

Stellungnahme zum Antrag

FDP-Gemeinderatsfraktion

Vorlage Nr.: **2023/0680**

Verantwortlich: **Dez. 5**

Dienststelle: **UA**

Maßnahmen zur Verbesserung der ambulanten ärztlichen Versorgung in Karlsruhe

| Gremium | Termin | TOP | ö | nö |
|-------------------------------------|------------|-----|---|----|
| Gemeinderat | 18.07.2023 | 33 | x | |
| Ausschuss für Umwelt und Gesundheit | 27.09.2023 | 5 | x | |

Kurzfassung

Für die Sicherstellung einer wohnortnahen, flächendeckenden medizinischen Versorgung ist grundsätzlich die Kassenärztliche Vereinigung des jeweiligen Bundeslands zuständig.

Die Stadtverwaltung trägt mit einigen freiwilligen Maßnahmen im Rahmen ihrer Möglichkeiten unterstützend zur Verbesserung der ambulanten ärztlichen Versorgung bei. Die Volkswohnung wird bestehende Liegenschaften und Planungsvorhaben auf die Nutzungsmöglichkeiten als Praxisräume prüfen. Die Wirtschaftsförderung nimmt Angebote sowie Suchanfragen in ihre Immobiliendatenbank auf. Bei der Vergabe von Konzepten oder städtischen Liegenschaften kann die Bereitstellung von Praxisräumen, soweit zulässig, durch das Liegenschaftsamt oder die Wirtschaftsförderung vorgegeben werden. Das Stadtplanungsamt wird Bauherren sowie Investoren für den Bedarf an Praxisräumen sensibilisieren. Das Amt für Stadtentwicklung wird im Rahmen der „Akteurstreffen Wohnungsbau“ auf die Thematik aufmerksam machen.

Für die Erstellung eines Konzepts zur Sicherstellung der hausärztlichen Grundversorgung stehen aktuell keine personellen Kapazitäten zur Verfügung.

| Finanzielle Auswirkungen | Ja <input type="checkbox"/> Nein <input checked="" type="checkbox"/> | | | |
|--|---|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Investition <input type="checkbox"/> Konsumtive Maßnahme | Gesamtkosten: Jährliche/r Budgetbedarf/Folgekosten: | | Gesamteinzahlung: Jährlicher Ertrag: | |
| Finanzierung <input type="checkbox"/> bereits vollständig budgetiert <input type="checkbox"/> teilweise budgetiert <input type="checkbox"/> nicht budgetiert | Gegenfinanzierung durch <input type="checkbox"/> Mehrerträge/-einzahlung <input type="checkbox"/> Wegfall bestehender Aufgaben <input type="checkbox"/> Umschichtung innerhalb des Dezernates | | Die Gegenfinanzierung ist im Erläuterungsteil dargestellt. | |
| CO ₂ -Relevanz: Auswirkung auf den Klimaschutz Bei Ja: Begründung Optimierung (im Text ergänzende Erläuterungen) | Nein <input checked="" type="checkbox"/> | Ja <input type="checkbox"/> | positiv <input type="checkbox"/> negativ <input type="checkbox"/> | geringfügig <input type="checkbox"/> erheblich <input type="checkbox"/> |
| IQ-relevant | Nein <input checked="" type="checkbox"/> | Ja <input type="checkbox"/> | Korridor Thema: | |
| Anhörung Ortschaftsrat (§ 70 Abs. 1 GemO) | Nein <input checked="" type="checkbox"/> | Ja <input type="checkbox"/> | durchgeführt am | |
| Abstimmung mit städtischen Gesellschaften | Nein <input type="checkbox"/> | Ja <input checked="" type="checkbox"/> | abgestimmt mit KTG | |

Ergänzende Erläuterungen

Zu 1: Die Stadtverwaltung entwirft ein dezentrales Konzept zur Sicherung der hausärztlichen Grundversorgung. Das Konzept soll die künftige hausärztliche Versorgung stadtteilbezogen und bürgernah sicherstellen.

In einem ersten Schritt wird der stadtteilbezogene Bedarf erhoben und gemeinsam mit der jeweiligen Ärzteschaft eine Versorgungsstruktur entwickelt, die eine Grundlage für die Niederlassung junger Ärztinnen und Ärzte im Stadtteil bildet. In die Werbung um die jungen Ärztinnen und Ärzte und Praxisangestellten bezieht die Stadtverwaltung die Bevölkerung aktiv ein.

