

Schriftliche Kleine Anfrage

des Abgeordneten Sandro Kappe (CDU) vom 05.09.25

und Antwort des Senats

Betr.: Ärztliche Versorgung in Steilshoop akut gefährdet – kommunales MVZ, Interimsstandorte (Container) und Flächenmanagement endlich umsetzen

Einleitung für die Fragen:

Die hausärztliche Versorgung in Steilshoop steht kurz vor dem Kollaps. Aktuell sind nur noch vier Hausärztinnen/-ärzte tätig – zwei außerhalb von Miamedes und zwei am verbliebenen Miamedes-Standort (vergleiche Drs. 23/727). Bei 20.000 Einwohner. In der Miamedes-Praxis hat der langjährige Hausarzt Dr. Krüger fristlos gekündigt; am Standort verbleiben damit nur noch zwei Hausärzte. Dies war dem Senat bisher offensichtlich nicht bekannt. Zum Vergleich: 2020 gab es in Steilshoop zehn Hausärztinnen/-ärzte (vergleiche Drs. 22/3774). Parallel weist die Stiftung Gesundheit (Februar 2025) für Hamburg im Schnitt circa 1.400 Patientinnen/Patienten je Hausarzt aus – in Steilshoop droht kurzfristig ein Vielfaches. Die Lage wird durch die U5-Baustelle weiter verschärft: Wege sind länger, Busverbindungen reduziert, Haltestellen verlegt. Für ältere Menschen, chronisch Kranke und Familien mit Sprach- und Mobilitätsbarrieren ist eine wohnortnahe Versorgung jedoch unabdingbar. Der Senat verweist regelmäßig auf die Zuständigkeit der KVH und behauptet, er dürfe selbst kein MVZ betreiben. Gleichzeitig werden Interimslösungen (Container) und städtische Flächen (unter anderem im Umfeld Gustav-Seitz-Weg/Kita „Pustebume“) mit Hinweis auf Zuständigkeiten (Allgemeines Grundvermögen versus Sprinkenhof-Eigentum) nicht geprüft. Tatsächlich eröffnet § 95 SGB V (MVZ) Handlungsspielräume – insbesondere über gründungsberechtigte Träger (zum Beispiel zugelassene Krankenhäuser). Kommunal getragene Versorgungszentren werden andernorts bereits praktiziert. Steilshoop braucht jetzt eine aktive Rolle der Stadt: Interims-Containerflächen, aktives Flächenmanagement der städtischen/beteiligungsnahe Eigentümer sowie die gründliche Prüfung eines kommunal getragenen MVZ (gegebenenfalls über städtische Krankenhaus-/Anstaltsträger).

Vor diesem Hintergrund frage ich den Senat:

Einleitung für die Antworten:

Die flächendeckende, wohnortnahe ambulante Versorgung sicherzustellen, ist gemäß § 75 Sozialgesetzbuch (SGB) V Aufgabe der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg (KVH).

Die rechtlichen Voraussetzungen für ein kommunales Medizinisches Versorgungszentrum (kMVZ) sind durch die gesetzlichen Änderungen des § 95 SGB V im Jahr 2015 gegeben.

Grundsätzlich ist die Gründung eines kMVZ eines der gesetzgeberisch vorgesehenen Instrumente, die Versorgung sicherzustellen. Vor Gründung eines kMVZ sind zunächst die Instrumente der vorrangig für die Sicherstellung der Versorgung zuständigen KVH auszuschöpfen. Diese sind unter anderem:

- Sonderbedarfszulassungen auf Antrag aus der Ärzteschaft, durch den Zulassungsausschuss zu genehmigen,
- Ermächtigungen von Krankenhausärztinnen beziehungsweise -ärzten,
- Eigeneinrichtungen der Kassenärztlichen Vereinigungen,
- Genehmigung von Zweigpraxen.

