

18. Wahlperiode

Schriftliche Anfrage

des Abgeordneten **Danny Freymark (CDU)**

vom 19. Februar 2020 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 20. Februar 2020)

zum Thema:

Entwicklung der Kinderzahlen/Kinderarztversorgung in Berlin

und **Antwort** vom 11. März 2020 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 12. März 2020)

Herrn Abgeordneten Danny Freymark (CDU)

über

den Präsidenten des Abgeordnetenhauses von Berlin

über Senatskanzlei - G Sen -

A n t w o r t

auf die Schriftliche Anfrage Nr. 18/22713

vom 19. Februar 2020

über Entwicklung der Kinderzahlen/Kinderarztversorgung in Berlin

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

1. Wie viele Kinder leben derzeit in Berlin (bitte aufgeschlüsselt nach den Berliner Bezirken und dem jeweiligen Alter)?

Zu 1.:

Die Anzahl der in Berlin lebenden Kinder zum 31.12.2019 mit der aus dem Statistischen Bericht des Amts für Statistik übernommenen Altersteilung 0 – unter 6, 6 bis unter 15 sowie 15 bis unter 18 Jahren ist der folgenden Tabelle zu entnehmen.

Name des Planungsbereiches	Bevölkerung (unter 6 Jahre) 31.12.2019	Bevölkerung (6 bis unter 15 Jahre) 31.12.2019	Bevölkerung (15 bis unter 18 Jahre) 31.12.2019
Berlin	226.223	291.703	87.172
Mitte	23.311	27.907	8.265
Friedrichshain-Kreuzberg	18.472	20.356	5.720
Pankow	27.282	35.655	9.330
Charlottenburg-Wilmersdorf	16.493	21.577	6.992
Spandau	15.299	21.224	6.642
Steglitz-Zehlendorf	15.875	24.552	8.144
Tempelhof-Schöneberg	20.070	25.718	8.224
Neukölln	20.138	25.531	7.907
Treptow-Köpenick	16.888	20.169	5.840
Marzahn-Hellersdorf	17.013	23.779	6.549
Lichtenberg	19.654	23.065	6.258
Reinickendorf	15.728	22.170	7.301

2. Wie hat sich die Anzahl der Kinder in den Jahren 2018 und 2019 entwickelt (bitte aufgeschlüsselt nach Bezirken)?

Zu 2.:

Die Entwicklung der Kinderanzahl in den Bezirken in den Jahren 2018 und 2019 lässt sich der folgenden Tabelle entnehmen. Die Daten spiegeln den Stand zum 31.12.2018 und 31.12.2019 wider.

Name des Planungsbereiches	Bevölkerung (Kinder u. Jugendliche u18) 31.12.2018	Bevölkerung (Kinder u. Jugendliche u18) 31.12.2019	Differenz
Berlin	596.889	605.098	8.209
Mitte	58.937	59.483	546
Friedrichshain-Kreuzberg	44.091	44.548	457
Pankow	71.472	72.267	795
Charlottenburg-Wilmersdorf	44.494	45.062	568
Spandau	42.411	43.165	754
Steglitz-Zehlendorf	48.036	48.571	535
Tempelhof-Schöneberg	53.421	54.012	591
Neukölln	53.679	53.576	-103
Treptow-Köpenick	41.641	42.897	1.256
Marzahn-Hellersdorf	46.733	47.341	608
Lichtenberg	47.305	48.977	1.672
Reinickendorf	44.669	45.199	530

3. Wie wird sich die Anzahl der Kinder gemäß Prognosen in 2020 in den einzelnen Bezirken entwickeln?

Zu 3.:

Die folgende Tabelle zeigt die Entwicklung der Kinderzahlen gemäß der Mittleren Prognose der Senatsverwaltung für Stadtentwicklung.

