

Ergebnisprotokoll **der 11. Kommunalen Gesundheitskonferenz**

Datum:	Mittwoch, 04.02.2026
Zeit:	15:00 – 18:15 Uhr
Ort:	Landratsamt Böblingen Parkstr. 16, 71034 Böblingen Großer Sitzungssaal, 5. OG

TOP1: Begrüßung

Herr Landrat Roland Bernhard begrüßt die Teilnehmenden zur 11. Plenumsitzung der Kommunalen Gesundheitskonferenz (KGK) und bedankt sich für das Engagement der Anwesenden.

Er verweist auf § 5 des Landesgesundheitsgesetzes (LGG), der die Durchführung der Kommunalen Gesundheitskonferenz als Pflichtaufgabe festschreibt. Ihre zentrale Aufgabe besteht darin, Impulse zu setzen, Bedarfe sichtbar zu machen, Akteure zu vernetzen und Entwicklungen anzustoßen.

Inhaltlich hebt er die zwei zentralen Handlungsfelder der KGK – „Gesund aufwachsen und leben im Landkreis“ sowie „sektorenübergreifende Versorgung“ – hervor. Mit ihren Arbeitsgruppen leistet die Konferenz hier einen wichtigen Beitrag zur Verbesserung der Versorgungssituation und zur Förderung gesundheitlicher Chancengleichheit.

Herr Bernhard reflektiert die positiven Entwicklungen des vergangenen Jahres. So konnte ein Positionspapier zur kinderärztlichen Versorgung beschlossen werden und der Weiterbildungsverbund für Allgemeinmedizin gegründet.

Auch strukturell gab es wichtige Veränderungen: In Herrenberg wurde die Umwandlung des Krankenhauses in ein integriertes Gesundheitszentrum kommunikativ breit begleitet. Das dortige MVZ wird weiter ausgebaut und umfasst bereits vier Praxen. Flankierend sind Informationsangebote wie die Veranstaltungsreihe „Böblinger Notfalltage“ geplant, um Transparenz über Versorgungs- und Notfallwege zu schaffen. Für den Standort Leonberg eröffnen sich ebenfalls neue Perspektiven, insbesondere im Hinblick auf einen geplanten Gesundheitscampus.

Die Gesundheitsversorgung steht insgesamt im Spannungsfeld tiefgreifender gesellschaftlicher Veränderungen wie dem demografischen Wandel, einer steigenden Zahl chronisch Erkrankter, Fachkräftemangel und strukturellem Druck. Gleichzeitig bieten medizinischer Fortschritt und Digitalisierung neue Chancen, die aktiv gestaltet werden müssen. Die große Resonanz auf die Gesundheitskonferenz unterstreicht den Bedarf an Austausch und gemeinsamen Lösungsansätzen – auch vor dem Hintergrund einer angespannten Finanzlage. Ziel bleibt es, trotz begrenzter Mittel eine qualitativ hochwertige und flächendeckende Versorgung sicherzustellen.

Besondere Bedeutung kommt dabei der Gesundheitsförderung zu, die als zentrale Säule eines nachhaltigen Gesundheitssystems verstanden wird. Investitionen in Bewegung und Gesundheitskompetenz sollen langfristig die medizinische Versorgung entlasten.

TOP2: Sachstand Handlungskonzept zur Sicherstellung der ambulanten ärztlichen Versorgung

Dr. Anna Leher und Cagri Balcik, Gesundheitsamt

Es wird der aktuelle Stand zu den fünf Handlungsfeldern des Handlungskonzepts präsentiert.

1. Weiterbildungsverbund Allgemeinmedizin.

Der Weiterbildungsverbund Allgemeinmedizin im Landkreis Böblingen wurde im August 2025 gegründet und strukturiert die Weiterbildung in der Allgemeinmedizin. In einem nächsten Schritt wird der Verbund gezielt sichtbar gemacht, um angehende Ärztinnen und Ärzte frühzeitig für eine Weiterbildung im Landkreis zu gewinnen. Darüber hinaus laufen erste Sondierungsgespräche einen pädiatrischen Weiterbildungsverbund.

2. Arbeitsgruppe Anreizsysteme

In der Arbeitsgruppe Anreizsysteme wurden mögliche Anreize zur Sicherstellung der ärztlichen Versorgung gesammelt, strukturiert und priorisiert. Als Thema, welches zuerst bearbeitet werden soll, wurde das Thema „infrastrukturelle und organisatorische Anreize“ gewählt, wobei die Maßnahme „Praxisräumlichkeiten“ eine zentrale Rolle einnimmt. Die weitere Arbeit konzentriert sich auf die Erarbeitung eines Leitfadens, der Kommunen konkrete Handlungsoptionen zum Anwerben von medizinischen Fachkräften aufzeigt.

3. Arbeitsgruppe Optimierung der Schnittstelle ambulant/stationär

Die Arbeitsgruppe hat bestehende Herausforderungen zwischen ambulanter und stationärer Versorgung systematisch erfasst und thematisch gebündelt. Im Fokus stehen insbesondere patientenbezogene Herausforderungen, das Entlassmanagement sowie die Schnittstelle zwischen ambulanter und stationärer Pflege. Diese Bereiche sollen in der weiteren Arbeit vertieft bearbeitet werden.

4. Regionale runde Tische

Die zwei Umfragen bei allen Gemeinden des Landkreises sowie bei den niedergelassenen Hausärztinnen und Hausärzten sind ausgewertet und veröffentlicht ([Link](#)). Die Ergebnisse zeigen, dass die aktuelle Versorgung vielfach noch als gesichert eingeschätzt wird, gleichzeitig jedoch mit Blick auf die kommenden Jahre erhebliche Herausforderungen erwartet werden. Sowohl Gemeinden als auch Ärzteschaft signalisieren eine grundsätzliche Bereitschaft zur Mitwirkung an gemeinsamen, regionalen Lösungsansätzen. Die Ergebnisse bilden die Grundlage für das Konzept für die regionalen runden Tische.

5. Gesundheitsplattform „www.gesund-in-BB.de“

Die Gesundheitsplattform www.gesund-in-BB.de wurde im November 2025 veröffentlicht und bündelt Informationen zu Gesundheits- und Unterstützungsangeboten. Die Plattform verzeichnet hohe Zugriffszahlen und eine positive Resonanz. Sie dient als Instrument zur Orientierung und Information für Bürgerinnen und Bürger sowie für Fachkräfte im Gesundheitswesen.

Aus dem Plenum kommt die Anmerkung, dass die fachärztlichen Praxen ebenfalls im Weiterbildungsverbund berücksichtigt werden müssen. Ein breites Angebot an Facharztpraxen macht den WBV hier attraktiver.

Weiterhin wird die Problematik der unzureichenden Angebote ärztlicher Hausbesuche thematisiert. Telemedizin kann hier einen Teil auffangen, ist jedoch kein „Allheilmittel“. Es wird angeführt, dass eine interprofessionell aufgestellte hausärztliche Praxis wohl die beste Lösung ist, um die häusliche Versorgung stemmen zu können. Dabi wird auf zwei laufende Förderprogramme zur Stärkung der Praxen hingewiesen. Die Programme [HÄPPI: Neues Versorgungskonzept für Hausärzt:innen | HÄVBW](#) und [PRIMA – Transformation von Hausarztpraxen zu multiprofessionellen Primärversorgungszentren mit Pflegefachpersonen - G-BA Innovationsfonds](#) stärken gezielt den Aufbau einer interprofessionellen Patientenversorgung in der hausärztlichen Praxis und verbinden dabei Medizin und Pflege.

Aus zahnärztlicher Sicht wird darauf hingewiesen, dass es seitens der Landes Zahnärztekammer BW für jeden Kreis Senioren- und Behindertenbeauftragte Zahnärzt*innen gibt. Diese sind auch Ansprechpersonen für Hausbesuche. Weitere Informationen und die Liste der Beauftragten sind unter [Landeszahnärztekammer Baden-Württemberg: Senioren-/ Behindertenbeauftragte](#) zu finden.

Die Regionalen Runden Tische werden finden im Plenum Anklang und werden als gewinnbringende Maßnahme eingeschätzt. Es wird eine Beteiligung des Klinikverbunds als notwendig angesehen.

Es wird angeregt bei der Kommunalen Gesundheitskonferenz 2027 einen Erfahrungsbericht zum IGZ Herrenberg zu geben. Darüber hinaus ist auch ein Blick über den Landkreis hinaus erwünscht, z. B. Gesundheitszentrum Helfenstein im Landkreis Göppingen.

