



HESSISCHER LANDTAG

16. 04. 2024

Kleine Anfrage

**Volker Richter (AfD), Arno Enners (AfD), Robert Lambrou (AfD),
Sandra Weegels (AfD) und Gerhard Bärsch (AfD) vom 15.02.2024**

Krankheitsprävention im ländlichen Raum

und

Antwort

Ministerin für Familie, Senioren, Sport, Gesundheit und Pflege

Vorbemerkung Fragesteller:

Wie aus einer aktuellen Studie des Max-Planck-Instituts für demografische Forschung (MPIDR) in Rostock hervorgeht, sterben in Deutschland in ländlichen Regionen mehr Menschen an einem Herzinfarkt als in Städten. Dies liege jedoch wahrscheinlich nicht an einer schlechteren Notfallmedizinischen Versorgung, sondern daran, dass anteilig mehr Menschen einen Herzinfarkt erleiden. Die Studie weist auf eine notwendige Verbesserung der Krankheitsprävention im ländlichen Raum hin. Im Koalitionsvertrag Land Hessen wird Gesundheitsförderung und Krankheitsprävention besonders hervorgehoben und u. a. ist die Einrichtung einer Stabsstelle „Resilienzvorsorge“ geplant sowie die Weiterentwicklung von Präventionsketten.

Vorbemerkung Ministerin für Familie, Senioren, Sport, Gesundheit und Pflege:

Auf dem Thema Gesundheit liegt in Hessen auch in Zukunft ein besonderer Fokus. Dabei kommt insbesondere der gesundheitlichen Versorgung eine große Bedeutung zu. Alle Hessinnen und Hessen müssen die Sicherheit haben, im Falle einer Krankheit oder eines Unfalls bestmöglich versorgt zu sein. Dies gilt flächendeckend und damit auch für den ländlichen Raum. Dabei ist neben einer guten haus- und fachärztlichen Versorgung auch eine ambulante und stationäre Versorgung wichtig. Zusätzlich gilt es, eine pflegerische und rehabilitative Versorgung in ganz Hessen sicherzustellen.

Neben dem Fokus auf die gesundheitliche Versorgung bei Krankheit oder im Fall eines Unfalls wird zusätzlich aber auch ein besonderes Augenmerk auf die Gesundheitsförderung der Menschen in Hessen gerichtet. Dabei ist es das erklärte Ziel, zu verhindern, dass Menschen überhaupt erkranken.

Diese Vorbemerkungen vorangestellt, beantworte ich die Kleine Anfrage wie folgt:

Frage 1 Welche Planungen im Detail strebt die Landesregierung bezüglich der Krankheitsprävention besonders im ländlichen Raum an?

Krankheitsprävention umfasst alle Maßnahmen, die auf die Vermeidung, Verringerung/ Abschwächung oder zeitliche Verschiebung von (Gesundheits-) Störungen abzielen. Neben vorbeugenden Maßnahmen fallen hierunter auch solche Maßnahmen, die zur Früherkennung und zu einem gesunden bzw. gesünderen Lebensstil beitragen.

Eine Vielzahl solcher Maßnahmen ist bereits seit Jahren in den verschiedenen Bereichen des Gesundheitswesens verortet und etabliert. Hier werden neben Impfangeboten und Vorsorgeuntersuchungen auch Aufklärungs- und Beratungsgespräche zu bestimmten Krankheitsbildern und ärztlichen Befunden angeboten und durchgeführt. Diese Maßnahmen sind individuell auf das Alter der Personen und auch die aktuelle Lebenssituation der einzelnen Patientin bzw. des einzelnen Patienten angepasst und tragen dazu bei, dass Krankheiten entweder gar nicht entstehen oder aber in einem frühen Stadium erkannt werden.

Auch im Bereich der Gesundheitsförderung werden bereits verschiedene Maßnahmen adressatengerecht beispielsweise in Kindergärten, Schulen, Betrieben, Familienzentren und Pflegeeinrichtungen angeboten. Neben gezielten Maßnahmen zur Ernährung und Suchtprävention werden auch individuelle Beratungsgespräche zu z. B. gesundheitsförderlichen Strategien (settingbezogene Maßnahmen) angeboten, die sich mit der konkreten Lebenssituation des Betroffenen befassen.

Zusätzlich sind Maßnahmen der Bewegungsförderung ein nicht mehr wegzudenkender Bestandteil im Bereich der Prävention. Diese werden mittlerweile nicht mehr nur in Sportvereinen und Fitnessclubs angeboten, sondern sind zwischenzeitlich ein fester Bestandteil des Angebots in den verschiedensten Einrichtungen des täglichen Lebens, so z. B. in Kindergärten, Schulen, Betrieben, Familienzentren und Pflegeeinrichtungen. Diese Angebote tragen nicht nur zum allgemeinen Wohlbefinden bei, sondern können bei gezielter und dauerhafter Umsetzung gerade auch im Bereich der typischen Zivilisationskrankheiten wie beispielsweise Adipositas oder Diabetes vorbeugen. Durch eine Vielzahl von landesweiten Fördermöglichkeiten im Bereich der Bewegungsförderung wird dieses Themenfeld in Hessen noch einmal in einen besonderen Fokus gerückt.

