

Protokoll Arbeitsgruppe GESUNDHEIT im Rahmen der Vision Bergstraße

Abteilung: L-3/3
Fachbereich: Fachbereichsleitung
Datum: 31.01.18
Aktenzeichen: RR/05/01/40
Betrifft: Kreis Bergstraße, Sitzungssaal Bergstraße

TOP I: Begrüßung

Die erste Kreisbeigeordnete Diana Stolz begrüßt die Teilnehmerinnen und Teilnehmer und gibt einen ersten Überblick über den Hintergrund und die Ziele des Prozesses „Vision Bergstraße“. Der Arbeitsgruppe Gesundheit kommt in diesem Prozess die Aufgabe zu, die wichtigsten Prioritäten zur Sicherung der medizinischen Versorgung im Kreis Bergstraße bis zum Jahr 2030 festzulegen.

TOP II: Vorstellung des Gesamtprozesses Vision Bergstraße

Frau Corinna Schierz, Leiterin der Abteilung Raumentwicklung, Landwirtschaft und Denkmalschutz, stellt den Gesamtprozess Vision Bergstraße vor und geht hierbei insbesondere auf Anlass, Ziel, Herausforderungen sowie Themen des Prozesses ein.

Mit der Vision Bergstraße möchte der Kreis eine räumlich-funktional ausgerichtete, ganzheitliche und auf zukünftige Herausforderungen ausgerichtete Kreisentwicklungsstrategie erarbeiten. Bei der Entwicklung sollen alle Akteure aus Politik, Verwaltung, Wirtschaft und Zivilgesellschaft eingebunden werden – die „lebendige und lernende Kreisentwicklungsstrategie“ soll von einem partizipativ strukturiertem Prozess getragen werden. Hierbei soll dem Bedarf an integrierten und fachübergreifenden Ansätzen, Konzepten und Projekten nachgekommen werden. Es geht darum, die Zusammenarbeit von Gemeinden, Wirtschaft und Bürgern zu fördern, um eine gemeinsame Leitvorstellung zu erarbeiten, wohin sich der Landkreis bis zum Jahr 2030 entwickeln soll. Die drei Pilotthemen der Vision Bergstraße sind hierbei Wohnen, Gesundheit und Infrastruktur.

Ein zentraler Stellenwert kommt der Beteiligung der Akteure sowie der Bürgerinnen und Bürger zu. Die Beteiligung erfolgt durch eine eigene Online-Beteiligungsplattform, öffentliche Vor-Ort-Veranstaltungen sowie der Arbeit in Facharbeitsgruppen.

TOP III: Vorstellung der Online-Plattform

Im November 2017 wurde die Online-Beteiligungsplattform des Prozesses www.vision.kreisbergstrasse.de freigeschaltet. Die Online-Plattform ist das Gesicht des Prozesses – sie begleitet die Entwicklung der Strategie, gibt Informationen und sucht die Expertise der Akteure vor Ort. Sie hält verständlich aufbereitete Informationen zu den Themen der Kreisentwicklungsstrategie bereit, um die Bürger inhaltlich zu qualifizieren und soll für Transparenz im Prozess sorgen. Weiterhin sind die einzelnen Meilensteine des Prozesses und die nächsten Schritte auf der Plattform dargestellt.

TOP IV: Vorstellung der Ergebnisse aus dem Bürgergipfel und der Online-Umfrage

Für das Themenfeld Gesundheit ergaben sich im Rahmen des Bürgergipfels am 22. November 2017 und der Online-Umfrage eine Vielzahl von Ergebnissen. Hinsichtlich der Frage, „**Wenn ich krank werde, erwarte ich.....**“ zeigt sich, dass sich die Bürgerinnen und Bürger überwiegend für eine wohnortnahe hausärztliche Versorgung aussprechen. Deutlich zurückhaltender fällt die Bereitschaft aus, eine Diagnose über das Smartphone oder das

Internet (Thema E-Health oder Telemedizin) zu erhalten. Eine weitere Möglichkeit wird in der Behandlung in einem Ärztehaus mit breitem Behandlungsspektrum und einem Sozialhaus (Hebammen / Gemeindeschwester / Beratung) gesehen. Weitere Punkte, die für den Krankheitsfall angesprochen wurden, sind das Vorhalten eines breiten medizinischen Angebotes in angemessener Erreichbarkeit, eine zeitnahe Terminvereinbarung, Strukturen der Alternativmedizin sowie Hilfsangebote für nicht-mobile Bevölkerungsgruppen.