TOP3a: Sachstand Kreis BBwegt!- Netzwerk für Bewegungsförderung

Christian Lehmann, Gesundheitsamt

Die Planungsgruppe hat sich zur Finalisierung der Konzeption, Erstellung eines Logos und der Planung der Netzwerkgründung im vergangenen Jahr fünfmal getroffen. Die Veranstaltung zur Gründung des Netzwerks hat am 6. November 2025 stattgefunden. Nach der Begrüßung und Einführung durch Herrn Landrat Bernhard haben die Mitglieder der Steuerungsgruppe eine Kooperationsvereinbarung unterschrieben. Die fachliche Einstimmung auf das Thema lieferte Prof. Dr. Jens Bucksch von der Pädagogischen Hochschule Heidelberg. Im weiteren Verlauf setzte Felix Walz, Leiter der Young Lions des TSV Calw, einen Impuls aus der Praxis.

Die Teilnehmenden konnten aus drei Workshops wählen. Die angebotenen Themenschwerpunkte sollten gleichzeitig auch als künftige Arbeitsschwerpunkte des Netzwerks dienen. Workshop I ging der Frage nach, wie das Ganztagsförderungsgesetz an Grundschulen als Chance für mehr Bewegung angesehen werden kann. Work-

shop II zielte darauf ab Herausforderungen und Unterstützungsbedarfe bei der Implementierung offener Bewegungsangebote zu sammeln. Workshop III setzte sich mit einer idealtypischen fußverkehrs- und bewegungsfreundlichen Kommunalentwicklung auseinander.

Aus dem Plenum folgt der Hinweis, dass das Straßenbauamt des Landkreises ein wichtiger Akteur in der Ortsmittengestaltung ist. Bei vielen Gemeinden ist die Ortsdurchfahrt eine Kreisstraße. Bei baulichen Veränderungen im Ort spielt daher das Landratsamt als Straßenbaulastträger eine zentrale Rolle. Hier wird auch Potenzial für eine Multiplikatorenrolle für bewegungsfreundliche Ansätze gesehen.

Weiterhin wird die Bedeutung von Bewegungsförderung für ältere Menschen hervorgehoben. Insbesondere niedrigschwellige Übungsangebote zur Kräftigung und Sturzprävention werden als wichtiger Beitrag gesehen, um Selbstständigkeit, Gesundheit und Lebensqualität im Alter möglichst lange zu erhalten. Es wird empfohlen die Personengruppe besonders in Fokus der Maßnahmen zu nehmen.

Seitens AOK wird angeboten Räumlichkeiten für Schulungen von Ehrenamtlichen sowie fachlich qualifizierte Kooperationspartner zu vermitteln.

Anschließend wird aus Plenum darauf hingewiesen, dass viele Angebote durch ehrenamtliches Engagement getragen werden. In diesem Zusammenhang wird angeregt, die neu etablierte [Landkreis Böblingen -Ehrenamtskarte](#) als mögliches Instrument zur Anerkennung und Motivation mitzudenken.

TOP3b: Sachstand AG Gesundheitskompetenz

Fatma Aydinözü, Gesundheitsamt

Die Arbeitsgruppe Gesundheitskompetenz hat sich im vergangenen Jahr viermal getroffen. Zu Beginn wurde ein gemeinsames Verständnis von Gesundheitskompetenz entwickelt. Dabei wurde der Schwerpunkt auf die psychische Gesundheitskompetenz gelegt.

Die Arbeitsgruppe analysiert die Herausforderungen verschiedener Zielgruppen im Hinblick auf gesundheitskompetentes Handeln. Als erste Zielgruppe wurden ältere Menschen festgelegt, da sie besonderen gesundheitlichen und strukturellen Herausforderungen gegenüberstehen.

Auf Grundlage der Analyse wurden erste Handlungsansätze und Maßnahmen diskutiert. Dabei kristallisierte sich insbesondere heraus, dass

- niedrigschwellige Zugänge zu verständlichen Gesundheitsinformationen geschaffen und strukturelle Barrieren abgebaut,
- individuelle gesundheitskompetente Verhaltensweisen gestärkt,
- die Öffentlichkeitsarbeit zu Themen wie psychische Gesundheit und Selbsthilfeangeboten ausgebaut

werden sollen.

Im Plenum besteht Einigkeit, dass Gesundheitskompetenz ein sehr umfassendes Themenfeld ist und in der Bevölkerung häufig nur gering ausgeprägt ist. Daraus ergibt sich ein hoher Bedarf an Aufklärung und unterstützenden Strukturen.

In Bezug auf psychische Gesundheitskompetenz wird angeregt, dass insbesondere ältere Menschen mit psychischen Belastungen sich häufig nicht als psychisch erkrankt wahrnehmen, sondern ihre Situation eher über Symptome wie Einsamkeit oder funktionale Einschränkungen beschreiben. Klassische Informationsangebote – insbesondere digitale Formate – erreichen die Zielgruppe daher nur eingeschränkt. Angebote sollen stärker an den konkret erlebten Beschwerden und Alltagssituationen ansetzen.

Es besteht Konsens, dass im Bereich psychischer Erkrankungen weiterhin erheblicher Aufklärungsbedarf besteht. Vor allem bei Älteren und Angehörigen sind psychische Belastungen noch nicht ausreichend entstigmatisiert. Entstigmatisierung und Sensibilisierung werden als notwendige Grundlage erachtet, um Gesundheitskompetenz in diesem Bereich wirksam zu fördern.

TOP4: Kindergesundheit – Zentrale Erkenntnisse aus den Einschulungsuntersuchungen

Dr. Anna Leher, Gesundheitsamt

Es wird über die wichtigsten Erkenntnisse aus den Einschulungsuntersuchungen 2022/23 im Landkreis Böblingen berichtet (siehe Folien).

Das Plenum ist sich einig, dass die Förderung der Gesundheitskompetenz bereits im Kindergarten beginnen muss. Über- und Untergewicht rücken immer stärker in den Fokus. Es wird der mögliche Zusammenhang von fehlenden gemeinschaftsbildenden Routinen wie gemeinsame Mahlzeiten auf das Essverhalten der Kinder diskutiert. Gesunde Ernährung und gemeinsames Essen werden als Lernort für Gesundheits- und Sozialkompetenz verstanden und sollten stärker in Aus- und Weiterbildung pädagogischer Fachkräfte integriert werden.

Hoher Medienkonsum erfordert stärkere und klar koordinierte Maßnahmen zur Medienkompetenzförderung. Bisher fehlen klare Zuständigkeiten und ein übergreifendes Konzept auf Kreisebene. Es wird der Wunsch nach einem abgestimmten, interdisziplinären Vorgehen unter Einbeziehung von Kitas, Elternvertretungen und Fachakturen geäußert.

Viele Präventionsansätze scheitern an der begrenzten Erreichbarkeit von Eltern. Informations- und Unterstützungsangebote müssen alltagsnah und niedrigschwellig gestaltet werden. Die Kita wird hier als wichtiger Zugangspunkt gesehen.

TOP5: Verschiedenes und Ausblick

Bericht zum Umsetzungsstand Bewegungspass

Christian Lehmann, Gesundheitsamt

Der Bewegungspass ist ein Programm zur frühkindlichen Motorikförderung für Kinder zwischen zwei und sieben Jahren. Er wird im Landkreis seit Oktober 2023 als Fortbildungsangebot für Fachkräfte aus Kindertageseinrichtungen und Sportvereinen angeboten. Als Kooperationspartner unterstützen die AOK Stuttgart-Böblingen und der Sportkreis Böblingen e. V. das Programm tatkräftig.

Seit Beginn der Zertifizierungsfortbildungen konnten im Landkreis 292 Fachkräfte aus 61 Kindertageseinrichtungen und 18 Sportvereinen geschult werden. Den angegebenen Betreuungsplätzen nach, erreicht der Bewegungspass aktuell rund 5.500 Kinder im Landkreis. Darüber hinaus sind nun beide Berufsfachschulen für Pädagogik ein Teil des Netzwerks. Auszubildende Fachkräfte können so bereits vor Berufseintritt für die frühkindliche Motorikförderung geschult werden.

Ende 2025 wurde eine Zwischenevaluation des Programms durchgeführt. Vorläufige Ergebnisse zeigen, dass der Bewegungspass überwiegend als Erleichterung der Alltagsaufgaben gesehen wird. Vor allem muss das Programm besser in der Öffentlichkeit platziert und Zertifizierungsfortbildungen auch an Wochentagen angeboten werden.

