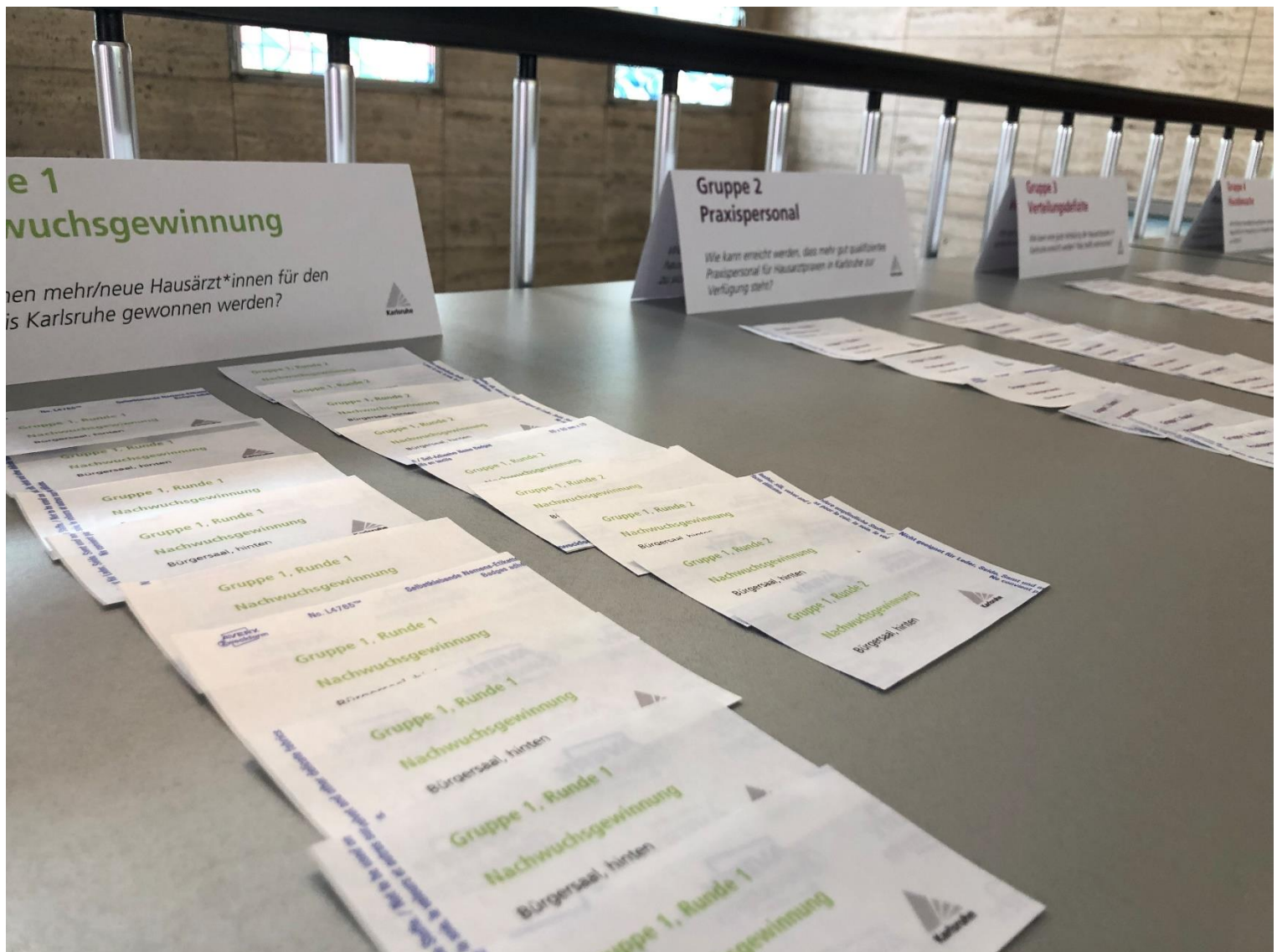


# Hausärztliche Versorgung in Karlsruhe

Bericht über die Kommunale Gesundheitskonferenz und Handlungsempfehlungen zur Sicherung der hausärztlichen Versorgung in Karlsruhe



