

Vorlage Nr.: **2022/2250**
Verantwortlich: **Dez. 5**
Dienststelle: **UA**

Sicherung der hausärztlichen Versorgung in Karlsruhe: Problemanalyse und Handlungsempfehlungen

Beratungsfolge dieser Vorlage

Gremium	Termin	TOP	ö	nö	Ergebnis
Ausschuss für Umwelt und Gesundheit	22.11.2022	2	x		

Information (Kurzfassung)

In Karlsruhe liegt ein Defizit in der hausärztlichen Versorgung vor. Es ist davon auszugehen, dass sich die schon jetzt angespannte Lage der hausärztlichen Versorgung in Karlsruhe durch altersbedingte Praxisschließungen in den kommenden Jahren deutlich verschlechtern wird.

Um die Gründe für das Defizit der hausärztlichen Versorgung in Karlsruhe und mögliche Maßnahmenansätze zu ermitteln, hat die Stadtverwaltung Befragungen und Analysen durchgeführt. Die ermittelten Hauptprobleme wurden im Rahmen einer Kommunalen Gesundheitskonferenz im Juli 2022 mit Expert*innen besprochen und Lösungsmöglichkeiten diskutiert.

Der Ausschuss für Umwelt und Gesundheit nimmt den Bericht zur hausärztlichen Versorgung in Karlsruhe 2022 sowie den Bericht zu den Ergebnissen der Kommunalen Gesundheitskonferenz mit Handlungsempfehlungen 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.	
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 checked="" type="checkbox"/>	Ja <input checked="" type="checkbox"/>	abgestimmt mit	

Ergänzende Erläuterungen

Hintergrund und aktueller Stand der hausärztlichen Versorgung in Karlsruhe

Vor allem Hausarzt*innen sollen für alle Bürger*innen möglichst wohnortnah erreichbar sein. 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 Hausarzt*innen, der sich in den letzten Jahren besonders in ländlichen Regionen bemerkbar gemacht hat.

Inzwischen fehlt es jedoch auch in Städten und Großstädten zunehmend an Hausarzt*innen (vgl. z.B. Stuttgarter Zeitung vom 15. August 2022: „Ärztemangel in Stuttgart - Wachsende Konkurrenz um Ärzte und Praxispersonal“). An Kommunen wird daher immer öfter die Erwartung herangetragen, 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 auch im Sinne der Daseinsvorsorge zu positionieren – auch wenn die ärztliche Versorgung in Zukunft sicherlich weiterhin primär von privatwirtschaftlich betriebenen Praxen und Gesundheitszentren gewährleistet wird.

Die Stadtverwaltung Karlsruhe hat daher Ende 2021 begonnen, die Situation der hausärztlichen Versorgung näher zu untersuchen. Für den Planungsbereich Karlsruhe, der den Stadtkreis plus einzelne umliegende Kommunen umfasst, liegt bereits ein Defizit in der hausärztlichen Versorgung vor. Laut der Bedarfsplanungsrichtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses, durch die die Verteilung der Hausarztsitze bundeseinheitlich gesteuert wird, sind mit Stand vom 29.06.2022 239,55 von 287,05 möglichen Stellen besetzt. Die Hausarzt*innen dürfen dabei frei entscheiden, wo im Planungsbereich sie sich niederlassen wollen. Durch die Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg (KVBW) kann dies nicht gesteuert werden. In der Fachärztlichen Versorgung hingegen sind fast alle Arztsitze (noch) besetzt (<https://www.kvbawue.de/praxis/vertraege-recht/bekanntmachungen/bedarfsplanung/>).

Grundlage der Bedarfsplanung ist das Verhältnis der Zahl der Ärzt*innen bezogen auf die Zahl der Einwohner*innen in einem bestimmten Planungsbereich. Daraus ergibt sich ein Versorgungsgrad von 91,9 Prozent. Somit versorgt ein Hausarzt/ eine Hausärztin in Karlsruhe rechnerisch aktuell mehr Patient*innen, als eigentlich vorgesehen. Um eine rechnerische Vollversorgung von 100 Prozent zu erreichen, wären zu den aktuell bestehenden Hausarztsitzen 21,45 weitere zu besetzen.