Zentrale **Ansatzpunkte/Leitlinien** für ein zukünftiges Handeln im Themenfeld Gesundheit werden gesehen im Thema Prävention, Attraktivitätssteigerung des Arztberufes vor allem im ländlichen Raum (Verdienst, Vereinbarkeit von Familie und Beruf), Anpassungsbedarf hinsichtlich der Zugangsvoraussetzungen beim Medizinstudium, gleichwertige medizinische Grundversorgung im gesamten Kreisgebiet, Schwerpunktbildung bei bestimmten medizinischen Angeboten, Beratungsangebote via Telemedizin sowie der Mobilität der Patienten.

Hinsichtlich der Frage, „**Um meine Gesundheit zu erhalten, brauche ich ...**“ zeigt sich erneut ein Fokus im Bereich der Prävention (vielfältige und zielgruppengerichtete Präventions- und Vorsorgeangebote, breites Sportangebot). Ebenfalls hervorgehoben wird die hohe Bedeutung der Möglichkeit, in einer intakten Natur und Landschaft entspannen zu können. Eine weitere Stellschraube stellt das Thema Ernährung und erneut das Thema Mobilität dar.

Im Bezug auf die Frage „**Welche (besonderen) Rahmenbedingungen und Angebote, wir im Jahr 2030 brauchen um gesund zu bleiben?**“ zeigt sich, differenziert nach Altersgruppen, dass vor allem bei den jungen Menschen (Kinder, Teenager) ein großer Handlungsbedarf gesehen wird. Dies betrifft vor allem das Thema Information und Aufklärung über eine gesunde Lebensweise sowie Sport- und Präventionsangebote und die Kenntnis über entsprechende Anlaufstellen. Als wesentlich wird in diesem Fall das Thema Kommunikationsweg (aufsuchende Kommunikation, Ansprache) erachtet. In der Gruppe der 40-50-Jährigen steht vor allem das Thema Work-Life-Balance im Vordergrund, bei den Senioren das Angebot an altersgerechten bzw. gemischten Wohnformen.

TOP V: Vorstellung der Bestandsanalyse aus dem Handlungsfeld Gesundheit

Die Grundlage für das Handlungsfeld Gesundheit bildet eine umfassende Bestandsanalyse der ambulanten und medizinischen Versorgung im Kreis Bergstraße.

Demografische Rahmenbedingungen

Zwischen 2015 - 2030 wird die Bevölkerung im Kreis Bergstraße voraussichtlich von 266.928 auf 274.669 Einwohner anwachsen, was Auswirkungen auf den Bedarf in der medizinischen Versorgung hat. Lediglich in Groß-Rohrheim, Lindenfels, Grasellenbach, Wald-Michelbach und Hirschhorn wird mit einem Rückgang der Bevölkerung zu rechnen sein. Der Anteil der Menschen über 65 Jahre wird bis 2030 um 7% ansteigen. In den Gemeinden Lindenfels, Birkenau, Neckarsteinach und Hirschhorn gibt es heute den höchsten Anteil an Einwohnern über 65 Jahre und älter (24,1%-25,4%). D.h. insbesondere in diesen Bereichen wird der Bedarf an ärztlicher Versorgung steigen.

Übersicht der Hausärzte

Im Kreis steigt die Anzahl der Hausarztbesuche von 2.155.128 Hausarztbesuche im Jahr 2015 auf ca. 2.205.712 Hausarztbesuche im Jahr 2020 an. Dies ist eine Steigerung in 5 Jahren von 50.584 Hausarztbesuchen. Bei 167 Hausärzten im Kreis sind das bei einer gleichmäßigen Verteilung 302 Hausarztbesuche mehr je Hausarzt.

