

Niederschrift der 29. Sitzung der Kommunalen Gesundheitskonferenz der Stadt Oberhausen am 11.09.2019

Anwesende: siehe Anwesenheitsliste

Beginn: 14.00 Uhr Ende: 16:20 Uhr

TOP 1 Begrüßung und Eröffnung

Frau Lauxen begrüßte die Anwesenden und stellte fest, dass es zur Niederschrift der letzten Sitzung keine Anmerkungen gibt.

Änderungen zur Tagesordnung wurden nicht geäußert.

Grundsätzlich wurde eine schnellere Übersendung des Protokolls zur jeweiligen Sitzung gewünscht. Durch die nunmehr wieder besetzte Funktion der Geschäftsführung „Kommunale Gesundheitskonferenz“ erfolgte hierzu eine Zusage.

Frau Johimski stellte sich als neue Geschäftsführerin „Kommunale Gesundheitskonferenz“ und Gesundheitsplanerin der Stadt Oberhausen vor. Seit dem 01.05.2019 ist die Stelle des vormals tätigen Mitarbeiters Herr Turra-Ebeling wieder besetzt. Frau Johimski ist Kinderkrankenschwester und Diplom-Sozialpädagogin und seit 2000 bei der Stadt Oberhausen in unterschiedlichen Einsatzbereichen tätig. Aus dem Dezernat 3 „Familie, Schule, Integration und Sport“ führte ihr Weg in die Gleichstellungsstelle der Stadt Oberhausen. Hier war sie unter anderem Geschäftsführerin des Gleichstellungsausschusses. Bevor Frau Johimski im Mai in den Bereich Gesundheit wechselte, plante sie im Bereich Personal und Organisation das Fortbildungsangebot für die städtischen Beschäftigten und war für die Personalentwicklung zuständig. Frau Johimski freut sich auf eine spannende, herausfordernde Tätigkeit und steht jederzeit für einen persönlichen Austausch zu potenziellen Kooperationen mit den GesundheitsakteurInnen der Kommune Oberhausen zur Verfügung.

**TOP 2 Fachinput von Dr. Thomas Claßen, Referent für Gesundheit und Planung im Landeszentrum Gesundheit NRW (LZG.NRW):
Aktuelle Entwicklung zur gesundheitsorientierten Stadtentwicklung in NRW:**

- **Einblicke in den Leitfaden Gesunde Stadt**
- **Gesundheitsförderliche Stadtentwicklung in der Emscherregion**

Praxis aus Oberhausen: Umnutzung der ehemaligen Albert-Schweitzer-Schule zu einem Wohnquartier, Sachstandsdarstellung durch Herrn Mollerus, Bereich 5-1/ Stadtplanung

Frau Lauxen begrüßte den Referenten für Gesundheit und Planung im Landeszentrum Gesundheit NRW, Herr Dr. Thomas Claßen. Dieser stellte mithilfe einer Power Point Präsentation die aktuelle Entwicklung zur gesundheitsorientierten Stadtentwicklung in NRW dar. Diese Präsentation ist dem Protokoll als Datei angehängt.

Herr Dr. Claßen führte aus, dass das ursprüngliche Ziel von Stadtgesundheit war, Gesundheitsgefahren abzuwehren und Gesundheitsrisiken zu minimieren. Dies sollte möglichst unbedenkliche Lebensbedingungen schaffen. Dabei ist das Gesundheitsschutzselbstverständnis durch den öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) leitend in städtischen Verwaltungs- und Planungsverfahren. Die Gesundheitsämter als Gesundheitsaufsichtsbehörde sind ein Akteur unter vielen weiteren beteiligten Planungsbereichen. Seit ca. zwei Jahrzehnten liegt zudem der Schwerpunkt auf der Stärkung der gesundheitsförderlichen Lebensbedingungen mit dem Ziel, die Lebensqualität (inkl. der Gesundheit) und der gesund-

heitlichen Chancengleichheit der Bevölkerung zu mehrern und Umweltgerechtigkeit abzubauen. Dabei wird in der „Gesunden Kommune“ der Settingansatz der Gesundheitsförderung voran gestellt und der Blick auf gesundheitliche Ressourcen und spezifische Bedarfe unterschiedlicher Bevölkerungsgruppen im „Setting Kommune“ gerichtet. Über das Präventionsgesetz entstand die Forderung nach integrierten kommunalen Präventionsprogrammen.

