

Anhang 2: Übersicht der Ideen und Vorschläge zur Sicherung der hausärztlichen Versorgung in Karlsruhe

	Zuständigkeit	Maßnahme	Erläuterung	Thema 1: Nachwuchsgewinnung	Thema 2: Praxispersonal	Thema 3: Verteilungsdefizite	Thema 4: Hausbesuche	Thema 5: Übergabemanagement	Thema 6: Räumlichkeiten	Mögliche Akteure für die Umsetzung	Geschätzter Zeithorizont einer möglichen Umsetzung	Zeithorizont der Umsetzung, sofern inhaltlich möglich und zielführend	Stand der Umsetzung
1	Stadtverwaltung	Unterstützung bei der Ansiedlung 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 der Bereitstellung/ 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.			x			x	Stadtverwaltung	Die zielgerichtete Art der Unterstützung müsste noch näher definiert werden. Je nach Art der Unterstützung ggf. hoher finanzieller Aufwand für die Stadt bei kritischer Haushaltslage; Anforderungen für geeignete Räumlichkeiten müssten erarbeitet werden. Entscheidung von Nöten, ob die Stadt so weit in das Geschehen eingreifen möchte. Eine Privatisierung der hausärztlichen Versorgung durch Investoren wird von den Ärzt*innen und der Ärzteschaft jedoch kritisch gesehen. Eine hochqualitative Versorgung sollte unabhängig von ökonomischen Interessen erfolgen können.	mittelfristig	
2	Stadtverwaltung	Immobilienbank für Hausarztpraxen	Vermittlung von niederlassungswilligen Hausärzt*innen oder Nachfolger*innen von alten Hausarztpraxen mit der Verfügbarkeit von geeigneten Räumlichkeiten ggf. im Rahmen der städtischen Immobilienbank, um Angebot und Nachfrage zusammenbringen.						x	Stadtverwaltung	Das Angebot an Immobilien in Karlsruhe ist sehr knapp. Die Erfolgsaussichten einer Vermittlung von geeigneten Räumlichkeiten für eine Praxis werden als gering eingeschätzt.	kurz- bis mittelfristig	Eine städtische Immobilienbank wird bereits durch die Wirtschaftsförderung gepflegt, die dafür genutzt werden könnte.
3	Stadtverwaltung	Parkausweise für Hausbesuche	Hausbesuche sind für Hausärzt*innen ökonomisch unattraktiv. Eine Versorgung von immobilien Patient*innen sowie Bewohner*innen in Pflegeheimen ist dadurch teilweise nicht gewährleistet. Hausbesuchen werden zudem durch fehlende Parkmöglichkeiten erschwert. Die zeitaufwändige Anfahrt wird mit einer Parkplatzsuche bei den Patient*innen sowie vor ihrer eigenen 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.				x			Stadtverwaltung	Ggf. Benachteiligung anderer Berufsgruppen	kurz- bis mittelfristig	Der Vorschlag wurde vom Ordnungsamt geprüft. Die Ausstellung eines Parkausweises für Hausbesuche ist rechtlich nicht möglich. Es konnte jedoch eine andere Lösung gefunden werden durch den Einsatz eines Ausweises, welcher von der Landesärztekammer ausgestellt wird.
