

Interviewtranskript Stadt Münster

Interviewer: Dominic Behde (I)

Interviewpartner: Dr. Matthias Schmidt (S) (Wissenschaftsbüro, Dezernat für Planung, Bau und Wirtschaft), Merle Heitkötter (H) (Gesundheitsplanung im Gesundheitsamt, Dezernat für Soziales und Kultur)

Datum: 22.05.2023

1 I: Was ist Ihre Position? Was ist Ihr Verantwortlichkeitsbereich und Ihr Aufgabenbereich?

2
3 S: Merle, willst du anfangen?

4
5 H: Kann ich machen, ja. Ich bin im Gesundheitsamt, beziehungsweise Gesundheits- und
6 Veterinäramt, heißt es offiziell, tätig als Gesundheitswissenschaftlerin und habe da eine Stel-
7 le als Gesundheitsplanerin. Und meine Rolle, oder wie ich sie verstehe, ist grundsätzlich na-
8 türlich, die Rahmenbedingungen für die Menschen in Münster zu verbessern, dass sie wirk-
9 lich gesund leben können. Und es liegt für uns als Gesundheitsamt nochmal ein besonderer
10 Fokus auf der gesundheitlichen Chancengerechtigkeit. Und letztlich, um diese Gerechtigkeit
11 zu erreichen, geht es uns eben nicht nur darum, irgendwie die Symptome zu bekämpfen,
12 sondern wirklich bei den Ursachen anzudocken und da anzusetzen. Und das letztlich bedeu-
13 tet auch eben nicht nur diese individuellen Aspekte in den Blick zu nehmen, sondern wirk-
14 lich die Lebensverhältnisse zu zentrieren und da anzusetzen. Und da sind wir mit unserem
15 Personal natürlich nicht in der Lage, alles in Münster zu stemmen, sage ich mal, sondern
16 sehen uns eher als Querschnittsamt und verstehen auch Gesundheit als Querschnittsthema,
17 sodass wir halt einfach mit vielen verschiedenen Ämtern eng zusammenarbeiten, um unser
18 Ziel eigentlich erreichen zu können. Vielleicht das so als kurzer Abriss.

19
20 S: Ja, ich bin, wie gesagt, Matthias Schmidt. Ich bin Politikwissenschaftler und aktuell heißt
21 das, wo ich arbeite, das ist über die Jahre mal öfter umorganisiert worden, Wissenschaftsbü-
22 ro. Es ist angesiedelt bei Münster Marketing, dem Stadtmarketing, was allerdings in Münster
23 jetzt nicht so einen werblichen Auftrag hat, sondern eigentlich verschiedene Netzwerke auf-
24 baut und managt. Und ich bin verantwortlich für den Bereich Wissenschaft und auf der einen
25 Seite bin ich sozusagen Beziehungspfleger zwischen den elf Hochschulen, wissenschaftli-
26 chen Einrichtungen und der Stadt Münster. Schwerpunkt meiner Arbeit ist eben die Zusam-
27 menarbeit bei der Bearbeitung konkreter Fragestellungen. Ein Schwerpunkt ist dabei Stadt-
28 entwicklung und ein großes Thema ist es, das Know-how der Hochschulen vor Ort zu nut-
29 zen, um Herausforderungen der Stadtentwicklung zu meistern. Und wir haben von 2016 bis
30 2021 bei der Stadt Münster einen sogenannten Zukunftsprozess durchgeführt, wo wir die
31 Stadtentwicklungsperspektive auch langfristig erarbeitet haben. Und da war es auch so,
32 dass wir da einen großen Part der Szenarioanalyse durchgeführt haben, um auch alternative
33 Entwicklungspfade im Blick zu haben, wenn wir über Münsters Zukunft sprechen. Und auch
34 da war es dann so, dass ein Universitätsinstitut diesen Baustein in unserem Zukunftsprozess
35 dann im Rahmen einer Kooperation bearbeitet. Und aktuell ist es so, dass wir auch als Aus-
36 fluss des Zukunftsprozesses als stark wachsende Stadt neue Stadtquartiere entwickeln. Und
37 da ist die Frage, wie entwickelt man eigentlich, State of the Art, heute urbane Quartiere, die

neu entstehen, aber auch wie gestalten wir Stadtquartiere um, die wir haben und stark getrieben auch durch die Erfahrung der Pandemie: Wie integrieren wir das Thema Gesundheit. Und in dem Kontext ist es dann so gewesen, dass wir damals die Möglichkeit hatten, über das Gesunde Städtenetzwerk einen Förderantrag, Projektantrag gemeinsam mit dem Institut für Geografie der Universität Münster zu stellen. Dieses Projekt wurde dann von der Technikerkrankenkasse für fünf Jahre bewilligt, wobei die Merle Heitkötter und ich eine sehr klassische Arbeitsteilung haben. Ich habe sehr stark mit diesem Stadtentwicklungsblick zusammen mit dem Thema Wissenschaft vertreten, wobei wir mit Stadtplanung, Stadtentwicklung eben eng zusammenarbeiten. Ich sitze ja auch im Dezernat des Stadtbaurates und auf der anderen Seite sitzt als Fachfrau dann Merle Heitkötter mit der gesundheitlichen, gesundheitsplanerischen Perspektive. Ganz praktisch war es so, wir sind ja gerade im Moment in der Entwicklung neuer Quartiere, dass die Gesundheitsplanung vom ersten Moment an im Prozess der neuen Quartiersplanung dann real dabei war und Merle, du gefragt wurdest, was du da eigentlich willst.

H: Es ist leider noch keine wirkliche Selbstverständlichkeit, aber unser Ziel und wir arbeiten dran.

I: Sie springen fast zur nächsten Frage, aber vorher noch mal einen kleinen Schritt zurück. Die Anschlussfrage ist: Wie ist die Verwaltung in Ihrer Kommune aufgebaut, in Bezug auf das Thema Gesundheit? Also Sie haben es gerade schon ein bisschen angerissen, Herr Dr. Schmidt, aber ganz konkret, wo ist das Thema angesiedelt?

S: Wie gesagt, das Stadtmarketing mit diesen Netzwerkaufgaben ist verortet im Baudezernat, also beim Stadtbaurat, da ist auch eben das Stadtplanungsamt, wo auch die Stadtentwicklung als Abteilung organisiert ist. Ich arbeite bei der Wissenschaftsstadt. Wenn es um räumliche Fragen geht, hat das Stadtplanungsamt, die Abteilung Stadtentwicklung die Federführung und ich bin beteiligt, wenn es aber darum geht, ein Quartier inhaltlich zu entwickeln, zum Beispiel Profilierung, Entwicklung bestimmter Zukunftsfelder der Hochschulen und so weiter; wenn es eher diese inhaltliche Dimension ist, liegt die Federführung bei uns im Wissenschaftsbüro und dann ist das Stadtplanungsamt hier beteiligt. Wir haben noch ein Dezernat, wo unter anderem auch das Thema Nachhaltigkeit verankert ist, aber das ist im Moment vakant und der Stadtbaurat ist aktuell zuständig, dann eben auch für das Umwelt-nachhaltigkeitsdezernat.