Laut Feststellung des Landesausschusses sind in der hausärztlichen Versorgung in allen Planungsbereichen Neuniederlassungen möglich. Eine Überversorgung besteht nicht. Der Mittelbereich Bensheim/Heppenheim mit den Kommunen Zwingenberg, Bensheim, Heppenheim, Lautertal, Lindenfels, Fürth, Grasellenbach, Mörlenbach, Rimbach, Birkenau,

Gorxheimertal, Abtsteinach und Wald-Michelbach hat ein Versorgungsgrad von 107,7 % mit 89,75 Versorgungsaufträgen und 95 Ärzten. Der Mittelbereich Lampertheim/Viernheim mit den Kommunen Groß-Rohrheim, Biblis Einhausen, Lorsch, Bürstadt, Viernheim, Lampertheim hat ein Versorgungsgrad von 99,23% mit 66,5 Versorgungsaufträge und 68 Ärzten. Zum Mittelbereich Erbach gehören aus dem Kreis Bergstraße die Gemeinden Hirschhorn und Neckarsteinach. Dieser hat den Versorgungsgrad von 83,78% mit 16 Versorgungsaufträgen und 16 Ärzten. Fiktiv unterversorgt sind Lautertal, Mörlenbach und Neckarsteinach. Derzeit verteilen sich insgesamt 167 Hausärzte mit 160,25 Versorgungsaufträgen an 110 Standorten im Kreis Bergstraße.

Das Durchschnittsalter der Hausärzte in Kreis Bergstraße liegt bei 54 Jahren. Ausgehend von einer Praxisabgabe im Alter von 65 Jahren werden bis zum Jahr 2030 voraussichtlich 103 Hausärzte von 167 ausscheiden, deren Stellen wiederzubesetzen sind.

Übersicht der Fachärzte

Aktuell gibt es 202 Ärzte der allgemeinen fachärztlichen Versorgung im Kreis Bergstraße. Laut Feststellung des Landesausschusses besteht bei der wohnortnahen fachärztlichen Versorgung statistisch in allen Bereichen eine Überversorgung. Insbesondere in der Fachgruppe der Gynäkologen und der Psychotherapeuten wird bis 2030 ein erhöhter Nachbesetzungsbedarf gesehen.

Das Durchschnittsalter der allgemeinen Fachärzte liegt bei 52 Jahren. Wie bei den Hausärzten zeigt sich auch bei den Fachärzten, dass es vor allem im östlichen Teil des Landkreises, aber auch in Zwingenberg, einen hohen Anteil von Ärzten im Alter von über 55 Jahren gibt. Die ansässigen Fachärzte in Wald-Michelbach sind mit 60 bis 65 Jahren im Schnitt die Ältesten.

Bei den Wegstrecken der Patienten zum Facharzt weist der Kreis Bergstraße im Jahr 2013 im hessenweiten Vergleich eine unterdurchschnittliche Entfernung von 7,14 km auf, der hessische Durchschnitt liegt bei 11,2 km. Die fachärztliche Versorgung konzentriert sich vor allem auf die Mittelzentren Bensheim, Heppenheim, Lampertheim und Viernheim. In acht Gemeinden befindet sich aus keiner Fachrichtung ein Facharzt. In den Bereichen Groß-Rohrheim, Gorxheimertal und Hirschhorn wird eine Wegstrecke bis zu 22 km angegeben um in Hessen einen Facharzt aufsuchen zu können. Dabei wird jedoch die ärztliche Versorgung der Mittel- und Oberzentren der angrenzenden Bundesländer außer Acht gelassen, z.B. Gorxheimertal – Weinheim; Groß-Rohrheim – Worms; Hirschhorn – Heidelberg.

Apotheken

Im Kreis Bergstraße gibt es aktuell 68 Apotheken. Mit 3.935 Einwohnern pro Apotheke versorgen die Bergsträßer Apotheken etwas weniger Menschen als im Durchschnitt der hessischen Landkreise (3.947 Einwohner pro Apotheke). Starke Unterschiede gibt es hingegen bei der Apothekendichte innerhalb des Landkreises. Das beste Verhältnis von Einwohnern zu Apotheken gibt es in Abtsteinach, das schlechteste in Einhausen.

