

## Zahlen und Fakten:

- In der Planungsregion Vorpommern leben ca. 476.000 Einwohner. Jährlich besuchen etwa 15 Millionen Urlauber die Region, 80 % kommen in den Monaten Mai bis Oktober.
- Das Durchschnittsalter der Einwohner Vorpommerns liegt derzeit bei 45 Jahren, bis 2020 wird es 50 Jahre überschritten haben.
- Fast jeder zweite Arztkontakt erfolgt derzeit durch Patienten, die 60 Jahre und älter sind.
- 43 % der Einwohner leben im gemeinsamen Oberzentrum Stralsund-Greifswald oder in einem der sieben Mittelzentren.
- In der Planungsregion Vorpommern arbeiten derzeit 696 zugelassene und 51 angestellte Ärzte. Fast jeder zweite Arzt arbeitet als Hausarzt. 51 Ärzte betreiben neben ihrer Hauptpraxis eine Zweigpraxis.
- 37 % der Ärzte sind über 55 Jahre alt und könnten innerhalb der nächsten 10 Jahre in Rente gehen.
- 60 % der niedergelassenen Ärzte betreiben ihre Praxis im gemeinsamen Oberzentrum oder in einem Mittelzentrum.
- In Vorpommern gibt es das Universitätsklinikum Greifswald als Klinikum für die Maximalversorgung und insgesamt 10 Kliniken mit Aufgaben in der Grundversorgung. Die Fachgebiete Innere Medizin, Chirurgie, Gynäkologie/Geburtshilfe und Pädiatrie zählen laut 4. Krankenhausplan Mecklenburg-Vorpommern zu den wichtigsten Bestandteilen der flächendeckenden stationären Grundversorgung. Insgesamt stehen in der Planungsregion Vorpommern über 3.300 Betten für die stationäre Betreuung zur Verfügung.
- Ortsteile in Vorpommern sind im Durchschnitt 16 km vom gemeinsamen Oberzentrum oder einem Mittelzentrum entfernt, 89 % der Einwohner leben im Umkreis von jeweils 25 Straßenkilometern.
- 41 % der Einwohner Vorpommerns benötigen für die Hin- und Rückfahrt mit öffentlichen Verkehrsmitteln zu einem Arzt im gemeinsamen Oberzentrum oder einem der Mittelzentren weniger als zwei Stunden; 23 % benötigen entweder mehr als vier Stunden oder haben innerhalb eines Tages gar keine Verbindung.
- Die durchschnittliche Bevölkerungsdichte liegt in Vorpommern bei 68,3 EW/km<sup>2</sup>, der Minimalwert in einem Amtsbereich liegt bei 20,5 EW/km<sup>2</sup>. Bis 2020 ist mit einem Bevölkerungsrückgang um 30.000 Einwohnern zu rechnen, dann wird die durchschnittliche Dichte nur noch 62,7 EW/km<sup>2</sup> betragen, wobei die größten Verluste in den bereits jetzt dünn besiedelten Räumen zu erwarten sind.

## Zentrale Orte und Siedlungsschwerpunkte in der Planungsregion Vorpommern



Im Auftrag des Regionalen Planungsverbandes Vorpommern hat das Institut für Community Medicine der Universitätsmedizin Greifswald eine umfassende Expertise zur aktuellen Situation der medizinischen Versorgung in der Planungsregion Vorpommern und zu absehbaren zukünftigen Entwicklungen erarbeitet. Diese Expertise bildet eine wesentliche Grundlage für das vorgelegte Leitbild.

Die Expertise ist auf der Internetseite des Regionalen Planungsverbandes unter der Rubrik **Projekte | Einzelprojekte | Sicherung der medizinischen Versorgung in Vorpommern** einsehbar.

### Kontakt:

Regionaler Planungsverband Vorpommern  
Geschäftsstelle  
c/o Amt für Raumordnung und Landesplanung Vorpommern  
Am Gorzberg, Haus 8  
17489 Greifswald

☎ 0 38 34 – 51 49 39-0

☎ 0 38 34 – 51 49 39-70

✉ [poststelle@afrlvp.mv-regierung.de](mailto:poststelle@afrlvp.mv-regierung.de)

🌐 [www.rpv-vorpommern.de](http://www.rpv-vorpommern.de)

