

Modelle für eine bessere Versorgung

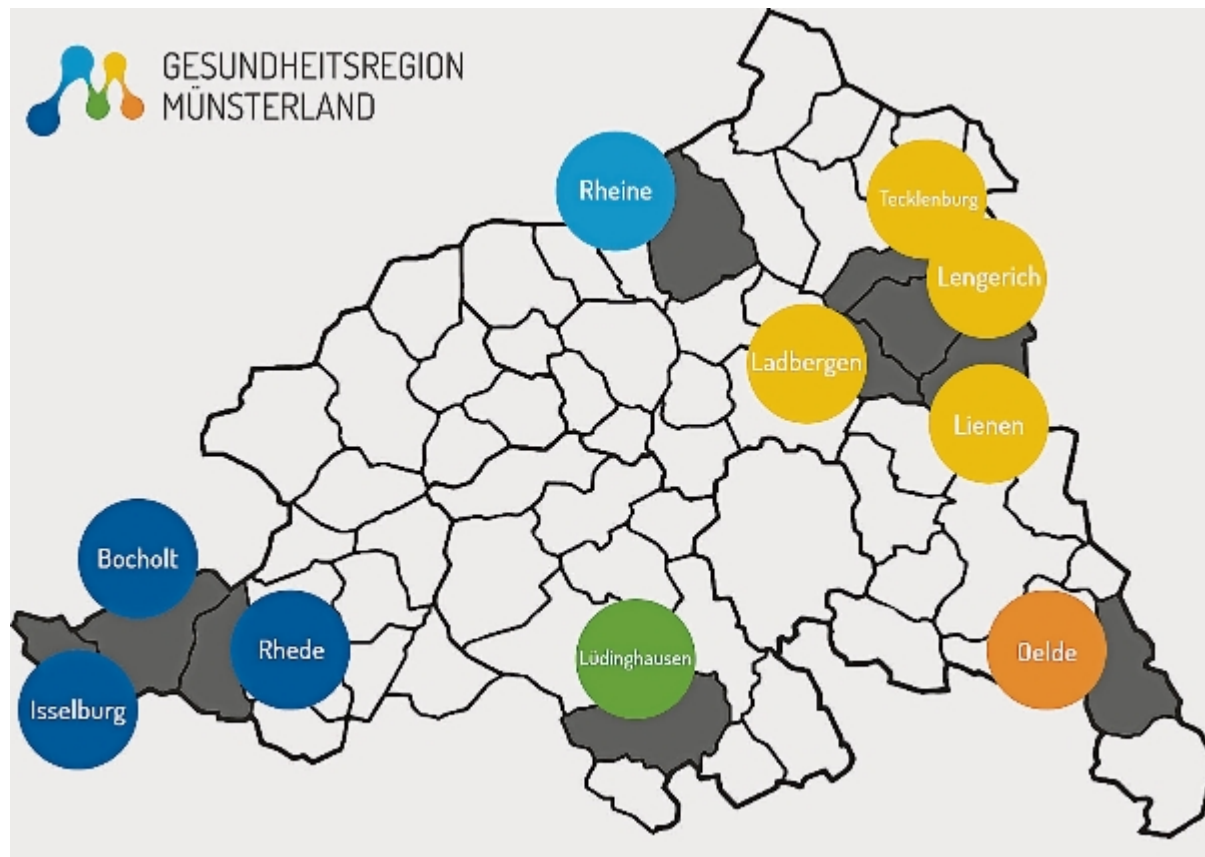
Bocholt, Rhede und Isselburg nehmen im Verbund an einem dreijährigen Projekt teil, das die Gesundheitsversorgung im Münsterland verbessern soll. Von Lösungen und Marketingkonzepten sollen alle Kommunen der Region profitieren.

VON HANS GEORG KNAPP

ISSELBURG Laut einer Studie, die die Robert-Bosch-Stiftung in Auftrag gegeben hat, wird die Zahl der Hausärzte im Kreis Borken bis zum Jahr 2035 um 38 Prozent sinken. Schon seit Jahren wird gegen einen drohenden Haus- und Fachärztemangel angekämpft. Die Städte Bocholt, Rhede und Isselburg seien auf diesem Feld „schon recht aktiv“, lobt Nicola Grade vom „Netzwerk Gesundheitswirtschaft Münsterland e. V.“. Das wiederum betreibt das Projekt „Gesundheitsregion Münsterland“, an dem die drei Städte gemeinsam als Modellkommune teilnehmen. Das erklärte Ziel: auf medizinischer und pflegerischer Ebene die „kommunale Versorgungskompetenz (zu) stärken“.

