

Regionale Gesundheitsberatungsstellen der Landeshauptstadt München

München nur sozial: Gute Gesundheitsversorgung für alle mit Stadtteilgesundheitszentren

Antrag Nr. 14-20 / A 06587 von der DIE LINKE vom 22.01.2020, eingegangen am 23.01.2020

Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 03488

3 Anlagen

Beschluss des Gesundheitsausschusses vom 17.02.2022 (SB) Öffentliche Sitzung

I. Vortrag der Referentin

Mit dem Stadtratsantrag „München nur sozial: Gute Gesundheitsversorgung für alle mit Stadtteilgesundheitszentren“ Antrag Nr. 14-20 / A 06587 vom 22.01.2020 (siehe Anlage 1) wird das Gesundheitsreferat aufgefordert,

- ein Konzept für interdisziplinäre, barrierefreie Gesundheitszentren in öffentlich-rechtlicher Trägerschaft zu entwickeln, die in Stadtteilen mit hoher sozialer Belastung bei einem gleichzeitigen Mangel an haus- und kinderärztlicher sowie psychotherapeutischer Versorgung angesiedelt werden,
- auf eine kleinräumigere Planung in der ärztlichen Bedarfsplanung und auf eine Aufhebung der Zulassungsbeschränkung von Arztsitzen in Gebieten mit Mangel an haus-, kinder-, oder fachärztlicher Versorgung hinzuwirken,
- und einen Morbiditätsatlas einzuführen, regelmäßig zu aktualisieren und die entsprechenden Ressourcen zur Verfügung zu stellen.

Der Stadtratsantrag wird in zwei Beschlussvorlagen behandelt. Die Antragspunkte zur ärztlichen Bedarfsplanung wurden in der Videokonferenz zur Beratung von Themen des Gesundheitsausschusses am 20.01.2022 sowie in der Vollversammlung am 02.02.2022 in der Beschlussvorlage „Ambulante haus- und kinderärztliche Versorgung in München“ (Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 03615) eingebracht. In dieser Vorlage wird die ambulante Versorgungssituation im Bereich der haus- und kinderärztlichen Versorgung dargestellt. Die dort beschriebene Ungleichverteilung zeigt sich insbesondere an den Stadtrandlagen in

Gebieten mit größeren sozialen Herausforderungen. Wie in der Vorlage dargestellt, sind die notwendigen strukturellen Veränderungen wie z. B. eine kleinräumige Bedarfsplanung nach den Erfahrungen der letzten Jahre langfristige und komplexe Prozesse. Eine schnelle Umsetzung ist nach Einschätzung des GSR nicht zu erwarten.

Deshalb ist es wichtig als zweiten Handlungsstrang den Ausbau der Stadtteilgesundheitsförderung in den Fokus zu nehmen. Diese Handlungsmöglichkeit wird im Rahmen dieser Vorlage dargestellt.

Der Öffentliche Gesundheitsdienst (ÖGD) hat den gesetzlich verankerten Auftrag, besonders für sozial benachteiligte Bevölkerungsgruppen Zugänge zur gesundheitlichen Versorgung sicherzustellen (vgl. Artikel 10 und 13 des Bayerischen Gesundheitsdienst- und Verbraucherschutzgesetzes). Der ÖGD mit seinen vorrangigen Aufgaben im Bereich des Gesundheitsschutzes, der Prävention, der Gesundheitsberichterstattung, der Gesundheitsförderung und der Gesundheitsberatung arbeitet sozialkompensatorisch. Er erreicht und versorgt besonders schutzbedürftige Personen. Das GSR kommt diesem gesetzlichen Auftrag mit einem breiten Leistungsspektrum nach, wobei sich aufsuchende, niedrigschwellige Angebote als besonders bedarfsgerecht und wirksam erwiesen haben. Hierzu gehört seit langem die bestehende Gesundheitsberatungsstelle im Hasenberggl und werden künftig die geplanten Beratungsstellen in Riem und Freiham als dezentrale Anlaufstellen gehören. Diese regionalen Angebote dienen dazu, in Stadtteilen mit hohen sozialen Herausforderungen vor Ort Beratungs- und Untersuchungsangebote anzubieten und die gesundheitliche Versorgung zu unterstützen. Gerade z.B. das Angebot einer kinderärztlichen Sprechstunde und aufsuchende Angebote können eine wichtige Ergänzung der ärztlichen Versorgung vor Ort sein. Zusätzlich konnten in den letzten Jahren seit Inkrafttreten des Gesetzes zur Stärkung der Gesundheitsförderung und Prävention mit den Fördermitteln der Krankenkassen vielfältige Maßnahmen und Angebote der sozillagenbezogenen und lebensweltorientierten Gesundheitsförderung und Prävention in München initiiert und umgesetzt werden (siehe Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 03234 „Umsetzung des Gesetzes zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention in München“, Gesundheitsausschuss 14.10.2021).