Kommende Termine

Die Arbeitsgruppe Anreizsysteme trifft sich am Mittwoch, 25.02.2026, 15:30-17:00 Uhr.

Das nächste Planungstreffen für die offenen Bewegungsangebote ist für Dienstag, 10.03.2026, 10:00-12:00 Uhr angesetzt.

Für die Arbeitsgruppe Gesundheitskompetenz ist das nächste Treffen am Mittwoch, 18.03.2026, 15:30-17:00 Uhr geplant.

Das Treffen der Arbeitsgruppe „ambulant/stationär“ findet am Mittwoch, 15.04.2026, 15:30-17:00 Uhr statt.

Die Steuerungsgruppe des Netzwerks Kreis BBwegt! trifft sich Ende Juni/Anfang Juli.

Interessierte können sich jederzeit auch im Nachgang gerne unter gesundheitsfoerderung@lrabb.de für die Mitarbeit in den Arbeitsgruppen melden.

Die nächste Plenumsitzung der Kommunalen Gesundheitskonferenz wird im Frühjahr 2027 stattfinden.

Anhang

Präsentationsfolien

11. Kommunale Gesundheitskonferenz im Landkreis Böblingen

Mittwoch, 04. Februar 2026, Großer Sitzungssaal, 15:00 bis 18:00 Uhr



**DIE
VIELFALT
MACHT'S**

Tagesordnung 11. Plenumssitzung der KGK

- (1) Begrüßung
- (2) Sachstand Handlungskonzept zur Sicherstellung der ambulanten ärztlichen Versorgung
- (3) Sachstand im Themenfeld gesund aufwachsen und leben im Landkreis
 - a) Kreis **BB**wegt! – Netzwerk für Bewegungsförderung
 - b) AG Gesundheitskompetenz
- (4) Kindergesundheit: Zentrale Erkenntnisse aus den Einschulungsuntersuchungen
- (5) Verschiedenes und Ausblick



TOP2 Handlungskonzept zur Sicherstellung der ambulanten ärztlichen Versorgung

Cagri Balcik, Gesundheitsamt



01

**Weiterbildungsverbund
Allgemeinmedizin**

02

AG Anreizsysteme

03

AG ambulant-stationär

04

Regionale Runde Tische

05

Gesundheitsplattform **gesund-in-BB**



Weiterbündungsverbund Allgemeinmedizin – Gemeinsam für die hausärztliche Versorgung



Ziel

Langfristige Sicherung der hausärztlichen Versorgung durch einen sektorenübergreifenden Weiterbündungsverbund

Sektorenübergreifende Partner

- Klinikverbund Südwest
- Kreisärzteschaften Böblingen und Leonberg
- Kassenärztliche Vereinigung (KVBW)
- Kompetenzzentrum Weiterbildung (KWBW)
- Landratsamt Böblingen

Der Weiterbündungsverbund wurde am 6. August 2025 gegründet.



Nachwuchsgewinnung: früh ansetzen, gezielt werben

Frühzeitige Kontaktaufnahme: Bereits während der Famulatur und dem Praktischen Jahr sollen Medizinstudierende für die hausärztliche Weiterbildung im Landkreis Böblingen begeistert werden.



Fachabteilungen sensibilisieren
Interne Awareness schaffen.



Studierende ansprechen
Famulatur gezielt nutzen.



Begleitung im PJ
Mentoring und Perspektiven.



Interne Sichtbarkeit
Allgemeinmedizin als Option über Intranet und Flyer bewerben.



Multiplikatoren aktivieren
Chefärzte und Weiterbildungsbefugte zur Vermarktung sensibilisieren.



Niedrigschwellige Kontaktpunkte
Bewerbungen zeitnah bearbeiten, Rotationswünsche besprechen.



Interne Weiterempfehlung
"Kennst Du jemanden, der Interesse hätte?" aktiv nutzen.



Role Models sichtbar machen
"So sieht mein Weg aus": Erfolgsgeschichten teilen.



Ehemalige berichten
Erfahrungen von Alumni aus dem Weiterbündungsverbund.



AG Anreizsysteme



Zielgruppen

- Ärztinnen und Ärzte (Niederlassungen und Angestelltenverhältnis)
- Medizinisches Fachpersonal

Langfristiges Ziel

Attraktivitätssteigerung des Standorts Böblingen und somit langfristige Sicherung der medizinischen Versorgung für alle Bürgerinnen und Bürger



Strukturierter Arbeitsprozess



Infrastruktur als Schlüssel zur Attraktivität

Ergebnis

Das Cluster „**Infrastrukturelle und organisatorische Anreize**“ wurde als prioritär identifiziert.

Maßnahme

Praxisräume: Größter Einfluss auf Anreizwirkung bei gleichzeitig mittlerem Umsetzungsaufwand



Die Verfügbarkeit geeigneter, bezahlbarer Praxisräume wird als ein entscheidender Faktor für Niederlassungsentscheidungen gesehen.



Vom Konzept zur Umsetzung

One-Pager für Gemeinden

Die AG entwickelt einen praxisorientierten Leitfaden, der die wichtigsten Anreize kompakt zusammenfasst und Handlungsoptionen aufzeigt

Ganzheitlicher Ansatz

„Praxisräume“ ist ein zentrales, aber nicht das einzige Element. Weitere Anreize werden systematisch berücksichtigt.

Politische Verankerung

Das Thema soll dann in der Bürgermeister-Versammlung vorgestellt werden, der Leitfaden den Gemeinden zur Verfügung gestellt werden



AG ambulant-stationär – Versorgung nahtlos gestalten

Ziel

Optimierung der Schnittstelle für bessere
Patientenversorgung und effizientere Prozesse

Arbeitsstand

Im vergangenen Jahr wurden **2 Sitzungen** durchgeführt,
in denen zentrale Herausforderungen an der Schnittstelle
zwischen ambulanter und stationärer Versorgung
identifiziert wurden.



Identifizierte Handlungsfelder



Kommunikation und Informationsfluss



Entlassmanagement



Patientenbezogene Herausforderungen



Stationäre vs. ambulante Pflege



Rahmenbedingungen



Verantwortlichkeiten



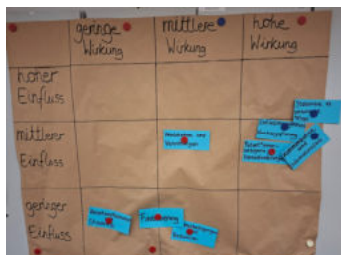
Finanzierung



Medikation und Verordnungen

Einordnung nach Einfluss und Wirkung

Zur Priorisierung wurde eine Einfluss-Wirkungs-Matrix genutzt. Diese Methode ermöglicht eine systematische Bewertung der Handlungsfelder nach Beeinflussbarkeit und Versorgungsrelevanz.



Bewertungskriterien

Einfluss:

Einfluss der Arbeitsgruppe auf die Umsetzung von Maßnahmen

Wirkung:

Effekt auf die Versorgung insgesamt

Priorisierte Handlungsfelder

- Kommunikation und Informationsfluss
- Entlassmanagement und Nachsorgeplanung
- Stationäre vs. ambulante Pflege

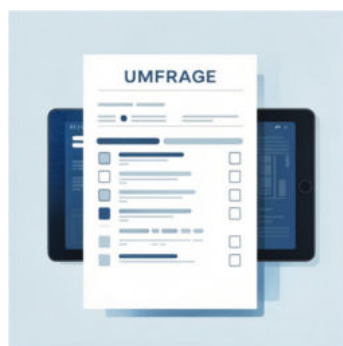
Begründung: Mittlerer Einfluss bei gleichzeitig hoher Wirkung auf die Versorgungsqualität



Regionale Runde Tische

Grundlage: Zwei Umfragen

Zur Vorbereitung der regionalen Runden Tische wurden online Umfragen bei Gemeinden und niedergelassenen Hausärztinnen und Hausärzten durchgeführt.



Gemeindeumfrage

Durchführung: Q1/2025

Beteiligung: Alle 26 Gemeinden des Landkreises haben teilgenommen

Vollständige Abdeckung ermöglicht repräsentative Aussagen zur kommunalen Perspektive

Umfrage bei Hausärztinnen und -ärzten

Durchführung: April bis Juni 2025

Teilnehmende: 72 niedergelassene Hausärztinnen und Hausärzte

Rücklaufquote: 41% aller Niedergelassenen bzw. 59% bezogen auf Praxen



Zentrale Ergebnisse: Gemeindeperspektive

Die Umfrage bei den Gemeinden zeigt eine ambivalente Einschätzung der hausärztlichen Versorgungslage mit deutlichen Zukunftssorgen.