Die Situation der offenen Hausarztsitze wird sich zudem durch altersbedingte Praxisschließungen in den kommenden Jahren sehr wahrscheinlich deutlich verschlechtern. Circa 35,5 Prozent der im Mittelbereich Karlsruhe niedergelassenen Hausarzt*innen sind laut Statistik der KVBW 60 Jahre und älter. Es ist daher anzunehmen, dass in den nächsten Jahren einige der niedergelassenen Hausärztinnen und Hausärzte im Mittelbereich bzw. Stadtkreis Karlsruhe ihre Tätigkeit beenden werden. Dabei ist absehbar, dass deutschlandweit nicht ausreichend Nachwuchs an Ärzt*innen zur Verfügung stehen wird. Kommunen stehen daher in einer Konkurrenz um die Ressource Haus*ärztin.

Erste Gespräche mit Hausarzt*innen und der Ärzteschaft Karlsruhe sowie verschiedene Briefe an die Stadtverwaltung von Bürger*innen, die keine Hausarztpraxis in Karlsruhe finden können, welche noch Patient*innen aufnimmt, bestätigen, dass in der hausärztlichen Versorgung in Karlsruhe in einzelnen Stadtteilen bereits ein Defizit vorliegt. Es herrscht daher akuter Handlungsbedarf, auf den insbesondere mit lokalem Engagement reagiert werden muss. Laut KVBW ist der Mittelbereich Karlsruhe trotz offener Hausarztsitze aktuell jedoch noch auf einem akzeptablen Niveau, sodass die KVBW neben allgemeinen Angeboten wie der Unterstützung von niederlassungswilligen Nachwuchsärzt*innen keine aktiven Schritte unternimmt, um die hausärztliche Versorgung in Karlsruhe zu stärken. Die KVBW unterstützt lediglich engagierte Kommunen bei konkreten Schritten

im Rahmen des Kommunalservice (<https://www.kvbawue.de/ueberuns/engagement/kommunalservice/>).

Das Ziel der Stadtverwaltung Karlsruhe war es daher, durch Befragungen und Analysen die Problemstellungen für das Defizit der hausärztlichen Versorgung in Karlsruhe zu ermitteln, um zu untersuchen, ob und wenn ja in welcher Form Unterstützung seitens der Kommune möglich und zielführend ist. Dafür wurden zum einen 20 Hausärztinnen und Hausärzte aus Karlsruhe zu persönlichen Gesprächen eingeladen. Ziel war, 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. Weiterhin wurde gefragt, wie die aktuelle hausärztliche Versorgung in Karlsruhe eingeschätzt wird und welche Besonderheiten sich in Karlsruhe im Vergleich zum ländlichen Raum abzeichnen. 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. Zudem wurden Sekundärdaten hinsichtlich der Verteilung der Hausarztpraxen im Stadtgebiet analysiert. Die Ergebnisse der Befragungen und Analysen wurden in einem Bericht zusammengefasst (Vgl. Anlage 1: Bericht zur hausärztlichen Versorgung in Karlsruhe 2022).

Problemstellungen der hausärztlichen Versorgung in Karlsruhe

Die räumliche Verteilung der Hausarztpraxen im Stadtgebiet zeigt deutliche Unterschiede in den Karlsruher Stadtteilen. Während gerade im Innenstadtbereich und Durlach zahlreiche Praxen ihren Sitz haben, sind es in den Stadtrandlagen oft nur wenige Anlaufstellen, die der dortigen Bevölkerung wohnortnah bei ärztlichen Fragen zur Verfügung stehen. Ebenso zeigt die Relation von Hausarzt*innen zur erwachsenen Wohnbevölkerung, dass in einigen Stadtteilen teilweise unter 0,3 Mediziner*innen auf 1.000 Einwohner*innen kommen und die Schließung einer weiteren Praxis die Versorgungslage deutlich verschlechtern könnte.