Dem Stadtratsantrag entsprechend wird im Folgenden der aktuelle Sachstand und die Planung in Bezug auf regionale Gesundheitsberatungsstellen in Stadtbezirken vorgestellt. Im zweiten Teil wird der im Antrag geforderte Morbiditätsatlas behandelt.

1. Gesundheitsberatungsstellen

Mit der Gesundheitsberatungsstelle im Hasenberggl (Stadtbezirk 24) bietet das GSR den dort wohnenden Münchner*innen bereits seit mehr als 40 Jahren eine kostenlose, niederschwellige und interdisziplinäre Anlaufstelle für alle Fragen rund um das Thema Gesundheit an. Ausgehend von diesem Angebot ist das GSR bereits vom Stadtrat

beauftragt, für die Stadtteile Riem und Freiham weitere regionale Gesundheitsberatungsstellen einzurichten (Riem: vgl. Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 05052 vom 14.04.2016, Freiham: vgl. Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 05075 vom 13.10.2016). Nach derzeitigem Planungsstand ist die Gebäudefertigstellung für Riem für das Ende des I. Quartals 2022 und für Freiham für das IV. Quartal 2022 vorgesehen. Darüber hinaus hat das GSR in 2021 für die Stadt-sanierungsgebiete Moosach und Neuperlach Gesundheitsberatungsstellen angemeldet.

Gemeinsam ist allen bestehenden und geplanten dezentralen Außenstellen, dass sie vernetzt und kooperativ mit den regionalen Akteur*innen aus dem gesundheitlichen, pädagogischen und sozialen Bereich zusammenarbeiten. Bei Neuentstehungen von dezentralen Außenstellen wird auch auf eine nachbarschaftliche Nähe geachtet. Die Angebote sind niederschwellig und zunehmend aufsuchend ausgerichtet. Bei Bedarf stehen Dolmetscher*innen zur Verfügung.

Nach Kenntnisstand des GSR ist München bundesweit die einzige Kommune, die ein solches Konzept zur Verbesserung von Gesundheitschancen verfolgt. Lediglich in Hamburg besteht mit den Gesundheitskiosken ein ähnliches niederschwelliges Angebot in Stadtbezirken mit einer eher ungünstigen Sozialstruktur.

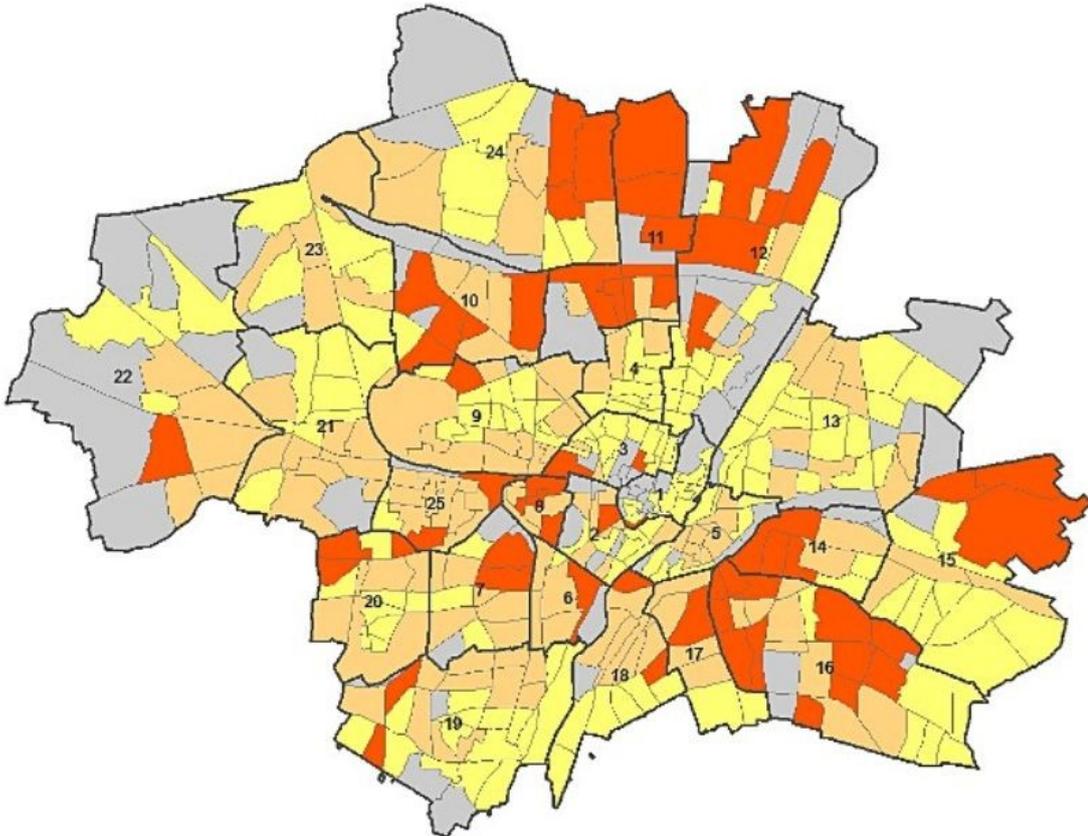
1.1. Voraussetzungen für die Etablierung von Gesundheitsberatungsstellen in München

