Abgeordnetenhaus BERLIN

Drucksache 18 / 26 795
Schriftliche Anfrage

18. Wahlperiode

Schriftliche Anfrage

des Abgeordneten Kay Nerstheimer

vom 24. Februar 2021 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 24. Februar 2021)

zum Thema:
Abwanderung von Ärzten aus den Randbezirken unserer Stadt

und **Antwort** vom 15. März 2021 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 16. März 2021)

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.

Senatsverwaltung für Gesundheit,
Pflege und Gleichstellung

Herrn Abgeordneten Kay Nerstheimer

über

den Präsidenten des Abgeordnetenhauses von Berlin

über Senatskanzlei - G Sen -

A n t w o r t
auf die Schriftliche Anfrage Nr. 18/26795
vom 24. Februar 2021
über Abwanderung von Ärzten aus den Randbezirken unserer Stadt

---

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

1. Was gedenkt der Senat, gegen die Abwanderung von Ärzten in den Randbezirken unserer Stadt zu unternehmen?

Zu 1.:

Eine Abwanderung von Ärztinnen und Ärzten aus den sogenannten Randbezirken ist allgemein nicht festzustellen.

In den neun Stadtbezirken mit Außengrenzen zu Brandenburg (Pankow, Spandau, Steglitz-Zehlendorf, Tempelhof-Schöneberg, Neukölln, Treptow-Köpenick, Marzahn-Hellersdorf, Lichtenberg sowie Reinickendorf) ist zumindest für den Zeitraum von drei Jahren vom 01.07.2017 bis zum 01.07.2020 in den für die wohnortnahe Versorgung besonders relevanten Arztgruppen der Hausärzte, der Frauenärzte, der Kinderärzte sowie der Psychotherapeuten ein deutlicher Anstieg um insgesamt 142,72 Vollzeitäquivalente zu erkennen.

Lediglich die Bezirke Steglitz-Zehlendorf und Tempelhof-Schöneberg weisen negative Salden hinsichtlich der Vollzeitäquivalente auf, was in beiden Bezirken in erster Linie auf einen Abbau der Überversorgung in der Arztgruppe der Psychotherapeuten zurück zu führen ist.

Ebenso handelt es sich bei den Veränderungen bei den Frauenärzten in Tempelhof-Schönefeld, sowie bei den Kinderärzten und Psychotherapeuten in Pankow um eine Verlagerung von Arztsitzen aus überversorgten Bezirken im Sinne des sogenannten „Letter of Intent“ des gemeinsamen Landesgremiums nach § 90a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (vgl. Antwort des Senats zu Frage 3).

	Saldo Versorgungsaufträge (Volllzeitäquivalente) 01.07.2017 bis 01.07.2020 nach Arztgruppen				
Name des Bezirks	Hausärzte	Frauenärzte	Kinderärzte	Psycho-thera-peuten	Saldo Bezirk
03 - Pankow	5	2,5	-1,5	-5,05	0,95
05 - Spandau	6,9	-0,25	1,25	7,72	15,62
06 - Steglitz-Zehlendorf	2,6	1,75	1,5	-25,75	-19,9
07 - Tempelhof-Schöneberg	9,5	-1,5	2	-39,25	-29,25
08 - Neukölln	20,1	2,5	4	44,65	71,25
09 - Treptow-Köpenick	6,25	1,25	0	5,15	12,65
10 - Marzahn-Hellersdorf	-5	-2	4	29,7	26,7
11 - Lichtenberg	8	-1,5	-2,5	51,35	55,35
12 - Reinickendorf	0,6	4	3	1,75	9,35
Bezirke m. Außengrenze ge-samt	53,95	6,75	11,75	70,27	142,72

2. In meinem Wahlkreis 1 in Berlin-Lichtenberg sind in dieser Legislaturperiode insgesamt drei Kinderärzte abgewandert.

Zu 2.:

Diese Aussage kann vom Senat nicht direkt bestätigt werden, da die Anzahl der in der Arztgruppe der Kinderärzte praktizierenden Personen nicht bekannt ist. Allerdings hat sich im Zeitraum 01.07.2017 bis zum 01.07.2020 in der Arztgruppe der Kinderärzte die Anzahl der Vollzeitäquivalente um 2,5 reduziert, was möglicherweise Umzügen bzw. Aufgaben von Praxen durch drei Kinderärzte entspricht.