Fünf Modellkommunen

Insgesamt gebe es fünf Modellkommunen, berichtet Grade auf Anfrage des BBV. Im „Verbund“ seien dabei neben Bocholt, Rhede und Isselburg die Kommunen Tecklenburg, Lienen, Ladbergen und Lengerich aus dem Kreis Steinfurt. Hinzu kommen Rheine (ebenfalls Kreis Steinfurt), Lüdinghausen (Kreis Coesfeld) und Oelde (Kreis Warendorf). Es gehe darum, aus allen Münsterlandkreisen „eine möglichst große Heterogenität abzubilden“, erklärt Grade. Für Bocholt, Rhede und Isselburg spreche die Nähe zu den Niederlanden und zum Ruhrgebiet. Außerdem stehe Rhede auf der Förderliste der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe (KVWL) und gelte somit als Kommune, die einen Bedarf an Hausärzten habe.



Bocholt, Rhede und Isselburg gehören als Einheit zu den Modellkommunen der Gesundheitsregion Münsterland.

Ziel des Projektes ist es laut Grade, „die Gesundheitsregion Münsterland zu stärken, also im Idealfall alle Kommunen“. Denn die Lösungen und Marketingkonzepte, die für die Modellkommunen erarbeitet werden, sollen später über die Online-Plattform „www.gesundheitsregion-muensterland.de“ für alle interessierten Städte und Gemeinden im Münsterland verfügbar sein. Grade formuliert die Kernfrage: „Was können die Kommunen tun, um die Gesundheitsversorgung zu ver-

bessern?“ Schließlich sei dies ein „heiß umkämpfter Markt“, für den die Kommunen attraktiv präsentiert werden müssten.

Das Projekt „Gesundheitsregion Münsterland“ ist auf drei Jahre angelegt und endet am 31. Dezember 2022. Nicola Grade erläutert: „Wir decken die Medizin ab, Haus- und Fachärzte die stationäre Versorgung (Krankenhäuser, d. Red.), ambulante und stationäre Pflege/Therapie.“ Hierzu nimmt die FH Münster für jede der teilnehmenden Kommunen eine Da-

tenanalyse vor, die bis zum Herbst abgeschlossen sein soll. „Dann beginnt die konkrete Phase der Workshops“, blickt Grade voraus. Bei der Datenanalyse gehe es auf dem Hintergrund der Bevölkerungsentwicklung bis 2040 um den „Status quo“: „Wie ist die derzeitige Versorgungssituation für Medizin, Pflege, Therapie?“ Wie viele Haus- und Fachärzte gebe es, welche Krankenhausstandorte, wie viele Apotheken? Und wie sei die Hebammenversorgung?

„Der Wettbewerb zwischen den

Kommunen ist groß“, bestätigt Nicola Grade im BBV-Gespräch. Inwiefern kann dann trotz aller Rivalität das gesamte Münsterland von diesem Projekt profitieren? Grade, Projektleiterin für den Bereich Marketing, erläutert: „Unser Ansatz: die verbindenden Momente obendrüber stellen.“ Werde der Standort Bocholt gestärkt, profitierten davon auch umliegende Kommunen wie Isselburg. „Wir versuchen, die Gesundheitsregion nach vorne zu stellen“, sagt Grade. Bocholt, Rhede und Isselburg arbeiteten ja schon im Ärztenetz „BOHRIS“ zusammen.

Ein „dynamischer Prozess“

Und was ist mit den gesetzlichen Rahmenbedingungen, auf die die Kommunen keinen Einfluss haben? Hier deutet Grade auf den Projektbeirat, der eine übergeordnete Ebene bilde: Darin säßen unter anderem Vertreter der KVWL, berichtet sie. „Die können auch Veränderungen anschieben.“ Freilich werde sich hier nichts von heute auf morgen verändern. Frank Schaffeld, zuständiger Fachbereichsleiter der Stadt Isselburg, spricht mit Blick auf die Kommunen von einem „dynamischen Prozess“. Er sagt: Die Stadt sei sich „bewusst, dass sie zum Erhalt und zur Stärkung der medizinischen Versorgung diesen Prozess annehmen und sich dementsprechend weiterentwickeln muss“.

Das Projekt „Gesundheitsregion Münsterland“ wird vom Europäischen Fonds für regionale Entwicklung gefördert sowie vom Land Nordrhein-Westfalen. Die Projektsumme beträgt knapp 900.000 Euro.