Das durchschnittliche Alter der Betriebsinhaber von Apotheken liegt im Kreis mit 53,6 Jahren über dem hessischen Durchschnitt mit 52,6 Jahren. Von den 57 Apothekeninhabern sind 26 über 55 Jahre alt. Der Wiederbesetzungsbedarf liegt im Vergleich zu Hessen über dem Durchschnitt.

Hebammen

Bundesweit ist die Zahl der Hebammen in den vergangenen 15 Jahren von rund 1200 auf knapp 700 gesunken und dies bei steigenden Geburtszahlen. Aktuell sind 28 Hebammen im Kreis Bergstraße ansässig. Frauen im Kreis Bergstraße können aber insgesamt auf einen Pool von 37 Hebammen zurückgreifen, die in den Nachbarkreisen angesiedelt sind.

Pflegeeinrichtungen

Insgesamt stehen im Kreis Bergstraße 33 stationäre Pflegeeinrichtungen mit 2.747 Pflegeplätzen zur Verfügung. Da aktuell 57.677 Menschen die 65 Jahre und älter alt sind im Kreis Bergstraße leben, steht für 4,8% der Bevölkerung in dieser Alterskategorie ein Pflegeplatz zur Verfügung. Darüber hinaus bestehen 49 teilstationäre Plätze in der Tagespflege und 52 ambulante Pflegedienste sind aktiv.

Bis zum Jahr 2030 werden rund 78.280 Menschen im Kreis Bergstraße 65 Jahre alt und älter sein, das bedeutet einen Anstieg von 20.603 Menschen.

Der Bedarf an Pflegefachkräften in den Einrichtungen der Altenhilfe wird bis zum Jahr 2030 weiter zunehmen. Aufgrund der Alterung der Bevölkerung werden zukünftig mehr Pflegefachkräfte benötigt, um das derzeitige Versorgungsniveau zu halten. Zudem scheidet eine bestimmte Anzahl an derzeit noch tätigen Pflegefachkräften altersbedingt aus dem Erwerbsleben aus. In allen Regionen Hessens werden zukünftig deutlich mehr Pflegefachkräfte als derzeit benötigt. Im regionalen Vergleich ist der zukünftige Bedarf an Pflegefachkräften in den ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen im Kreis Bergstraße durchschnittlich hoch. Der Beschäftigtenstand müsste bis zum Jahr 2030 um 88 Prozent erweitert werden.

SWOT-Analyse der medizinischen Versorgung im Kreis Bergstraße

Stärken:

Der Kreis Bergstraße weist in allen allgemeinen Fachdisziplinen eine sehr gute Versorgung auf. In den Gemeinden Abtsteinach, Birkenau, Groß-Rohrheim, Hirschhorn, Lindenfels, Lorsch, Rimbach und Zwingenberg besteht eine sehr gute Versorgung bei den Hausärzten. Über das gesamte Kreisgebiet zeigt sich eine hohe Dichte an Apotheken und derzeit bestehen ausreichend Pflegeplätze.

Schwächen:

Teilweise besteht im Kreis Bergstraße eine Unterversorgung bei den Hausärzten (Gemeinden Neckarsteinach, Mörlenbach und Lautertal) und die bestehende Verteilung der Hausärzte ist nicht gleichmäßig. Zudem besteht eine sehr hohe Altersstruktur bei den Hausärzten vor allem im Odenwald und damit ein hoher Wiederbesetzungsbedarf in den nächsten Jahren. Die Fachärzte verteilen sich überwiegend in den Mittelzentren, in acht Kommunen existiert kein Facharzt. Zudem besteht eine ungleiche Verteilung der Apotheken im Kreisgebiet und diese weisen einen hohen Wiederbesetzungsbedarf in den nächsten Jahren auf. Insgesamt besteht bereits heute ein hoher Fachkräftemangel im Pflegebereich, der sich in der Zukunft noch verstärken wird. Auch ein Ausbau an Pflegeplätzen ist notwendig.