3. Wie soll die ärztliche Versorgung für Kinder in Berlin-Hohenschönhausen weiter gewährleistet werden?

Zu 3.:

Die bundesweit gültige Bedarfsplanungsrichtlinie legt Berlin als einen einheitlichen Planungsbereich fest und berücksichtigt 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.

Der Planungsbereich Berlin weist derzeit (01.07.2020) in der Arztgruppe der Kinderärzte einen Versorgungsgrad von 107,9 % auf, sodass nach Maßgaben der Bedarfsplanungsrichtlinie in Berlin auch unter Berücksichtigung von zumutbaren Fahrzeiten keinesfalls von einer unzureichenden Versorgung ausgegangen werden kann.

Um gleichwohl die räumliche Verteilung von Arztpraxen auch innerhalb Berlins zu optimieren, wurde 2012 auf Initiative der Senatsverwaltung 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, hat jedoch keine rechtlich bindende Wirkung.

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 und bereits 2018 perspektivisch auf Neuzulassungen erweitert und mit Zielrichtung auf die drei Bezirke mit dem jeweils geringsten Versorgungsgrad konkretisiert.

Eine Betrachtung der Versorgungssituation unterhalb der Bezirksebene findet nicht statt und wäre angesichts der häufigen Umzüge von Arztpraxen innerhalb der Bezirke kaum praktikabel. Demzufolge wird Hohenschönhausen im Sinne der Bedarfsplanung nicht als eigenständige Entität, sondern als Teil des Bezirks Lichtenberg betrachtet. Der Bezirk Lichtenberg weist in der Arztgruppe der Kinderärzte gemäß der LOI Fortschreibung zum 01.07.2020 einen Versorgungsgrad von 85 % auf.

Im Falle einer Aufhebung der Zulassungsbeschränkungen für diese Arztgruppe durch den Landesausschuss würde somit der Bezirk Lichtenberg bei Neuzulassungen prioritär berücksichtigt.

Des Weiteren wurde auch in dem im Oktober 2020 in Kraft gesetzten Bedarfsplan für die Arztgruppen der allgemeinen Fachärztlichen Versorgung in Übereinstimmung mit dem LOI eine Regelung aufgenommen, die für den Fall einer partiellen Entsperrung Neuzulassungen in Bezirke mit einem rechnerischen Versorgungsgrad von weniger als 90 % lenken soll.

Im Zuge der Honorarvereinbarung 2020 zwischen den Partnern der Selbstverwaltung sind zudem für Kinderärztinnen und -ärzte, die sich in Bezirken mit einem Versorgungsgrad von unter 95 % niederlassen oder Stellen nachbesetzen, Zuschläge auf die Leistungen der morbiditätsorientierten Gesamtvergütung vereinbart.

Viele Hausarztpraxen sondern massiv Patienten aus ihren Praxen aus, weil sie durch die Abwanderung an ihre Grenzen kommen. Patienten, die Jahrzehnte in den Praxen behandelt wurden, wird aus diesem Grund die notwendige Hilfe verweigert.

Auf meine Nachfrage bei der Kassenärztlichen Vereinigung, wurde mir mitgeteilt, dass die Behandlungen aus Kapazitätsgründen verweigert werden kann. Eine Zierde für ein „Hochtechnologieland“!

Das mag vielleicht juristisch korrekt sein, aber moralisch und nach dem Hippokratischen Eid ist das Menschenverachtend.

4. Welche Maßnahmen werden eingeleitet, um dem entgegenzuwirken?

   Müssen wir uns langsam darauf einstellen, wie in einem Dritte Welt Land, hundert Kilometer zum nächsten Arzt unterwegs sein zu müssen?

Zu 4., 1. Teilfrage:

Wie bereits in der Antwort zu Frage 1 dargelegt, lässt sich eine Abwanderung von Praxen nicht feststellen. Gerade in der Arztgruppe der Hausärzte wurden in Folge des demografischen Wandels und der Anpassung der Verhältniszahlen in der Bedarfsplanungsrichtlinie auch in Berlin neue Arztsitze ausgeschrieben, die Zahl der Versorgungsaufträge in Vollzeitäquivalenten stieg von 2.347,7 zum 01.07.2017 auf 2.402,33 zum 01.07.2020. Eine Abweisung von Patientinnen und Patienten durch Hausarztpraxen lässt sich somit nicht durch Abwanderung von Arztpraxen begründen.