H: Genau und das Gesundheitsamt ist zu verorten in einem Dezernat für Soziales und Kultur. Leider taucht Gesundheit nicht im Titel auf, aber wir gehören dazu. Natürlich haben wir auch federführend Projekte, die über uns laufen, aber wie ich es eben auch schon gesagt habe, ist für mich Gesundheit wirklich als Querschnittsthema zu sehen und ich glaube, wenn ich mir die Dezernate angucke, gibt es kein Dezernat, wo wir nicht irgendwie unsere Berührungspunkte haben und in Prozessen mit drin sind. Von daher: Wir sind in diesem einen Dezernat verortet, aber Gesundheit ist letztlich wirklich überall irgendwo mit drin.

I: Welche hierarchische Stellung hat das Thema Gesundheit gegenwärtig innerhalb der Verwaltung?

84 S: Also im Moment ist es so, also das Projekt Gesundheit in der nachhaltigen Stadt ist ein
85 stadtzentrales Projekt. Das sieht man daran, dass der Auftakt mit Herrn Oberbürgermeister
86 Lewe war. Der ist ja auch noch mal so ein Zugpferd, der ist ja gleichzeitig Präsident des
87 Deutschen Städtetages, und hat einen hohen Stellenwert. Unser Stadtbaurat ist an zentralen
88 Punkten auch immer mit dabei. Die Mission ist sozusagen die Lektion, die gelernt werden
89 soll, dass bei Stadtentwicklung und Stadtplanung eben Gesundheit mitgedacht werden
90 muss. Es ist ja letztendlich auch verankert im Baugesetzbuch, dass wir gesund bauen müs-
91 sen und das will Herr Stadtbaurat Densdorff eben an der Stelle auch zeigen, dass wir das
92 sehr ernst meinen. Und Merle, bei euch ist das ja nicht gerade nachrangig.

94 H: Bei uns ist es natürlich oberste Priorität, sagen wir mal so. Ich glaube, dass so beim Ge-
95 sundheitsthema insgesamt eine Entwicklung zu erkennen ist. Also insgesamt das Gesund-
96 heitsamt war lange ja auch eher versehen mit so einem Stempel Überwachung, Kontrolle.

98 S: Einstellungsuntersuchung.

100 H: Genau. Eher etwas trockene Aufgaben auch manchmal und ich glaube, dass jetzt auch
101 unter anderem durch die Pandemie deutlicher wurde, dass unser Aufgabenspektrum viel
102 mehr zu bieten hat und dass wir auch weichere Themen haben, Prävention, Gesundheitsför-
103 derung. Ich glaube, das sind manchmal Dinge gewesen, die in der Öffentlichkeit nicht so
104 wahrgenommen wurden und da merkt man jetzt schon einen Prozess irgendwie. Also dass
105 da viel mehr Bewegung ist und wir merken es auch zum Beispiel bei Anträgen aus der Poli-
106 tik, dass wir da mehr Aufträge kriegen. Also es ist viel dynamischer geworden, sage ich mal.
107 Und von daher auch in anderen Dezernaten, Fachämtern werden wir viel mehr gesehen und
108 auch einbezogen.

110 S: Was keiner erwartet, ist zum Beispiel, welcher Player ihr in diesem, auch in dem Sportbe-
111 reich zum Beispiel seid, über die Zusammenarbeit mit Stadtsportbund und solche Netzwer-
112 ke auch.

114 H: Genau, also wir haben verschiedene Themen, die wir inhaltlich abdecken und dann
115 nochmal verschiedene Zielgruppen. Und Sport ist jetzt eben so ein Thema, wo wir gesagt
116 haben, nicht nur der Sportverein zählt, sondern wir wollen wirklich auch den Sport nochmal
117 mehr in die Quartiere bringen und da haben wir jetzt auch ein Projekt für sportlich gesund-
118 heitliche Quartiersentwicklung aufgelegt. Und so versuchen wir halt auch da in solchen
119 Themen uns nochmal breiter aufzustellen.

121 I: Im ersten Block die letzte Frage: Welche Chancen und Risiken sehen Sie für das Thema
122 Gesundheit hinsichtlich des Umstands, dass es bei der kommunalen Selbstverwaltung frei-
123 willige und pflichtige Aufgaben gibt? ... Brauchen Sie ein bisschen Kontext zur Einordnung
124 dieser Frage?

126 H: Gerne nochmal zwei, drei Sätze.

128 I: Also es gibt ja die Pflichtaufgaben und die freiwilligen Aufgaben. Mir ist schon in Vorge-
129 sprächen mit Kolleginnen und Kollegen von Ihnen aufgefallen, dass an der einen oder ande-

130 ren Stelle das Thema dann hinten überfällt oder, dass es Probleme in verschiedenen Berei-
131 chen gibt, weil letztlich klar ist, die Pflichtaufgaben müssen erfüllt werden. Bei gewissen Pla-
132 nungspolitiken, kommunalen Entwicklungsprozessen, Gesundheit mit rein zu denken, das ist
133 dann die Kür. Darauf zielt diese Frage ab.

134
135 S: Also wir haben hier den großen Luxus, dass die Stadt Münster einen ausgeglichenen
136 Haushalt hat. Das heißt, wir sind nicht in einer Haushaltssicherung und in unserer bisherigen
137 über 1200-jährigen Stadtgeschichte mussten wir keine tiefen Einschnitte in den kommunalen
138 Aufgaben hinnehmen. Also wir haben Sparphasen gehabt, aber man muss sagen, früher war
139 das so, dass Sie immer sehr stark begründen mussten, warum Strategien erarbeitet wurden.
140 Also alles das, was nicht gebaut wurde oder wo kein Produkt daraus kam, keine Pflichtlei-
141 stung mit einem bestimmten Ergebnis war, musste man sehr viel argumentieren. Aber auch
142 wenn ich mal auf die Stadtpolitik schaue, ist das so, dass die sagen: „Macht nicht nur Kon-
143 zepte!“. Aber man muss sich sehr gut überlegen, wie sich Münster in der Zukunft entwickeln
144 muss. Und dass zum Beispiel so ein Thema wie Gesundheit, das einen Stellenwert hat, das
145 ist wirklich gesetzt und diese ganzen strategischen Themen, das ist mittlerweile schon ein
146 Allparteienkonsens. Der Bereich Münster Marketing ist eine eigenbetriebsähnliche Einrich-
147 tung und unser Aufsichtsrat heißt Betriebsausschuss und unser Ausschussvorsitzender legt
148 immer großen Wert darauf, dass ich regelmäßig auch im Ausschuss berichte. Wir haben ja
149 da auch Themen von Stadtfest bis auch zum klassischen Stadtmarkt, aber auch in dieser
150 Runde hat man da eine sehr hohe Aufmerksamkeit für dieses Thema. Und wir haben auch
151 einen Beirat, wo also wirklich die ganze Stadt, das ist das Krönchentreffen, also da sind die
152 Spitzen von der Kirche, von der Sparkasse, auch der Unternehmen und so weiter. Im Früh-
153 jahr wollten die genau dieses Projekt vorgestellt bekommen, weil es nicht nur in der Verwal-
154 tung, sondern auch in der Stadtgesellschaft einfach ein wichtiges Thema ist.