Den bestehenden und zukünftigen Beratungsstellen ist gemeinsam, dass sie in Stadtgebieten angesiedelt sind, in denen soziale Herausforderungen vorhanden sind oder vermutet werden (Freiham) und in denen gleichzeitig ein Mangel an Haus- und/oder Kinderarztpraxen besteht.

Die aktuelle Stadtteilstudie (2016) des Referats für Stadtplanung und Bauordnung verdeutlicht die soziodemografischen Herausforderungen in den Stadtbezirksvierteln. Als Indikatoren wurden folgende Kriterien herangezogen:

- Anteil der Personen mit Migrationshintergrund an der Gesamtbevölkerung
- Anteil der Kinder und Jugendlichen mit Migrationshintergrund an der Bevölkerung unter 18 Jahren
- Anteil der Arbeitslosen SGB II+III an der Bevölkerung im Alter von 15-64 Jahren
- Anteil jugendlicher Arbeitsloser (u25) SGB II+III an der Bevölkerung im Alter von 15-24 Jahren
- Anteil der Langzeitarbeitslosen an den Arbeitslosen SGB II+III
- Anteil der Alleinerziehenden an allen Haushalten
- Anteil der Haushalte mit Kindern an allen Haushalten
- Anteil der Bevölkerung im Alter von 70 Jahren und darüber an der Gesamtbevölkerung

- Anteil der Personen in Bedarfsgemeinschaften an der Gesamtbevölkerung



In den rot gekennzeichneten Stadtbezirksvierteln sind demnach die soziodemografischen Herausforderungen am größten. Sowohl Hasenberg I als auch Riem, Neuperlach und Moosach weisen überdurchschnittlich viele Stadtbezirksviertel im rot gekennzeichneten Bereich auf. Aufgrund des hohen Anteils des geförderten Wohnraums in Freiam ist darüber hinaus zu vermuten, dass dort ein größerer Bevölkerungsanteil mit sozialer Benachteiligung einziehen wird.

Gleichzeitig ist der enge Zusammenhang zwischen sozialer Lage und gesundheitlichen Chancen bekannt: Die Differenz in der mittleren Lebenserwartung bei Geburt zwischen der niedrigsten und höchsten Einkommensgruppe beträgt laut Robert-Koch-Institut (2019) bei Frauen 4,4 Jahre und bei Männern sogar 8,6 Jahre. Der Bezug zur sozialen Lage für die Einrichtung von Gesundheitsberatungsstellen ist entscheidend: Artikel 9 und 13 des Bayerischen Gesundheitsdienst- und Verbraucherschutzgesetzes (GDVG) regeln, dass „insbesondere die Erhaltung und Verbesserung der Gesundheit sozial benachteiligter, besonders belasteter oder schutzbedürftiger Bürger*innen, [...]“ einen besonderen Stellenwert erhält. Neben dem GDVG regelt

§ 20a des Gesetzes zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention (PrävG), dass Gesundheitsförderung und Prävention dort zu implementieren sind, wo die Menschen wohnen, arbeiten, lernen und leben. Die LHM hat sich zur Förderung der gesundheitlichen Chancengleichheit verpflichtet.

1.2. Haus- und kinderärztliche Versorgung

Die ambulante ärztliche Versorgung in München ist - typisch für eine Großstadt - von einer Ungleichverteilung der Arztpraxen über das Stadtgebiet mit einer Bevorzugung von zentral gelegenen und sozial besser gestellten Stadtbezirken geprägt.

