

1 Allgemeines Ziel

- 1.1 In der Region Donau-Iller soll das bereits vorhandene Netz der sozialen Einrichtungen erhalten und entsprechend den finanziellen Möglichkeiten weiter ausgebaut werden. Neben der Versorgung von Kranken, Behinderten, Hilfs- und Pflegebedürftigen sollen die sozialen Beratungsdienste gefördert werden.

Begründung: In der Region Donau-Iller gibt es bereits ein vielfältiges Angebot der verschiedensten sozialen Einrichtungen. Durch das breit gefächerte und weit verzweigte Netz ist auch die Versorgung der ländlichen Gebiete in der Region gesichert. Träger dieser Einrichtungen sind hauptsächlich Städte und Gemeinden, die Landkreise, der Bezirk Schwaben, die Kirchen und die freien Wohlfahrtsverbände. Daneben widmen sich eine ganze Reihe von Organisationen solchen sozialen Aufgaben. Immer mehr ist in den letzten Jahren auch das Element der Selbsthilfe in den Vordergrund getreten. Es wäre wünschenswert, wenn die Selbsthilfe und Nachbarschaftshilfe weiter verstärkt werden könnten.

Eine immer größere Bedeutung kommt den sozialen Beratungsdiensten zu. Durch die Inanspruchnahme solcher Dienste gelingt es vielfach, bereits frühzeitig größeren Schaden abzuwenden. Neben den zahlreichen anderen sozialen Einrichtungen sollten deshalb die sozialen Beratungsdienste in der Region Donau-Iller gefördert werden.

Zur Betreuung von hilfsbedürftigen Frauen sind in Ulm und Neu-Ulm Frauenhäuser in Betrieb. Im möglichen Oberzentrum Memmingen sollte die Einrichtung eines Frauenhauses geprüft werden.

2 Sozial-pflegerische Dienste

- 2.1 Die Bevölkerung in der Region Donau-Iller soll flächendeckend durch ambulante sozial-pflegerische Dienste betreut werden; insbesondere soll das Netz der Sozialstationen erhalten und weiter ausgebaut werden.

Begründung: Zu den sozialen Diensten gehören vorrangig die ambulante Krankenpflege, die ambulante Altenpflege sowie die Haus- und Familienpflege. Auf diesem Gebiet konnte in der Region Donau-Iller durch die Einrichtung von Sozialstationen, die diese Aufgaben wahrnehmen, eine große Verbesserung erreicht werden. Hier sind vor allem die Kirchen engagiert. Wichtige Aufgaben werden auch von den Sozial- und Jugendämtern wahrgenommen. Sie leisten unter anderem familienbezogene persönliche Hilfen und vermitteln und koordinieren häufig den Einsatz anderer sozial-pflegerischer Dienste.

Die baden-württembergischen Richtlinien für Sozialstationen sehen einen Einzugsbereich von ca. 20 000 Einwohnern pro Station vor. Nach den bayerischen Richtlinien sind es 15 000 und in den Oberzentren 25 000 Einwohner. In der Region Donau-Iller orientieren sich die Standorte der Sozialstationen am zentralörtlichen System. Somit ist auch eine ausreichende flächenmäßige Versorgung des ländlichen Raumes gewährleistet. Die Anzahl der Sozialstationen entspricht etwa den in den Richtlinien genannten Werten. Es kommt jedoch nicht allein auf die Anzahl der Sozialstationen an, sondern genauso wichtig ist die personelle Ausstattung dieser Einrichtungen.

Der Vorteil der dezentralen Struktur bei den Sozialstationen und den sonstigen ambulanten sozial-pflegerischen Diensten liegt vor allem darin, daß eine wohnortnahe Versorgung erfolgen kann und oftmals eine wesentlich kostenintensivere stationäre Versorgung nicht in Anspruch genommen werden muß. Es sollte geprüft werden, ob aus dem Gesichtspunkt der möglichst wohnortnahen

Versorgung weitere Sozialstationen bzw. Außenstellen notwendig sind. Dies sollte auch im Interesse von Angehörigen, die Behinderte pflegen, geschehen.

Eine wichtige Ergänzung zu den ambulanten sozial-pflegerischen Diensten bilden im ländlichen Raum die Dorfhelferinnen. Ihre Tätigkeit ist insbesondere auch auf die Haushaltsführung in den landwirtschaftlichen Betrieben abgestellt. Auch bei den Dorfhelferinnen ist in der Region Donau-Iller bereits ein ausreichender Versorgungsgrad erreicht.

Zunehmend sind in den letzten Jahren in der Region Donau-Iller auch Versorgungseinrichtungen insbesondere in der Form privatrechtlicher Vereine entstanden, welche verschiedene soziale Dienste anbieten, so zum Beispiel Alten- und Krankenpflegedienste, Essenszubringerdienste und Beförderungsdienste für Behinderte. Auf ihre Besetzung mit Fachkräften, insbesondere bei der Alten- und Krankenpflege, sollte zur Sicherung der Versorgung hingewirkt werden.

3 Soziale Beratungsdienste

3.1 Die sozialen Beratungsdienste in der Region Donau-Iller sollen in ihrem Bestand gesichert und den verschiedenartigen Bedürfnissen angepaßt werden. Bei den jeweiligen Einzugsbereichen der Beratungsdienste sollen die grenzüberschreitenden Verflechtungen berücksichtigt werden, insbesondere im Oberzentrum Ulm/Neu-Ulm.

Im Mittelzentrum Günzburg/Leipheim soll eine Eheberatungsstelle eingerichtet werden.

Begründung: In der Region Donau-Iller gibt es Beratungsstellen für Erziehungs- und Jugendfragen, für Ehe-, Familien- und Lebensfragen, für Schwangerschaftsfragen, für Ausländer, für Suchtgefährdete, Suchtkranke und Nichtseßhafte. Damit die Beratungsstellen entsprechend genutzt werden können, ist es erforderlich, daß sie für jedermann in zumutbarer Entfernung zum Wohnort liegen und auch mit öffentlichen Verkehrsmitteln erreicht werden können. Geeignete Standorte sind die zentralen Orte höherer Stufe.