155
156 H: Ich kann nochmal aus Gesundheitsamtssicht ergänzen zu dem Thema freiwillig oder
157 Pflichtaufgabe. Ich meine, es ist letztlich gesetzlich ja sogar vorgeschrieben durch das Ge-
158 setz für den öffentlichen Gesundheitsdienst. Ich glaube, es ist sogar ein Paragraph, der ex-
159 plizit sagt: Mitwirkung an Planung. Das heißt, erstmal sollen wir und müssen wir, aber so wie
160 Sie es schon gesagt haben, oft sind es einfach unglaublich viele Aufgaben, die bei uns lan-
161 den und die man priorisieren muss. Bei uns ist es ein Stück weit ein Prozess gewesen. Lange
162 haben wir tatsächlich in dem Bereich fast nichts machen können. Und jetzt haben wir aber
163 gesagt, wir wollen und gerade über dieses Projekt Gesundheit in der nachhaltigen Stadt
164 haben wir jetzt einfach die Möglichkeit, wirklich große Eckpfeiler zu setzen, um auch künftig
165 wirklich intensiver da zu arbeiten. Ich habe ebenso diese Entwicklung beschrieben, dass sich
166 das Bild über den öffentlichen Gesundheitsdienst einfach auch verändert hat und ich glau-
167 be, das merkt man auch mit dem Pakt für den öffentlichen Gesundheitsdienst, dass es da ja
168 auch nochmal zusätzliche Stellen gibt. Und da ist ja explizit auch benannt worden, dass et-
169 was in diesen Bereich Public Health gehen soll. Und das wird bei uns im Amt auch sein, dass
170 wir nochmal den Bereich Gesundheitsplanung und Berichterstattung aufstocken, um gerade
171 auch solche Prozesse nochmal mehr in den Blick nehmen zu können. Also auch Gesund-
172 heitsberichterstattung, was ja auch eine wichtige Grundlage ist für solche Planungsprozesse,
173 dass wir da einfach nochmal mehr Ressourcen reinstecken können, um wirklich fundiert ar-
174 beiten zu können.

176 I: Danke. Also das war quasi der erste Part. Interne Zusammenarbeit und transdisziplinäre
177 Zusammenarbeit: Inwiefern erachten Sie es als relevant, im Bereich Gesundheit intersektoral
178 zu arbeiten? Und wenn ja, gibt es Fälle, die sich Ihrer Meinung nach besonders gut eignen?
179 [...] Also es geht um Überschneidungen und Kompetenzen, verschiedene Aufgabenbereiche,
180 Kolleginnen und Kollegen, Zuständigkeiten und Bestimmungen, all diese Aspekte.

181
182 S: Wir haben in der dezernatsübergreifenden Zusammenarbeit den sehr, sehr großen Vor-
183 teil, dass wir von 2016 bis 2021 den städtischen Zukunftsprozess durchgeführt haben. Die
184 Inhalte finden Sie auch im Netz unter Münster Zukunft. Und in diesem Prozess hat man sehr
185 gut gesehen, dass eben letztendlich alle Bereiche relevant sind, wenn es um die Zukunft
186 einer Stadt geht. Und wir haben da auch eine Form der Zusammenarbeit über Teamzusam-
187 menschnitte gehabt, wo wir eigentlich das dezernatsübergreifende Zusammenarbeiten aller
188 Dezernate haben – und zwar nicht unbedingt nur auf der Ebene der Beigeordneten oder
189 der Referenten, was häufig der Fall ist. Die Dezernate haben Vertreterinnen und Vertreter in
190 diesen Prozess hineingebracht. Und dann haben wir auch den Prozess Nachhaltigkeitsstra-
191 tegie der Stadt Münster und jetzt aktuell da als Fokus den sogenannten Klimaprozess. Und
192 weil eben diese Herausforderungen, also letztendlich von Zukunftsplanung in einer wach-
193 senden Stadt, Nachhaltigkeit, Klima, da ist das so, dass wir eigentlich jetzt in einer Situation
194 sind, wo wir wissen, dass wir die großen Themen nie nur in unserem Amt oder in unserem
195 Dezernat bearbeiten können. Also diese Erkenntnis, dass man zusammenarbeiten muss – ich
196 bin ja jetzt auch bei der Stadt Münster seit über 25 Jahren – das ist also nicht zu vergleichen
197 mit den 90er-Jahren, wo Sie nur auf dem Dienstweg kommunizieren durften mit dem ande-
198 ren. Also an ganz vielen Stellen arbeiten wir in Runden, wo Dezernate, Ämter sehr vertrau-
199 ensvoll und direkt miteinander zusammenarbeiten. Und man muss sagen, allerdings auch
200 bei der Komplexität der Fragestellung, die wir bewältigen müssen, geht das nur sozusagen
201 Dezernatsämter übergreifend. Und vor allen Dingen ist eigentlich alles sehr viel spezialisier-
202 ter geworden. Und zum Beispiel das Projekt Gesundheit in der nachhaltigen Stadt, da sieht
203 man das. Mich müssen Sie nicht zum ÖGD oder so fragen. Das geht gar nicht anders, als
204 dass ich mit meiner Kollegin im Gesundheitsamt zusammenarbeite. Und das ist auch mit der
205 Stadtentwicklung von der Abschottung hin zur Symbiose. Wir wissen, wir müssen symbio-
206 tisch zusammenwirken, um diese großen Fragen wirklich auch vernünftig lösen zu können.
207 Und das ändert sich im Übrigen auch mit dem Generationenwechsel in der Stadtverwaltung.

208
209 H: Ja, ich habe es eben schon gesagt, bei manchen Prozessen sind wir auch federführend
210 mit dabei, bei Gesundheit in der nachhaltigen Stadt, bei dem Projekt oder bei diesem
211 Sportbewegungsprojekt, wo wir dann wirklich den Hut aufhaben. Aber tatsächlich sehe ich
212 mich vielmehr als die Vernetzerin. Also ich glaube, es ist ein Großteil meiner Arbeit, die
213 Kontakte herzustellen und in den anderen Prozessen einfach mitzuwirken. Von daher, so wie
214 Matthias Schmidt es gerade super beschrieben hat, dieses symbiotische Zusammenarbeiten,
215 ich glaube, ohne geht es einfach nicht mehr. Ich finde aber trotzdem – du hast es gerade so
216 als Generationenwechsel auch beschrieben – zumindest unter diesem Aspekt Gesundheit:
217 Oft klappt es inzwischen sehr gut. Ich merke aber trotzdem auch noch so ein bisschen, dass
218 es manchmal personenabhängig ist. Manchmal hat man Personen, die halt einfach so diesen
219 Gesundheitsgedanken weitertragen wollen und das auch als wichtiges Thema erachten. Und
220 manchmal hat man dann vielleicht andere Personen, die sagen, ja, Gesundheit denken wir
221 doch sowieso immer mit und die dann ein bisschen zurückhaltender sind bei der Einbin-

222 dung. Also von daher, ich glaube, das ist ein Prozess, aber ich glaube, es wird immer mehr
223 mitgedacht.

224
225 S: Vielleicht kann man das noch mal sagen, also ich habe da auch mit den Kolleginnen und
226 Kollegen aus dem Grünflächenbereich drüber gesprochen: Früher war das so, wir haben
227 eine neue Quartiersentwicklung gemacht, da wurde alles geplant und am Ende wurde ge-
228 fragt, wo machen wir denn da noch Grün hin? Und heute ist das ja so, wenn Sie sich angu-
229 cken, wie wir die neuen Quartiere entwickeln, dass eben fast als Erstes gesagt wird, was
230 machen wir für eine Grünplanung? Die nennen das dann nicht unbedingt Gesundheit, aber
231 die sagen dann, okay, wir müssen gucken nach Bewegungsräumen, wie ist Mobilität, wie
232 wird die Stadtstruktur gestaltet. Das Ziel ist und das passiert jetzt nach und nach immer
233 mehr, dass eben so etwas wie Grünraumplanung, gesunde Planung, dass das auf dem Weg
234 ist, so eine fundamentale Grundvoraussetzung für alles Weitere zu werden.