4	Stadtverwaltung	Primärversorgungszentrum erproben/errichten	Erprobung/ Einrichtung eines Primärversorgungszentrums (vgl. Landesförderung im Landkreis Reutlingen), als Erstanlaufstelle im Gesundheitsversorgungssystem und Schnittstelle zwischen ambulanter und stationärer Versorgung (kein Ärztehaus mit verschiedenen Fachärzt*innen); Ggf. könnte die Kommune als Arbeitgeber fungieren, oder eine Landes-Förderung genutzt werden, wenn solch eine wieder ausgeschrieben wird.						x	Stadtverwaltung	Erste Modelle werden im Land entwickelt; sind aber noch nicht erprobt und evaluiert. Kosten und Nutzen können daher noch nicht eingeschätzt werden. Generell jedoch sehr aufwändige Maßnahme, für welche die finanziellen und personellen Mittel innerhalb der Stadtverwaltung aktuell nicht gegeben sind bzw. zunächst geschaffen werden müssten.	langfristig	

Zuständigkeit	Maßnahme	Erläuterung	Thema 1: Nachwuchsgewinnung	Thema 2: Praxispersonal	Thema 3: Verteilungsdefizite	Thema 4: Hausbesuche	Thema 5: Übergabemanagement	Thema 6: Räumlichkeiten	Mögliche Akteure für die Umsetzung	Geschätzter Zeithorizont einer möglichen Umsetzung	Zeithorizont der Umsetzung, sofern inhaltlich möglich und zielführend	Stand der Umsetzung
5	Stadtverwaltung & Externe Akteure/ Institutionen	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 werden 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 soll die Stadt Karlsruhe dem Weiterbildungsverbund Allgemeinmedizin Region Karlsruhe beitreten.	x					Landratsamt/ Gesundheitsamt Ärztenschaft Ärzt*innen Kliniken Stadtverwaltung		kurzfristig	Die Beschlussvorlage für den Beitritt der Stadt Karlsruhe wird aktuell vorbereitet.
6	Stadtverwaltung & Externe Akteure/ Institutionen	Einrichtung eines Runden Tisches zwischen Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg, Ärzteschaft und Stadt Karlsruhe	Regelmäßiger Austausch zwischen der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg, der Ärzteschaft Karlsruhe und der Stadtverwaltung Karlsruhe (Kommunale Gesundheitsförderung) ist nötig, um die aktuelle Entwicklung der hausärztlichen Versorgung weiterhin zu beobachten, Bedarfe zu klären, Information untereinander besser weiterzuleiten und geeignete Maßnahmen ggf. anzustoßen.		x				Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg Ärztenschaft Stadtverwaltung (Kommunale Gesundheitsförderung)		kurzfristig	Bilaterale Vernetzung bereits eingerichtet; Die Überführung in einen multilateralen Austausch organisiert durch die Kommunale Gesundheitsförderung ist geplant.
7	Stadtverwaltung & Externe Akteure/ Institutionen	Vorstellung der Stadtteile für niederlassungswillige Hausärzt*innen	Stadtteile mit geringer medizinischer Versorgungslage sollten die Möglichkeiten haben, sich neuen Ärztinnen und Ärzten attraktiv vorstellen bzw. sich (besser) vermarkten und bewerben zu können.		x				Stadtverwaltung Bürgervereine Weiterbildungsverbund des Landkreis KA Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg		kurz- bis mittelfristig	Ggf. im Rahmen des Weiterbildungsverbunds lösbar
8	Stadtverwaltung & Externe Akteure/ Institutionen	Potentielle Vermieter*innen informieren, dass Räume für Hausarztpraxen gesucht werden	Verfügbare Räumlichkeiten ausfindig machen und für Hausarztpraxen nutzen/ umnutzen. Geeignet wären leerstehende Büros/ Geschäfte oder große Wohnungen im EG oder mit Aufzug (für Gemeinschaftspraxen ab 200m2) ggf. auch aufgegebene kirchliche Immobilien (z.B. Gemeindehäuser); um einem weiteren Verteilungsdefizit entgegenzuwirken, wäre es wichtig, dabei genau aufzuschlüsseln, in welchen Stadtteilen vorrangig Hausarztpraxen gesucht werden/ bereits wenig Hausarztpraxen angesiedelt sind.		x			x	Stadtverwaltung Externe Liegenschaftsverwaltungen (kirchliche Immobilienverwaltung etc.)	Ggf. Benachteiligung anderer Berufsgruppen; Genaue Erörterung der Anforderungen an Räume erforderlich	kurz- bis mittelfristig	