In der Region Donau-Iller weisen das gemeinsame Oberzentrum Ulm/Neu-Ulm und das mögliche Oberzentrum Memmingen diese Beratungsdienste in ausreichendem Umfang auf. Die Mittelzentren der Region Donau-Iller werden teilweise durch eigene Stellen und durch Außenstellen bzw. Nebenstellen versorgt. Hier sind jedoch noch einzelne Lücken vorhanden. So könnten beispielsweise eine Eheberatungsstelle in Günzburg mit einer Außenstelle in Krumbach eingerichtet und die psychosoziale Beratungsstelle in Günzburg personell aufgestockt werden.

Es sollte deshalb geprüft werden, ob in einzelnen Mittelzentren Außen- bzw. Nebenstellen gegründet werden oder zumindest Sprechtage eingeführt werden können.

Die sozialen Beratungsdienste werden auch in der Region Donau-Iller zunehmend in Anspruch genommen. Dabei ist nicht allein die Zahl der Beratungsfälle gestiegen, sondern es haben sich auch Dauer und Intensität der Beratung erhöht. Angesichts der steigenden Bedeutung sollten die sozialen Beratungsdienste in ihrem Bestand gesichert und in ihrer Kapazität dem Bedarf angepaßt werden.

Ein besonderes Problem in der Region Donau-Iller stellen die grenzüberschreitenden Verflechtungen dar, die sich auch auf diesem Gebiet auswirken. So werden beispielsweise die beiden Schwangerschaftsberatungsstellen in Ulm auch von Frauen aus dem Landkreis Neu-Ulm aufgesucht und die Beratungsstelle in Neu-Ulm von Frauen aus dem Alb-Donau-Kreis und der Stadt Ulm. Bei der

sächlichen und besonders personellen Ausstattung der Beratungsstellen sollten deshalb die grenzüberschreitenden Einzugsbereiche berücksichtigt werden.

Wichtig ist auch eine noch engere Zusammenarbeit und Koordinierung der sozialen Beratungsdienste in der Region Donau-Iller.

4 Altenhilfe

4.1 Offene Altenhilfe

4.1.1 Die offene Altenhilfe in der Region Donau-Iller soll weiter ausgebaut werden. Insbesondere sollen mehr altengerechte Wohnungen zur Verfügung gestellt werden.

Begründung: Vorrangiges sozialpolitisches Ziel muß es sein, alte Menschen in die Lage zu versetzen, solange wie möglich in ihrer vertrauten Umgebung zu bleiben. Nachdem heute viele alte Leute nicht mehr im Familienverband leben, sondern auf sich allein gestellt sind, ist es erforderlich, die offene Altenhilfe zu verstärken. Durch Maßnahmen der offenen Altenhilfe kann die oft nicht gewünschte Unterbringung in einem Heim ganz vermieden oder wesentlich hinausgezögert werden, was den Betroffenen zugute kommt und darüber hinaus die Träger der Sozialhilfe finanziell entlastet.

Solche offene Altenhilfe besteht hauptsächlich in der Hilfe bei der Haushaltsführung, in Essensdiensten, in ambulanten Kranken- und Hauspflegediensten, in Beratungs- und Besuchsdiensten. In den größeren zentralen Orten der Region Donau-Iller werden derartige Dienste in ausreichendem Umfang angeboten. Auch in Unter- und Kleinzentren gibt es inzwischen derartige Einrichtungen. Durch die Schaffung von Einrichtungen der offenen Altenhilfe an weiteren zentralen Orten kann die Versorgung verbessert werden.

Dies ist vor allem dann erforderlich, wenn die Nachfrage nach Leistungen der offenen Altenhilfe so stark ist, daß sie nicht allein von den Sozialstationen bewältigt werden kann. Allerdings spielt speziell im ländlichen Raum die Nachbarschaftshilfe noch eine größere Rolle, so daß hier meistens ein geringerer Versorgungsgrad ausreicht.

Nach Erhebungen des Bayerischen Staatsministeriums für Arbeit und Sozialordnung liegt der bayerische Teil der Region Donau-Iller zum Beispiel bei den Mahlzeitendiensten unter dem bayerischen Landesdurchschnitt. Für den baden-württembergischen Teil der Region gibt es hierzu keine Vergleichszahlen.

Die offene Altenhilfe umfaßt auch die Einrichtung von Altenbegegnungsstätten, die den sozialen Kontakt alter Leute verbessern sollen. Die Region Donau-Iller verfügt schon jetzt über zahlreiche Einrichtungen dieser Art, die von verschiedenen Trägern, vor allem von den Kirchen, unterhalten werden.

Durch altengerecht gebaute und ausgestattete Wohnungen kann das tägliche Leben alter Menschen wesentlich erleichtert werden. Solche Wohnungen lassen zudem alten Menschen einen größeren Spielraum, zwischen der Eigenversorgung und der Unterbringung in einem Heim zu wählen.

Bei Neubaugebieten und bei Sanierung bestehender Wohngebiete sollten von vornherein altengerechte Wohnungen mit eingeplant werden. Für solche Wohnungen bieten sich vor allem wegen der unmittelbaren Nachbarschaft zu den verschiedenen Infrastruktureinrichtungen innerörtliche Wohnlagen an.

In der Region Donau-Iller gibt es bereits gute Beispiele für altengerechte Wohnungen, so in Ulm, Biberach a.d. Riß, Blaustein und Memmingen. Auch in Senden, Günzburg und Ichenhausen sind

altengerechte Wohnungen in Vorbereitung. Es werden derzeit Anstrengungen unternommen, das Angebot an altengerechten Wohnungen zu vermehren. Diese Bemühungen sollten fortgesetzt und weiter intensiviert werden. Dies gilt auch für betreute Wohnheime, die eine Zwischenform zwischen altengerechten Wohnungen und Altenheimen darstellen.

4.2 Stationäre Altenhilfe

4.2.1 Die stationäre Altenhilfe in der Region Donau-Iller soll vor allem durch die Schaffung zusätzlicher Pflegeplätze und die Modernisierung bestehender älterer Einrichtungen verbessert werden.

