abgelaufen sind. Zur legalen Ausübung der Prostitution werden deshalb erneut Beratungen und die Anmeldung nach ProstSchG notwendig. Professionelles (Telefon-) Dolmetschen soll genutzt werden.

9.5 Sozialdienst für Menschen mit chronischer Erkrankung oder Behinderung

Gesetzliche Pflichtaufgabe nach dem ÖGDG

Pflichtaufgabe im Rahmen der Kommunalen Daseinsfürsorge

Auftrag

Im Rahmen der kommunalen Daseinsvorsorge hat das Sachgebiet den Auftrag der Sicherstellung der psychosozialen Grundversorgung von Menschen mit chronischer Erkrankung oder Behinderung bis zum 65. Lebensjahr als Pflichtaufgabe.

Gesetzliche Grundlagen:

- ÖGDG § 7(2)
- Abgrenzungspapiere zwischen den Ämtern in den Referaten SI und JB.

Aufgaben, Ziele und Arbeitsweise

Der Dienst ist vor allem Ansprechpartner für Menschen, die neben ihren massiven gesundheitlichen Einschränkungen weitere Probleme in ihrem Leben haben, wie z. B. Armut, Schulden, Arbeitslosigkeit, Sucht, psychische Erkrankung, Gewalt, mangelhafte Wohnsituation, Migrationsprobleme.

Ziele der Arbeit sind, Menschen mit chronischer Erkrankung oder Behinderung zu unterstützen, deren persönliche Ressourcen und Selbsthilfekräfte zu stärken und zugänglich zu machen sowie die „Teilhabemöglichkeit“ in der Gesellschaft zu stärken.

Die psychosoziale Beratung und Begleitung umfasst unter anderem:

- Beratung über die Erschließung und Einleitung von materiellen Hilfen/Existenzsicherung und Realisierung behindertenspezifischer Nachteilsausgleiche
- Beratung über und Vermittlung von Fördermöglichkeiten und ambulanten, teilstationären und stationären Maßnahmen (z. B. Eingliederungshilfe, Jugendhilfe, Hilfe zur Pflege)
- Hilfen zur hauswirtschaftlichen, medizinischen und pflegerischen Versorgung
- Hilfen zur Integration: Mitwirkung bei Integrationsverfahren in Tageseinrichtungen für Kinder, Integration/Inklusion in Schule und Arbeitsleben
- Beratung zu Fragen der Integration und Inklusion
- Hilfen zur behinderten- und bedarfsgerechten Wohnraumversorgung
- Stellungnahmen im Auftrag anderer Behörden und Fachberatung für andere Dienste und Einrichtungen
- Kooperation im Rahmen der Frühen Hilfen im Olgahospital

Die Beratung erfolgt nach dem Prinzip der Ganzheitlichkeit mit niedrigschwelligen Angeboten und einem aufsuchenden Hilfeprinzip. Der Sozialdienst arbeitet regionalisiert und mit einer umfassenden Fallverantwortung. Hierbei gibt es immer Familien oder Betroffene, die trotz massiver Probleme kein ausgeprägtes Hilfesuchverhalten haben. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter müssen daher oft grundlegende Motivationsarbeit leisten (z.B. bei Verwahrlosung oder im Bereich Kinderschutz).

Qualifizierte Hilfe muss in Kooperation erbracht werden. Die interdisziplinäre Zusammenarbeit von sozialer Arbeit und Medizin im Gesundheitsamt garantiert eine umfassende ganzheitliche Hilfeerbringung. Sie hat sich bewährt und wird sowohl von Klient*innen als auch von Kooperationspartnern geschätzt.

Kennzahlen

Die Nachfrage nach Beratung und Begleitung durch den Sozialdienst für Menschen mit chronischer Erkrankung oder Behinderung stellt sich nach wie vor auf hohem Niveau dar.

Grundsätzlich ist anzumerken: Der leichte Rückgang der Fallzahlen in 2020 erklärt sich einerseits durch den Lockdown während der Pandemie im Jahr 2020. Weiterhin waren die Mitarbeiter*innen des Sozialdienstes über lange Zeit schwerpunktmäßig im Infektionsschutz gefordert und die Pflichtaufgaben des Sozialdienstes konnten nur mit einer Notbesetzung erfüllt werden.

Fallzahlen	2018	2019	2020
Betreute Klienten bzw. Familien insgesamt	1.737	1799	1577

Quelle: Gesundheitsamt Stuttgart

Im Bereich der Integrationen in Regel-Kindertageseinrichtungen zeigt sich seit Jahren ein hoher Bedarf. In den Jahren 2019 und 2020 hat sich auf Grund des BTHG das Verfahren

geändert. Die Anzahl der Fälle, in denen dieses Thema in der Beratung eine wichtige Rolle spielt, ist gleichbleibend hoch.

	2018	2019	2020
Beratung Integrationsfälle Regeleinrichtungen	527	529	401

Quelle: Gesundheitsamt Stuttgart

Das Thema „Schule“ ist in der Beratung der Familien von wesentlicher Bedeutung und wird insgesamt in hohem Maße und Umfang angefragt.

	2018	2019	2020
Beratung zu Fragen Schule	229	219	164

Quelle: Gesundheitsamt Stuttgart

9.5.1 GRDRs 84/2019 Konzept Kita für alle in Stuttgart

Aufbau einer zentralen Informations- und Beratungsstelle (ZIB) im Rahmen des Programms „Kita für Alle in Stuttgart“ beim Gesundheitsamt Stuttgart

Als zentraler Baustein des Rahmenkonzeptes konnte Ende 2020 mit dem Aufbau der ZIB begonnen werden (pandemiebedingt kam es hier zu einer ca. 12-monatigen Verzögerung).



Ziel ist es, eine trägerunabhängige, ganzheitliche und interdisziplinäre Beratung anzubieten, welche die jeweiligen Gegebenheiten vor Ort bestmöglich berücksichtigt.

Die **Kernaufgaben** der ZIB sind sozialarbeiterische und ärztliche Beratung und Informationen aus einer Hand

- für die Familien: Informationen zu möglichen Rehabilitationsträgern, sozialarbeiterische und ärztliche Beratung und Unterstützung, umfassende Beratung zu krankheits- und behinderungsspezifischen Fragestellungen, Informationen zu (wohnortnahen) Einrichtungen und Betreuungsformen in Stuttgart, bei Bedarf Unterstützung der Eltern bei der Suche und Kontaktaufnahme zu einer Kindertageseinrichtung;
- für die Kindertageseinrichtungen: Beratung in organisatorischen und inhaltlichen Fragen, Fortbildungsveranstaltungen und Fachtage für die Einrichtungen und Mitarbeiter*innen

In dieser Lotsenfunktion gewährleistet die ZIB eine niederschwellige und unbürokratische Hilfestellung. Die ZIB ist keine Ansprechstelle eines Rehabilitationsträgers im Rahmen des BTHG und die Beratung erfolgt außerhalb des im BTHG dargestellten Antragsverfahrens. Familien können sich also auch direkt an den jeweiligen Rehabilitationsträger wenden.



Titelseite der Elterninformation der ZIB
(Gesundheitsamt i. V. m. der Kommunikationsabteilung)

Eine weitere wichtige Aufgabe ist der Aufbau und die Entwicklung eines Fachkräftepools, um Einzelfallförderungen besser umzusetzen. Die geschaffenen Stellen dienen der Klärung der mit dem Aufbau des Fachkräfte-Pools verbundenen Fragestellungen, insbesondere der Finanzierung, sowie der Vermittlung von Fachkräften in die einzelnen Kitas in Abhängigkeit der vorhandenen Ressourcen.

Arbeit des Sozialdiensts in der Pandemie

Die Arbeit des Sozialdienstes wurde in der Pandemie von zwei Faktoren beeinflusst: Zum einen konnte auch der Sozialdienst während des Lockdowns nur ein reduziertes Kontaktangebot machen, Hausbesuche, Begleitungen etc. konnten gar nicht oder nur sehr reduziert durchgeführt werden. Die Mitarbeiter*innen waren ebenso mit Aufgaben des Infektionsschutzes gefordert und die Fallarbeit konnte demzufolge nur mit reduzierten Personalressourcen stattfinden.

Auf der anderen Seite werden mit dem Fortschreiten der Pandemie auch deren Auswirkungen auf das Leben von Klient*innen sichtbar und spiegeln sich im Beratungsbedarf wider. Sie werden im Nachfolgenden dargestellt und in Fallbeispielen konkret sichtbar.

Arbeit mit Familien mit Kindern mit chronischer Erkrankung oder Behinderung

Durch die Einschränkung der persönlichen Kontakte, in der auch der Sozialdienst nur in dringenden Notfällen Hausbesuche machen konnte, bleiben Bedarfe unerkannt, wenn Eltern diese nicht selbst sehen und kein offensives Hilfeverhalten zeigen. Häufig zeigt sich in den Familien ein erhöhter Medienkonsum, fehlende Tagesstruktur, Eltern, die sich überfordert fühlen, ihre Kinder beim Spielen/Lernen/Schule zu Hause zu unterstützen. Eine wichtige Rolle spielt hier auch der Wohnraum und die digitale Ausstattung, über die Familien oft nicht in ausreichendem Maße verfügen.

Diese Familien erfahren normalerweise durch persönliche Kontakte, Hausbesuche und Begleitung in Einrichtungen viel Unterstützung, die wegfiel. Viele Therapieangebote (Logopädie etc.) pausierten pandemiebedingt. Für viele Kinder sind dadurch Lücken in der Förderung entstanden, die eventuell nicht mehr so ohne weiteres nachgeholt werden können.

Für Eltern, die keinen Arbeitsplatz haben, bestand zu Beginn der Pandemie das Problem einen Notbetreuungsplatz für ihr Kind zu erhalten. Ohne Kita und Schule bedeutete dies den gesamten Alltag mit allen Herausforderungen zu Hause alleine bewältigen zu müssen.

Menschen mit Hörbehinderung

Die Maskenpflicht ist vor allem für schwerhörige Menschen, die nicht gebärden und sehr stark auf das Mund Bild angewiesen sind oder von den Lippen ablesen, ein sehr großes Problem. Für schwerhörige Kinder, die integrativ im Regelkindergarten betreut werden oder die Regelschule besuchen, wird dadurch das Verstehen der sprachlichen Inhalte extrem erschwert bis unmöglich.

Arbeit mit erwachsenen Menschen mit chronischer Erkrankung oder Behinderung

Bei Klient*innen treten verstärkt Ängste auf an Corona zu erkranken in Verbindung mit einer schon bestehenden chronischen Vorerkrankung, z.B. an Lunge, Herz oder Diabetes.

Einsamkeit ist ein weiteres wichtiges Thema: Besuche von Verwandten fallen weg, Klient*innen leiden sehr unter dieser Kontaktreduktion, viele können nicht einfach spazieren gehen. Außenkontakte fallen weg, auch weil wichtige Treffpunkte und Angebote geschlossen sind oder nur eingeschränkt geöffnet. Für viele Angehörige bedeutet dies andererseits, dass sie ganztägig mit der Betreuung ihrer Familienmitglieder gefordert oder auch überfordert sind.

Im ersten Lockdown waren in den Supermärkten die billigen Artikel, z.B. bei Nudeln, Toilettenpapier, Tomatendosen, vergriffen. Klient*innen mussten auf teurere Markenprodukte zurückgreifen. Dadurch wurde ihr finanzielles Budget überlastet. Sie haben kein Auto für „Hamsterkäufe“ und können aufgrund der Behinderungen/Erkrankungen auch nicht schwer tragen, sondern sie gehen mehrmals wöchentlich zu Fuß kleine Mengen einkaufen.

Ämter sind geschlossen, es gibt keine persönlichen Sprechzeiten. Viele Klient*innen haben aber keinen Zugang zu Mail oder Internet und können deshalb Ämter nur eingeschränkt oder gar nicht erreichen. Dies bedeutet einen Mehraufwand an Beratung durch den Sozialdienst z.B. bei der Unterstützung bei Antragsstellungen. Auch Klient*innen, die in der Vergangenheit unabhängig vom Sozialdienst ihre Angelegenheiten selbst erledigt

haben, kommen jetzt wieder auf den Sozialdienst zu. Angelegenheiten, die Klient*innen mit telefonischer Unterstützung zu klären versuchen, gelingen nicht immer und machen Hausbesuche durch den Sozialdienst notwendig.

Die gewohnte psychosoziale Begleitung durch den Sozialdienst und der persönliche Kontakt zu Klient*innen fehlen. Bei Neumeldungen, solange nicht krisenhaft, wird kein Hausbesuch durchgeführt, es besteht nur telefonischer Kontakt, d.h. Klient*innen kennen den Sozialdienstmitarbeiter nicht persönlich, dieser kann sich keinen Einblick vor Ort in die konkreten Lebensumstände und Hilfebedarfe verschaffen. Durch die Mithilfe der Sozialdienstmitarbeitenden im Infektionsschutz mussten viele Vertretungsfälle bearbeitet werden, die nicht persönlich bekannt waren.

Fallbeispiele

Fallschilderung aus dem Bereich der Arbeit mit Kindern

Familie Y kommt aus Syrien und hat 3 Söhne im Alter von 6, 13 und 14 Jahren. Die beiden jüngeren Kinder leiden seit ihrer Geburt an einer geistigen Behinderung mit autistischen Zügen und auto- und fremdaggressiven Verhaltensproblemen. Bei beiden besteht eine hochgradige Schwerhörigkeit und eine psychomotorische Retardierung. Durch Letzteres wird für längere Wegstrecken ein Rollstuhl benötigt. Ansonsten sind die Kinder jedoch mobil, die nicht vorhandene Gefahreinschätzung sowie die Verhaltensprobleme führen zu einem hohen Betreuungs- und Pflegeaufwand, teilweise auch nachts.

Die Familie wohnt in einer Flüchtlingsunterkunft mit 2 Zimmern. Ins Bad müssen die Kinder eine Treppe hochgebracht werden. Der Vater geht einer Vollzeittätigkeit nach. Die Eltern benötigen sehr viel Entlastung, um den alltäglichen Anforderungen gerecht werden zu können. Der Sozialdienst unterstützt hier bei der Suche nach Entlastungsmöglichkeiten und den entsprechenden Antragstellungen.

Als im März 2020 Corona bedingt der Sonderschulkindergarten und das SBBZ für körperliche Entwicklung schließen mussten, waren die Eltern über mehrere Wochen in der Betreuung ihrer Kinder auf sich gestellt, da auch die familienentlastenden Dienste ihre Tagesbetreuungsangebote für die Oster- und die Pfingstferien absagen mussten.

Durch Unterstützung und Stellungnahmen des Sozialdienstes konnte erreicht werden, dass beide Kinder ab Mitte Mai in die Notfallbetreuungen gehen durften. Schwierig war in den Sommer- und Herbstferien auch, dass die Anbieter der Ferientagesbetreuungen meist keine Fahrdienste angeboten haben, wodurch die Eltern die Kinder selbst teilweise quer durch die Stadt hinbringen und abholen mussten. Der jüngere Sohn musste außerdem wiederholt wegen Erkältungssymptomen von der Schule abgeholt werden, die einfache Fahrstrecke beträgt mit öffentlichen Verkehrsmitteln 1 Stunde. Beide Kinder sind inzwischen mehrfach auf Corona getestet worden, um wieder in die Schule gehen zu dürfen bzw. an Ferien- und Kurzzeitbetreuungen teilnehmen zu können.

Die Eltern sind inzwischen körperlich und psychisch so belastet, dass sie sich auf Grund der Schwere der Behinderung entschieden haben, für den 13-jährigen Sohn eine vollstationäre Wohnform ins Auge zu fassen. Auch hier gestalten sich die Vorstellungstermine und das Probewohnen aufgrund der Corona-Pandemie sehr schwierig. Ein Vorstellungstermin wurde kurzfristig abgesagt und konnte erst Wochen später stattfinden. Für das Probewohnen, das erneut erst Wochen später möglich war, war wieder ein negativer Corona Test

erforderlich. Bisher wurde aufgrund des hohen Betreuungsaufwandes noch kein vollstationärer Wohnplatz zugesagt.

Fallschilderung aus der Arbeit mit Erwachsenen

Herr X. ist dem Sozialdienst seit vielen Jahren bekannt. Er hat Kehlkopfkrebs und ist mit einem Tracheostoma versorgt. Vor ca. zwei Jahren hatte er zudem einen Schlaganfall, seitdem hat er eine Aphasie und Gleichgewichtsstörungen. In für ihn anstrengenden Situationen, wozu das Telefonieren gehört, kann er sich nicht mehr mitteilen. Je mehr er versucht etwas zu sagen, desto unverständlicher werden die Aussagen. Im direkten Kontakt ist es meistens möglich, mit Herrn X. verständlich zu kommunizieren.

Herr X. lebt alleine, er hat so gut wie keine sozialen Kontakte. Versorgt wird er schon länger von einem Pflegedienst, der ihn einmal täglich bei der Körperpflege unterstützt und einmal in der Woche mit Hilfen im Haushalt unterstützt.