9	Stadtverwaltung & Externe Akteure/ Institutionen	Unterstützung von Hausärzt*innen bei der Ansiedlung	Angehende Hausärzt*innen berichten, dass die Bürokratie und sowie die Unkenntnis über Informationsangebote und - stellen die Niederlassung erschwert beziehungsweise die Motivation dafür senkt. Eine "Betreute" Niederlassung im Sinne einer engen Begleitung und Unterstützung bei der Niederlassung, würde die angehenden Hausärzt*innen deutlich bei der Praxisgründung entlasten. Der Vorschlag zielt auch ein städtisches Unterstützungsangebot für ansiedlungswillige Hausärzt*innen zu Themen wie der Unterstützung bei der Berufssuche des Partners/ der Partnerin, die Suche nach Kitaplatz etc.	x					Stadtverwaltung (Wirtschaftsförderung) Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg	Maßnahme müsste noch weiter konkretisiert werden: Mögliche Aspekte sind Unterstützung bei der Suche nach Immobilien, Notwendigkeit der Schaffung einer Anlaufstelle bei der Verwaltung, die die Fragen der Hausärzt*innen beantworten kann beziehungsweise einen Überblick über Unterstützungs-/ Informationsmöglichkeiten hat.	mittelfristig	

	Zuständigkeit	Maßnahme	Erläuterung	Thema 1: Nachwuchsgewinnung	Thema 2: Praxispersonal	Thema 3: Verteilungsdefizite	Thema 4: Hausbesuche	Thema 5: Übergabemanagement	Thema 6: Räumlichkeiten	Mögliche Akteure für die Umsetzung	Geschätzter Zeithorizont einer möglichen Umsetzung	Zeithorizont der Umsetzung, sofern inhaltlich möglich und zielführend	Stand der Umsetzung
10	Stadtverwaltung & Externe Akteure/ Institutionen	Angehende Hausärzt*innen mit erfahrenen Hausärzt*innen vernetzen	Um den Gründung/ Übernahme einer Praxis zu erleichtern, sollten sich angehende Hausärzte*innen mit etablierten Hausärzt*innen in Karlsruhe vernetzen können, um eine Wissenssicherung und fachliche Unterstützung zu erzielen.	x				x		Ärzterschaft Ärzt*innen Stadtverwaltung Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg	Ärzt*innen kündigen Praxisaufgabe nicht gerne an; Daher liegt z.T. keine Transparenz über Praxisschließungen	mittelfristig	
11	Stadtverwaltung & Externe Akteure/ Institutionen	Entwicklung der zukünftigen Hausärzt*innen beobachten	Regelmäßige Untersuchungen über die (zukünftigen) Entwicklungen, Erwartungen und Tendenzen der (angehenden) Hausärzt*innen, um vorausschauend handeln zu können.			x				Ärzterschaft Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg	Verlangt nach ermittelbarer Datengrundlage	Kurzfristig	Wird deutschlandweit durch die Kassenärztliche Vereinigung sowie durch wissenschaftliche Institutionen bereits umgesetzt
12	Stadtverwaltung & Externe Akteure/ Institutionen	Parkplätze vor Pflegeheimen	Oft fehlende Parkplätze für Ärzt*innen vor den Pflegeheimen, um ärztliche Versorgung der Heimbewohner zu erleichtern. Parkplätze vor Pflegeheimen, die nur für Ärzt*innen genutzt werden können, würden die Situation erleichtern und Hausbesuche attraktiveren.				x			Stadtverwaltung Pflegeheime		kurz- bis mittelfristig	
13	Stadtverwaltung & Externe Akteure/ Institutionen	Öffnung/ Ausbau von Telemedizin für Bewohner*innen in Pflegeheimen	Durch den verstärkten Einsatz von Telemedizin in Pflegeheimen könnten Hausärzt*innen effizienter in Erfahrung bringen, ob ein Besuch des Hausarztes im Heim zwingend erforderlich ist. Durch die Vermeidung von unnötigen Fahrten könnten Kapazitäten bei den Ärzt*innen gespart werden, die dann wiederum an anderer Stelle zur Verfügung stehen würden.				x			Stadtverwaltung Pflegeheime Ärzt*innen Ärzterschaft Gesundheitsamt		kurz- bis mittelfristig	Das Thema wird bereits durch das Gesundheitsamt angestoßen. Darüber hinaus ist eine Weiterbearbeitung des Themas im Rahmen des Arbeitsausschusses für Ältere Generationen (SJB) geplant.