Bei weiter sinkendem Bedarf an Altenheimplätzen soll versucht werden, solche Plätze soweit erforderlich in Pflegeplätze umzuwandeln.

Begründung: Durch die vielseitigen Maßnahmen der offenen Altenhilfe ist auch in der Region Donau-Iller die Nachfrage nach Altenheimplätzen zurückgegangen. Insgesamt läßt sich feststellen, daß in allen Teilen der Region eine genügend große Anzahl von Altenheimplätzen vorhanden ist. Lediglich im Raum Illertissen besteht derzeit noch ein Bedarf von ca. 100 Altenheimplätzen. Durch den geplanten Neubau eines Altenheimes in Illertissen kann diese Lücke geschlossen werden.

Unterschiede bestehen jedoch noch hinsichtlich der Ausstattung der Altenheime. Durch eine Sanierung und Modernisierung älterer Heime sollte deshalb die Versorgung weiter verbessert werden.

Eine Unterversorgung besteht noch teilweise bei den Pflegebetten. So fehlen beispielsweise noch Pflegebetten in Ulm und in den Landkreisen Neu-Ulm und Biberach. Der Alb-Donau-Kreis verfügt über eine ausreichende Zahl an Pflegebetten, jedoch wäre zu prüfen, ob aufgrund der ländlichen Struktur kleinere, dezentrale Versorgungseinrichtungen als Alternative gegenüber dem zentralen Altenheim in Dornstadt eingerichtet werden könnten (z. B. in Langenau).

5 Behindertenhilfe, Rehabilitation

5.1 Früherkennung/Frühbehandlung

5.1.1 Die bestehenden Einrichtungen der Früherkennung und Frühbehandlung von Behinderungen in der Region Donau-Iller sollen erhalten und weiter gefördert werden. Es soll geprüft werden, ob an weiteren zentralen Orten Einrichtungen dieser Art geschaffen werden können.

Begründung: Eine möglichst frühzeitige Erkennung von Behinderungen ist oftmals eine wichtige Voraussetzung für eine rasche und erfolgreiche Behandlung, so beispielsweise bei Schädigungen des Gehörs. Aus diesem Grund ist es von besonderer Bedeutung, bei behinderten Säuglingen und Kleinkindern möglichst frühzeitig Fördermaßnahmen einzuleiten.

In der Region Donau-Iller bestehen bislang solche Früherkennungs- und Behandlungsstellen in Ulm, Biberach a. d. Riß, Schemmerhofen-Ingerkingen, Günzburg, Pfaffenhofen a. d. Roth, Ursberg und Memmingen. Hierzu gehört auch die genetische Beratungsstelle der Universität Ulm. Im Interesse einer möglichst wohnortnahen Erfassung und Behandlung von Behinderungen sollten weitere Einrichtungen geschaffen werden. Als Standort kommen dafür vor allem die Mittelzentren in Betracht.

Die Information der Bevölkerung über die Möglichkeiten der Früherkennung sollte verbessert werden. Deshalb ist es notwendig, die Öffentlichkeitsarbeit in diesem Bereich zu verstärken. Dieses Ziel läßt sich am besten durch eine intensive Zusammenarbeit der Staatlichen Gesundheitsämter, der Ärzteschaft und der Einrichtungen der Früherkennung und Frühbehandlung erreichen.

5.2 Werkstätten und Wohnheime für Behinderte

5.2.1 In der Region Donau-Iller sollen weitere Arbeitsplätze für Behinderte in entsprechend der Behinderung strukturierten und differenzierten Werkstätten geschaffen werden. An die Werkstätten sollen in ausreichendem Maß Wohnheime und kleinere Wohneinheiten angegliedert werden. Die Bemühungen, beschützte Arbeitsplätze in Betrieben einzurichten, sollen verstärkt werden.

Begründung: Jeder Behinderte sollte die Möglichkeit erhalten, einer seiner Behinderung angepaßten Tätigkeit nachgehen zu können. Die Bedarfsrechnung für den bayerischen Teil der Region geht davon aus, daß auf 1000 Einwohner ein Platz in einer Behindertenwerkstatt erforderlich ist, wobei in den kommenden Jahren eher noch mit einem steigenden Bedarf zu rechnen ist. Deshalb dürfte dieser Richtwert zu niedrig angesetzt sein. So gehen die baden-württembergischen Bedarfswerte sowohl auf Landesebene als auch für den baden-württembergischen Teil der Region davon aus, daß Ende 1985 auf 1000 Einwohner rund 1,5 Plätze in Behindertenwerkstätten erforderlich sind.

Legt man diesen Schlüssel zugrunde, so ist derzeit im Landkreis Günzburg ein Versorgungsgrad von 0,78 erreicht. Durch den geplanten Neubau einer Behindertenwerkstatt in Günzburg mit 120 Plätzen wird der Bedarf im Landkreis Günzburg in ausreichendem Maß abgedeckt. Im Landkreis Neu-Ulm stehen derzeit in der Behindertenwerkstatt Senden 120 Plätze zur Verfügung. Da zusätzlich ein Teil des Alb-Donau-Kreises mitversorgt wird, beträgt der derzeitige Versorgungsgrad 0,71. Es ist geplant, die Sendener Werkstatt für Behinderte auf 180 Plätze zu erweitern, wodurch auch hier eine ausreichende Versorgung erreicht werden wird.

Für den Bereich Memmingen/Landkreis Unterallgäu nimmt die Behindertenwerkstatt in Memmingen mit 120 Plätzen diese Aufgabe wahr. Ein Teil des Landkreises Unterallgäu wird von Kaufbeuren aus mitversorgt. Dadurch ist schon jetzt mit 0,96 ein guter Versorgungsgrad erreicht. Durch den geplanten Bau einer Behindertenwerkstatt in Mindelheim mit 60 Plätzen wird sich die Situation weiter verbessern.