Da sich sein Gesundheitszustand sehr verschlechtert hat, wurde im Oktober letzten Jahres ein neuer Antrag auf Erhöhung der Pflegeleistungen gestellt. Es wurde mitgeteilt, dass Herr K. nicht am Telefon kommunizieren kann. Nach längerer Zeit wurde ihm eine telefonische Begutachtung angeboten. Durch die intensive Unterstützung des Sozialdienstes konnte erreicht werden, dass er den Antrag nicht zurücknehmen muss und warten bis wieder Begutachtungen vor Ort möglich sind, sondern der Pflegedienst aktuelle Unterlagen beim Arzt besorgt und zur Begutachtung verschickt. Ein Bescheid liegt bisher nicht vor, so dass bisher keine Erhöhung der Pflegeleistungen erfolgen kann.

Nachteilig für Herrn X. ist neben der Dauer des Verfahrens, dass durch Aktenlage bzw. Telefoninterview seine Lebenssituation schlecht zu erfassen ist. Dadurch, dass er sich nicht selbst am Telefon äußern kann, ist er in seiner Selbstständigkeit und Selbstbestimmung in dieser Situation sehr eingeschränkt.

Ausblick

- ZIB-Ausbau
Ein Schwerpunkt wird die Etablierung der Zentralen Informations- und Beratungsstelle ZIB sein. Alle geschaffenen Stellen konnten bis zum 01.01.2021 besetzt werden und wir freuen uns auf die zukünftige Aufgabe.
- Kooperation im Rahmen des Bundesteilhabegesetzes (BTHG)

10 ALLGEMEINER GESUNDHEITSSCHUTZ - Produkt 41.40.09

10.1 Mitwirkung bei der Heimaufsicht

Gesetzliche Pflichtaufgabe nach dem ÖGDG

Tätigkeiten und Schwerpunkte

Gemäß § 10 Abs. 4 ÖGDG wirken die Gesundheitsämter bei der Wahrnehmung der Aufgaben nach dem Wohn-, Teilhabe- und Pflegegesetz (WTPG) mit, das mit Gültigkeit vom 31. Mai 2014 das Landesheimgesetz abgelöst hat. Ziel des WTPG ist es u. a., die Würde sowie die Interessen und Bedürfnisse von Heimbewohner*innen zu schützen. Die Einrichtungen, die dem § 2 WTPG unterliegen, werden vom Amt für öffentliche Ordnung regelmäßig überprüft und dabei von Ärzt*innen sowie Gesundheitsaufseher*innen des Gesundheitsamtes sowie einer externen Pflegefachkraft unterstützt. Nach jeder Begehung erhält das Amt für öffentliche Ordnung eine gutachterliche Stellungnahme.

Zusätzliche anlassbezogene Begehungen mit entsprechenden gutachterlichen Bewertungen erfolgen im Rahmen von Beschwerden im Bereich der Führung und der Qualität von Einrichtungen. Diese haben eine hohe Dringlichkeit, da die Frage einer unmittelbaren gesundheitlichen Gefährdung im Raum steht und gegebenenfalls zeitnah Maßnahmen durch das Amt für öffentliche Ordnung erforderlich werden, um die betroffenen Personen zu schützen.

Für die von den Ärzt*innen des Gesundheitsamtes übernommene Überprüfung der Pflege- und Betreuungsqualität sowie des sachgerechten Umgangs mit Medikamenten besteht keine originäre Zuständigkeit gemäß WTPG und ÖGDG. Auf Grundlage eines Gemeinderatsbeschlusses wurde für diese Tätigkeit eine halbe ärztliche Stelle bewilligt. Die in diesem Umfang leistbare Begehungszahl wird von den Ärzt*innen des Gesundheitsamtes durchgeführt.

Die Federführung bei Heimbegehungen liegt beim Amt für öffentliche Ordnung (AföO). Die Zahl der vom Gesundheitsamt begleiteten Heimbegehungen richtet sich nach dessen Vorgaben. Durch personelle Engpässe im Amt für öffentliche Ordnung kam es in den Vorjahren vorübergehend zu einem Abfall der routinemäßigen Heimbegehungen. Durch die zwischenzeitlich stabilisierte Personalsituation war im Jahr 2019 erwartungsgemäß ein deutlicher Anstieg der Begehungen zu verzeichnen.

Im März 2020 wurden auf Anordnung des Ministeriums für Soziales und Integration Baden-Württemberg (SM) aufgrund der Coronapandemie „im Gleichlauf mit den Vorgaben für den MDK“ alle Regelüberprüfungen bis Ende September 2020 ausgesetzt. Ab Oktober 2020 wurde von Seiten des SM angeordnet, „die Prüfungen aufgrund der nach wie vor virulenten Coronapandemie den jeweiligen Verhältnissen vor Ort anzupassen“ und „die Verantwortung für die Durchführung der Regelüberprüfungen in das weitgehende Ermessen der Heimaufsichtsbehörden“ gestellt. Aufgrund der steigenden Coronafallzahlen wurden nach diesem Ermessen von der Heimaufsichtsbehörde bis Ende 2020 keine Regelüberprüfungen durchgeführt.

10.2 Heilpraktikerüberprüfung und Überwachung bei möglicher unerlaubter Ausübung der Heilkunde

Gesetzliche Pflichtaufgabe nach dem Heilpraktikergesetz

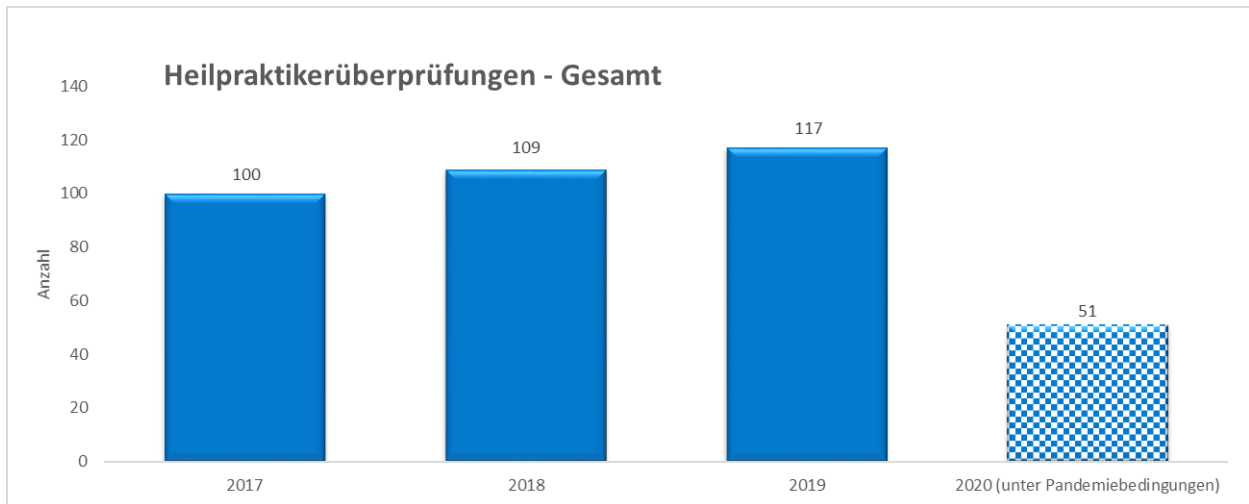
Das Heilpraktikergesetz definiert die Ausübung der Heilkunde als „jede berufs- oder gewerbsmäßig vorgenommene Tätigkeit zur Feststellung, Heilung oder Linderung von Krankheiten, Leiden oder Körperschäden bei Menschen...“ (§ 1 Abs. 2 Heilpraktikergesetz).

„Wer die Heilkunde, ohne als Arzt bestellt zu sein, ausüben will, bedarf dazu der Erlaubnis“ (§1 Abs. 1 Heilpraktikergesetz).

Entsprechend der Verwaltungsvorschrift des Sozialministeriums zur Durchführung des Heilpraktikergesetzes (HP-VwV) vom 23. Juni 2014 ist das Gesundheitsamt zuständig, die hierfür vorgeschriebene Überprüfung durchzuführen. Gemäß den Leitlinien zur Überprüfung von Heilpraktikeranwärter*innen nach § 2 des Heilpraktikergesetzes vom 7. Dezember 2017 sind Gegenstand der Überprüfung u. a. grundlegende Kenntnisse der Anatomie und Physiologie, der Krankheitslehre, Praxishygiene, Methoden der Krankenuntersuchung sowie Grenzen und Gefahren bei der nichtärztlichen Ausübung der Heilkunde. Die Überprüfung hat das Ziel festzustellen, ob die Ausübung der Heilkunde durch die betreffende Person eine Gefährdung der Gesundheit der Bevölkerung oder der sie aufsuchenden Patient*innen erwarten lässt.

Die Tätigkeit der Heilpraktiker*in ist kein staatlich anerkannter Ausbildungsberuf. Da ein spezieller Ausbildungsgang für Heilpraktiker*innen nicht vorgeschrieben ist, kommt dieser Überprüfung eine besondere Bedeutung zu. Die Überprüfungen werden zweimal jährlich sowohl schriftlich als auch mündlich von Ärzt*innen des Gesundheitsamtes durchgeführt. Voraussetzung für die Zulassung zur mündlichen Überprüfung ist das Bestehen des schriftlichen Teils. Neben den Kandidat*innen für das allgemeine Heilpraktikerwesen werden auch solche überprüft, die beschränkt auf den Gebieten der Psychotherapie, Physiotherapie und Podologie tätig werden wollen. Für die Erteilung der sektoralen Heilpraktikererlaubnis auf dem Gebiet der Physiotherapie oder Podologie ist im Gegensatz zu den übrigen Heilpraktikerüberprüfungen eine abgeschlossene physiotherapeutische bzw. podologische Ausbildung vorgeschrieben.

Erwartungsgemäß stieg 2019 die Zahl der Heilpraktikerüberprüfungen im Vergleich zu den Vorjahren weiter an. Im Frühjahr 2020 mussten die Überprüfungen pandemiebedingt abgesagt werden, im Herbst 2020 konnte wegen der einzuhaltenden strengen Hygienemaßnahmen nur eine begrenzte Zahl an Heilpraktikeranwärter*innen zur Überprüfung zugelassen werden.



Quelle: Gesundheitsamt Stuttgart

Ausblick

Nachdem pandemiebedingt im Frühjahr 2020 alle Überprüfungen abgesagt wurden und im Herbst 2020 zahlreiche Prüfungsanträge zurückgestellt werden mussten, besteht ein Überhang an Prüfungswilligen. Es ist daher nach Ablauf der coronabedingten Restriktionen eine deutliche Zunahme der Überprüfungsanträge zu erwarten.

Die am 22. März 2018 in Kraft getretenen Leitlinien zur Überprüfung von Heilpraktikeranwärter*innen führt durch eine Anhebung der Überprüfungsdauer von bisher 45 auf nun 60 Minuten zu einer zeitlichen Mehrbelastung der überprüfenden Ärzt*innen. Die verlängerte Überprüfungsdauer hat auch Auswirkungen auf die notwendige Vor- und Nachbereitungszeit der Prüfer*innen.

10.3 Erstbelehrungen nach § 43 IfSG für Beschäftigte im Lebensmittelbereich

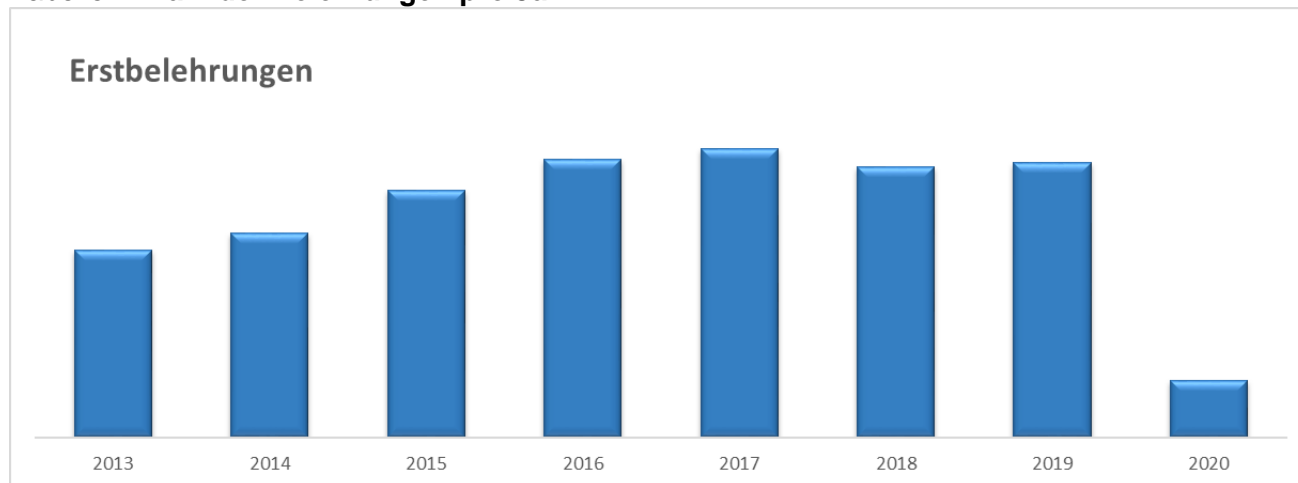
Gesetzliche Pflichtaufgabe nach dem Infektionsschutzgesetz

Durch das Gesundheitsamt wurden im Jahr 2019 insgesamt 7.277 Personen und im Jahr 2020 insgesamt 1.516 Personen, die beruflich oder ehrenamtlich in der Herstellung, Verteilung und/oder dem Verkauf von Lebensmitteln beschäftigt sind, belehrt. Die Teilnehmerzahl der Erstbelehrung stieg von 2018 auf 2019 leicht an. Allerdings kam es aufgrund der Corona-Pandemie im Jahr 2020 zu einem Einbruch der Teilnehmerzahl. Da es sich bei der Erstbelehrung um eine Präsenzveranstaltung handelt, konnten aus infektionshygienischen und personaltechnischen Gründen ab Mitte März keine Belehrungen mehr durch das Gesundheitsamt erfolgen.

Ausblick

Damit Beschäftigte im Lebensmittelbereich trotz der eingeschränkten Tätigkeiten des Gesundheitsamts ungehindert ihrer Tätigkeit nachgehen können, wurden eine Reihe von Ärzt*innen und eigenständigen Institutionen durch das Gesundheitsamt beauftragt, sodass die benötigte Erstbelehrung auch hier durchgeführt werden kann. Dazu ist auf der Homepage der Stadt Stuttgart eine Liste mit beauftragten Stellen veröffentlicht.

Tabelle **Anzahl der Belehrungen pro Jahr**



2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
4957	5418	6547	7341	7640	7148	7277	1516

Quelle: Gesundheitsamt Stuttgart

10.4 Hygienische Überwachung von Einrichtungen, Infektionsschutz, Ortshygiene, Beratungen zu Fragen des Infektionsschutzes und der Hygiene

Pflichtaufgabe nach IfSG und ÖGDG

Die Überwachung der Hygiene in Kindereinrichtungen gehört zu den Kernaufgaben des Sachbereichs Umweltbezogener Gesundheitsschutz, Umwelthygiene. Da für Säuglinge und Kleinkinder besondere Anforderungen an Pflege, Ernährung, Hygiene, Infektionsschutz und Sicherheit zu erfüllen sind, stellt sowohl die Beratung als auch die Hygienekontrollen in Kindertagestätten vor Ort eine wichtige Aufgabe dar.

Auf Grund der Vielfalt an unterschiedlichen Themen, ist es für jede Einrichtung von großer Bedeutung, einen Hygieneplan zu führen. Dass es sich hierbei um eine sehr nützliche Vorgabe handelt, wird in vielen Einrichtungen erst erkannt, wenn Situationen außerhalb der alltäglichen Routine Handlungsbedarf erfordern. Auch bei der Einweisung neuer Erzieher*innen kann diese komprimierte „Betriebsanleitung“ sehr hilfreich sein. Insbesondere sind neben alltäglichen (Was ist wann, womit, von wem, wie zu reinigen oder zu desinfizieren? Wer darf bei welcher Erkrankung die Einrichtung nicht betreten?) auch die Vorgehensweisen bei ungewöhnlichen und selten auftretenden Ereignissen festzulegen. Beispiele: Was ist zu tun, wenn eine quecksilberhaltige Energiesparlampe in der Einrichtung zu Bruch geht? Oder: Was ist zu beachten, wenn den betreuten Kindern an heißen Tagen ein Planschbecken zur Abkühlung zur Verfügung gestellt werden soll. Oder: Was ist zu tun, wenn sich ein Fuchs auf den Außenspielbereich der Einrichtung verirrt und dort seine Exkremente hinterlassen hat.

Die regelmäßige Überprüfung und Anpassung des Hygieneplans an die aktuellen Gegebenheiten ist daher unerlässlich und wird vom Gesundheitsamt kontrolliert.

Auch in den vergangenen Jahren waren durch den Ausbau und / oder die Erweiterung von bestehenden Kindergärten, den Neubau von Kindertageseinrichtungen und / oder die Bereitstellung von Interimslösungen eine große Anzahl an Hygienebegehungen auf der Grundlage des § 10 ÖGDG durchzuführen. Diese wurden primär im Jahr 2019, aber auch in einem reduzierten Umfang trotz der Pandemie im Jahr 2020 durchgeführt.

Dabei wurden immer wieder Mängel wie ungeeignete Heizsysteme, ungeeignete oder unzureichende Wickelplätze, ungeeignete Sanitäreinrichtungen, nicht ausreichende Lüftungsmöglichkeiten, fehlender oder nicht ausreichender Hitze- und Sonnenschutz festgestellt. Letzteres wird durch die häufiger werdenden Hitzesommer für viele Einrichtungen vermehrt zum Problem, welches insbesondere bei älteren und bauphysikalisch ungünstigen Gebäuden im Bestand angegangen werden muss.

