

„Begleitende Evaluation der Modellphase Regionale Versorgungszentren in Niedersachsen“

Vortrag bei der Tagung

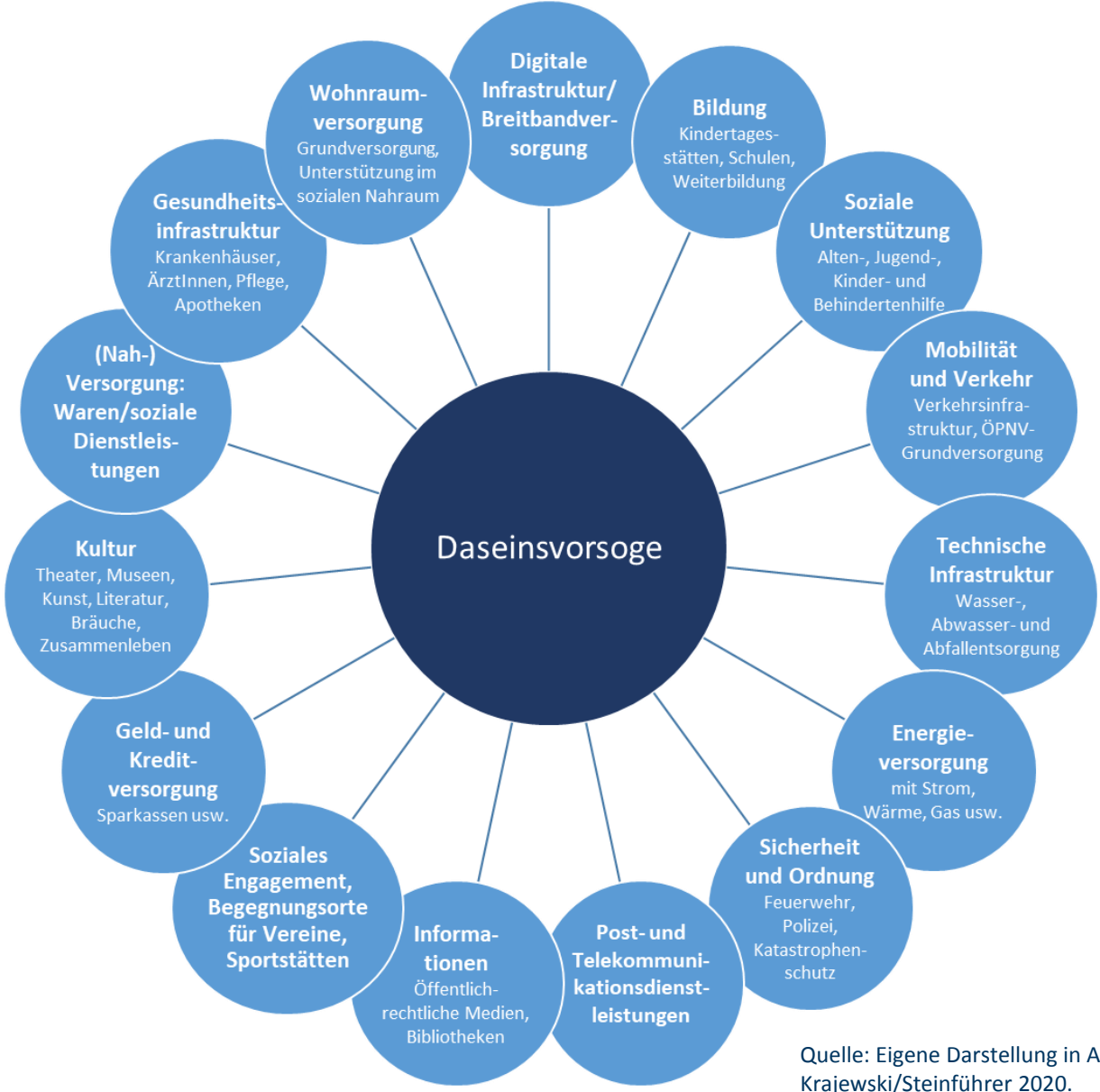
„Regionale Versorgungszentren in ländlichen Räumen. Niedersachsens Lehren
der Modellprojekte für die bedarfsgerechte Daseinsvorsorge“

an der ev. Akademie Loccum (20./21. Juni 2022)