Die Behindertenwerkstatt in Ulm-Jungingen umfaßt derzeit 150 Plätze sowie 12 Plätze in einer angegliederten Gärtnerei und versorgt die Stadt Ulm und Teile des Alb-Donau-Kreises. Es ist geplant, die Kapazität dieser Werkstatt um weitere 100 Plätze zu erhöhen. Zusätzlich soll eine Werkstatt mit 50 bis 60 Arbeitsplätzen im Stadtkreis Ulm entstehen, die nur für psychisch Behinderte vorgesehen ist. Zusammen mit der Behindertenwerkstatt in Ehingen (Donau) (60 Plätze) ist dann in diesem Raum ebenfalls eine gute Versorgung vorhanden. Im Landkreis Biberach stehen 150 Plätze in der Behindertenwerkstatt Biberach a.d. Riß zur Verfügung. Zusätzlich ist geplant, in Laupheim eine weitere Behindertenwerkstatt mit 120 Plätzen zu errichten.

Eine weitere Ergänzung der Werkstätten stellen die Wohnheime dar, da ein Teil der Behinderten aus verschiedenen Gründen nicht zu Hause wohnen kann. Man geht auf bayerischer Seite davon aus, daß ein Drittel der Werkstattplätze mit Wohnheimplätzen kombiniert werden sollte. Dabei sind jedoch auch die örtlichen Gegebenheiten zu berücksichtigen. Mehrere Behindertenwerkstätten in der Region Donau-Iller sind bereits mit Wohnheimen ausgerüstet. Bei anderen Werkstätten muß eine solche Einrichtung erst noch geschaffen oder beträchtlich erweitert werden. Dies gilt für die Werkstatt Ulm-Jungingen und für entsprechende Einrichtungen in Biberach a. d. Riß, Ehingen (Donau) und Memmingen. Ein Wohnheim ist auch für die geplante Werkstatt in Laupheim vorgesehen.

Wegen der besseren Integration von Behinderten sollten verstärkt beschützte Arbeitsplätze in Betrieben eingerichtet werden, für die ein begleitender Dienst entwickelt werden sollte. Dafür sprechen auch finanzielle Gesichtspunkte.

5.3 Behindertenheime

5.3.1 Das Netz der Behindertenheime in der Region Donau-Iller soll erhalten und qualitativ weiter verbessert werden

Begründung: Bei manchen Behinderten ist wegen der Art und Schwere der Behinderung eine langzeitige oder dauernde Unterbringung in einem Heim erforderlich. Dafür gibt es in der Region Donau-Iller mehrere größere Einrichtungen. Einen besonderen Schwerpunkt bildet die Ursberger St. Josephskongregation im Landkreis Günzburg, wo insgesamt 1400 Plätze für Behinderte vorhanden sind. Zu diesem Heim gehören auch Werkstätten mit 700 Plätzen, die auf 775 Plätze ausgebaut werden sollen.

Das Heim Tannenhof in Ulm bietet Platz für 360 Behinderte und weist 180 Werkstattplätze auf. Die Heggbacher Einrichtungen für Behinderte in Maselheim-Heggbach im Landkreis Biberach haben eine Aufnahmekapazität von 390 Plätzen. Es bestehen dort 180 Werkstattplätze. Daneben gibt es noch zahlreiche kleinere Heime für Behinderte, so zum Beispiel in Lautrach, Pfaffenhausen und Grönenbach.

Um die Versorgung der Region auch künftig sicherzustellen, ist es notwendig, die vorhandenen Heime zu erhalten. Zudem sollten bei älteren Heimen schrittweise bauliche Sanierungen und Erneuerungen durchgeführt werden, um die Unterbringung der Behinderten zu verbessern und insbesondere die Belegungsdichte zu senken.

Bei der Sanierung und Erneuerung älterer Heime sollte geprüft werden, ob nicht eine teilweise Verlagerung auf die Gemeindeebene dem Grundgedanken der Integration Behinderter besser entspricht.

5.4 Rehabilitation

5.4.1 Die medizinische Betreuung und die berufliche Rehabilitation von Behinderten in der Region Donau-Iller soll durch das Rehabilitationskrankenhaus Ulm und durch das Rehabilitationszentrum für Schlaganfallpatienten und Schädel-Hirn-Verletzte im Bezirkskrankenhaus Günzburg gesichert und verbessert werden.

Begründung: Im klinischen Bereich des Rehabilitationskrankenhauses Ulm werden in der Orthopädie 157 Betten, davon bis zu 50 Betten für Querschnittgelähmte, und in der Neurologie 67 Betten angeboten. Der klinische Bereich des Rehabilitationskrankenhauses ist im Krankenhausbedarfsplan von Baden-Württemberg in der höchsten Versorgungsstufe ausgewiesen. In diesem Zusammenhang ist wichtig, daß eine Kooperation mit der Universität Ulm besteht.

Neben den 224 Betten des klinischen Bereichs umfaßt das Rehabilitationskrankenhaus Ulm 160 Funktionsplätze für die beruflich-soziale Rehabilitation, denen 100 Internatsplätze zugeordnet sind. 40 Plätze stehen für Arbeitserprobung und Berufsfindung, 40 Plätze für berufliche Rehabilitationsvorbereitung, 30 Plätze für Förderungslehrgänge und 50 Plätze für berufliche Anpassung zur Verfügung. Es sollte gesichert werden, daß diese Spezialklinik auch Patienten aus dem bayerischen Teil der Region offensteht.

Der grenzüberschreitenden Versorgung sollte auch das Rehabilitationszentrum für Schlaganfallpatienten und Schädel-Hirn-Verletzte im Bezirkskrankenhaus Günzburg dienen.

5.5 Übergangseinrichtungen

5.5.1 In der Region Donau-Iller sollen ausreichende Übergangseinrichtungen für psychisch Behinderte und Kranke geschaffen werden, insbesondere im Mittelzentrum Günzburg/Leipheim und im möglichen Oberzentrum Memmingen.

Begründung: Zu den Versorgungseinrichtungen bei der Behandlung von psychischen Krankheiten gehören auch Übergangseinrichtungen, die meistens nach einem stationären Aufenthalt in einem psychiatrischen Krankenhaus in Anspruch genommen werden und die Wiedereingliederung erleichtern sollen. Durch eine solche Einrichtung kann auch vielfach einer erneuten stationären Behandlung vorgebeugt werden. Hier haben auch berufliche Betreuungsdienste eine wichtige Aufgabe. Solche Einrichtungen gibt es bislang in der Stadt Ulm und in Bad Schussenried.