- 1 **Aktuelle Lage**
Die hausärztliche Versorgung wird von der Mehrheit der Gemeinden heute noch als **gesichert** eingeschätzt
- 2 **Zukunftsausblick**
Der Blick in die Zukunft ist deutlich kritischer: Fast die Hälfte der Gemeinden sieht die Versorgung in den nächsten zehn Jahren **nicht mehr als gesichert** an
- 3 **Ursachenanalyse**
Hauptgründe sind der **Mangel an Hausärztinnen und Hausärzten**, der hohe Altersdurchschnitt der Praxisinhaber sowie zunehmende Schwierigkeiten bei Praxisnachbesetzungen
- 4 **Kommunales Engagement**
Viele Gemeinden sind bereits aktiv: Öffentlichkeitsarbeit und Standortwerbung, Bereitstellung von Praxisräumen sowie Unterstützung bei der Praxisnachfolge



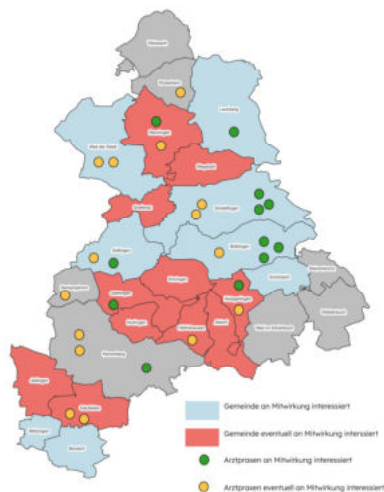
Zentrale Ergebnisse: Hausärztliche Perspektive

Die Umfrage bei den Gemeinden zeigt eine ambivalente Einschätzung der hausärztlichen Versorgungslage mit deutlichen Zukunftssorgen.

- 1 **Aktuelle Lage**
Ein Drittel der Hausärztinnen und -ärzte ist Ü60
75% haben Schwierigkeiten MFA zu gewinnen, Nachfolger für die Praxis ähnlich hoch
Knapp 60% haben eine Weiterbildungsermächtigung
- 2 **Herausforderungen**
Bürokratischer Aufwand und Finanzierungsfragen
Fachkräftemangel
Externe Rahmenbedingungen
- 3 **Zukunftsaussichten**
Ca. 30% planen in den nächsten 5 Jahren ihre Praxis abzugeben
Über die Hälfte derjenigen, die planen die Praxis abzugeben, könnten sich es vorstellen weiter als Angestellte mitzuarbeiten.
Mehr als 50% halten die Gemeinschaftspraxis als die zukunftsfähige Versorgungsform.



Bereitschaft zur Mitwirkung



Eine ermutigende Erkenntnis der Umfragen: In zahlreichen Gemeinden und Praxen besteht grundsätzliche Bereitschaft zur aktiven Mitwirkung an regionalen Lösungsansätzen.

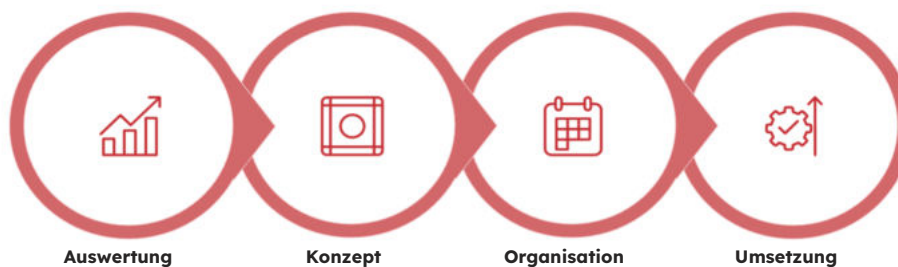
Die breite Beteiligung über den gesamten Landkreis hinweg schafft eine solide Basis für die regionalen Runden Tische.



nächster Schritt: Konzeptentwicklung

Regionale Runde Tische konkret gestalten

Auf Basis der umfassenden Umfrageergebnisse wird nun ein strukturiertes Konzept für die Durchführung regionaler Runder Tische entwickelt.



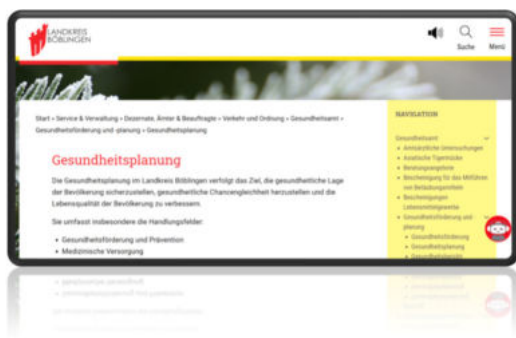
Das Konzept wird die spezifischen Bedürfnisse und Rahmenbedingungen der einzelnen Regionen berücksichtigen und praktikable Formate für den konstruktiven Austausch zwischen Gemeinden, Hausärztinnen und Hausärzten sowie weiteren Akteuren schaffen.



Weitere Informationen

Auswertung der Umfragen sind verfügbar

Die detaillierten Ergebnisse beider Umfragen sowie weitere Hintergrundinformationen zur Gesundheitsplanung im Landkreis sind öffentlich zugänglich.



Gesundheitsplattform gesund-in-BB.de

Ziel

- Transparenz schaffen
- Orientierung bei den vielfältigen Gesundheits- und Unterstützungsangeboten für Fachkräfte sowie für Bürgerinnen und Bürger

Launch

- Die digitale Gesundheitsplattform für den Kreis Böblingen wurde im November 2025 erfolgreich gestartet.
- Werbemaßnahmen: Postkarten und Poster wurden über verschiedene Kanäle verteilt

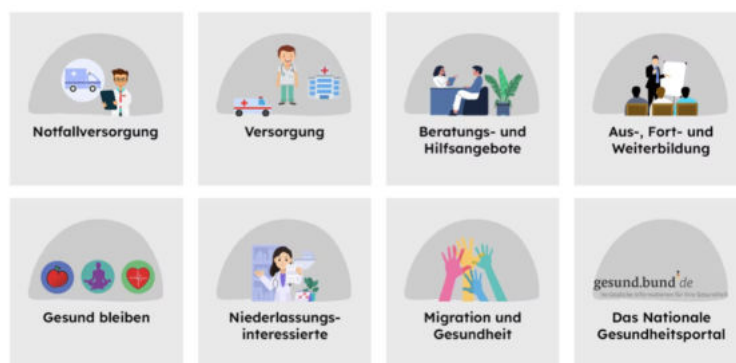
Resonanz

- gute Klickzahlen – gesund-in-BB ist eine der meistgenutzten Seiten im Online-Angebot des Landratsamts
- gutes Medienecho: Ausführliche Berichterstattung in der Presse
- durchweg positive Resonanz



Hauptkategorien der Plattform

Die Gesundheitsplattform gesund-in-BB.de bietet einen strukturierten Überblick über alle relevanten Gesundheitsthemen und Unterstützungsangebote im Landkreis und darüber hinaus. Die übersichtliche Kategorisierung ermöglicht eine schnelle Navigation zu den gewünschten Informationen und Angeboten.



Einfacher Zugang zur Plattform

Nutzen Sie den QR-Code für einen schnellen Zugriff auf gesund-in-BB.de



Verfügbare Werbematerialien:

- Postkarten zur Verteilung in Einrichtungen
- Poster für öffentliche Bereiche
- Digitale Materialien zum Download

Die Materialien erleichtern den Zugang zur Plattform und erhöhen die Bekanntheit im Landkreis.





