Stellungnahme zum Antrag

Stadt Karlsruhe
Der Oberbürgermeister

Vorlage Nr.: 2026/0699

Verantwortlich: **Dez. 5**
Dienststelle: **UA**

Ambulante psychotherapeutische Versorgung in Karlsruhe - Berichtsauftrag und Datengrundlage
Interfraktioneller Antrag: Volt, Die Linke, Die Grünen

Gremien	Termin	TOP	Ö / N	Zuständigkeit
Gemeinderat	29.09.2026	28	Ö	Kenntnisnahme
Ausschuss für Umwelt und Gesundheit	17.11.2026	3	Ö	Vorberatung
Sozialausschuss	02.12.2026		Ö	Beratung

Kurzfassung

Die Verwaltung sieht die Anfrage aus dem Gemeinderat als wichtig an, um eine Sensibilisierung für das Thema insbesondere im Zusammenhang mit der Versorgung von Kindern und Jugendlichen zu erreichen. Allerdings sind die Handlungsmöglichkeiten, die einer Kommune in diesem Bereich offenstehen, sehr begrenzt. Die Sicherstellung der Versorgung obliegt der Kassenärztlichen Vereinigung. Mit einem Versorgungsgrad von rund 140% im Stadtkreis Karlsruhe bestehen aktuell keine Niederlassungsmöglichkeiten für Psychotherapeut*innen.
Grundsätzlich sind Auswirkungen von Bundesgesetzen für alle Kommunen gleich. In der vorliegenden Stellungnahme sind alle aktuellen Erkenntnisse aufgeführt. Von einem weiteren Bericht für die Lage in Karlsruhe sind keine Informationen zu erwarten, welche nicht bereits von Institutionen auf Bundes- und Landesebene beschrieben werden.
Die Kommunale Gesundheitsförderung kann stellvertretend für die Kommunale Gesundheitskonferenz der Stadt Karlsruhe das Thema in Gespräche und Veranstaltungen zum Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg mitnehmen.
Die Verwaltung empfiehlt, den Antrag hiermit als erledigt zu betrachten.

Finanzielle Auswirkungen	Ja ☐ Nein ☒	
☐ Investition ☐ Konsumtive Maßnahme	Gesamtkosten: Jährliche/r Budgetbedarf/Folgekosten:	Gesamteinzahlung: Jährlicher Ertrag:
Finanzierung ☐ bereits vollständig budgetiert ☐ teilweise budgetiert ☐ nicht budgetiert	**Gegenfinanzierung durch** ☐ Mehrerträge/-einzahlung ☐ Wegfall bestehender Aufgaben ☐ 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 ☐	Ja ☐ positiv ☐ negativ ☐	geringfügig ☐ erheblich ☐
IQ-relevant	Nein ☐	Ja ☐	Korridorthema:	
Abstimmung mit städtischen Gesellschaften	Nein ☐	Ja ☐	abgestimmt mit	

Gedruckt auf 100 Prozent Recyclingpapier

Erläuterungen

Zu 1) Die Stadtverwaltung wird beauftragt, dem Sozialausschuss und dem Ausschuss für Umwelt und Gesundheit innerhalb von sechs Monaten einen Bericht zur ambulanten psychotherapeutischen Versorgungslage in Karlsruhe vorzulegen.

In der vorliegenden Stellungnahme sind alle aktuellen Erkenntnisse aufgeführt. Ein ausführlicherer Bericht der Verwaltung könnte keine weiteren Ergebnisse hervorbringen. Ein Bericht würde auch die Handlungsoptionen, die eine Kommune in Versorgungsfragen hat, nicht erweitern.

Zu 2) Für den Bericht fragt sie bei der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg die verfügbaren Daten ab – insbesondere zur Anzahl und Auslastung der Kassensitze, zu Nachbesetzungen, zur Altersstruktur der niedergelassenen Psychotherapeut*innen und zur Versorgung von Kindern und Jugendlichen.