Für Maßnahmen zur Verbesserung der ambulanten ärztlichen Versorgung ist das Zusammenspiel verschiedener Akteure und Institutionen aus dem Gesundheits- und Sozialwesen unabdingbar. Für die Sicherstellung einer wohnortnahen, flächendeckenden medizinischen Versorgung der Menschen ist jedoch in erster Linie die Kassenärztliche Vereinigung des jeweiligen Bundeslands zuständig.

Der Stadtverwaltung Karlsruhe ist die Sicherstellung der ambulanten ärztlichen Versorgung im Sinne der Daseinsvorsorge ein wichtiges Anliegen. Im vergangenen Jahr hat die Stadtverwaltung daher über die Aktivitäten der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württembergs (KVBW) hinaus verschiedene statistische Analysen sowie Befragungen unter den niedergelassenen und angehenden Hausärzt*innen in Karlsruhe durchgeführt.

Besonders die schriftliche Befragung und die persönlichen Interviews haben es der Verwaltung ermöglicht, einen realistischen Einblick in die aktuelle Situation sowie die absehbare Entwicklung der hausärztlichen Versorgung in Karlsruhe zu erhalten. Die Ergebnisse der Befragungen wurden im Sommer 2022 im Rahmen einer Kommunalen Gesundheitskonferenz vorgestellt und mit Expert*innen aus dem Gesundheits- und Sozialsektor diskutiert. Ziel war es, konkrete Handlungsempfehlungen abzuleiten, wie die Stadtverwaltung tätig werden kann, um dem Mangel an Hausärzt*innen in Karlsruhe entgegenzuwirken. Die Ergebnisse der Befragungen sowie die ermittelten Handlungsempfehlungen der Gesundheitskonferenz wurden im Herbst 2022 dem Ausschuss für Umwelt und Gesundheit vorgestellt (vgl. Vorlage Nr. 2022/2250).

Hinsichtlich der Handlungsmöglichkeiten ist anzumerken, dass kommunal nur einzelne und kleine Maßnahmen umgesetzt werden können. Die wichtigen und großen Stellschrauben (z.B. Erhöhung der Studienplätze, fachliche Unterstützung bei der Niederlassung, Abbau von Bürokratie in den Praxen, gesetzliche Rahmenbedingungen etc.) liegen vor allem bei der Bundes- und Landespolitik sowie den Institutionen des Gesundheitssektors (KVBW etc.).

Dennoch konnten in Zusammenarbeit mit den lokalen Akteur*innen für Karlsruhe bereits verschiedene Handlungsempfehlungen umgesetzt werden. Zu Jahresbeginn wurde zum Beispiel der Weiterbildungsverbund Allgemeinmedizin Region Karlsruhe durch eine neu geschaffene Stelle beim Gesundheitsamt Karlsruhe eingerichtet. Der Verbund hat zum Ziel, die Region Karlsruhe nach außen zu repräsentieren, um möglichst viele interessierte Nachwuchskräfte für die Weiterbildung zum/zur Allgemeinmediziner/in in Karlsruhe zu begeistern und die Ärzt*innen bei der Koordination ihrer Weiterbildung zu unterstützen. Die Werbung für hausärztlichen Nachwuchs liegt somit in guter, professioneller Hand.

Der Ärzt*innenmangel ist jedoch deutschlandweit groß. Es ist davon auszugehen, dass Hausärzt*innen zukünftig mitunter nicht mehr flächendeckend in allen Stadtteilen zur Verfügung stehen werden. Nach Rücksprache mit Expert*innen sind stadtteilbezogene Konzepte daher nur in Teilen als realistisch einzuschätzen. Im Stadtbereich Karlsruhe besteht – im Vergleich zu vielen ländlichen Bereichen - der große Vorteil einer guten Infrastruktur zwischen den Stadtteilen. Andere Stadtteile können daher in den meisten Fällen gut erreicht werden. Vorrangiges Ziel sollte es daher sein, die durchschnittliche hausärztliche Versorgung im Stadtkreis Karlsruhe auf einem akzeptablen

Niveau zu halten. Eine gute Verteilung der Arztpraxen über den Stadtkreis Karlsruhe wäre dabei jedoch wünschenswert.

Bei Maßnahmen zur Verbesserung der ambulanten ärztlichen Versorgung durch die Stadtverwaltung handelt es sich um freiwillige Aufgaben. Für den Entwurf eines Konzepts zur stadtteilbezogenen Sicherstellung der hausärztlichen Versorgung sind keine personellen Kapazitäten bei der Stadtverwaltung vorhanden. Wird die Erstellung und Umsetzung eines solchen Konzepts kommunalpolitisch gewünscht, müssen dafür personelle Kapazitäten bereitgestellt werden.

