

## A20 3.6. Gesundheitsversorgung im Main-Kinzig-Kreis – Kommunal besser versorgt

Antragsteller\*in: Mareike Forchheim

### Text

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

909 Wir Grünen fordern ein integriertes ambulantes Gesundheitsversorgungskonzept,  
910 das die bisherigen Grenzen zwischen präventivem, kurativem und rehabilitativem  
911 Herangehen an Krankheiten überwindet, um eine bestmögliche Gesundheitsversorgung  
912 zu gewährleisten.

913 Die Vorbeugung von Krankheiten wollen wir stärker als bisher kommunal  
914 koordinieren und durch die Kostenträger des Gesundheitswesens fördern. Die  
915 Behandlung gesundheitlich beeinträchtigter Personen soll mit einer größeren,  
916 klar strukturierten Vernetzung verschiedener medizinischer Berufsgruppen  
917 stattfinden.

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

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

926 Wir sprechen uns für Sanierungen und mögliche Erweiterungen der Gebäude in  
927 Gelnhausen, der Labore und die Entwicklung des Fachzentrums Schlüchtern, der  
928 Psychiatrischen/Geriatriischen und Gerontopsychiatrische Tageskliniken aus, um  
929 eine qualitativ hochwertige und wohnortnahe krankenhausesärztliche Versorgung der  
930 BürgerInnen im MKK sicherzustellen.

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

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

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

944 gesamten gesundheitlichen Versorgung und ehrenamtlich engagierten BürgerInnen.  
945 Wir fordern für dieses Tätigkeitsfeld eine personelle und organisatorische  
946 Verstärkung im Gesundheitsamt.

947 Wir fordern regelmäßige regionale Gesundheitskonferenzen, um durch Austausch  
948 verschiedener Akteure im Gesundheitsbereich den Status quo der  
949 Gesundheitsversorgung abzubilden und daraus entsprechende Maßnahmen für eine  
950 flächendeckende Versorgung abzuleiten.

951 Corona hat gezeigt, wie wichtig eine Zusammenarbeit auf dem Gebiet der  
952 Gesundheitsvor- und -fürsorge ist und welche entscheidende Rolle dabei der  
953 öffentliche Gesundheitsdienst spielt. Deshalb fordern wir eine bessere  
954 personelle Ausstattung des öffentlichen Gesundheitsdienstes und des  
955 Gesundheitsamtes im Bereich der Ärzte, aber auch im Bereich der  
956 Gesundheitsaufseher, des schulärztlichen Dienstes sowie der Kinder- und  
957 Jugendärzte.

958 In der aufsuchenden Sozialarbeit ist die konsequente Prävention in der  
959 Suchthilfe auszubauen und in das Gesamtkonzept der weiterführenden Schulen zu  
960 integrieren. Dabei messen wir Präventionsprogrammen für Kinder und Jugendliche  
961 besondere Bedeutung zu.