Fakultät für Sozialwissenschaft Ruhr-Universität Bochum (RUB)

Institut für Wohnungswesen, Immobilienwirtschaft, Stadt- und Regionalentwicklung (InWIS) an der RUB

- In Deutschland haben Staat und Kommunen eine Gewährleistungsverantwortung für die flächendeckende und nachhaltige Daseinsvorsorge. Diese umfasst technische wie soziale Dienstleistungen und wird vor Ort angeboten (sh. Schaubild).
- Aus den neueren wissenschaftlichen Diskussionen zur Daseinsvorsorge kann folgende Definition zugrunde gelegt werden: „Daseinsvorsorge bezeichnet die Übernahme einer Erbringungs-, Gewährleistungs- und/oder Auffangverantwortung für die flächendeckende Versorgung mit bestimmten, von der Gesellschaft als lebenswichtig eingestuften Dienstleistungen zu allgemein tragbaren (= sozial verträglichen) Preisen und in zumutbaren Entfernungen durch Staat und Kommunen“ (Stielike 2018, 90 f.).
- Durch den demografischen Wandel wird auch die Gesundheitsversorgung stark berührt, was in einzelnen Kommunen zu Unterversorgungen führen kann. Der steigende Anteil der älteren und hochaltrigen Bevölkerung geht mit spezifischen Bedarfen in der Daseinsvorsorge einher und führt zu einer wachsenden Nachfrage nach einer sozialen und medizinisch-pflegerischen Versorgung. Nach repräsentativen Umfragen wird derzeit die Pflege als wichtigste gesundheitspolitische Aufgabe angesehen.



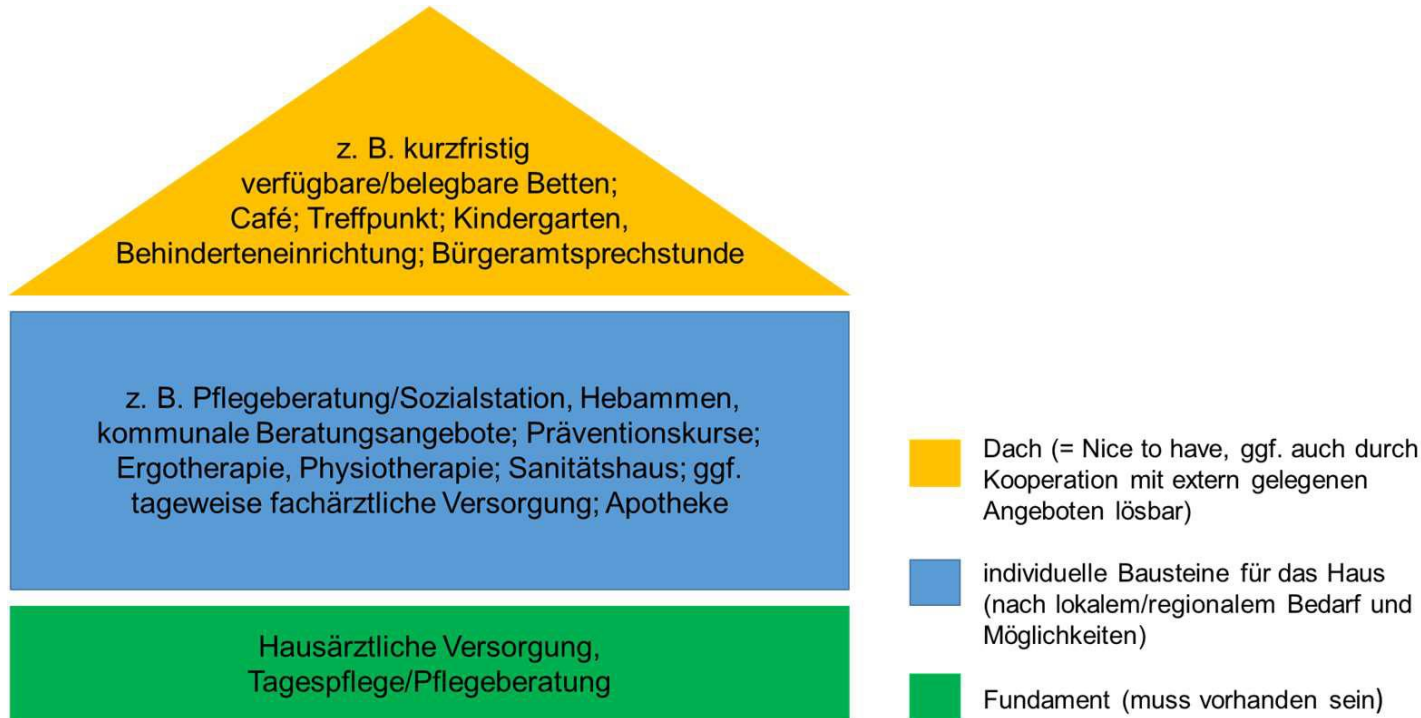
Quelle: Eigene Darstellung in Anlehnung an Krajewski/Steinführer 2020.