14	Stadtverwaltung & Externe Akteure/ Institutionen	Lastenräder für Hausbesuche	Informationsvermittlung/ Werbung sowie ggf. finanzielle Förderung durch die Stadt, um den Einsatz von Lastenrädern für Hausbesuche zu erhöhen und dadurch Parkplatzprobleme zu umgehen.				x			Stadtverwaltung Ärzterschaft Ärzt*innen		kurz- bis mittelfristig	Die Karlsruher Energie- und Klimaschutzagentur (KEK) bietet Informations- und Beratungsmöglichkeiten zum Thema Lastenräder und E-Roller an. In diesem Rahmen wäre eine Infoveranstaltung speziell für Hausärzt*innen möglich. Über die Ärzteschaft wird eine Anfrage an alle Hausärzt*innen erfolgen, um das Interesse der Hausärzt*innen für eine Informationsveranstaltung zu ermitteln.
15	Externe Akteure/ Institutionen	Honorar für Hausbesuche erhöhen	Aktuell erfolgt eine geringe Vergütung der Hausbesuche. Wären diese besser bezahlt, würde die Attraktivität der Durchführung von Hausbesuchen steigen. Dadurch könnte ggf. auch die Versorgung in Stadtteilen gedeckt werden, die für Praxen bisher unattraktiv scheinen, jedoch einen hohen Anteil an hochaltrigen Bürger*innen haben.			x	x			Kassenärztliche Vereinigung Bund	Sehr komplexer und hochschwelliger Umsetzungsprozess	mittel- bis langfristig	
16	Externe Akteure/ Institutionen	Einheitlicher mobiler Hausarzttdienst pro Pflegeheim	Ein einheitlicher mobiler Hausarzttdienst, welcher jeweils für ein Pflegeheim zuständig ist, könnte u.U. zwar die Hausärzt*innen entlasten. Dies steht jedoch ggf. im Konflikt zur freien Arztwahl der Heimbewohner*innen.				x			Ärzterschaft Ärzt*innen Pflegeheime	Wird seitens der Ärzteschaft als nicht effektiv eingeschätzt.		

	Zuständigkeit	Maßnahme	Erläuterung	Thema 1: Nachwuchsgewinnung	Thema 2: Praxispersonal	Thema 3: Verteilungsdefizite	Thema 4: Hausbesuche	Thema 5: Übergabemanagement	Thema 6: Räumlichkeiten	Mögliche Akteure für die Umsetzung	Geschätzter Zeithorizont einer möglichen Umsetzung	Zeithorizont der Umsetzung, sofern inhaltlich möglich und zielführend	Stand der Umsetzung
17	Externe Akteure/ Institutionen	Entlastung der Hausärzt*innen durch andere/ neue Berufsgruppen	Andere medizinische Fachkräfte wie MFAs könnten die ausgelasteten Hausärzt*innen in manchen medizinischen Tätigkeiten entlasten/ unterstützen. Denkbar wären darüber hinaus auch Gemeindeschwestern oder Gesundheitslotsen (vgl. Strategie Landkreis Reutlingen), die die Patient*innen durch das System der "Primärversorgung" lotsen und dadurch Hausärzt*innen entlasten. Ggf. könnten auch Gemeindeschwestern o.ä. einen Teil der Hausbesuche übernehmen.				x			Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg Sozialministerium Landesärztekammer	erste Modelle werden im Land entwickelt; sind aber noch nicht erprobt und evaluiert. Kosten und Nutzen können daher noch nicht eingeschätzt werden	langfristig	
18	Externe Akteure/ Institutionen	Interessentenbörse für MFAs	Große Schwierigkeit für Hausarztpraxen geeignetes Praxispersonal (MFAs etc.) zu finden. Durch Interessentenbörse könnte das Matching zwischen offenen Stellen und potentiellen MFAs erleichtert werden. Zudem könnten Informationen zum Beruf und Erfahrungsberichte/ O-Töne etc. zur Verfügung gestellt werden.		x					Ärzterschaft		mittelfristig	Wie die Ärzteschaft mitgeteilt hat, existiert eine solche Plattform bereits.