Die Befragung der insgesamt 20 Ärztinnen und Ärzte ergab, dass Karlsruhe generell bezüglich der Lage in Deutschland und bezüglich der Lebensqualität ein attraktiver Standort für die Aufnahme einer hausärztlichen Tätigkeit ist. Die aktuelle Versorgungslage wird aber durchaus als angespannt wahrgenommen. Die Gründe für eine schwierige Nachwuchsgewinnung liegen aus Sicht der Befragten in den sich veränderten Erwartungen und Ansprüchen junger Ärztinnen und Ärzte. Zudem gehen mit Praxisgründung wirtschaftliche Risiken und mit Praxisführung ein in den letzten Jahren steigender Verwaltungsaufwand einher. Dieser wurde gerade in Bezug auf Personalfragen in den Hochphasen der COVID-19-Pandemie zusätzlich erhöht. Organisatorisch geht die Tendenz weg von traditionellen Einzelpraxen hin zur Arbeit in Gemeinschaftspraxen sowie einer Arbeit im Angestelltenverhältnis. Ungünstige Rahmenbedingungen stellen außerdem Schwierigkeiten bei der Suche nach passenden Räumlichkeiten für Praxen und nach geeignetem Praxispersonal dar.

Erfreulicherweise zeigen sich in Karlsruhe insgesamt rund drei Viertel der Bevölkerung mit der Versorgung mit Hausarztpraxen im Stadtteil sehr zufrieden (34,1 Prozent) oder eher zufrieden (39,4 Prozent). Ein Fünftel (20,1 Prozent) berichtet davon, eher unzufrieden zu sein und lediglich 6,4 Prozent der Befragten geben an, mit der hausärztlichen Versorgungslage im Stadtteil sehr unzufrieden zu sein. Eher kritisch wird die Versorgung mit Hausarztpraxen vor allem in Stupperich (eher unzufrieden: 35,8 Prozent, sehr unzufrieden: 18,5 Prozent), Oberreut (eher unzufrieden: 23,9 Prozent, sehr unzufrieden 19,9 Prozent) und in der Südstadt (eher unzufrieden: 25,4 Prozent, sehr unzufrieden 11,5 Prozent) wahrgenommen.

Insgesamt gehen vier von fünf Karlsruher*innen mindestens einmal jährlich in eine Hausarztpraxis, wobei die Besuchsintensität mit höherem Alter zunimmt und von durchschnittlich 2,2 jährlichen Besuchen im Alter von 18 bis unter 30 Jahren auf einen etwa zweimonatigen Rhythmus (5,6 Besuche) im Alter von 75 Jahren und älter steigt. Über einen festen Hausarzt/eine festen Hausärztin verfügen

86,5 Prozent der Karlsruher*innen wobei sich zeigt, dass sich die Suche nach einem Hausarzt aus Sicht der Bevölkerung in den letzten Jahren erschwert hat. Die durchschnittliche Dauer, um von der Wohnung mit dem in der Regel genutzten Verkehrsmittel in die Praxis zu kommen, beträgt rund 14 Minuten. Dabei gehen die Karlsruher*innen, abhängig von der Entfernung, vor allem zu Fuß (30,9 Prozent) oder fahren mit dem Fahrrad oder Pkw (jeweils 27,3 Prozent) zur Praxis. Der Anteil der Pkw-Nutzung für den Weg zur Praxis liegt im Falle wohnortnaher hausärztlicher Versorgung bei 17,1 Prozent und nimmt 45,2 Prozent ein, wenn die üblicherweise aufgesuchte Hausarztpraxis nicht im eigenen oder benachbarten Stadtteil ansässig ist. Die Umfrage konnte dadurch zeigen, dass die nicht wohnortnahe hausärztliche Versorgung dazu führt, dass die Autonutzung steigt.

Im Wesentlichen ergab die Problemanalyse sechs Fragestellungen:

- Nachwuchsgewinnung:
Wie können mehr/neue Hausärztinnen und Hausärzte für den Stadtkreis Karlsruhe gewonnen werden?
- Praxispersonal:
Wie kann erreicht werden, dass mehr gut qualifiziertes Praxispersonal für Hausarztpraxen in Karlsruhe zur Verfügung steht?
- Verteilungsdefizite:
Wie kann eine gute Verteilung der Hausarztpraxen in Karlsruhe erreicht werden? Was heißt wohnortnah?
- Hausbesuche:
Wie können Hausbesuche attraktiver werden, um die hausärztliche Versorgung von immobilen Patientinnen und Patienten zu sichern?
- Übergabemanagement:
Wie können angehende Hausärztinnen und Hausärzte bei der Gründung/Übernahme einer Praxis unterstützt werden?
- Räumlichkeiten:
Wie kann dabei unterstützt werden, passende Räumlichkeiten für Hausarztpraxen im Stadtgebiet zu finden beziehungsweise auszubauen?