Um diese bereits bestehenden Angebote aber für alle Menschen in Hessen und damit auch im ländlichen Bereich passgenau und sichtbar zu machen, müssen auch zukünftig alle Akteurinnen und Akteure des Gesundheitssystems ihre bisherigen Angebote aufrechterhalten, ggfs. erweitern und vor allem den Menschen, die davon noch keinen Gebrauch machen, einen niederschweligen Einstieg ermöglichen. Dies bedeutet, dass neben dem eigentlichen Angebot auch die Sichtbarkeit und Attraktivität der Angebote verstärkt werden muss. Hierfür bedarf es neben aktiver Werbung insbesondere auch Personen, die mit den Menschen vor Ort im direkten Austausch stehen. In einem solchen vertrauensvollen Umfeld können nicht nur konkrete Bedarfe erkannt werden, sondern auch zu den Angeboten beraten und im Idealfall auch der Einstieg adressatengerecht ermöglicht werden. Genau hier wird die Landesregierung in Zukunft verstärkt neue Akteurinnen und Akteure einsetzen, bzw. die Etablierung entsprechender Akteurinnen und Akteure vorantreiben.

Dabei liegt ein besonderes Augenmerk auf der Etablierung von sogenannten Gesundheitskoordinatorinnen und -koordinatoren, die im Rahmen der Richtlinie zur Förderung der gesundheitlichen Versorgung im ländlichen Raum bereits eingesetzt werden bzw. verstärkt eingesetzt werden können. Ziel der Richtlinie ist es, durch die Einrichtung und den Betrieb einer Personalstelle für „kommunale Gesundheitsstrategien“ eine regionale Gesamtstrategie „Gesundheit“ aufzubauen und im Zuge dessen als Geschäftsstelle für Gesundheits- und Präventionskonferenzen zu fungieren. Damit einhergehen soll die installierte Gesundheitskoordinatorin bzw. der installierte Gesundheitskoordinator die bereits angebotenen Präventionsmaßnahmen erkennen, zusammenführen und koordinieren, damit sie im weiteren Verlauf dann zielgerichtet an die Menschen gebracht werden können. Im Rahmen dieser Tätigkeit besteht insbesondere die Möglichkeit, die Präventionsbedarfe der Menschen im ländlichen Raum gezielt zu erkennen und durch entsprechende Angebote zu bedienen und im Idealfall auch langfristig zu etablieren.

Unterstützung hierbei kann sich die Gesundheitskoordinatorin bzw. der Gesundheitskoordinator von den Akteurinnen und Akteuren vor Ort, beispielsweise den örtlichen Sportvereinen, aber auch den Hausärztinnen und Hausärzten, Erzieherinnen und Erziehern oder Betreiberinnen und Betreibern von Pflegeeinrichtungen erbitten. Diese sind nahe bei den Menschen und wissen um deren Bedarfe und Wünsche. Ein besonderes Augenmerk liegt hier auch auf der Zusammenarbeit mit den örtlichen Gemeindepflegekräften, deren Einsatz im Rahmen des Landesprogramms für Gemeindepflegekräfte – flächendeckend – möglich ist. Aufgabe der Gemeindepflegekräfte ist es, Hilfebedarfe von Personen frühzeitig zu erkennen, Bedürfnisse zu eruieren sowie mögliche Hilfen und Unterstützungsangebote schnell zu organisieren. Im direkten und vertrauensvollen Austausch mit den Menschen vor Ort können die Gemeindepflegekräfte die zur Verfügung stehenden und bereits koordinierten Angebote der Prävention und deren Notwendigkeit bei den Menschen sichtbar machen und ihnen im Rahmen einer direkten Ansprache den Einstieg erleichtern. Gleichzeitig können sie etwaige Bedarfe an die Gesundheitskoordinatorin bzw. den Gesundheitskoordinator spiegeln, damit dieser im Rahmen der Koordinierung der Präventionsangebote einen erweiterten Blick auf die Bedarfe hat.

Frage 2 Wann ist die Einrichtung der Planstelle „Resilienzvorsorge“ von Seiten der Landesregierung angedacht?

Die Landesregierung wird die Gesundheitsförderung und -prävention durch die o. g. Maßnahmen unterstützen. In diesem Gesamtkontext wird auch die Einrichtung und Ausgestaltung einer „Stabstelle Resilienzvorsorge“ geprüft werden.

Frage 3 Welche weiteren Gründe, außer einer laut der Studie unzureichenden Krankheitsprävention, sind nach Ansicht der Landesregierung für die ungleiche Verteilung (Stadt zu ländlichen Regionen) und der Anzahl von Todesfällen durch Herzinfarkte verantwortlich?

Über die kausalen Zusammenhänge zwischen dem Wohnort (Stadt zu ländlichen Regionen) der Anzahl von Todesfällen durch Herzinfarkte liegen der Landesregierung keine gesicherten Erkenntnisse vor. Mit den zuvor dargestellten Maßnahmen wird ein Beitrag zu einer bedarfsgerechten, qualitativ hochwertigen Gesundheitsprävention geleistet, die unabhängig vom Wohnort ist.

Wiesbaden, 3. April 2024

In Vertretung:
Dr. Sonja Optendrenk