Das Gesundheitsamt Karlsruhe hat im April 2026 ein ausführliches Faktenblatt zur „Psychischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Karlsruhe“ erstellt. Dieses ist auf der Homepage des Landratsamts Karlsruhe einsehbar: https://www.landkreis-karlsruhe.de/PDF/Faktenblatt_Psychische_Gesundheit_von_Kindern_und_Jugendlichen.PDF?ObjSvrID=3051&ObjID=10182&ObjLa=1&Ext=PDF&WTR=1&_ts=1776853737

Zu den gewünschten Angaben lässt sich daraus folgendes wiedergeben:
Häufig sind die Haus- und Kinderärztinnen und -ärzte die erste Anlaufstelle bei Fragen, die die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen betreffen. Die spezialisierte fachärztliche Versorgung erfolgt durch Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie. In Stadt und Landkreis Karlsruhe nehmen 16 solcher Fachärztinnen und -ärzte an der vertragsärztlichen Versorgung teil (Stand Februar 2026). Im Planungsbereich Mittlerer Oberrhein liegt der Versorgungsgrad mit aktuell 11,9 besetzten Stellen bei 108,2 %. Aktuell bestehen Niederlassungsmöglichkeiten (s. Tabelle 3 des Faktenblattes).

Planungsbereich	Regionale VHZ	Stellenanzahl	Versorgungsgrad in %	Niederlassungs-möglichkeiten
Mittlerer Oberrhein	15.443	11,9	108,2	0,5

Tabelle 3: Versorgung mit Fachärztinnen und -ärzten für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie (Quelle: eigene Darstellung nach KVBW, Stand 11.02.2026)

Die ambulante psychotherapeutische Versorgung erfolgt überwiegend durch Kinder- und Jugendpsychotherapeutinnen und -therapeuten. Dazu zählen als Kinder- und Jugendpsychotherapeuten zugelassene Ärzte und Psychotherapeuten und Fachpsychotherapeuten für Kinder und Jugendliche (§ 12 Abs. 2 Satz 7 Bedarfsplanungs-Richtlinie).

Im Stadtkreis Karlsruhe nehmen 34 und im Landkreis Karlsruhe 28 nur Kinder und Jugendliche behandelnde Psychologische Psychotherapeuten an der vertragsärztlichen Versorgung teil. Hinzu kommen im Stadtkreis Karlsruhe 44 und im Landkreis Karlsruhe 24 Ärztliche Psychotherapeutinnen und -therapeuten, die sowohl Kinder und Jugendliche als auch Erwachsene behandeln (Stand Februar 2026). Diese verteilen sich auf die in Tabelle 4 dargestellten Stellenzahlen.

Planungsbereich	Psychologische Psycho-therapeut*innen	Ärztliche Psychotherapeut*innen	
	Nur Kinder und Jugendliche behandelnde	Nur Kinder und Jugendliche behandelnde	Nicht nur Kinder und Jugendliche behandelnde
Stadtkreis Karlsruhe	21,50	0,00	28,22
Landkreis Karlsruhe	17,00	0,00	16,85
Baden-Württemberg	566,5	0,00	534,98

Tabelle 4: Versorgung mit Kinder und Jugendliche behandelnden Psychotherapeuten (Stellenzahl; Quelle: eigene Darstellung nach KVBW, Stand 11.02.2026)

Die Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -therapeuten werden gemeinsam mit psychologischen und ärztlichen Psychotherapeutinnen und -therapeuten, die nicht nur Kinder und Jugendliche behandeln, in der Fachgruppe der Psychotherapeuten berücksichtigt. Mit einem Versorgungsgrad von 140,5 % im Stadtkreis Karlsruhe und 115,5 % im Landkreis Karlsruhe bestehen aktuell keine Niederlassungsmöglichkeiten (s. Tabelle 5).

Planungsbereich	Regionale VHZ	Stellenzahl	Versorgungs-grad (in %)	Niederlassungs-möglichkeiten
Stadtkreis Karlsruhe	3.194	135,72	140,5	0,00
Landkreis Karlsruhe	6.522	80,85	115,5	0,00

Tabelle 5: Versorgung mit Psychotherapeuten (Quelle: eigene Darstellung nach KVBW, Stand 11.02.2026)

Auf die Altersstruktur der Psychotherapeut*innen sowie der niedergelassenen Kinder- und Jugendärzt*innen wird in dem Faktenblatt nicht eingegangen. Mit Stand vom 12.05.2026 setzt sich die Altersstruktur laut der Kassenärztlicher Vereinigung BW im Stadtkreis wie folgt zusammen:

	Altersstruktur				
Fachgruppe	< 50 Jahre	50 - 59 Jahre	60 Jahre und älter	Anteil 60 Jahre und älter	Fachgruppen-durchschnitt in BW
Kinder- und Jugendärzt*innen	14	14	10	26,3%	26,7%
Psychotherapeut*innen	95	58	86	36,0%	37,5%

Quelle: Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg, Stand 12.05.2026

Weitere wichtige Anlaufstellen sind laut oben genanntem Faktenblatt des Gesundheitsamtes Karlsruhe Interdisziplinäre Frühförderstellen (IFF) für das Säuglings- bis Vorschulalter, Sozialpädiatrische Zentren (SPZ) für das Säuglingsalter bis zur Jugend sowie psychiatrische Institutsambulanzen (PIAs) insbesondere für Kinder und Jugendliche. Interdisziplinäre Frühförderstellen bieten eine umfassende, ganzheitliche und familienorientierte Entwicklungsabklärung sowie Unterstützung, Beratung, Förderung und Therapie für Kinder mit (drohender) Behinderung. Sozialpädiatrische Zentren bieten multiprofessionelle,

interdisziplinäre Diagnostik, Beratung und Therapie bei chronischen Erkrankungen, Entwicklungsauffälligkeiten und angeborenen oder erworbenen Behinderungen. Psychiatrische Institutsambulanzen bieten Diagnostik und multiprofessionelle, ambulante Behandlung psychischer und psychosomatischer Störungen an den Kliniken für Kinder und Jugendpsychiatrie (Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration Baden-Württemberg, 2023).

Im Stadt- und Landkreis Karlsruhe gibt es jeweils eine Interdisziplinäre Frühförderstelle in Bruchsal und in Karlsruhe sowie ein Sozialpädiatrisches Zentrum in Karlsruhe (Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration Baden-Württemberg, 2024). Darüber hinaus gibt es 21 Sonderpädagogische Beratungsstellen (Regierungspräsidium Stuttgart, 2024). Außerdem gibt es im Stadtkreis Karlsruhe eine Psychiatrische Institutsambulanz an der Klinik für Kinder und Jugendpsychiatrie.

In Deutschland weist jedes 6. der 3- bis 17-jährigen Kinder und Jugendlichen psychische Auffälligkeiten auf. Jungen, Heranwachsende aus Familien mit niedrigem Sozialstatus und mit Migrationshintergrund sind häufiger betroffen.
Bezogen auf 1.000 Einwohnerinnen und Einwohner waren im Jahr 2023 3,5 Kinder und Jugendliche im Stadtkreis und 1,3 im Landkreis Karlsruhe aufgrund einer psychischen Störung als schwerbehindert anerkannt und somit mehr als in Durchschnitt in Baden-Württemberg (0,9).
Im Jahr 2024 ist die Anzahl der laufenden und beendeten Eingliederungshilfen bei (drohender) seelischer Behinderung im Stadtkreis auf 12,79 (2015: 7,11) und im Landkreis auf 9,18 (2015: 7,49) je 1.000 Einwohnerinnen und Einwohner unter 18 Jahren gestiegen.
Kinder und Jugendliche in Deutschland müssen von der ersten Anfrage bis zum Beginn der Therapie durchschnittlich 28 Wochen, das heißt mehr als sechs Monate warten. Vor der COVID-19-Pandemie betrug die Wartezeit noch 15 bis 18 Wochen.

Zu 3) Da Wartezeiten und Behandlungsanfragen bislang an keiner Stelle systematisch erfasst werden, tritt die Stadtverwaltung an die Landespsychotherapeutenkammer Baden-Württemberg heran mit der Bitte, unter ihren Karlsruher Mitgliedern – einschließlich der privat Niedergelassenen – eine zeitlich begrenzte Erhebung von Behandlungsanfragen und Wartezeiten durchzuführen, etwa als Modellerhebung über ein Quartal. Die Ergebnisse werden den beiden Ausschüssen ergänzend vorgelegt.