Lösungsoptionen zur Sicherung der hausärztlichen Versorgung in Karlsruhe

Die identifizierten Fragestellungen wurden im Rahmen der Kommunalen Gesundheitskonferenz zum Thema „Hausärztliche Versorgung in Karlsruhe“ unter Vorsitz von Bürgermeisterin Lisbach im Juli 2022 in Arbeitsgruppen bearbeitet. Die kommunale Gesundheitsförderung der Stadt Karlsruhe hat dazu unter anderem Vertreter*innen des Gesundheitsamts Karlsruhe, der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg, des Städtischen Klinikums Karlsruhe, der niedergelassenen sowie angehenden Hausärzt*innen, der Krankenkassen, der Ärzteschaft Karlsruhe, der Fraktionen des Gemeinderats, der Arbeitsgemeinschaft Karlsruher Bürgervereine sowie der Stadtverwaltung eingeladen.

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

Die Gesundheitskonferenz wurde von den Teilnehmenden in einer Evaluation als sehr positiv und gewinnbringend beurteilt. Die Diskussion in den Arbeitsgruppen war sehr fruchtbar und es konnten

einige Lösungsansätze identifiziert werden, um die hausärztliche Versorgung in Karlsruhe gemeinsam zu stärken.

Im Anschluss an die Kommunale Gesundheitskonferenz wurden die ermittelten Ideen und Vorschläge von der Kommunalen Gesundheitsförderung der Stadt Karlsruhe systematisiert.

Die Ideen und Vorschläge wurden dafür tabellarisch hinsichtlich ihrer Zuständigkeit und der adressierten Problemfelder dargestellt (vgl. Anhang 2: Übersicht Ideen und Vorschläge zur Sicherung der hausärztlichen Versorgung in Karlsruhe).

Die 33 Maßnahmenvorschläge lassen sich 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. 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.

Das Thema „Hausärztliche Versorgung“ ist zudem inhaltlich komplex. An der Vielfalt der Lösungsansätze ist zu erkennen, dass die Begleitung der Umsetzung mit einem hohen personellen und zeitlichen Aufwand verbunden ist. Es ist daher zu empfehlen, Ideen und Vorschläge zu priorisieren, um zielgerichtet vorzugehen (vgl. auch Anlage 3: Bericht zur Kommunalen Gesundheitskonferenz und Handlungsempfehlungen zur Sicherung der hausärztlichen Versorgung in Karlsruhe).

Handlungsempfehlungen zur Sicherung der Hausärztlichen Versorgung in Karlsruhe

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

- Beitritt der Stadt Karlsruhe zum Weiterbildungsverbund Allgemeinmedizin Region Karlsruhe
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. Für die Stadt Karlsruhe entstehen durch die Stellenschaffung keine Kosten. 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 beitritt, sofern der Gemeinderat zustimmt. Für den Beitritt zum Weiterbildungsverbund fallen für die Stadt Karlsruhe keine Beiträge an.

- Regelmäßiges Austauschtreffen zwischen Ärzteschaft Karlsruhe, Kassenärztlicher Vereinigung Baden-Württemberg und 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.
- 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 für Bauprojekte, 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 Hausarzt*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.

- 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.
- Parkausweise für Hausbesuche
Hausbesuche sind für Hausarzt*innen ökonomisch unattraktiv. Eine Versorgung von immobilen Patient*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 eigenen Praxis zudem erschwert. Parkausweise für die Arzt*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.

Die Umsetzung der prioritär bewerteten Maßnahmen liegen 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 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 freiwilligen 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 zurückgestellt werden. Alternativ müssten neue personelle Kapazitäten geschaffen werden. Stellenneuschaffungen würden aber den Auflagen des Regierungspräsidiums im Rahmen der Haushaltssicherung zuwiderlaufen.

Der Ausschuss für Umwelt und Gesundheit nimmt den Bericht zur hausärztlichen Versorgung in Karlsruhe 2022 sowie den Bericht zu den Ergebnissen der Kommunalen Gesundheitskonferenz mit Handlungsempfehlungen zur Sicherung der hausärztlichen Versorgung in Karlsruhe mit Anlagen zur Kenntnis.