235
236 I: Die Messung von sektorspezifischen Zielen: Also Sie geben sich ein Konzept und wo fließt
237 das dann mit rein, in welchen Dezernatsbereich oder wie läuft das? Gibt es sowas, wenn Sie
238 intersektoral zusammenarbeiten?

239
240 S: Bei uns in der Stadtentwicklung, auch in den Quartiersentwicklungen, messen wir eigent-
241 lich den Grad des Erfolges daran, wie widerstandsbewehrt sozusagen die Prozesse laufen.
242 Wenn wir unsere Prozesse fahren und dort diese vielen Aspekte auch sehr partizipativ und
243 kooperativ beackern, messen wir, wie schnell wir dann große Dinge bewegen können. Da
244 muss man sagen, dass diese Kooperation, diese Zusammenarbeit dazu führt ... wir haben
245 hier gerade im Nordwesten ein Stadtquartier, da sind wir jetzt im städtebaulichen Ideen-
246 wettbewerb so schnell für eine große Fläche, wie ich es in meinem Leben noch nicht erlebt
247 habe. Mein Chef, der Stadtbaurat, sagt immer, er misst den Erfolg nicht nur an der Ge-
248 schwindigkeit, sondern auch an einem Zufriedenheitsindex. Konflikte kosten Zeit und wenn
249 es halt konfliktärmer ist und man schnell zur Umsetzung kommt ... das ist der Gradmesser
250 des Erfolges. Das ist also sozusagen der Beweggrund im Bau- und Planungsdezernat zu sa-
251 gen, diese Form der Zusammenarbeit muss halt so sein und dieses Mehr an Beteiligung
252 kostet keine Zeit, sondern spart ganz viel Zeit.

253
254 H: Da würde ich mich letztlich anschließen. Also ich glaube, nicht immer nur das Ergebnis,
255 sondern auch der Weg dahin ist schon aussagekräftig. Die Partizipation erfolgt nicht nur
256 stadintern, sondern auch deutlich darüber hinaus. Also seien es freie Träger oder andere
257 Schlüsselakteure oder auch die Bürgerinnen und Bürger selbst, dass man denen auch
258 nochmal die Stimme gibt. Ich habe es jetzt bei einem Stadtteilentwicklungskonzept mitbe-
259 kommen, wo ein großes Stadtteilhaus geplant werden soll. Der Prozess war total langwierig,
260 aber ist halt auch schwierig, alle Bedarfe irgendwie zu berücksichtigen. Und am Ende, wenn
261 man dann den jetzigen Stand des Plans sieht, sagt man ja, es hat sich aber gelohnt irgend-
262 wie, schon allein darüber ins Gespräch zu kommen und einfach diesen Unmut hinterher
263 sonst auch zu vermeiden, sondern wirklich gemeinsam zu planen und zu gestalten. Es kostet
264 Zeit, aber meines Erachtens lohnt es sich.

I: Noch eine Frage zu der Mitwirkung an Planung von Seiten des Gesundheitsamts beziehungsweise der unteren Gesundheitsbehörde. Wie haben Sie das in den letzten Jahren gehandhabt und wie handhaben Sie das gegenwärtig?

H: Also in erster Linie sind wir bei Stadtteilentwicklungskonzepten eingeplant, berücksichtigt. Das läuft auch schon seit Längerem ganz gut. Ich glaube, unsere Einflugschneise war dieser Aspekt soziale Teilhabe und vielleicht noch Sportbewegung. Darüber wurden wir quasi mitgenommen und sind da inzwischen auch recht etabliert, dass wir direkt von Anfang an angefragt werden bei den Stadtteilentwicklungskonzepten und dann wirklich den kompletten Prozess immer mit an Bord sind. Und da auch mit der Fachexpertise sehr geschätzt sind. Matthias Schmidt hat es vorhin gesagt, die großen Bauplanungsprozesse, da war es bisher nicht so der Selbstläufer, dass wir tatsächlich involviert sind. Es war jetzt so dieses erstmalige Mit-dabei-Sein und für unsere Themen kämpfen. Zwischendurch wird man auch mal angesprochen, was man denn als Gesundheitsamt da zu suchen hat. Aber auch das hilft natürlich irgendwie und dann klären wir gerne auf, warum wir da sitzen. Das sehen wir als Teil des Prozesses. Und ich finde es super, dass es jetzt gerade, wo noch mal die großen Baugebiete anstehen, dass wir da einfach die Gelegenheit haben und es nicht zu spät ist.

I: Wie stellen Sie die Kohärenz der verschiedenen Politiken sicher? Große Bauvorhaben, Mobilitätskonzepte, verschiedene Dezernate und jetzt arbeiten plötzlich Menschen aus den verschiedenen Dezernaten auch mal zusammen. Also wie stellen Sie sicher, dass die Politiken kohärent sind? Gibt es eine Form von Health Governance in Münster?

S: Also die Abstimmung der verschiedenen fachlichen Belange erfolgt nicht nur im Bereich Gesundheit, sondern im Stadtteil oder auch stadtweit. Das passiert durch entsprechend zusammengesetzte Teams aus den verschiedenen relevanten Bereichen. Wodurch es noch mal einen sehr starken Schub für die ämter- und dezernatsübergreifende Zusammenarbeit gegeben hat, das sind – auch zum Beispiel beim Münster Marketing und auch beim Stadtplanungsamt – Kolleginnen und Kollegen, ich nenne die mal Stadtteilkümmerner, die in den Quartieren vor Ort bestimmte Zuständigkeiten haben. Und da ist das so, dass die Kolleginnen und Kollegen ständig in einem engen Netzwerk mit den Kolleginnen und Kollegen aus den anderen Bereichen zusammenarbeiten und da ist ein ständiger Austausch. Es gibt zwar noch diese formalen Abstimmungstermine zwischen den Dezernaten und Ämtern, aber eigentlich passiert die Abstimmung über diese kooperative Zusammenarbeit on the job praktisch permanent. Und dadurch ist es so, dass es seltener geworden ist, dass es da widerstrebende Entwicklungen gibt, die da nicht wieder zusammengebracht werden konnten. Aber ich glaube, gerade über die mehr und mehr geübte Zusammenarbeit am konkreten Raum, am konkreten Thema ist es so, dass es in der Harmonisierung der Politiken praktisch keine so großen Anstrengungen mehr gibt, die wir in den einzelnen Fachbereichen verfolgen.

