Anlage 59 zur GRDrs. 823/2023

**Stellenschaffung**

**zum Stellenplan 2024**

| Org.-Einheit,  Kostenstelle | Amt | BesGr.  oder  EG | Funktions- bezeichnung | Anzahl der Stellen | Stellen- vermerk | durchschnittlicher jährlicher kostenwirksamer Aufwand in Euro |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 53-2.3.1  5323 6000 | Gesundheitsamt | EG 7  EG 9a  EG 15 | Sachbearbeiter/ -in  Med.-techn. Radiologie-assistent/-in  (Fach-) Ärzt\*in | 0,25  0,2  0,2 |  | 13.875  13.080‬  23.020‬ |

**1 Antrag, Stellenausstattung**

Der Schaffung von 0,25 Stelle in EG 7 für eine Verwaltungskraft, 0,20 Stelle in EG 9a für med.-techn. Radiologieassistenten/-in (MTRA) und 0,20 Stelle in EG 15 für (Fach-) Arzt/Ärztin im Sachgebiet „Tuberkulose-, HIV- und STI-Sprechstunde“, Team „Tuberkulose“ (53-2.3.1) im Gesundheitsamt wird zugestimmt.

**2 Schaffungskriterien**

Das Kriterium Arbeitsvermehrung wird im Umfang von insgesamt 0,65 Stelle erfüllt.

**3 Bedarf**

**3.1 Anlass**

Seit 2015 werden nicht in den Landeserstaufnahmestellen untersuchte Asylsuchende, eine in den letzten Jahren deutlich steigende Anzahl an UMAs (unbegleitete minderjährige Ausländer/-innen) sowie seit 2018 auch Personen im Rahmen des Familiennachzugs und seit 2022 afghanische Ortskräfte nach § 36 Infektionsschutzgesetz und § 62 Asylgesetz im Gesundheitsamt der Landeshauptstadt Stuttgart auf Tuberkulose untersucht. Dies ist vor der Unterbringung in Gemeinschaftsunterkünften gesetzlich vorgeschrieben und geschieht nach Absprache mit dem Jugendamt und Sozialamt mangels Alternativen im Gesundheitsamt. Für die Zukunft ist mit weiter steigenden Fallzahlen aufgrund der weltweit zunehmenden Krisenherde zu rechnen. Auch werden Asylbewerber/Asylbewerberinnen nach einer ersten Untersuchung in den Landeserstaufnahmeeinrichtungen durch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Tuberkuloseteams nachbetreut (z. B. Verlaufsröntgen bei initial auffälligem Befund).

Durch den aktuell weiter zunehmenden Flüchtlingsstrom (vor allem Nordafrika, Irak, Syrien, Afghanistan, Ukraine), bei gleichzeitig zunehmender Komplexität der Betreuungs- und Tuberkulosefälle (multiresistente Tuberkulose, Sprachbarriere und „Compliance-Probleme“, d. h. zunehmender Beratungsbedarf über die Notwendigkeit der Behandlung) kommt es zu einer erheblichen Arbeitsvermehrung im Sachgebiet. Trotz aktuell in Deutschland noch stabiler Inzidenzen ist erstmals seit 10 Jahren weltweit eine Zunahme der tuberkulosebedingten Todesfälle zu beobachten. Mit der Zunahme der Flüchtlinge aus der ehemaligen Sowjetunion (v. a. Ukraine) ist, aufgrund der dort hohen medikamentösen Resistenzraten, der dort vorherrschenden Tuberkulosefälle (ca. 30 % MDR-Tuberkulose), mit einer sich schon jetzt abzeichnenden und in Zukunft noch deutlich zunehmend erschwerten Beratungs- und Behandlungssituation in Stuttgart zu rechnen.

Für die Bewältigung der Ukraine-Flüchtlingskrise (§ 36 IfSG – Röntgen-Thorax p. a. bzw. QTF) wurden Ermächtigungen durch den Gemeinderat eingerichtet. In den Bereichen: Tb-Betreuungsfälle und Tb-Neufälle sowie Röntgen zeigt sich eine Zunahme der Fallzahlen (Röntgen). Dies erfordert die Verstetigung der eingerichteten Ermächtigungen im oben dargestelltem Umfang.

**3.2 Bisherige Aufgabenwahrnehmung**

Aktuell sind im Sachgebiet 53-2.3.1 Team Tuberkulose 1,5 Vollzeitstellen für den ärztlichen Bereich vorhanden. 2,0 VZ-Verwaltungskräfte der EG 8 arbeiten als Sachbearbeiter/-innen im Rahmen der Fallbetreuung aktuell aktiver Tuberkulosefälle. Unterstützt werden sie von 2,8 VZ-Verwaltungskräften der EG 7, die im sog. Schalterbereich für die Ambulanzbetreuung und weitere administrative Tätigkeiten verantwortlich sind. Im Rahmen der medizinischen Untersuchung (Röntgen, Labor) wird das Team durch 1,5 VZK-MTRA vervollständigt.

**3.3 Auswirkungen bei Ablehnung der Stellenschaffungen**

UMAs könnten bei weiterer Zunahme der Komplexität von Betreuungsfällen und steigenden Fallzahlen nicht mehr zeitnah untersucht werden. In dieser besonders vulnerablen Personengruppe werden neben Tuberkulosefällen auch regelmäßig andere Infektionskrankheiten, wie Krätze und bakterielle Hautinfektionen gefunden. Eine verzögerte Diagnosestellung erhöht die Gefahr der Ausbreitung dieser Erkrankungen in den Jugendschutzheimen der Landeshauptstadt Stuttgart.

Nicht zuletzt kann insgesamt der Schutz der Stuttgarter Bürgerinnen und Bürger im derzeit bestehenden Ausmaß vor einer Infektion mit Tuberkulose ohne eine dauerhaft bessere personelle Ausstattung nicht aufrechterhalten werden (z. B. durch längere Wartezeiten, bis mit der Kontaktnachverfolgung begonnen werden kann, und dadurch möglicherweise verspätetet durchgeführte Umgebungsuntersuchungen sowie verzögerte Tuberkulose-Screeninguntersuchungen).

**4 Stellenvermerke**

-