19	Externe Akteure/ Institutionen	Kampagne zur Werbung interessierter MFAs aus anderen Ländern	Um den Mangel an MFAs auszugleichen, könnte eine Kampagne zur Werbung interessierter MFAs aus anderen Ländern unterstützend wirken. Daran anschließend wäre die Bereitstellung von Sprachkurse/ Weiterbildung etc. nötig.		x					Bund/ Land		mittel- bis langfristig	
20	Externe Akteure/ Institutionen	Werbeaktionen für den Ausbildungsberuf zur MFA	Werbeeffect nutzen und Interesse für MFA-Beruf wecken, und um Attraktivität des Jobs zu steigern. Ideen dazu sind Förderung des Girls + Boys Day in Hausarztpraxen, Schulbesuche in Praxen, um Einblick in den Arbeitsalltag zu gewinnen, Wettbewerbtag in einzelnen Praxen, Teilnahme an Ausbildungsbörsen oder auch die neuen Medien nutzen u.a. mit dem Oberbürgermeister als Influencer etc.		x					Ärzterschaft Ärzt*innen Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg (Berufs)-Schulen		mittelfristig	
21	Externe Akteure/ Institutionen	Alumni Party für ausgebildete MFAs	Schaffung von Netzwerkmöglichkeit für ausgebildete MFAs, um den Zusammenhalt unter den MFAs zu stärken und die Attraktivität zu steigern und Fluktuation in andere Berufsgruppen zu vermeiden.		x					Berufsschule Ärzterschaft		mittelfristig	
22	Externe Akteure/ Institutionen	Wertschätzung der Leistung der MFAs steigern	Finanzielle Anreize schaffen und gesellschaftliche Wertschätzung der MFA-Berufs steigern; Auskömmliches Gehalt für MFAs ermöglichen; MFAs mehr Urlaub / Flexzeit / Entwicklungsmöglichkeiten (Zusatzqualifikationen zum Praxismanager etc.) anbieten.		x					Bund/ Land Ärzt*innen		mittel- bis langfristig	
23	Externe Akteure/ Institutionen	MFA-Beruf für Männer attraktiver machen	MFA-Beruf für Männer mitdenken/ attraktiveren z.B. Boys-Day, Kampagne etc.		x					Ausbildungsbetriebe (Ärzt*innen; Krankenhäuser) Berufsschulen		mittelfristig	
24	Externe Akteure/ Institutionen	Weiterbildung / Umschulung für Gesundheits- und Krankenpfleger*innen anbieten	Weiterbildung / Umschulung für Gesundheits- und Krankenpfleger*innen zur MFA anbieten; v.a. für Gesundheits- und Krankenpfleger*innen, die aus körperlichen Gründen ihren bisherigen Beruf nicht mehr ausüben können.		x					Ärzt*innen Ärzterschaft (Wiedereinschulungskurse)		mittelfristig	
25	Externe Akteure/ Institutionen	Ausbau der Videosprechstunde in Hausarztpraxen	Ausbau von Videosprechstunde in Arztpraxen, zur Ermöglichung der wohnortunabhängigen medizinischen Versorgung			x				Ärzt*innen Ärzterschaft		kurz- bis mittelfristig	Wir durch die Ärzteschaft/ die Ärzt*innen bereits umgesetzt
26	Externe Akteure/ Institutionen	Werbung für den Berufsstand des Hausarztes/ der Hausärztin	Werbung/ Bereitstellung von Informationen (Praxisbeispiele, O-Töne, Erfahrungsberichte) zum Hausarzt-Beruf, um die Attraktivität des Berufs zu steigern	x						Ärzterschaft Kassenärztliche Vereinigung Medizinische Universitäten	Bundesweite Aufgabe	mittelfristig	

	Zuständigkeit	Maßnahme	Erläuterung	Thema 1: Nachwuchsgewinnung	Thema 2: Praxispersonal	Thema 3: Verteilungsdefizite	Thema 4: Hausbesuche	Thema 5: Übergabemanagement	Thema 6: Räumlichkeiten	Mögliche Akteure für die Umsetzung	Geschätzter Zeithorizont einer möglichen Umsetzung	Zeithorizont der Umsetzung, sofern inhaltlich möglich und zielführend	Stand der Umsetzung
27	Externe Akteure/ Institutionen	Entlastung der Hausärzt*innen durch zentrale IT-Dienstleistungen	Entlastung von administrativen Tätigkeiten / IT-Infrastrukturellen Fragestellungen etc. durch zentralisierte Bereitstellung von Dienstleistungen	x						Kassenärztliche Vereinigung Ärzeschaft		mittelfristig	