Dezember 2011



## Leitbild zur Sicherung der medizinischen Versorgung in Vorpommern



**In allen Teilen der Planungsregion Vorpommern wird die notwendige medizinische Versorgung der Einwohner und Gäste auch in Zukunft sichergestellt. Die medizinische, insbesondere die hausärztliche Grundversorgung in der Fläche wird gesichert, spezialisierte Behandlungsangebote sind in angemessener Zeit erreichbar, die Teilhabe am medizinischen Fortschritt wird gewährleistet. Für die besonderen Herausforderungen des demographischen Wandels werden neue Versorgungskonzepte erprobt und eingeführt.**

### Vorpommern hat ein Leitbild, weil die Sicherung der medizinischen Versorgung

- ... durch den demografischen Wandel in mehrfacher Hinsicht vor große Herausforderungen gestellt wird.
- ... von vielen Faktoren abhängig ist, die ein komplexes, zusammenhängendes System darstellen.
- ... über keinen „Königsweg“ erreichbar ist, sondern nur in Einzelschritten, die die konkrete Situation vor Ort berücksichtigen.
- ... innerhalb der Planungsregion nur erfolgreich sein kann, wenn alle Partner engagiert und zielgerichtet zusammenarbeiten und alle regionalen und lokalen Aktivitäten und Anpassungsstrategien aufeinander abgestimmt werden.
- ... langfristige Änderungen allgemeiner Rahmenbedingungen erfordert.

### Die Sicherung der medizinischen Versorgung erstreckt sich auf folgende Handlungsfelder:

- Flächendeckende Sicherstellung der ambulanten und stationären haus- und fachärztlichen Versorgung in angemessener Erreichbarkeit;
- Verbesserung der Arbeitsbedingungen der Ärzte im ländlichen Raum, insb. durch stärkere Konzentration auf ihre Kernaufgabe;
- Verbesserung der Durchlässigkeit des Gesundheitssystems und der Verknüpfung mit den angrenzenden sozialen Systemen;
- Entwicklung von Anpassungsstrategien an die demographische Entwicklung;
- Attraktivitätssteigerung des ländlichen Raums als Arbeits- und Lebensraum für junge Ärzte und ihre Familien;
- Förderung von Niederlassungen, Gewinnung von Praxisnachfolgern und Unterstützung bei der Einrichtung von Zweigpraxen;
- Nachwuchsförderung;
- Schaffung intakter sozialer Strukturen und Stärkung der Selbsthilfe zur Herabsetzung des medizinischen Versorgungsbedarfs;
- Verbesserung der Prävention und des Gesundheitsbewusstseins;
- Suche nach Lösungen für saisonale Schwankungen in den Tourismusregionen.

### Die Region Vorpommern ist für Ärzte attraktiv, weil

- ... es eine Vielzahl engagierter Kollegen gibt, die zusammenarbeiten.
- ... sich ein großes Patientenpotenzial bietet und eine leistungsgerechte Vergütung gewährleistet ist.
- ... es ein starkes Problembewusstsein hinsichtlich des Fachkräftemangels gibt und viele engagierte Partner, die sich dieser Herausforderung stellen.
- ... Niederlassungen finanziell gefördert werden.
- ... Vorpommern einen landschaftlich attraktiven Lebensraum bietet.

