

Vorlage Nr.: 2024/0192

Verantwortlich: **Dez. 5**
Dienststelle: **Umwelt- und Arbeitsschutz**

Bericht über den Weiterbildungsverbund Allgemeinmedizin Region Karlsruhe

Gremien	Termin	TOP	Ö / N	Zuständigkeit
Ausschuss für Umwelt und Gesundheit	22.03.2024		Ö	Kenntnisnahme

Information (Kurzfassung)

Die hausärztliche Versorgungslage verschlechtert sich in der Region Karlsruhe zusehends. Dies begründet sich vorrangig in den Folgen des demografischen und strukturellen Wandels (Wunsch nach Angestelltenverhältnissen, Teilzeitarbeit etc.).

In der Konsequenz einer im Jahr 2022 von der Stadtverwaltung Karlsruhe initiierten Analyse sowie der Kommunalen Gesundheitskonferenz zum Thema „Hausärztliche Versorgung“ folgte der Beitritt der Stadt Karlsruhe zum Weiterbildungsverbund Allgemeinmedizin Region Karlsruhe. Der Weiterbildungsverbund stellt dabei einen wesentlichen Baustein kommunaler Handlungsmöglichkeiten zur Sicherstellung der hausärztlichen Versorgung dar. Mit dem Fokus auf eine nachhaltige Nachwuchsgewinnung sollen so Ärztinnen und Ärzte für die Region Karlsruhe gewonnen werden. Ergebnisse jüngster Entwicklungen des Weiterbildungsverbundes Allgemeinmedizin Region Karlsruhe machen Potenziale sichtbar.

Der Ausschuss für Umwelt und Gesundheit nimmt den Bericht über den Weiterbildungsverbund Allgemeinmedizin Region Karlsruhe und die Darstellung der aktuellen Versorgungslage zur Kenntnis.

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.

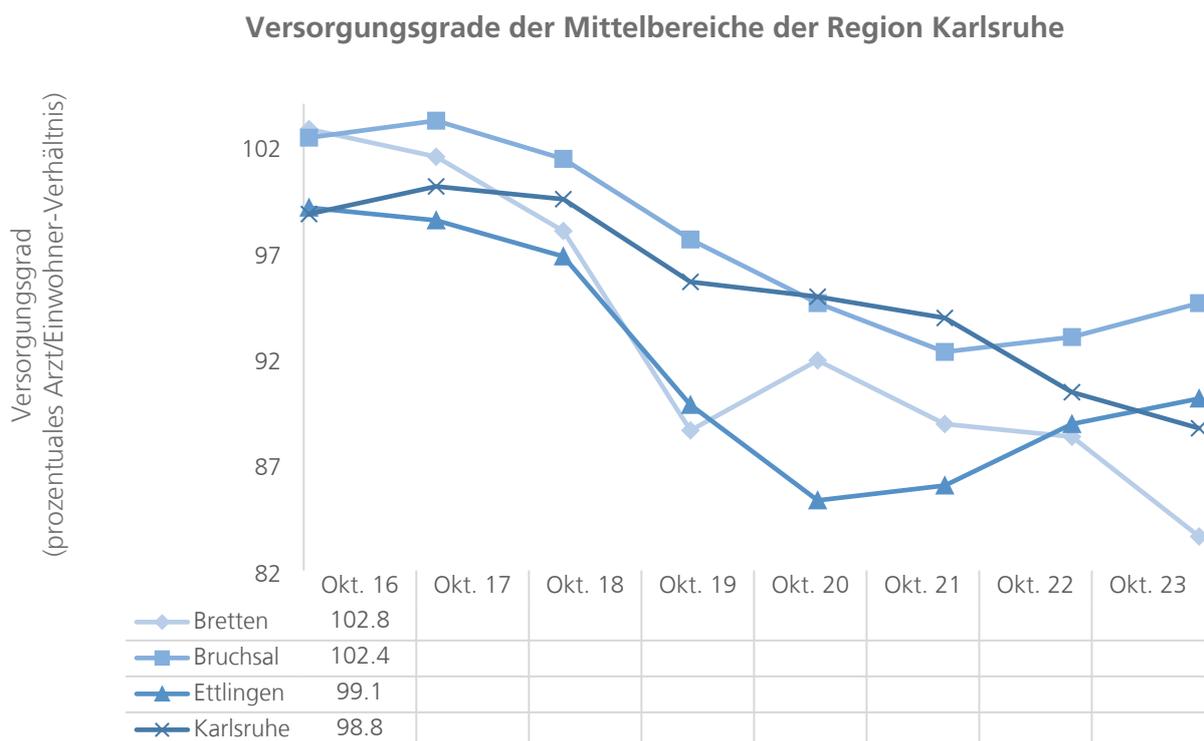
CO₂-Relevanz: Auswirkung auf den Klimaschutz Bei Ja: Begründung Optimierung (im Text ergänzende Erläuterungen)	Nein <input checked="" type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/> positiv <input type="checkbox"/> negativ <input type="checkbox"/>	geringfügig <input type="checkbox"/> erheblich <input type="checkbox"/>
IQ-relevant	Nein <input checked="" type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/>	Korridor Thema:
Abstimmung mit städtischen Gesellschaften	Nein <input checked="" type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/>	abgestimmt mit