- Die Alterung der Gesellschaft und damit verbundene Herausforderungen in den einzelnen Regionen trifft Bundesländer wie Niedersachsen vergleichsweise stärker. „In den westlichen Flächenländern wird die Zahl der Menschen im Rentenalter in den nächsten 15 Jahren mit einem Plus von 25 % besonders stark zunehmen [...]. Im Jahr 2035 werden infolge dieser Entwicklungen in den westlichen Flächenländern zwischen 23 und 24 % der Bevölkerung 67 Jahre und älter sein“ (Statistisches Bundesamt 2021).
- Deutlich wachsen wird die Gruppe der älteren Menschen, die gerade in ländlichen Regionen oft im Eigenheim leben und auf medizinisch-pflegerische Angebote angewiesen sind. Die meisten dieser Immobilien sind nicht altersgerecht gestaltet und deshalb kommt im Rahmen einer kommunalen Daseinsvorsorgestrategie dem bedarfsgerechten Wohnen und einem unterstützenden sozialen Umfeld eine wichtiger werdende Rolle zu.
- In Deutschland waren 2019 rund 4,18 Mio. Menschen pflegebedürftig, von denen fast 80 % zu Hause durch Angehörige versorgt wurden. In Niedersachsen liegt die Pflegequote mit 5,7 % etwas höher als auf Bundesebene (5,0 %); real sind es nach Angaben der Pflegestatistik Niedersachsen gut 450.000 Personen.

- Ein besonderes Problem stellt die Versorgung ländlicher Räume mit HausärztInnen dar, weshalb dieser Aspekt in regionalen Daseinsvorsorgestrategien im Blickpunkt steht. Immer mehr Hausarztsitze sind unbesetzt und die Prognosen sehen schlecht aus.
- Nicht nur, dass es immer schwerer gelingt, junge ÄrztInnen für eine Niederlassung im ländlichen Raum zu gewinnen, viele der noch praktizierenden ÄrztInnen werden aus Altersgründen in den nächsten Jahren selbst in den Ruhestand gehen.
- Deshalb gewinnt die Diskussion um kommunale medizinisch-pflegerische Versorgungszentren an Bedeutung.
- Mit dem Modellvorhaben Regionale Versorgungszentren (RVZ) begegnet das Ministerium für Bundes- und Europaangelegenheiten und Regionale Entwicklung den Herausforderungen für die Daseinsvorsorge in ländlichen Räumen aktiv, um so eine bedarfsgerechte Versorgungsinfrastruktur aufzubauen.

- Den Kern der kommunalen RVZ bildet ein kommunales medizinisches Versorgungszentrum (MVZ) mit angestellten ÄrztInnen zur Sicherung der hausärztlichen Versorgung. Ergänzend werden in den Modellprojekten in Niedersachsen zum MVZ weitere Angebote der Daseinsvorsorge in ein RVZ integriert.