Name des Planungsbereiches	Bevölkerung (Kinder u. Jugendliche u18) 31.12.2019	Bevölkerung (Kinder u. Jugendliche u18) Mittlere Variante Prognose 31.12.2020	Differenz 31.12.2019 - 31.12.2020 Prognose
Berlin	605.098	618.031	12.933
Mitte	59.483	62.958	3.475
Friedrichshain-Kreuzberg	44.548	47.301	2.753
Pankow	72.267	73.786	1.519
Charlottenburg-Wilmersdorf	45.062	44.910	-152
Spandau	43.165	43.230	65
Steglitz-Zehlendorf	48.571	47.524	-1.047
Tempelhof-Schöneberg	54.012	54.316	304
Neukölln	53.576	54.912	1.336
Treptow-Köpenick	42.897	45.029	2.132
Marzahn-Hellersdorf	47.341	48.735	1.394
Lichtenberg	48.977	50.576	1.599
Reinickendorf	45.199	44.753	-446

4. Wie viele Kinderärzte sind in den Berliner Bezirken (bitte aufgeschlüsselt nach den Berliner Bezirken) aktuell tätig?

Zu 4.:

Für die Versorgung der Patientinnen und Patienten ist weniger die reine Anzahl der Kinderärzte als vielmehr deren zur Verfügung gestellte Arbeitszeit von zentraler Bedeutung. Die nachfolgende Tabelle zeigt die Anzahl von Versorgungsaufträgen in Vollzeitäquivalenten in den einzelnen Bezirken. Ein Vollzeitäquivalent entspricht seit der Anpassung des § 19a Ärzte-ZV am 06.05.2019 dabei einer Mindestsprechstundenzeit von 25 Stunden/Woche, die die Ärztin oder der Arzt gesetzlich Krankenversicherten zur Verfügung stellen muss (§ 19a Ärzte-ZV). Ein halber Versorgungsauftrag entspricht somit einer Mindestsprechstundenzahl von 12,5 Stunden.

Die Tabelle beruht auf der aktuellen Fortschreibung des LOIs mit Bevölkerungszahlen vom 31.12.2018 und den Arztlzahlen vom 01.07.2019. Eine Neukalkulation wird zeitnah durchgeführt.

Arztgruppe: Kinderärzte					
Berücksichtigung des Sozialindexes I 2013					
(Spreizung durch Sozialindex um max. +/- 10 %)					
Amt für Statistik Berlin-Brandenburg (Daten aus dem Einwohnerregister; Stand: 31.12.2018)					
Arztzahlen zum Stichtag:	01.07.2019 (umgerechnet in Vollzeitstellen)				
Allgemeine Verhältniszahl:	2.043				
Ohne Berücksichtigung d. Ermächtigten auf den Versorgungsgrad gem. GKV-Versorgungsstärkungsgesetz					
Name des Planungsbereiches	Bevölkerung (Kinder u. Jugendliche u18)	Arztzahl Ist	modifiz. Verhältniszahl	Arztzahl Soll	Versorgungsgrad
Berlin	596.889	316,05	2.043	292,2	108,2
Mitte	58.937	33,50	1.898	31,1	107,9
Friedrichshain-Kreuzberg	44.091	22,50	1.976	22,3	100,8
Pankow	71.472	37,50	2.194	32,6	115,1
Charlottenburg-Wilmersdorf	44.494	27,50	2.196	20,3	135,7
Spandau	42.411	20,00	1.941	21,9	91,5
Steglitz-Zehlendorf	48.036	33,50	2.247	21,4	156,7
Tempelhof-Schöneberg	53.421	31,30	2.113	25,3	123,8
Neukölln	53.679	26,00	1.852	29,0	89,7
Treptow-Köpenick	41.641	18,50	2.124	19,6	94,4
Marzahn-Hellersdorf	46.733	24,00	1.967	23,8	101,0
Lichtenberg	47.305	20,75	2.007	23,6	88,0
Reinickendorf	44.669	21,00	1.996	22,4	93,8

5. Wie wird sich die Verfügbarkeit der Kinderärzte in 2020 in den einzelnen Bezirken entwickeln

Zu 5.:

Die Verfügbarkeit von Kinderärzten lässt sich für die einzelnen Bezirke nicht vorhersagen, da keine verlässlichen Informationen vorliegen über:

- Umzugsabsichten von Ärztinnen und Ärzten
- Beabsichtigte Praxisaufgaben von Ärztinnen und Ärzten
- Im Falle von Neubesetzungsverfahren bzw. Nachfolgeverfahren die Anzahl der Bewerberinnen und Bewerber und deren lokale Ansiedelungsgemeinschaft.

Gemäß dem LOI sollen bei Praxisverlegungen und Neuzulassungen zunächst die Bezirke mit dem geringsten Versorgungsgrad berücksichtigt werden. Dies setzt jedoch auch die entsprechende Bewerbung einer Ärztin bzw. eines Arztes für den jeweiligen Standort voraus.

