Sachstand hausärztliche Versorgung in Coerde

In Coerde gibt es neben zwei Kinderärztinnen 7,25 Vertragsarztsitze für Hausärzt*innen. Laut Kenntnisstand der Verwaltung wird im Jahr 2026 ein Hausarzt seine Tätigkeit altersbedingt aufgeben, ein weiterer wird seine vertragsärztliche Tätigkeit beenden und nur noch als Facharzt für Arbeitsmedizin tätig sein. In einem Gespräch zwischen mehreren Coerder Ärzt*innen, der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe (KVWL) und dem Gesundheitsamt wurde deutlich, dass sich diesbezüglich eine Lösung abzeichnet. Zugleich wurde aber auch deutlich, dass sich in den Folgejahren ein Engpass in der hausärztlichen Versorgung des Stadtteils anbahnen könnte, da in den nächsten zwei bis vier Jahren drei weitere Ärzt*innen das rentenberechtigende Alter erreichen werden.

Für die Sicherstellung der ambulanten hausärztlichen Versorgung ist die Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe (KVWL) gesetzlich zuständig. Die Stadt hat auf Zulassungs- und Niederlassungsentscheidungen im hausärztlichen Bereich keine rechtlichen Einflussmöglichkeiten. Münster ist nach den Bedarfsplanungsdaten der KVWL insgesamt als hausärztlich überversorgter Bereich ausgewiesen. Die Schließung von hausärztlichen Praxen kann in einzelnen Stadtteilen jedoch insbesondere für mobilitätseingeschränkte Personen sowie Haushalte ohne eigenes Fahrzeug zu einer spürbaren Versorgungslücke führen. Daher bleibt das Gesundheitsamt weiterhin mit der KVWL und weiteren relevanten Akteuren im Austausch und prüft fortlaufend, wie bestehende Strukturen unterstützt und weiterentwickelt werden können. Ziel ist es, das Thema vorausschauend und auch gesamtstädtisch strategisch voranzubringen.

Parallel arbeitet das Gesundheitsamt an ergänzenden niedrigschwelligen gesundheitsbezogenen Angeboten. Dazu zählt die konzeptionelle Entwicklung eines Stadtteilgesundheitszentrums im Rahmen der Kommunalen Gesundheitskonferenz. Das Vorhaben befindet sich derzeit in Planung. Perspektivisch soll es Orientierung im Versorgungssystem bieten, präventive Angebote bündeln und bestehende lokale Strukturen stärken. Das Angebot ersetzt keine hausärztliche Versorgung. Es kann jedoch einen wichtigen strukturellen Beitrag zur Stabilisierung der Versorgung leisten. Insbesondere in Stadtteilen mit erhöhtem sozialem Unterstützungsbedarf übernehmen Hausärzt*innen häufig Aufgaben, die über die originär medizinische Behandlung hinausgehen. Ein Stadtteilgesundheitszentrum könnte hier entlastend wirken, indem es Beratungs-, Lotsen- und sozialraumbezogene Unterstützungsangebote vorhält. Damit würde nicht nur die Arbeitsbelastung der Hausärztinnen reduziert, sondern auch die Attraktivität des Standortes für potenzielle Praxisnachfolgerinnen erhöht. In einem sich abzeichnenden Generationswechsel kann dies ein relevanter Faktor für Niederlassungsentscheidungen sein. Vor diesem Hintergrund ist das Vorhaben auch als präventive Maßnahme zur Vermeidung künftiger Versorgungsengpässe zu verstehen und als Baustein einer gesamtstädtischen Strategie zur Sicherung der hausärztlichen Versorgung in sozial heterogenen Quartieren.