Die Landespsychotherapeutenkammer antwortet auf die Bitte nach einer Erhebung wie folgt:
Als Kammer mit einer kleinen Geschäftsstelle sowie einem ehrenamtlichen Vorstand sind unsere Möglichkeiten begrenzt. Vor dem Hintergrund eines sparsamen Einsatzes der Mitgliedsbeiträge haben wir in der Kammer aktuell nicht die manpower, um solche Abfragen durchzuführen zu können.
Wir vom Vorstand bedauern das einerseits - sehen aber kurz- bis mittelfristig hier keine Möglichkeiten, das schnell zu verändern. Gleichzeitig beobachten wir sehr aufmerksam die Entwicklung, ist doch ein Teil unseres Vorstandes selbst in der Niederlassung tätig.

Zu 4) Die Stadtverwaltung legt im Bericht dar, welche Auswirkungen die im GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz beschlossenen Einschnitte sowie die derzeit gerichtlich ausgesetzte Honorarkürzung auf die Versorgung in Karlsruhe zu erwarten sind – insbesondere hinsichtlich drohender Praxisaufgaben, erschwerter Nachbesetzung von Kassensitzen und einer Verlagerung in die Privatabrechnung – sowie auf die städtischen Hilfestrukturen, insbesondere den Krisendienst, die Jugendhilfe, den schulpsychologischen Dienst, die Eingliederungshilfe und die psychiatrische Versorgung am Städtischen Klinikum. Der Bericht enthält eine Einschätzung der Entwicklung der kommenden fünf Jahre hinsichtlich Bedarf, Niederlassungszahlen und Altersstruktur.

Eine Einschätzung zur Entwicklung der kommenden fünf Jahre kann nicht gegeben werden. Auch ist nicht abzusehen, dass sich zukünftig kommunale Handlungsmöglichkeiten mit Einfluss auf die Entwicklung ergeben werden.

Grundsätzlich sind Auswirkungen von Bundesgesetzen für alle Kommunen gleich. Von einer Abweichung zur angespannten Lage, wie sie sich auch in anderen Kommunen darstellt, ist nicht auszugehen. Von einem spezifischen Bericht für die Lage in Karlsruhe sind keine Informationen zu erwarten, welche nicht bereits von Institutionen auf Bundes- und Landesebene beschrieben werden. Zum Beispiel Meldung der Deutschen Psychotherapeuten Vereinigung: https://www.dptv.de/aktuelles/meldung/neue-faq-zu-den-auswirkungen-gkv-beitragssatzstabilisierungsgesetz/ und Pressemitteilung der Landespsychotherapeutenkammer Baden-Württemberg: https://lpk-bw.de/2026/06/22/gkv-reform-gravierende-folgen-fuer-die-psychotherapeutische-ver-sorgung/.

Das Städtische Klinikum Karlsruhe (SKK) beschreibt die Auswirkungen wie folgt:
Die Klinik für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin am SKK ist von den mit dem GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz verbundenen Veränderungen der Vergütung niedergelassener Psychotherapeut*innen zunächst nicht unmittelbar wirtschaftlich betroffen.
Ambulante psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlungen erfolgen in unserer Klinik im Rahmen der Psychiatrischen Institutsambulanz (PIA). Die Vergütung dieser Leistungen erfolgt außerhalb der klassischen vertragspsychotherapeutischen Vergütungssystematik auf Grundlage der für PIA geltenden Vereinbarungen.

Aus der klinischen Versorgungsperspektive eines psychiatrischen Maximalversorgers haben die angesprochenen Veränderungen dennoch mittelbare Auswirkungen auf das städtische Klinikum. Wir beobachten bereits heute eine hohe und zunehmende Inanspruchnahme unserer ambulant-psychiatrischen Versorgungsangebote einschließlich unserer notfallpsychiatrischen Strukturen. Ein nennenswerter Teil dieser Kontakte erfolgt aufgrund akuter psychischer Krisen, nachdem eine zeitnahe ambulante psychiatrische und/oder psychotherapeutische Behandlung nicht oder nicht in ausreichendem Umfang verfügbar war.

Unsere Klinik hat auf diese Entwicklung bereits in den vergangenen Monaten mit einer Ausweitung ihrer ambulanten psychiatrischen und psychotherapeutischen Versorgungsangebote reagiert. Dennoch kann die PIA schon allein aufgrund ihres spezifischen Versorgungsauftrags und der geltenden Zugangsvoraussetzungen keinen Ersatz für eine ausreichend verfügbare ambulante psychotherapeutische Regelversorgung darstellen. So sind PIAs auf die Behandlung eines besonders schwer und komplex erkrankten Patientenkollektivs konzipiert. Werden aufgrund begrenzter Kapazitäten in der ambulanten Regelversorgung zunehmend Patient*innen in krankenhausnahe psychiatrische Notfallstrukturen gelenkt, bindet dies dortige Ressourcen, die insbesondere für die Versorgung schwer psychisch Erkrankter benötigt werden.