---

## Impressum

### **Stadt Karlsruhe**

Umwelt- und Arbeitsschutz  
Markgrafenstr. 14  
76133 Karlsruhe

### **Leiter:**

Norbert Hacker

### **Bereich:**

Umweltpädagogik und Öffentlichkeitsarbeit  
Susanne Gerner

### **Bearbeitung:**

Alexandra Hunck (Kommunale Gesundheitsförderung)  
Anke Kelber (Kommunale Gesundheitsförderung)

### **Titelbild:**

Stadt Karlsruhe, Umwelt- und Arbeitsschutz

### **Stand:**

Oktober 2022

---

Gedruckt in der Rathausdruckerei  
Auf 100 Prozent Recyclingpapier

© Stadt Karlsruhe  
Alle Rechte vorbehalten. Ohne ausdrückliche Genehmigung  
des Herausgebers ist es nicht gestattet, diese Veröffentlichung  
oder Teile daraus zu vervielfältigen oder in elektronischen  
Systemen anzubieten.

## Inhalt

	Seite
1. Defizit der hausärztlichen Versorgung in Karlsruhe	4
2. Bericht über die Kommunale Gesundheitskonferenz zum Thema „Hausärztliche Versorgung“	6
3. Ergebnisse der Kommunalen Gesundheitskonferenz zum Thema „Hausärztliche Versorgung“	6
4. Handlungsempfehlungen zur Verbesserung der hausärztlichen Versorgung in Karlsruhe	7
5. Zusammenfassung und Ausblick	8

# 1. Defizit der hausärztlichen Versorgung in Karlsruhe

Die wohnortnahe Verfügbarkeit von Hausarztpraxen ist ein wichtiger Bestandteil der Daseinsvorsorge. Die Suche nach Nachfolgern und Nachfolgerinnen für die Übernahme von Hausarztpraxen gestaltet sich jedoch immer schwieriger.

Für die Sicherstellung einer wohnortnahen, flächendeckenden medizinischen Versorgung der Menschen ist in erster Linie die Kassenärztliche Vereinigung (KV) des jeweiligen Bundeslands zuständig. Deutschlandweit gibt es jedoch einen Mangel insbesondere an Hausärzt\*innen, der sich in den letzten Jahren besonders in ländlichen Regionen bemerkbar gemacht hat.

Inzwischen fehlt es zunehmend auch in Städten und Großstädten an Hausärzt\*innen (vgl. zum Beispiel Stuttgarter Zeitung vom 15. August 2022: „Ärztemangel in Stuttgart - Wachsende Konkurrenz um Ärzte und Praxispersonal“). Von Kommunen wird daher immer öfter verlangt, dass sie bei der Rekrutierung von Hausärztenachwuchs sowie der Ansiedlung von Hausarztpraxen unterstützen, obwohl ihnen hierfür keine rechtliche Zuständigkeit obliegt. Kommunen haben jedoch das Potenzial, sich als Akteure für die Sicherung der Versorgung für ihre Bevölkerung im Sinne der Daseinsvorsorge zu positionieren – auch wenn die ärztliche Versorgung in Zukunft sicherlich weiterhin primär von privatwirtschaftlich betriebenen Praxen und Gesundheitszentren gewährleistet wird.

In Karlsruhe liegt bereits ein Defizit in der hausärztlichen Versorgung vor. Für den Mittelbereich Karlsruhe sind in der hausärztlichen Versorgung laut der Bedarfsplanungsrichtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses vom 29.06.2022 239,55 von 287,05 möglichen Stellen besetzt<sup>1</sup>.

Pro Planungsbereich und Arztgruppe gibt es eine Verhältniszahl, die festlegt, wie viele Bürger\*innen ein Arzt beziehungsweise eine Ärztin versorgen soll. Diese Verhältniszahl wird als SOLL-Versorgungsniveau bezeichnet. Demgegenüber lässt sich auch das IST-Versorgungsniveau im Planungsbereich ermitteln entsprechend der Anzahl an Ärzt\*innen in Relation zur Einwohnerzahl.

Der hausärztliche Versorgungsgrad (Vergleich des IST- zum SOLL-Versorgungsniveau) im Mittelbereich Karlsruhe liegt aktuell bei 91,9 Prozent. In Karlsruhe muss ein Hausarzt bzw. eine Hausärztin somit rechnerisch aktuell mehr Patientinnen und Patienten versorgen, als es im Bedarfsplan vorgesehen ist.