Im Rahmen der hygienischen Überwachung von Kindereinrichtungen ist es manchmal auch erforderlich, Untersuchungsergebnisse von Schadstoffmessungen zu beurteilen und Stellung zu beziehen. Das können beispielsweise Ergebnisse von Raumluftmessungen im Innenbereich oder auch Ergebnisse von Oberbodenuntersuchungen im Außenbereich von Kindertageseinrichtungen sein. Auch Lärm- und Mobilfunkstrahlungsmessungen sind hin und wieder Gegenstand der Beurteilung für das Sachgebiet Umweltbezogener Gesundheitsschutz, Umwelthygiene. Ob und unter welchen Bedingungen der Betrieb einer Kindereinrichtung bei einer Schadstoffexposition weitergeführt werden kann, unterliegt dann letztendlich auch der Entscheidung des Gesundheitsamts.

11 PERSONENBEZOGENER GESUNDHEITSSCHUTZ - Produkt 41.40.10

11.1 Verhütung, Bekämpfung übertragbarer Krankheiten

Hygienische Überwachung von Einrichtungen, Infektionsschutz, Ortshygiene, Beratungen zu Fragen des Infektionsschutzes und der Hygiene Gesetzliche Pflichtaufgabe mit Alleinstellungsmerkmal nach IfSG, ÖGDG und MedHygVO

Infektionshygienische Überwachung medizinischer Einrichtungen

Auf Grundlage des Infektionsschutzgesetzes (§ 23 IfSG), der Verordnung des Sozialministeriums über die Hygiene und Infektionsprävention in medizinischen Einrichtungen (MedHygVO) Baden-Württemberg (§ 3 Absatz 2) und des Gesetzes über den Öffentlichen Gesundheitsdienst (§ 10 ÖGDG) erfolgt die infektionshygienische Überwachung von medizinischen Einrichtungen durch das Gesundheitsamt.

Der Schwerpunkt der routinemäßigen infektionshygienischen Überwachung lag im Jahr 2019 weiterhin, wie schon 2018, auf den zahlreichen ambulant-operierenden Praxen und kleinen Privatkliniken der Fachrichtung ästhetisch-plastische Chirurgie. Insgesamt wurden in den ersten drei Quartalen 10 dieser Praxen/Kliniken begangen. Des Weiteren wurde eine ambulant-operierende Praxis der Fachrichtung Augenheilkunde, Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde und orthopädische Chirurgie begangen.

Im letzten Quartal des Jahres 2019 und Januar 2020 wurden insgesamt 4 Kliniken mit einer Bettengröße bis zu 85 Betten begutachtet. Hier wurde jeweils eine Station, der Operationsbereich und dessen zusätzliche Räumlichkeiten wie z. B. Aufwachraum inspiziert. Zusätzlich zu den routinemäßigen Kontrollen wurden 2019 anlassbezogene Überwachungen in einer Hautarztpraxis und zwei Kliniken, sowie die Kontrollbegehung eines Altfalls durchgeführt.

Die Kliniken bzw. Praxen erhielten im Vorfeld einen Selbstauskunftsbogen mit Fragen zur allgemeinen Infrastruktur und betrieblichen Vorgehensweise. Weiterhin wurde der aktuell gültige Hygieneplan angefordert. Die angekündigten Begehungen erfolgten standardisiert anhand einer Checkliste.

Im Nachgang der Begehung erhielten die Kliniken bzw. Praxen ein Protokoll, in dem die eventuell vorgefundenen Mängel vermerkt und die entsprechenden Maßnahmen auferlegt wurden. Bei schwerwiegenden Mängeln mussten diese innerhalb einer festgesetzten Frist behoben und die Umsetzung schriftlich an das Gesundheitsamt rückgemeldet werden.

Die gesetzlichen Vorgaben sowie die Empfehlungen der KRINKO (Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention) bezüglich der personellen, räumlichen und apparativen Ausstattung, der Dokumentationspflicht und dem Vorhandensein von Hygieneplänen wurden weitestgehend eingehalten und umgesetzt.

In den niedergelassenen Praxen besteht immer wieder Beratungsbedarf im Hinblick auf die gesetzlich geforderten Vorgaben und Pflichten und deren Umsetzung im Praxisbetrieb. Vereinzelt sind bauliche oder organisatorische Mängel zu beanstanden, die korrektes infektionshygienisches Arbeiten beeinträchtigen.

Die Praxisbetreiber zeigten sich jedoch bemüht, die festgestellten Mängel schnellstmöglich zu beheben.

Ausblick

Für die routinemäßige infektionshygienische Überwachung von Kliniken und ambulant operierenden Praxen durch die Gesundheitsämter ist rechtlich kein konkretes Überwachungsintervall vorgeschrieben.

Die Überwachung erfolgt daher nach pflichtgemäßem Ermessen unter Berücksichtigung des Risikos und der speziellen örtlichen Gegebenheiten. Die infektionshygienische Überwachung erfolgt entweder anlassbezogen aufgrund von Beschwerden sowie bei gehäuftem Auftreten bestimmter Erkrankungen oder routinemäßig in einem regelmäßigen Turnus.

Angesichts steigender Zahlen bei Infektionen und der Zunahme multiresistenter Erreger kommt der kontinuierlichen Anpassung des Hygienemanagements eine essentielle Rolle zu.

Aufgrund der Coronavirus-Pandemie seit März 2020 konnten keine routinemäßigen Begehungen stattfinden. Es fanden zahlreiche Beratungen von Praxen und Dialyseeinrichtungen bezüglich Schutzmaßnahmen und Hygienekonzepte Covid-19 betreffend statt.

Sobald die Pandemiesituation es wieder zulässt, sind infektionshygienische Überwachungen von ambulanten und stationären Dialysen geplant.

Stellungnahme zur Infektionshygiene bei Baumaßnahmen

Medizinische Einrichtungen wie Krankenhäuser, Einrichtungen für ambulantes Operieren, Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen, in denen eine den Krankenhäusern vergleichbare medizinische Versorgung erfolgt, Dialyseeinrichtungen und Tageskliniken sind entsprechend der MedHygVO §3 Absatz 2 verpflichtet, das zuständige Gesundheitsamt über Bauvorhaben mit infektionshygienischer Relevanz vor Beantragung der Baugenehmigung rechtzeitig zu informieren. Sie haben Bauvorhaben vor ihrer Beantragung oder vor ihrer Durchführung hinsichtlich der hygienischen Anforderungen fachlich bewerten zu lassen. Die Bewertung ist der zuständigen Behörde auf Anforderung zu übermitteln.

Neben zahlreichen telefonischen Anfragen erhielt das Gesundheitsamt 2019 insgesamt 18 Baugesuche, 12 zur Stellungnahme durch das Baurechtsamt und 6 von Praxisbetreibern zur Beratung im Vorfeld der Planung. 2020 erhielt das Gesundheitsamt insgesamt 9 Bauanträge, davon 7 Baugesuche zur Stellungnahme durch das Baurechtsamt und 2 Anfragen mit der Bitte um Beratung während der Planungsphase; pandemiebedingt ging im Jahr 2020 eine deutlich geringere Zahl Anfragen und Stellungnahmen als die Jahre zuvor.

Im Haushalt 2020/21 erhielt das Gesundheitsamt erfreulicherweise 0,8 zusätzliche Stellenanteile für die bauhygienischen Stellungnahmen im Rahmen von Bauanträgen in medizinischen Einrichtungen sowie die Überwachung von medizinischen Einrichtungen.

Ausblick

Da aufgrund der Coronavirus-Pandemie zahlreiche Bauvorhaben verzögert oder ausgesetzt waren, erwarten wir für 2021 weiterhin steigende Zahlen bei den Bauanträgen. Geänderte Vorgaben bzgl. der Hygienevorschriften im Zusammenhang mit der Coronavirus-Pandemie werden zu weiteren Umbauten in den niedergelassenen Praxen führen.

Jährliche Kontrolle der Krankenhausalarmpläne für alle Akutkrankenhäuser in Stuttgart

Die Akutkrankenhäuser sind laut Krankenhausgesetz § 28 Absatz 2 verpflichtet, Pläne für einen Massenanfall von Verletzten (MANV) zu erstellen. Die jährliche Kontrolle, ob diese Alarm- und Einsatzpläne in der jeweils aktuellen Fassung vorliegen, sowie die Weiterleitung der Pläne an die Branddirektion, obliegt dem Gesundheitsamt.

Vor dem Hintergrund der aktuellen Sicherheitslage werden Bedrohungs- und Schadenslagen auch für Stuttgart immer wahrscheinlicher, so dass Einsatzkräfte vor Ort und die weiterbehandelnden Krankenhäuser auf derartige Einsatzlagen vorbereitet sein müssen.

In den Jahren 2019 und 2020 legten alle 14 Krankenhäuser einen gültigen MANV vor.

Regelmäßige Übungen der Szenarien mit möglichst allen Beteiligten sind wünschenswert und in der aktuellen Lage dringend erforderlich.

„MRE-Netz“ Stuttgart



Das MRE-Netz Stuttgart koordiniert und bündelt seit 2012 alle Anstrengungen, die darauf zielen, die Ausbreitung multiresistenter Erreger (MRE), insbesondere in Einrichtungen des Gesundheitswesens, einzudämmen und zu verhindern.

Ein fundiertes Basiswissen der Hygiene im pflegerischen Beruf ist für einen erfolgreichen Umgang mit MRE von immenser Wichtigkeit. Wenn Grundwissen in der Hygiene, besonders bezüglich der Infektionsprävention, nicht ausreichend vorhanden ist, steigt das Risiko der Übertragung.

Das MRE-Netz Stuttgart veranstaltete 2019 vier Workshops mit einer begrenzten Anzahl von Teilnehmern für die stationäre Pflege und zwei Workshops für die ambulante Pflege. 2020 konnten wegen der Coronavirus-Pandemie einerseits aufgrund der drastisch gestiegenen Fallzahlen, andererseits aufgrund verschärfter Hygienevorgaben in der Coronavirus-Krise, keine Workshops und Veranstaltungen stattfinden.

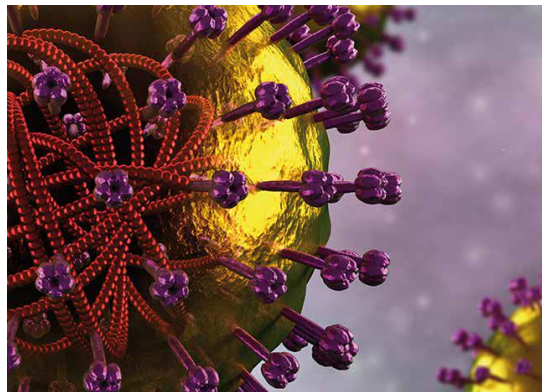
Ausblick

Die multiresistenten Erreger sind angesichts der Pandemielage vorübergehend in den Hintergrund gerückt, aber selbstverständlich nicht verschwunden. Aufgrund eines personellen Wechsels können die Aufgaben im Rahmen des MRE-Netzwerkes bis zur Wiederbesetzung nur in reduziertem Umfang bearbeitet werden. Die Netzwerk-Mitglieder (Kliniken, Praxen, Pflegeheime) sind nach wie vor mit zahlreichen dringlichen Aufgaben im Rahmen der Pandemiebewältigung ausgelastet.

Meldepflichtige Erkrankungen

Die Coronavirus-Pandemie und die damit verbundenen Schutzmaßnahmen wie Kontaktbeschränkungen, das Tragen von Mund-Nasen-Bedeckungen und medizinischen Masken, sowie eine gesteigerte Aufmerksamkeit bei respiratorischen Symptomen inklusive einer erhöhten Händehygiene wirkten sich 2020 auch positiv auf weitere meldepflichtige Infektionskrankheiten aus, die dementsprechend 2020 deutlich weniger häufig gemeldet wurden als in den Jahren zuvor. Die gemeldeten Sars-CoV-2-Fälle überstiegen allerdings die Gesamtzahl aller gemeldeten Infektionskrankheiten pro Jahr um ein Vielfaches, sodass interne Arbeitsabläufe deutlich angepasst werden mussten, um eine gute Fallbearbeitung zu ermöglichen.

Bereits im Haushalt 2020/2021 wurden dem Gesundheitsamt 1,0 Stellenanteile Arzt und 1,2 Stellenanteile Verwaltungsassistenz für die Bearbeitung der meldepflichtigen Erkrankungen bewilligt. Zusätzlich genehmigte der Gemeinderat anlässlich der Pandemiesituation 0,4 Stellenanteile Teamleitung, 5,0 Stellenanteile Arzt, 8 Stellenanteile Hygienekontrollure und 2,5 Stellenanteile Verwaltungsassistenz für das Sachgebiet Infektionsschutz. Weitere personelle Unterstützung gab es durch sogenannte RKI-Scouts und kurzfristig beschäftigtes Personal sowie Werkstudenten.



Das Masernvirus – ganz schön gefährlich!
(Foto: www.fotalia.de)

Tabelle: Zusammenfassung meldepflichtige Erkrankungen

Meldekategorie	2016	2017	2018	2019	2020
Adenovirus-Konjunktivitis	4	6	4	1	0
Botulismus	0	0	0	0	0
Brucellose	2	2	1	2	0
Campylobacter-Enteritis	317	303	313	289	198
Chikungunya				2	0
Clostridium difficile	16	31	18	16	7
Creutzfeld-Jakob-Krankheit	2	2	0	1	1
Denguefieber	8	6	15	26	2
Diphtherie	1	1	0	0	0
E.-coli-Enteritis	1	4	1	0	0
EHEC	4	14	33	23	12
FSME (zeckenübertragene Hirnhautentzündung)	7	4	10	4	14
Giardiasis	53	51	52	45	26
Haemophilus influenzae	3	1	8	7	2
Hantavirus	10	45	10	139	14
Hepatitis A	9	10	8	6	3
Hepatitis B	56	76	139	149	116
Hepatitis C	91	96	124	122	91
Hepatitis D	0	1	2	3	1
Hepatitis E	21	18	13	31	26
HUS (häorrhagisch-urämisches Syndrom)	1	1	1	3	
Influenza	530	1.093	1.979	942	1.165
Keuchhusten	248	181	129	94	31
Kryptosporidiose	5	15	9	16	7
Legionellose	11	6	14	15	10
Leptospirose	3	0	0	1	0
Listeriose	3	4	4	4	3
Masern	3	4	6	11	0
Meningokokken	2	1	2	2	0
4MRGN	32	32	53	71	38

MRSA	13	3	17	4	13
Mumps	7	4	2	6	4
Norovirus	368	442	291	495	249
Paratyphus	1	0	0	0	1
Q-Fieber	1	2	2	1	1
Rotavirus	54	108	56	92	19
Röteln	1	0	0	1	0
Salmonellose	76	64	86	68	50
Sars-CoV-2 + als WBK erfasste Covid-19	-	-	-	-	15.069
Shigellose	2	3	10	3	2
Skabies	-	48	129	146	93
Tollwutexpositionsverdacht				1	1
Tuberkulose	92	51	48	52	46
Typhus	0	3	1	3	0
Varizellen (Windpocken + Herpes Zoster)	258	355	268	225	136
Yersiniose	6	1	8	7	7
Zikavirus	-		2	1	0
weitere bedrohliche Erkrankungen / Virale hämorrhagische Fieber	1	0	1	9	5
Gesamtzahl der erfassten Meldungen	2.326	3.057	3961	2.998	17.348
Statistisch nicht erfasste, jedoch initial bearbeitete Meldungen	2.222	3.130	3.968	3.387	28.452

Quelle: Gesundheitsamt Stuttgart

Bewältigung der Pandemie ausgelöst durch das neuartige Coronavirus (SARS-CoV-2)



Bild von Tumisu auf Pixabay

Überblick

Im Winter 2019/2020 traten die ersten Infektionsfälle des zunächst als nCoV-2019 bezeichneten Virus in China auf. In Deutschland wurde von dem ersten bestätigten Fall Ende Januar 2020 berichtet. Der erste Fall in Stuttgart wurde am 04.03.2020 gemeldet, somit gut einen Monat später. Um die rasch ansteigenden Fallzahlen zu bearbeiten, wurde Personal des Gesundheitsamts sachgebiets- und abteilungsübergreifend zusammengezogen und in der Fallbearbeitung eingesetzt. Die Arbeitstage im Gesundheitsamt wurden ab dem 07.03.2020 auf Montag bis Sonntag ausgeweitet. Bereits beginnend am 06.03.2020 wurden Infomaterialien für die Allgemeinbevölkerung und bestimmte Zielgruppen zusammengestellt und kontinuierlich überarbeitet, um nach Möglichkeit den jeweils aktuellen Wissensstand zu reflektieren. Wenig später wurde Unterstützung vom Deutschen Roten Kreuz angefordert.