H: Ich finde das Stichwort Politik, ich meine wir als Verwaltung, sind das eine, aber auch Politik finde ich immer spannend zu beobachten, weil letztlich sind die natürlich genauso aufgeteilt in ihre entsprechenden Fachgremien und da hatte ich auch in einem Prozess mal eine Politikerin, die sagt, ja eigentlich, das was ihr in der Verwaltung macht, das müssen wir eigentlich als Politik genauso machen. Ich sitze jetzt irgendwie im Gesundheitsausschuss und

der andere sitzt im Planungsausschuss und eigentlich müssen wir da auch die Verzahnung viel enger hinkriegen, damit das wirklich ineinandergreift. Das finde ich auch nochmal einen wichtigen Gedanken, dass nicht nur wir als Verwaltung, sondern auch diese Ebene Politik wirklich funktionieren muss.

S: Da sind wir aber auch weiter als Verwaltung.

H: Gefühlt ja.

S: Ich finde schon. Häufig ist das so, dass Sie sich in so eine Lobbyisten-Situation für Ihr Fachfeld hineinbegeben und in der Verwaltung ist das nicht mehr ganz so ausgeprägt.

I: Was läuft bei der Implementierung beziehungsweise Berücksichtigung von gesundheitsrelevanten Faktoren in Stadtentwicklungspolitiken in Münster gut und was waren beziehungsweise sind die größten Herausforderungen?

H: Ich versuch's mal. Also ich habe vorhin ja schon so ein bisschen gesagt, diese Selbstverständlichkeit fehlt manchmal. Das ist schon manchmal so ein, ich nenne es jetzt mal in Anführungsstrichen Machtgerangel, von „wir machen das doch sowieso schon“ und „was wollt ihr denn jetzt noch“? Und so aus unserer Perspektive fehlen manchmal die Fakten, das meinte ich vorhin auch mit Gesundheitsberichterstattung, dass wir wirklich noch mal mehr Grundlage haben, auf der wir aufbauen könnten. Ansonsten gibt es ja schon in Münster sehr viele Planungsinstrumente, Steuerungsinstrumente, wo es dann eher manchmal die Herausforderung ist, alles zu berücksichtigen und alles übereinzukriegen, aber das ist dann eben, wie wir es vorhin auch berichtet haben, dieser Beteiligungsprozess, der einfach eine wichtige Rolle einnimmt.

S: Wir haben ja im Projekt einen pädagogischen Auftrag, nämlich das breiter akzeptiert ist, dass Gesundheit ein zentrales Thema in der Stadtentwicklung ist und da ist es auch so, dass wir jetzt im Rahmen unseres Projektes Ende August die erste, ich nenne das mal Meilenstein-Konferenz Gesundheit in der nachhaltigen Stadt haben. Dort werden von der Stadtverwaltung der Oberbürgermeister, der Stadtbaurat und auch die Stadträtin für Soziales und Kultur auftreten. Die Konferenz wird sich sehr stark an die Kolleginnen und Kollegen in der Stadtverwaltung, aber auch in der Stadtpolitik richten. Wir haben ja in den verschiedenen Quartieren gemeinsam mit den Initiativen, Akteuren Handlungsbausteine entwickelt, die zu einer gesunden Stadt beitragen und da geht es darum ... also wenn Sie mich fragen, was ist die besondere Bedeutung dieses Workshops? Die besondere Bedeutung dieses Workshops ist die Sensibilisierung und auch Überzeugung der Kolleginnen und Kollegen, nicht nur ob, sondern wie es auch gelingen kann, Gesundheit in der Stadtentwicklung zu verankern. Am Ende ist der Beschluss eines handlungsweiten, eines stadtweiten Handlungskonzeptes Gesunde Stadt durch den Stadtrat vorgesehen. Da werden dann verbindlich für die Verwaltung die Standards für gesunde Stadtentwicklung verankert werden in der Stadtverwaltung Münster. Also erst mal ein pädagogischer Schritt, aber am Ende sind es dann auch, was ja eine Verwaltung braucht, klare Befehle. Nicht irgendwie, wir machen so ein bisschen Gesundheit, sondern ganz klar der Fokus darauf, dass wir hier in einem Erarbeitungsprozess von etwas

357 sind, was verbindlich unsere Arbeit bestimmen wird, wenn es um Quartiers- und Stadtent-
358 wicklung geht.

359

360 H: Ich glaube, das ist für uns die Steilvorlage. Das, was bisher immer in Anführungsstrichen
361 beliebig war, dass das wirklich einen Rahmen kriegt und wirklich mitgedacht werden muss.
362 Wir haben den politischen Auftrag und jeder muss es quasi mitdenken. Dadurch kriegt es
363 einfach einen anderen Stellenwert.

364

365 I: Welche Erfahrungen haben Sie bisher, zum Beispiel Thema Wirtschaft und Gesundheit, im
366 Fall von Interessenkonflikten?

367

368 S: Wir sind ja in drei wirklich unterschiedlichen Stadtteilen unterwegs mit sehr unterschiedli-
369 chen Gemengelagen. Es gibt ein Quartier, da ist das einfach sehr schwierig, also mit durch-
370 aus sehr unterschiedlichen Interessengruppen. Aber wir gehen in diesem Quartier so vor:
371 Wir haben das Gesundheitsforum, wo alle Engagierten, Interessierten zusammenkommen.
372 Ein Vorteil ist, dass die Wissenschaft dabei ist – da vertraut man dann etwas mehr als der
373 Stadtverwaltung mit der wissenschaftlichen Leitung Iris Zuzek –, dann haben wir praktisch
374 eine Verwaltungsprojektleitung, die Merle Heitkötter und ich haben. In dieser Kombination
375 ist es so, dass wir ja nicht kommen und sagen, wir wollen etwas machen, sondern wir bilden
376 die Plattform, bieten die Plattform und sagen, ihr habt jetzt die Möglichkeit, hier gemeinsam
377 etwas zu erarbeiten, was euer Quartier gesünder macht und dann eröffnen wir diesen Erar-
378 beitungsprozess, wo sich im Idealfall auch Konfliktlinien auflösen, themenbezogen und wo
379 dann etwas Konstruktives herauskommt. In zwei Quartieren merkt man, wie sich das immer
380 mehr fügt und wie sich dann eine Entwicklung vom Ich-komme-von ... zu einem Wir voll-
381 zieht. Ich glaube, Interessenkonflikte entzünden sich vor allen Dingen dann, wenn man mit
382 etwas Halbfertigem kommt und fragt, wie findet ihr das? Wenn Sie aber in einen Prozess vor
383 Ort gehen und sagen, dass wir zum Thema gesunde Stadt arbeiten, ihr habt in der Hand,
384 was ihr daraus macht. Also dieses Offenere, dieses Kollaborative – dann ist die Chance am
385 größten, zu einem Konsens und auch zu einer Auflösung von Interessenkonflikten zu kom-
386 men.

387

388 I: Das war jetzt ein bisschen bezogen auch auf extern, oder?

389

390 S: Also vor allen Dingen extern. Bisher haben wir innerhalb der Verwaltung überhaupt keine
391 Konflikte irgendwie gehabt, sondern da war es eher so, dass sich dann zwischen den Koll-
392 eginen und Kollegen, die da mit Stadtentwicklungskonzepten unterwegs waren, ein Aus-
393 tausch und Abgucken und Lernen voneinander entwickelt hat. Aber bei den sehr heteroge-
394 nen Akteurskonstellationen in den Stadtteilen, Quartieren hat sich auch dieser Plattforman-
395 satz, wo gemeinsam entwickelt wird, als sehr stark konfliktlösend herausgestellt. Interessant
396 ist: Da ist das dann nicht so: Am Anfang sind ganz viele da und dann kommt keiner mehr,
397 sondern da entwickelt sich ein immer größer werdender Kern von Akteuren, die gemeinsam
398 arbeiten.