Um eine rechnerische Vollversorgung von 100 Prozent in der hausärztlichen Versorgung zu erreichen, müssten zu den aktuell bestehenden Hausarztsitzen 21,45 weitere Sitze im Mittelbereich besetzt werden. Wenn alle 287,05 Sitze besetzt wären, wäre eine maximal möglichen Versorgung von 110 Prozent erreicht. Weitere Ausführungen finden sich auch im Bericht „Hausärztliche Versorgung in Karlsruhe 2022“.

Die hausärztliche Versorgung in Karlsruhe könnte sich insbesondere durch altersbedingte Praxisschließungen in den kommenden Jahren deutlich verschlechtern: Circa 35,5 Prozent der im Mittelbereich Karlsruhe niedergelassenen Hausärztinnen und Hausärzte sind laut Statistik der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg (KVBW) 60 Jahre und älter. Es ist daher anzunehmen, dass in den nächsten Jahren einige der niedergelassenen Hausärztinnen und Hausärzte im Mittelbereich beziehungsweise Stadtkreis Karlsruhe ihre Tätigkeit beenden werden.<sup>2</sup>

Im Anschluss an die Ermittlung des aktuellen Stands der hausärztlichen Versorgung in Karlsruhe, hat sich die Stadtverwaltung Karlsruhe zum Ziel gesetzt, durch Befragungen und Analysen die Ursachen für das Defizit der hausärztlichen Versorgung in Karlsruhe zu ermitteln. Dadurch sollte die Frage beantwortet werden, ob und wenn ja in welcher Form Unterstützung seitens der Kommune möglich und zielführend ist.

Zum einen wurden Sekundärdaten analysiert hinsichtlich der Verteilung der Hausarztpraxen im Stadtgebiet. Dabei zeigt sich ein Ungleichgewicht: Während in manchen Stadtteilen sehr viele Hausarztpraxen angesiedelt sind, verfügen andere Stadtteile über wenige/ kaum Hausarztpraxen.

---

<sup>1</sup> Vgl. <https://www.kvbawue.de/praxis/vertraege-recht/bekanntmachungen/bedarfsplanung/>

<sup>2</sup> Quelle: KVBW, Juli 2022

Zum anderen konnten im Rahmen der diesjährigen Bürgerumfrage zum Thema „Einkaufen und Nahversorgung“ Fragen zur hausärztlichen Versorgung aufgenommen werden. Dadurch war es möglich, die Sicht der Bürgerinnen und Bürger zur hausärztlichen Versorgung in ihrem Stadtteil abzufragen: Allgemein ist der Großteil der Bürger\*innen in Karlsruhe mit der Versorgung durch Hausarztpraxen sehr oder eher zufrieden. Jedoch zeigen sich stadtteilspezifische Unterschiede. Diese decken sich mit der Verteilung der Praxen im Stadtgebiet. In den Stadtteilen, in denen weniger Hausarztpraxen angesiedelt sind, lässt sich auch eine höhere Unzufriedenheit bei den Bürger\*innen feststellen.

Darüber hinaus wurden 20 Hausärztinnen und Hausärzte aus Karlsruhe zu persönlichen Gesprächen eingeladen, um herauszufinden, welche Schwierigkeiten es bei der Suche nach einer Nachfolgerin oder einem Nachfolger für Hausarztpraxen gibt und inwieweit die Stadt Karlsruhe ein attraktiver Standort für niederlassungswillige Hausarzt\*innen ist. Zudem wurde gefragt, wie die aktuelle hausärztliche Versorgung in Karlsruhe eingeschätzt wird und welche Besonderheiten sich in Karlsruhe im Vergleich zum ländlichen Raum abzeichnen. In den Interviews kamen vor allem die sich ändernden Vorstellungen der nachfolgenden Generationen der Hausarzt\*innen sowie verschiedene konkrete Problemstellungen wie die Schwierigkeit, Räumlichkeiten für Hausarztpraxen zu finden, zur Sprache.

Die Ergebnisse der Befragungen und Analysen zeigen, dass die Gründe für das Defizit in der hausärztlichen Versorgung vielschichtig und komplex sind. Die konkreten Ergebnisse werden im Bericht „Hausärztliche Versorgung in Karlsruhe 2022“ ausführlich vorgestellt.