Idealtypischer Aufbau eines Regionalen Versorgungszentrums (RVZ)

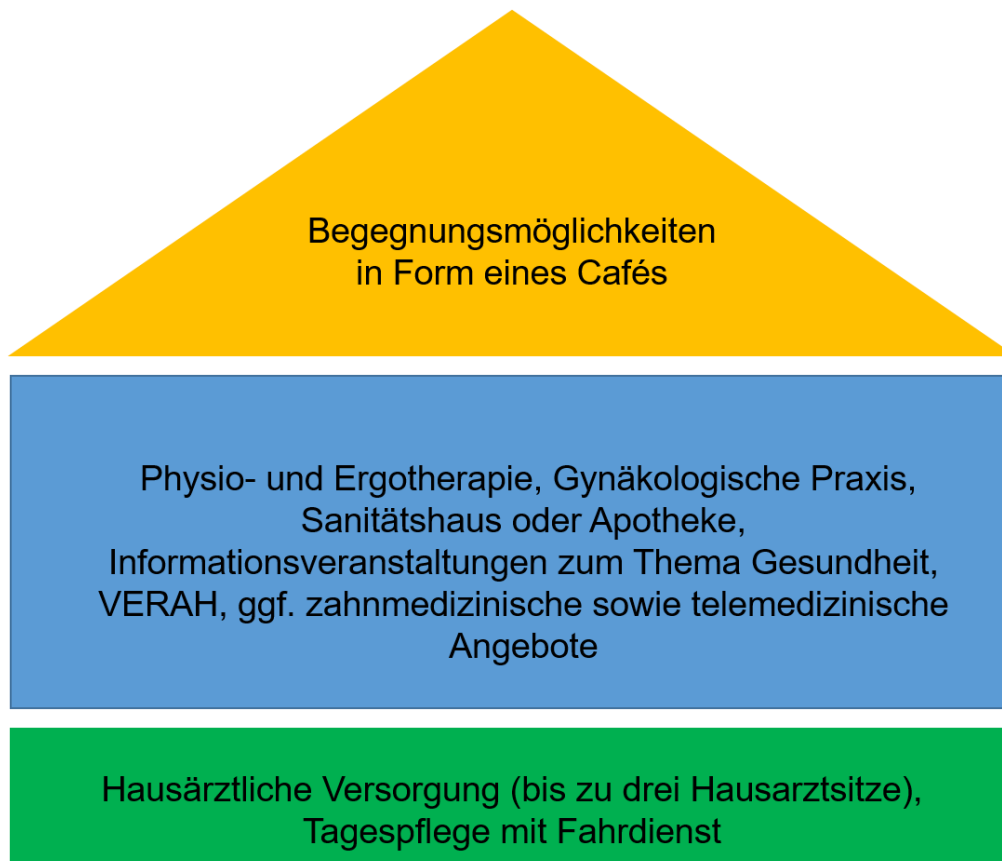


Quelle: Eigene Darstellung in Anlehnung an das Niedersächsische Ministerium für Bundes- und Europaangelegenheiten und Regionale Entwicklung




- Die Idee der RVZ trägt dazu bei, den multiplen Problemlagen im ländlichen Raum aktiv zu begegnen. Dabei werden folgende Zielsetzungen verfolgt und evaluiert:
 - » Überwindung der Versäulung verschiedener Angebote durch integrierte Lösungen zur Verbindung verschiedener Bereiche (ärztliche Versorgung, Pflege, ÖPNV-Anbindung, Treffpunkte für die Dorfgemeinschaft etc.),
 - » Ausweitung der hausärztlichen Versorgung durch die Schaffung attraktiver Arbeitsplätze für junge ÄrztInnen im Angestelltenverhältnis (flexiblere Arbeitszeiten, Verbesserung der Work-Life-Balance),
 - » Räumliche Bündelung der Angebote zur Steigerung der Attraktivität der Gemeinden,
 - » Verankerung in die örtliche Gemeinschaft(Zivilgesellschaft),
 - » Bewältigung von Vereinsamungstendenzen bspw. über gemeinschaftliche Angebote,
 - » Sicherstellung der Erreichbarkeit insbesondere über den ÖPNV.