Gute Voraussetzungen für die Schaffung derartiger Einrichtungen im bayerischen Teil der Region bieten das mögliche Oberzentrum Memmingen und das Mittelzentrum Günzburg/Leipheim.

6 Ärztliche Versorgung

6.1 Ambulante ärztliche Versorgung

6.1.1 Die ambulante ärztliche und zahnärztliche Versorgung in der Region Donau-Iller soll entsprechend den Bedarfsplänen der Kassenärztlichen und Kassenzahnärztlichen Vereinigungen gesichert und verbessert werden.

Begründung: Der Regionalverband hat in den letzten Jahren im Rahmen von Stellungnahmen zu den Bedarfsplänen der Kassenärztlichen Vereinigungen die Ärzteversorgung in der Region Donau-Iller eingehend analysiert. Dabei wurde unter anderem festgestellt, daß in einzelnen Planungsbereichen noch Lücken bestanden. Inzwischen konnte durch die Niederlassung zusätzlicher Ärzte eine weitere Verbesserung der Versorgung in der Region erzielt werden. Diese positive Entwicklung sollte sich fortsetzen, wobei sich speziell im ländlichen Raum weitere Ärzte niederlassen könnten.

Der ärztlichen Versorgung in den Heilbädern und Kurorten kommt besondere Bedeutung zu. So stehen zum Beispiel in Bad Wörishofen vier Fünftel aller Gäste unter ärztlicher Überwachung. Das bedeutet, daß für den überwiegenden Teil der Kurgäste der Aufenthalt ganz entscheidend durch den Arzt geprägt wird. Die sich daraus ergebende Notwendigkeit der qualifizierten medizinischen Dienstleistungen erfordert eine ausreichende Anzahl von Allgemeinärzten und Fachärzten/Gebietsärzten am Ort. Eine entsprechende Berücksichtigung in den jeweiligen Bedarfsplänen ist anzustreben.

Einen Beitrag zur ambulanten zahnärztlichen Versorgung bietet die Zahnklinik der Universität Ulm.

6.2 Stationäre ärztliche Versorgung

- 6.2.1 Die Krankenhausversorgung in der Region Donau-Iller soll entsprechend den Krankenhausbedarfsplänen von Bayern und Baden-Württemberg sichergestellt und insbesondere qualitativ weiter verbessert werden.

Die bestehende grenzüberschreitende Versorgung soll auf den jeweiligen Versorgungsstufen, insbesondere im Bereich des Oberzentrums Ulm/Neu-Ulm und des möglichen Oberzentrums Memmingen, auch künftig gewährleistet werden.

Begründung: Auch im Bereich der Krankenhausversorgung gibt es in der Region Donau-Iller enge grenzüberschreitende Verflechtungen. So kommen über 25% der Patienten in den Ulmer Universitätskliniken aus dem Freistaat Bayern, die meisten hiervon aus dem bayerischen Teil der Region Donau-Iller.

Umgekehrt versorgen die Kreiskrankenhäuser in Neu-Ulm und Illertissen auch zahlreiche Patienten aus dem baden-württembergischen Teil der Region. Die beiden Krankenhäuser in Memmingen werden gleichfalls von Patienten aus Baden-Württemberg, insbesondere aus den Landkreisen Biberach und Ravensburg, aufgesucht. Über 15% der Betten in den Memminger Krankenhäusern werden von Patienten aus Baden-Württemberg belegt. Diese grenzüberschreitenden Patientenströme sollten auch künftig in den Krankenhausbedarfsplänen von Bayern und Baden-Württemberg berücksichtigt werden. Das gilt insbesondere bei der Berechnung des Bettenbedarfs.

- 6.2.2 *Das in Ulm vorhandene Bettendefizit soll in den Ulmer Universitätskliniken beschleunigt abgebaut werden.** Im Anschluß an die Fertigstellung des Neubaus der medizinischen Klinik soll in einem zweiten Bauabschnitt der Neubau der chirurgischen Klinik erfolgen.

Die zivile Teilnutzung des Bundeswehrkrankenhauses in Ulm soll gesichert werden.

Begründung: Der Raum Ulm gehört zu den Bereichen in Baden-Württemberg, wo im Krankenhauswesen immer noch eine erhebliche Unterversorgung besteht. Das Defizit zwischen Bedarf und Bettenzahl ist hier mit am größten. Aus diesem Grund ist es erforderlich, den Ausbau der Ulmer Universitätskliniken zu beschleunigen. Der Neubau der medizinischen Klinik soll bis Ende 1987 fertiggestellt sein. Im Anschluß daran sollte mit dem Neubau der chirurgischen Klinik begonnen werden. Wegen der angespannten Situation, die trotz aller Bemühungen sicherlich noch Jahre andauern wird, ist es von großer Bedeutung, die zivile Teilnutzung des Bundeswehrkrankenhauses in Ulm zu sichern. Zur Universität Ulm gehört auch die Neurologische Klinik Schwendi-Dietenbronn. Die Gemeinde Schwendi hat ein großes Interesse, daß diese Klinik auch künftig von der Universität Ulm genutzt wird.

*Von der Verbindlichkeitserklärung ausgenommen.

Gründe: Im baden-württembergischen Krankenhausbedarfsplan II ist für die Stadt Ulm noch ein Bettendefizit ausgewiesen; nicht zugestimmt werden kann aber der fachlichen Einengung auf den Abbau dieses Defizits durch den Ausbau der Universitätskliniken. Im übrigen ist im Rahmen der anstehenden Fortschreibung des Krankenhausbedarfsplans zu klären, ob und in welchem Umfang dieses Defizit noch besteht.

6.2.3 Die strahlentherapeutischen Einrichtungen der Ulmer Universitätskliniken sollen ausgebaut werden.

Die Einrichtung weiterer Fächer an den Ulmer Universitätskliniken soll geprüft werden.

