

17. Wahlperiode

Schriftliche Anfrage

des Abgeordneten Tom Schreiber (SPD)

vom 20. Mai 2015 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 27. Mai 2015) und **Antwort**

Versorgung durch Allgemeinärzte in Treptow-Köpenick

Im Namen des Senats von Berlin beantworte ich Ihre Schriftliche Anfrage wie folgt:

Die Schriftliche Anfrage betrifft auch Sachverhalte, die der Senat nicht aus eigener Zuständigkeit und Kenntnis beantworten kann. Er ist gleichwohl bemüht, Ihnen eine Antwort auf Ihre Anfrage zukommen zu lassen und hat daher soweit dies erforderlich und möglich war, die Kassenärztliche Vereinigung Berlin (KV Berlin) und die Patientenbeauftragte für Berlin um eine Stellungnahme gebeten, die von dort in eigener Verantwortung erstellt und dem Senat übermittelt wurde. Bei der Beantwortung der einzelnen Fragen wird darauf hingewiesen.

1. Welche Kenntnis hat der Senat darüber, dass Allgemeinärzte in Treptow-Köpenick aktuell keine neuen Patienten mehr aufnehmen?

Zu 1.: Nach Auskunft der KV Berlin nehmen einzelne Hausärztinnen und Hausärzte in Treptow-Köpenick keine Patientinnen und Patienten mehr an, da sie voll ausgelastet sind. Die Mehrzahl der Praxen stehe jedoch weiter neuen Patientinnen und Patienten offen. Bei der Büroleitung der Patientenbeauftragten sind bis dato noch keine Meldungen eingegangen.

2. Wie viele Meldungen gab es dem Senat bzw. der Patientenbeauftragten des Landes gegenüber und welche Reaktionen erfolgten darauf?

Zu 2.: Es liegt für 2015 eine Anfrage des Fragestellers selbst vor. Darin schildert er den Fall einer (Neu)Bürgerin in Köpenick, die sechs Monate lang auf der Suche nach einer Hausärztin oder einem Hausarzt im Bezirk war. Daraufhin wurde Kontakt zum Antragsteller aufgenommen. Er wurde über die Aktionen des Gemeinsamen Landesgremiums im Hinblick auf die ambulante Bedarfsplanung und die Einschätzung der Patientenbeauftragten dazu informiert – siehe auch <http://www.berlin.de/lb/patienten/themen/bedarfsplanung/>.

In den Jahren zuvor hatte sich die ehemalige Gesundheitsstadträtin Frau Feierabend sehr in diesem Bereich engagiert. Dies war besonders notwendig geworden, nachdem das Medizinische Versorgungszentrum (MVZ) des DRK-Krankenhauses in Köpenick wegen Abrechnungsunregelmäßigkeiten geschlossen wurde. Hier konnten für Bürgerinnen und Bürger, die sich an das Büro der Patientenbeauftragten gewandt haben, in enger Zusammenarbeit mit der KV Berlin Termine bei Ärztinnen und Ärzten vermittelt werden. Dies wurde dem Antragsteller ebenfalls angeboten. (Quelle: Auskunft Büroleitung PatB)

3. Welcher Schlüssel besteht hinsichtlich der Allgemeinärzte bei der Versorgung der Bürgerinnen und Bürger im Bezirk Treptow-Köpenick und im Land Berlin? (Bitte um Aufstellung nach Bezirken)

Zu 3.: Gemäß Fortschreibung des Bedarfsplans von 2014 für Berlin liegt die um den Demografiefaktor modifizierte Verhältniszahl bei rund 1.702 Einwohnerinnen und Einwohner pro Hausärztin oder Hausarzt. Diese Zahlen gelten einheitlich für das Land Berlin, d. h. für alle Berliner Bezirke gleichermaßen, da, gemäß Abschnitt 2.1.2 des Bedarfsplans 2013 für Berlin gilt, dass Berlin gemäß Zuordnung des Bundesinstituts für Bau-, Stadt- und Raumforschung ein Kreis ist.