Besonders negativ betroffen von der Ungleichverteilung sind vor allem die Stadtteile Hasenberg, Messestadt Riem und Milbertshofen – Am Hart. In Moosach liegt die hausärztliche Versorgung bereits jetzt deutlich unter dem städtischen Durchschnitt, in Ramersdorf-Perlach ist die kinder- und die hausärztliche Versorgung unterdurchschnittlich. Hadern bildet das Schlusslicht bei der hausärztlichen Versorgung.

Auf Grund der ungünstigen Sozialstruktur und der geringen Dichte von Haus- und Kinderarztpraxen ist auch in Milbertshofen – Am Hart die Planung eines Gesundheitszentrums sinnvoll. Da in der Nordhaide ein Familienzentrum geplant ist, bemüht sich das GSR (Sept. 2021) um eine Kooperation zwischen der Gesundheitsberatungsstelle im Hasenberg und dem Familienzentrum bereits in der Planungsphase, da dieses voraussichtlich in der Nähe der Gesundheitsberatungsstelle entstehen wird.

1.3. Angebotsportfolio der Gesundheitsberatungsstellen

Durch die interdisziplinäre Ausrichtung, die Kombination der Angebote des GSR und von Dritten und die enge Kooperation mit Einrichtungen vor Ort kann ein umfassendes Angebot an die Stadtteilbevölkerung gewährleistet werden. In den Beratungsstellen können die Leistungen des Kinder- und Jugendgesundheitsdienstes verzahnt, gebündelt und damit vor Ort ein sehr breites Spektrum der kommunalen Gesundheitsvorsorge angeboten werden.

Dazu können folgende Bausteine, je nach Zuschnitt der Außenstelle, gehören:

1. Gesundheitsberatung / Stadtteilgesundheitsmanagement / Sozialpädiatrische Beratung
2. Reformierte Gesundheitsuntersuchung zur Einschulung
3. Frühkindliche Gesundheitsförderung, aufsuchender Dienst der Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger*innen, Vermittlung der Frühen Hilfen
4. Gesundheitsvorsorge für Menschen in Unterkünften, multiprofessioneller aufsuchender medizinischer Dienst, Vermittlung der Frühen Hilfen
5. Kinder- und jugendpsychiatrisches Beratungsangebot
6. Zahngesundheit für Kinder

7. Strukturelle Verankerung von Präventionsprojekten, die im Rahmen des Präventionsgesetzes gefördert werden

Das Tätigkeitsspektrum und Angebot der Gesundheitsberatung beinhaltet stets folgende zentrale Elemente:

Ärztliche Sprechstunde:

Im Hasenberg1 wird diese ärztliche Sprechstunde von einer Kinderärztin angeboten. Sie hat neben ärztlichen Untersuchungen und Beratungen (auch zu Diagnosen oder Arztbriefen), Beurteilung des Entwicklungsstandes von Säuglingen und Kindern und der Weitervermittlung zu Fachärzten vor allem versäumte Vorsorgeuntersuchungen im Blick. Zunehmend wird diese Sprechstunde in den Stadtbezirk hinein, z. B. in Kindertagesstätte oder Unterkünfte, verlagert.

Information, Beratung und Vermittlung

In den Beratungsstellen tätige Sozialpädagog*innen bieten ein weitgefächertes Beratungsangebot an, z. B. gesundheitspädagogische Beratung zu psychosozialen Problemen, sozialmedizinische Beratung, Beratungen zu psychischen Erkrankungen oder Belastungen. Darüber hinaus vermitteln sie z. B. Unterstützungsangebote nach Klinikaufenthalt, unterstützen bei Anträgen und bei der Suche nach einem Psychotherapieplatz.

Ein weiterer Schwerpunkt in der Beratungsstelle sind Gruppenangebote mit gesundheitlichem Bezug für die Stadtteilbevölkerung, z. B. Ernährung, psychische Gesundheit oder Bewegung.

Nicht zuletzt ist die Beratungsstelle auch Ort für Informations- und Fachveranstaltungen (z. B. Fachveranstaltungen für Institutionen zu gesundheitlichen Fragestellungen) bei gleichzeitiger starker Vernetzung und Zusammenarbeit mit der Fachbasis im Stadtbezirk.

Neben diesen zentralen Elementen werden aus der Beratungsstelle heraus Gesundheitsförderungsprojekte geplant und umgesetzt. Darüber hinaus werden, dem Bedarf im Stadtbezirk entsprechend, auch Angebote von Dritten in der jeweiligen Beratungsstelle integriert. So wird beispielsweise im Hasenberg1 eine Hebammensprechstunde und eine Sprechstunde des Gesundheitsladens München angeboten.

