

17. Wahlperiode

Kleine Anfrage

des Abgeordneten Tom Schreiber (SPD)

vom 18. September 2013 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 27. September 2013) und **Antwort**

Medizinische Grundversorgung in Treptow-Köpenick

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

Für die Beantwortung der Fragen wurde, soweit dies erforderlich und möglich war, die Kassenärztliche Vereinigung Berlin (KV Berlin), um eine Stellungnahme gebeten.

1. Wie schätzt der Senat die medizinische Grundversorgung in Treptow-Köpenick und besonders in Köpenick ein?

Zu 1.: Die KV Berlin schätzt die medizinische Grundversorgung in Berlin im Allgemeinen und im Bezirk Treptow-Köpenick im Besonderen als sehr gut ein. Hinsichtlich der medizinischen Versorgung im Ortsteil Köpenick kann die KV Berlin keine Aussage treffen (vgl. hierzu Antwort zur Frage 2).

Eine andere Einschätzung ist daher auch der Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales nicht möglich.

2. Wo gibt es eine "Unterversorgung" von Fachärzten im Bezirk Treptow-Köpenick (Bitte nach Ortsteilen und Facharztgruppen gliedern)?

Zu 2.: Die KV Berlin hat hierzu mitgeteilt, dass Angaben für eine kleinere räumliche Aufteilung nicht machbar seien. Die Zensusdaten seien derzeit nur auf Bezirksebene fortgeschrieben worden. Die Daten auf Basis der alten Fortschreibung, die für kleinere Räume vorliegen, hätten sich als falsch erwiesen.

Nach der Bedarfsplanungsrichtlinie (in Kraft seit 01.01.2013) gilt Berlin als ein Planungsbezirk. Eine „Übersorgung“ liegt ab einem Versorgungsgrad von 110 % bzw. eine Unterversorgung erst bei einem Versorgungsgrad von unter 50 % (Facharztgruppen) bzw. unter 75 % (Hausarztgruppe) vor.

Nach der von der KV Berlin zur Verfügung gestellten Tabelle ist festzustellen, dass nach den Vorgaben der o. g. Bedarfsplanungsrichtlinie weder für die Facharztgruppen noch für die Hausarztgruppe eine Unterversorgung für den Planungsbezirk Berlin vorliegt. Werden die Arztzahlen auf Bezirksebene heruntergebrochen, so liegt im Bezirk Treptow-Köpenick in keiner Arztgruppe eine Unterversorgung gemäß der Bedarfsplanungsrichtlinie vor.

Fachgruppe	Anzahl	Versorgungsgrad in %
Augenärztin / Augenarzt	18,00	96,7
Hausärztin / Hausarzt	141,00	95,9
Kinderärztin / Kinderarzt	18,00	129,3
Gynäkologin / Gynäkologe	25,50	78,3
Urologin / Urologe	10,75	117,1
Psychotherapeutin / Psychotherapeut	89,00	112,8
Chirurgin / Chirurg	13,25	141,6
Radiologin / Radiologe	7,50	129,2
Internistin / Internist (fachärztlich)	17,75	148,2
Hautärztin / Hautarzt	13,00	113,8
Anästhesistin / Anästhesist	6,00	113,7
Kinder-/Jugendpsychiaterin / Kinder-/Jugendpsychiater	2,00	100,0
HNO-Ärztin / HNO-Arzt	14,00	101,1

Die Drucksachen des Abgeordnetenhauses sind bei der Kulturbuch-Verlag GmbH zu beziehen.

Hausanschrift: Sprosserweg 3, 12351 Berlin-Buckow · Postanschrift: Postfach 47 04 49, 12313 Berlin, Telefon: 6 61 84 84; Telefax: 6 61 78 28.

Nervenärztin / Nervenarzt	13,50	75,0
Orthopädin / Orthopäde	21,00	119,0
Physikalische- und Rehabilitations-Medizin	6,00	422,8

3. Wie bewertet der Senat, die langen Wartezeiten für Kassenpatienten bei den Allgemeinarztpraxen und den Fachärzten?

Zu 3.: Die Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales verfügt über kein Zahlenmaterial, welches eine verbindliche Aussage hinsichtlich der Wartezeiten für Kassenpatientinnen und Kassenpatienten bei den Allgemein- und den Facharztpraxen für Berlin zulässt. Eine Bewertung der Wartezeiten ist daher für Berlin nicht möglich.

Für die Bezirke Charlottenburg-Wilmersdorf und für Köpenick hat das IGES Institut GmbH im Jahr 2012 eine Bürgerbefragung anhand von Fragebögen im Auftrag der Patientenvertretung im Gemeinsamen Bundesausschuss nach § 140f SGB V in Kooperation mit der Patientenbeauftragten für Berlin mit Unterstützung durch die Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales durchgeführt.

Die Ergebnisse wurden in einem Pressegespräch am 15.02.2013 veröffentlicht (siehe: <http://www.berlin.de/lb/patienten/aktuelles/index.html>).

