

18. Wahlperiode

Schriftliche Anfrage

des Abgeordneten Kristian Ronneburg (LINKE)

vom 25. April 2019 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 26. April 2019)

zum Thema:

Ambulante Versorgung in Marzahn-Hellersdorf

und **Antwort** vom 14. Mai 2019 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 16. Mai 2019)

Herrn Abgeordneten Kristian Ronneburg (Linke)

über

den Präsidenten des Abgeordnetenhauses von Berlin

über Senatskanzlei - G Sen -

A n t w o r t

auf die Schriftliche Anfrage Nr. 18/18 697

vom 25. April 2019

über Ambulante Versorgung in Marzahn-Hellersdorf

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

1. Wie hat sich der Versorgungsgrad mit Hausärzten in Marzahn-Hellersdorf seit 2014 entwickelt? Welcher Versorgungsgrad wäre bedarfsgerecht? (Bitte unterteilen nach Planungsräumen und Bezirksregionen)

4. Wie hat sich der Versorgungsgrad mit Kinderärzten in Marzahn-Hellersdorf seit 2014 entwickelt? Welcher Versorgungsgrad wäre bedarfsgerecht? (Bitte unterteilen nach Planungsräumen und Bezirksregionen)

7. Wie hat sich der Versorgungsgrad mit Fachärzten in Marzahn-Hellersdorf seit 2014 entwickelt? Welcher Versorgungsgrad wäre bedarfsgerecht? (Bitte unterteilen nach Fachrichtungen sowie nach Planungsräumen und Bezirksregionen)

10. Wie hat sich der Versorgungsgrad mit Psychotherapeuten in Marzahn-Hellersdorf seit 2014 entwickelt? Welcher Versorgungsgrad wäre bedarfsgerecht? (Bitte unterteilen nach Planungsräumen und Bezirksregionen)

Zu 1. 4., 7. und 10.:

Mit dem sogenannten „Letter of Intent“ (LOI) vom 09.10.2013 wurde vom Gemeinsamen Landesgremium Berlin unter Beteiligung der Partner der Selbstverwaltung ein Konzept zur Versorgungssteuerung auf Ebene der 12 Berliner Bezirke für den gemäß der Bedarfsplanungsrichtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses einheitlichen Planungsbereich Berlin beschlossen. Dadurch sollen Praxissitze aus Bezirken mit überdurchschnittlichem Versorgungsgrad schrittweise nach Freiwerden in Bezirke mit unterdurchschnittlichem Versorgungsgrad verlegt, dort nachbesetzt oder die Ausschreibung neuer Praxissitze in diesen Bezirken erfolgen.

Dies ermöglicht, die Entwicklung der Versorgungsgrade im Bezirk Marzahn-Hellersdorf für die im Rahmen des „Letters of Intent“ des gemeinsamen Landesgremiums Berlin beplanten Arztgruppen der eingefügten Tabelle zu entnehmen.

Als bedarfsgerecht im Sinne der bundesweit gültigen Bedarfsplanungsrichtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses wird jeweils ein Versorgungsgrad von 100% angesehen.

Versorgungsgrade Arztgruppen im Bezirk Marzahn-Hellersdorf 2014 - 2018					
Arztgruppe	Jahr				
	2014	2015	2016	2017	2018
Hausärzte	105,65%	103,60%	101,72%	98,64%	97,95%
Kinderärzte	125,59%	120,54%	105,75%	101,23%	116,43%
Psychotherapeuten	42,95%	45,45%	46,16%	50,73%	60,66%
Chirurgen	141,88%	155,01%	148,08%	140,46%	140,32%
Augenärzte	97,79%	106,67%	98,38%	95,85%	95,20%
Hautärzte	69,78%	85,88%	84,21%	82,38%	82,15%
HNO-Ärzte	95,43%	94,44%	93,03%	91,32%	91,34%
Orthopäden	96,80%	100,88%	93,26%	93,85%	98,72%
Urologen	134,85%	119,85%	114,78%	111,15%	109,82%
Nervenärzte	90,72%	94,74%	93,37%	91,55%	91,44%
Frauenärzte	94,09%	90,52%	90,87%	87,30%	84,88%

Eine Zuordnung der Versorgungsaufträge erfolgt bisher nur auf Bezirksebene, so dass eine weitere Gliederung nach Planungsräumen und Bezirksregionen nicht möglich ist.