Sehr früh begann die Arbeit an einer Digitalisierung der Fallbearbeitung, mit der Bereitstellung der Covid19-Fallübersicht am 12.03.2020 und kontinuierlicher Weiterentwicklung bis zum heutigen Tage und darüber hinaus. Da keine bundes- oder landesweite Datenbanklösung vorlag, kam der Eigenentwicklung auf Basis von Lotus Notes eine enorme und im Verlauf weiterwachsende Bedeutung zu. Denn zu Beginn der Pandemie in Stuttgart konnte nur auf Basis von Faxmeldungen und Excel-Tabellen gearbeitet werden, was zeitraubend und unpraktisch war. Bis Papierakten vollständig abgelöst werden konnten, sollte es jedoch Sommer werden. Weitere Meilensteine, wie die Online-Erfassung von Kontaktpersonen und Symptomen oder die Anbindung an das Meldesystem DEMIS folgten über den Herbst und Winter. DEMIS ist dabei im Nutzen gestört dadurch, dass viele für die Fallbearbeitung essentielle Kriterien (sog. Ct-Werte, Target-PCR- und Sequenzierungsergebnisse, Virusvarianten-Befundinterpretation) nicht in strukturierter – und damit für Datenbanken automatisch bearbeitbarer – Form, sondern als Freitext übermittelt werden müssen. Weiterentwicklungen von DEMIS sind von zentralen Stellen angekündigt und werden unsererseits dringend befürwortet.

Noch Mitte März, nämlich am 17.03.2020 nahm mit Unterstützung der Kassenärztlichen Vereinigung und der niedergelassenen Ärzteschaft die sogenannte Fieber-Ambulanz im Reitstadion ihre Arbeit auf und stellte ein erstes Untersuchungs- und Testangebot für symptomatische Personen bereit.

Nur einen Tag später wurde der städtische Verwaltungsstab unter Leitung von Oberbürgermeister Kuhn eingerichtet. Am selben Tag wurden außerdem innerhalb des Gesundheitsamts und mit Unterstützung der Branddirektion und der freiwilligen Feuerwehr die Arbeitsabläufe, welche bislang pro Fall vollständig von jeweils eine/r Ermittlenden durchgeführt wurden, auf spezialisierte Arbeitsbereiche aufgeteilt, die sogenannten Cluster. Dies ermöglichte die Abarbeitung eingehender Labormeldungen „wie am Fließband“ und eine raschere Einarbeitung fachfremden Personals in somit jeweils enger umschriebenen Aufgabenbereiche.

Eine städtische Hotline folgte und das Gesundheitsamt wurde und wird durch weitere städtische Ämter personell unterstützt (sogenannte Pandemie-Pool). Weitere Kernpunkte der Pandemiebewältigung stellen der mobile Abstrichdienst (das sogenannte „Corona-Mobil, März 2020) und die Etablierung der städtischen Schutzunterkünfte (April 2020) dar.

Ersterer ermöglicht die aufsuchende Testung z. B. von gebrechlichen Personen, Bewohnenden von Heimen oder generell Menschen ohne die Möglichkeit, eigenständig eine Teststelle aufzusuchen. Er erlaubt auch die Serientestung der Bewohnerschaft von Einrichtungen, was insbesondere in Altenpflegeheimen, Flüchtlingsunterkünften und Arbeiterwohnheimen für eine rasche Bewertung des Infektionsgeschehens und gegebenenfalls erforderliche Folgeschritte unersetzlich war.

Letztere sind essentielles Werkzeug in der Unterbrechung von Infektionsketten, denn sie erlauben es Personen, die sich in der eigenen Häuslichkeit nicht adäquat absondern können, ihre Absonderungszeit in geschütztem Rahmen und versorgt und betreut von Hilfsorganisationen zu verbringen. Insbesondere Menschen mit geringerem sozioökonomischen Status oder aus Gemeinschaftsunterkünften wie Flüchtlingsunterkünften und Arbeiterwohnheimen verfügen häufig nicht über die Möglichkeit, sich adäquat abzusondern. Anfang August 2020 wurde das Testzentrum Wasen auf dem Cannstatter Wasen etabliert, um sowohl für Menschen in PKWs als auch Fahrradfahrer und Fußgänger unkompliziert und in großer Kapazität Testungen durchzuführen. Neben dem Testangebot für Kontaktpersonen, Einreisende uvm. ist diese Abstrichstelle auch zur Aufklärung größerer Infektionsgeschehen von großer Bedeutung. So können mobile Personen (und ggf. ihre Kinder) z. B. im Rahmen eines Ausbruchs in einem Betrieb, einer Schule oder Kindertagesstätte eigenständig Testungen vereinbaren und wahrnehmen, was eine große Entlastung für den mobilen Abstrichdienst bedeutet.

Seit Oktober 2020 unterstützt die Bundeswehr mit 30-60 Personen bei der Fallbearbeitung (aktueller Stand 22.03.2021: 42 Personen). Diese Unterstützung war und ist äußerst wertvoll in der Handhabung auch kurzfristig enormer Fallzahlenanstiege, da verlässlich und in großem Personalumfang reagiert werden kann. Aufgrund der Bundeswehr-internen Personalplanung ist leider mit einer hohen Rate an Personalwechseln umzugehen. Dennoch kann das bereitgestellte Personal für eine Vielzahl von Aufgaben innerhalb der Fallbearbeitung eingesetzt werden, was das zivile Personal auch bei spezialisierten Aufgaben mitentlastet.

Fallzahlentwicklung, Inzidenz, Todesfälle (Grafiken und Inhalte siehe Lagebesprechungen)

Die Coronavirus-Pandemie verläuft wellenförmig, in Abhängigkeit von ergriffenen Maßnahmen, dem Verhalten der Bevölkerung und der Verbreitung der Viren und ihrer verschiedenen Varianten.

Bislang ist die Fallzahlentwicklung in Stuttgart von drei Wellen geprägt:

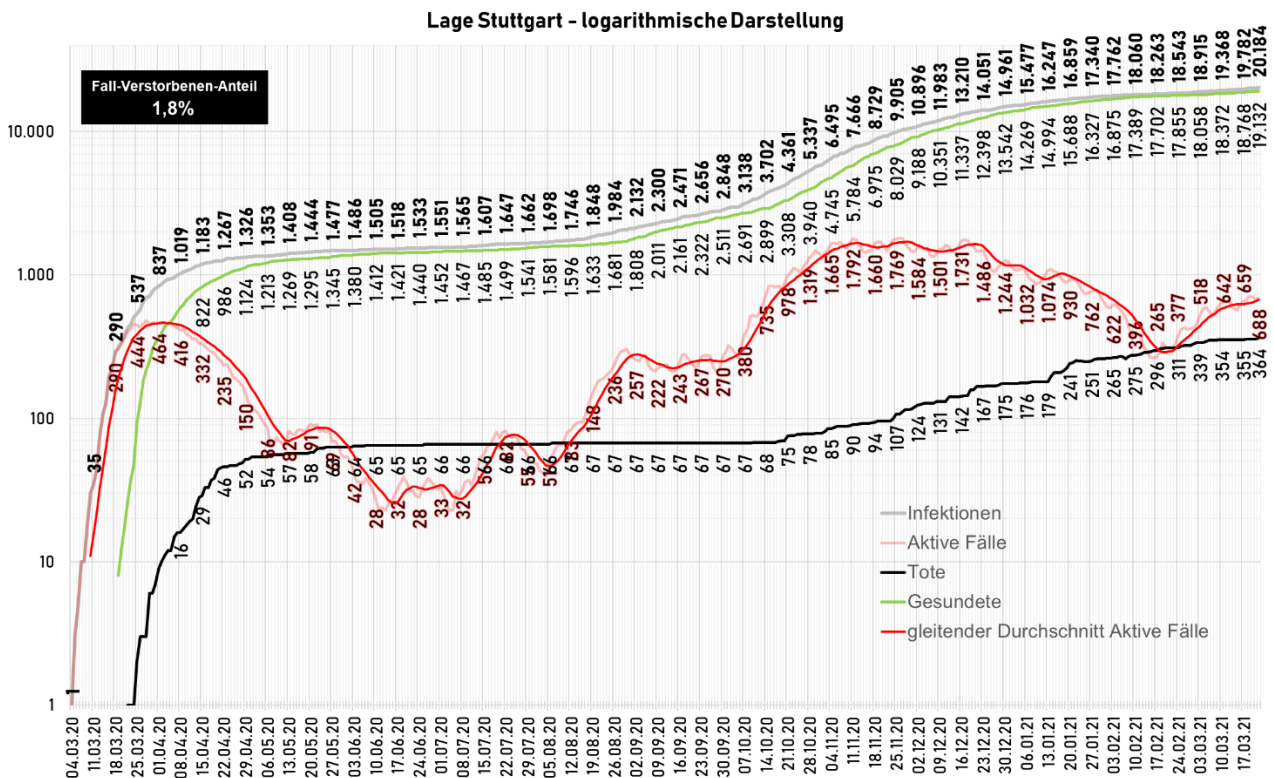
1. Welle: Frühjahr 2020 mit Beginn der Pandemie in Deutschland; erster Fall in Stuttgart am 04.03.2020. Höchstwert: 76 Meldungen am 27.03.2020.

Es folgte eine Phase der relativen Entspannung in puncto Fallzahl im Sommer 2020, welche von der Wiederaufnahme anderer Pflichtaufgaben des Gesundheitsamts, Vorantreiben der Digitalisierung in Zusammenarbeit mit dem Haupt- und Personalamt und von infektionshygienischer Prüfung von Öffnungskonzepten von Veranstaltern und Betreibern geprägt war. Trotz absinkender Fallzahlen ist somit nur in begrenztem Umfang von einer Erholungsphase für das Personal zu sprechen.

2. Welle: Nachdem es im Sommer wiederholt Fälle und auch Ausbrüche aufgrund von Reisetätigkeit gab, begann die zweite Welle in aller Stärke ab Oktober 2020 mit exponentiellem Wachstum. Höchstwert: 259 Meldungen am 23.11.2020.

In kürzester Zeit wurden Warn- und Eingriffsschwelle der 7-Tage-Inzidenz überschritten, mit weniger als einer Woche Abstand. Trotz Lockdown-Light und gewisser Verschärfungen in der Folge blieben die Fallzahlen über den Winter inkl. der Feiertage hoch, was sowohl personell als auch emotionale Erschwernisse mit sich brachte. Eine vorübergehende Entspannung zeigte sich im Februar 2021 und sowohl die Eingriffs- als auch die Warnschwelle konnten für wenige Tage wieder unterschritten werden.

3. Welle: Seither stiegen die Fallzahlen zunächst allmählich wieder an, zuletzt deutlich stärker. Neben zunehmendem politischen und öffentlichen Druck zur Öffnung und ersten Lockerungsschritten inkl. betreffs Kita und Schulen, trägt insbesondere auch die zunehmende Ausbreitung von Virusvarianten („variants of concern“, VOCs), insbesondere der britischen Variante B.1.1.7, deutlich zu den bundes-, landes- und stadtweiten Fallzahlanstiegen bei.



Quelle: Gesundheitsamt Stuttgart, Stand: 22.03.2021

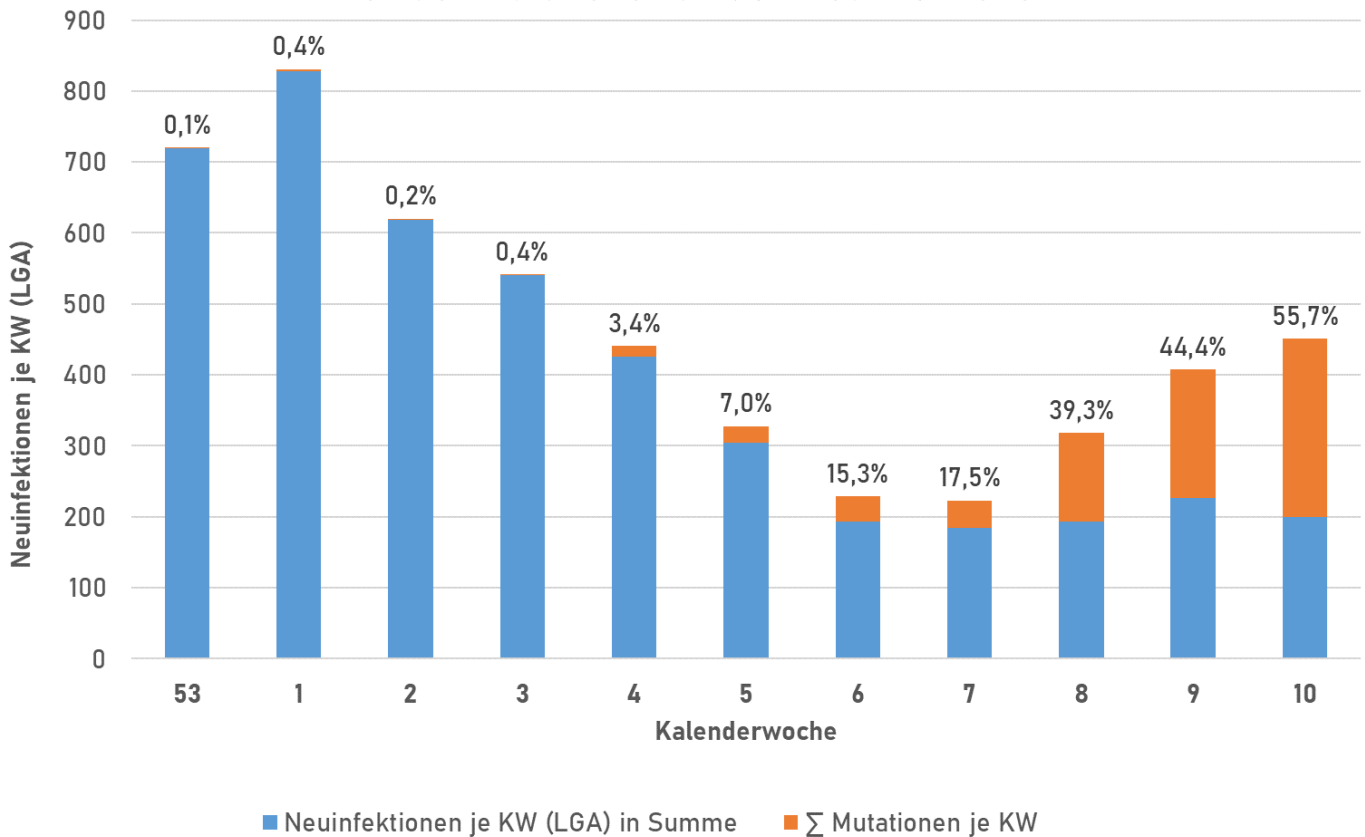
Stand: 22.03.2021	gesamt	aktiv	verstorben
Fallzahl gesamt	20.184	688	364

Stand: 23.03.2021	gesamt	aktiv	verstorben
Fallzahl VOC (entspr. RKI)	832	372	2
Großbritannien (B.1.1.7)	823	372	1
Südafrika (B.1.351)	9	0	1

Quelle: Gesundheitsamt Stuttgart

Hinweis: Die dritte VOC (variant of concern) aus Brasilien (B.1.1.28 P.1) wurde bislang nicht in Stuttgart identifiziert. Einige weitere Fälle von VOC sind nicht bzw. noch nicht eindeutig kategorisiert. Vereinzelt festgestellte Fälle der Nerz-Variante aus Dänemark (Cluster 5) werden laut RKI derzeit nicht als VOC eingeordnet.

Anteil der Mutationen an den Neuinfektionen



Quelle: Gesundheitsamt Stuttgart, Stand: 21.03.2021

Ausblick

Zum Zeitpunkt der Berichtslegung ist der Beginn der 3. Welle erreicht und die Fallzahlen steigen weiter an. Deutliche Steigerungen der 7-Tage-Inzidenz sind zu erwarten. Es bleibt zu hoffen, dass die Zahl der Todesfälle – welche aufgrund langer Krankenhausverläufe sowie Verzögerungen auf dem Meldeweg stets den Zahlen für Neuinfektionen hinterherhinken – aufgrund der bislang eingesetzten Impfungen weniger deutlich ansteigt als im Herbst und Winter 2020.

Eine sichere Vorhersage zur langfristigen Fallzahlentwicklung ist jedoch erschwert, da diese sehr abhängig ist von Entscheidungen auf Bundes- und Landesebene, dem Erfolg der Impfstrategie und der Verfügbarkeit von Impfstoffen, sowie dem Verhalten und der Akzeptanz für Maßnahmen in der Bevölkerung.

Als Einzugsgebiet und Pendlerziel wird das Infektionsgeschehen in Stuttgart auch deutlich von den Entwicklungen in der Region/jenseits des Stadtkreises beeinflusst.

Fortschritte bei der Digitalisierung stellen eine essentielle Unterstützung in der Fallbearbeitung dar, wobei die Meldeschnittstelle DEMIS von zentraler Seite dringend weiterentwickelt werden muss.

Auch das System zur Kontaktpersonennachverfolgung SORMAS, welches bundesweit einheitlich zum Einsatz kommen soll, erfordert eine Reihe von Weiterentwicklungen, um eine tatsächliche Entlastung darzustellen, insbesondere im Vergleich zur stadintern entwickelten Datenbank. Entsprechende Rückmeldungen, insbesondere zu fehlenden Features und Schnittstellen, sind erfolgt.

Zusammenfassend handelt es sich auch weiterhin um eine dynamische und belastende Lage.