Für das SKK ist daher von Bedeutung, wie sich die Kapazitäten und die tatsächliche Verfügbarkeit ambulanter psychiatrischer und psychotherapeutischer Behandlungsangebote im niedergelassenen Bereich künftig entwickeln. Sollten sich bereits bestehende Versorgungsengpässe und Wartezeiten weiter verstärken, so ist aus unserer Sicht mit einer zusätzlichen Inanspruchnahme krankenhausnaher psychiatrischer Versorgungsstrukturen zu rechnen. Dies wäre zwangsläufig mit einem erhöhten Bedarf an personellen sowie infrastrukturellen Ressourcen verbunden.

Zusammenfassend ergeben sich aus den angesprochenen Veränderungen der Vergütung keine unmittelbaren finanziellen, jedoch mittelbare Auswirkungen auf unsere klinischen Versorgungsstrukturen. Wir unterstützen daher etwaige Bestrebungen, den ambulanten Versorgungssektor im Raum Karlsruhe zu stärken, um die sektorenübergreifende Behandlung psychisch Kranker auch zukünftig gewährleisten zu können.

Die Frage wird von der Landestherapeutenkammer wie folgt beantwortet:
Zu den Auswirkungen des GKV-Beitragsstabilisierungsgesetzes sind aktuell noch keine abschließend konkreten Aussagen möglich. Wenngleich die Budgetierung schon beschlossen ist, sind genaue Zahlen beziehungsweise wie genau dies in Baden-Württemberg umgesetzt wird, noch nicht bekannt. Darüber

hinaus gibt es noch politische Zusagen der Fraktionen zur Nachbesserung gerade bei hoch vulnerablen Gruppen wie Kindern und Jugendlichen beziehungsweise Patient*innen mit einem dringlichen Behandlungsbedarf. Aber hier wurden seitens des Bundesministeriums und der Bundesregierung noch keine konkreten Aussagen gemacht. Auf politischer Seite suchen wir hier wiederholt Kontakt zu politischen Vertretern, um auf die Dringlichkeit zu verweisen. Hier steht die Bundespsychotherapeutenkammer im intensiven Austausch mit den politischen Vertreter*innen in Berlin.

Die KV muss die gesetzlich beschlossene Budgetierung in Baden-Württemberg umsetzen. Wie sie das macht, ist derzeit noch nicht beschlossen. Da aber aufgrund der Gerichtsurteile zur psychotherapeutischen Mindestvergütung die Psychotherapeutenhonorare nicht einfach in die Gesamtvergütung zurückgeführt und dann budgetiert werden können, muss die KV die Sparziele auf anderem Weg erreichen. Eine Möglichkeit wäre die Mengenbegrenzung unserer Leistungen, was bei den halben Versorgungsaufträgen dazu führen würde, dass diese dann nur noch bis circa 18 Therapiestunden mit fester Vergütung erbringen könnten, alle weiteren erbrachten Stunden würden dann abgestaffelt vergütet. Von daher würde das eine Reduzierung der bislang angebotenen Stunden bedeuten, denn bislang konnte man mit einem halben Versorgungsauftrag wesentlich mehr, nämlich bis zu circa 28 Stunden erbringen.
In welcher Höhe dann abgestaffelt wird und wie die betroffenen Kolleg*innen damit umgehen, ist aktuell noch nicht absehbar. Für eine Beurteilung der Auswirkungen könnte die Anzahl der Sitze mit hälftigen Versorgungsauftrag einen ersten Hinweis geben, diese Auskünfte kann jedoch nur die KV selbst geben, hier hat die Kammer keine Daten.

Zu 5) Die Stadtverwaltung zeigt im Rahmen des Berichts auf, welche bestehenden psychosozialen Angebote in Karlsruhe – insbesondere für Kinder und Jugendliche – unter Druck stehen und welche kommunalen Handlungsoptionen bestehen, Versorgungslücken niedrigschwellig abzufedern.