Nach Auskunft der KVVH ist darüber hinaus keine drohende Unterversorgung zu erkennen. Zudem erfolgt auch bisher schon eine Mitversorgung durch angrenzende Stadtteile.

Die Hamburger Stadtteile sind nach der Bedarfsplanungs-Richtlinie (BPL-RL) keine eigenen Planungsbereiche, sondern der Planungsbereich umfasst das gesamte Stadtgebiet. Zum Versorgungsgrad siehe auch www.kvhh.net/_Resources/Persistent/b/c/7/d/bc7d3053df37e2a1b227d875cac517aef1b1b3b2/20241204%20Versorgungsgrad%20Hamburg%20%28Anlage%202.2%29%2001.07.2024%20inkl.%20Be-schlussdatum.pdf.

Für den Planungsbereich sind demnach keine freien Arztsitze verfügbar. Unabhängig davon verfolgen die für Gesundheit zuständige Behörde und das zuständige Bezirksamt das gemeinsame Ziel, die für die Sicherstellung verantwortliche KVVH dabei zu unterstützen, die medizinische Versorgung in Steilshoop zu sichern, langfristig zu stabilisieren und zu stärken. Hierzu stehen sie weiter in engem Austausch mit der KVVH, den betroffenen Ärztinnen und Ärzten und den Immobilienentwicklern in Steilshoop.

Die für Gesundheit zuständige Behörde setzt sich darüber hinaus auf Bundesebene für eine kleinräumigere Bedarfsplanung und wo notwendig für eine zielgerichtete und rechtssichere Verortung von Vertragsarztsitzen ein. Das vorrangige Ziel der zuständigen Behörde ist es, dass insbesondere Haus- und Kinderarztpraxen sowie Praxen für Gynäkologie für die Menschen wohnortnah erreichbar sind.

Gemeinsam mit der KVVH wurde dafür im Jahr 2014 das „Maßnahmenpapier zur flexiblen Gestaltung der ambulanten Versorgung in Hamburg“ beschlossen. Die darin enthaltenen Maßnahmen werden seitdem bei den Entscheidungen des Zulassungsausschusses berücksichtigt, siehe https://www.kvhh.net/_Resources/Persistent/9/6/4/7/96475c11fbec5f615e0d1e99b3afa786049d7776/14-11-07konzept_massnahmenflexiblgestaltambversorgunghamb_verabschiedetlako.pdf.

Steilshoop war bereits von 2007 bis 2021 Fördergebiet der Integrierten Stadtteilentwicklung. In diesem Zeitraum konnten zahlreiche Verbesserungen erzielt werden. Die Stabilisierung des Nahversorgungszentrums blieb jedoch eine Herausforderung. Durch einen Eigentümerwechsel 2021 gibt es die Möglichkeit eines neuen Ansatzes für diese zentrale Immobilie. Vor diesem Hintergrund wurden die Flächen des EKZ mit dem direkten Umfeld als neues RISE-Fördergebiet und Sanierungsgebiet gemäß § 142 Bau-gesetzbuch Steilshoop-Zentrum im Januar 2022 festgelegt. Ziel ist es, das EKZ als Standort für Wohnen, Leben, Arbeiten und Versorgung zu stärken und die Sanierung und Aufwertung des Nahversorgungszentrums sowie die sozialverträgliche Modernisierung und Erweiterung der zugehörigen Wohnbebauung zu entwickeln.

Zu Beginn des Jahres 2023 beauftragte das zuständige Bezirksamt Wandsbek die steg Hamburg mbH (Stadtentwicklungsgesellschaft Hamburg mbH) als Sanierungsträgerin.