Nach Mitteilung der KV Berlin ergibt sich folgender Stand: Im Berlin kommen auf 3.421.829 Einwohnerinnen und Einwohner 2.372,35 Hausärztinnen und Hausärzte. Mithin steht eine Hausärztin- oder Hausarzt-Vollstelle 1.442 Einwohnerinnen und Einwohnern zur Verfügung. In Treptow-Köpenick leben 244.016 Einwohnerinnen und Einwohner und praktizieren 136,75 Hausärztinnen und Hausärzte, mithin ein Verhältnis von 1:1.784. Unter Berücksichtigung der Demografie (in Treptow-Köpenick ungünstiger) und des Sozialfaktors (in Treptow-Köpenick günstiger) liegt der Versorgungsgrad mit Hausärztinnen und Hausärzten mit 93,8% unter dem Berliner Versorgungsgrad von 116,9%.

4. Inwieweit wird bei diesem Schlüssel berücksichtigt, dass auch Bürgerinnen und Bürger aus Brandenburg Ärzte in Berlin aufsuchen?

Zu 4.: Diesem Umstand wird im Bereich der allgemeinen fachärztlichen Versorgung, gemäß Bedarfsplanungsrichtlinie (BPL-RL), Rechnung getragen [Gemäß § 12 Abs. 4 BRP-RL wird „Großstädten demnach eine höhere Ärztedichte zugebilligt als umliegenden Gebieten, die mit der Großstadt im unterschiedlichen Ausmaße verflochten sind.“].

Für den Bereich der hausärztlichen Versorgung gilt diese Regelung jedoch nicht, da hier grundsätzlich eine wohnortnahe Versorgung geplant wird. Zudem liegen keine Zahlen darüber vor, ob die Inanspruchnahme allgemeinärztlicher Versorgung in Berlin durch Einwohnerinnen und Einwohner anderer Bundesländer die Inanspruchnahme der allgemeinärztlichen Versorgung in anderen Bundesländern durch Einwohnerinnen und Einwohner Berlins übersteigt.

Dies wird durch die Auskunft der KV Berlin bestätigt, wonach Fremdfälle bisher nicht direkt berücksichtigt werden, allerdings aus diesem Grund für Ballungsräume wie Berlin andere Verhältniszahlen in der Bedarfsplanung gelten als für das Umland.

5. Welche Vorkehrungen wurden getroffen, um das erhöhte Patientenaufkommen durch die wachsende Stadt und speziell durch die in Berlin lebenden Flüchtlinge in Treptow-Köpenick und im Land aufzufangen?

Zu 5.: In der jährlich fortgeschriebenen Bedarfsplanung werden die aktuellsten vorliegenden Bevölkerungszahlen verwendet, sodass Zuzüge berücksichtigt werden. Flüchtlinge werden in der Bedarfsplanung mitgezählt, sobald sie in der Einwohnerstatistik erfasst werden.

Exemplarische Beispielrechnung: Bei einer Erhöhung der Bevölkerungszahl von Berlin Treptow-Köpenick um 300 Personen entspräche das einer Erhöhung des innerbezirklichen Arztsitzanspruchsvolumens innerhalb einer bezirklichen Bedarfsplanung von rund 0,176 Hausarztsitzen.

Im Hinblick auf die generelle Berücksichtigung demographischer sowie sozialstruktureller Entwicklungen bei der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung in Berlin lässt sich darüber hinaus konstatieren, dass die entsprechenden Partner der Selbstverwaltung in einem Letter of Intent (LOI, Absichtserklärung) des Gemeinsamen Landesgremiums nach § 90a SGB V eine ausgewogene und gleichmäßigere Verteilung des Versorgungsangebotes innerhalb Berlins auf Bezirksebene anstreben. Die zugrundeliegenden Analysen basieren dabei auf den Fortschreibungen des Bedarfsplans 2013. Ziel ist es, eine Nivellierung regionaler Disparitäten in der vertragsärztlichen Versorgung zu erreichen. Und tatsächlich zeigt sich bereits im ersten Zwischenbericht zum LOI zu Anfang 2014 eine erste Trendwende, wonach die Verdichtung in mehreren überdurchschnittlich versorgten Gebieten bereits gesenkt sowie der Versorgungsgrad in bisher unterdurchschnittlich versorgten Gebieten hingegen erhöht werden konnte.

Berlin, den 10. Juni 2015

In Vertretung

Emine Demirbüken-Wegner

Senatsverwaltung für
Gesundheit und Soziales

(Eingang beim Abgeordnetenhaus am 12. Juni 2015)