TOP3 Sachstand im Themenfeld gesund aufwachsen und leben im Landkreis

- a) Kreis **BB**wegt! – Netzwerk für Bewegungsförderung
- b) AG Gesundheitskompetenz

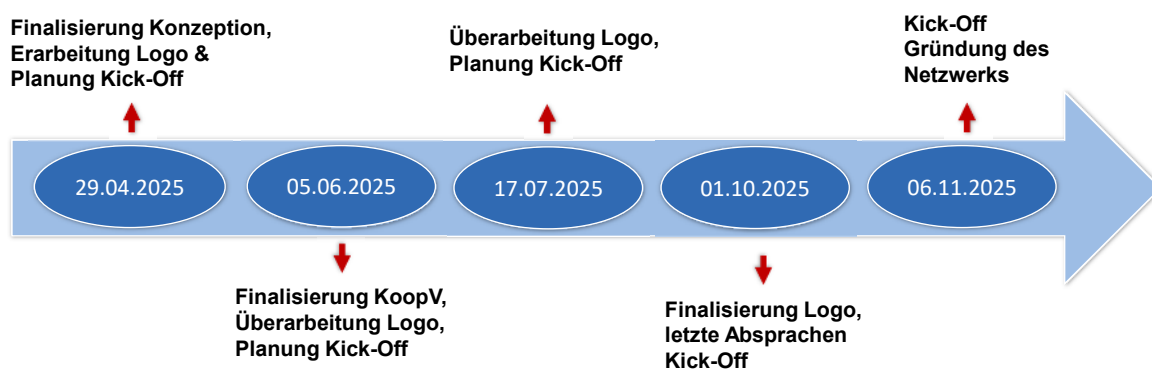


TOP3a) Kreis **BB**wegt! – Netzwerk für Bewegungsförderung

Christian Lehmann, Gesundheitsamt



Arbeitsprozess 2025



Kick-Off am 06.11.2025: Netzwerkgründung



Eröffnung & Grußwort
Landrat Roland Bernhard



Unterzeichnung der Kooperationsvereinbarung
Mitglieder der Steuerungsgruppe



Keynote Prof. Dr. Jens Bucksch Pädagogische Hochschule Heidelberg

- ✓ Bewegung ist wichtige Gesundheitsressource für alle Altersgruppen
- ✓ Kommunale Bewegungsförderung braucht neben der Setting-Perspektive auch eine settingübergreifende Lebensweltperspektive (Vernetzung der Akteur:innen)
- ✓ Notwendige Voraussetzung: Bewegungsförderung muss auf die Agenda von Kommunen
- ✓ Bewegungsförderung ist nicht nur aus gesundheitlicher Sicht wichtig, sondern hilft zentrale Probleme zu lösen (Co-Benefits)
- ✓ Es braucht koordinierende Personen, um in der Kommune für Bewegungsförderung zu sensibilisieren



Impuls Felix Walz TSV Calw Young Lions

- ✓ Jugendsportclubs als Angebot ohne Wettkampfcharakter
- ✓ Interesse an sportartübergreifenden Angeboten im Altersbereich 11-17 Jahre fördern
- ✓ Bewegung und Spaß stehen im Vordergrund, Fokus auf Gemeinschaft und Beteiligung
- ✓ Umgang mit Sieg und Niederlage erlernen
- ✓ Fair-Play-Gedanken leben
- ✓ Individuelle Möglichkeiten und Grenzen erfahren
- ✓ Selbstwirksamkeit fördern



Workshops zu aktuellen Themen



I Ganztagsförderungsgesetz: Chance für Bewegung?

Harald Link
SV Böblingen

David Schubert-Medinger
VfL Herrenberg



II Offene Bewegungsangebote im Landkreis

Ulrike Hecke
Koord.-stelle Seniorenplanung

Stefan Santner
Gesundheitsamt



III Fußverkehrsfreundlichkeit und Kommunalentwicklung

Anja Willmann
Nahverkehrsgesellschaft
Baden-Württemberg mbH



Workshop I Ergebnisse

Voraussetzungen der Umsetzung

- Finanzierungsfrage muss geklärt sein
- Kommune muss Bedarf definieren, um konzeptionelle und organisatorische Umsetzung zu ermöglichen

Anforderungen an Angebote

- Qualität vs. Machbarkeit
- Bildung vs. Betreuung

Herausforderungen

- Bedarf bzw. Anzahl der zu betreuenden SuS erst durch Schulanmeldung im März 2026 bekannt
- Finanzierung: Schulgeldfreiheit vs. Elternbeiträge
- Wer übernimmt Koordination der Angebote?
- Übungsleitende: Qualifikation von Quereinsteigenden ermöglichen

Leitfragen:

Wie können Qualitätsstandards für Sportangebote im Rahmen des GaFöG entwickelt, gesichert und weiterentwickelt werden?

Welche Erwartungen bestehen bei Vereinen, Kommunen, Schulträgern?



Workshop I Ausblick



- ? Frage der Finanzierung ist noch nicht geklärt
- ? Ohne konkrete Finanzierung keine Initiative für ein breites Angebot möglich
- ? Aktuelle Finanzlage der Kommunen nicht zuträglich



- „Solidarpakt Sport“ zwischen Land BW und Landessportverband BW wird aktuell finalisiert, möglicherweise ergeben sich hieraus Finanzierungsmöglichkeiten
- Bereitschaft des Netzwerks zur Mitwirkung gezielt an Schulträger kommunizieren, z.B. Öffentlichkeitsarbeit, Sprengelsitzungen
- Situation aufmerksam beobachten, um rechtzeitig reagieren zu können



Workshop II Ergebnisse

• Ziele des Workshops:

- Idee der offenen Bewegungsangebote vorstellen
- Bereits aktive und interessierte Akteure im Kreis vernetzen
- **Herausforderungen und Unterstützungsbedarfe** sammeln
- Motivation zu Mitwirkung an Arbeitsgruppe & Beteiligung an Umsetzung



• Ergebnisse - Herausforderungen und Unterstützungsbedarfe:

- Klare Verantwortlichkeiten
- Finanzierung & Fördermöglichkeiten
- Gewinnung, Qualifizierung und Vernetzung von Ehrenamtlichen
- Unterstützung bei der Öffentlichkeitsarbeit
- Entwicklung eines konzeptionellen, rechtssicheren Rahmens



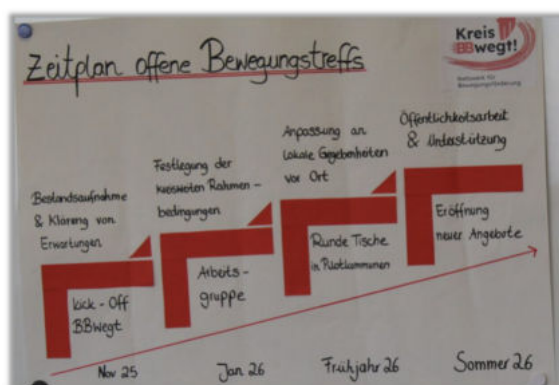
Workshop II Ausblick: Arbeitsgruppe

- Kontaktaufnahme zu weiteren Akteuren
- Bestandsanalyse: Auswertung einer Umfrage zu kostenfreien (Bewegungs-)angeboten für ältere Menschen
- 1. Arbeitsgruppentreffen 22.01.2026: Festlegung der **konzeptionellen Grundlagen**
 - **Vision, Ziele und Zielgruppen:**
 - Menschen niedrigschwellig in Bewegung & Begegnung bringen
 - Kooperationen & Netzwerke in den Kommunen stärken
 - Fokus auf Altersgruppe 60+
 - **Angebotsformate:**
 - Spaziergangsgruppen, Bewegungstreffs, Freizeitangebote (z. B. Boule)
 - möglichst niedrigschwellig (kostenlose Teilnahme, ohne großen Materialbedarf, ...)
 - **Voraussetzungen für Ehrenamtliche:**
 - ohne Trainerlizenz
 - aktueller Erste-Hilfe-Kurs
 - sinnvoll: 1-tägige Grundschulung (Stundenaufbau, Anleitung, ...)



Workshop II Ausblick: Konzeption fertigstellen

- Weitere Akteure einbinden
- Bestandsanalyse abschließen
- Konzept ausarbeiten
- Offene Punkte abstimmen
 - Gewinnung, Qualifizierung und Bindung Ehrenamtlicher
 - Finanzierung & Fördermöglichkeiten
 - Versicherung
 - Öffentlichkeitsarbeit
- Prozessbegleitung von Pilotquartieren



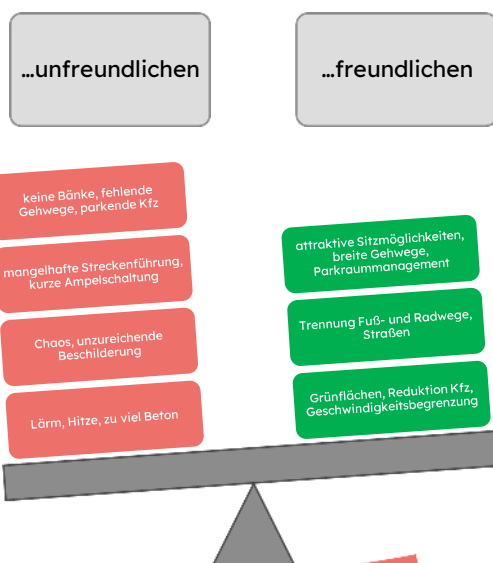
• Termine:

- 2. Arbeitsgruppentreffen „Offene Bewegungstreffs“, März 2026
- Regionalkonferenz „Quartier 2030“, Workshop zu Bewegungsförderung, 21.04.2026



Workshop III Ergebnisse

Stellen Sie sich einen besonders fußgänger...
Ort vor: Wie sähe dieser aus?