6. Wie bewertet der Senat den aktuellen Kinderärztemangel in den einzelnen Bezirken?

Zu 6.:

Gemäß der Definition der maßgeblichen Bedarfsplanungsrichtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses kann auch auf Bezirksebene derzeit nicht von einem Kinderärztemangel gesprochen werden.

Der Senat teilt jedoch die Bedenken vieler Berlinerinnen und Berliner, ob angesichts der Ausweitung der medizinischen Aufgaben gerade im pädiatrischen Bereich eine angemessene Versorgung in Berlin derzeit noch flächendeckend vorhanden ist. Die Ausweitung des Mindestsprechstundenangebots um 25 % von 20 auf 25 Wochenstunden hat in der Wahrnehmung offenbar bisher keine wesentliche Entlastung gezeitigt.

7. Welche Maßnahmen trifft der Senat, um dem Kinderärztemangel in den einzelnen Bezirken entgegenzuwirken?

Zu 7.:

Die bundesweit gültige Bedarfsplanungsrichtlinie legt Berlin als einen einheitlichen Planungsbereich fest und berücksichtigt bisher nicht die bezirkliche Ebene bzw. kleinere Verwaltungseinheiten. Dies hat zur Folge, dass in Berlin zum Teil bereits auf Bezirksebene deutliche Unterschiede hinsichtlich der Versorgungsgrade bei verschiedenen Arztgruppen bestehen, während auf der Landesebene als einheitlicher Planungsbereich insgesamt eine Überversorgung gemäß den gesetzlichen Vorgaben festzustellen ist. Aufgrund der bundesweiten Gültigkeit sind die Einflussmöglichkeiten regional verankerte Akteure wie des Senats begrenzt.

Um die räumliche Verteilung von Arztpraxen innerhalb Berlins zu optimieren, wurde 2012 das Gemeinsame Landesgremium nach § 90a SGB V eingerichtet. Das Gemeinsame Landesgremium kann u.a. Stellungnahmen und Empfehlungen zu den Bedarfsplänen und Fragen der sektorenübergreifenden Versorgung abgeben; diese haben jedoch keine rechtlich bindende Wirkung, sondern sind vom Landesausschuss nach § 90 SGB V lediglich zu berücksichtigen (siehe § 2 Absatz 2 Satz 2 des Gesetzes zur Errichtung eines gemeinsamen Landesgremiums nach § 90a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch vom 29. November 2012 (GVBl. S. 402).

Mit dem sogenannten „Letter of Intent“ (LOI) v. 09.10.2013 wurde vom gemeinsamen Landesgremium Berlin ein Konzept zur Versorgungssteuerung auf Ebene der 12 Berliner Bezirke beschlossen. Dadurch sollen Praxissitze aus Bezirken mit überdurchschnittlichem Versorgungsgrad schrittweise nach Freiwerden in Bezirke mit unterdurchschnittlichem Versorgungsgrad verlegt werden. Im Ergebnis wird die Versorgungsstruktur in der Stadt insgesamt ausgewogener und das Prinzip der wohnortnahen Versorgung wird für alle Arztgruppen der patientengebundenen Versorgung konsequent umgesetzt. Die Absichtserklärung zur Versorgungssteuerung wurde im Bericht zum LOI 2016 auf Nachbesetzungsverfahren erweitert und mit Zielrichtung auf die drei Bezirke mit dem jeweils geringsten Versorgungsgrad konkretisiert. Ferner wurde 2018 beschlossen, dieses Verfahren auch bei Neuzulassungen anzuwenden, die perspektivisch auch in der Arztgruppe der Kinder- und Jugendärzte

Darüber hinaus sieht der im Jahr 2019 geänderte § 103 Abs. 2 SGB V für die obersten Landesbehörden das Recht vor, „strukturschwache Teilgebiete eines Planungsbereichs (zu) bestimmen, die auf ihren Antrag von den Zulassungsbeschränkungen auszunehmen sind.“

Dies setzt jedoch eine einvernehmliche Einigung mit den Partnern der Selbstverwaltung im Landesausschuss voraus, da der Landesausschuss zunächst allgemeingültige Kriterien hinsichtlich der Bestimmung dieser strukturschwachen Teilgebiete aufstellen muss. Hierzu laufen derzeit Verhandlungen mit den Partnern der Selbstverwaltung.

Berlin, den 11. März 2020

In Vertretung
Martin Matz
Senatsverwaltung für Gesundheit,
Pflege und Gleichstellung