Zu 2: Wo notwendig, unterstützt die Stadt den organisatorischen Zusammenschluss von Hausarztpraxen oder die Ansiedlung neuer Hausarztpraxen aktiv mit hoher Priorität und ggf. unter Einsatz eigener Ressourcen bei der Suche nach geeigneten Räumen.

a. Die Stadt Karlsruhe sucht aus ihrem Immobilienbestand Räume mit zugehörigen PKW-Stellplätzen für die Einrichtung von Arztpraxen aus, listet diese in einer Aufstellung auf und bietet diese Räumlichkeiten ärztlichem Personal an, das sich zu einer ambulanten Tätigkeit im Stadtgebiet entschließt.

Im Immobilienbestand des Amts für Hochbau- und Gebäudewirtschaft sind keine Gebäude und Räumlichkeiten vorhanden, die für den Betrieb von Arztpraxen geeignet sind und längerfristig zur Verfügung gestellt werden könnten. In Oberreut wurde eine Immobilie erworben, die als Zahnarztpraxis genutzt wurde und derzeit leer steht. Dieses Gebäude soll jedoch abgerissen und das Grundstück neu bebaut werden. Abgesehen vom hohen Investitionsaufwand für den Umbau wäre dies dann auch nur eine kurzfristige Übergangslösung. Um Räumlichkeiten für Arztpraxen dauerhaft anbieten zu können, sollten diese bei Neubauvorhaben (beispielsweise der Volkswohnung oder anderer Investoren) bereits mit geplant und von dort dann zur Vermietung angeboten werden.

Auch die Karlsruher Fächer GmbH verfügt aktuell über keine geeigneten Räumlichkeiten für Arztpraxen.

Die Volkswohnung wird ihre Liegenschaften und Planungsvorhaben hinsichtlich Strukturen, die sich für eine Nutzung als Praxisfläche eignen könnten, sichten. Geeignete Räumlichkeiten werden von der Volkswohnung an die Wirtschaftsförderung übermittelt, um diese Objekte in die Vermittlungsdatei für Gewerbeimmobilien aufzunehmen. Im Rahmen ihrer Möglichkeiten unterstützt die Wirtschaftsförderung bereits interessierte Ärzt*innen in Karlsruhe und nimmt entsprechende Suchanfragen in ihre Immobiliendatenbank auf.

b. Bei Zustandekommen eines längerfristigen Mietvertrags wird hinsichtlich der monatlichen Mietkosten ein städtischer Zuschuss genehmigt, um einen Anreiz für eine dauerhafte Ansiedelung der Praxistätigkeit zu bilden.

Eine Unterstützung durch einen städtischen Mietkostenzuschuss analog der Regelung bei Kindertagesstätten wäre sicherlich ein Anreiz für eine dauerhafte Ansiedelung von Arztpraxen. Die Rahmenbedingungen für den Zuschuss müssten definiert und die Haushaltsmittel bereitgestellt werden.

Auf Grund der aktuellen Finanzlage und der erwarteten finanziellen Entwicklung kann eine Ausweitung der Aufwendungen und Zuschüsse für zusätzliche freiwillige Leistungen ohne Gegenfinanzierung nicht erfolgen.

c. Falls keine geeigneten leerstehenden Praxisräume für bereitwilliges ärztliches Personal vorhanden sind, unterstützt die Stadt Karlsruhe bei der Suche nach freien Grundstücken, die sich zur Bebauung durch ärztliche Praxen eignen.

Das Liegenschaftsamt wird gemeinsam mit der Wirtschaftsförderung im Rahmen der Möglichkeiten bei der Vergabe von städtischen Grundstücken an Investoren für ärztliche Praxen unterstützen, soweit eine Nutzung für ärztliche Versorgung zulässig ist.

Zudem kann bei Konzeptvergaben durch die Wirtschaftsförderung und das Liegenschaftsamt bei passenden Objekten vorgegeben werden, dass in den zu erstellenden Gebäuden eine Anzahl an Praxen vorgehalten beziehungsweise eingeplant wird.

Planungsrechtlich sind in vielen Baugebieten nach BauNVO Arztpraxen allgemein oder ausnahmsweise zulässig. Unter anderem sind in Allgemeinen Wohngebieten (WA) Arztpraxen gem. § 13 BauNVO als Räume zulässig, soweit die vorliegenden Bebauungspläne nichts anderes vorgeben. Somit ist oftmals die Unterbringung von Arztpraxen in vielen Gebieten umsetzbar, ohne dass eine Schaffung von gesondertem Planrecht erforderlich wird. In der Regel ist die Belegung eine Frage der Immobilienwirtschaft.