### Leitlinien:

- 1. Die Zentralen Orte sind Vorrangstandorte für medizinische Einrichtungen.**
  - Hochspezialisierte medizinische Leistungen sollen vor allem im gemeinsamen Oberzentrum Stralsund-Greifswald vorgehalten werden.
  - Facharztpraxen sollen sich vor allem im gemeinsamen Oberzentrum und in den Mittelzentren Anklam, Bergen auf Rügen, Grimmen, Pasewalk, Ribnitz-Damgarten, Ueckermünde und Wolgast befinden.
  - Praxen der medizinischen Grundversorgung (insb. Hausärzte) sollen sich in den Ober- und Mittelzentren und in den Grundzentren Bad Sülze, Barth, Binz, Ducherow, Eggesin, Ferdinandshof, Franzburg/Richtenberg, Garz/Rügen, Gützkow, Heringsdorf, Jarmen, Löcknitz, Loitz, Lübbin, Marlow, Putbus, Sagard, Samtens, Sassnitz, Sellin/Baabe, Strasburg (Uckermark), Torgelow, Tribsees, Zingst und Zinnowitz befinden. Sollte keine Hauptpraxis vorgehalten werden können, dann ist die Einrichtung einer Zweigpraxis anzustreben.
  - Ergänzend zum zentralörtlichen System werden zur Berücksichtigung einzelner lokaler Versorgungsbedarfe und regionaler Besonderheiten Hausarztpraxen oder Zweigpraxen von Hausärzten in Siedlungsschwerpunkten vorgehalten.
- 2. Die Kliniken und Krankenhäuser der Region sollen als Vollkrankenhäuser erhalten bleiben.**
  - Das Universitätsklinikum Greifswald und die Krankenhäuser in Anklam, Bergen auf Rügen, Greifswald, Grimmen, Pasewalk, Ribnitz-Damgarten, Stralsund, Ueckermünde und Wolgast agieren als Akutkrankenhäuser.
  - Die Krankenhäuser nehmen Aufgaben der voll- und teilstationären medizinischen Akutversorgung sowie tagesklinische Versorgungsaufgaben wahr.
  - Bei nicht gedeckten qualitativen und quantitativen Versorgungsbedarfen können Krankenhäuser und Rehabilitationseinrichtungen sich an der ambulanten Versorgung beteiligen.
- 3. Der Öffentliche Gesundheitsdienst soll als wichtiger Partner für Prävention und Gesundheitsschutz gestärkt werden.**
  - Die enge Zusammenarbeit der kinder- und jugendärztlichen sowie sozialpsychiatrischen Dienste der Gesundheitsämter mit dem ambulanten und stationären medizinischen Bereich soll gefördert werden.
  - Die Rekrutierung von Ärzten für den Öffentlichen Gesundheitsdienst soll durch deren angemessene Bezahlung sichergestellt werden.
- 4. Das System der Rettungsdienste soll im bisherigen Umfang erhalten bleiben.**
- 5. Mit der Vorhaltung von Zentralen Gesundheitshäusern soll der Betrieb von Zweigpraxen unterstützt und die Versorgung in der Fläche verbessert werden.**

### 6. Die Erreichbarkeit der Zentralen Orte und damit der medizinischen Einrichtungen und Angebote soll verbessert werden.

- Für kleine und schlecht an den ÖPNV angebundene Siedlungen der Planungsregion sollen alternative Fahrangebote zu den Praxen eingerichtet werden. Falls erforderlich sollen mobile Dienste angeboten werden.
- Die Möglichkeiten der Telemedizin sollen erweitert und der indikationsgerechte Einsatz gefördert werden.

### 7. Der zunehmenden Multimorbidität der älter werdenden Bevölkerung soll verstärkt Rechnung getragen werden.

- Der Aus- und Weiterbildungsanteil für Altersmedizin soll erhöht werden.
- Die Abstimmung der Haus- und Fachärzte bei der Behandlung der jeweiligen Patienten soll verbessert werden.
- Durch die Anwendung neuer komplexer, innovativer Behandlungsansätze soll auf die demographische Entwicklung reagiert werden.

### 8. Die Arbeitsbedingungen der Ärzte sollen verbessert werden.

- Die Arbeit der Ärzte soll durch den Abbau bürokratischer Tätigkeiten auf die Kernaufgaben konzentriert werden.
- Die Vereinbarkeit von Beruf und Familie soll verbessert werden.
- Delegationsmodelle sollen nicht nur in unterversorgten Regionen zum Einsatz kommen.
- Die Bereitschaft niedergelassener Ärzte und Kliniken, Weiterbildungsstellen für angehende Ärzte bereitzustellen, soll gefördert werden.
- Die vorhandenen Angebote zur Förderung der ärztlichen Weiterbildung sollen verstärkt genutzt und weiter verbessert werden.
- Die Zusammenarbeit zwischen Kliniken und niedergelassenen Ärzten im Rahmen der Weiterbildung soll intensiviert werden.

### 9. Ein attraktives Lebensumfeld für Ärzte und ihre Familien ist ein wichtiger Einflussfaktor für Niederlassungsentscheidungen.

- Dazu gehören eine gesicherte Kinderbetreuung, der Zugang zu Bildungs- und Kultureinrichtungen ebenso wie ein Arbeitsplatz für den Lebenspartner.
- Die Kommunen stellen Immobilien für Praxis und Wohnung zu günstigen Konditionen bereit.

### 10. Die Studierenden der Medizin sollen für eine ärztliche Tätigkeit im ländlichen Raum interessiert und gewonnen werden.

- Die Studierenden sollen frühzeitig mit dem Praxisalltag vertraut gemacht werden.
- Die Studierenden sollen an ihren zukünftigen Arbeitsstandort gebunden werden, z.B. durch die Vergabe von Stipendien.
- Die Studierenden sollen die Region Vorpommern als lebenswerten zukünftigen Wohn- und Arbeitsstandort kennenlernen.