

Beschluss 3.6. Gesundheitsversorgung im Main-Kinzig-Kreis – Kommunal besser versorgt

Antragsteller*innen:

Text

2031 Die gesundheitliche Versorgung der BürgerInnen im MKK ruht auf den Säulen der
2032 ambulanten und der stationären Versorgung. Sie umfasst aber viel mehr als die
2033 ärztliche Versorgung oder die bestmögliche Ausstattung unseres Kreises mit
2034 Krankenhäusern. Sogenannte medizinische Hilfsberufe tragen erheblich dazu bei,
2035 dass eine möglichst lange und gesunde Lebensspanne für möglichst viele Menschen
2036 Wirklichkeit wird.

2037 Wir Grünen fordern ein integriertes ambulantes Gesundheitsversorgungskonzept,
2038 das die bisherigen Grenzen zwischen präventivem, kurativem und rehabilitativem
2039 Herangehen an Krankheiten überwindet, um eine bestmögliche Gesundheitsversorgung
2040 zu gewährleisten.

2041 Die Vorbeugung von Krankheiten wollen wir stärker als bisher kommunal
2042 koordinieren und durch die Kostenträger des Gesundheitswesens fördern. Die
2043 Behandlung gesundheitlich beeinträchtigter Personen soll mit einer größeren,
2044 klar strukturierten Vernetzung verschiedener medizinischer Berufsgruppen
2045 stattfinden.

2046 Wohnortnahe kurative Gesundheitsversorgung soll für uns ein zentraler Baustein
2047 für den Landkreis Main-Kinzig und seinen BewohnerInnen bleiben. Wir fordern ein
2048 strukturpolitisch gut durchdachtes Konzept zum Erhalt und der Weiterentwicklung
2049 unserer kommunalen Main-Kinzig-Kliniken, als auch der privat und frei-
2050 gemeinnützig getragenen Reha-Einrichtungen.

2051 Wir halten es für selbstverständlich, dass die Krankenhäuser im MKK weiterhin
2052 bestmöglich finanziell ausgestattet und gefördert werden. Wir sprechen uns für
2053 eine Erhöhung des Eigenkapitals durch den MKK aus.

2054 Wir sprechen uns für Sanierungen und mögliche Erweiterungen der Gebäude in
2055 Gelnhausen, der Labore und die Entwicklung des Fachzentrums Schlüchtern, der
2056 Psychiatrischen/Geriatriischen und Gerontopsychiatrische Tageskliniken aus, um
2057 eine qualitativ hochwertige und wohnortnahe krankenhausesärztliche Versorgung der
2058 BürgerInnen im MKK sicherzustellen.

2059 Wir fordern einen Ausbau des Hygienemanagements in den Krankenhäusern des
2060 Kreises und den dafür notwendigen interdisziplinären Austausch aller
2061 Beteiligten, damit die Ausbreitung resistenter Keime weiter eingedämmt wird.

2062 Der MKK verfügt in weiten Teilen über eine gute haus- sowie fachärztliche
2063 Versorgung. Es zeigen sich jedoch in einigen ländlichen, aber auch stadtnahen
2064 Gebieten Versorgungslücken und insbesondere Probleme bei der Aufgabe und
2065 Übernahme von Hausarztpraxen. Hinzu kommen Entwicklungen, wie z.B. Stadt-Land-
2066 Gefälle bei der Entscheidung junger ÄrztInnen, die die bestehenden
2067 Versorgungsstrukturen in den nächsten Jahren verändern werden.

2068 Mit der bestehenden Koordinationsstelle im Gesundheitsamt ist ein erster guter
2069 Weg beschritten worden. Wir setzen uns dafür ein, dass sich der/die
2070 Koordinator/-in im Gesundheitsamt künftig zunehmend nicht nur um ärztliche
2071 Versorgung kümmert, sondern vielmehr um Struktur, Analysen und Planung der

2072 gesamten gesundheitlichen Versorgung und ehrenamtlich engagierten BürgerInnen.
2073 Wir fordern für dieses Tätigkeitsfeld eine personelle und organisatorische
2074 Verstärkung im Gesundheitsamt.

2075 Wir fordern regelmäßige regionale Gesundheitskonferenzen, um durch Austausch
2076 verschiedener Akteure im Gesundheitsbereich den Status quo der
2077 Gesundheitsversorgung abzubilden und daraus entsprechende Maßnahmen für eine
2078 flächendeckende Versorgung abzuleiten. Die Grünen im MKK bekennen sich zu den
2079 etablierten und in Entwicklung befindlichen Modellen der Hausarzt- zentrierten
2080 ärztlichen Versorgung. Wir setzen uns dafür ein, dass in Zusammenarbeit von
2081 Vertretern von Gesundheitsdienstleistern, Krankenhäusern und Krankenkassen über
2082 die Investitionen in die Gesundheitsversorgung im MKK entschieden wird, damit
2083 die hausärztliche Versorgung im MKK verbessert werden kann (z.B. ähnlich des
2084 Modells "Gesunden Kinzigtal" aus Baden-Württemberg). Die Finanzierung muss auch
2085 aus den Mitteln des MKK gefördert werden.

2086 Corona hat gezeigt, wie wichtig eine Zusammenarbeit auf dem Gebiet der
2087 Gesundheitsvor- und -fürsorge ist und welche entscheidende Rolle dabei der
2088 öffentliche Gesundheitsdienst spielt. Deshalb fordern wir eine bessere
2089 personelle Ausstattung des öffentlichen Gesundheitsdienstes und des
2090 Gesundheitsamtes im Bereich der Ärzte, aber auch im Bereich der
2091 Gesundheitsaufseher, des schulärztlichen Dienstes sowie der Kinder- und
2092 Jugendärzte.

2093 In der aufsuchenden Sozialarbeit ist die konsequente Prävention in der
2094 Suchthilfe auszubauen und in das Gesamtkonzept der weiterführenden Schulen zu
2095 integrieren. Dabei messen wir Präventionsprogrammen für Kinder und Jugendliche
2096 besondere Bedeutung zu.