Das Stadtplanungsamt wird künftig verstärkt bei anstehenden städtebaulichen Entwicklungen und Bauprojekten Bauherren und Vorhabenträger für das Thema des Versorgungsdefizits im hausärztlichen Bereich sensibilisieren.

Zudem wird das Amt für Stadtentwicklung im Rahmen des „Akteurstreffen Wohnungsbau“ auf das Thema der fehlenden Praxisräumlichkeiten aufmerksam machen. An dem Treffen nehmen unterschiedliche Akteur*innen des Wohnimmobilienmarktes beispielsweise von Architekturbüros, Bauträgern, Wohnungsunternehmen, Genossenschaften sowie Investor*innen, Makler*innen, verschiedene Interessenvertreter*innen und die Stadtverwaltung teil. Der Fokus der Veranstaltung liegt auf der Bereitstellung von Wohnraum und den damit verbundenen Rahmenbedingungen in der Fächerstadt.

Hinsichtlich der Problematik fehlender Räumlichkeiten für Arztpraxen sei zudem auf die Stellungnahme der Verwaltung zum Antrag der Gemeinderatsfraktion von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN „Barrierefreie Räume für Hausärzt*innen-Gemeinschaften bereitstellen“ (Vorlage Nr. 2022/1067) hingewiesen.

d. Die Stadtverwaltung setzt sich proaktiv bei der Beschaffung von Wohnraum für medizinisches Personal (Ärzte, Sanitäter, NÄPAs, MFAs, VERAHs etc.) ein, das sich für eine berufliche Ausübung im Stadtkreis Karlsruhe entscheidet.

Der Immobilienbestand des Amts für Hochbau- und Gebäudewirtschaft umfasst nur in geringem Umfang Wohnraum. Sofern hier geeignete Wohnungen frei werden, können diese dem genannten Personenkreis zur Verfügung gestellt werden.

Zum Thema „Wohnraum für medizinisches Personal“ gab es im vergangenen Jahr bereits eine ähnliche Anfrage mit Schwerpunkt auf Personal des Klinikums (vgl. Vorlage Nr. 2022/0049).

Zu 3: Die Stadtverwaltung prüft, an welchen Stellen im Stadtgebiet die Durchfahrts- und Parksituation für ärztliches und medizinisches Personal (Ärzte, Sanitäter, MFAs, NÄPAs, VERAHs etc.) fortschreitend so verbessert werden kann, damit eine schnellere flächendeckende Erreichbarkeit und Versorgung bei Hausbesuchen und Einsätzen ermöglicht wird. Hierbei werden die aktuellen rechtlichen Vorgaben und Möglichkeiten unter Berücksichtigung der Entwicklungen nach der Kommunalen Gesundheitskonferenz 2022 erneut geprüft.

Die bundesweit geltenden Vorgaben der Straßenverkehrsordnung (StVO) sind generell präferenz- und privilegienfeindlich ausgestaltet. Insofern gelten die bestehenden Regelungen von Durchfahrts- und Parkbeschränkungen für alle Verkehrsteilnehmenden, ganz gleich welcher Berufsgruppe sie angehören, gleichermaßen. Eine ausführliche Darlegung der rechtlichen Möglichkeiten erfolgte zuletzt in der Anfrage der CDU-Gemeinderatsfraktion „Parkerleichterungen für Ärztinnen und Ärzte bei Hausbesuchen“ (Vorlage Nr. 2022/2409).

Demnach handeln Ärztinnen und Ärzte zur Rettung von Menschenleben oder zur Abwehr einer akuten Gesundheitsgefahr im Einzelfall nicht rechtswidrig, wenn sie die Vorschriften der StVO nicht beachten (rechtfertigender Notstand). Ärztinnen und Ärzte, die häufig in solchen Einsatzlagen sind, erhalten auf Nachweis von der Landesärztekammer eine entsprechende Plakette. Diese erkennt die Verkehrsüberwachung an und sieht – sofern keine offensichtlichen Zweifel an einer zweckentsprechenden Verwendung bestehen – im konkreten Fall von einer Verwarnung ab. Diese Regelung gilt allerdings nur für Ärztinnen und Ärzte. Eine Anwendung für die antragsgegenständlichen weiteren Berufsgruppen ist rechtlich nicht umsetzbar. Eine parallele Regelung, wie im Fall der für Handwerker erteilten Ausnahmegenehmigungen, ist ebenfalls nicht möglich. Dort ist ebenso nicht die Handwerkereigenschaft als solche entscheidend. Argument für die gewährten Ausnahmen ist, dass mit Handwerkerfahrzeugen regelmäßig schwere Materialien und Werkzeuge direkt zum Einsatzort transportiert werden müssen.