Im Rahmen der Ergebnisse konnten sechs Hauptthemen identifiziert werden, die primär das Defizit in der hausärztlichen Versorgung beeinflussen. Zu diesen sechs Themen wurden konkrete Fragestellungen erarbeitet, um zielgerichtete Maßnahmen zur Sicherstellung der hausärztlichen Versorgung zu entwickeln:

Thema	Vision	Zentrale Fragestellung
<b>Nachwuchsgewinnung</b>	Angehende beziehungsweise neue Hausärztinnen und Hausärzte sollen für den Stadtkreis Karlsruhe gewonnen werden.	Wie können mehr/neue Hausarzt*innen für den Stadtkreis Karlsruhe gewonnen werden?
<b>Praxispersonal</b>	Gut ausgebildetes Praxispersonal für Hausarztpraxen soll am Standort Karlsruhe in ausreichender Anzahl verfügbar sein.	Wie kann erreicht werden, dass mehr gut qualifiziertes Praxispersonal für Hausarztpraxen in Karlsruhe zur Verfügung steht?
<b>Verteilungsdefizite</b>	Die Hausarztpraxen sollen im Stadtgebiet gut verteilt sein, sodass eine wohnortnahe hausärztliche Versorgung gewährleistet werden kann.	Wie kann eine gute Verteilung der Hausarztpraxen in Karlsruhe erreicht werden? Was heißt wohnortnah?
<b>Hausbesuche</b>	Die hausärztliche Versorgung von immobilen Patientinnen und Patienten soll durch Hausbesuche gesichert werden.	Wie können Hausbesuche attraktiver werden, um die hausärztliche Versorgung von immobilen Patientinnen und Patienten zu sichern?
<b>Übergabemanagement</b>	Angehende Hausärztinnen und Hausärzte sollen inhaltlich bei der Neugründung beziehungsweise Übernahme von Praxen unterstützt werden.	Wie können angehende Hausärztinnen und Hausärzte bei der Gründung/Übernahme einer Praxis unterstützt werden?
<b>Räumlichkeiten</b>	Passende Räumlichkeiten für Hausarztpraxen sollen im gesamten Stadtgebiet auch bei neu entstehenden Wohngebieten verfügbar sein.	Wie kann dabei unterstützt werden, passende Räumlichkeiten für Hausarztpraxen im Stadtgebiet zu finden beziehungsweise auszubauen?

Die sechs Themen werden ebenfalls im Bericht „Hausärztliche Versorgung in Karlsruhe 2022“ näher erläutert.

## 2. Bericht über die Kommunale Gesundheitskonferenz zum Thema „Hausärztliche Versorgung“

Im Anschluss an die Problemanalyse der hausärztlichen Versorgung hat die Kommunale Gesundheitsförderung der Stadt Karlsruhe im Juli 2022 eine Kommunale Gesundheitskonferenz zum Thema „Hausärztliche Versorgung in Karlsruhe“ unter Vorsitz von Bürgermeisterin Lisbach ausgerichtet.

Eingeladen wurden Vertreter\*innen

- der Ärzteschaft Karlsruhe
- der Arbeitsgemeinschaft Karlsruher Bürgervereine e.V.
- der Fraktionen des Gemeinderats
- des Gesundheitsamts Karlsruhe
- der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg
- der Krankenkassen
- der niedergelassenen sowie angehenden Hausärzt\*innen
- des Städtischen Klinikums
- der Stadtverwaltung (Gesundheitsdezernat, Amt für Stadtentwicklung, Sozial- und Jugendbehörde, Umwelt- und Arbeitsschutz)

Ziel der Konferenz war es zum einen, die Akteure und Expert\*innen für das Defizit und die Problemstellungen der hausärztlichen Versorgung in Karlsruhe zu sensibilisieren und zum anderen, in Arbeitsgruppen geeignete Lösungsmöglichkeiten zu den sechs Hauptproblemen zu identifizieren.