- Evaluiert wurden die fünf Modellvorhaben in den Landkreisen (LK) Cuxhaven (Gemeinde Wurster Nordseeküste) und Wesermarsch (Stadt Nordenham) sowie in der Region Leinebergland (Stadt Alfeld), im LK Schaumburg (Gemeinde Auetal) und im LK Wolfenbüttel (Samtgemeinde Baddeckenstedt).

- Die Einrichtung eines kommunalen RVZ an der Wurster Nordseeküste adressiert die Bedarfe zur Sicherstellung der notwendigen medizinischen Versorgung in der Region. Perspektivisch werden mehrere HausärztInnen in den Ruhestand gehen, so dass an dieser Stelle mit Versorgungslücken zu rechnen ist, was auch durch die Prognosen der KVN bestätigt wird.






Eröffnung: März 2022

-  Dach (= Nice to have, ggf. auch durch Kooperation mit extern gelegenen Angeboten lösbar)
-  individuelle Bausteine für das Haus (nach lokalem/regionalem Bedarf und Möglichkeiten)
-  Fundament (muss vorhanden sein)

- Das RVZ Nordenham kann eine wichtige Ergänzung für die gesundheitliche Versorgung der Region darstellen. Neben der Problematik keine ÄrztInnen für das MVZ gewinnen zu können, ist die Umsetzung des Konzeptes und so der medizinischen Dienstleistungen im RVZ in Nordenham gut vorangeschritten.



Eröffnung: Juni 2022

-  Dach (= Nice to have, ggf. auch durch Kooperation mit extern gelegenen Angeboten lösbar)
-  individuelle Bausteine für das Haus (nach lokalem/regionalem Bedarf und Möglichkeiten)
-  Fundament (muss vorhanden sein)

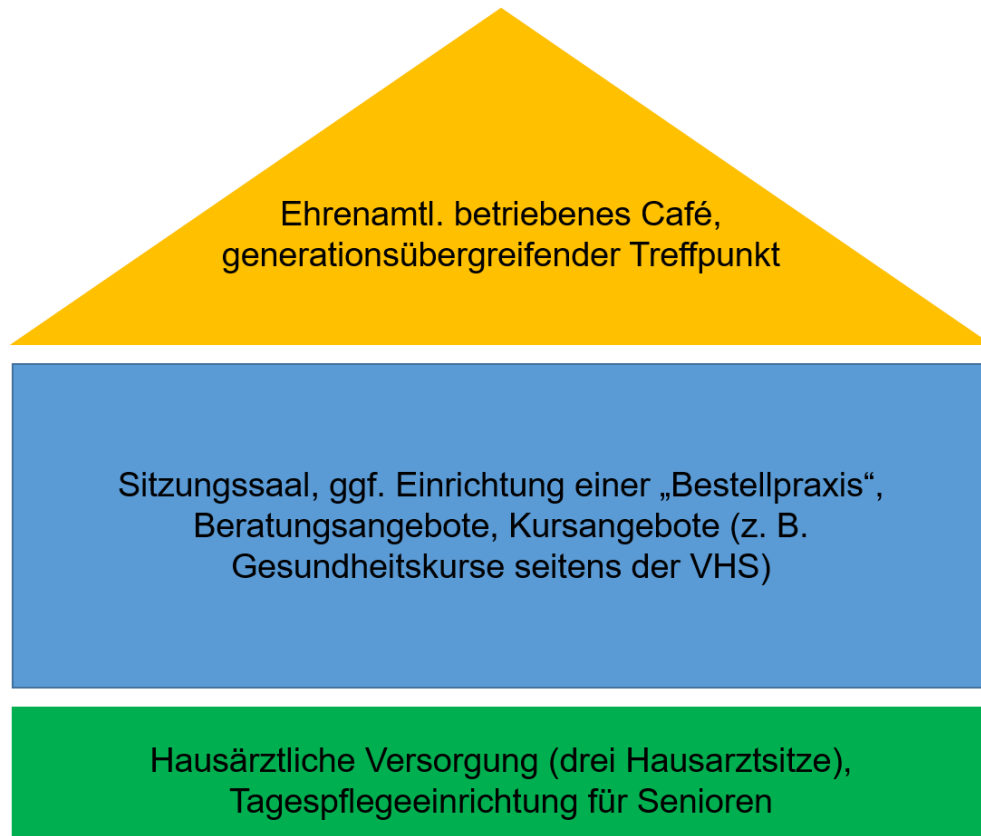
- In der Region Leinebergland sind die Versorgungslücken in der hausärztlichen Versorgung bereits virulent und werden sich in den kommenden Jahren laut den von der KVN vorgelegten Prognosen weiter verschärfen. Die Einrichtung eines kommunalen RVZ mit einem integrierten MVZ mit mehreren angestellten HausärztInnen ist somit ein wichtiger Baustein für die Sicherstellung der (gesundheitlichen) Versorgung in der Region