Hiernach gaben in Köpenick 18 % der Befragten an, ein bis drei Tage und 27 % mindestens zwei Wochen bis zu drei Monate bei der hausärztlichen Versorgung auf einen Termin zu warten. Die Wartezeit im Wartezimmer wurde mit weniger als 30 Minuten bei 22 %, bzw. mit mindestens einer Stunde bei 31 % der Befragten angegeben. Bei der fachärztlichen Versorgung warteten 18 % nur ein bis sieben Tage auf einen Termin aber 56 % mindestens zwei Wochen bis zu 3 Monate. Im Wartezimmer warteten 25 % weniger als 30 Minuten und 29 % mindestens eine Stunde.

Eine Bewertung, wann objektiv eine Wartezeit als „lang“ einzustufen ist, kann von der Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales weder generell für die Terminvergabe noch bei der Wartezeit im Wartezimmer der Allgemein- bzw. Facharztpraxen abgegeben werden. Ziel muss sein, die vorhandenen Wartezeiten, insbesondere für die Terminvergabe weit möglichst zu verringern. Hierfür ist, wenn sich die Gesamtzahl der Arztpraxen in Berlin nicht verändert, eine Umverteilung innerhalb Berlins entsprechend dem tatsächlichen Bedarf anzustreben. Zur Strategie wird auf die Antwort zur Frage 5 verwiesen.

4. Wird der Bevölkerungszuwachs in Berlin und in Treptow-Köpenick dazu führen, dass in den nächsten fünf Jahren mit mehr Ärzten und Fachärzten gerechnet werden muss?

Zu 4.: Die KV Berlin teilte hierzu mit, dass sich die Versorgungsgrade der Bedarfsplanung aus den Bevölkerungszahlen einerseits und den Arztzahlen andererseits errechnen. Es sei daher bei veränderten Bevölkerungszahlen oder Arztzahlen immer von einem rechnerisch anderen Versorgungsgrad auszugehen.

Ein Bevölkerungszuwachs in Berlin führt hiernach ggf. auch zu einer höheren Anzahl von Ärztinnen oder Ärzten in den jeweiligen Arztgruppen. In diesem Zusammenhang wird auf die Antwort zu 5. verwiesen.

5. Welche Strategie verfolgt der Senat, um die Versorgung mit Ärzten in Gebieten mit einer Unterversorgung dauerhaft zu steigern?

Zu 5.: Die vertragsärztliche Bedarfsplanung erfolgt in der Selbstverwaltung der Ärzte und Krankenkassen, den Sicherstellungsauftrag für die vertragsärztliche Versorgung hat die KV Berlin. Entsprechend ist zu beachten, dass der Bedarfsplan gemäß § 99 Abs. 1 SGB V von der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin im Einvernehmen mit den zuständigen Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen zur Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung aufzustellen und der jeweiligen Entwicklung anzupassen ist.

Die Bedarfsplanungsrichtlinie ermöglicht durch ihre größere Gestaltungsfreiheit künftig den Zugang zur ambulanten medizinischen Versorgung durch die Berücksichtigung regionaler Besonderheiten zu verbessern. Die Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales hält es für erforderlich und hat es erreicht, dass neben der Altersstruktur der Bevölkerung künftig auch die Sozialstruktur bei der Bedarfsplanung innerhalb Berlins eine größere Bedeutung erlangt.

In den vergangenen sechs Monaten hat eine durch das Landesgremium beauftragte Arbeitsgruppe eine Vereinbarung zur Versorgungssteuerung im Rahmen der Bedarfsplanung erarbeitet, dem das gemeinsame Landesgremium am 09.10.2013 zugestimmt hat. Praxisverlegungen sollen demnach nur dann zugelassen werden, wenn diese von einem Bezirk mit höherem Versorgungsgrad in einen Bezirk mit niedrigerem Versorgungsgrad erfolgen. Weiterhin wird in der Versorgung durch Haus- und Kinderärztinnen und Haus- und Kinderärzte zusätzlich die bezirkliche Sozialstruktur berücksichtigt. Das bedeutet, dass Bezirke mit ungünstiger Sozialstruktur zusätzliche Praxisplätze für die haus- und kinderärztliche Versorgung zugesprochen bekommen, während Bezirken mit ausgesprochen günstiger Sozialstruktur eine geringere Zahl an Praxisplätzen zusteht.

Im Ergebnis wird erwartet, dass die Versorgungsstruktur in der Stadt auf der Ebene der zwölf Berliner Bezirke insgesamt ausgewogener und das Prinzip der wohnortnahen Versorgung für alle Arztgruppen der patientengebundenen Versorgung konsequent umgesetzt wird.

Eine Evaluation in den kommenden zwei Jahren soll Aufschluss darüber bringen, wie sich die bezirklichen Versorgungsgrade für die einbezogenen Arztgruppen entwickeln. Zudem wird für weitere Facharztgruppen die Berücksichtigung der bezirklichen Sozialstruktur im kommenden Jahr erörtert.

Berlin ist das erste Bundesland, das die erweiterten Mitwirkungsmöglichkeiten der Länder durch das 2012 in Kraft getretene Versorgungsstrukturgesetz für eine Initiative zu einer gleichmäßigeren und bedarfsgerechteren vertragsärztlichen Versorgung genutzt hat.

Berlin, den 23. Oktober 2013

In Vertretung

Emine Demirbüken-Wegner

Senatsverwaltung für
Gesundheit und Soziales

(Eingang beim Abgeordnetenhaus am 01. Nov. 2013)