Begründung: Ein besonders großer Engpaß besteht noch bei der Strahlentherapie. Hier gibt es in Ulm keine ausreichenden Versorgungsmöglichkeiten, so daß die Patienten von entsprechenden Einrichtungen in anderen Städten wie in Stuttgart, Tübingen, Freiburg und München mitversorgt werden müssen. Lange Wartezeiten sind die Folge. Auch entstehen hierdurch erhebliche Mehrkosten. Deshalb ist hier dringend Abhilfe erforderlich.

Durch die Einrichtung weiterer Disziplinen an den Universitätskliniken soll erreicht werden, daß Patienten aus der Region nicht mehr an Standorte außerhalb der Region verwiesen werden müssen, weil die entsprechenden Fächer in Ulm noch fehlen.

6.2.4 Durch Modernisierungs- und Sanierungsmaßnahmen soll die räumliche Situation in den Klinikbereichen Safran- und Michelsberg verbessert werden.

Begründung: Die Universitätskliniken sind zum großen Teil in alten Gebäuden untergebracht, die kaum die Anforderungen der heutigen Krankenversorgung, insbesondere auf der Stufe der Maximalversorgung, erfüllen. Dies gilt in besonderem Maße für die Urologische Klinik, wo dringend Sanierungsmaßnahmen im Bettenbereich erfolgen sollten.

6.2.5 Die Bettenbereiche der Kreiskrankenhäuser Ehingen (Donau) und Blaubeuren sollen saniert *und das Kreiskrankenhaus Langenau erweitert** werden.

Begründung: Im Alb-Donau-Kreis sollte der Bettenbereich der Krankenhäuser in Ehingen (Donau) und Blaubeuren saniert werden. Zusätzlich sollten in Blaubeuren die Intensivüberwachung ausgebaut sowie Belegbetten für einen HNO-Arzt ausgewiesen werden. Die Sanierung des Funktionsbereiches im Krankenhaus in Langenau ist abgeschlossen. Auch hier ist ein Ausbau der Intensivüberwachung notwendig. Darüber hinaus sollte geprüft werden, ob Belegbetten für einen HNO-Arzt und einen Augenarzt ausgewiesen werden können. Eine Bettenerweiterung auf 110 Betten für den großen ländlichen Einzugsbereich sollte geprüft werden.

6.2.6 Das Kreiskrankenhaus Laupheim soll *im Bettenbestand und durch entsprechende Neubaumaßnahmen*** saniert werden.

* Von der Verbindlichkeitserklärung ausgenommen.

Gründe: Die Frage einer Erweiterung des Kreiskrankenhauses Langenau wurde im baden-württembergischen Krankenhausbedarfsplan II eingehend geprüft; eine Erweiterung ist nicht vorgesehen.

** Von der Verbindlichkeitserklärung ausgenommen.

Gründe: Die Art der Sanierung kann vom Regionalplan nicht vorgegeben werden. Im übrigen ist die Sanierung des Kreiskrankenhauses Laupheim im Bauprogramm 1987.

Begründung: Das Kreiskrankenhaus Laupheim ist stark ausgelastet und weist eine hohe Belegungsdichte auf. Deshalb sollte der vorhandene überalterte und erheblich beengte Bettenbestand möglichst rasch abgebaut und durch eine Sanierung des Bettenbereichs eine Verbesserung der Raumsituation erreicht werden. Daneben werden noch chirurgische Behandlungsräume benötigt.

6.2.7 *Beim Kreiskrankenhaus Biberach a. d. Riß soll der noch anstehende 2. Bauabschnitt verwirklicht werden.**

Begründung: Der 1. Bauabschnitt des Neubaus des Kreiskrankenhauses Biberach a. d. Riß ist fertiggestellt und in Betrieb. Dieser umfaßt ungefähr 90% der Behandlungsräume und die Hälfte der Betten. Die Realisierung des 2. Bauabschnittes sollte aus wirtschaftlichen und funktionellen Gründen alsbald erfolgen.

6.2.8 Es soll geprüft werden, ob für den Landkreis Biberach in Teilbereichen die Stufe der Zentralversorgung in den Krankenhausbedarfsplan aufgenommen werden kann.

Begründung: Der Landkreis Biberach stellt ein weitgehend einheitliches Versorgungsgebiet dar. In gewissem Umfang werden hier schon jetzt Leistungen der Zentralversorgung in wirtschaftlicher Weise erbracht. Durch den Neubau des Kreiskrankenhauses Biberach a. d. Riß verbessert sich die Versorgung weiter. Aus diesem Grunde sollte geprüft werden, ob die Möglichkeit besteht, der Krankenhausversorgung im Landkreis Biberach in Teilbereichen die Stufe der Zentralversorgung zuzuerkennen.

6.2.9 Es soll geprüft werden, ob das frühere Städtische Krankenhaus und jetzige Kreiskrankenhaus in Bad Schussenried in Verbindung mit der Städtischen Rheumaklinik Bad Schussenried und die Moorbad-GmbH mit ihrer Federseeklinik in Bad Buchau verstärkt zur Rheumabehandlung für ein regionales und überregionales Einzugsgebiet herangezogen werden können.

Begründung: Bad Buchau und Bad Schussenried haben sich zu Schwerpunkten der Rheumabehandlung entwickelt. Es gibt einen regionalen und überregionalen Bedarf für eine stationäre Spezialbehandlung von Rheumakranken. Die Federseeklinik in Bad Buchau und die Rheumaklinik in Bad Schussenried eignen sich in besonderer Weise für diese medizinische Spezialversorgung. Beide Einrichtungen sollten dem Bedarf entsprechend weiter ausgebaut werden.

6.2.10 Das Krankenhaus in Laichingen soll erhalten werden.

Begründung: Zur Sicherstellung der stationären ärztlichen Versorgung bei einfachen Behandlungsfällen für den engeren Einzugsbereich sollte das Krankenhaus in Laichingen erhalten werden.

* Von der Verbindlichkeitserklärung ausgenommen.

Gründe: Der 2. Bauabschnitt des Kreiskrankenhauses Biberach ist zwar als Vorhaben angemeldet, aber als nicht dringlich eingestuft. Eine Erweiterung des Bettenangebots ist nicht vorgesehen.