Gepl. Eröffnung: Oktober 2022

- Dach (= Nice to have, ggf. auch durch Kooperation mit extern gelegenen Angeboten lösbar)
- individuelle Bausteine für das Haus (nach lokalem/regionalem Bedarf und Möglichkeiten)
- Fundament (muss vorhanden sein)

- Bei der Betrachtung der demografischen Entwicklung parallel zum Rückgang der medizinischen Angebote in der Region wird deutlich, dass die Gemeinde Auetal und auch die umliegenden Gemeinden von der Ansiedlung eines RVZ mit einem MVZ als Basis profitieren können.






Gepl. Eröffnung: 2022

-  Dach (= Nice to have, ggf. auch durch Kooperation mit extern gelegenen Angeboten lösbar)
-  individuelle Bausteine für das Haus (nach lokalem/regionalem Bedarf und Möglichkeiten)
-  Fundament (muss vorhanden sein)

- Das geplante RVZ Baddeckenstedt ist ein wichtiger Baustein, um die medizinische Versorgung im Landkreis Wolfenbüttel aufrecht zu erhalten bzw. darüber hinaus auch zu verbessern. Der altersstrukturelle Wandel in der Region schreitet im Vergleich zum Bundesland Niedersachsen schnell voran, wodurch sich die Bedarfe der BürgerInnen ändern und die Ansiedlung eines RVZ einen positiven Beitrag zur Sicherstellung der Versorgung darstellt.