Dabei hat das LZG.NRW die Aufgabe, die Kommunen bei der Entwicklung und Durchführung gesundheitsbezogener Planungen zu unterstützen und zu beraten. Dies soll in bedarfs- und anlassgesteuerten Planungsvorhaben auch planungsübergreifend geschehen.

Herr Dr. Claßen stellte kurz den Leitfaden Gesunde Stadt vor. Der Leitfaden ist eine Übersetzung der Healthy Urban Development Checklist aus Australien mit Anpassungen an den NRW-Kontext. Er soll die bereichsübergreifende Zusammenarbeit in der kommunalen Verwaltung unterstützen/stärken und für die Gesundheitsbezüge bei Planungs- und Entwicklungsvorhaben sensibilisieren. Dabei werden Fragen zu folgenden Bereichen abgedeckt:

- Mobilität und Erschließungsqualität
- Gesunde Arbeitsverhältnisse
- Umwelt und Gesundheit
- Öffentliche Freiräume
- Körperliche Aktivität
- Wohnverhältnisse
- Soziale Infrastruktur
- Sozialer Zusammenhalt und Integration
- Sicherheit und Schutz
- Zugang zu gesunden Lebensmitteln

Der Leitfaden kann als PDF Dokument über folgenden Link abgerufen werden:

https://www.lzg.nrw.de/php/login/dl.php?u=/media/pdf/service/Pub/2019_df/lzg-nrw_leitfaden_gesunde_stadt_2019.pdf

In einem dritten Teil des Vortrags stellte Herr Dr. Claßen die Grundzüge der Zukunftsinitiative „Wasser in der Stadt von morgen“ der Emschergenossenschaft in Kooperation mit den Planungs-, Bau- und Umwelt DezernentInnen der Emscherregion dar. Ziel ist es, Stadträume gesundheitsförderlich und nachhaltig zu gestalten. Im Maßnahmenplan 2020+ ist unter anderem ein Baustein, die integrierte Gesundheits-, Sozial-, und Umweltberichterstattung zu stützen und einen Indikatoren Katalog zu erarbeiten.

Im Anschluss an den Vortrag von Herrn Dr. Claßen, berichtete Herr Mollerus mittels einer Power Point Darstellung über die Umnutzung der ehemaligen Albert-Schweitzer-Schule zu einem Wohnquartier und die Anwendung des Leitfadens Gesunde Stadt. Der Foliensatz ist ebenfalls der Sitzungsniederschrift angehängt. Grundsätzlich konnte festgehalten werden, dass der Leitfaden als „Checkliste“ für die Stadtplanung zur Beachtung gesundheitsrelevanter Belange in Planungsprozessen dienen kann und die Kommunikation des Bereiches Gesundheit mit der Stadtplanung deutlich verbessert wurde. Er diene als Anstoß zur bereichsübergreifenden Diskussion in Bezug auf gesundheitsspezifische Planungen. Der Bereich Gesundheit wurde in das Scoping zum vorhabenbezogenen Bebauungsplan eingebunden. Nichtsdestotrotz wurden erste „Stolpersteine“ bei der Anwendung des sehr umfangreichen Fragenkatalogs identifiziert. So differenziert er nicht nach räumlichen Planungsebenen und Regelungsmöglichkeiten, sowie relevanten Nutzungen oder Plangebietsgrößen. Dopplungen im Fragenkatalog erhöhen den Arbeitsaufwand. Insgesamt konnte ein erster Aufschlag zur Diskussion und Einbindung des Bereiches Gesundheit erfolgen. Weitere Abstimmungen erfolgen im Austausch zwischen dem Bereich Stadtplanung und Gesundheit.