Chancen:

Der steigenden Anteil der über 65-Jährigen stellt eine zusätzliche Zielgruppe für Gesundheitsdienstleistungen dar. Angebote der Gesundheitswirtschaft bzw. -infrastruktur können mit touristischem Angeboten verknüpft werden. Durch einen weiteren Ausbau des Gesundheitstourismus kann die Attraktivität der Region gestärkt werden. Der sich abzeichnende Bevölkerungszuwachs bietet Potenziale für die Belebung des ländlichen Raumes („Renaissance des ländlichen Raums“). Neue Behandlungsformen wie E-Health bergen die Chance, mehr Menschen und diese auch ortsunabhängig zu behandeln.

Risiken:

Der hohe Nachbesetzungsbedarf in vielen Bereichen befördert die Konkurrenz in einer pulsierenden Region und führt zu einer Verschärfung des Fachkräftemangels. Durch höhere Entfernungen entstehen erhöhte Ansprüche an die Mobilität.

TOP VI: Bisherige Maßnahmen

Zu den bisherigen Aktivitäten im Kreis Bergstraße gehören:

- Regionales Gesundheitsnetz gefördert durch das Land Hessen - NOVO
- Übernahme des MVZ in Lindenfels
- Kreisübergreifende Zusammenarbeit Odenwaldkreis
- Gründung eines Weiterbildungsverbundes
- Landpartie 2.0

Zu den bisherigen Aktivitäten in der Region gehören:

- Arbeitskreis Zukunft Pflege VRRN
- INFOPAT Rhein-Neckar
- Ärztenetzwerke
 - GALA – Gesundheitsnetz der Ärzteschaft Lampertheim e.V
 - WeschNetz-Gesundheitsnetz Weschnitztalregion e. V

TOP VII: Vorstellungsrunde der Teilnehmerinnen und Teilnehmer

Es erfolgt eine Vorstellungsrunde der Teilnehmerinnen und Teilnehmer

TOP VIII: Diskussion

Aufbauend auf den Ergebnissen der Bestandsanalyse wurden zunächst die Ziele einer Vision für die medizinische Versorgung im Kreis Bergstraße das Jahr 2030 erarbeitet:

Deckung des perspektivischen Bedarfs an Hausärzte, Fachärzte, Apotheker, Hebammen und pflegerischen Fachkräften. Die medizinische Versorgung ist gesichert.

Die anschließende Diskussion einer entsprechenden Strategie zur Erreichung dieser Ziele wurde anhand der beiden nachfolgenden Prioritäten geführt:

Priorität 1: Gesunderhaltung der Bevölkerung

- **Was kann hierfür getan werden?**
- **Welche Rahmenbedingungen und Angebote werden benötigt?**

In der Diskussion zu **Priorität 1** stellte sich vor allem das **Thema Prävention** als Schlüsselthema heraus, in dem vom den Teilnehmerinnen und Teilnehmern Handlungsbedarf gesehen wird. Hierbei sei es wichtig, dass mit der **gesundheitlichen Aufklärung** bereits bei den Kindergarten- und Grundschulkindern bzw. bei den Schwangeren angesetzt wird. Bereits 10% der Kinder im Übergang zur Schule seien übergewichtig und leiden unter den Folgen dieser Erkrankung. Im Fokus muss hierbei das Thema Ernährung und Bewegung stehen und die Lehrerinnen und Lehrer seien frühzeitig miteinzubeziehen. Die Vielzahl der bereits heute zur Verfügung stehenden Angebote müsse besser transparent gemacht und vermarktet werden. Auch sei es wichtig einen **ganzheitlichen Ansatz** zu verfolgen und bestehende Einzelangebote zu verknüpfen. In diesem Zusammenhang wurde die Idee der Einrichtung einer „**Präventionskommission**“ genannt, welche die unterschiedlichen Player in diesem Bereich zusammenbringt. Der Kreis Bergstraße ist aktuell bestrebt, diesen Ansatz in die Tat umzusetzen. Hierzu wurde weiterhin angeregt, auch das Gesundheitsnetz der Ärzteschaft Lampertheim e.V (GALA) sowie Kinderärzte mit einzubinden und die Präventionskommission mit dem Bildungs- und Betreuungsangebot „Pakt für den Nachmittag“ zu verknüpfen.