- 6.2.11 Die Sanierung der Krankenhäuser in Neu-Ulm und Illertissen soll entsprechend den heutigen medizinischen Anforderungen fortgeführt werden. Insbesondere sollen die untragbaren räumlichen Verhältnisse im Kreiskrankenhaus Neu-Ulm durch einen Neubau oder sachgerechte Sanierungsmaßnahmen behoben werden.

Begründung: Die Krankenhäuser im Landkreis Neu-Ulm nehmen im Bereich der Grundversorgung auch wichtige grenzüberschreitende Versorgungsaufgaben wahr. Dies gilt insbesondere für das Neu-Ulmer Krankenhaus, wo rund 30% der Patienten aus Baden-Württemberg kommen und wo der Auslastungsgrad besonders hoch ist. Hier ist eine bessere räumliche Unterbringung dringend erforderlich und sollte deshalb so rasch wie möglich erfolgen. Das Krankenhaus in Illertissen hat durchschnittlich 20% Patienten aus Baden-Württemberg. Hier sind weitere Sanierungsmaßnahmen notwendig.

- 6.2.12 Die Leistungsfähigkeit der Krankenhausversorgung im Raum Memmingen soll auf der Versorgungsstufe II gesichert und weiter verbessert werden.

Begründung: Im Jahr 1980 haben der Landkreis Unterallgäu und die Stadt Memmingen einen Zweckverband mit dem Ziel gegründet, das Kreiskrankenhaus in Memmingen und das Städtische Krankenhaus Memmingen unter gleichzeitigem Abbau nicht mehr bedarfsnotwendiger Betten zu einem Zweckverbandskrankenhaus (ca. 580 Betten) zusammenzulegen. Dadurch kann unter Vermeidung unwirtschaftlicher Doppelpflichtungen die medizinische und wirtschaftliche Leistungsfähigkeit der stationären Krankenversorgung entscheidend verbessert und insbesondere die Versorgungsstufe II erhalten bleiben.

Ein Gutachten hat ergeben, daß dies am besten durch eine räumliche Zusammenlegung der beiden Krankenhäuser im baulich sanierten Städtischen Krankenhaus erreicht werden kann, das zu diesem Zweck entsprechend erweitert werden soll. Bis zur Verwirklichung der Zusammenlegung sollten alle Möglichkeiten der Zusammenarbeit genutzt werden, um schon jetzt eine möglichst hohe Effizienz zu erreichen.

- 6.2.13 Das Kreiskrankenhaus Mindelheim soll saniert, in seiner Struktur verbessert und bedarfsgerecht erweitert werden. Das Kreiskrankenhaus Ottobeuren soll ebenfalls saniert und ausgebaut werden.

Begründung: Am Kreiskrankenhaus Mindelheim sind Maßnahmen der Sanierung und Strukturverbesserung erforderlich. Diese Maßnahmen sind umso dringender, als das Kreiskrankenhaus Türkheim mit 60 Betten durch den Landkreis bereits zum 31. Dezember 1983 einer Zweckbestimmung außerhalb der stationären Akutversorgung zugeführt wurde. Im Zuge der Sanierung wird unter Berücksichtigung aktueller Bedarfsgesichtspunkte zu prüfen sein, ob wegen der Umwidmung des Kreiskrankenhauses Türkheim und wegen des nicht unerheblichen Bettenabbaus in Memmingen etwa eine Anpassung der Bettenzahl beim Kreiskrankenhaus Mindelheim erfolgen muß.

Ebenfalls ein dringendes Anliegen wegen des baulichen Zustandes und der hohen Belegung ist die Sanierung des Kreiskrankenhauses Ottobeuren.

6.2.14 *Das Kreiskrankenhaus Babenhausen soll erhalten werden.**

Begründung: Infolge der relativ großen Entfernung zu den benachbarten Krankenhäusern sollte das Kreiskrankenhaus Babenhausen zur Sicherstellung der stationären ärztlichen Versorgung in diesem ländlichen Raum erhalten werden.

6.2.15 Das Kreiskrankenhaus in Krumbach (Schwaben) soll saniert werden.

Das Bezirkskrankenhaus Günzburg soll weiter saniert werden.

Begründung: Durch den Neubau des Kreiskrankenhauses Günzburg hat sich die Krankenhausversorgung im Landkreis Günzburg erheblich verbessert. Eine weitere wichtige und dringende Maßnahme stellt dann die Sanierung des Kreiskrankenhauses Krumbach (Schwaben) dar.

Mit der Sanierung des Bezirkskrankenhauses Günzburg wurde bereits begonnen. Weitere Maßnahmen sollten auch im Hinblick auf die besondere Funktion als akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Ulm möglichst bald erfolgen. Durch eine möglichst enge Zusammenarbeit zwischen der Universität Ulm und dem Bezirkskrankenhaus Günzburg unter Einbeziehung des neuen Kreiskrankenhauses Günzburg kann die Versorgung der Region im Bereich der Neurochirurgie verbessert werden.

6.2.16 *Die Kreiskrankenhäuser in Burgau und Ichenhausen sollen unter anderem durch Zuweisung besonderer Aufgaben im Verbund mit den anderen Krankenhäusern im Landkreis Günzburg erhalten werden.***

Begründung: Die Kreiskrankenhäuser in Burgau und Ichenhausen sollten erhalten werden. Dieses Ziel ist am besten zu erreichen, wenn diesen Krankenhäusern besondere Aufgaben wie die Nachversorgung oder Spezialisierung zugewiesen werden.

Für das Kreiskrankenhaus Ichenhausen könnte im Hinblick auf eine langfristige Bestandssicherung die Spezialisierung auf dem Bereich der Erkrankung des rheumatischen Formenkreises unter gleichzeitiger Verstärkung der Kontakte zur Neurochirurgie des Bezirkskrankenhauses Günzburg und der Universitätskliniken in Ulm ausgebaut werden.

Das Kreiskrankenhaus Burgau könnte zu einer langfristigen Bestandssicherung als Rehabilitationskrankenhaus für eine Zusammenarbeit mit dem Bezirkskrankenhaus Günzburg ausgebaut werden.

* Von der Verbindlichkeitserklärung ausgenommen.