1.4. Aktueller Stand und weitere Entwicklungen / Planungen

1.4.1. Gesundheitsberatungsstellen als Ort für die reformierte Gesundheitsuntersuchung zur Einschulung (rSEU)

Die Integration der rSEU in ein regionales Setting mit weiteren kinder- und jugendgesundheitlichen und familiennahen Gesundheitsangeboten kann die positiven Effekte der wohnortnahen Gesundheitsberatung verstärken. Als gesetzlich vorgeschriebene Pflichtuntersuchung erreicht die rSEU viele Kinder im Setting und kann ggf. niederschwellig und partizipativ in Unterstützungsangebote vor Ort vermitteln (vgl. Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 04060, Schuleingangsuntersuchung, GA vom 17.02.2022).

Die Durchführung der rSEU in der Außenstelle im Stadtteil Freiham als Teil der referatsübergreifenden Präventionskette „Gut und gesund aufwachsen in Freiham“ ist eine geeignete und mit der aktuell angespannten Haushaltssituation zu vereinbarende Möglichkeit, die Chancen und Risiken der Regionalisierung der rSEU zu prüfen. Die vorgesehene interne Evaluation der Erkenntnisse und Erfahrungen nach der Inbetriebnahme der Außenstelle Freiham stellt einen sinnvollen und kostenschonenden ersten Schritt für die weitere Konzeptentwicklung dar.

1.4.2. Gesundheitsberatungsstellen als Ort für subsidiäre Impfungen inkl. SARS-CoV-2-Impfungen

Die bayerische Impfstrategie sieht vor, dass die Gesundheitsämter ein subsidiäres Impfangebot ausbauen und im Rahmen der Möglichkeiten für alle Bevölkerungsgruppen etablieren, insbesondere für die Menschen, die von dem bestehenden Angebot der niedergelassenen Ärzteschaft nicht erreicht werden. Trotz des austarier-ten Gesundheitswesens in Deutschland profitieren verschiedene Gruppen von einem niederschweligen Impfangebot. Dies sind insbesondere diejenigen Menschen, die keine/n Hausärzt*in haben, Termine nicht regelmäßig wahrnehmen oder die sich kurzfristig impfen lassen wollen. Die Impfungen durch die Gesundheitsämter sollen die Impftätigkeit der niedergelassenen Ärzt*innen ergänzen. Daher wird ein regionales Impfangebot für die Gesundheitsberatungsstellen mitgedacht. Darüber hinaus eignen sich Gesundheitsberatungsstellen als niedrigrschwellige Anlaufstelle, um zusätzlich zu dem subsidiären Impfangebot SARS-CoV-2-Impfungen anzubieten. So können die Potentiale von Gesundheitsförderung und Prävention, insbesondere Zugänge zu schwer erreichbaren und vulnerablen Zielgruppen, für die Pandemiebewältigung genutzt werden. Studien belegen, dass Menschen, die von sozialer Benachteiligung betroffen sind, seltener als der Bevölkerungsdurchschnitt eine SARS-CoV-2-Impfung erhalten bzw. sich bewusst dagegen entschieden haben. Die Durchführung von Schutzimpfungen und die Stärkung der Gesundheitskompetenzen in der Bevölkerung, insbesondere in den vulnerablen Bevölkerungsgruppen, darf daher

nicht vernachlässigt werden. Bei der Einführung dieses Angebots haben Klient*innen perspektivisch somit die Option, auf niedrighschwellige Weise Zugang zu diesen Gesundheitsleistungen zu erlangen.

1.4.3. Neue Corporate Identity – GesundheitsTreff

Der Begriff „Gesundheitsberatungsstelle“ ist lang und schwer verständlich. Gleichzeitig umfasst er nicht (mehr) das gesamte Leistungsspektrum der Einrichtungen, da die Angebote weit über eine Beratung hinausgehen.

Daher wird ein neuer Name, der GesundheitsTreff, eingeführt, der die große Angebotsvielfalt umfasst und einen Bezug zum Stadtbezirk aufweist. Über alle Stadtbezirke hinweg soll ein gemeinsames Corporate Design für die Beratungsstellen stehen.

Um die Namensgebung vor allem für die Bevölkerung optisch ansprechend zu gestalten, wurde folgende grafische Darstellung entwickelt, die das Design des Projekts „München - gesund vor Ort“ aufnimmt.

Die Darstellung steht in einem sinnvollen Bezug zum dezentralen Bildungsangebot des Referats für Bildung und Sport (RBS), den sogenannten BildungsLokalen (BiLoks), mit denen bereits eine enge Kooperation besteht.