Zusammenfassend beschreibt die Sozial- und Jugendbehörde, dass bereits jetzt die ambulante und stationäre psychotherapeutische sowie psychiatrische Versorgung von Kindern und Jugendlichen in Karlsruhe nicht ausreichend ist. Niedrigschwellig zugängliche Beratungsstellen, die Schulsozialarbeit und der Allgemeine Soziale Dienst (ASD) berichten übereinstimmend von langen Wartezeiten auf einen ambulanten Therapie- oder Facharzttermin sowie von Verzögerungen bei der Aufnahme in kinder- und jugendpsychiatrische Einrichtungen. Aufgrund der unzureichenden ambulanten und stationären Versorgung werden betroffene Kinder und Jugendliche häufig übergangsweise im Beratungskontext weiterbetreut. Dadurch werden die vorhandenen personellen und zeitlichen Kapazitäten der Beratungsangebote zunehmend überschritten.

Die Verzögerung einer erforderlichen psychotherapeutischen oder psychiatrischen Behandlung kann zudem dazu führen, dass sich bestehende psychische Erkrankungen verschlechtern oder verfestigen.
Die unzureichende Versorgung wirkt sich darüber hinaus auf Umfang und Dauer der durch den Allgemeinen Sozialen Dienst erforderlichen Hilfen aus. Wenn notwendige medizinische und therapeutische Leistungen nicht zeitnah zur Verfügung stehen, verbleiben betroffene Kinder, Jugendliche und ihre Familien länger in sozialpädagogischen Unterstützungsangeboten. Dies bindet zusätzliche personelle Ressourcen und führt zu einer erhöhten Belastung der kommunalen Strukturen.
Für die Stadt Karlsruhe entstehen dadurch zusätzliche Kosten, die zumindest teilweise auf die unzureichenden Kapazitäten und die daraus resultierenden Verzögerungen im Gesundheitssystem zurückzuführen sind. Aufgrund der nicht gegebenen Zuständigkeit, aber auch der finanziellen Lage der Stadt Karlsruhe, ist eine weitere Abfederung dieser Versorgungslücken nicht machbar.

Grundsätzlich obliegt es der Kassenärztlichen Vereinigung, eine ausreichende Anzahl an Sitzen für Psychotherapeut*innen zu organisieren und bereitzustellen. Die Stadtverwaltung hat hier keine Möglichkeiten, einzuwirken.

Der Fokus der in Karlsruhe ansässigen Institutionen liegt deswegen in der Prävention. Aber auch hier ist festzustellen, dass wegen der angespannten Haushaltslage Programme in Karlsruhe beendet werden

müssen. Es gibt zum Beispiel gut evaluierte Angebote für Schulen, die nicht weiter genutzt werden können. Neben der finanziellen Ressourcenknappheit ist dies auch eine Frage der zeitlichen Ressourcen, die Lehrkräfte aufbringen können.

Zu 6) Die Stadtverwaltung prüft, wie die Versorgungslage und die Folgen der bundespolitischen Entscheidungen über die Kommunale Gesundheitskonferenz kontinuierlich sichtbar gemacht und gegenüber Land, Bund und Kassenärztlicher Vereinigung adressiert werden können.

Die Kommunale Gesundheitsförderung kann stellvertretend für die Kommunale Gesundheitskonferenz der Stadt Karlsruhe das Thema in Gespräche und Veranstaltungen zum Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg mitnehmen.

Bezüglich der Themenwahl der Kommunalen Gesundheitskonferenzen hat sich die Kommunale Gesundheitsförderung mit der Gesundheitsförderung des Landkreises Karlsruhe abgestimmt und vereinbart, dass sich die Kolleg*innen aus dem Gesundheitsamt des Themas annehmen. So legte das Gesundheitsamt den Fokus der Kommunalen Gesundheitskonferenz des Landkreis Karlsruhe am 4. November 2026 auf die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen und stellt insbesondere Präventionsangebote wie „Mind-Spring“, Mental Health First Aid-Kurse oder geeignete Apps vor. Zur Gesundheitskonferenz wurden neben den gesundheitspolitischen Sprecher*innen der Parteien aus Kreis-, Land- und Bundestag auch Interessierte verschiedener Institutionen aus dem Stadtkreis eingeladen.