Um in das Thema einzuführen, gab es im ersten Teil der Konferenz zwei Vorträge. Zum einen wurden von der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg die Bedarfsplanung und die Struktur der hausärztlichen Versorgung mit den aktuellen Zahlen für Karlsruhe und Umgebung vorgestellt. Zum anderen wurden vom Amt für Stadtentwicklung die Ergebnisse aus den durchgeführten Befragungen und Stadtteilanalysen zur hausärztlichen Versorgung in Karlsruhe präsentiert.

Im Anschluss daran wurde in moderierten Arbeitsgruppen zu den sechs Hauptthemen, die sich aus den Umfragen und Analysen ergeben haben, diskutiert. Ziel der Arbeitsgruppen war es, Ideen zu sammeln, wie die Stadt Karlsruhe gemeinsam mit den Akteuren des Gesundheits- und Sozialbereichs die identifizierten Problemfelder bearbeiten kann, um die hausärztliche Versorgung zukunftsfest zu gestalten.

## 3. Ergebnisse der Kommunalen Gesundheitskonferenz

Die Kommunale Gesundheitskonferenz wurde von den Teilnehmenden in einer Evaluation als sehr positiv und gewinnbringend bewertet. Die Diskussion in den Arbeitsgruppen war sehr fruchtbar und es konnten einige Ideen und Vorschläge für Handlungsmaßnahmen zur Sicherung der hausärztlichen Versorgung in Karlsruhe entwickelt werden.

Im Anschluss an die Kommunale Gesundheitskonferenz wurden die ermittelten Ideen und Vorschläge von der Kommunalen Gesundheitsförderung der Stadt Karlsruhe systematisiert. So komplex die Gründe für den Mangel an Hausärzt\*innen sind, so komplex sind auch die Ideen und Vorschläge zur Sicherstellung der hausärztlichen Versorgung.

Die Ideen und Vorschläge wurden daher tabellarisch dargestellt und hinsichtlich ihrer Zuständigkeit sowie der adressierten Problemfelder zugeordnet. Außerdem wurden der erwartete Zeithorizont sowie in den Arbeitsgruppen genannte Hürden und Bedenken ergänzt (vgl. Anhang: Übersicht der Ideen und Vorschläge zur Sicherung der hausärztlichen Versorgung in Karlsruhe).



Die 33 Maßnahmenvorschläge lassen sich dabei in drei Zuständigkeits-Kategorien unterteilen:

- Ideen und Vorschläge, die im Zuständigkeitsbereich der Stadtverwaltung liegen (vier von 33)
- Ideen und Vorschläge, die im Zuständigkeitsbereich externer Akteure und Institutionen liegen, aber die Zuarbeit der Stadtverwaltung erfordern (zehn von 33)
- Ideen und Vorschläge, die vollständig im Zuständigkeitsbereich externer Akteure oder Institutionen liegen (19 von 33).

Entsprechend der Zuordnung zu den Zuständigkeiten wird ersichtlich, dass der kommunale Einflussbereich eingeschränkt ist. Für ein zielgerichtetes Handeln ist daher das Engagement und Zusammenwirken der verschiedenen beteiligten Akteure und Institutionen unabdingbar.

## 4. Handlungsempfehlungen zur Sicherung der Hausärztlichen Versorgung in Karlsruhe

Das Thema „Hausärztliche Versorgung“ ist inhaltlich komplex. An der Vielfalt der Lösungsansätze ist zu erkennen, dass die Begleitung der Umsetzung mit einem hohen personellen und zeitlichen Aufwand verbunden ist. Die Erfahrung anderer Kommunen in Deutschland zeigt, dass viele Maßnahmen umfangreich und deshalb langwierig sind. Andere Kommunen, die das Thema der hausärztlichen Versorgung seit vielen Jahren bearbeiten, erzielen erst jetzt erste sichtbare Fortschritte beziehungsweise Erfolge.

Es ist daher zu empfehlen, Ideen und Vorschläge zu priorisieren, um zielgerichtet vorzugehen. Hinsichtlich der bei der Gesundheitskonferenz ermittelten Ideen und Vorschläge liegen die kommunalen Einflussmöglichkeiten insbesondere bei den Themen „Nachwuchsgewinnung“, „Verteilungsdefizit“ und „Räumlichkeiten“. Auf die Themen „Praxispersonal“ und „Hausbesuche“ hat die Stadtverwaltung nur eingeschränkt bis kaum Einfluss, diese Themen liegen eher im Zuständigkeitsbereich der externen Akteure und Institutionen.