1.4.4. Einzelne Beratungsstellen (Stand November 2021)

Hasenbergl

Aufgrund einer Generalsanierung nach mehr als 40 Jahren Betrieb musste die Beratungsstelle im Frühjahr 2020 geschlossen werden. Es konnte ein barrierearmer Umbau umgesetzt werden (z. B. Rampe). Die Mitarbeiter*innen wurden während

der Umbauphase in der Bekämpfung der Corona-Pandemie eingesetzt. Die Beratungsstelle soll im ersten Quartal 2022 wiedereröffnet werden.

Riem und Freiham

Die Neueröffnung in Riem ist für das 1. Halbjahr 2022, in Freiham nach derzeitigem Planungsstand Ende 2022 vorgesehen. Im Rahmen des ÖGD-Paktes konnte zunächst 2021 die ärztliche Stelle in Riem ausgeschrieben werden (Stand November 2021). In Freiham wird damit begonnen, die reformierte Gesundheitsuntersuchung zur Einschulung für Kinder und Familien in Freiham und darüber hinaus in angrenzenden Stadtteilen im Münchner Westen anzubieten. Mit der gesetzlich vorgeschriebenen Pflichtuntersuchung werden alle Kinder des Jahrgangs in der Region erreicht und ggf. niederschwellig in Unterstützungsangebote vor Ort vermittelt.

In Freiham ist bereits seit 2017 die Präventionskette „Gut und gesund aufwachsen“ aktiv. Durch verbindliche Zusammenarbeit, gemeinsame Bedarfseinschätzung und entsprechende Planung im Bildungs-, Gesundheits- und Sozialbereich sollen so die negativen Folgen von Armut abgemildert und Chancengerechtigkeit und Teilhabe gefördert werden (siehe auch Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 03234 „Umsetzung des Gesetzes zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention in München“, Gesundheitsausschuss 14.10.2021). Die reformierte Gesundheitsuntersuchung zur Einschulung ist Teil der Präventionskette.

Moosach und Neuperlach

Im Rahmen der referatsübergreifenden Planungsprozesse zur „Sozialen Stadt“ wurde für zwei Stadtsanierungsgebiete der Bedarf für zwei Gesundheitsberatungsstellen vom GSR eingebracht. Dieser Bedarf lässt sich auf die Bedarfserhebung des Gesundheitsförderungsprojekts „München – gesund vor Ort“ zurückführen. Das Projekt wird u.a. in diesen beiden Stadtbezirken umgesetzt. Darüber hinaus erfüllen beide Stadtbezirke die grundsätzlichen Kriterien für Gesundheitsberatungsstellen: Soziale Herausforderungen und eine ungünstige Versorgung mit Kinder- und/oder Hausarztpraxen.

Das Gesundheitsmanagement von „München – gesund vor Ort“, gefördert von der AOK Bayern, ist noch bis Sommer 2023 in den Stadtbezirken aktiv. Anschließend endet die Finanzierung durch die Krankenkasse.

Das Gesundheitsmanagement ist gut in die jeweiligen Netzwerke eingebunden, kennt den Gesundheitsbedarf vor Ort und bietet bereits jetzt umfangreiche Maßnahmen zur Gesundheitsförderung an. Gleichzeitig ist davon auszugehen, dass die Errichtung von Gesundheitsberatungsstellen in den Stadtsanierungsgebieten mehrere Jahre in Anspruch nehmen wird. Um hier keinen Bruch zu erzeugen, wird das GSR darauf hinwirken, mögliche Übergangslösungen zu schaffen, so dass mit Abschluss des Projekts „München – gesund vor Ort“ nahtlos ein niederschwelliges Angebot an

Gesundheitsleistungen, ähnlich einer Gesundheitsberatungsstelle in diesen Stadtteilen, besteht.

Fazit

Mit der interdisziplinär arbeitenden Gesundheitsberatung im Hasenberg und den weiteren Planungen zu dezentralen GesundheitsTreffs wird die Stadtteilgesundheitsförderung gestärkt und es entstehen konkrete gesundheitliche Angebote für die Bürger*innen. Dadurch wird Punkt 1 des Stadtratsantrags entsprochen. Die Angebote der Stadtteilgesundheitsförderung können die strukturellen Versorgungsdefizite in der ärztlichen Versorgung nicht kompensieren, aber mögliche negative Auswirkungen in der gesundheitlichen Lage abmildern und dazu beitragen, dass trotzdem notwendige Zugänge zum ärztlichen Versorgungssystem ermöglicht werden.