Ergänzende Erläuterungen

Aktueller Stand der hausärztlichen Versorgung in Karlsruhe

Die hausärztliche Versorgungssituation im Stadt- und Landkreis Karlsruhe hat sich in den letzten Jahren aufgrund des demografischen und strukturellen Wandels (Wunsch nach Angestelltenverhältnissen, Teilzeitarbeit etc.) zunehmend verschlechtert.

Dies zeigt sich auch in den Entwicklungen des prozentualen Arzt/Einwohner-Verhältnisses der vier Mittelbereiche, in welche die Region Karlsruhe gemäß der Bedarfsplanung der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg (KVBW) eingeteilt wird¹ (vgl. Anlage: Karte der Region Karlsruhe eingeteilt in die vier Mittelbereiche gemäß Bedarfsplanung).



Mit Stand vom 18. Oktober 2023 gibt es im Mittelbereich Karlsruhe 56 Niederlassungs- bzw. Anstellungsmöglichkeiten in der hausärztlichen Versorgung. Bei der Berechnung der offenen Stellen liegt die regionale Verhältniszahl von 1.696 Patientinnen und Patienten pro Arzt/Ärztin zugrunde. Um eine Vollversorgung von 100 Prozent zu erreichen, müssten zumindest 30 von den 56 Stellen besetzt werden. Im landesweiten Vergleich weist der Mittelbereich Karlsruhe damit die höchste Differenz bis zur hausärztlichen Vollversorgung auf. Von 927 freien Stellen in der ambulanten hausärztlichen Versorgung in Baden-Württemberg fallen mit circa 93 gut 10 Prozent auf die Region Karlsruhe, bei einem Bevölkerungsanteil von 6,8 Prozent (Stand Oktober 2023). Die Lage ist hier also schlechter als im Landesdurchschnitt.

Der Anteil der über 60-Jährigen Hausärztinnen und Hausärzte liegt in der Stadt und im Landkreis Karlsruhe bei circa 39 Prozent². Während der Anteil der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte im Mittelbereich Karlsruhe aktuell noch überwiegt, führt der Trend zu Anstellungsverhältnissen und

¹ § 17 Abs. 1 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Bedarfsplanung in Kraft getreten am 3. Juni 2023. Das im Planungsbereich bestehende Arzt/Einwohner-Verhältnis wird auf der Grundlage der zum Zeitpunkt der Feststellung im Planungsbereich zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassenen Vertragsärzte und angestellten Ärzte (Anrechnungsfaktor nach § 21) der Arztgruppe im Verhältnis zur Einwohnerzahl ermittelt. Die Zahl der Einwohner bemisst sich nach der Wohnbevölkerung nach dem letzten amtlichen Stand.

² Versorgungsbericht der KVBW – Die ambulante medizinische Versorgung 2022 und 2023

Teilzeitbeschäftigungen immer mehr zu einer Reduktion der zur Verfügung stehenden ärztlichen Arbeitszeit. Mit Blick auf die Altersstruktur und die zu erwartenden strukturellen Änderungen (höhere Teilzeitquoten etc.) ist in der Folge eine Zunahme der Versorgungsengpässe zu erwarten.

Der Sicherstellungsauftrag – Zuständigkeiten

Nach § 75 Abs. 1 SGB V haben die Kassenärztlichen Vereinigungen und die Kassenärztlichen Bundesvereinigungen die vertragsärztliche Versorgung sicherzustellen. Jedoch suchen Betroffene häufig nach Lösungsansätzen außerhalb der gesetzlichen Verantwortungsbereiche: Der politische und gesellschaftliche Druck auf regionaler Ebene steigt. Dadurch wird vermehrt von Kommunen und Städten erwartet, in Zusammenarbeit mit den verantwortlichen Akteurinnen und Akteuren zu handeln.

Ausgehend von der Bedarfsplanungsrichtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses soll die Bedarfsplanung grundsätzlich als raumplanerisches Steuerungsinstrument zur Verteilung von Praxissitzen dienen. Aufgrund der aktuell zumeist geöffneten Planungsbereiche gibt es jedoch kaum Möglichkeiten zur Steuerung der Niederlassung bzw. Anstellung von Hausärztinnen und Hausärzten. Das führt dazu, dass Kriterien des Standortnutzens und Faktoren der privaten Lebensbereiche (z.B. Karrieremöglichkeiten für Partnerinnen und Partner, Kitaplätze, Vereins- und Freizeitangebote) bei der Wahl des Berufsortes überwiegen.

Die medizinische Versorgung ist ein entscheidender Standortfaktor für Städte und Gemeinden und kann als essenzieller Bestandteil der Daseinsvorsorge verstanden werden. Aus diesen Gründen nehmen sich Städte und Gemeinden auch ohne gesetzlichen Versorgungsauftrag vermehrt den Herausforderungen der ärztlichen Versorgung als freiwillige Aufgabe an.

Briefe, Anfragen und Gespräche von und mit Bürgerinnen und Bürgern sowie Ärztinnen und Ärzten haben den Handlungsbedarf auch in Karlsruhe verdeutlicht. So hat die Stadtverwaltung Karlsruhe im Jahr 2022 Befragungen und Analysen durchgeführt, um Ursachen und Lösungsmöglichkeiten für die defizitäre hausärztliche Versorgungslage zu ermitteln. Durch die Problemanalyse der Versorgungssituation sowie die Kommunale Gesundheitskonferenz zum Thema „Hausärztliche Versorgung“ wurden fünf kommunale Handlungsfelder ermittelt (vgl. Vorlage 2022/2250).

Eine der kommunalen Handlungsmöglichkeiten ist der Beitritt zum Weiterbildungsverbund Allgemeinmedizin Region Karlsruhe und die Zusammenarbeit von Stadt und Landkreis Karlsruhe in Bezug auf die Nachwuchsgewinnung.

Gründe für einen Weiterbildungsverbund

Von Weiterbildungsverbänden verspricht man sich, die Region mit einer qualitativ hochwertigen und strukturierten Weiterbildung einerseits und mit ihren Vorzügen in verschiedenen Lebensbereichen andererseits bewerben zu können.

Die aktuelle Weiterbildungsordnung 2020 für Allgemeinmedizin fordert mindestens drei Wechsel der Weiterbildungsstätte, die mit Organisationsaufwand und unabgestimmten Curricula eine Herausforderung für den hausärztlichen Nachwuchs darstellen. Hier setzen Weiterbildungsverbände an: Abgestimmte Curricula, attraktive Rotationsmöglichkeiten in verschiedene Fachgebiete, geringerer organisatorischer Aufwand und Gewährleistung des Erwerbs der Facharztreihe innerhalb von fünf Jahren sollen das Qualitätsniveau der Weiterbildung erhöhen und diese gleichzeitig vereinfachen.

So können Weiterbildungsverbände einen entscheidenden Wettbewerbsvorteil um die knappe Ressource des ärztlichen Nachwuchses darstellen und auch dazu führen, vermehrt Ärztinnen und

Ärzte für die Primärversorgung (anstatt einer spezialisierten Facharztweiterbildung) zu gewinnen. In der Konsequenz sollen hierdurch die Anzahl der Anstellungen und Niederlassungen langfristig erhöht werden. Denn es hat sich gezeigt, dass ungefähr 84 Prozent der Facharztabsolvent*innen dort ihrer ärztlichen Tätigkeit nachgehen, wo sie ihre Weiterbildung abgeschlossen haben³. Mit Stand vom September 2023 waren 29 Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung zum Facharzt/ zur Fachärztin für Allgemeinmedizin im Mittelbereich Karlsruhe beschäftigt.⁴

Eckdaten zum Weiterbildungsverbund Allgemeinmedizin der Region Karlsruhe

Im Ergebnis des Beschlusses des Gemeinderates am 22. Dezember 2022 und mit Vertragsunterzeichnung der Kooperationsvereinbarung am 13. Januar 2023 ist die Stadt Karlsruhe dem Weiterbildungsverbund Allgemeinmedizin Region Karlsruhe beigetreten.

Als neutrale Informations- und Beratungsstelle wurde beim Gesundheitsamt Karlsruhe eine Koordinierungsstelle für den Weiterbildungsverbund eingerichtet. Diese wurde mit Wirkung zum 15. Dezember 2022 mit einer Vollzeitstelle besetzt.