In Abstimmung mit dem Gesundheitsamt und der Ärzteschaft Karlsruhe schlägt die Stadtverwaltung folgende prioritär zu bearbeitenden Maßnahmen zum Thema „Hausärztliche Versorgung in Karlsruhe“ vor:

### 1. Beitritt der Stadt Karlsruhe zum Weiterbildungsverbund Allgemeinmedizin

Die Region Karlsruhe steht beim Akquirieren von Ärztenachwuchs in Konkurrenz zu anderen Regionen und Landkreisen. Daher ist ein attraktives Weiterbildungsangebot für Ärzt\*innen in Weiterbildung zum/r Allgemeinmediziner\*in essentiell. Der Landkreis Karlsruhe gründet aktuell zusammen mit der Ärzteschaft Karlsruhe, den Kliniken und den Hausärztinnen und -ärzten der Region Karlsruhe einen Weiterbildungsverbund Allgemeinmedizin. Durch den Weiterbildungsverbund soll für den Standort Karlsruhe geworben und Hausärztenachwuchs für die Region gewonnen werden. Hierfür wird durch den Landkreis Karlsruhe eine Koordinierungsstelle eingerichtet, die beim Gesundheitsamt angesiedelt sein wird.

Um Hausärztenachwuchs für die Region Karlsruhe zu werben, ist eine Zusammenarbeit zwischen der Stadt Karlsruhe und dem Landkreis Karlsruhe im Sinne einer gemeinsamen Gesundheitsregion sinnvoll. Daher ist geplant, dass die Stadt Karlsruhe dem Weiterbildungsverbund Allgemeinmedizin Region Karlsruhe beitrifft, sofern der Gemeinderat zustimmt.

### 2. Einrichtung eines regelmäßigen Austauschtreffens zwischen der Ärzteschaft Karlsruhe, der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg und der Stadt Karlsruhe

Ein bilateraler Austausch zwischen der Ärzteschaft Karlsruhe und der Kommunalen Gesundheitsförderung der Stadt Karlsruhe sowie der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg und der Kommunalen Gesundheitsförderung der Stadt Karlsruhe findet bereits statt.

Die Überführung in einen multilateralen regelmäßigen Austausch zwischen den drei Institutionen ist geplant, um die aktuelle Entwicklung der hausärztlichen Versorgung in Karlsruhe weiterhin zu beobachten, Information untereinander besser weiterzuleiten, Bedarfe zu klären und gegebenenfalls geeignete Maßnahmen anzustoßen.

---

### 3. Unterstützung bei der Bereitstellung von Hausarztpraxen

Arztpraxen werden vor allem in der Nähe von Wohnbebauung benötigt. Durch den Wandel von Einzel- zu Gemeinschaftspraxen werden größere und moderne Räume benötigt, die den rechtlichen Anforderungen an eine Arztpraxis entsprechen (z.B. Barrierefreiheit etc.). Die Stadtverwaltung könnte bei dem Bau von Praxisräumen insbesondere auch bei Neubauten unterstützen. Denkbar wäre eine finanzielle Unterstützung, die Unterstützung bei der Suche nach Investoren, die Nutzung des Vorkaufsrechts der Stadt etc. Geeignete Projektpartner (Investoren, städtische Gesellschaften etc.) sowie zielführende Anreize müssten jedoch erst ermittelt werden. Bei der Bereitstellung von Hausarztpraxen sollten die Stadtteile bevorzugt werden, in denen wenige Hausärzt\*innen praktizieren (wollen), um dem Verteilungsdefizit entgegen zu wirken.

Dabei ist anzumerken, dass die Bearbeitung des Themas sowohl fachlich als auch personell nicht von der beim Umwelt- und Arbeitsschutz angesiedelten Kommunalen Gesundheitsförderung geleistet werden kann. Die bestehende personelle Ausstattung von 1,3 Vollzeitäquivalenten lässt die Bearbeitung eines weiteren, neuen Themas nicht zu. Daher ist ein stadtinternes Koordinationstreffens zwischen dem Umwelt- und Arbeitsschutz und den thematisch beteiligten Ämtern wie dem Stadtplanungsamt, dem Liegenschaftsamt, der Wirtschaftsförderung sowie der Volkswohnung als städtischer Gesellschaft geplant. In dem Treffen soll grundsätzlich über die Umsetzung des Themas gesprochen und gegebenenfalls Zuständigkeiten sowie Aufgaben innerhalb der Verwaltung geklärt und zugeordnet werden.