In einer Großstadt wie München zeigt sich der Stadtteilansatz über Beratungsstellen, die enge Zusammenarbeit mit Anderen, aber auch über Maßnahmen der Gesundheitsförderung im Setting als vielversprechend, um gesundheitliche Chancen zu verbessern. Daher wird das GSR diesen Ansatz weiterverfolgen und entsprechende Angebote aufbauen. Hier wird vor allem auf eine weitere, dem Bedarf im Stadtbezirk entsprechende Auffächerung der Angebote (auch durch Dritte) geachtet. Darüber hinaus wird sich das GSR bemühen, mit Hilfe von Drittmitteln, u. a. Krankenkassenmitteln, dem Bedarf im Stadtbezirk entsprechende Maßnahmen umzusetzen. Zur Stärkung der Stadtteilgesundheit wird das GSR dem Stadtrat ein entsprechendes Gesamtkonzept vorlegen.

2. Einführung einer kleinräumigen, integrierten und sozialgeografischen Gesundheitsberichterstattung

Im Antrag wird die Einführung eines Morbiditätsatlas gefordert, der alle fünf Jahre für alle Stadtteile veröffentlicht werden soll. Die finanziellen und personellen Mittel dafür sollen zur Verfügung gestellt werden.

Die kommunale Gesundheitsberichterstattung (GBE) ist die gesetzliche Pflichtaufgabe nach Art. 10 GDVG. Während es auf Ebene der Landkreise und kreisfreien Städte inzwischen eine Vielzahl von Auswertungen gesundheitsrelevanter Daten sowie kartografischer Darstellungen gibt, liegen Daten innerhalb von Städten in der Regel nicht vor, z.B. auf Stadtbezirksebene. Eine kleinräumigere Gesundheitsberichterstattung wird in München angestrebt und ansatzweise über eigene Befragungen realisiert (vgl. Gesundheits- und Umweltberichterstattung im RGU. Sitzung des Umweltschutzausschusses am 03.06.2003 (vgl. SV-Nr. 02-08 / V 02305); Erste Ergebnisse der Schwerpunktbefragung zur sozialen und gesundheitlichen Lage. Bekanntgabe im Sozialausschuss und Gesundheitsausschuss am 22.09.2016 (SV-Nr. 14-20 / V06753)). Für differenzierte Analysen fehlt

jedoch häufig der Zugang zu gesundheitsrelevanten kleinräumigen Daten, da diese in der Regel nicht bei den Kommunen vorliegen, sondern bei den Krankenkassen bzw. der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns. Sinnvollerweise und sofern Daten verfügbar sind, sollten die Analysen auf Ebene der Stadtbezirke bzw. möglichst noch unterhalb der Ebene der Stadtbezirke erfolgen, etwa auf Ebene der Stadtbezirksteile/Planungsregionen.

Da die Bezeichnung „Morbiditysatlas“ einen überwiegend defizitorientierten Blick auf die untersuchten Regionen fördert, favorisiert das GSR den Begriff der „kleinräumigen, integrierten und sozialgeografischen Gesundheitsberichterstattung“.

Diese ermöglicht insbesondere:

- einen Vergleich gesundheitlicher Belastungen („Morbidity“) auf regionaler Ebene (z. B. Stadtbezirke, Stadtbezirksteile) innerhalb der LHM,
- die Visualisierung der Unterschiede in kartografischer Form,
- die integrierte Betrachtung von gesundheits-, umwelt- und soziodemografischen Aspekten zur Identifikation von Regionen mit Mehrfachbelastungen,
- die ganzheitliche Darstellung von gesundheitlichen Belastungen („Morbidity“) sowie von regionalen Ressourcen (z. B. Angebotsstruktur, Grünflächen),
- die Nutzung von internen, regionalen Prozessdaten (z. B. Schuleingangsuntersuchung) sowie von Ergebnissen aus eigenen Befragungen des GSR oder anderer Referate (z. B. Bürgerbefragung des Referates für Stadtplanung und Bauordnung oder des Sozialreferats),
- die Schaffung einer datenbasierten Grundlage für gesundheitsrelevante Planungen in allen Fachreferaten der LHM („Health in All Policies“),
- die datenbasierte Auswahl von Standorten bzw. Zielgruppen im Sinne des Public Health Action Cycle,
- die Integration weiterer regionaler Analysen in der LHM (z. B. Monitoring des Sozialreferats, Stadtteilstudie des Referates für Stadtplanung und Bauordnung, Indikatorenatlas des Statistischen Amtes, Bildungsmonitoring).

Es gibt inzwischen einige Modellprojekte einer kleinräumigen, integrierten und sozialgeografisch ausgerichteten Gesundheitsberichterstattung auf kommunaler Ebene. In Kooperation mit dem Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland haben zunächst Hamburg und in modifizierter Weise Düsseldorf kleinräumige Auswertungen gesundheitsbezogener und sozillagenbezogener Daten durchgeführt.