2. Wie viele Hausärzte haben in dem Zeitraum aus welchen Gründen den Bezirk verlassen? Wie viele Hausärzte haben sich in dem Zeitraum neu im Bezirk niedergelassen? (Bitte unterteilen nach Planungsräumen und Bezirksregionen)

5. Wie viele Kinderärzte haben in dem Zeitraum aus welchen Gründen den Bezirk verlassen? Wie viele Kinderärzte haben sich in dem Zeitraum neu im Bezirk niedergelassen? (Bitte unterteilen nach Planungsräumen und Bezirksregionen)

8. Wie viele Fachärzte haben in dem Zeitraum aus welchen Gründen den Bezirk verlassen? Wie viele Fachärzte haben sich in dem Zeitraum neu im Bezirk niedergelassen? (Bitte unterteilen nach Fachrichtungen sowie nach Planungsräumen und Bezirksregionen)

11. Wie viele Psychotherapeuten haben in dem Zeitraum aus welchen Gründen den Bezirk verlassen? Wie viele Psychotherapeuten haben sich in dem Zeitraum neu im Bezirk niedergelassen? (Bitte unterteilen nach Planungsräumen und Bezirksregionen)

Zu 2., 5., 8. und 11.:

Zur Beantwortung der Fragen wurde auf Angaben der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin zurückgegriffen. Seitens der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin konnten die Daten bezüglich einzelner Arztgruppen nicht erhoben werden. Verfügbar sind die Zahlen über genehmigte Zu- und Wegzüge bezogen auf alle Arztgruppen im Zeitraum 2015 bis 2018.

Demnach wurde im Zeitraum vom 01.07.2015 bis zum 30.06.2018 der Umzug von sieben Versorgungsaufträgen (Vollzeitäquivalente, VZÄ) aus dem Bezirk Marzahn-Hellersdorf genehmigt. Im gleichen Zeitraum wurde der Zuzug von 17 Versorgungsaufträgen (VZÄ) in den Bezirk Marzahn-Hellersdorf genehmigt. Des Weiteren wurde der Umzug von 19,5 Versorgungsaufträgen (VZÄ) innerhalb des Bezirks Marzahn-Hellersdorf während des genannten Zeitraums genehmigt.

Die Gründe für das Verlassen des Bezirkes werden nicht registriert, Angaben hierzu können deshalb nicht gemacht werden.

Hinsichtlich der Frage der Neuniederlassungen kann seitens der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin lediglich eine saldierte Antwort für den Zeitraum 2015 bis 2018 gegeben werden. Die nachfolgende Tabelle zeigt die Differenz der Arztzahlen zwischen dem 01. Juli 2015 und dem 01. Juli 2018.

LOI-Gruppe	LOI (Stand 01.07.2015)		LOI (Stand 01.07.2018)		Differenz VZA
	Arztzahlen nach VZÄ	Versorgungsgrad in %	Arztzahlen nach VZÄ	Versorgungsgrad in %	
Hausärzte	160,3	111,4	158,05	98	-2,25
Kinderärzte	22	134,8	23	116,4	1
Psychotherapeuten	39,7	47	53,2	60,7	13,5
Augenärzte	20	117,7	19	95,2	-1
Internisten	29	266,5	29	239,3	0
Frauenärzte	33	92,7	31	84,9	-2
HNO-Ärzte	14	99,7	14	91,3	0
Hautärzte	10	88,8	10	82,2	0
Nervenärzte	18	100,9	18	91,4	0
Chirurgen	15,5	164,4	14,5	140,3	-1
Orthopäden	18	104,2	18,5	98,7	0,5
Radiologen	17,5	350	15,5	287,1	-2
Urologen	10	123,8	10	109,8	0

Hieraus lässt sich ableiten, dass Marzahn-Hellersdorf im Bereich der Arztgruppe der Psychotherapeuten Zuzüge verzeichnen kann. Diese beruhen wesentlich auf der Steuerungswirkung des „Letters of Intent“. Im Hinblick auf die Abgänge innerhalb der anderen Arztgruppen können in der Regel Altersgründe angenommen werden.

Eine Zuordnung der Versorgungsaufträge erfolgt bisher nur auf Bezirksebene, so dass eine weitere Gliederung nach Planungsräumen und Bezirksregionen nicht möglich ist.