399

400 I: Haben Sie noch irgendwas zu ergänzen, Frau Heitkötter, zum Thema Erfahrungen?

401

402 H: Ich schweige, perfekt zusammengefasst.

403

404 I: Planungsinstrumente und Monitoring, welche Bedeutung haben die Nachhaltigkeitsstra-
405 tegie des Bundes und des Landes und der Kommune für die kommunalen Stadtplanungs-
406 prozesse und die Gesundheitsplanung? ... Und daran anknüpfend, welche Unterschiede
407 und Similaritäten gibt es womöglich zwischen den verschiedenen Ebenen, also Kommune,
408 Land und Stadt?

409

410 S: Auf abstrakter Ebene: Also wir haben vom Rat einstimmig beschlossene Strategien, ein-
411 mal die Münster Zukunft, also ein Stadtentwicklungskonzept und wir haben eine kommunale
412 Nachhaltigkeitsstrategie. Diese sind beide verbunden mit dem stadtweiten Klimaprozess
413 und der Rat der Stadt Münster hat uns auch darauf festgelegt, dass wir bis 2030 als Stadt
414 klimaneutral werden sollen, was wir nicht schaffen werden – aber was in der Praxis dazu
415 führt, dass wir eben so schnell wie möglich das Ziel der Klimaneutralität erreichen werden.
416 Also wir haben das Thema Nachhaltigkeitsstrategie, wir sind ja auch mit dem Nachhaltig-
417 keitspreis der mittleren Großstädte ausgezeichnet worden. Dort wurde gesagt, Münster ist
418 ein Beispiel dafür, wie über lange Zeit sehr konsequent, ohne Brüche, der Weg der Nachhal-
419 tigkeit gegangen wird. Es ist nicht erst, seitdem das Mode geworden ist, sondern letztend-
420 lich haben wir über unsere ganze Stadtgeschichte, wie wir Stadtplanung auch gemacht ha-
421 ben mit Grünflächen und so weiter, haben wir sehr konsequent immer diesen Pfad weiter-
422 verfolgt. Es hat einen sehr hohen Stellenwert.

423

424 H: Genau, also kann ich nur bekräftigen, letztlich auch wir als Amt waren in diesen ganzen
425 Prozessen immer mit eingebunden, nicht ich in Person, aber eine Kollegin, von daher: Auch
426 da wird Gesundheit immer als Thema gleich mitgedacht und ich glaube, Matthias, du hast
427 jetzt gerade so die großen Strategien genannt und ergänzend dazu glaube ich, gibt es ja
428 auch noch diverse andere Planungsinstrumente, die da einfach noch mal mit einfließen, der
429 Masterplan Mobilität zum Beispiel oder bei uns wird jetzt gerade der Hitze-Aktionsplan er-
430 arbeitet, viele Strategien, die quasi auch andocken an diese kommunale Nachhaltigkeitsstra-
431 tegie und das Klimaanpassungskonzept. Ich glaube, dass da an ganz vielen Stellen in der
432 Verwaltung große Prozesse laufen, die alle da in dieser Nachhaltigkeitsstrategie letztlich
433 auch ein Stück weit zusammenfließen.

434

435 I: Wie ist die Zusammenarbeit mit den Kolleginnen und Kollegen dort? Bei Ihnen auf der
436 Website habe ich rausgelesen, Gesundheit, Health in all Policies und bei Nachhaltigkeit, bei
437 der Nachhaltigkeitsstrategie kommt ja immer wieder das Thema Gesundheit vor, das SDG
438 3, aber auch andere SDGs berühren ja Gesundheit und wie ist dann die Zusammenarbeit
439 mit den Kolleginnen und Kollegen dort?

440

441 S: Wir haben einen Beirat Global nachhaltige Kommune, wo eben Stadtverwaltung zusam-
442 men mit eigentlich allen Teilen der Stadtgesellschaft dieses Thema Nachhaltigkeit im Fokus
443 hat. Die Nachhaltigkeitsstrategie ist bei uns zwar federführend mit einem Kernteam im Amt
444 für Umwelt, Grünflächen und Nachhaltigkeit angesiedelt, aber auch da ist es so organisiert,
445 dass es ein erweitertes Kernteam gibt, wo die verschiedenen Bereiche der Verwaltung auch
446 drin sind und in dem Sinne, und das finde ich ganz zentral, gehört diese Strategie keiner
447 Organisationseinheit. Es ist klar: Es gibt eine Federführung zum Beispiel für die Nachhaltig-
448 keitsstrategie, aber alle anderen Bereiche sind ja immer eingebunden und ich glaube letzt-

449 endlich für die großen städtischen Strategien, das funktioniert nicht, wenn das jetzt die Stra-
450 tegie des Stadtbaurats ist oder der Stadträtin für Soziales und Kultur. Die Schlüsselfaktoren
451 für den Erfolg für die Strategien sind, wie die organisatorisch gesteuert werden: dass es ein
452 Kernteam und dazu ein erweitertes Kernteam gibt, wo möglichst die Verwaltung in ihrer
453 Breite auch vertreten ist und dann wird aus einer Dezernatsstrategie die Strategie der Stadt
454 Münster.

455
456 H: Genau, ich habe es eben gesagt, auch Gesundheit wird mitgedacht. Meine Kollegin ist
457 eingebunden, auch in diesem Kernteam mit drin oder im erweiterten Kernteam und Sie ha-
458 ben es eben selber gesagt, letztlich ist auch da in diesem ganzen Dokument Gesundheit
459 wieder überall irgendwo oder an vielen Stellen drin und es ist auch für meine Kollegin so,
460 dass sie in ganz vielen Bereichen da letztlich nochmal gefragt wird und eingebunden wird.

461
462 S: Merle, da fällt mir gerade unser aktuelles Beispiel aus Münsters Allianz für die Wissen-
463 schaft ein. Gemeinsam mit den Hochschulen schauen wir immer, wo ist Know-how, was wir
464 gut gebrauchen können. Die Hochschulen sagen, wir brauchen eigentlich Anwendungsfel-
465 der in der Praxis. Wir haben mit den Hochschulen ein Bündnis, das nennt sich Münsters Alli-
466 anz für die Wissenschaft, das vom Wissenschaftsbüro gemanagt wird, vereinbart, dass ein
467 neues Schwerpunktthema, noch relativ frisch im März kam es zum Schwur, Public Health ist.
468 In der Zusammenarbeit ist es nicht nur so, dass zum Beispiel das Gesundheitsamt mit ande-
469 ren städtischen Einrichtungen zusammenarbeitet, sondern dass wir hier den Weg gehen,
470 dass die Wissenschaft sich in ihrer vielfältigen Kompetenz auch mit dem Gesundheitsamt
471 vernetzt. Das heißt also, Wissenschaft und Stadt unter der Überschrift Public Health werden
472 auch systematisch vernetzt und stehen sehr eng neben diesem Thema der Gesundheit in
473 der nachhaltigen Stadtentwicklung. Jetzt geht es auch darum, einen dauerhaften Aus-
474 tauschprozess zu etablieren, zwischen Stadt und Wissenschaft, zwischen zum Beispiel dem
475 Gesundheitsamt und dem Universitätsklinikum, aber auch den Sportwissenschaftlern, den
476 Ökotoxikologen, dem Pflegebereich und so weiter. Wir sind nicht nur räumlich unterwegs,
477 sondern inhaltlich führen wir da auch die Kompetenzen noch zusammen.