---

### 4. Verstärkter Einsatz von Telemedizin in Pflegeheimen

Das Thema wird durch das Gesundheitsamt Karlsruhe und die Ärzteschaft Karlsruhe bereits unterstützt. Zudem ist eine Umfrage an die Pflegeheime in Karlsruhe durch die Sozialplanung der Stadt Karlsruhe geplant, um den aktuellen Stand des Einsatzes von Telemedizin in den Heimen sowie Hürden beziehungsweise Bedenken zu ermitteln. Das Thema soll durch das Gesundheitsamt sowie im Rahmen des Arbeitsausschusses für Ältere Generationen (SJB) weiterverfolgt werden.

---

### 5. Parkausweise für Hausbesuche

Hausbesuche sind für Hausärzt\*innen ökonomisch unattraktiv. Eine Versorgung von immobilen Patienten\*innen sowie Bewohner\*innen in Pflegeheimen ist dadurch teilweise nicht gewährleistet. Die zeitaufwändige Anfahrt wird mit einer Parkplatzsuche bei den Patient\*innen sowie vor ihrer eignen Praxis zudem erschwert. Parkausweise für die Ärzt\*innen, um Hausbesuche zu vereinfachen, wären daher dringend erforderlich, um die Parksituation deutlich zu verbessern und Hausbesuche sicherzustellen.

Der Vorschlag wurde vom Ordnungs- und Bürgeramt der Stadt Karlsruhe geprüft. Die Ausstellung eines Parkausweises für Hausbesuche jeglicher Art, auch solche, die planbar sind und keine Notfalleinsätze darstellen, ist rechtlich nicht möglich. Akzeptiert werden jedoch durch die Landesärztekammer ausgegebene Plaketten, die an Ärztinnen und Ärzte ausgegeben werden, die entsprechend oft solche zeitkritischen Notfalleinsätze leisten. Die Verkehrsüberwachung akzeptiert diese Plaketten, sofern diese nicht missbräuchlich verwendet werden.

---

## 5. Zusammenfassung und Ausblick

Durch die Befragungen, Analysen sowie die Kommunale Gesundheitskonferenz konnten die Ursachen für das Defizit in der hausärztlichen Versorgung in Karlsruhe ermittelt und zielgerichtete Maßnahmen identifiziert werden. Nach Sichtung der vielzähligen Ideen und Lösungsvorschläge empfiehlt die Stadtverwaltung die priorisierte Bearbeitung der fünf Maßnahmen, die in Kapitel vier genauer dargestellt wurden.

Die Umsetzung der prioritär bewerteten Maßnahmen liegt nicht allein im Zuständigkeitsbereich der Stadtverwaltung Karlsruhe und erfordert daher das Mitwirken der beteiligten externen Akteure beziehungsweise Institutionen, wie den niedergelassenen Hausärzt\*innen, der Ärzteschaft Karlsruhe und dem Gesundheitsamt.

Auch innerhalb der Stadtverwaltung ist die Zusammenarbeit verschiedener Ämter, wie der Wirtschaftsförderung, der Sozial- und Jugendbehörde und dem Umwelt- und Arbeitsschutz zwingend erforderlich. Nur durch das



Zusammenwirken der verschiedenen Fachämter mit ihren unterschiedlichen Fachkenntnissen und Einflussmöglichkeiten sind zielführende Schritte zur Sicherung der hausärztlichen Versorgung möglich.

Darüber hinaus ist aufzuführen, dass die Bearbeitung des Themas einen neuen Aufgabenbereich der Stadtverwaltung darstellt. Die Umsetzung von Maßnahmen erfordert personelle Kapazitäten, die für diesen Zweck bisher nicht vorgesehen sind. Die personellen Ressourcen in der Stadtverwaltung für die Umsetzung der erarbeiteten Vorschläge sind nur dann vorhanden, wenn andere wichtige Aufgaben vernachlässigt werden. Alternativ sollten neue personelle Kapazitäten geschaffen werden.