3. Welche Fälle sind bekannt, bei denen Hausärzte keine Nachfolger für ihre Praxen finden konnten?

6. Welche Fälle sind bekannt, bei denen Kinderärzte keine Nachfolger für ihre Praxen finden konnten?

9. Welche Fälle sind bekannt, bei denen Fachärzte keine Nachfolger für ihre Praxen finden konnten? (Bitte unterteilen nach Fachrichtungen)

12. Welche Fälle sind bekannt, bei denen Psychotherapeuten keine Nachfolger für ihre Praxen finden konnten? (Bitte unterteilen nach Fachrichtungen)

Zu 3., 6., 9. und 12.:

Aus der verfügbaren Statistik der Nachbesetzungsanträge ist lediglich für das Jahr 2018 ein Fall bekannt: In der Arztgruppe der Hausärzte läuft derzeit ein Verfahren, das sich in der 4. Ausschreibungsrunde befindet. Keine Aussage kann darüber getroffen werden, in wie vielen Fällen kein Nachbesetzungsantrag gestellt wurde.

13. Wie hat sich die Zahl der Praxisräume seit 2014 entwickelt? Wie viele Praxisräume sind in diesem Zeitraum in Wohnraum umgewandelt worden? Wie viele Wohnräume sind in diesem Zeitraum in Praxisräume umgewandelt worden? (Bitte unterteilen nach Planungsräumen und Bezirksregionen)

Zu 13.:

Zur genauen Anzahl der Praxisräume liegen keine eindeutigen Erkenntnisse vor, da die Erfassung der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin nach Versorgungsaufträgen, jedoch nicht nach Standorten, erfolgt.

Nach Kenntnis der Bauaufsichtsbehörde im Bezirk Marzahn-Hellersdorf gab es eine einzige Nutzungsänderung von Praxisräumen in Wohnraum im Jahr 2017.

Nutzungsänderungen von Wohnraum in Praxisräume sind nicht bekannt. Diese entsprechen mutmaßlich einer Zweckentfremdung von Wohnraum, wodurch entsprechende Prozesse der Zweckentfremdungsverbotsverordnung unterliegen und einer bauaufsichtlichen Genehmigung bedürften.

Eine Zuordnung der Versorgungsaufträge erfolgt bisher nur auf Bezirksebene, so dass eine weitere Gliederung nach Planungsräumen und Bezirksregionen nicht möglich ist.

14. Wie viele Anträge auf Nutzungsänderung (Wohnraum in Praxisraum und umgekehrt) sind aktuell anhängig?

Zu 14.:

Der Bauaufsichtsbehörde im Bezirk Marzahn-Hellersdorf liegen aktuell keine Anträge auf Nutzungsänderung von Wohnraum in Praxisräume (und umgekehrt) vor.

15. Welche Berücksichtigung findet die Schaffung neuer Praxisräume beim Wohnungsneubau?

Zu 15.:

Die Schaffung neuer Praxisräume im Wohnungsneubau ist abhängig von der Planung des jeweiligen Investors. Die Bezirksämter können jedoch darauf hinwirken, auch wenn dies nur anregenden Charakter haben kann. Die Erfolgsaussichten variieren auch je nach Vorhandensein eines städtebaulichen Vertrages.

16. Welche zusätzliche Unterstützung bekommen interessierte Ärzte bei der Neuansiedlung?

Zu 16.:

Seitens der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin werden Beratung in Niederlassungsfragen sowie Seminarveranstaltungen für abgabewillige und niederlassungswillige Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten angeboten.

Generell ist die Möglichkeit der Neuansiedlung jedoch begrenzt, da die bundesweit gültigen Bedarfsplanungsrichtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses als einheitlichen Planungsbereich definiert, der lediglich für die Arztgruppe der Hausärzte einen Versorgungsgrad von unter 110 % aufweist, so dass für diese Arztgruppe zur Zeit Neuniederlassungen ausgeschrieben sind. Für alle anderen Arztgruppen weist Berlin einen Versorgungsgrad von über 110 % auf, so dass der Planungsbereich für Neuniederlassungen in diesen Arztgruppen gesperrt ist.

17. Wie viele Praxen sind insgesamt noch nicht barrierefrei erreichbar? Welche Maßnahmen sind zum Ausbau der Barrierefreiheit geplant? Welche Fördermöglichkeiten existieren?

Zu 17.:

Derzeit liegen weder der Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung noch bei der Kassenärztlichen Vereinigung Berlins aktuelle und belastbare Daten zur Barrierefreiheit von Arztpraxen vor. Zum Aspekt der Rollstuhlgerechtigkeit gibt es aus verschiedenen Quellen gesicherte Informationen (z. B. Selbstauskunft der Vertragsärzte, Selbsthilfeorganisationen etc.). In Berlin waren ohne Zahnarztpraxen 2016 insgesamt 1.742 Arztpraxen uneingeschränkt rollstuhlgerecht (neuere Daten liegen nicht vor). Damit sind etwa 25 % der Berliner Arztpraxen rollstuhlgerecht.