28	Externe Akteure/ Institutionen	Ausbau von Kooperations-modellen zwischen Kliniken und medizinischen Hochschulen	Prüfung und Ausbau weiterer Kooperationen zwischen dem Städtischen Klinikum und medizinischen Fakultäten, um die Praxisphase des Medizinstudium in Karlsruhe erbringen zu können. Dadurch könnte eine frühzeitige Bindung von angehenden (Haus-)Ärzt*innen an den Standort Karlsruhe erzielt werden.	x						Städtisches Klinikum Unikliniken/ Medizinische Fakultäten der Universitäten	Unklar, ob bereits Kooperationen/ Gespräche für den Ausbau von Kooperationen existieren und welche Bedingungen für Kooperation nötig wären	mittel- bis langfristig	Frühe Phase der Prüfung
29	Externe Akteure/ Institutionen	Erweiterung des Informations- und Weiterbildungsangebots für Hausärzt*innen, die Praxis gründen möchten	Die Verwaltung von Hausarztpraxen ist komplex, vor allem für junge Ärzt*innen ohne lange Berufserfahrung in der Arztpraxen. Erleichterung der Praxisgründung und -führung durch Schulung von Ärzt*innen in BWL sowie Personalführung. Hierfür könnten die bestehend Beratungsangebote bei der Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg ausgebaut und um diese Themen ergänzt werden. Alternativ Integration in medizinische Ausbildung.					x		Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg Ärzeschaft Universitäten		mittelfristig	
30	Externe Akteure/ Institutionen	Vernetzung von niederlassungswilligen Hausärzt*innen	Plattform für angehende/ fertige Hausärzt*innen zur Vernetzung für die Gründung einer Gemeinschaftspraxis					x		Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg Ärzeschaft	Bereits existierende WhatsApp-Gruppen unter den Ärzt*innen in Weiterbildung zur Allgemeinmedizin in Karlsruhe; Frage, ob Plattform zweckdienlich	mittelfristig	
31	Externe Akteure/ Institutionen	Planung/ Berücksichtigung von Arztpraxen beim Neubau von Alten- und Pflegeheimen	Da besonders Hausbesuche unattraktiv sind, ist die hausärztliche Versorgung der Bewohner*innen in Pflegeheimen aktuell z.T. schwierig. Die Planung von einer Arztpraxis beim Neubau von Alten- und Pflegeheimen würden zum einen Praxisräume schaffen und zum anderen, die hausärztliche Versorgung der Heimbewohner*innen verbessern.			x			x	Pflegeheime Investoren	Eine Privatisierung der hausärztlichen Versorgung durch Investoren wird von den Hausärzt*innen und der Ärzteschaft kritisch gesehen, da diese den bisherigen Hausarztberuf im Hinblick unter anderem auf die Arzt-Patienten-Beziehung negativ beeinflussen könnte.	langfristig	
32	Externe Akteure/ Institutionen	Bereitstellung/ Integration von Praxisräumen bei Neubauprojekten der Volkswohnung	Die Volkswohnung sollte zum einen bei Neubau, aber auch im Allgemeinen die Versorgungslage mitdenken und in ihren Planungen Praxisräume für Ärzt*innen berücksichtigen.			x			x	Volkswohnung	Tatsächliche Zuständigkeit der VoWo ist Wohnungsbau; Auftrag an die VoWo müsste erweitert werden, sodass die Bereitstellung von Praxisräumen mitgedacht wird/ werden kann	mittel- bis langfristig	
33	Externe Akteure/ Institutionen	Sicherung der Bestandspraxen	Sicherung der Bestandspraxen/ Einzelpraxen, um medizinische Versorgung in Innenstadtteilen mit enger Bebauung zu erhalten.			x				Ärzt*innen Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg (Niederlassungsberatung)	Die Übernahme von Einzelpraxen ist für Ärztenachwuchs oft uninteressant. Der Ärztenachwuchs benötigt daher moderne und größere Räumlichkeiten insbesondere für die Gründung von Gemeinschaftspraxen.	mittelfristig	