478
479 I: Ganz konkret gibt es in Münster ein Gesundheitsmonitoring beziehungsweise ein Health
480 Impact Assessment? Wenn ja, wie wird es umgesetzt und weiterentwickelt und welche Aus-
481 wirkungen haben diese Instrumente auf die Politiken in Ihrer Kommune?

482
483 H: Ja, ich habe eben schon mal gesagt, Gesundheitsberichterstattung ist durchaus etwas,
484 was wir ausbauen wollen und müssen. Von daher kommt da eben auch nochmal personeller
485 Zuwachs dazu. Ich hoffe bald. Im Grunde ist bisher der Fokus vor allem auf Schuleingangs-
486 untersuchungsdaten, einfach da, wo wir selber auch die Datenhoheit haben. Wir haben die
487 Daten und können die auch zur Verfügung stellen und die werden auch bei den Stadtteil-
488 entwicklungskonzepten gerne als Grundlage genommen, um nochmal Schwerpunkte her-
489 aus- zukristallisieren. Über diese Daten hinaus, glaube ich, könnten wir noch mehr machen.

490
491 S: Gesundheitsrahmenbericht, Merle, wurde ja auch lange nicht mehr fortgeschrieben.

492
493 H: Genau. Es ist für uns auch immer so ein bisschen Ressourcenfrage, ob es Sinn macht,
494 diese ganz großen Rahmenberichte zu schreiben oder ob wir eher themenspezifische Be-

richte irgendwie angehen, die dann ein bisschen mehr in die Tiefe gehen können. Gesundheitsrahmenberichte geben einen guten Überblick, bergen aber manchmal so ein bisschen die Hürde, daraus dann wirklich konkrete Maßnahmen abzuleiten oder so. Deshalb haben wir für uns eher den Weg, themenspezifischere Berichte anzufertigen.

I: Ich würde es einmal hier ein bisschen spezifizieren: Welche Ziele verfolgen Sie bei der Gesundheitsberichterstattung, bei den speziellen Berichten, die Sie gerade genannt haben bzw. beim Monitoring?

H: Ich glaube, das Oberziel ist bei uns eigentlich immer die gesundheitliche Chancengleichheit. Das heißt, wir gucken eher, wo sind nochmal besondere Bedarfe, haben wir Stadtteile, wo wir einen besonderen Blick drauf werfen müssen. Ich glaube, das ist so der Kernfokus, den wir dabei insgesamt haben.

I: Woher bezieht Münster Grenzwerte, Maßgaben, Daten in der Regel? Und wie werden sie erhoben und welche Probleme gibt es bei der Datengewinnung?

H: Schuleingangsuntersuchungsdaten habe ich gerade genannt. Das ist für uns natürlich einfach, weil wir selber die Daten haben und frei verfügen können. Ansonsten ist es manchmal einfach schwierig, an Daten ranzukommen. Oft ein Thema war auch, krankheitsspezifisch irgendwas zu erheben, wo man dann aber wieder nicht nur auf Stadtebene, sondern auf Stadtteilebene runter wollte. Dann besteht wieder ein Problem mit Anonymität und Datenschutz. Also es sind oft eher diese bürokratischen Hürden, mit denen wir hadern. Genau, für uns ist jetzt so ein bisschen eher der Weg, den wir zumindest angedacht haben: Das SUHEI-Modell von der Hochschule Bochum. Wir wollen eher in so einer Richtung tätig werden und verschiedene Indikatoren übereinanderlegen. Aber das ist dann, wenn die Stelle neu besetzt wird, unser Weg wahrscheinlich.

I: Gegenwärtig, wie arbeiten Sie da mit den verschiedenen Indikatoren, also beispielsweise Luftmessung, Lärmmessung etc. pp.? Wie fließt das ein?

H: Das ist im Moment tatsächlich eher in anderen Fachämtern verortet. Wir haben ja auch den Lärmaktionsplan, die Hitze Karte. Das ist eher federführend bei anderen Fachämtern verortet.

I: Kommen wir also jetzt wieder ein bisschen weg von Monitoring hin zu Planungsprozessen oder weg von der Berichterstattung hin zu Planungsprozessen. Inwiefern berücksichtigen Sie bei kommunalen Planungsprozessen auch qualitative Methoden und Parameter? Ich gebe ein Beispiel: Fragt man bei einem Park nur nach dem Abstand zum Wohnort eines Menschen, ist noch nichts zum Zustand der Grünanlage gesagt. Und deshalb eben die Frage, inwiefern berücksichtigen Sie bei kommunalen Planungsprozessen auch qualitative Methoden und Parameter?

S: Ein Blick auf die neuen Stadtquartiere, die in der Entwicklung sind: Bevor die städtebaulichen Ideenwettbewerbe und so weiter loslegen und man das in Pläne, Bausteine, Erde gießt, haben wir vorgeschaltete Werkstattverfahren, wo wir nicht nur fragen, was für ein

Grün. Da ist nicht Grün Grün. Wir schauen zum Thema Gewässer. Von der Stadt, von der Flächengröße hat Münster ja dieselbe Flächengröße wie München von den Quadratkilometern her, aber wir haben natürlich ungleich weniger Einwohner. Und das hat damit zu tun, dass wir ein sehr ausgeprägtes Grünsystem haben. Unsere Grünordnung ist also etwas sehr Besonderes. Wenn es um Eingriffe in diese Grünordnung geht, schauen wir auf der einen Seite als Verwaltung sehr intensiv und sehr sensibel hin. Über diese Werkstattverfahren steigen wir sehr frühzeitig ein, auch bei qualitativen Anforderungen an Quartiere. Ein Beispiel: Unser Stadtrat hat uns für den Planungsprozess mit auf den Weg gegeben, dass die Quartiere zum Beispiel klimaneutral werden müssen. Sie haben uns auch ins Stammbuch geschrieben, dass wir zwar sehr sorgsam mit Flächen umgehen müssen, haben aber auch gesagt, diese Nutzung darf nicht dazu führen, dass Bewegungsraum zum Beispiel fehlt. Wir haben starke qualitative Vorgaben aus der Politik und dann in den Werkstattverfahren – im Nordwesten der Stadt unsere beiden großen Quartiersentwicklungen, da haben wir, bevor wir da konkret wurden, über mehrere Tage ein Werkstattverfahren durchgeführt. Wir haben das verarbeitet in der Stadtverwaltung und in einer zweiten Werkstatt gecheckt, ob wir sozusagen alles mitgenommen haben und da ist ganz stark der Aspekt der qualitativen Anforderungen drin.

H: Also ich glaube, das eine sind auch immer so diese festgeschriebenen Themen, wie viel Grünflächen oder so, ich finde ergänzend aber auch immer diese Themen, ich nenne es jetzt mal Teilhabe, da gibt es ja letztlich gar nicht so die festen Kriterien und da sind diese Partizipationsprozesse einfach nochmal umso wichtiger.

S: Dieses Treffpunktsthema.

H: Das was?

S: Das ganze Thema Orte zum Treffen.