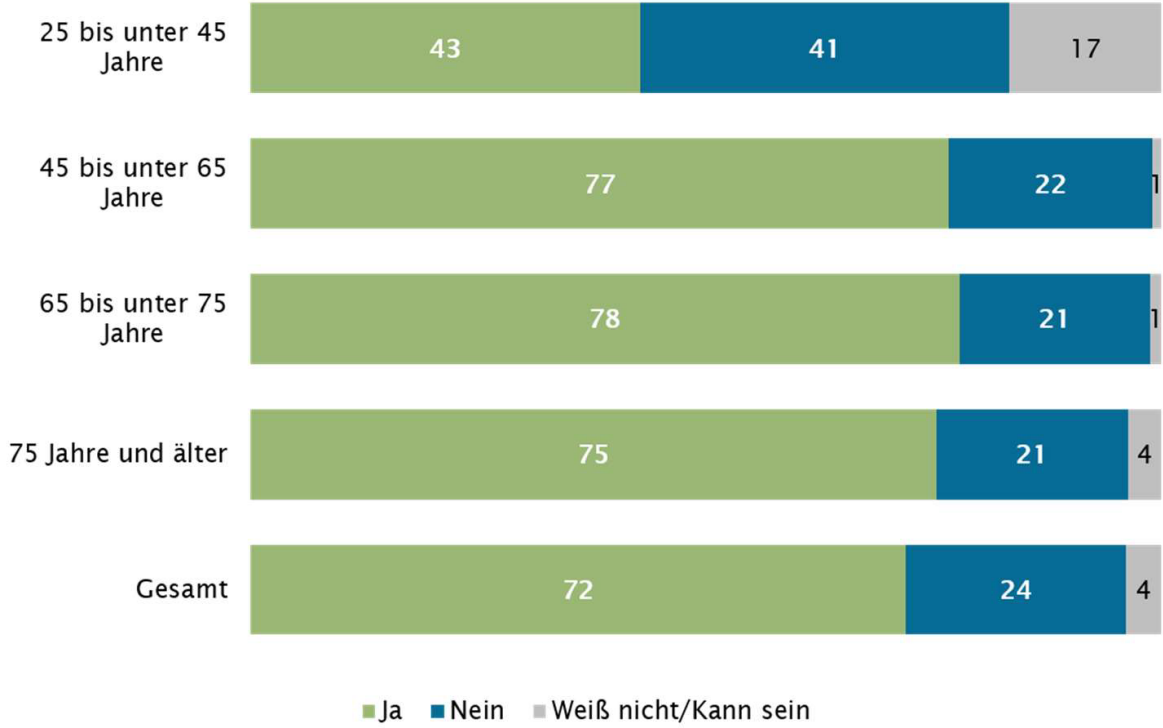
Gepl. Eröffnung: Ende 2022

-  Dach (= Nice to have, ggf. auch durch Kooperation mit extern gelegenen Angeboten lösbar)
-  individuelle Bausteine für das Haus (nach lokalem/regionalem Bedarf und Möglichkeiten)
-  Fundament (muss vorhanden sein)

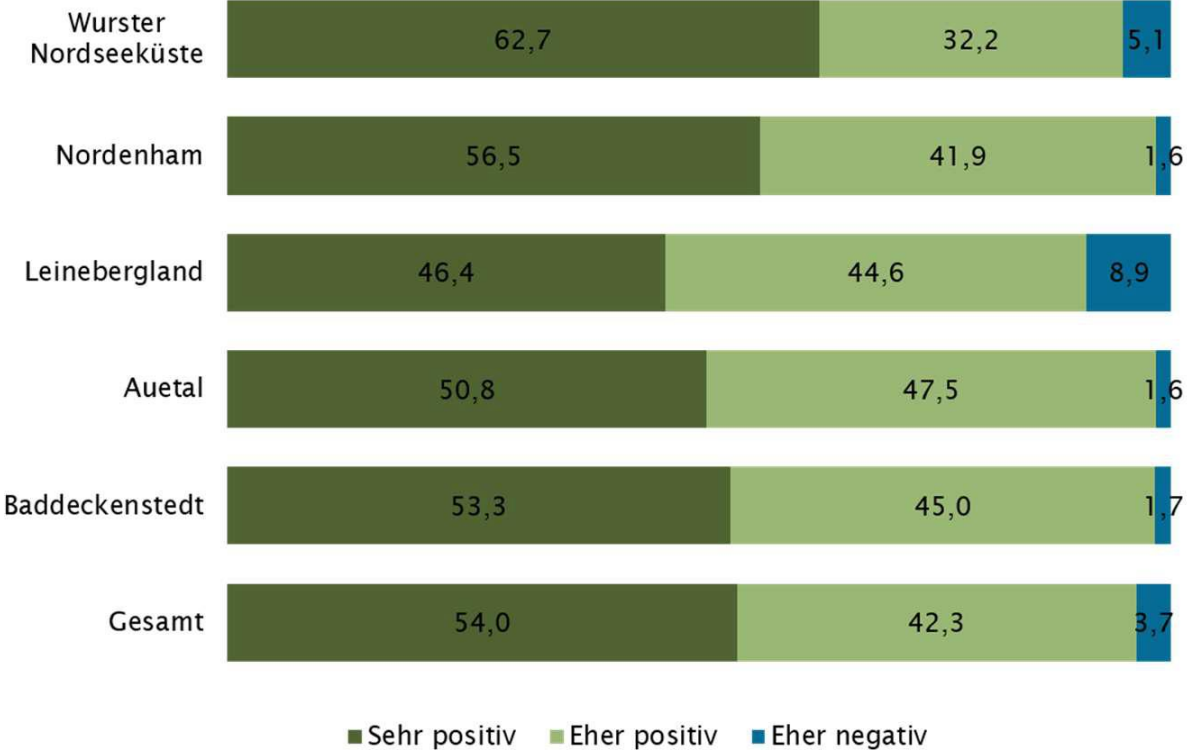
Wie zufrieden sind Sie mit der ärztlichen und gesundheitlichen Versorgung in ihrer Gemeinde in Bezug auf .. (Skala: 1 = Sehr unzufrieden – 5 = Sehr zufrieden)