Zu weiteren Aspekten der Barrierefreiheit liegen dagegen kaum Informationen vor. Das Terminservice- und Versorgungsgesetz wird nach seinem Inkrafttreten zukünftig die Kassenärztliche Vereinigung Berlin verpflichten, Angaben zur Barrierefreiheit von Arztpraxen im Internet zur Verfügung zu stellen. Die Kassenärztliche Vereinigung Berlin wird fortan alle zugelassenen Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten auf der Grundlage von Vorarbeiten der AG Barrierefreiheit des Gemeinsamen Landesgremiums nach § 90a SGB V fortlaufend nach dem Stand der Barrierefreiheit ihrer Praxen befragen. Die Ergebnisse dieser Befragung werden voraussichtlich im Juni 2019 vorliegen.

Die Barrierefreiheit aller Berliner Arztpraxen ist angesichts des Umstandes, dass hierfür keine hinreichend bestimmte sozialversicherungsrechtliche Verpflichtung besteht, schwer zu erreichen.

Arztpraxen und Medizinische Versorgungszentren sind gemäß § 50 Absatz 2 Satz 2 Nummer 3 Bauordnung Berlin in baulicher Hinsicht nur dann in den dem allgemeinen Besucher- und Benutzerverkehr dienenden Teilen barrierefrei im Sinne des § 50 Absatz 3 Bauordnung Berlin zu gestalten, wenn sie in einem öffentlich zugänglichen Gebäude, das neu errichtet oder dessen Nutzung geändert wird, angesiedelt werden und keine Abweichung nach § 50 Absatz 5 in Verbindung mit § 67 Bauordnung Berlin vorliegt. Die zuständigen bezirklichen Bauämter prüfen die Einhaltung dieser Verpflichtungen und treffen die Entscheidung über Abweichungen.

Fördermöglichkeiten bestehen über den KfW-Unternehmerkredit 047/037 für freiberuflich Tätige. Zu den geförderten barrierefreien Umbau- oder Baumaßnahmen zählen u.a. barrierefreie Eingangsbereiche, Rampen und Aufzüge, der Schwellenabbau in Durchgängen, Fluren und Räumen sowie die Modernisierung von Sanitärräumen. Hierbei ist zu berücksichtigen, dass der Umbau von Arztpraxen in angemieteten Räumlichkeiten die Zustimmung des Vermieters erfordert.

18. Wie weit ist die im Koalitionsvertrag vorgesehene Prüfung der Gründung kommunaler Eigeneinrichtungen wie Medizinischer Versorgungszentren (MVZ)?

Zu 18.:

Die rechtliche Prüfung zur Errichtung kommunaler medizinischer Versorgungszentren seitens der Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung ergab für die Gründung von kommunalen Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) eine Zuständigkeit der Bezirke.

Die Regelungen der Landeshaushaltsordnung (LHO) sind im Falle der Gründung oder der Beteiligung eines medizinischen Versorgungszentrums als privatrechtliches Unternehmen durch die Bezirke zu beachten. Die Gründung von privatrechtlichen Unternehmen kann dabei nur auf einem bestimmten Bezirksgebiet erfolgen. Hierzu ist die Zustimmung der Bezirksverordnetenversammlung (BVV) und des Abgeordnetenhauses oder das Einvernehmen der Senatsverwaltung für Finanzen (vgl. § 65 Absatz 7 LHO) erforderlich. Im Falle der Gründung eines medizinischen Versorgungszentrums als Eigenbetrieb sind die Regelungen des Eigenbetriebsgesetzes zu berücksichtigen. Das Ergebnis der Prüfung wurde, verbunden mit einer Erklärung der Bereitschaft der Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung, entsprechende Gründungsprozesse zu unterstützen, interessierten Vertreterinnen und Vertretern der Bezirke im Jahr 2018 kommuniziert.

Da der Sicherstellungsauftrag für die ambulante vertragsärztliche Versorgung gemäß § 75 SGB V bei der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin verortet ist, kommt die Finanzierung der Gründung eines kommunalen MVZs aus Mitteln des Landeshaushaltes aus Sicht des Senats nur dann in Betracht, wenn und soweit die Sicherstellung der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung durch die Kassenärztliche Vereinigung nicht mehr gewährleistet wäre, wofür zum gegenwärtigen Zeitpunkt keine hinreichenden Anhaltspunkte vorliegen.

Berlin, den 14. Mai 2019

In Vertretung
Martin Matz
Senatsverwaltung für Gesundheit,
Pflege und Gleichstellung