Gründe: Das Ziel widerspricht den Vorschriften über die Krankenhausplanung (§ 6 Krankenhausfinanzierungsgesetz; Art. 3 ff. Bayerisches Krankenhausgesetz), wonach im Krankenhausplan dargestellt wird, welche Krankenhäuser zur bedarfsgerechten Versorgung erforderlich sind. Der Regionalverband kann diese Festlegungen durch eigene, abweichende Bedarfsermittlung mit der Folge einer Forderung nach Errichtung oder Bestandssicherung von Krankenhäusern über die fachliche Bedarfsfeststellung hinaus nicht ersetzen.

** Von der Verbindlichkeitserklärung ausgenommen.

Gründe: s. Ziel B VIII 6.2.14.

6.3. Psychiatrie

6.3.1. Die stationäre und insbesondere die ambulante Versorgung einschließlich der Vor- und Nachsorge von psychisch Kranken in der Region Donau-Iller soll unter Beachtung der Zielsetzungen der Krankenhausbedarfspläne von Bayern und Baden-Württemberg weiter ausgebaut werden.

Im Oberzentrum Ulm/Neu-Ulm soll eine psychiatrische Tages- und Nachtambulanz eingerichtet werden.

In Ulm soll eine jugendpsychiatrische Ambulanz eingerichtet werden.

Im Bundeswehrkrankenhaus Ulm sollen ausreichend Betten für Notfälle gesichert werden.

Begründung: Für die Versorgung von psychisch Kranken stehen in der Region Donau-Iller hauptsächlich das Psychiatrische Landeskrankenhaus in Bad Schussenried und das Bezirkskrankenhaus in Günzburg zur Verfügung. Durch Sanierungs- und Modernisierungsmaßnahmen sollte in beiden Häusern für eine bessere räumliche Unterbringung der Patienten gesorgt werden.

Für psychisch Kranke, die nicht unbedingt der stationären Behandlung in einem psychiatrischen Krankenhaus bedürfen, bei denen jedoch gleichwohl eine intensivere Betreuung notwendig ist, sollten entsprechende ambulante und teilstationäre Behandlungsmöglichkeiten geschaffen werden. Dies ist vor allem auch häufig im Fall der Nachsorge notwendig.

Speziell für den Bereich des Oberzentrums Ulm/Neu-Ulm ist eine solche Einrichtung dringend erforderlich. Derzeit ist man dabei, unter der Trägerschaft des Bezirkes Schwaben eine Tagesambulanz für diesen grenzüberschreitenden Einzugsbereich aufzubauen. Es sollte geprüft werden, ob zu einem späteren Zeitpunkt eine Erweiterung zu einer Tages- und Nachtambulanz erfolgen kann.

Bei Notfallsituationen von psychisch Kranken gibt es im Oberzentrum Ulm/Neu-Ulm seit kurzem die Möglichkeit der stationären Behandlung im Bundeswehrkrankenhaus. Dies stellt eine wesentliche Verbesserung dar, weil solche Patienten nicht mehr in die psychiatrischen Krankenhäuser der Region eingewiesen werden müssen.

Anzustreben ist auch der Ausbau des sozialpsychiatrischen Dienstes in Günzburg. Von dort aus wird auch der Landkreis Neu-Ulm mitversorgt. Desgleichen sollte der sozialpsychiatrische Dienst in Kaufbeuren ausgebaut werden, der auch für den Landkreis Unterallgäu und die Stadt Memmingen zuständig ist.

6.4 Rettungswesen

- 6.4.1 Das Rettungswesen in der Region Donau-Iller soll weiter ausgebaut und verbessert werden. Dabei soll das dezentrale Netz der Rettungswachen gesichert und ihm ein ausgebauter Notarzt-dienst zugeordnet werden. Durch eine möglichst enge Zusammenarbeit und Abstimmung der Rettungsleitstellen und der verschiedenen Rettungsdienste, insbesondere auch über die Landesgrenze hinweg, soll ein möglichst hoher Wirkungsgrad erreicht werden.

Die Luftrettung in der Region Donau-Iller soll erhalten und nach Möglichkeit weiter verstärkt werden.

Begründung: Das Rettungswesen in der Region Donau-Iller wurde in den letzten Jahren ständig ausgebaut und verbessert. Durch den Einsatz von Notärzten, die Bildung von dezentralen Rettungswachen und ihren Abrufstellen und zentralen Rettungsleitstellen kann heute wesentlich wirksamer bei Unfällen und anderen Notfällen Hilfe geleistet werden.

Im Interesse einer möglichst schnellen Versorgung sollte geprüft werden, ob in der Region weitere Notarztstandorte eingerichtet werden können. Von Wichtigkeit ist insbesondere eine möglichst enge Zusammenarbeit der drei Rettungsleitstellen in der Region Donau-Iller, der Rettungsleitstelle Krum-bach (Schwaben), die für den bayerischen Teil der Region zuständig ist, und der Rettungsleitstellen in Ulm und Biberach a. d. Riß.

Ein Anliegen ist es auch, den ärztlichen Sonntagsdienst im Illertal grenzüberschreitend zu gestalten, um die Anfahrtswege abzukürzen.

Die Luftrettung für die Region Donau-Iller erfolgt hauptsächlich vom Standort Ulm aus. Die südlichen Teile der Region Donau-Iller können von den Standorten Kempten (Allgäu) und Ravensburg versorgt werden. In schweren Fällen bietet sich aber auch im Süden der Region die Luftrettung vom Standort Ulm an, da im Oberzentrum Ulm/Neu-Ulm im Gegensatz zu Kempten (Allgäu) und Ravensburg Kliniken der höchsten Versorgungsstufe zur Verfügung stehen. Außerdem erfolgt derzeit und für die nächsten Jahre der Einsatz des Rettungshubschraubers in Oberschwaben von Friedrichshafen und nicht von Ravensburg aus, weil die Zentralversorgungsklinik in Ravensburg erweitert wird.

Ebenfalls weiter ausgebaut werden sollte der Wasserrettungsdienst, da immer mehr Baggerseen vor allem im bayerischen Teil der Region Donau-Iller als Badeseen genutzt werden.