Durch die Eigentümerin wurde 2023 in Kooperation mit dem Bezirksamt im Oktober 2023 ein hochbaulich-freiraumplanerischer Realisierungswettbewerb „Nahversorgungszentrum Steilshoop“ ausgelobt und 2024 entschieden. Durch die Realisierung des Wettbewerbsergebnisses können die Sanierungsziele – das EKZ als städtebaulicher Mittelpunkt des Stadtteils und Erfüllung der Nahversorgungsfunktion – erreicht werden. Dabei wurde als eine zwingende Bedingung die Sicherstellung der Nahversorgungs- und der Gesundheitsversorgung ohne Unterbrechung – auch für die Zeit des Um- und Neubauprozesses – aufgenommen. Zur Absicherung des Wettbewerbsergebnisses und der Sanierungsziele befindet sich das Bezirksamt derzeit in der Verhandlung mit der Eigentümerin mit dem Ziel, eine entsprechende Sanierungsvereinbarung abzuschließen. Diese Verhandlungen dauern an.

Die Verlagerung der Arztpraxen befindet sich vorrangig im Verantwortungsbereich der Eigentümerin. Dabei unterstützen die für Gesundheit zuständige Behörde sowie das zuständige Bezirksamt Wandsbek die Inhaberin der Apotheke sowie auch weitere Praxen aus dem Ärztehaus bei ihren Gesprächen zur Suche eines neuen Standortes im Quartier, begleiten diesen Prozess und befinden sich im konstruktiven Austausch mit den Akteurinnen und Akteuren.

Nach Kenntnisstand des zuständigen Bezirksamtes ist seitens der Eigentümerin aktuell geplant, die vorhandenen Arztpraxen in einem ersten Schritt aus dem jetzigen Ärztehaus als Interimslösung im Nordteil des EKZ unterzubringen. Dafür sollen dort Räumlichkeiten baulich hergerichtet werden. In einem zweiten Schritt soll dann der Umzug in die endständigen Räume erfolgen.

Für die Unterbringung der Apotheke bis zur Fertigstellung des Nahversorgungszentrums gibt es seitens der Eigentümerin Überlegungen, diese in einem Container im nahen Umfeld des EKZ zu realisieren. Die Planungen sind noch nicht abgeschlossen.

Über bau- und planungsrechtliche Genehmigungen entscheidet das zuständige Bezirksamt Wandsbek.

Zu der Situation in Steilshoop und zur ambulanten vertragsärztlichen Versorgung im Allgemeinen hat der Senat bereits ausführlich berichtet, siehe unter anderem Drs. 23/176, 23/201, 23/356, 23/514, 23/633, 23/727, 23/774 und 23/1214.

Dies vorausgeschickt, beantwortet der Senat die Fragen teilweise auf der Grundlage von Auskünften der SAGA, der Sprinkenhof GmbH, des Universitätsklinikums Eppendorf (UKE) und der KVH wie folgt:

Frage 1: *Auf welche konkreten bundesrechtlichen Vorschriften stützt der Senat seine Aussage, die Stadt dürfe kein MVZ gründen/betreiben? Bitte paragrafengenau nennen und jeweils kurz begründen, weshalb daraus ein Verbot oder eine unüberwindbare Einschränkung folgen soll.*

Antwort zu Frage 1:

Siehe Drs. 23/81 und 23/776 sowie Vorbemerkung.

Frage 2: *Teilt der Senat die Auslegung, dass nach § 95 SGB V MVZ von gründerberechtigten Trägern (unter anderem zugelassene Krankenhäuser) betrieben werden können?
Falls nein: Bitte die abweichende Rechtsauffassung vollständig darlegen.*

Antwort zu Frage 2:

Ja.

Frage 3: *UKE (Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf) ist ein landeseigener Krankenhaus-/Anstaltsträger:
a) Ist das UKE gründerberechtigt für ein MVZ in Steilshoop?
b) Falls nein: aus welchem konkreten Rechtsgrund?
c) Falls ja: Warum wurde diese Option für Steilshoop nicht genutzt? Welche Gespräche gab es, mit welchen Ergebnissen?*

Antwort zu Fragen 3 a), 3 b) und 3 c):

Das UKE ist für ein Medizinisches Versorgungszentrum grundsätzlich gründerberechtigt.