In Hamburg wurde hierzu das Zentralinstitut für kassenärztliche Versorgung (ZI) von der Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz der Freien und Hansestadt Hamburg mit der Erstellung eines Gutachtens „Morbiditysatlas Hamburg“

beauftragt. Ziel war es, Empfehlungen zur gesundheitlichen Versorgung ableiten zu können. Mit Hilfe von Abrechnungsdaten ist es in beiden Städten erstmals gelungen, kleinräumige Auswertungen vorzunehmen. Die Ergebnisse dienen als Planungsgrundlage für gesundheitliche Präventionsmaßnahmen und Angebote. Insgesamt wurden etwa 60 Indikatoren bestimmt, die u. a. die gängigen Volkskrankheiten, psychische Erkrankungen, Erkrankungen von Kindern und Früherkennungsuntersuchungen umfassten. Auf dieser Basis wurden u. a. altersstandardisierte Prävalenzen berechnet, Indikatorengruppen gebildet und kartografische Darstellungen erstellt. Aufbauend auf bestehenden sozialraumbezogenen Analysen der Stadt Düsseldorf und den Analysen der Abrechnungsdaten wurden Regionen mit erhöhtem Interventionsbedarf in verschiedenen Bereichen Themenfelder abgeleitet, etwa zum Thema Suchterkrankungen oder Depressionen.

Darüber hinaus gibt es diverse partizipative und qualitative methodische Zugangsweisen, um kleinräumige Daten zum Gesundheitszustand/-verhalten zu erheben.

Das GSR wird ein Konzept für eine kleinräumige, integrierte sozialgeografisch orientierte GBE bis Ende 2022 vorlegen.

Anhörung des Bezirksausschusses

In dieser Beratungsangelegenheit ist die Anhörung des Bezirksausschusses nicht vorgesehen (vgl. Anlage 1 der BA-Satzung).

Die Beschlussvorlage ist mit dem Sozialreferat (Anlage 2), dem Behindertenbeirat / dem Behindertenbeauftragten (Anlage 3) abgestimmt. Die Gleichstellungsstelle für Frauen zeichnet die Beschlussvorlage mit.

Der Korreferent des Gesundheitsreferats, Herr Stadtrat Stefan Jagel, der zuständige Verwaltungsbeirat, Herr Stadtrat Prof. Dr. Hans Theiss, das Sozialreferat, der Behindertenbeirat / der Behindertenbeauftragte, die Gleichstellungsstelle für Frauen sowie die Stadtkämmerei haben einen Abdruck der Vorlage erhalten.

II. Antrag der Referentin

1. Das Gesundheitsreferat wird beauftragt, die Gesundheitsberatungsstellen weiterzuentwickeln und dem Stadtrat im ersten Quartal 2023 ein Konzept zur Gesundheitsförderung in den Stadtteilen vorzulegen.
2. Der Gesundheitsausschuss stimmt unter dem Vorbehalt eines Finanzierungskonzepts zu, den Bedarf an Gesundheitsberatungsstellen in Moosach und Neuperlach inkl. Übergangslösungen in die Planungsprozesse im Rahmen der „Sozialen Stadt“ einzuspeisen und die Umsetzung voranzutreiben. Das GSR wird aufgefordert, bis Ende 2022 hierzu ein Finanzierungskonzept vorzulegen.
3. Das Gesundheitsreferat erarbeitet ein Konzept für eine kleinräumige, integrierte und soziodemografische Gesundheitsberichterstattung und legt dieses bis Ende 2022 vor.
4. Der Antrag Nr. 14-20 / A 06587 „München nur sozial: Gute Gesundheitsversorgung für alle mit Stadtteilgesundheitszentren“ ist damit geschäftsordnungsgemäß erledigt.
5. Dieser Beschluss unterliegt nicht der Beschlussvollzugskontrolle.

III. Beschluss

nach Antrag.

Der Stadtrat der Landeshauptstadt München

Die Vorsitzende

Die Referentin

Verena Dietl
3. Bürgermeisterin

Beatrix Zurek
berufsmäßige Stadträtin

- IV. Abdruck von I. mit III. (Beglaubigungen)
über das Direktorium HA II/V - Stadtratsprotokolle
an das Revisionsamt
an das Direktorium – Dokumentationsstelle
an das Gesundheitsreferat, Beschlusswesen GSR-RB-SB

- V. Wv Gesundheitsreferat, Beschlusswesen GSR-RB-SB
zur weiteren Veranlassung (Archivierung, Hinweis-Mail).