Frau Lauxen bedankte sich für die übergeordnete Darstellung gesundheitsförderlicher Stadtentwicklung und den ersten Sachstand zur Umsetzung in Oberhausen.

Die SitzungsteilnehmerInnen machten darauf aufmerksam, dass durch eine regelmäßige und auch sozialräumlich ausgelegte Gesundheitsberichterstattung, Handlungsfelder der Gesundheitsförderung identifiziert werden können, welche dann in entsprechende Maßnahmen münden sollten. Dabei spielen die umweltbezogenen Indikatoren eine wesentliche Rolle. Ergänzt wurde dies mit der Notwendigkeit einer grün/blauen Stadtentwicklung und einer damit verbundenen differenzierten Betrachtung von Mobilität und Erschließungsqualität.

Herr Dr. Claßen ergänzte, dass bei der kleinräumigen Datenbereitstellung auch eine Unterstützung, in Verbindung mit der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein, durch das Landeszentrum Gesundheit erfolgen kann. Herr Mollerus sieht durch den Austausch zwischen Stadtplanung und Bereich Gesundheit, dass das Querschnittsthema Gesundheit deutlich mehr in den Fokus gerückt wurde.

TOP 3 Kommunale Strategie und sozialräumliche Praxis in Herne
 - **Projekt: „Herne als First Mover für mehr Lebensqualität in Wanne-Süd“,
 Frau Dr. Katrin Linthorst, Leiterin des Fachbereichs Gesundheitsmanagement in Herne**

Frau Lauxen begrüßte Frau Dr. Linthorst, die mittels einer Power Point Darstellung die Eckdaten zum Projekt „Herne als First Mover für mehr Lebensqualität in Wanne-Süd“ vorstellte. Dieser ist der Sitzungsniederschrift angehängt.

Das über das Landeszentrum Gesundheit geförderte dreijährige (Januar 2018 bis Januar 2021) Projekt hat zum Ziel, die Prävention als kommunale Querschnittsaufgabe zu etablieren. Dabei wird die langfristige Strategie verfolgt, Teilhabechancen und Lebensqualität sicher zu stellen, um somit auch soziale Folgekosten zu vermeiden. Dabei wird die Prävention in Herne als kommunales Querschnittsthema gesehen, welches die Verzahnung und Weiterentwicklung präventiv wirkender Angebote zu einer bedarfsgerechten Präventionskette forcieren soll. Die unterschiedlichen Handlungsfelder Kinder- und Jugendhilfe, Bildung, Gesundheitsförderung, Soziales, Sport, Stadt- und Quartiersentwicklung sollen Synergien bilden und gemeinsame Handlungsstränge entwickeln.

Die Ziele lauten:

- Niedrigschwellige Angebote für alle BewohnerInnen entwickeln (beispielsweise geführte thematischen Stadtteilspaziergänge)
- Die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen stärken
- Spezifische Angebote für Alleinerziehende entwickeln
- Die Überprüfung und Verbesserung der Wohnumgebung initiieren

Aus dem Kreis der Teilnehmenden wurde darauf hingewiesen, dass Gesundheitsförderung und Prävention Aufgabe der Stadtspitze sei und eine Verzahnung der Datenerhebungen aus unterschiedlichen Fachressorts notwendig sei. Frau Dr. Linthorst stellte das „Präventionsmonitoring“ vor, welches die Daten beispielsweise aus dem Sozialbereich, der Bildungsberichte, der Gesundheitsberichterstattung u.v.m. zusammen führt. Eine Bündelung der Daten ist in Herne vorgesehen und derzeit in Bearbeitung.

Frau Lauxen bedankte sich bei Dr. Linthorst für den Fachinput.