Im Übrigen siehe Vorbemerkung.

Frage 4: *Der Senat verweist auf „Bundesrecht müsse geändert werden“.
a) Welche Änderungen genau hält der Senat für erforderlich (Paragraf/Absatz/Satz)?*

b) *Welche Bundesrats-/Fachminister-Initiativen hat Hamburg hierzu seit 2023 ergriffen? Bitte Zeitschiene, Akteurskreis und Dokumente nennen.*

Antwort zu Fragen 4 a) und 4 b):

Der Senat beziehungsweise die für Gesundheit zuständige Behörde setzt sich ein für Änderungen insbesondere an den Bestimmungen von § 95 Absatz 1a und 2, § 103 Absatz 2, 3 und 4 und § 105 SGB V, um die bestehenden Sicherstellungsinstrumente für eine verbesserte wohnortnahe Versorgung zu flexibilisieren und die Bedingung für die Einrichtung von kommunalen MVZ zu erleichtern. Diesbezüglich wurden vom Senat beziehungsweise der für Gesundheit zuständigen Behörde unter anderem folgende Initiativen ergriffen:

- 5./6. Juli 2023: 96. GMK Kamin TOP „Zukünftige Ausrichtung der ambulanten Bedarfsplanung“,
- 12./13. Juni 2024: 97. GMK TOP 3.17 „Stabilisierung der ambulanten Versorgung“ – wurde beschlossen,
- 11./12. Juni 2025: 98. GMK TOP 6.2 „Reform der Bedarfsplanung“ – wurde beschlossen,
- Mai 2024: BR-Drs. 234/24(B) Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Gesundheitsversorgung in der Kommune (Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz - GVSG) – zwei Anträge zu Eigeneinrichtungen und kommunalen MVZ wurden beschlossen.

Frage 5: *Welche kommunal getragenen Modelle (zum Beispiel in Niedersachsen, Gemeinde Südheide) wurden vom Senat hinsichtlich Übertragbarkeit auf Steilshoop evaluiert? Bitte Benchmarks, Wirtschaftsannahmen, Personalkonzepte und Hürden nennen.*

Antwort zu Frage 5:

Die für Gesundheit zuständige Behörde steht im Austausch mit anderen Ländern zu kommunalen Einrichtungen der ambulanten Versorgung. Eine Evaluation hinsichtlich der Übertragbarkeit wurde nicht durchgeführt.

Frage 6: *Welche Interimsstandorte in Steilshoop (Container, Modulbau, Zwischennutzung) hat der Senat seit 2020 systematisch geprüft? Bitte vollständige Liste mit: Adresse/Flurstück, Eigentümer (LIG, Sprinkenhof, SAGA, SBH, F&W, Bezirk/Sonstige), planungsrechtliche Zulässigkeit (B-Planfestsetzungen), Ergebnis der Genehmigungs-/Befreiungsprüfung (zum Beispiel § 31 BauGB – Ausnahme/Befreiung; befristete Genehmigung), Zeitbedarf und Kostenschätzung.*

Antwort zu Frage 6:

Die SAGA hat derzeit keine leer stehenden Gewerbeflächen, welche als Zwischenunterbringung oder in anderer Form für den in der Frage angegebenen konkreten Zweck genutzt werden könnten. Auch werden aktuell keine potenziellen Freiflächen im Bestand der SAGA erkannt. Konkrete Anfragen diesbezüglich liegen der SAGA zudem Stand heute nach Aktenlage nicht vor.

Im Übrigen siehe Vorbemerkung und Drs. 23/514 und 23/1214.