Sollte eine Patientin oder ein Patient bei einer angefragten Hausärztin oder einem Hausarzt keinen Termin erhalten, so sind die Terminservicestellen nach §75 Abs. 1a SGB V verpflichtet, der Patientin bzw. dem Patienten innerhalb einer Woche einen Behandlungstermin zu vermitteln.

Zudem sieht der im Oktober 2020 gültige Bedarfsplan vor, für die Arztgruppe der Hausärzte von den Vorgaben der Bedarfsplanungsrichtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses aufgrund von regionalen Besonderheiten (§ 11 Bedarfsplanungsrichtlinie) abzuweichen und drei Planungsbereiche zu etablieren. In Folge dieser Anpassung konnten weitere 67,75 neue Niederlassungsmöglichkeiten speziell in bisher geringer versorgten Bezirken geschaffen werden, die zeitnah besetzt werden.

Im Zuge der Honorarvereinbarung 2020 zwischen den Partnern der Selbstverwaltung sind zudem für Ärztinnen und Ärzte, die sich in Bezirken mit unterdurchschnittlichen Versorgungsgrad niederlassen oder Stellen nachbesetzen, Zuschläge auf die Leistungen der morbiditätsorientierten Gesamtvergütung vereinbart.

Müssen wir uns langsam darauf einstellen, wie in einem Dritte Welt Land, hundert Kilometer zum nächsten Arzt unterwegs sein zu müssen?

Zu 4., 2. Teilfrage:

Nein. Aus Sicht des Senats gibt es für diese Annahme jedenfalls mittelfristig keinen hinreichenden Anhaltspunkt.

Oder ist der Senat der Meinung, dass nach der zu erwartenden Bevölkerungsreduzierung durch die mRNA-Spritzen, sich das von selbst reguliert?

Zu 4., 3. Teilfrage:

Nach bisherigen Erkenntnissen des Senats sind die im Rahmen der COVID-19 Pandemie eingesetzten mRNA-Impfstoffe zumindest bei sachgerechter, das heißt der jeweiligen Fachinformation entsprechenden Anwendung wirksam und sicher. Die stattfindenden Impfungen gegen COVID-19 werden daher nicht zu einer Bevölkerungsreduzierung führen. Vielmehr sind die Impfungen geeignet, die infektionsbedingte Letalitätsrate zu senken.

Ist dem Senat bekannt, dass nach dem Nürnberger Kodex von 1947, medizinische Experimente an Menschen völkerrechtlich verboten sind?

Zu 4., 4. Teilfrage:

Die in Berlin durch das Land veranlassten Impfungen gegen COVID-19 finden ausschließlich mit zugelassenen Arzneimitteln innerhalb des jeweiligen Zulassungsbereiches und außerhalb von klinischen Prüfungen statt.

Dessen unbeschadet ist der sogenannte Nürnberger Kodex von 1947 dem Senat bekannt. Die darin formulierten Voraussetzungen für die Durchführung klinischer Studien an Menschen werden durch den Senat im Rahmen des geltenden Europa-, Bundes- und Landesrechts, das nach der Überzeugung des Senats dem allgemeinen Völkerrecht sowie dem Völkervertragsrecht entspricht, beachtet.

Insbesondere klinische Prüfungen von Arzneimitteln und Medizinprodukten sind unter den in §§ 40-42 des Arzneimittelgesetzes bzw. den in §§ 20-22 des Medizinproduktegesetzes geregelten rechtlichen und ethischen Voraussetzungen mit Zustimmung der zuständigen Ethik-Kommission und Genehmigung der zuständigen Bundesoberbehörde erlaubt (Verbot mit doppeltem Erlaubnisvorbehalt).

Im Land Berlin wurde 2005 eine von der jeweiligen Forschungseinrichtung und dem Sponsor einer klinischen Prüfung unabhängige Ethik-Kommission eingerichtet, deren Aufgabe es ist, die Rechte der betroffenen Personen zu schützen. Außerhalb klinischer Prüfungen ist die Ethik-Kommission der Ärztekammer Berlin zur rechtlichen und ethischen Beratung von Ärztinnen und Ärzten vor der Durchführung von Studien an Menschen und mit personenbezogenen Daten zuständig.

Berlin, den 15. März 2021

In Vertretung
Martin Matz
Senatsverwaltung für Gesundheit,
Pflege und Gleichstellung