



Die Linke

Sozialdemokratische Partei Deutschlands

Fraktion SPD/Die Linke im Gemeinderat der Stadt Baden-Baden

Sven Bohnert, Stadtrat
Fraktionsvorsitzender

Sven Bohnert

Gutenbergstraße 14
76532 Baden-Baden

Tel. 07221 -80 199 16

Oberbürgermeister
Jung

Rathaus, Am

76530 Baden-Baden

sven.bohnert@gemeinderat-baden-baden.de

08.06.2026

antraege.gr@baden-baden.de

Betreff: Antrag zur Hausärzteversorgung

Sehr geehrter Herr Oberbürgermeister Jung,

den nachfolgenden Antrag bittet wird im Namen der Fraktion SPD/ Die Linke im Gemeinderat zur Abstimmung zu bringen:

1. Die Stadtverwaltung wird beauftragt, gemeinsam mit der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg (KVBW), der Ärzteschaft und den Pflegeeinrichtungen ein stadtweit dezentrales „Konzept Hausärztliche Versorgung 2030“ zu erarbeiten. Das Konzept soll:
 - eine kleinräumige Bedarfserhebung für alle Stadtteile (inkl. Haueneberstein, Sandweier, Steinbach, Lichtental, Oos, Innenstadt u. a.) vornehmen,
 - Versorgungslücken identifizieren und stadtteilbezogene Zielbilder und Maßnahmen ableiten,
 - eine Kommunikations- und Recruitingstrategie unter aktiver Beteiligung der Bürgerschaft enthalten.
2. Die Stadt richtet einen Runden Tisch „Hausärztliche Versorgung Baden-Baden“ ein (halbjährlich), unter Beteiligung von KVBW, Kliniken, Pflege, Rettungsdienst, Apotheken, Ärztenetzwerken, Pflegeeinrichtungen, Kammern und Krankenkassen..
3. Praxisansiedlungsoffensive.
 - Erfassung städtischer/verbundener Immobilien, die sich für Arztpraxen eignen (inkl. Stellplätze), mit transparent veröffentlichter Objektliste und standardisiertem Interessentenverfahren.

- Abschluss von Anker- bzw. Mietfördermodellen: Bei Abschluss langfristiger Mietverträge für hausärztliche Praxen kann — vorbehaltlich rechtlicher Zulässigkeit (Beihilfe-Nergaberecht) — ein kommunaler, degressiver Mietzuschuss gewährt werden.
 - Unterstützung bei der Grundstückssuche, wenn geeignete Bestandsflächen fehlen; Priorisierung in städtischen Verfahren.
 - Förderung von kooperativen Versorgungsformen (Gemeinschaftspraxen/BAG, Praxisverbände, MVZ) und „Gesundheitshäusern“ mit multiprofessionellen Teams.
4. Arbeits- und Versorgungsbedingungen:
- Prüfung von Durchfahrts-/Kurzzeitparkregelungen/Sondergenehmigungen für ärztliches und medizinisches Personal im Stadtgebiet zur Beschleunigung von Hausbesuchen und Einsätzen.
 - Einrichtung eines kommunal organisierten Patientenfahrdienstes (bzw. Kooperation mit Trägern), um ältere sowie mobilitätseingeschränkte Menschen nach Terminvereinbarung zu niedergelassenen Praxen zu befördern.
 - Unterstützung bei der Wohnraumbeschaffung für medizinisches Personal (z. B. Belegrechte, Kooperation mit Wohnungswirtschaft; Prüfung kommunaler Kontingente).
5. Nachwuchs- und Qualifizierungsförderung:
- In Zusammenarbeit mit der KVBW aktive Ansprache von Weiterbildungsassistentinnen/-assistenten und Absolventinnen/Absolventen (z. B. Standorttage, Mentoring, städtische Onboarding-Hilfen).
 - Zielgerichtete Werbung bei der niedergelassenen Ärzteschaft für die Zusatzweiterbildung Geriatrie mit Blick auf die Versorgung in Pflegeeinrichtungen.
 - Prüfung eines kommunalen Starterpakets (Umzugshilfen, Praxisgründungscoaching, Unterstützung beim Praxismanagement/digitalen Prozessen).
6. Monitoring und Rechtsprüfung:
- Die Verwaltung berichtet jährlich zu Hausarztdichte, Altersstruktur, Nachbesetzungen, Wartezeiten, Versorgungsgrad je Stadtteil sowie zu Wirkung und Mittelabfluss der Maßnahmen.

- Sämtliche Förderinstrumente sind unter beihilfen-, haushalts- und vergaberechtlichen Gesichtspunkten zu prüfen und — wo erforderlich — befristet als Pilot mit Evaluation auszugestalten.

Begründung:

Die hausärztliche Versorgung ist für die stadtteilnahe Regelversorgung, Prävention und die medizinische Steuerung zentral. In der KVBW-Region Baden-Baden/Rastatt kommen 1.510

2

Einwohnerinnen und Einwohner auf eine Hausärztin/einen Hausarzt; die Hausärzteschaft ist zu 48 % 60 Jahre und älter. Damit ist — im Lichte der landesweiten KVBW-Einschätzung, wonach in den nächsten fünf bis zehn Jahren erhebliche altersbedingte Abgänge anstehen — mit zahlreichen Ruhestands-bedingten Praxisabgaben in der Region zu rechnen. - Für die hausärztliche Versorgung wird kleinräumig im Mittelbereich geplant; die KVBW veröffentlicht hierzu fortlaufend Planungsunterlagen. Kommunale Maßnahmen müssen daher eng mit der KVBW abgestimmt und stadtteilbezogen ausgerichtet werden.

Um Versorgungslücken zu schließen, Nachbesetzungen abzusichern und die Attraktivität des Standortes Baden-Baden zu erhöhen, sind kommunale Standortpolitik (Immobilien, Förderung, Mobilität, Wohnraum), Patientenmobilität (Fahrdienst) sowie Nachwuchs- und Qualifizierungsmaßnahmen (u. a. Geriatrie) erforderlich. Vergleichbare Bausteine werden in anderen Kommunen bereits verfolgt und adressieren genau die Engpässe in der ambulanten

hausärztlichen Versorgung.

Mit freundlichen Grüßen



Sven Bohnert
 Stadtrat
 Fraktionsvorsitzender



Beate Schneider
 Stadträtin



Katja Habermehl-Fuchs
 Stadträtin