Workshop III Ausblick

Vision zur weiteren Arbeit

- Unterstützung der kreisangehörigen Kommunen bewegungsfreundliche Verhältnisse zu gestalten und nachhaltig in Kommunalentwicklung zu integrieren
- Etablierung interdisziplinärer „Runder Tisch Bewegung“ auf Kreisebene
 - Gesundheitsförderung
 - Sozialplanung
 - Mobilität/Verkehr
 - Kreisbauamt, usw.
- Nutzen des Förderaufrufs der Landesertifizierung „Gesunde Stadt/ Gesunde Gemeinde“



Weitere Informationen und Kontakt zur Mitarbeit

www.lrabb.de/gesundheitsfoerderung



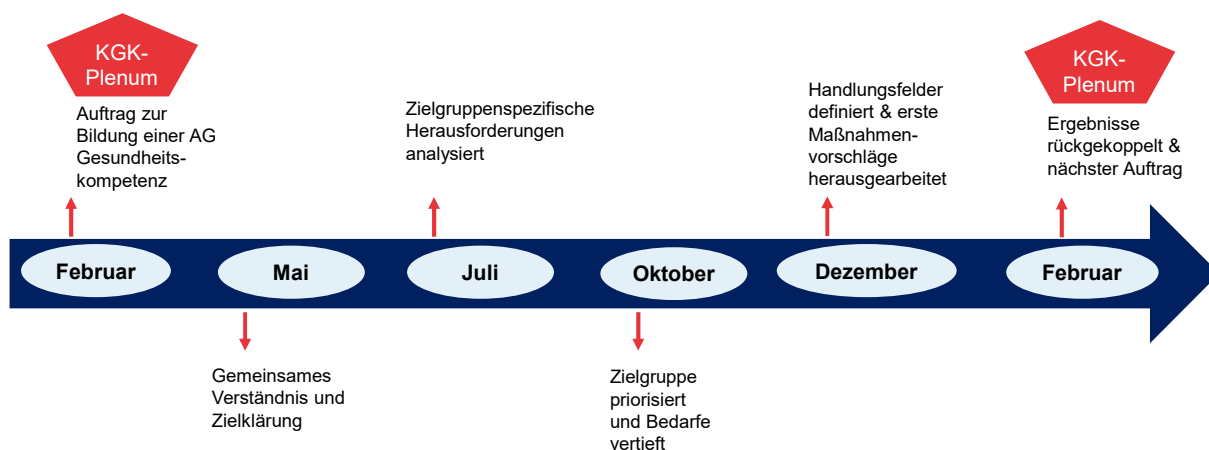
gesundheitsfoerderung@lrabb.de



TOP3b) AG Gesundheitskompetenz

Fatma Aydinözü, Gesundheitsamt

Arbeitsprozess 2025



Barrieren für gesundheitskompetentes Handeln

Gesundheitskompetenz bei älteren Menschen				
Barrieren	Finden (Welche Barrieren finden ältere Menschen dann, Informationen zu finden?)	Verstehen (Welche Barrieren finden ältere Menschen dann, Informationen aufzunehmen und zu begreifen?)	Beurteilen (Welche Barrieren finden ältere Menschen dann, Informationen als relevant einzuschätzen?)	Anwenden (Wie finden ältere Menschen dann, Informationen in Alltag anzuwenden?)
Individuelle Merkmale (Vorgeschichte, Ressourcen und diese Kompetenzen)	Kognitive Einschränkungen (z. B. Demenz)	Intellektuelle Fähigkeit Zusammenhänge zu verstehen, oder notwendige Fertigkeiten zu verstehen	Gedächtnisprobleme und Verständnisprobleme erschweren Vergleichen und Bewerten von Infos	
	Belastungsverlust (Energieverlust in Alter geht verloren, Mindernde Motivation und Antriebslosigkeit)	Emotionale Belastung mindert Konzentrationsfähigkeit und die kognitive Aufnahmefähigkeit von Informationen	... sowie die Fähigkeit, Informationen zu beurteilen	Die Übertragung von Wissen in Verhalten wird durch geringe Motivation oder Kognition blockiert
	Autonomieverlust (Geringe wahrgenommene Kontrolle des eigenen Gesundheitsverhaltens, abhängig durch andere Personen, verminderte Sicht und Anwesenheit)			
	Sehprobleme: (Für können nicht gelesen werden)	Leseschwierigkeiten, Schriftgröße o. ä. erschweren das Erfassen von Inhalten, fehlende Ausdauer um Inhalte zu verstehen		
Sozial	Kommunikationsprobleme: (Zugang über elektronische Medien eingeschränkt)	Inhalte werden nur schwer verstanden	Beurteilung des Informationsgehalts schwierig	
	Mobilitätsprobleme: (Haut verlassen schwierig, dadurch weniger soziale Kontakte und Zugang zu Infos)			Erreichbarkeit von Angeboten, physisches Umsetzen von Wissen
	Einsamkeitsrückmeldungssituation: (Zurück ins Helfungsverhältnis, Anwesenheitsgefühl und depressive Symptome verringern die Bereitschaft, sich nach Hilfe zu suchen, weniger soziale Kontakte, fehlende Unterstützung bei der Suche zu kommen)	Einsamkeit wirkt negativ auf Konzentration und auf kognitive Verarbeitung	Bewertung von Gesundheitsinformationen fällt ohne Austausch schwerer, sei es um Informationsüberzeugen einschätzen oder Erfahrungen anderer zu vergleichen	Fehlende Bewertung von Informationen führt zu Zuschreibung geringerer Relevanz von gesunden Verhaltensweisen und geringerer subjektiver Norm
	Scham: (Zurück hemmen zur Last fallen zu wollen, emotionale Barrieren finden also Hilfe oder Wissen zu suchen)			
Gesellschaftliche und strukturelle Barrieren	Migration: (Sprachbarrieren und Unkenntnis über das System erschweren die Suche nach Infos)	Sprachbarrieren erschweren das Verständnis des Informationsgehalts, komplexe beschriebene Inhalte erschweren zusätzlich das Verständnis	Fehlende Systemkenntnisse, Sprachbarrieren und Komplexität erschweren soziale Beurteilung von Informationen	
	Fehlende öffentliche Präsenz von psychischen Gesundheitskontakten: (Informationsmaterial weniger sichtbar, weniger gesellschaftliche Akzeptanz, dadurch weniger Zugänge)			
	Angst vor negativer Bewertung (Selbststigmatisierung als "schwach" empfunden zu werden, Selbststigma kann aktive Informationssuche blockieren)	Stigma erzeugt Scham, kognitive Abwehr erschwert das Verstehen ...	... und Informationen werden möglicherweise einseitig negativ bewertet	Fehlende Intention verhindert Verhaltensänderung/Anwendung
	Fehlende digitale Kompetenz: (Ist nicht alle Menschen dann, digitale Hilfe, Termin, Angebote, Krankheitsentstehungen und/oder Programme - zu suchen)	Schlecht gestaltete Seiten, visual überlegene Websites und/oder Apps erschweren das Verständnis	Informationsflut erschwert Selektion von glaubwürdigen Quellen und Einschätzung, was seriös ist	



Handlungsansätze & Maßnahmenvorschläge

Niedrigschwellige Zugänge, strukturelle Barrieren abbauen

- Verständliche und Barrierefreie Gesundheitsinfos
- Niedrigschwellige Begegnungs- und Anlaufstellen
- Stärkung lokaler Strukturen (Ehrenamt, Besuchsdienste, Café-Runden)
-

→ Zugang erleichtern & Hemmschwellen senken

Individuelle gesundheitskompetente Verhaltensweisen

- Workshops & Schulungen zur psychischen Gesundheit
- Infonachmittage zur Orientierung in der digitalen Gesundheitswelt
- Selbstwirksamkeit und Entscheidungsfindung fördern
-

→ Ältere Menschen zu informierten Entscheidungen befähigen



Handlungsansätze & Maßnahmenvorschläge



Öffentlichkeitsarbeit, Sichtbarkeit erhöhen & Entstigmatisierung

- Aufklärungs- und Informationskampagnen
- Öffentlichkeitsarbeit für Selbsthilfegruppen
- ...