TOP 4 Sachstand „Verbrauch von Antibiotika in Oberhausen“, Frau Hugo-Hanke, Amtsapothekerin

Frau Lauxen begrüßte Frau Hugo-Hanke, welche mittels einer Power Point Darstellung den Antibiotika Verbrauch darstellte. Die Datei ist als Anlage der Niederschrift beigefügt.

In ihrem Vortrag stellte Frau Hugo-Hanke das Aufgabengebiet der Amtsapothekerinnen dar, sowie den aktuellen Antibiotikaverbrauch in Deutschland. Außerdem benannte sie die Faktoren, welche Einfluss auf den Antibiotikaverbrauch haben. Derzeit ist ein rückläufiger Verbrauchstrend für Antibiotika zu beobachten. Aufgrund von Programmen und Projekten zur Förderung eines sachgerechten Antibiotikaeinsatzes kommt es zu einem zunehmend zurückhaltenden und rationalen Einsatzes systemischer Antibiotika in Deutschland. Sie machte auf die laufenden Studien DART (Deutsche Antibiotika-Resistenzstrategie, die DART enthält ein Bündel von Maßnahmen, um Antibiotika-Resistenzen zu erkennen und zu verhüten) und SAMBA (Surveillance ambulanter Antibiotikaverbrauch, eine vom Bundesministerium für Gesundheit geförderte Machbarkeitsstudie zur Etablierung eines bundesweiten Surveillance-Systems für die Erfassung des Antibiotikaverbrauchs in der ambulanten Versorgung, Bewertung eines Reporting-Systems, welches Arztpraxen ein Feedback zum eigenen Antibiotika-verordnungsverhalten gibt und einen Vergleich mit anderen Praxen ermöglicht). Die DART 2020 hat sich zur Aufgabe gemacht, einen „Globalen Aktionsplan zur Bekämpfung von Antibiotika-Resistenzen“ aufzulegen.

Herr Dr. Becker widersprach der Aussage, dass konkrete Zahlen zum Antibiotika-Verbrauch in Oberhausen nicht lieferbar seien. Grundsätzlich wäre eine Lieferung von Daten über die Krankenkassen möglich.

Herr Dr. Karbach hielt eine explizite Betrachtung der Zahlen für Oberhausen für sinnvoll, um dann gezielt Maßnahmen ergreifen zu können. Die Zahlen sollen in die künftige Gesundheitsberichterstattung mit einfließen.

Der Bericht wurde seitens der Mitglieder positiv aufgenommen verbunden mit der Hoffnung auf eine zukünftig gute Zusammenarbeit der beteiligten Akteure. Außerdem wurde um eine jährliche Berichterstattung zum Antibiotika-Verbrauch in Oberhausen gebeten.

TOP 5 Planungsstand und Zukunftsausrichtung des Katholischen Klinikums Oberhausen, Herr Eckert, WMC Healthcare, Geschäftsführer des Katholischen Klinikums Oberhausen im Rahmen des Insolvenzverfahrens

Frau Lauxen begrüßte Herrn Eckert und dankte ihm für die Darstellung der derzeitigen Situation rund um das Insolvenzverfahren des Katholischen Klinikums Oberhausen. Einzelheiten konnten bereits der Presse entnommen werden. Herr Eckert stellte im Wesentlichen die wirtschaftliche Schieflage dar, die sich in 2019 weiter zuspitzte und den Schritt der Insolvenz notwendig machte. Dabei unterlag die Entwicklung des Zukunftskonzepts mehreren Prämissen:

- Wirtschaftlich tragfähige Versorgung unter konsequenter Nutzung von Synergien und Produktivitätsreserven
- Weiterentwicklung des medizinischen Leistungsspektrums durch Portfoliomodifizierung und Profilierung
- Absicherung der Versorgung in allen relevanten Versorgungsgebieten
- Sicherung möglichst vieler Arbeitsplätze in Zeiten des Fachkräftemangels

Herr Eckert gab eine Übersicht über den weiteren Verlauf der Sanierungsphase und erklärte, dass dabei ein Abbau von ca. 230 Stellen unausweichlich sei. Ein Investor zur Übernahme des Katholischen Klinikums würde derzeit gesucht. Ca. 30 Interessenten hätten sich bereits gefunden.