Gemeinsam mit der Stadt Karlsruhe haben sich vier Kliniken, 16 Arztpraxen, die Bezirksärztekammer Nordbaden und der Landkreis Karlsruhe mittels Kooperationsvereinbarung auf ihr gemeinsames Engagement in der Ausbildung des hausärztlichen Nachwuchses verständigt.

Seitdem sind fünf Teilnehmende und mit ihnen neue Fachgebiete und Rotationsmöglichkeiten für die allgemeinmedizinische Weiterbildung hinzugekommen. Alle Teilnehmenden sind auf der Homepage des Weiterbildungsverbundes unter den Verbundteilnehmenden gelistet (vgl. <https://weiterbildungsverbund.landkreis-karlsruhe.de>).

Aufgaben und aktueller Stand des Weiterbildungsverbundes

Gemeinsam(e) Ziele erreichen! Mit diesem Motto arbeiten alle Mitglieder des Weiterbildungsverbundes zusammen, um ein attraktives Weiterbildungsangebot anzubieten. Im Rahmen budgetärer Möglichkeiten setzt der Weiterbildungsverbund Allgemeinmedizin Region Karlsruhe an einem ganzheitlichen Konzept mit unterschiedlichen Ansätzen an:

1. Akquise neuer und Pflege bestehender Kooperationspartner

Eine Aufgabe ist die Akquise neuer Weiterbildungsstätten, um ein breiteres Weiterbildungsangebot für Ärztinnen und Ärzte bereithalten zu können. Insbesondere die Fachgruppen der Orthopädie und Unfallchirurgie, Kinder- und Jugendmedizin sowie die Haut- und Geschlechtskrankheiten sind bei dem hausärztlichen Nachwuchs beliebt. Bis jetzt konnten drei Facharztpraxen in Orthopädie und Unfallchirurgie für den Weiterbildungsverbund gewonnen werden, weitere gilt es bis Mitte nächsten Jahres zu akquirieren.

Informationen über die Weiterbildungsstätten sind über die interaktive Karte auf der Homepage des Verbundes einsehbar. Die Teilnehmenden des Weiterbildungsverbundes aus dem medizinischen Bereich sind grundsätzlich auch Kooperationspartner des Kompetenzzentrums Weiterbildung Baden-Württemberg (KWBW), wodurch ein großes Seminarangebot für Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung kostenlos zur Verfügung steht.

³ Wert für das Jahr 2019 gemäß den Angaben der Koordinierungsstelle Baden-Württemberg der Präsentation vom 5. Juli 2022.

⁴ Gemäß der Informationsauskunft der KVBW, Sachgebiet Strategische Sicherstellung vom September 2023

2. Akquise und Vermittlung von Interessierten

Seit Februar 2023 gab es 14 Vermittlungskontakte der Koordinierungsstelle mit Ärztinnen und Ärzten in Weiterbildung in der Allgemeinmedizin.

Drei Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung konnten für den Weiterbildungsabschnitt in der Inneren Medizin an die Kliniken vermittelt werden, zwei an ambulante hausärztliche Praxen und eine an eine Facharztpraxis. Mit steigenden Vermittlungsmöglichkeiten erhöhen sich auch die Erfolgchancen für das Zustandekommen eines Weiterbildungsverhältnisses. Weiterbildungsstätten werden bei den Antragsverfahren der KVBW für eine Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin unterstützt.

3. Öffentlichkeitsarbeit

Die Öffentlichkeitsarbeit ist eine wesentliche Aufgabe der Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin Region Karlsruhe, um den Weiterbildungsverbund bekannt zu machen, die Zielgruppe anzusprechen, auf Aktuelles hinzuweisen, langfristig Stelleninserate zu veröffentlichen und die Region Karlsruhe zu bewerben.

Im März dieses Jahres wurde ein Steckbrief zum Weiterbildungsverbund über die Homepage des KVBW und der Koordinierungsstelle Baden-Württemberg (KoStA) veröffentlicht. Im August folgte die Veröffentlichung des Flyers und des digitalen Informationsschreibens und im Oktober der Onlinegang der Homepage.

Der Weiterbildungsverbund wird über die Bezirksärztekammer Nordbaden, die KoStA und das KVBW bei interessierten Studierenden und Ärztinnen und Ärzten in Weiterbildung beworben. Zudem werden Studierende im Praktischen Jahr (PJ) durch die PJ-Beauftragten der Universitäten und Kliniken informiert.

Ziel ist, die Reichweite des Weiterbildungsverbundes zu erhöhen und ein zuverlässiges Image aufzubauen.