→ Wissen verbreiten, Angebote bekannter machen



Nächste Schritte



- Handlungsansätze und Maßnahmenvorschläge konkretisieren
- Maßnahmenpaket nach Machbarkeit und Umsetzbarkeit priorisieren
- Relevante Stakeholder und kommunale Akteure mit einbinden
- Zeit und Ressourcenplanung
- Maßnahmenumsetzung
- Evaluation



Empfehlung an das Plenum der KGK

Die Arbeitsgruppe der Gesundheitskompetenz empfiehlt:

- die Handlungsansätze und erste Maßnahmen weiter zu konkretisieren und zu priorisieren
- Priorisierte, realistische Maßnahmen im Rahmen der vorhandenen kommunalen Ressourcen schrittweise umzusetzen



Fragen & Anregungen?



TOP4 Kindergesundheit: Zentrale Erkenntnisse aus den Einschulungsuntersuchungen

Dr. Anna Leher, Gesundheitsamt

Die Einschulungsuntersuchung Überblick

Untersuchungsbestandteile

Körpergröße, Gewicht, Hör- und Sehvermögen, sprachliche und motorische Entwicklung
Impfbuch und U-Heft, Elternangaben und Erzieherinneneinschätzung

Ziele:

Früherkennung

Rechtzeitige Identifikation von Förderbedarfen vor Schulstart

Kinderschutz

Jedes Kind eines Jahrgangs wird gesehen

Entwicklungen der Kindergesundheit

Grundlage für Gesundheitsberichterstattung und Handlungsempfehlungen



Datenbasis



Die Einschulungsuntersuchung ist eine gesetzlich verpflichtende Untersuchung aller Kinder vor dem Schulstart.

Im Untersuchungsjahr 2022/23 wurden

4.058 Kinder in

290 Kindertageseinrichtungen

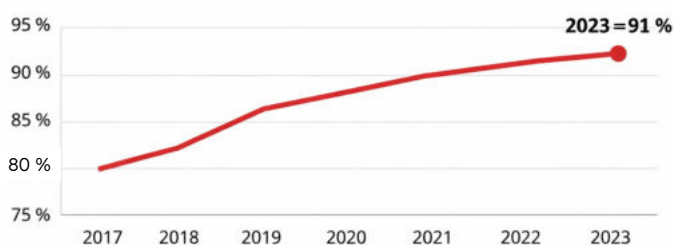
im Landkreis Böblingen untersucht.



Früherkennungsuntersuchungen

- über 91 % der Kinder nehmen lückenlos an den Früherkennungsuntersuchungen U2-U8 teil.

Lückenlose Teilnahme U2-28 (in %)

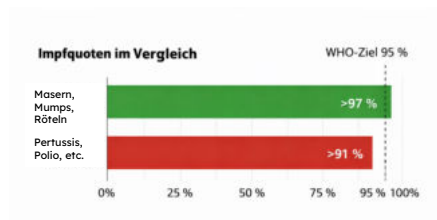


Zukünftige Herausforderung

Die Versorgungssituation mit Kinderarztpraxen muss aufmerksam beobachtet werden. Rund ein Drittel der Kinderärzte ist 60 Jahre und älter, was über dem Landesdurchschnitt liegt



Impfungen



Masernimpfquoten nach Gemeinden



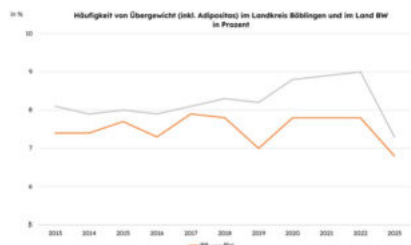
22 von 26 Gemeinden erreichen das 95-Prozent-Ziel bei Masern



Gewicht

7 %

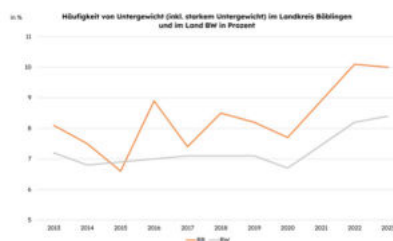
der Kinder sind übergewichtig oder adipös. Dieser Wert liegt konstant unter dem Landesdurchschnitt



Kinder aus Familien mit niedrigem Sozialstatus sind deutlich häufiger von Übergewicht betroffen

10 %

der Kinder sind untergewichtig. Dieser ist im Zeitverlauf deutlich angestiegen und liegt über dem Landesdurchschnitt

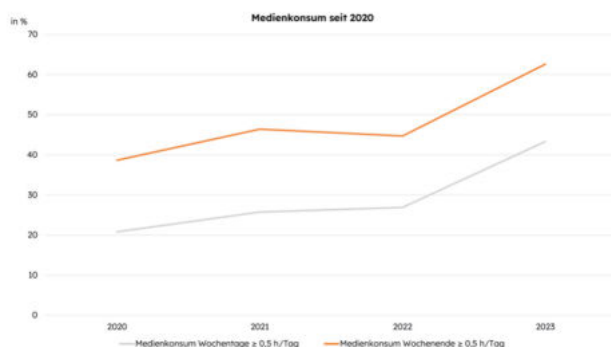


Der Anstieg im Landkreis Böblingen ist stärker als im Landesvergleich



Medienkonsum

- deutlich steigender Medienkonsum
- soziale Unterschiede
- Besorgnis erregender Trend



Sprachliche Entwicklung

64% altersentsprechend

Beim HASE-Screening in allen drei Teilbereichen unauffällig



24% intensiver Förderbedarf

Mit und ohne Arztempfehlung, Unterstützung u.a. durch Sprach-fit-Programm

Große Unterschiede nach Herkunft

- Nur Deutsch: 80% altersentsprechend
- Deutsch und andere: 55% altersentsprechend
- Nicht Deutsch: 25% altersentsprechend

Auch Sozialstatus spielt eine Rolle:

Deutschsprachige Kinder sind bei

- niedrigem Sozialstatus zu 24%, und bei
- hohem Sozialstatus nur zu 8% auffällig.

Handlungsbedarf: Kinder, die nicht rein deutschsprachig aufwachsen, müssen stärker frühzeitig gefördert werden. Sprachliche Hürden sind das größte Problem für Integration und Teilhabe.



Handlungsfelder



1. Gesunde Lebensweise fördern

- Kompetenzen zu Ernährung und Bewegung bei Eltern, Kindern und pädagogischem Personal stärken
- Aufklärung zu Untergewicht



2. Motorische Entwicklung stärken

- Förderung von institutioneller Bewegung (Vereine)
- Alltagsbewegung (z.B. sicherer Schulweg) ausbauen
- Elternkompetenzen stärken



3. Medienkompetenz aufbauen

- Medienkonsum durch Aufklärung, Elternbildung und den Ausbau von attraktiven Alternativangeboten (Sport/Freizeit) eindämmen



4. Prävention und Versorgung sichern

- Impfquoten flächendeckend durch Aufklärungskampagnen sichern
- Die kinderärztliche Versorgung im Blick behalten und zukunftssicher gestalten



Den kompletten Bericht finden Sie hier:



[Bericht zur Einschulungsuntersuchung im Untersuchungsjahr 2022/23](#)



TOP5 Verschiedenes und Ausblick

Der Bewegungspass im Landkreis Böblingen

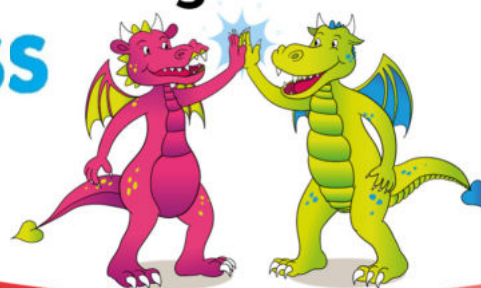
Terminankündigungen



Frühkindliche Motorikförderung

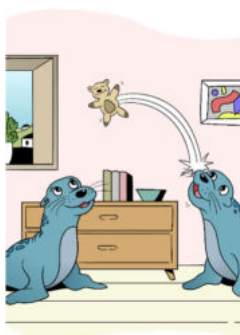
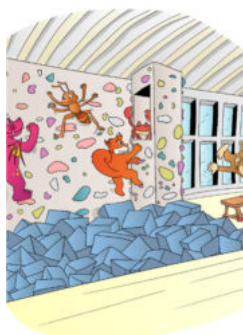
mit dem

BEWEGUNGSPASS



Was ist der **BEWEGUNGSPASS** ?