Frage 7: *Die Grünfläche hinter der ehemaligen Kita „Pustebblume“ (Gustav-Seitz-Weg):*

- a) *Wem gehören die konkreten Flurstücke (bitte Flur-/Flurstücknummern und Eigentümer nennen)?*
- b) *Welche B-Plan-Festsetzungen gelten?*
- c) *Ist eine befristete Container-Nutzung für Arztpraxen dort genehmigungsfähig (gegebenenfalls über Ausnahme/Befreiung/temporäre Nutzung)?*

d) *Wurde eine formelle Bau-/Planungsprüfung veranlasst?*

Wenn nein, warum nicht; wenn ja, mit welchem Ergebnis?

Antwort zu Fragen 5 a) bis 5 d):

Bei der Beantwortung wird davon ausgegangen, dass sich die folgenden Fragen auf den rückwärtigen, begrünten Teil des Grundstückes Gustav-Seitz-Weg 4 (Flurstück 1477) richten sollen. Beim Flurstück Nummer 1477 ist Eigentümerin die Sprinkenhof GmbH. Die Fläche ist im Bebauungsplan Steilshoop 5 als Baugrundstück für den Gemeinbedarf – Kindertagesheim festgesetzt. Außerdem sind Baugrenzen festgesetzt. Im Übrigen sieht der Senat in ständiger Praxis von der Beantwortung hypothetischer Fragestellungen ab. Darüber hinaus siehe Drs. 22/17830, 23/849 und Antwort zu 6.

Frage 8: *Das Grundstück Gustav-Seitz-Weg 4 (Sprinkenhof GmbH):*

- a) *Bestätigt der Senat das Eigentum der Sprinkenhof an dem Grundstück?*
- b) *Hat der Gesellschafter (Freie und Hansestadt Hamburg) die Sprinkenhof GmbH angewiesen, eine Interims-Prüfung für medizinische Containerflächen vorzunehmen?*

Falls nein: warum nicht; falls ja: mit welchem Auftrag/Zeithorizont?

Antwort zu Fragen 8 a) und 8 b):

Siehe Vorbemerkung und Drs. 23/1214.

Frage 9: *Hält der Senat Container-/Modulbau (zwei bis vier Sprechzimmer, barrierefrei, Wartebereich, Sanitär, IT/Telematik, Apotheken-Abgabe-fläche) in Steilshoop binnen sechs bis zwölf Monaten grundsätzlich für realisierbar?*

- a) *Welche Standardmodule sind am Markt verfügbar (bedarfsge-recht/medizinisch)?*
- b) *Welche Behörden wären für die Genehmigungen zuständig, und welche Fristen veranschlagt der Senat je Schritt (Bauantrag, Befreiung, Medienanschlüsse, Zuwegung)?*

Antwort zu Fragen 9, 9 a) und 9 b):

Der Senat sieht in ständiger Praxis davon ab, zu hypothetischen Fragen Stellung zu nehmen.

Frage 10: *Wie viele Hausärztinnen/-ärzte (Stellen und VZÄ) haben aktuell ihren Praxissitz in Steilshoop (mit vollständiger Adressliste)? Ein Verweis auf eine ältere Drucksache ist aufgrund der Kündigung von Dr. Krüger nicht hinnehmbar.*

Antwort zu Frage 10:

In Steilshoop sind aktuell fünf volle Zulassungen besetzt. Die erwähnte Kündigung ist weder der zuständigen Behörde noch der KVH bekannt.

Darüber hinaus siehe www.kvhh.net/de/physicianfinder.html?name=&location=. Bei diesen Angaben in der Arztsuche der KVH handelt es sich um freiwillige Angaben, die die jeweiligen Ärztinnen und Ärzte zu diesem Zweck eingetragen beziehungsweise freigegeben haben. Sie selbst können auch jederzeit die Löschung der Daten veranlassen.