Todesbescheinigungen und Krebsregister Gesetzliche Pflichtaufgabe nach § 11 Bestattungsverordnung BW

Entsprechend der Bestattungsverordnung für Baden-Württemberg überprüft das Gesundheitsamt die ärztlichen Angaben des vertraulichen Teils der Todesbescheinigungen, ergänzt diese erforderlichenfalls durch Rückfragen und leitet sie anonymisiert an das Statistische Landesamt und das Krebsregister weiter. Diese Arbeit ist die Grundlage für die Todesursachenstatistik des Bundes, die die einzige Vollerhebung zum Vorliegen von Erkrankungen in der Bevölkerung darstellt und dadurch wichtige Daten für die Gesundheitsplanung von Bund, Ländern, Kommunen und Institutionen liefert.

2018 wurden 6.274 Todesfälle erfasst, 2019 6.104. Die Sterbezahlen für 2020 liegen zum Jahresende nicht endgültig vor, da aufgrund laufender Ermittlungen durch die Staatsanwaltschaft bestimmte Fälle noch nicht abgeschlossen werden können und die Bearbeitung aufgrund der Coronavirus-Pandemie nur reduziert erfolgen konnte.

Zusätzlich zur Plausibilitätsprüfung und elektronischen Erfassung von Bescheinigungen werden Anfragen zu Auskünften aus den Todesbescheinigungen z. B. von Versicherungen oder Anwälten bearbeitet. 2019 belief sich die Anzahl der zusätzlichen Anfragen auf 38.

11.2 Ärztliche Beratung und Überwachung von Menschen mit Tuberkulose, Umgebungsuntersuchungen und Screeninguntersuchungen

Gesetzliche Pflichtaufgabe nach dem IfSG (§ 36) und dem Asylgesetz (§ 62)

Die Tuberkulosefürsorgestellen an den Gesundheitsämtern haben entsprechend Infektionsschutzgesetz (IfSG) die gesetzliche Aufgabe der Beratung und Überwachung von Menschen mit Tuberkulose (Tb), der Durchführung von Umgebungsuntersuchungen nach Tb-Kontakt, sowie von Screening-Untersuchungen bei Menschen mit erhöhtem Tb-Risiko.

Tuberkulosefälle in Stuttgart

Analog zur bundes- und landesweiten Entwicklung kam es auch in Stuttgart, nach einem deutlichen Anstieg der Tb-Fallzahlen 2015/2016, seit 2017 wieder zu einem Rückgang der Fallzahlen. Der Rückgang hängt überwiegend mit der abnehmenden Zahl neuer Asylbewerber aus Tb-Hochrisikoländern zusammen. Seit Beginn der Coronavirus-Pandemie Anfang 2020 ist bundesweit ein weiterer Rückgang der Tb-Fälle zu beobachten. Die Ursachen sind wahrscheinlich vielschichtig.

In Stuttgart wurden 2019 52 neue Tb-Fälle betreut, davon hatten zwei Patienten eine TB-HIV-Koinfektion. 2019 gab es keine neuen „multiresistenten“ Fälle („MDR-Tb“: besonders schwer therapierbare Tb-Erkrankung mit Resistenzen gegen Antibiotika).

2020 wurden 46 Neuerkrankte registriert, davon keine mit HIV-Konfektion. Bei einem Patienten lag eine Prä-XDR-Tb vor (Prä-XDR = besonders schwere Verlaufsform einer MDR-Tb), bei einer Patientin eine Vorstufe einer MDR-Tb. Beide Patienten mit Resistenzen stammen aus Osteuropa. Die Zunahme multiresistenter Tuberkulosen in den ehemaligen Ostblockländern ist bekannt und stellt ein zunehmendes Problem für die dortigen Gesundheitssysteme dar.

Sieben der Tb-Neuerkrankungen wurden 2019 im Gesundheitsamt erstmalig diagnostiziert, davon drei im Rahmen des Tb-Screenings bei UMA (= unbegleitete minderjährige Ausländer), einer beim Screening bei Einzug im Obdachlosenwohnheim, drei bei Umgebungsuntersuchungen und ein Rezidiv bei Tb-Nachkontrolle.

2020 wurden drei aktive Tuberkulosen im Gesundheitsamt diagnostiziert, davon zwei im Rahmen einer Umgebungsuntersuchung und ein Rezidiv bei Tb-Nachkontrolle.

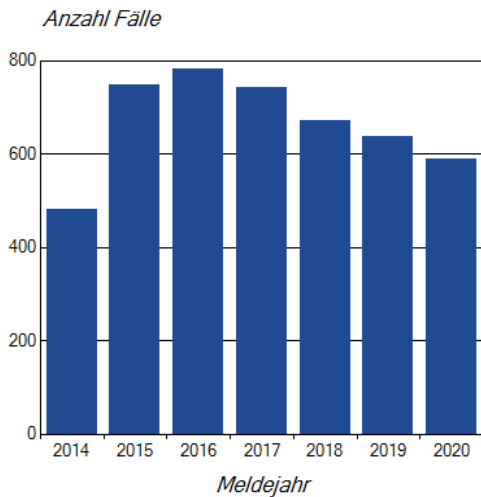


Abb. 1: Anzahl der Neuerkrankten in Baden-Württemberg seit 2014 (Quelle: RKI SurvStat)

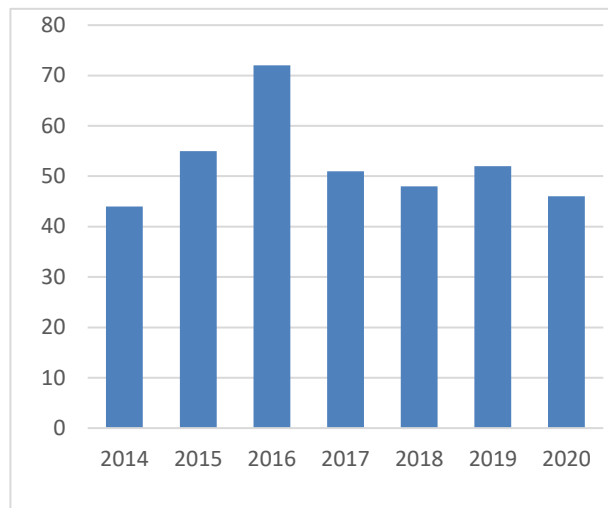


Abb. 2: Anzahl der Neuerkrankten in Stuttgart seit 2014 (Quelle: Gesundheitsamt Stuttgart)

2015/2016 stieg der Anteil von Flüchtlingen und Asylbewerber*innen unter den Stuttgarter Tuberkulosepatienten stark an, darunter auch auffällig viele UMA (= unbegleitete minderjährige Ausländer*innen, siehe nächster Abschnitt). In den letzten zwei Jahren ist der Anteil von Asylbewerbern unter den Tb-Patienten deutlich rückläufig. Als „Asylbewerber*innen“ werden Patienten bezeichnet, die in den letzten Jahren als Asylsuchende oder UMA nach Deutschland kamen und die meist noch in einer Asylunterkunft bzw. einem Jugendwohnheim untergebracht sind.

Jahr	2016	2017	2018	2019	2020
Asylbewerber mit aktiver Tb	28	20	13	7	10

Quelle: Gesundheitsamt Stuttgart

Neben den Asylbewerber*innen stellen Menschen mit indischer Staatsangehörigkeit (2019 n= 7, 2020 n= 5), sowie kürzlich eingereiste Arbeitsmigranten aus Osteuropa (2019 n= 4, 2020 n= 4) die zahlenmäßig größten Gruppen ausländischer Tb-Patient*innen in Stuttgart dar.

Direkt überwachte Tb-Therapie (DOT)

2019 wurden im Gesundheitsamt Stuttgart 11 überwachte Tb-Therapien, sogenannte DOTs (DOT = directly observed therapy) durchgeführt, 2020 nur 5 DOTs. Dies ist ein Rückgang im Vergleich zu den Vorjahren (2017: 18, 2018: 14 Patienten). Die Indikation zur DOT wird gestellt, wenn an der Zuverlässigkeit des Patienten bezüglich der Medikamenteneinnahme Zweifel bestehen oder die regelmäßige Medikamenteneinnahme aus anderen Gründen nicht gewährleistet ist. Die Mehrheit der DOT-Patient*innen waren Asylbewerber*innen sowie Arbeitsmigrant*innen aus Osteuropa. Bei Letzteren liegt z.T. kein Krankenversicherungsschutz vor, sodass die komplette ärztliche Betreuung im Gesundheitsamt erfolgt. Die Tb-Therapie dauert in der Regel insgesamt 6 Monate, meist erfolgt die DOT zu Anfang als tägliche überwachte Medikamentengabe, bei guter Mitarbeit dann im Verlauf als einmal wöchentliche Abgabe der Medikamente. Bei beiden Personengruppen haben die pandemiebedingten eingeschränkten Reise- und Arbeitsmöglichkeiten sicherlich maßgeblich zum Rückgang dieser Fälle beigetragen.

Tuberkulosescreening von UMA und Asylbewerbern nach § 36 IfSG und § 62 Asylgesetz bei Aufnahme in eine Gemeinschaftsunterkunft

In Stuttgart in Obhut genommene UMA werden zunächst in einem der Jugendschutzheime untergebracht und innerhalb der nächsten Tage auf Tb untersucht. Die Zahl der neu aufgenommenen UMA ist seit 2016 kontinuierlich rückläufig. 2017 war in dieser Risikogruppe eine auffallend hohe Anzahl frischer Tuberkulosen aufgefallen (s. Tab.).

Die erkrankten Jugendlichen stammten meist aus Subsahara-Afrika und hatten oft eine sehr lange, beschwerliche Flucht hinter sich. Aktuell ist die Anzahl aktiver Tb-Fälle in dieser Population wieder deutlich gesunken.

Jahr	2015	2016	2017	2018	2019	2020
UMA	758	250	143	110	67	80
davon aktive Tb	2	1	9	3	3	0

Quelle: Gesundheitsamt Stuttgart

Weiterhin werden Asylbewerber subsidiär für die LEAs (=Landeserstaufnahmeeinrichtung) untersucht, die bei Ankunft kontrollbedürftige Befunde im Tb-Screening zeigten (2019 n= 11, 2020 n= 22).

Außerdem werden entsprechend der Empfehlung des Robert-Koch-Instituts seit Mitte 2017 Personen, die im Rahmen des Familiennachzuges in eine Gemeinschaftsunterkunft einziehen, auf Tb untersucht. Diese Aufgabe übernimmt seither das Gesundheitsamt. Es handelt sich dabei zu einem großen Teil um Frauen und Kinder aus Syrien und dem Irak. Es fanden sich bisher keine Erkrankungen an aktiver Tuberkulose, sodass bisher für diese Gruppe kein erhöhtes Tb-Risiko festgestellt werden konnte.

Jahr	Ab Mitte 2017	2018	2019	2020
Familiennachzug	75	119	46	28

Quelle: Gesundheitsamt Stuttgart

Tuberkulosescreening nach § 36 bei Aufnahme in eine Gemeinschaftsunterkunft:

Die Anzahl der Personen, die in eine Obdachlosenunterkunft aufgenommen werden, steigt seit 2015. Diese Menschen müssen gemäß IfSG §36 mittels Röntgen der Lunge innerhalb von drei Tagen auf Tuberkulose untersucht werden. Aufgrund der aktuellen Wohnraumsituation in Stuttgart ist auch zukünftig mit einer hohen Anzahl von Menschen zu rechnen, die in eine Obdachlosenunterkunft aufgenommen werden. Der Rückgang 2020 ist a.e. auf die Coronavirus-Pandemie zurückzuführen.

Die Wohnheimuntersuchungen wurden wegen Personalmangel vorübergehend seit dem 2. Halbjahr 2018 ins Klinikum ausgelagert. Bei auffälligen Röntgenbefunden im Klinikum werden die Personen dann zusätzlich ins Gesundheitsamt geschickt, damit hier weitere Untersuchungen zum Ausschluss einer Tb veranlasst werden. Eine Rückübernahme ist geplant, sobald ein weiterer Arzt*in mit Fachkunde Strahlenschutz für die Tb-Fürsorge akquiriert werden kann.

Tabelle: Anzahl Neuaufnahmen in Stuttgarter Obdachlosenwohnheime

Jahr	vor 2015	2015	2016	2017	2018	2019	2020
WH-Aufnahmen	ca. 400	700	650	960	970	840	660

Quelle: Gesundheitsamt Stuttgart

Im Rahmen der regelmäßigen vorgeschriebenen Qualitätskontrollen erfolgte im Dezember 2019 die 2-jährliche Prüfung zur Qualitätssicherung durch die Landesärztekammer BW ohne Beanstandungen. Die Strahlenschutzprüfung nach §88 StrlSchV sowie die messtechnischen und mechanischen Kontrollen nach Medizinbetriebsverordnung erfolgten 2017 und sind 2022 wieder vorgesehen. Im September 2020 wurde die neue Organisationsverfügung des Haupt- und Personalamts bzgl. der Neuregelung des Strahlenschutzes nach Ausgliederung des Klinikums vorgestellt. Darin wird festgelegt, dass das Klinikum Stuttgart für das Gesundheitsamt weiterhin den beratenden Medizinphysikexperten und den Ermächtigten Arzt für Strahlenschutz stellt.

Die Ergebnisse des Tb-Screenings unter jugendlichen Flüchtlingen (UMA) in Stuttgart wurde 2019 in der Zeitschrift „Hygiene & Medizin“ publiziert.

Um die Zusammenarbeit mit den klinisch tätigen Lungenfachärzten zu optimieren, nimmt eine Tb-Ärztin regelmäßig an den vierteljährlichen Qualitätszirkeln der Nordwürttemberger Pneumologen teil. Besuche bzw. Fortbildungen für die Assistenzärzt*innen in den pneumologischen Abteilungen der Stuttgarter Kliniken wurden wegen Corona seit 2020 ausgesetzt.

Im November 2019 wurde erstmals ein Referat zur Tuberkulose für die angehenden Hygienefachkräfte im Katharinenhospital auf Einladung von Prof. Trautmann (Klinikhygiene) gehalten. Das für 2020 erneut geplante Referat fiel pandemiebedingt aus.

Frau Dr. Hildebrand wurde 2019 als Vertreterin des ÖGD in den Beirat des Vorstands der Süddeutschen Gesellschaft für Pneumologie (SDGP) gewählt. Ein geplantes Referat zur Tuberkulose aus Sicht des ÖGD bei der Fortbildungsveranstaltung Pneumo Academy der SDGP im November 2020 in Ulm wurde coronabedingt abgesagt, die Veranstaltung soll im Herbst 2021 nachgeholt werden.

Eine vertragliche Vereinbarung mit dem Robert-Bosch-Krankenhaus zur Unterbringung infektiöser Tb-Patienten gemäß IfSG § 30, Abs. 1 wurde in Zusammenarbeit mit dem AfÖO vorbereitet und steht kurz vor der Bestätigung.

Personalentwicklung

Die seit April 2019 freie Arztstelle in der Tb-Fürsorge konnte im Februar 2020 mit einer neuen ärztlichen Mitarbeiterin (60% Stelleanteile) besetzt werden. Da die neue Ärztin noch keine Qualifikation Fachkunde im Strahlenschutz besitzt, muss ein Teil der Röntgenuntersuchungen weiterhin im Klinikum Stuttgart erfolgen. Diese Aufgabe kann erst wieder zurückübernommen werden, wenn ein weiterer Tb-Arzt*in mit Strahlenschutzfachkunde in der Tuberkulosefürsorge tätig ist.

Beteiligung Coronavirus-Fallarbeit

Seit Frühjahr 2020 unterstützt ein Großteil der Tb-Mitarbeiter*innen die amtsinterne Coronavirus-Fallarbeit zur Bewältigung der Mehrarbeit durch die Coronavirus-Pandemie. Die Tuberkuloseambulanz wurde auf zwei Tage pro Woche reduziert und teilweise von Seiten der Tb-Sozialarbeiter*innen und der Ärzt*innen als Telefonsprechstunde durchgeführt, Kontrollintervalle wurden verlängert. Die bisher übliche, enge persönliche Betreuung der Tb-Patient*innen ist so nur eingeschränkt möglich.

Ausblick

Die jährlichen Tuberkuloseneumeldungen in Baden-Württemberg und auch in Stuttgart nähern sich wieder den Werten vor der sogenannten „Flüchtlingswelle“ an. Asylbewerber*innen machen dennoch weiterhin einen relevanten Anteil der Neuerkrankten aus und haben weiterhin einen erhöhten Unterstützungsbedarf von Seiten der Tuberkulosefürsorge.

Die Gewinnung von qualifiziertem Personal für die Tuberkulosefürsorgestelle sowohl für die Sachbearbeitung, den Sozialdienst, als auch besonders im ärztlichen Bereich wird in den letzten Jahren zunehmend schwieriger und führt zu einer Mehrbelastung der erfahrenen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

Die Coronavirus-Pandemie führt weltweit zu einer Verschlechterung der medizinischen Versorgung von Tuberkulosekranken. Wissenschaftliche Studien rechnen bis 2025 mit 6,3 Millionen zusätzlichen Tb-Neufällen und 1,4 Millionen zusätzlichen Todesfällen an Tuberkulose als Folge der Coronavirus-Pandemie. Auch in Deutschland muss eine Verschlechterung der Betreuung Tuberkulosekranker aktiv verhindert werden, um steigende Fallzahlen, gefährliche Resistenzentwicklungen und vermehrte Ansteckungen in der Bevölkerung zu verhindern. Dafür sind neben der Gewährleistung einer optimalen medizinischen Versorgung auch leistungsfähige Tuberkulosefürsorgestellen in den Gesundheitsämtern notwendig.