4. Etablierung eines regionalen Qualitätszirkels

Als Austauschgremium für die Zielgruppe wurde gemeinsam mit den Mitgliedern des Weiterbildungsverbundes ein Konzept für einen regionalen Qualitätszirkel mit Mentoring-Charakter entwickelt. Dieser soll einen geschützten Raum für Gleichgesinnte bieten, die berufliche und persönliche Entwicklung fördern und den Austausch über Karrierechancen, Weiterbildungsverhältnisse und moderne Therapieverfahren ermöglichen.

Ein erstes Treffen im Rahmen des regionalen Qualitätszirkels hat am 29. Februar 2024 stattgefunden. Termine und Anmeldemöglichkeiten für weitere Sitzungen werden über die Homepage des Verbundes zur Verfügung gestellt.⁵

5. Kontinuierliche Analyse von Bedarfen

Grundsätzlich gilt es, Bedarfe der Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung einerseits und der regionalen Versorgung andererseits regelmäßig zu ermitteln, um diese für Maßnahmen zugrunde zu legen. Letztere wurde mit Stand April 2023 anhand von Daten der KVBW und Bezirksärztekammer Nordbaden analysiert. Daneben gilt es, die Entwicklungen der Anzahl der Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung im Zeitverlauf zu beobachten und sich regelmäßig mit den Interessenslagen der Zielgruppe vertraut zu machen.

⁵ <https://weiterbildungsverbund.landkreis-karlsruhe.de/Veranstaltungen/Regionaler-Qualitätszirkel>

Handlungsmöglichkeiten auf kommunaler Ebene

Obwohl formal kein gesetzlicher Auftrag aufseiten der Landkreise und Kommunen besteht, kann im Zusammenwirken aller Akteurinnen und Akteure Einfluss auf die ambulante medizinische Versorgung genommen werden. Die Herausforderungen der ambulanten hausärztlichen Versorgung erfordern verschiedene kombinierte Maßnahmen. Das Engagement im Rahmen des Weiterbildungsverbundes Allgemeinmedizin Region Karlsruhe ist dabei mit dem Fokus auf die langfristige Nachwuchsgewinnung einer von vielen Bausteinen.

Der Weiterbildungsverbund lebt von einem funktionierenden Netzwerk unterschiedlichster Akteurinnen und Akteure aus dem ambulanten, stationären und kommunalen Bereich. Eine gute Reputation und Kommunikation sind neben der Inanspruchnahme der Angebote durch die Zielgruppe von zentraler Bedeutung für die Stabilität und den Bestand des Weiterbildungsverbundes.

Insbesondere in den Bereichen Öffentlichkeitsarbeit, Informationsaustausch und Platzierung in thematisch tangierten Gremien können kommunal und politisch Aktive wesentlich zum Erfolg des Weiterbildungsverbundes beitragen. Um sich im Wettbewerb um den hausärztlichen Nachwuchs regional abzuheben, sind zudem zielgruppenspezifische Anreize in Zusammenarbeit mit den Städten und Gemeinden der Region Karlsruhe zu schaffen. Die Unterstützung bei der Suche nach Kinderbetreuungsplätzen, Wohn- oder Praxisräumen sind Beispiele konkreter Interventionsbedarfe, die alle eine gute regionale Vernetzung voraussetzen.

Darüber hinaus sind neben dem Weiterbildungsverbund verschiedene weitere Maßnahmen nötig, um zur Sicherstellung der hausärztlichen Versorgung beizutragen. Vgl. Handlungsempfehlungen der Kommunalen Gesundheitskonferenz von 2022⁶.

In einigen Versorgungsthemen konnten bereits Teilerfolge erzielt werden, z.B. bei dem verstärkten Einsatz von Telemedizin in Pflegeheimen oder bei Parkausweisen für Hausbesuche. Begrenzte Personalressourcen in der kommunalen Gesundheitsförderung für die Bearbeitung von Themen der medizinischen Versorgung erschweren die Umsetzung weiterer Maßnahmen. Um die multifaktoriellen Herausforderungen der hausärztlichen Versorgung anzugehen, ist zudem eine enge Zusammenarbeit verschiedener beteiligter Ämter von Stadt- und Landkreis sowie von externen Akteurinnen und Akteuren maßgeblich. Hier findet bereits ein enger Austausch statt, der noch weiter ausgebaut und intensiviert werden soll.

⁶ Informationsvorlage 2022/2250 zur Sicherung der hausärztlichen Versorgung in Karlsruhe: Problemanalyse und Handlungsempfehlungen vom 22. November 2022.