	Wurster Nordseeküste	Nordenham	Leineberg- land	Auetal	Badde- ckenstedt	Gesamt
Hausarzt	4,4	3,8	4,2	3,9	4,2	4,1
Fachärzte	3,0	3,5	3,9	3,5	3,6	3,5
Apotheke	4,5	4,8	4,6	4,3	4,5	4,5
Fußpflege	4,5	4,5	4,5	4,4	4,4	4,4
Physiotherapeut	4,4	4,3	4,5	4,3	4,3	4,4
Sanitätshaus	3,4	3,7	4,3	3,1	4,0	3,7

In Ihrer Gemeinde soll ein regionales Versorgungszentrum mit einem Schwerpunkt im Bereich der medizinischen Versorgung eröffnet werden. Haben sie bereits davon gehört? – Alter (Angaben in %)



Was halten Sie von dem Aufbau eines derartigen regionalen Versorgungszentrums vor Ort? (Angaben in %)



- Ausgehend von drohenden Defiziten in der medizinischen Versorgung hat das Land NdS die Initiative ergriffen und die Einrichtung von kommunalen RVZ gefördert.
- In den Interviews zu den Modellvorhaben wurde deutlich, dass ein wesentlicher Gelingensfaktor die Vernetzung und eine Kooperationskultur der zentralen AkteurInnen in der Politik, Verwaltung und im Gesundheitswesen sind. Obwohl sich unterschiedliche Gestaltungsformen zeigen, ist die Gewinnung von ÄrztInnen zentral.
- Die RVZ bieten eine Möglichkeit, die hausärztliche Versorgung zu verbessern und medizinische sowie weitere Daseinsvorsorgeangebote räumlich so zu bündeln, dass ein integriertes Angebot vor Ort entsteht.
- Politisch wurde auf Bundesebene im Koalitionsvertrag nicht nur die Relevanz der regionalen Versorgung unterstrichen, sondern die Gründung von kommunal getragenen Medizinischen Versorgungszentren soll explizit erleichtert werden.
- Erste Erfahrungen mit den Modellprojekten zeigen auf, dass sie die regionale medizinische Versorgung zukünftig sicherstellen können. Damit ist das Bundesland ein Vorreiter für eine integrierte Daseinsvorsorge vor Ort.

- Bieckmann, R./Heinze, R. G./Schönauer, A.-L. (2022): Begleitende Evaluation der Modellphase Regionale Versorgungszentren in Niedersachsen. Endbericht. InWIS Forschung & Beratung GmbH.
- Krajewski, C./Steinführer, A., 2020: Daseinsvorsorge in ländlichen Räumen und ihre Ausgestaltung zwischen Staat, Markt und Ehrenamt, in: C. Krajewski/C.-C. Wiegandt (Hg.): Land in Sicht. Ländliche Räume in Deutschland zwischen Prosperität und Peripherisierung, S. 242-260.
- Landesamt für Statistik Niedersachsen (2021): Pflegestatistik 2019
https://www.statistik.niedersachsen.de/startseite/presse_service/presse/presse_archiv/fast-eine-halbe-millionen-pflegebedurftige-in-niedersachsen-ende-2019-196557.html
- Statistisches Bundesamt, 2021: Fast 6 Millionen ältere Menschen leben allein. Pressemitteilung Nr. N 057 vom 29. September 2021.
https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2021/09/PD21_N057_12411.html
- Stielike, J. M., 2018: Sozialstaatliche Verpflichtungen und raumordnerische Möglichkeiten zur Sicherung der Daseinsvorsorge, Baden-Baden.

Danke für Ihre Aufmerksamkeit!

Kontakt:

Prof. Dr. Rolf G. Heinze

 0234/32-22981

 Rolf.Heinze@rub.de und Rolf.Heinze@inwis.de

<https://www.sowi.ruhr-uni-bochum.de/lehre/soziologie/heinze/heinze.html.de>

Rabea Bieckmann M.A.

 0234/32-19720

 Rabea.Bieckmann@rub.de