Frage 11: *Welche konkreten Maßnahmen hat der Senat seit 2020 zusätzlich zur gesetzlichen Sicherstellung der KVH ergriffen (unter anderem Miet-/Investitionszuschüsse, Ansiedlungsprämien, Kaltmietobergrenzen, Praxisübernahme-Förderung, Willkommenspakete, Sprach-/Integrationsangebote für Ärztinnen/Ärzte)? Bitte mit Budget, Anzahl Fälle, Wirkung speziell für Steilshoop.*

Antwort zu Frage 11:

Siehe Vorbemerkung.

Frage 12: *Welche Gespräche (Termine, Teilnehmende, Ergebnisse) führte der Senat seit 2024 mit KVH, Eigentümer Miamedes und betroffenen Ärztinnen/Ärzten (inklusive Dr. Krüger), Sprinkenhof, LIG, SAGA, Bezirkssamt Wandsbek, HOCHBAHN, UKE/anderen potenziellen Trägern, um kurzfristige Lösungen in Steilshoop zu erreichen? Bitte tabellarisch.*

Antwort zu Frage 12:

Die zuständigen Behörden führen zahlreiche Gespräche mit den benannten Einrichtungen auf unterschiedlichen Ebenen. Eine Dokumentation dieser Gespräche erfolgt nicht in auswertbarer Weise. Im Übrigen nimmt der Senat zu terminlichen Verpflichtungen einzelner seiner Mitglieder und zur Wahrnehmung ihrer Amtsgeschäfte in ständiger Praxis nicht Stellung.

Frage 13: *Welche Versorgungsrelation (Einwohner je Hausarzt – methodisch identisch zur Stiftung Gesundheit) weist der Senat aktuell für Steilshoop aus? Wie bewertet er die Abweichung vom Hamburger Mittel, und ab welcher Schwelle sieht er einen medizinischen Notstand?*

Antwort zu Frage 13:

Tabelle

Bereich	Einwohner Stand 31.12.2024	Vollzeitäquivalente (VZÄ)	Einwohner je VZÄ
Steilshoop	19.902	5	3.980,4
Hamburg	1.973.896	1.212,8	1.627,6

Quelle: KVH

Im Übrigen siehe Vorbemerkung.

Frage 14: *Welche Maßnahmen zur Erreichbarkeit von Praxen (ÖPNV-Verdichtung, Quartiersbus/On-Demand-Shuttle, Fußweg-Leitsysteme, temporäre Haltepunkte) wurden während der U5-Baustelle konkret für Steilshoop umgesetzt beziehungsweise wann kommen sie?*

Antwort zu Frage 14:

Grundsätzlich wird dauerhaft gewährleistet, dass alle ärztlichen Einrichtungen im Umfeld der U-Bahn-Baumaßnahme in Steilshoop erreichbar sind. Im Rahmen der Maßnahmen zur Erreichbarkeit im Sinne der Barrierefreiheit und der Wegeleitung wurden verschiedene Schritte umgesetzt, um die Orientierung und Zugänglichkeit im Stadtteil zu verbessern. Hierzu zählen die Erstellung von Übersichtsplänen, die eine klare Orientierung ermöglichen, sowie die Anbringung von Beschilderungen, die barrierefreie Wege kennzeichnen. Zudem wurden Ausbesserungsmaßnahmen an den Wegen und am Ärztehaus durchgeführt, um die Zugänglichkeit der Gebäude zu gewährleisten. Eine befestigte und trittsichere Querung des Baufelds wurde ebenfalls realisiert, um die Sicherheit und Begehrbarkeit zu erhöhen. Weitere Maßnahmen zur Erreichbarkeit, zum Beispiel weitere Wegeführungsmöglichkeiten, werden in enger Abstimmung geplant.

Im Übrigen siehe Drs. 23/727.

Frage 15: *Apothekenversorgung:*

- a) *Welche Risiken sieht der Senat für die einzige verbleibende Apotheke in Steilshoop (Schließung/Umzug)?*
- b) *Welche Maßnahmen zur Standortsicherung hat der Senat seit 2024 ergriffen (Mietunterstützung, Übergangsräume, Kooperation mit Interims-Praxisstandort)?*

Antwort zu Fragen 15 a) und 15 b):

Siehe Drs. 23/514, 23/727, 23/176, Antwort zu 10 sowie Antwort zu 13 bis 14.