- Der *Bewegungspass* unterstützt Kinder im Alter von ca. 2–7 Jahren dabei, ihre **motorischen Grundfertigkeiten spielerisch zu entwickeln**. Er basiert auf einem strukturierten Konzept, das 32 grundlegende Bewegungsformen in altersgerechte Übungen integriert.
- **Bedeutung für die motorische Entwicklung**
Die Übungen fördern zentrale motorische Fähigkeiten wie Laufen, Springen, Balancieren, Klettern sowie Werfen und Fangen – alles wichtige Grundlagen für Gesundheit, Bewegungskompetenz und die spätere Teilnahme am Schulsport.
- **Integration in den Alltag**
Der Bewegungspass wird in Kitas, Schulen und Vereinen eingesetzt und lässt sich **leicht in den Alltag einbinden** – ohne großen Zusatzaufwand für pädagogische Fachkräfte oder Betreuer.



Ganzheitliche Bewegungsförderung

Vernetzung der Lebenswelten der Kinder

Kooperationspartner



LANDKREIS
BÖBLINGEN

• Gesundheitsamt

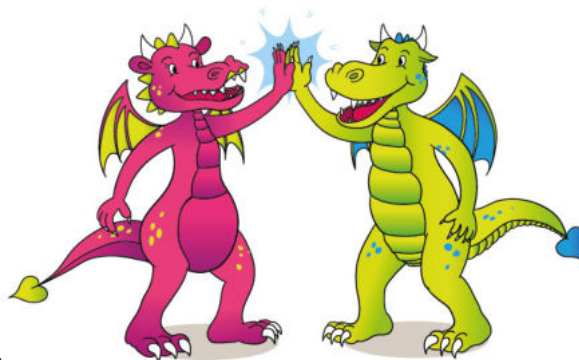


• AOK Stuttgart-Böblingen

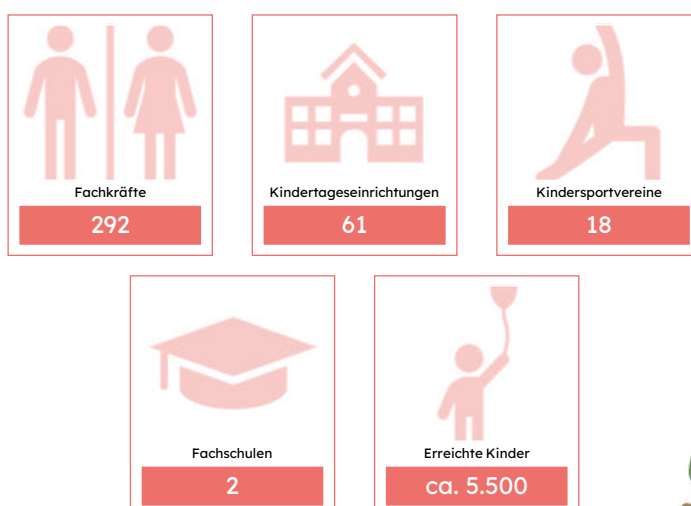


Sportkreis
BÖBLINGEN
im WLSB

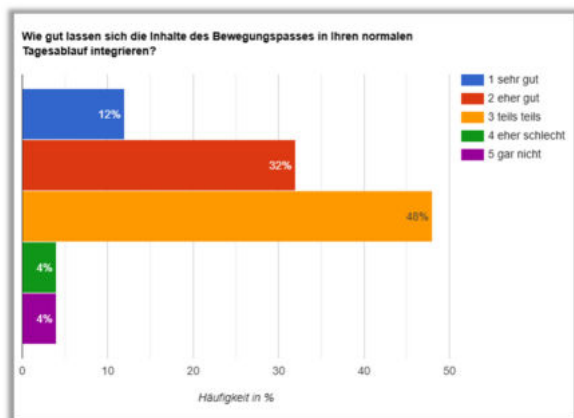
• Sportkreis Böblingen e. V.



Aktueller Stand im Kreis Böblingen



Ausgewählte Ergebnisse Zwischenevaluation

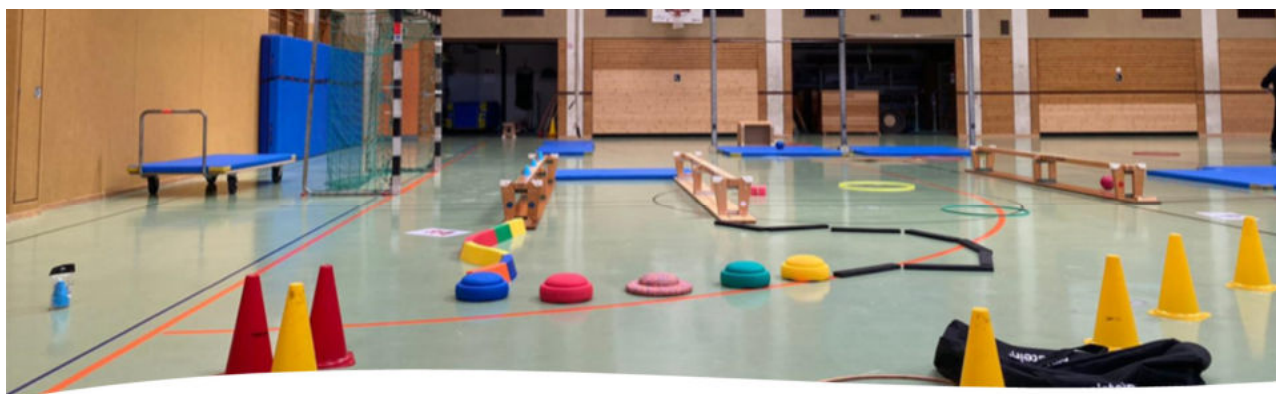


Rückmeldung teilnehmender Einrichtungen

Zertifizierungen finden immer samstags statt, besser wäre unter der Woche!

Hinderungsgründe der Teilnahme

Wir möchten gerne mitmachen, aber sind uns noch unsicher ob wir das umsetzen können. Gibt es weitere Informationen?



Termine 2026

Zertifizierungen

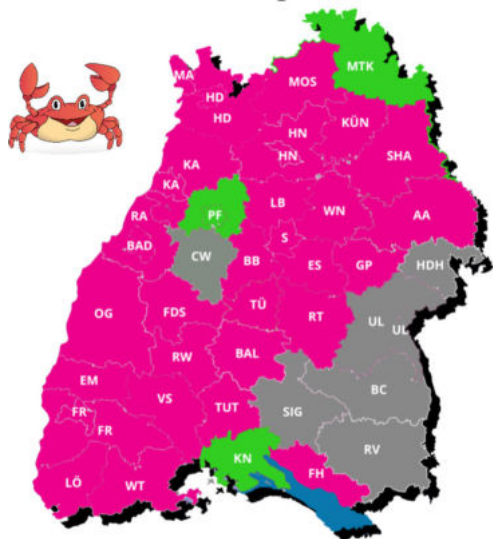
- Mittwoch 03.06.2026 in Leonberg
- Dienstag 23.06.2026 in Magstadt
- Samstag 17.10.2026 in Magstadt

Informationsveranstaltungen

- Mittwoch 25.02.2026 online
- Montag 16.03.2026 online



Verbreitung und Netzwerk in Baden-Württemberg



- 34 Stadt- und Landkreise beteiligen sich am Bewegungspass
- Über 2.000 teilnehmende Kitas
- Ca. 399 Turn- und Sportvereine
- 40 (Fach-)Schulen in der Ausbildung und Qualifizierung
- Mehr als 160 Multiplikatorinnen und Multiplikatoren im landesweiten Einsatz



Weitere Informationen und Kontakt



www.lrabb.de/gesundheitsfoerderung



gesundheitsfoerderung@lrabb.de



Terminankündigungen

- AG Ambulant/Stationär
 - noch in Abstimmung (Ende März/Anfang April)
- AG Anreizsysteme
 - Mittwoch, 25.02.2026, 15:30-17:00 Uhr
- AG Gesundheitskompetenz
 - Mittwoch, 18.03.2026, 15:30-17:00 Uhr
- Planungsgruppe Offene Bewegungstreffe
 - noch in Abstimmung (Anfang März)
- Steuerungsgruppe Netzwerk Kreis BBwegt!
 - noch in Abstimmung (Ende Juni/Anfang Juli)
- Info Seniorenplanung „Regionalkonferenz Quartier 2030“
 - Dienstag, 21.04.2026, 9:30-14:00 Uhr