11.3 Prävention, ärztliche Beratung, Untersuchung auf sexuell übertragbare Infektionen

Gesetzliche Pflichtaufgabe nach dem IfSG § 19 und dem ÖGDG, zusätzliche Pflichtaufgabe durch Gemeinderatsbeschluss

Auf Grundlage der Paragraphen § 19 IfSG und § 7 ÖGDG sind die Gesundheitsämter verpflichtet, bezüglich sexuell übertragbarer Infektionen einschließlich HIV, Information, Aufklärung und Prävention als öffentliche Aufgabe wahrzunehmen. Beratung und Untersuchung werden in diesem Bereich anonym, freiwillig und derzeit gebührenfrei angeboten.

Dieses Angebot der HIV/STI-Beratungsstelle Stuttgart wurde 2019 3.322 Mal von Klienten und Klientinnen in Anspruch genommen.

Aufgrund des Coronavirus-Infektionsgeschehens musste die offene Sprechstunde Ende Februar 2020 geschlossen werden. Die Terminsprechstunden Donnerstagnachmittags konnten bis 12.03.2020, die medizinischen Sprechstunden für weibliche und männliche Prostituierten bis Anfang März 2020 aufrechterhalten werden.

Die Laborkapazität für HIV/STI-Tests beim Landesgesundheitsamt musste im Frühjahr 2020 wegen Coronavirus reduziert werden.

Von den insgesamt 8.774 durchgeführten Abstrichuntersuchungen im Jahr 2019 ergaben sich 256 behandlungsbedürftige Abstriche.

Das Testspektrum umfasst die serologische Untersuchung auf HIV, Syphilis und Hepatitis B und C sowie cervikale, urethrale, pharyngeale oder rektale Abstrichuntersuchungen auf Chlamydien und Neisseria gonorrhoeae (Tripper). Bei entsprechender Symptomatik werden gegebenenfalls weitere bakterielle Erreger analysiert, die jedoch ab 2019 nicht mehr nach Lokalisation und Ergebnis ausgewertet wurden.

Abbildung 10 gibt einen Überblick über die Anzahl der durchgeführten Tests.

Sehr hilfreich ist die Weiterführung des Projektes vom Landesgesundheitsamt (LGA) zur Testung auf Chlamydien und Neisseria gonorrhoeae, die es dem Gesundheitsamt ermöglicht, diese Untersuchungen kostenfrei anzubieten.

Bei den positiven HIV-Tests lässt sich in Stuttgart ein ansteigender Trend erkennen, 2019 gab es 11 Erstdiagnosen im Vergleich zu 5 Erstdiagnosen 2018.

Die betroffenen Patient*innen wurden nach einem ausführlichen Beratungsgespräch in der HIV/STI-Beratungsstelle an Schwerpunktpraxen weitervermittelt.

Laut Robert Koch Institut haben sich 2019 etwa 2.600 Menschen in Deutschland mit HIV infiziert. Die Zahl der Neuinfektionen ist damit gegenüber 2018 mit 2.500 Neuinfektionen leicht gestiegen.

Zum Erreichen des globalen Entwicklungsziels - der Beendigung von AIDS bis 2030 - sollen als wichtiger Zwischenschritt bis 2020 90% der mit HIV lebenden Menschen von ihrer HIV-Infektion wissen, 90% davon sollen Zugang zu HIV-Therapien haben und wiederum bei mindestens 90% aus dieser Gruppe soll die Viruslast unter die Nachweisgrenze gesenkt werden

In Deutschland hatten 2019 rund 88 Prozent aller schätzungsweise 90.700 HIV-positiven Menschen auch eine HIV-Diagnose. Etwa 96 Prozent von ihnen wurden mit antiretroviraler

Therapien behandelt, was in 96 Prozent zu einem Behandlungserfolg (Viruslast unter der Nachweisgrenze) führte.

HIV	Summe Tests	positive Befunde		% Anteil
		Allgemeinbevölkerung	Prostituierte	
2017	2764	16	3	0,7
2018	2754	6	1	0,3
2019	2682	11	3	0,5

Quelle: Gesundheitsamt Stuttgart

Ein ansteigender Trend – bei deutlich erhöhter Testzahl – lässt sich 2019 in der Beratungsstelle bei den Hepatitis C Infektionen beobachten, sowohl in der Allgemeinbevölkerung als auch in der Gruppe der Personen, die in der Prostitution tätig sind. Landes- bzw. bundesweit sind ebenfalls steigende Nachweiszahlen zu beobachten.

Hepatitis C	Summe Tests	positive Befunde		% Anteil
		Allgemeinbevölkerung	Prostituierte	
2017	609	4	2	1,0
2018	560	3	0	0,5
2019	930	6	2	0,9

Quelle: Gesundheitsamt Stuttgart

Die Zahl der Hepatitis B Infektionen ist in der Allgemeinbevölkerung – bei deutlich erhöhter Testzahl - seit 2017 konstant. Eine deutliche Zunahme ist in der Gruppe der Personen, die in der Prostitution arbeiten, seit 2018 zu verzeichnen. Eine Aufklärung bezüglich des Schutzes durch Impfung ist essentiell.

Die bewilligten Mittel aus dem Doppelhaushalt 2017/2018 für die Hepatitis A und B-Impfungen für Prostituierte bieten eine gute Möglichkeit, nicht nur über die Impfmöglichkeit zu informieren, sondern die Impfung direkt im Anschluss auch anbieten zu können. 2019 wurden 146 Impfdosen gegen Hepatitis A und B im Gesundheitsamt verimpft.

Bei der kombinierten Hepatitis A-/B-Impfung sind drei aufeinanderfolgende Impfungen für die Grundimmunisierung nötig, bei Hepatitis A allein zwei Impfungen.

Hepatitis B	Summe Tests	positive Befunde		% Anteil
		Allgemeinbevölkerung	Prostituierte	
2017	422	6	2	1,9
2018	585	6	10	2,7
2019	929	6	13	2,0

Quelle: Gesundheitsamt Stuttgart

Steigende Zahlen bei Syphilis-Neuinfektionen lassen sich bundesweit seit 2010 beobachten. 2019 wurden laut RKI mit 7.889 Syphilis-Fällen ein neuer Höchststand erreicht. Insbesondere in der Gruppe der MSM (Männer, die Sex mit Männern haben).

Auch in der HIV Beratungsstelle war die Zahl der Syphilis-Infektionen in der erwähnten Personengruppe am höchsten. Hier kommt der kontinuierlichen Beratung zu Präventionsmaßnahmen wie der Nutzung von Kondomen eine essentielle Bedeutung zu, insbesondere auch bei PrEP-Anwendern.

Die im Gesundheitsamt Stuttgart rückläufigen Syphilis-Neuinfektionen im Jahre 2019 in der Allgemeinbevölkerung lassen sich vermutlich – zumindest teilweise - durch die ab 01.09.2019 in Deutschland geregelte Kostenübernahme für die PrEP-Medikamente durch die gesetzliche Krankenversicherung erklären. Diese gesetzliche Änderung führte zu einer Verschiebung der STI-Testung bei Männern, die Sex mit Männern (MSM) haben, ab September 2019, in die Schwerpunktpraxen.

Syphilis	Summe Tests	positive Befunde		% Anteil
		Allgemeinbevölkerung	Prostituierte	
2017	1156	16	11	2,3
2018	1269	22	3	2,0
2019	1543	8	5	0,8

Quelle: Gesundheitsamt Stuttgart

Chlamydia trachomatis ist nach Angaben der Fachgesellschaft zur Förderung der sexuellen Gesundheit (DSTIG) weltweit der häufigste bakterielle sexuell übertragbare Infektionserreger (ca. 100 Millionen Neuinfektionen pro Jahr). In Deutschland wird von jährlich etwa 300.000 Infektionen ausgegangen. Die höchsten Infektionsraten finden sich bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen. Die Erkrankung verläuft oft symptomlos und kann unbehandelt schwerwiegende Folgen wie Unfruchtbarkeit nach sich ziehen. Die absoluten Zahlen sind in Stuttgart bei um ca. 40 % erhöhtem Testvolumen konstant, positive Nachweise betreffen hauptsächlich die Gruppe der Allgemeinbevölkerung.

Chlamydien	Summe Tests	positive Befunde		% Anteil
		Allgemeinbevölkerung	Prostituierte	
2017	3161	117	27	4,6
2018	3092	125	28	4,9
2019	4386	125	28	3,5

Quelle: Gesundheitsamt Stuttgart

Infektionen mit *Neisseria gonorrhoeae* wurden in Stuttgart 2019 zur Hälfte bei Personen, die in der Prostitution arbeiten diagnostiziert (94,2% davon Frauen). In der Allgemeinbevölkerung wurden positive Gonorrhoe-Befunde hauptsächlich bei Männern (96,1%) nachgewiesen.

Präventive Maßnahmen sind hier die Aufklärung über die Übertragungswege, insbesondere der Hinweis, dass auch beim Oralverkehr Kondome verwendet werden müssen.

Gonorrhö	Summe Tests	positive Befunde		% Anteil
		Allgemeinbevölkerung	Prostituierte	
2017	3161	31	43	2,3
2018	3096	26	42	2,2
2019	4386	51	52	2,3

Quelle: Gesundheitsamt Stuttgart

Die offene Sprechstunde, in der keine Terminvereinbarung nötig ist, war 2019 wieder stark frequentiert. Auffällig war, dass sich weiterhin vermehrt Personen aus der Allgemeinbevölkerung mit akuter Beschwerdesymptomatik nach sexuellen Kontakten vorstellten, häufig mit Hautveränderungen im Genitalbereich (z.B. Condylomen, Dellwarzen, Follikulitiden nach Genitalrasur, Ekzemen, Herpes genitalis oder Pilzinfektionen) oder gynäkologischen Fragestellungen, z.B. Verdacht auf bakterielle Vaginose, Miktionsbeschwerden (Harnwegsinfekt) oder Auffälligkeiten im Analbereich (z.B. Blutungen, Hämorrhoiden, Fisteln, Fissuren) und Lymphknotenveränderungen.

Die Diagnosen werden aufgrund der klinischen Symptome und Blickdiagnosen gestellt und erfordern unter Umständen oft keine Abstrichuntersuchung.

Die Gründe liegen bei langen Wartezeiten auf einen Facharzttermin (Dermatologen, Gynäkologen, Urologen) und in einem gesteigerten Bewusstsein für STIs durch Werbeaktionen im öffentlichen Raum durch die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BzGA).

Sowohl die Angebote im Gesundheitsamt als auch in der Anlaufstelle für weibliche (La Strada) und männliche Prostituierte (Café Strichpunkt) wurden weiterhin gut angenommen.

Die Besucherzahlen unterliegen immer wieder situationsabhängigen Schwankungen. Das neue Prostituiertenschutzgesetz, das am 01.07.2017 in Kraft trat, löste eine starke Verunsicherung in der Szene aus. Während die Kontakte 2017 sowohl bei männlichen als auch weiblichen Prostituierten deutlich stiegen, waren sie 2018 bei den weiblichen Prostituierten rückläufig, sind jedoch 2019 wieder auf das Niveau von 2017 angestiegen (2017: 886, 2018: 676, 2019: 870), bei den männlichen Prostituierten sind ansteigende Kontakte zu verzeichnen (2017: 119, 2018: 135, 2019: 172).

Etablierung Prostituiertenschutzgesetz (ProstSchG)

Nachdem im Sommer 2018 die neuen Stellen zur Umsetzung des ProstSchG besetzt waren und im 1. Stock des Gesundheitsamtes die räumlichen Voraussetzungen geschaffen wurden, konnte sich die freiwillige medizinische Sprechstunde für Prostituierte nach § 19 Infektionsschutzgesetz, jetzt getrennt von der Allgemeinbevölkerung, gut etablieren. Dieses freiwillige medizinische Angebot für Prostituierte wird Montagnachmittag, Dienstagvormittag und Donnerstagnachmittag ohne Termin angeboten und findet überwiegend parallel zu den Öffnungszeiten der Anmeldung und Beratung nach Prostituiertenschutzgesetz statt.

Aufgrund der Corona-Situation wurden im März 2020 in Stuttgart die Prostitutionsstätten bereits ab 13.03.2020 geschlossen, einige Tage vor der offiziellen Schließung entsprechend der Corona-Verordnung vom 16.03.2020. Durch eine Allgemeinverfügung vom Amt für öffentliche Ordnung war bis zum 01.11.2020 in Stuttgart auch Prostitution als Einzelperson im privaten Bereich verboten. Während die Anmeldung und Beratung entsprechend ProstSchG in eingeschränkter Form reaktiviert werden konnte, konnte das Untersuchungsangebot personell bedingt ab März 2020 nur im Einzelfall und für Notfälle sichergestellt werden.

Konzept zur Präexpositionsprophylaxe (PrEP) in Stuttgart

Zwischenzeitlich besteht neben der Verwendung von Kondomen als weitere in Deutschland zugelassene HIV-Präventionsmethode die kontinuierliche Präexpositionsprophylaxe (PrEP) durch die vorbeugende Einnahme von Medikamenten. In Kooperation mit Stuttgarter HIV-Schwerpunktpraxen und der AIDS-Hilfe Stuttgart e.V. erarbeitete das Gesundheitsamt ein PrEP-Gesamtkonzept für Stuttgart mit dem Ziel einer ausführlichen Aufklärung und Information der Risikogruppen nach festgelegten Standards:

- Eine ausführliche Beratung zur PrEP ist in der AIDS-Hilfe Stuttgart möglich.
- Das Gesundheitsamt bietet die vorgeschriebenen regelmäßigen STI-Checks kostenlos für die teilnehmenden Klienten an, seit September 2019 überwiegend für privatversicherte Klient*innen
- Die Schwerpunktpraxen übernehmen die Verordnung und Überwachung der PrEP-Medikation und die weitergehende regelmäßige medizinische Betreuung der Klient*innen.

Die Nachfrage nach diesem Angebot war bis September 2019 sehr hoch und wurde in Stuttgart gut angenommen.

Seit 1. September 2019 werden in Deutschland die Kosten für Medikamente zur Präexpositionsprophylaxe (PrEP) für Risikopatienten durch die gesetzlichen Krankenkassen über-

nommen. Die Beratung und Testung verlagerte sich v.a. bei gesetzlich versicherten Männern, die Sex mit Männern haben (MSM), ab September 2019 in Stuttgart in die infektiologischen Schwerpunktpraxen.

Des Weiteren wurden in den vergangenen zwei Jahren wieder gemeinsame Aktionen mit der AIDS-Hilfe Stuttgart e.V. durchgeführt. Die Ärzt*innen der HIV/STI-Beratungsstelle beteiligten sich 2019 an vier und 2020 an einer Testaktion für homo- und bisexuelle Männer vor Ort in Szene-Kneipen. Bei der jährlichen AIDS-Hocketse im Sommer zur Öffentlichkeits- und Präventionsarbeit ist das Team der HIV/STI-Beratungsstelle ebenfalls mit einem Stand vertreten.

Ausblick

Mit Beginn der Coronavirus-Pandemie im März 2020 musste die HIV STI Beratungsstelle geschlossen werden, da einerseits das Personal der Beratungsstelle bei der Coronavirus-Fallbearbeitung unterstützen musste, andererseits die bisherigen Sprechstundenabläufe aufgrund geänderter Hygienevorgaben so nicht mehr möglich waren (anonyme Testung, Sprechstunde ohne Termin). Eine Information an die Kooperationspartner AIDS Hilfe und Schwerpunktpraxen für die vorübergehende Schließung der Praxen erfolgte mit Schließung der Beratungsstelle.

Die Nachfrage nach Beratung und Testung ist fast ein Jahr nach der Corona-Pandemie bedingten Schließung der HIV/STI-Beratungsstelle weiterhin hoch. Fast täglich erreichen uns mehrere Anfragen zu Beratung und Testung auf sexuell übertragbare Erkrankungen per Mail oder telefonisch.

Eine Übergangslösung in Kooperation mit externen Partnern ist aktuell in der Ausarbeitung.

Der Digitalisierungsschub im Gesundheitsamt durch die Corona-Pandemie sollte möglichst auch für die HIV STI Beratungsstelle übernommen werden, um Abläufe zu vereinfachen (digitale Patientenakte statt Papierakte) und klientenfreundlicher zu gestalten (Online-Terminvergabe, digitale Abfrage negativer Testergebnisse). Absolut wünschenswert wäre auch eine digitale Anbindung der Anlaufstelle für weibliche und männliche Prostituierte in der Altstadt.

Fallbeispiel aus der HIV/STI Sprechstunde 2019/2020

In einer unserer letzten HIV/STI Sprechstunden im März 2020 kam Frau S., 34 Jahre, aus Nigeria zu Beginn ihrer Schwangerschaft zu uns, um sich im Rahmen der Schwangerschaftsvorsorge auf HIV und andere sexuell übertragbare Infektionen testen zu lassen.

Sie wurde vom Kooperationspartner Malteser Medizin für Menschen ohne Krankenversicherung weitergeleitet, bei denen sie sich im Rahmen der Schwangerensprechstunde vorgestellt hatte.