Herr Blanke kritisierte im Besonderen die Intransparenz im Verfahren. Auf Nachfrage im März dieses Jahres, hätte die Geschäftsführung des Katholischen Klinikums Oberhausen diesbezüglich keine Angaben gemacht. Schon lange hätte die finanzielle Schieflage auch im Aufsichtsrat bekannt gewesen sein müssen.

Herr Karschti flankierte die Ausführungen und sprach von einem Vertrauensverlust. Dabei stellte er insbesondere den verunsicherten Blick der PatientInnen auf eine potenziell drohende Mangelversorgung in den Fokus. Auch kritisierte er die fehlende Kooperation mit den anderen Oberhausener Krankenhäusern. Dabei wäre, aus seiner Sicht, bei frühzeitigen Gesprächen eine Koordinierung der Gesundheitsversorgung auch gemeinsam möglich gewesen.

Frau Oberste-Kleinbeck stellte die notwendige medizinische Aufgabenerfüllung für Oberhausener BürgerInnen in den Vordergrund. Bei Aufgabe eines Klinikstandortes könnten Erreichbarkeitsprobleme eine Gefährdung der Versorgungslage darstellen.

Herr Dr. Becker erklärte, dass über den Qualitätszirkel der Kassenärztlichen Vereinigung Versorgungsbedarfe beschrieben und an Herrn Eckert weitergeleitet wurden. Er stellte grundsätzlich dar, dass die Bedarfsplanung der stationären Versorgung „Landessache“ sei und qualitäts- und bedarfsorientiert erfolgen würde.

Herr Kegelmann erfragte, ob bei Veräußerung des Klinikverbundes auch eine Teilung in Betracht gezogen würde.

Herr Eckert bedankte sich für die Fragen und Anmerkungen und betonte das Bestreben, Vertrauen zurück gewinnen zu wollen. Dazu sei er selbstverständlich in weiteren Stellungnahmen bereit. In der Tat gab es bereits 2016 Hinweise auf finanzielle Probleme, die Insolvenznahe war aber noch nicht erreicht. Daher waren die Defizite im Aufsichtsrat nicht deutlich genug präsent. Man bemühe sich derzeit, trotz notwendiger einschneidender Maßnahmen, die medizinische Versorgungsqualität zu verbessern. Beim Verkauf des Katholischen Klinikums Oberhausen spiele eine wesentliche Rolle, die Gläubiger bestmöglich zu bedienen. Daher bestehe die Möglichkeit einer Teilung des bisherigen Konstrukts.

Es bestand Einvernehmen darüber, dass die weiteren Entwicklungen mit Spannung verfolgt werden und zukünftig eine frühzeitige und transparente Berichterstattung/Einbindung erwartet wird.

- TOP 6 Berichte aus Arbeitskreisen, Netzwerken und Projekten**
- **Input des Paritätischen Wohlfahrtsverbandes Oberhausen zur Selbsthilfekontaktstelle, Frau Ricken**
 - **Input des Bereiches 3-2/ Sozialplanung für SeniorInnen, Herr Kegelmann**

Die entsprechenden Berichterstattungen wurden, aufgrund des engen Zeitfensters, einvernehmlich auf die Tagesordnung der 30. Gesundheitskonferenz verschoben.

TOP7 Verschiedenes/Termine

Weitere Ausführungen zu diesem Tagesordnungspunkt erfolgten nicht.

Frau Lauxen bedankte sich bei den TeilnehmerInnen und schloss die 29. Sitzung der Kommunalen Gesundheitskonferenz.