Eine flächendeckende Überprüfung der Durchfahrts- und Parksituationen ist, unabhängig von der ohnehin knappen Ressourcenverfügbarkeit, daher nicht erforderlich.

Zu 4: Analog zu den Fahrdiensten zahlreicher Apotheken bei der Arzneimittellieferung richtet die Stadt Karlsruhe ambulante Patientenfahrdienste ein, um ältere Menschen sowie Menschen mit unterschiedlichen Behinderungen und Erkrankungen nach vorheriger Absprache und Planung abzuholen und zu deren Terminen in die jeweiligen Praxen zu befördern.

Im Stadtgebiet gibt es bereits Patientenfahrdienste. Die Fahrten werden von den Taxi-/Mietwagenunternehmen durchgeführt und von diesen über die Krankenkassen beziehungsweise Sozialträger abgerechnet. Für Patient*innen, die aufgrund ihrer Erkrankung oder aufgrund von Beeinträchtigungen/Behinderungen nicht in der Lage sind, mit öffentlichen Verkehrsmitteln oder zu Fuß zur Arztpraxis zu kommen, besteht die Möglichkeit, diese Leistungen von ihrer Krankenkasse zu erhalten. In den Richtlinien des gemeinsamen Bundesausschusses über die Verordnung von Krankenfahrten, Krankentransportleistungen und Rettungsfahrten nach § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 12 SGB V (KT-RL) ist z.B. in § 8 geregelt, dass Personen mit Schwerbehindertenausweis und Merkzeichen aG, Bl oder H oder mit einem Pflegegrad 3 und höher diese Leistungen vorrangig in Anspruch nehmen können. In anderen Fällen kann der behandelnde Arzt/ die behandelnde Ärztin die medizinische Notwendigkeit bestätigen und einen Krankentransport ärztlich verordnen. Damit sind alle möglichen Konstellationen abgebildet.

Neben diesen Regelungen besteht kein Bedarf an zusätzlichen Transportangeboten durch die Stadt. Krankenfahrten wurden daher in den Richtlinien über den Beförderungsdienst für schwerbehinderte Menschen der Stadt Karlsruhe ausgeschlossen. Die Verwaltung sieht daher keine Notwendigkeit eines Beförderungsdienstes der Stadt für Krankenfahrten.

Würde die Stadt einen eigenen Fahrdienst einführen, würden den Unternehmern die Aufträge wegbrechen, was zwangsläufig zu berechtigtem Unmut und Protest führen würde. Zudem dürfte eine solche Tätigkeiten gemeindewirtschaftsrechtlich durchaus kritisch zu bewerten sein.

Zu 5: Angesichts der immer älteren Stadtbevölkerung wirbt die Stadtverwaltung im Benehmen mit der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg bei der niedergelassenen Ärzteschaft für den Erwerb der Zusatz-Weiterbildung Geriatrie, insbesondere zur medizinischen Betreuung und Versorgung der Bewohner in Pflegeeinrichtungen.

An der Geriatrie interessierte Ärzt*innen können die Zusatzweiterbildung „Geriatrie“ nach der Weiterbildungsordnung der Landesärztekammer Baden-Württemberg erwerben. Sie sieht aber eine Weiterbildungszeit von 18 Monaten bei einer/m zur Weiterbildung befugten Fachärztin/arzt vor und ist inhaltlich daher sehr umfangreich und schlecht in den bestehenden Praxisalltag zu integrieren.

Die Bundesärztekammer hat daher ein 60-stündiges Curriculum „Geriatrische Grundversorgung“ entwickelt. Dieses richtet sich an die Ärzt*innen aller Fachgebiete, die die Zusatzbezeichnung Geriatrie nicht erwerben wollen, ihre Kenntnisse über wesentliche Aspekte bei der Behandlung älterer Menschen aber vertiefen möchten.

Die Bezirksärztekammer Nordbaden bietet den niedergelassenen Ärzt*innen dieses Curriculum in Kooperation mit der Klinik für Geriatrie und dem Geriatrischen Zentrum Karlsruhe der ViDia Kliniken Karlsruhe an. Die Fortbildung wird über die Akademie für Ärztliche Fortbildung der Bezirksärztekammer Nordbaden über verschiedene Kanäle (Homepage, Ärzteblatt, Newsletter etc.) beworben.

Für eine Bewerbung der Zusatz-Weiterbildung Geriatrie durch die Stadtverwaltung wird daher kein Bedarf gesehen.