Der HIV Test von Frau S. war positiv, die Diagnose war bis dahin nicht bekannt gewesen. Die zügige Anbindung an eine Schwerpunktpraxis wurde erfolgreich durch die Beratungsstelle veranlasst, sodass ab Ostern die HIV-Therapie begonnen werden konnte. Die Kosten für weitere Diagnostik und Therapie wurden im Rahmen von §19 IfSG vom Gesundheitsamt getragen.

Im Herbst 2020 erreichte uns die Nachricht, dass Frau S. ein **gesundes** Mädchen geboren hat. Sie selbst hat inzwischen einen Asylantrag gestellt und somit sind die Kosten jetzt durch das Asylbewerberleistungsgesetz gedeckt.

12 HYGIENEMONITORING VON TRINKWASSER/BADEWASSER UND ENTSORGUNGSEINRICHTUNGEN - Produkt 41.40.11

Pflichtaufgabe nach IfSG und TrinkwV

Zweck des Hygienemonitorings von Trink- und Badebeckenwasser ist es, die menschliche Gesundheit vor nachteiligen Einflüssen zu schützen, die sich aus einer potentiellen Verunreinigung des Wassers ergeben können. Denn das Trinkwasser ist das wichtigste Lebensmittel und hat in der deutschen Gesetzgebung einen der höchsten Stellenwerte. Es ist für den menschlichen Verzehr und Gebrauch bestimmt und wird – um eine menschliche Gesundheitsgefährdung zu verhindern - unter besonderen Schutz gestellt. Gemäß § 4 Absatz 1 Satz 2 Trinkwasserverordnung (TrinkwV) muss es „rein und genusstauglich sein.“

Mit der Sicherstellung einwandfreier Badebeckenwasserqualität soll die Prävention wasserübertragbarer Erkrankungen erreicht, aber auch die Aufnahme unerwünschter Stoffe über das Trink- bzw. Schwimm- und Badebeckenwasser minimiert werden.



Werbebutton des Gesundheitsamtes (Gesundheitsamt i. V. m der Kommunikationsabteilung)

Rechtsgrundlage für die hierzu erforderlichen Maßnahmen sind § 37 Abs. 3 Infektionsschutzgesetz (IfSG) und darüber hinaus für Trinkwasser die dazu nach § 38 IfSG erlassene Rechtsverordnung in Form der Trinkwasserverordnung 2001. Darüber hinaus ist auch § 11 des Gesetzes über den Öffentlichen Gesundheitsdienst Baden-Württemberg (ÖGDG) zu beachten. Danach unterliegen Anlagen zur Trinkwasserversorgung sowie Schwimm- und Badebecken einschließlich ihrer Wasseraufbereitungsanlagen der Überwachung durch das Gesundheitsamt. Bei der Durchführung der Überwachungsmaßnahmen gelangen eine Fülle technischer Regelwerke und Empfehlungen von Fachgremien zur Anwendung.

Die Verordnung über die Qualität von Wasser für den menschlichen Gebrauch (Trinkwasserverordnung – TrinkwV 2001) vom 21. Mai 2001 wurde im Wesentlichen durch zwei Änderungsverordnungen in den Jahren 2011 und 2012 geändert. Mittlerweile gibt es bereits die fünfte Novellierung der Trinkwasserverordnung. Diese beinhaltet insbesondere die Änderung durch die Verordnung vom 18. November 2015, die die Umsetzung der Richtlinie 2013/51/Euratom des Rates vom 22. Oktober 2013 zur Festlegung von Anforderungen an den Schutz der Gesundheit der Bevölkerung hinsichtlich radioaktiver Stoffe in Wasser für den menschlichen Gebrauch umsetzt.

Die Novellierung der Trinkwasserverordnung führte, wie bereits im Jahresbericht 2017/2018 beschrieben, zu einer massiven Arbeitsvermehrung, die mit dem vorhandenen Personal nicht bewältigt werden konnte. Es musste eine Priorisierung der Aufgaben unter Berücksichtigung der Gefahrenabwehr vorgenommen werden. Die dadurch bereits seit mehreren Jahren bestehenden Bearbeitungsrückstände konnten auch durch weitere Reorganisations- und Priorisierungsmaßnahmen nicht kompensiert werden. 2019 wurden über das kleine Stellenplanverfahren zwei Ingenieursstellen bewilligt. Diese konnten im Herbst/Winter 2019 besetzt werden. Weitere Stellenbewilligungen folgten im Haushalt 2020. Eine Entlastung der Aufgaben ergab sich durch die Neueinstellungen nur bedingt, das Jahr 2020 war geprägt von der Corona-Pandemie. Dennoch konnte seitens des Gesundheitsamts eine Trinkwasserüberwachung stattfinden, wenn auch in einem stark reduzierten Umfang.

Das Gesundheitsamt war und ist weiterhin mit der Bewältigung des Corona-Geschehens extrem gefordert und belastet. Andere Aufgaben mussten deshalb teilweise zurückgestellt werden.

Die neuen Mitarbeiter*innen aus dem Trinkwasserbereich wurden überwiegend in der Bekämpfung der Corona-Pandemie eingesetzt, das übrige Personal übernahm zusätzliche Vertretungstätigkeiten aus dem Sachgebiet, so dass auch weiterhin eine, teilweise sogar noch stärkere, Priorisierung der Aufgaben unter Berücksichtigung der Gefahrenabwehr vorgenommen werden musste.

Weiter bearbeitet wurden extrem hohe Legionellenkontaminationen. Ebenso erfolgten auch weiterhin Trinkwasserprobenahmen bei gemeldeten Erkrankungsfällen (Legionellose).

Boardinghäuser wurden aufgrund der Einrichtung von Schutzunterkünften zur Unterbringung von Coronavirus-Infektionsfällen, -Kontaktpersonen und -Verdachtsfällen zusätzlich überwacht. Es wurden dazu u.a. Trinkwasserproben entnommen und den Usl´s (Unternehmer und sonstige Inhaber einer Wasserversorgungsanlage) wurden Auskünfte bezüglich der Anforderungen laut Trinkwasserverordnung und des bestimmungsgemäßen Betriebs erteilt. Des Weiteren wurden Krankenhäuser überwacht. Nach Inbetriebnahme konnten im Jahr 2020 öffentliche Brunnen nur im begrenzten Umfang untersucht werden. Allerdings musste auch dort weiter priorisiert werden, insgesamt wurden 35 häufig frequentierte Brunnen beprobt. Die Beprobungen von Trinkwasser-Hochbehältern zur Überwachung der öffentlichen Wasserversorgung konnten unter erschwerten Bedingungen im geforderten Umfang durchgeführt werden.

Die Überwachung des Badewesens musste aufgrund der notwendigen Priorisierung eingestellt werden. Im Herbst 2020 folgte zudem die Schließung der Badebetriebe aufgrund der Corona-Auflagen.

Da es noch immer viele Rückfragen und Unklarheiten der Usl´s bei einer Überschreitung des technischen Maßnahmenwertes gibt, wurden 2020 Handlungspflichten nach einer Überschreitung des technischen Maßnahmenwertes erstellt. Diese sollen den Usl dabei unterstützen, eine Legionellenkontamination strukturiert bearbeiten zu können. Des Weiteren wurde ein Rückmeldeformular erstellt, mit welchem das Gesundheitsamt regelmäßig über die durchgeführten Maßnahmen informiert werden soll. Die endgültige Fertigstellung erfolgte aufgrund der Corona-Pandemie allerdings zeitverzögert. Des Weiteren wurde der Internetauftritt im Bereich Trinkwasser 2020 geprüft und überarbeitet.

Vor Ende des ersten Lockdowns wurden im Frühjahr mehr als 2000 Serienbriefe verschickt, um öffentliche Einrichtungen wie Schulen, Kitas, Sportvereine, Bäder, Fitnessstudios, Ferienheime und Hotels über die notwendigen und empfohlenen Maßnahmen bei Betriebsunterbrechungen der Trinkwasserinstallation und Wiederinbetriebnahmen zu informieren. Des Weiteren erfolgte die Information über das Amtsblatt und die Internetseite des Gesundheitsamtes.



Als Kostüm ganz nett – in Wahrheit sehr gefährlich: Die Legionelle
Foto: Gesundheitsamt (Tag der offenen Tür im Rathaus im Mai 2019)

Die Reorganisation der Abteilung 53-2 (Infektionsschutz/Trinkwasser und Umwelthygiene), in Zusammenarbeit mit dem Haupt- und Personalamt, wurde weiterverfolgt. Die Reorganisation konnte aber 2020 situationsbedingt nicht abgeschlossen werden.

Ausblick

Die durch die Corona-Pandemie entstandenen Rückstände im Bereich der Trinkwasserüberwachung und der damit im Zusammenhang stehenden Priorisierungen werden das Gesundheitsamt bis auf Weiteres beschäftigen. Vor allem nach der Wiederinbetriebnahme der außerbetrieb genommenen Trinkwasserinstallationen ist mit vermehrten Trinkwasserproblemen bzw. einer größeren Anzahl an angezeigten Befunden mit Grenzwertüberschreitungen zu rechnen.

Die Untersuchungen der Trinkwasserinstallationen von Kindertageseinrichtungen und Schulen sollen in der Zukunft höher priorisiert werden.

Kennzahlen / Statistik Hygienemonitoring

Kennzahlen / Statistik	2017	2018	2019	2020
Überwachung öffentlicher Hausinstallatio- nen (§ 18 TrinkwV)	235	147	141	125*
Anzahl der gemeldeten Überschreitungen des technischen Maßnahmenwerts:	761	620	838	1056
- davon öffentliche Tätigkeit	?	?	197	231
- davon gewerbliche Tätigkeit	761	620	641	825
Ortsnetzproben	64	62	68	71
Festveranstaltungen	56	47	61	-
- davon Kontrollen mit Probenahme Mikrobiologie	87	93	99	-
Anzahl der Brunnen und Eigenwasserver- sorgungsanlagen in Stuttgart	120			
- davon Probenahme (Mikrobiologie)	121	106	117	42
Bäderkontrollen	154	31	27	-
- davon Kontrollen mit Probenahme Mikrobiologie	294	20	16	-
- davon Kontrollen mit Probenahme Chemie	90	10	-	-
Überprüfung Eigenuntersuchungen	122	168	156	-
Anfragen (Telefon / E-Mail)	4380	5198	5069	4854

* mikrobiologische Untersuchungen öffentlicher Einrichtungen/ Eigenkontrollen der Betreiber (Pandemiebedingt konnte keine korrekte Datenerfassung sichergestellt werden. Die Daten sind unvollständig)

Quelle: Gesundheitsamt Stuttgart

13 UMWELTBEOGENE KOMMUNALHYGIENE, GESUNDHEITSBERATUNG/BEGUTACHTUNG - Produkt 41.40.12

Pflichtaufgabe nach IfSG und ÖGDG

Das Aufgabenfeld „Umweltbezogene Kommunalhygiene“ befasst sich ganz allgemein mit den Auswirkungen der städtischen Umwelt auf die Gesundheit, das Wohlbefinden und die Lebensqualität des Menschen. Dieser sehr umfangreiche und vielfältige Themenkomplex zeichnet sich unter anderem dadurch aus, dass der Fokus auf einzelne Themenbereiche von der öffentlichen Diskussion geprägt wird und sich dadurch ständig verändert.

Im Jahr 2019 stand noch die Luftqualität und die Auswirkungen von hauptsächlich verkehrsbedingten Luftschadstoffen wie Stickstoffdioxid auf die menschliche Gesundheit im Vordergrund. Bundesweit wurden Fragen zum Gesundheitsschutz und Fahrverbote für Dieselmotorkraftfahrzeuge in Städten diskutiert. Dies führte zu einer großen Verunsicherung in der Bevölkerung, was sich in zahlreichen an das Sachgebiet „Umweltbezogener Gesundheitsschutz, Umwelthygiene“ gerichtete Anfragen von Bürger*innen äußerte. Dem Beratungsauftrag durch das Gesundheitsamt kam hierbei eine herausragende Rolle zu. Gerade diese persönliche und individuelle Beratung wird in einer zunehmend von der Digitalisierung geprägten Welt immer bedeutsamer. Über das Internet können zwar sehr umfangreich Informationen über alle möglichen Umweltbelastungen eingeholt werden, leider erweisen sich diese jedoch nicht immer als richtig und sind manchmal sogar widersprüchlich.

Deshalb legt das Gesundheitsamt großen Wert darauf, durch kontinuierliche Beratung die Bevölkerung auf relevante und reale Umweltbelastungen aufmerksam zu machen und dadurch gesundheitliche Risiken und Belastungen zu minimieren oder bestenfalls gänzlich zu verhindern.

Wie bereits erwähnt, sind die Themen der „Umweltbezogenen Kommunalhygiene, Gesundheitsberatung / Begutachtung“ sehr vielfältig. Sie reichen von fachlichen Stellungnahmen zu Lärm- bzw. Luftschadstoffbelastungen von neu geplanten Wohngebieten über gegebenenfalls erforderliche Sanierungsmaßnahmen bei der Reaktivierung industrieller Brachflächen zum Zwecke der Wohnbebauung über die Beratung über (bau-) hygienische Belange bei der Ausstattung von Kindertageseinrichtungen und Schulen bis zur gesundheitlichen Bewertung von Innenraumbelastungen in Kindertageseinrichtungen und Schulen.

Als Grundlage für solch eine Bewertung wird vor der Inbetriebnahme neu errichteter städtischer Gebäude routinemäßig eine Messung der Raumluft auf Schadstoffe durchgeführt. Das Gesundheitsamt erhält die Untersuchungsberichte zur Bewertung und leitet gegebenenfalls daraus Handlungsbedarf ab. In Abstimmung mit den Beteiligten kann auf der Grundlage der Stellungnahme die weitere Vorgehensweise entschieden werden.

Innenraumluftmessungen können außerdem anlassbezogen bei auffälligen Gerüchen, auftretenden Gesundheitsbeschwerden oder zur Abklärung, ob z.B. aufgrund eines vorangegangenen Feuchteschadens eine Schimmelpilzbelastung vorliegt, erforderlich werden.

Im vergangenen Jahr wurde bei Kontrollmessungen während der Abbrucharbeiten eines größeren Gebäudes festgestellt, dass Asbest- und künstliche Mineralfasern in die Umwelt gelangten. In diesem Zusammenhang wurde auch in einer benachbarten Kindertageseinrichtung eine Messung durchgeführt und vom Gesundheitsamt bewertet.

Im September 2019 war die Landeshauptstadt Stuttgart Gastgeberin des öffentlichen Vortrags zum Thema „Schutz vor Radon“, welchen das Ministerium für Umwelt, Klima und Energiewirtschaft Baden-Württemberg im Rahmen seiner Informationskampagne „Von Grund auf sicher“ in Kooperation mit dem Gesundheitsamt der Landeshauptstadt anbot. Das natürliche Edelgas Radon wird aus Gestein freigesetzt, wie beispielsweise aus Erdreich oder Baumaterialien. Es ist überall in unserer Umwelt vorhanden und reichert sich insbesondere in Kellerräumen an. Über die Atemluft gelangt das radioaktive Radon dann in die menschliche Lunge und kann zu einem Gesundheitsrisiko werden.

Radon kann über Leckstellen, beispielsweise Spalten, Risse oder undichte Fugen aus dem Boden in Gebäude eindringen und sich bei schlechter Durchlüftung in der Luft anreichern. Lüften verringert die Radonkonzentration in der Luft. Eine weitere Schutzmaßnahme ist der Einbau einer zentralen oder dezentralen Lüftungsanlage, welche einen stän-

digen Luftaustausch gewährleistet. Um die Radonkonzentration ausreichend zu reduzieren, reichen in einfachen Fällen kleine Reparaturarbeiten, beispielweise Abdichtungen, aus. In manchen Fällen sind aufwendigere bauliche und anlagentechnische Maßnahmen notwendig.

Mit dieser gemeinsamen Informationskampagne vom Umweltministerium und dem Gesundheitsamt konnte ein wichtiger Beitrag zur Aufklärung geleistet werden.

Ein weiterer Schwerpunkt des Sachgebiets ist das Thema „Elektrosmog“. Der umgangssprachliche Begriff „Elektrosmog“ bezeichnet moderne Technologien, die elektromagnetische Felder erzeugen, die wiederum zu gesundheitlichen Beeinträchtigungen führen können. Durch die Einführung des 5G-Mobilfunkstandards wächst die Zahl der Bürger*innen, die sich hinsichtlich einer möglichen Gesundheitsgefährdung durch Mobilfunkstrahlung besorgt zeigen und sich deshalb an das Gesundheitsamt wenden. Das Sachgebiet Umweltbezogener Gesundheitsschutz, Umwelthygiene befasst sich deshalb zunehmend mit der Mobilfunkproblematik, teilweise auch mit Sendemaststandorten und der Digitalisierung von Schulen.

Die Auftrags- und Rechtsgrundlage für all diese Aufgaben bilden die §§ 7, 10 und 13 des Gesetzes über den öffentlichen Gesundheitsdienst Baden-Württemberg (ÖGDG).

Neben diesem allgemein geltenden Gesetz und dem Infektionsschutzgesetz (IfSG), kommen auch spezifischere Vorschriften zur Anwendung. Je nach Auftrag können z. B. das Baugesetzbuch, die Landesbauordnung Baden-Württemberg, die Gewerbeordnung Baden-Württemberg, das Sozialgesetzbuch VIII, aber auch das Bundesimmissionsschutzgesetz mit seinen nach geordneten Verordnungen und das Gesetz zum Schutz vor schädlichen Bodenveränderungen und zur Sanierung von Altlasten - Bundes-Bodenschutzgesetz (BBodSchG) - als Arbeitsgrundlage herangezogen werden.