Frage 16: *Welche Zielgröße setzt sich der Senat für Steilshoop bis 2027 (zum Beispiel mindestens neun Hausärztinnen/-ärzte), und welchen verbindlichen Maßnahmen-/Zeitplan legt er vor, um dieses Ziel zu erreichen? Bitte Meilensteine quartalsweise.*

Antwort zu Frage 16:

Der Sicherstellungsauftrag der KVH richtet sich nach der bundesgesetzlichen Bedarfsplanung und den darin enthaltenen Kennzahlen für den Versorgungsgrad.

Im Übrigen siehe Vorbemerkung.

Frage 17: *Trifft es zu, dass die Begründung „nicht im Allgemeinen Grundvermögen“ die Prüfung durch den LIG beendete, obwohl Sprinkenhof-Eigentum vorliegt?*

- a) *Weshalb unterbleibt eine behördenübergreifende Prüfung, wenn städtische Beteiligungen Eigentümer sind?*
- b) *Welche Weisungs-/Steuerungsmöglichkeiten nutzt der Senat gegenüber Sprinkenhof zur Daseinsvorsorge (Interimsflächen für Gesundheitsversorgung)?*

Antwort zu Fragen 17, 17 a) und 17 b):

Der Landesbetrieb Immobilien und Grundvermögen (LIG) prüft in ständiger Praxis nur das ihm übertragene Allgemeine Grundvermögen, in Einzelfällen auch das Verwaltungsvermögen der Kernverwaltung. Aussagen zu Flächen Dritter trifft der LIG in der Regel nicht.

Frage 18: *Bitte sämtliche in Frage kommenden städtischen/beteiligungsnahe Flächen und Gebäude in Steilshoop (LIG, Sprinkenhof, SAGA, SBH, F&W, Bezirk, sonstige landeseigene Träger) mit Eignungsprüfung seit 2020 tabellarisch aufführen (inklusive Begründungen, warum eine Nutzung als temporäre Praxisflächen jeweils verneint wurde).*

Frage 19: *Unter welchen bau- und planungsrechtlichen Voraussetzungen kann eine befristete medizinische Containeranlage auf einer als Grünfläche festgesetzten Fläche zugelassen werden (zum Beispiel öffentliche Belange der Daseinsvorsorge, Ausnahme/Befreiung nach BauGB, Befristung, Rückbauverpflichtung)? Wurde diese Variante für Steilshoop bereits konkret geprüft?*

Antwort zu Fragen 18 und 19:

Eine befristet aufzustellende Containeranlage für medizinische Praxen bedarf prinzipiell einer Baugenehmigung (§ 59 Hamburgische Bauordnung (HBauO)). Die Containeranlage muss die Anforderungen der HBauO, insbesondere zu Abstandsflächen, zu Aufenthaltsräumen und zum Brandschutz, erfüllen. Die Aufstellung einer Containeranlage für medizinische Praxen auf einer festgesetzten Grünfläche (öffentlicher Grund) bedarf unter anderem einer planungsrechtlichen Befreiung von den Festsetzungen des Bebauungsplans nach § 31 Absatz 2 Baugesetzbuch (BauGB). Zudem ist eine Sondernutzungserlaubnis für die Nutzung der öffentlichen Grünfläche erforderlich. Über die Genehmigungsfähigkeit einer Containeranlage für medizinische Praxen auf einer öffentlichen Grünfläche sowie über damit verbundene Bedingungen zu Befristungen oder Rückbauverpflichtungen entscheidet das zuständige Bezirksamt. Dafür ist ein Bauantrag zur Prüfung beim Bezirksamt einzureichen.

Im Übrigen siehe Vorbemerkung und Antwort zu 6.