In der weiteren Diskussion wurde auch darüber berichtet, wie andere Landkreise versuchen **Anreize** zu schaffen, damit die Sportangebote der lokalen Vereine besser bei den

Jugendlichen beworben werden. Der Rhein-Neckar-Kreis verleiht beispielsweise Preise an jene Vereine, denen das bereits erfolgreich gelingt. Abschließend erfolgte der Einwand, dass das Thema Sportförderung als eine Art „kommunale Pflichtaufgabe“ gesehen werden müsse.

Priorität 2: Sicherstellung der notwendigen Infrastruktur im Landkreis

- **Welche Ansprüche haben mögliche Nachwuchskräfte?**
- **Welche Maßnahmen kann man regional unterstützend angehen, um langfristig Fachkräfte für die medizinische ambulante Versorgung zu gewinnen?**
- **Wie kann die nachhaltige Absicherung der ambulanten Gesundheitsversorgung sicher gestellt werden?**
- **Wie kann die Erreichbarkeit und die Qualität der Patientenversorgung verbessert werden?**

In der Diskussion zu **Priorität 2** wurde vermehrt darauf hingewiesen, dass die Landkreise per se keine Möglichkeit haben, eine **Umverteilung der Hausärzte** in dünner besiedelten Regionen herbeizuführen. Hier benötigt es **gesetzliche Änderungen** und ein Überdenken der aktuellen Zulassungsvoraussetzungen für das Studium der Allgemeinmedizin. Würden auf Bundes- und Landesebene keine Änderungen erfolgen, könne es in der zukünftigen Diskussion lediglich darum gehen, wie der vorherrschende Mangel gleichmäßig und zulasten aller Teilregionen in der Fläche verteilt werden muss.

Ein Potenzial und ein weiterer Bedarf wird in der Errichtung **Medizinischer Versorgungszentren (MVZ)** gesehen. MVZ bieten Strukturen, die **Kompetenzen bündeln** (Interdisziplinarität) und die **Vereinbarkeit von Familie und Beruf** verbessern. Zudem kämen diese vielfach dem Wunsch junger Ärzte nach in einem Angestelltenverhältnis zu arbeiten und eine Entlastung bei der Verwaltungsarbeit zu erreichen. Ferner wurde darauf hingewiesen, dass ein MVZ nicht unmittelbar mit einem Ärztehaus („alle Ärzte unter einen Dach“) gleichgesetzt werden sollte, da es grundsätzlich auch die Möglichkeit biete, räumlich dezentrale Praxen unter einer gemeinsamen Organisation zusammenzufassen.

Weiterhin wird es als notwendig erachtet, mehr **arztentlastende Dienste** zu ermöglichen, beispielsweise durch eine verstärkte Qualifizierung von Arzthelferinnen und Arzthelfern. Im Zuge dessen ist es notwendig, bessere Abrechnungsmöglichkeiten für Besuche durch nichtärztliche Praxisassistenten (NäPA) zu schaffen.

Positiv hervorgehoben wurde die Gründung eines **Weiterbündungsverbundes** im Kreis Bergstraße, der zukünftig weiter gestärkt werden müsse.

TOP IX: Ausblick

In den nächsten Arbeitsgruppensitzungen soll sich den Themen a) Verbesserung der Arbeitsbedingungen in den Gesundheitsbetrieben und b) Pflege und Regelungen für Besuche durch nichtärztliche Praxisassistenten (NäPA) gewidmet werden.

Als nächste Sitzungstermine sind vorgesehen:

- **2. AG Gesundheit: 18.04.18; 14.30–16.30 Uhr**
- **3. AG Gesundheit: 21.08.18; 15.00-18.00 Uhr (gemeinsam mit AG Wohnen und AG Infrastruktur)**

Anhang:

// Impressionen der Veranstaltung

// Präsentation für die Sitzung der AG Gesundheit am 31.01.2018

gez.Dr. Claudia Bolte

Anhang 1 – Impressionen