Letzteres findet in Ballungsräumen auf Grund der zahlreich vorhandenen ehemaligen Industriestandorte und das damit verbundene Vorhandensein von Altlasten häufig Anwendung. Oftmals sind die Böden solcher Altlastenstandorte stark mit Schadstoffen belastet, welche bei entsprechender Mobilisierung gesundheitsgefährdend wirken können. In Zusammenarbeit mit anderen zuständigen Behörden obliegt es dem Gesundheitsamt Maßnahmen zur Gefährdungsabwehr zu bewerten und möglicherweise vorhandene Gesundheitsrisiken abzuschätzen. Beispielsweise wurde das Gesundheitsamt bei der Sanierung des Außenspielbereiches einer Kindertageseinrichtung um Stellungnahme gebeten, da der Oberboden des ehemaligen Industriestandortes massive Belastungen mit polyzyklischen aromatischen Kohlenwasserstoffen (PAK) aufwies.

Eine routinemäßige Aufgabe des Sachbereichs Umweltbezogene Kommunalhygiene stellt die Mitwirkung bei der Bauleitplanung dar. So wird das Gesundheitsamt bei Bebauungsplänen, Flächennutzungsplänen oder auch Baugesuchen beteiligt und um Stellungnahme gebeten. Durch die Zunahme der Auswirkungen des Klimawandels, wie z.B. anhaltende Hitzeperioden, ist es für das Gesundheitsamt von großer Bedeutung, dass vulnerable Bevölkerungsgruppen geschützt werden und die Vorhaben mit den Zielen einer klimagerechten Planung in Einklang zu bringen sind. Erheblich nachteilige Wirkungen auf die für die menschliche Gesundheit relevanten Schutzgüter gilt es zu vermeiden.

Diese Aufgabe wurde trotz der Corona-Pandemie im vollen Umfang wahrgenommen.

Auch im Rahmen der vom Kommunalverband für Jugend und Soziales Baden-Württemberg (KVJS) zu erteilenden Betriebserlaubnisse werden Stellungnahmen vom Gesundheitsamt erstellt. Dies betrifft hauptsächlich die Neuinbetriebnahme von Kindertageseinrichtungen und Einrichtungen für die Inobhutnahme von unbegleiteten minderjährigen

Flüchtlingen, die ebenfalls einer Betriebserlaubnis nach § 45 Sozialgesetzbuch (SGB) - Achtes Buch (VIII) bedürfen. Um sich ein Bild von der Einrichtung machen zu können, ist eine Ortsbesichtigung erforderlich. Unabhängig von der Corona-Pandemie wurden diese Ortsbesichtigungen weiterhin durchgeführt.

Als Ergebnis der Besichtigungen konnten hinsichtlich der bauhygienischen Zustände nur in Einzelfällen Mängel überwiegend in Form von Schimmelbefall durch unzureichendes oder falsches Lüftungsverhalten festgestellt werden.

Einen großen Anteil nahmen in den vergangenen Jahren wieder Fragen zu Schimmelbefall in Wohnräumen ein. Diese Problematik scheint auch in Stuttgart immer noch zuzunehmen. Die Gründe dafür sind vielfältig und reichen von baulichen Mängeln, insbesondere auch nach Teilsanierungen (dicht schließende Fenster), über Nutzungsmängel (z. B. mangelnde Heizung wegen fehlender finanzieller Mittel oder mangelnde Lüftung) bis zur Überbelegung von Wohnungen. Oft sind auch die Zusammenhänge zwischen der „sachgerechten Nutzung einer Wohnung“ und dem Auftreten von Schimmel nicht bekannt.

Davon betroffen sind besonders häufig Menschen, die in anderen klimatischen Regionen aufgewachsen und deshalb mit anderen Formen des Wohnens, Heizens und Kochens vertraut sind und die in Stuttgart zudem oft in sehr einfachen Wohnverhältnissen leben.

Auch Auswirkungen des Klimawandels, wie anhaltende Hitzeperioden, zunehmende Starkregenereignisse oder die Ausbreitung von tierischen Schädlingen, wie beispielsweise Bettwanzen oder Zecken und die damit verbundenen Auswirkungen auf die menschliche Gesundheit bieten nicht nur für viele Bürger*innen, sondern auch für Institutionen Anlass, sich an das Gesundheitsamt zu wenden.

Kennzahlen / Statistik Umweltbezogene Kommunalhygiene

Kennzahlen / Statistik	2016	2017	2018	2019	2020
Stellungnahmen zu					
Baugesuchen	12	4	8	1	3
Bebauungsplänen	65	38	36	30	27
Erlaubnissen für den Betrieb von Einrichtungen der Kinder und Jugendhilfe nach § 45 SGB ¹ VIII	211	155	159	166	157
Umwelthygienischen Fragestellungen	90	104	105	121	98
Sonstigem	52	65	47	64	59
Anfragen (Telefon / E-Mail) zu					
Umwelthygienischen Themen	955	465	474	522	269
Innenraumproblemen	257	201	214	209	85

¹ SGB: Sozialgesetzbuch

14 SOZIAL-, JUGENDHILFE- UND GESUNDHEITSPANUNG - Produkt 39.10.01

Gegenstand der Planungstätigkeit ist sowohl die Vernetzung und bedarfsorientierte Weiterentwicklung der Angebote als auch die Vermeidung von Doppelstrukturen in diesem Themenbereich.

Im Jahr 2019 fanden zwei Sitzungen der Träger statt, die gemeinsam die Anlaufstelle für weibliche und männliche Prostituierte in der Jakobstraße 3 betreiben. Zudem fand ein Treffen zum Thema männliche Prostituierte statt. Im Jahr wurden die regelmäßigen Trägergespräche aufgrund der Corona-Pandemie abgesagt.

2019 fanden weiterhin regelmäßige Kooperationstreffen mit dem Hoffnungshaus (Träger ist der Evangelische Gemeinschaftsverband .Württemberg e.V., die Apis) statt.

2019 wurde nach kurzer Pause der regionale Arbeitskreis HIV aufgefrischt und wieder durchgeführt. Der für Mai 2020 bereits geplante AK musste aufgrund der Corona-Pandemie abgesagt werden.

Auch im Jahr 2019 bildete das Konzept zur Verbesserung der Situation der Prostituierten in Stuttgart von Herrn Oberbürgermeister Kuhn die Basis der Gesundheits- und Sozialplanung. Vor diesem Hintergrund wurde die Zielsetzung, Ausstiegsmöglichkeiten für Prostituierte zu verbessern und insbesondere auch betreute Wohnangebote bereit zu stellen, weiterverfolgt.

Neben den Angeboten des Gesundheitsamtes wurde das EU-Projekt Bella (Verbundprojekt Caritasverband, LAGAYA e.V. Werkstatt PARITÄT gemeinnützige GmbH) als Projekt Bella+ verlängert. Bella+ bietet niederschwellige Beratungs- und Unterstützungsangebote und Betreuung im Individualwohnraum für ehemalige Prostituierte sowie Ausstiegshilfen an, insbesondere für nichtleistungsberechtigte Prostituierte. Hervorzuheben ist hier die muttersprachliche und psychologische Betreuung der Frauen. Die Stadt Stuttgart ist weiterhin Kooperationspartnerin in diesem Projekt. Aufgrund der regulären Beendigung der Projektlaufzeit im Jahr 2020 wurde im HH 20/21 die Fortführung des Projektes mit einer 0,6 Stelle Sozialarbeit für die Caritas und einer 0,25 Stelle Sozialarbeit und 0,25 Stelle Psychologe/in bewilligt.

Weiterhin unterstützt das Projekt WILMA von Lagaya e.V. die Frauen in der betreuten Wohngemeinschaft.

Das Projekt Plan P der ZORA gGmbH unterstützt ehemalige Prostituierte beim Aufbau einer neuen beruflichen Perspektive.

Durch eine Aufstockung im HH 2018/2019, konnte das Projekt „Plan P“ 2018 um ein weiteres Angebot (Planbar-Berufliche Orientierungsberatung von Bedarfsgemeinschaften) ergänzt werden. Im HH 2020/21 wurde für das Projekt Plan P eine 0,5 Stelle für eine Psychologische Beratung genehmigt, welche in 2020 auch besetzt werden konnte.

Es hat sich gezeigt, dass insbesondere die psychologische Allgemeinsituation der Frauen eine große Rolle bei der Nachhaltigkeit der Integration ins „normale Arbeitsleben“ spielt, sodass das Angebot der psychologischen Beratung in diesem Projekt dringend erforderlich war und ist.

Als Gemeinschaftsprojekt der Träger Caritasverband für Stuttgart e.V., Esther Ministries Stuttgart e.V., ZORA gGmbH, Gesundheitsamt Stuttgart, LAGAYA e.V. wurde im HH 2020/2021 die Übergangsförderung für Prostituierte im Ausstiegsprozess bewilligt. Frauen in der Prostitution erhalten nach einem Ausstieg in vielen Fällen keine Regelleistungen, da die oft langjährige Selbstständigkeit in der Prostitution nicht nachgewiesen werden kann. Auch EU-Bürgerinnen ohne Arbeitnehmerinnenstatus haben keinen Anspruch auf Leistungen. Nach einem Ausstieg fallen in der Regel kurzfristig Kosten für Wohnen, Monatsfahrkarten, Krankenversicherung und Lebensunterhalt an. Bisher sind hier keine finanziellen Hilfesysteme geschaffen. Aus diesem Grund ist eine Übergangsförderung als Hilfsfonds für Frauen nach dem Ausstieg aus der Prostitution zur Sicherung des Lebensunterhaltes und Deckung von Kosten für Wohnen, Monatsfahrkarte etc. erforderlich.

Auch die Abteilung 53-2 trägt durch zahlreiche Unterstützungsangebote zur Zielerreichung bei.

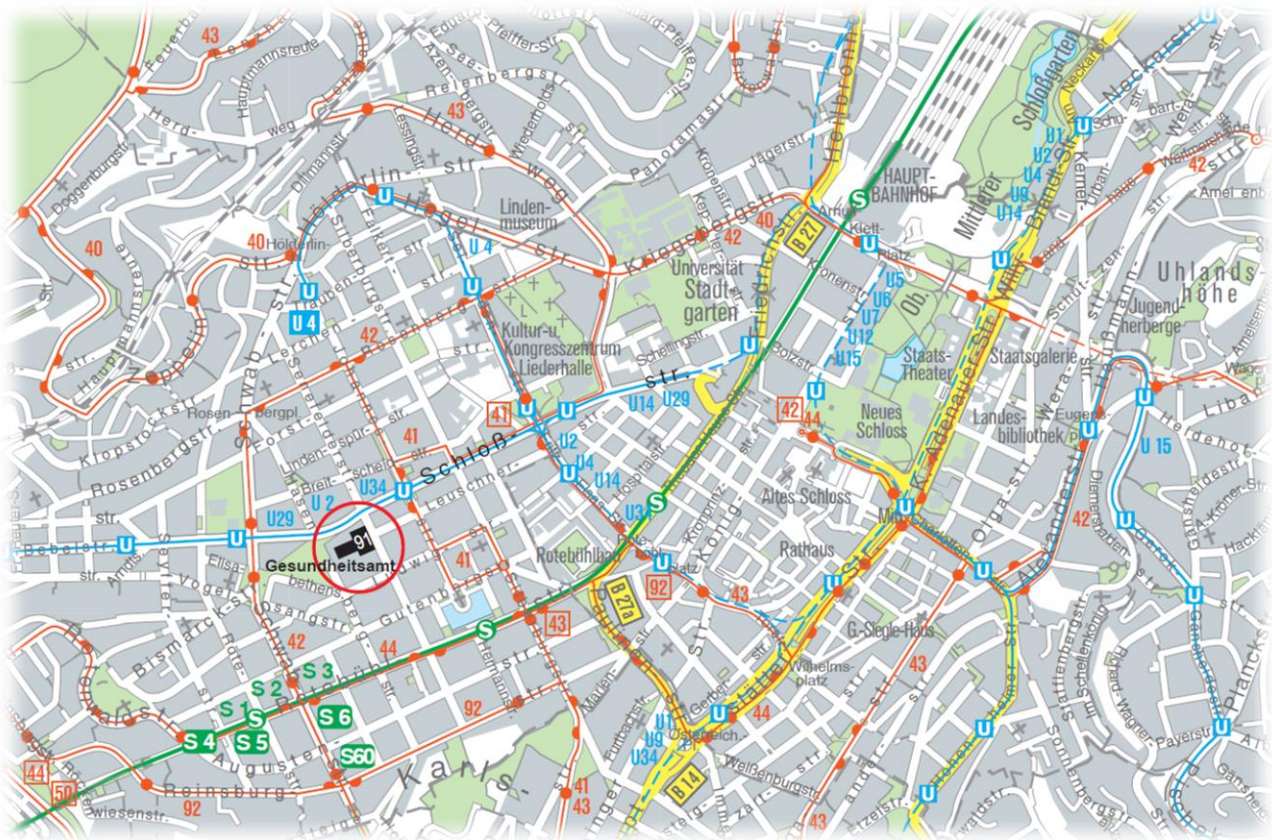
Aufgrund der Corona-Pandemie fanden seitens der Sozialplanung im Jahr 2020 keine regelmäßigen Austauschtreffen mit den Trägern statt. Eine geplante Evaluation der vorhandenen Maßnahmen war neben fehlender personeller Ressourcen, ebenso aufgrund der aktuellen Lage (weitestgehendes Berufsverbot für die Frauen und damit verbunden eine „Abwanderung“ der Frauen), nicht möglich.

Ausblick

In Zukunft wird es darum gehen, die zahlreichen Angebote und Träger untereinander gut vernetzen, um den Frauen weiterhin einen leichteren Ausstieg aus der Prostitution zu ermöglichen.

Eine Evaluation der Angebote wird angestrebt.

WEGBESCHREIBUNG ZUM GESUNDHEITSAMT



© Landeshauptstadt Stuttgart, Stadtmessungsamt

Gebäude Schloßstraße 91, 70176 Stuttgart

-  Linien 1 – 6 und 60 bis Haltestelle Feuersee
-  Linie 29 bis Haltestelle Schloß-/Johannesstraße oder Schwab-/Bebelstraße
-  Linie 41 bis Haltestelle Schloß-/Johannesstraße
-  Linie 42 bis Haltestelle Schwab-/Bebelstraße
-  Behindertenparkplatz im Hof

ABKÜRZUNGEN

AIDS	„Acquired Immune Deficiency Syndrome“ - Erworbenes Immundefektsyndrom
AsylbLG	Asylbewerberleistungsgesetz
BBodSchG	Bundes-Bodenschutz-Gesetz
BfS	Beauftragte für Suchtprophylaxe
BTHG	Bundesteilhabegesetz
BZgA	Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung
DOT	Directly observed therapy
ESU	Einschulungsuntersuchung
FKKS	Familienkinderkrankenschwester
FrühV	Frühförderverordnung
GBE	Gesundheitsberichterstattung
GewO	Gewerbeordnung
GRDRs	Gemeinderatsdrucksache
HIV	„Human Immunodeficiency Virus“ Immunschwäche-Virus
HPG	Heilpraktikergesetz
HP-VwV	Verwaltungsvorschrift zur Durchführung des Heilpraktikergesetzes
IFF	Interdisziplinäre Frühförderstelle
ICF	International Classification of Functioning, Disability and Health
IfSG	Infektionsschutzgesetz
IuK	Informations- und Kommunikationstechnik
KiSchG BW	Kinderschutzgesetz Baden-Württemberg
KVJS	Kommunalverband für Jugend und Soziales Baden-Württemberg
LBG	Landesbeamtenengesetz
LGG	Landesgesundheitsgesetz
MedHygVO	Verordnung des Sozialministeriums über die Hygiene und Infektionsprävention in medizinischen Einrichtungen
MRE	Multiresistente Krankheitserreger
MRGN	Multiresistente gramnegative Erreger
MRSA	Methicillin-resistenter Staphylococcus aureus
ÖGD	Öffentlicher Gesundheitsdienst
ÖGDG	Gesetz über den Öffentlichen Gesundheitsdienst
PACS	Picture Archiving and Communication System
ProstSchG	Prostituiertenschutzgesetz
PsychKHG	Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz
RKI	Robert Koch-Institut
SARS-CoV-2	Coronavirus
SETK 3-5	S prach E ntwicklungs T est für K inder für drei-fünfjährige Kinder
SGB	Sozialgesetzbuch
SoDis	Sozialdienst-Statistik
SPZ	Sozialpsychiatrische Zentren
STI	„sexually transmitted infections“, sexuell übertragene Infektionen
STIKO	Ständige Impfkommission am Robert Koch-Institut
TiK	Transfer interkultureller Kompetenz (Modellprojekt)
TMW	Technischer Maßnahmen-Wert
TrinkwV	Trinkwasserverordnung
UmA	Unbegleitete minderjährige Ausländer
Usl	Unternehmer und sonstige Inhaber
WTPG	Wohn-, Teilhabe- und Pflegegesetz
ZIB	Zentrale Informations- und Beratungsstelle

Immer an Ihrer Seite:
das Gesundheitsamt

GESUND durchs Leben



www.stuttgart.de/gesundheit