H: Genau, also Nachbarschaft, Identität, solche Geschichten und da fällt mir auch nochmal der Masterplan Altengerechte inklusive Quartiersentwicklung ein, der da auch nochmal einen besonderen Fokus darauf legt auf diese, ich nenne es jetzt mal eher weichen Themen. Also von daher, da ist glaube ich viel, wo Qualitatives mit reinfließt und wo es diese Partizipationsprozesse umso wichtiger werden lässt, weil man so eigentlich am Schreibtisch glaube ich gar nicht planen könnte, sondern man muss die Menschen und die Akteure wirklich miteinnehmen.

I: Zu guter Letzt, misst Ihre Kommune die Politik in Umsetzung, wenn ja, inwiefern wird das Ausmaß, die zeitliche Spanne berücksichtigt und wie erfolgt die Messung und in welchen zeitlichen Abständen? Jetzt ist das eine sehr große Frage, wir können es glaube ich unterbrechen auf Ihr Projekt Gesundheit in der nachhaltigen Stadt und alles, was daraus erfolgen soll, inwiefern dort Politik in Umsetzung gemessen wird.

S: Man muss ja sagen, dass wir in unserem Projekt jetzt sozusagen das Instrumentarium für die Verankerung des Themas Gesundheit in der nachhaltigen Stadtentwicklung ja erst entwickeln. Erst habe ich gesagt, boah, brauchen wir wirklich fünf Jahre, aber wir brauchen halt

diese Zeit. Ich glaube aber, dass diese Zeit, die wir uns nehmen, um diese Instrumente zu erarbeiten und auch die Akzeptanz zu erzeugen, wird dann auch dazu führen, dass in der Umsetzung, wenn das Instrument da ist, dass es auch gut laufen wird. Ganz wichtig ist aus meiner Sicht auch in der Tat, dass wir dann Indikatoren, Erfolgskriterien definieren. Es reicht ja nicht aus zu sagen, jetzt ist das da verankert, sondern wir müssen das ja auch messbar machen. Wir haben ja auch so eine Nachhaltigkeitsberichterstattung zur Nachhaltigkeitsstrategie, letztendlich wird es dann auch aus meiner Sicht unverzichtbar sein, ein Monitoring, ich nenne das einfach mal Gesunde Stadt, mit zu implementieren. Ein wichtiger Baustein wird sein, Indikatoren, ein Monitoring-System für den Erfolg von Gesundheit in der nachhaltigen Stadt zu etablieren.

I: Ist das SUHEI-Modell schon angelegt bei Ihnen? Das klang so, als ob das schon im Projektprozess angelegt ist oder ist das eher so, dass Sie, Herr Dr. Schmidt, sich das vorstellen könnten?

S: Ich kenne das Modell nicht, gebe ich mal unumwunden zu. Dafür habe ich ja meine Expertinnen, Kolleginnen.

I: Ich habe es gerade auch ein bisschen verwirrend formuliert, also: Das, was Sie gerade gesagt haben, ist das angelegt und angedacht im Projektprozess oder ist das etwas, das Sie sich vorstellen könnten? Das wäre eine Frage an Frau Heitkötter und dann die Frage, gibt es eine Verknüpfung zu den Ideen, den Public-Health-Bereich auszubauen und das SUHEI-Modell anzuwenden, Indikatoren zu messen etc.?

H: Ich glaube, es ist so ein bisschen Hand in Hand entstanden. Also in dem Projekt Gesundheit in der nachhaltigen Stadt ist uns sehr deutlich geworden, dass noch Datengrundlagen fehlen. Wir haben selber im Projekt auch noch mal recherchiert und versucht, an Daten zu kommen und es war schwierig. Wir hatten auch noch mal Beispiele angeguckt, den Gesundheitsatlas aus Köln, der auch so ein bisschen in so eine Richtung geht wie das SUHEI-Modell. Also da haben wir im Projekt auch überlegt und parallel bei uns in der Verwaltung oder im Gesundheitsamt war uns aber auch klar, wir müssen irgendwie da noch mehr bieten und genau dieses SUHEI-Modell ist etwas. Ich bin einfach drauf gestoßen und fand es irgendwie griffig und irgendwie konkret. Ich glaube, da können dann auch andere Fachämter einfach gut etwas mit anfangen und damit arbeiten. Deshalb ist es so ein bisschen bei uns aus dem Fachamt jetzt eine Idee. Aber es war letztens auch im Projekt Gesundheit in der nachhaltigen Stadt Thema, dass die Person, die dann eingestellt wird, auch gerne auch mal mit in das Projektteam kommt und dass man da einfach zusammen noch mal überlegt und das auch so ein Stück weit entwickelt, wie der Weg sein könnte. Vielleicht entstehen auch noch andere Ideen außer dieses SUHEI-Modell – es ist jetzt für uns erstmal so ein erster Ansatzpunkt, aber ich glaube, das wird sich jetzt dann zeigen, wenn eine Person da ist und wir näher in den Austausch gehen.

S: Was wir als Problem in der Wissenschaft beobachtet haben, ist, dass der medizinische Komplex eigentlich wenig geneigt war, mit Stadtplanern und Stadtentwicklern zu sprechen, sprich auch Geografinnen und Geografen. Und also da sah man eben, wie weit die eigentlich von diesem Public-Health- oder Health-in-all-Policies-Ansatz ... da war man bei den

633 Akteuren im Bereich Gesundheit an den Hochschulen Meilen von entfernt. Es gab auch Ver-
634 änderungen an der Spitze des Universitätsklinikums und da wird sehr stark Public Health als
635 strategisch bedeutsames Feld gesehen. Und wir erhoffen uns ja auch über die Zusammen-
636 arbeit in der Wissenschaftsallianz, dass die Akzeptanz von Stadt, von Geografie in der Medi-
637 zin eigentlich auch wächst und man sich dann sozusagen für Public Health auch einsetzt.
638 Und wir haben, als wir dann mit den Epidemiologen am Universitätsklinikum gesprochen
639 haben, halt festgestellt: Die haben nicht wirklich eingesehen, dass sie Arbeit investieren sol-
640 len in Form von Bereitstellung von Daten. Also wir wurden als irrelevante Akteure, glaube
641 ich, als Störer wahrgenommen, die Arbeit auslösen würden, um das mal ganz offen zu sa-
642 gen. Und ich glaube, also dieses Projekt, aber auch zum Glück dieser Rückenwind, gerade
643 auch aus dem Bereich des Universitätsklinikums, wird dazu führen, dass der Zugang zu Da-
644 ten im Rahmen der formalen rechtlichen Rahmenbedingungen, dass das perspektivisch
645 leichter wird. Und was man halt auch merkt, ist, dass die Wissenschaft auch auf der Suche
646 ist, praktische Anwendungsfelder in der Stadt zu finden. Und da sind wir für die ganz inte-
647 ressant. Und ich sage mal, so ein bisschen der Deal wäre in der Zukunft: Wir bieten prakti-
648 sche Anwendungsfelder und ihr stellt uns im Rahmen der Möglichkeiten dann auch an man-
649 chen Stellen Daten zur Verfügung, die wir für eine gesunde Stadt auch brauchen. Aber da
650 müssen wir sehr stark am Bewusstseinswandel arbeiten auf beiden Seiten, glaube ich, dass
651 man da zu einer stärkeren Partnerschaft auch kommt.