

19. Wahlperiode

Schriftliche Anfrage

der Abgeordneten Danny Freymark (CDU) und Prof. Dr. Martin Pätzold (CDU)

vom 05. November 2021 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 09. November 2021)

zum Thema:

Fach- und Hausärzte in Hohenschönhausen ansiedeln

und **Antwort** vom

Senatsverwaltung für Gesundheit,
Pflege und Gleichstellung

Herrn Abgeordneten Danny Freymark (CDU) und
Herrn Abgeordneten Prof. Dr. Martin Pätzold (CDU)
über
den Präsidenten des Abgeordnetenhauses von Berlin
über Senatskanzlei - G Sen -

A n t w o r t
auf die Schriftliche Anfrage Nr. 19/10035
vom 05.11.2021
über Fach- und Hausärzte in Hohenschönhausen ansiedeln

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

1. Wie bewertet der Berliner Senat die ärztliche Versorgung mit Fach- und Hausärzten in Hohenschönhausen?

Zu 1.:

Die bundesweit gültige Bedarfsplanungsrichtlinie legt Berlin als einen einheitlichen Planungsbereich fest und berücksichtigt nicht die bezirkliche Ebene bzw. kleinere Verwaltungseinheiten.

Im Rahmen der Überarbeitung des Bedarfsplans 2020 wurde von den Partnern der Selbstverwaltung beschlossen, für die Arztgruppe der Hausärzte zum Zwecke einer homogenen und stabilen Versorgung von dieser Raumgliederung gemäß § 11 Abs. 3 Satz 3 Bedarfsplanungs-Richtlinie abzuweichen.

Unter Berücksichtigung der Parameter Altersstruktur, Morbidität und erwarteter Bevölkerungszuwachs gemäß Prognose der Senatsverwaltung für Stadtentwicklung auf Bezirksebene werden seit 2020 für die **Arztgruppe der Hausärzte** drei Planungsbereiche im Zulassungsbezirk Berlin vorgesehen, die sich an den Bezirksgrenzen orientieren:

Planungsbereich I umfasst die Bezirke:

Spandau, Steglitz-Zehlendorf, Charlottenburg-Wilmersdorf, Reinickendorf, Pankow, Mitte, Friedrichshain-Kreuzberg, Tempelhof-Schöneberg und Neukölln

Planungsbereich II umfasst die Bezirke:

Lichtenberg, Marzahn-Hellersdorf

Planungsbereich III umfasst den Bezirk:
Treptow-Köpenick

Um die räumliche Verteilung von Arztpraxen innerhalb Berlins zu optimieren, wurde bereits 2012 das Gemeinsame Landesgremium nach § 90a SGB V eingerichtet. 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.

Die Versorgungsgrade für den Bezirk Lichtenberg sind in der nachfolgenden Tabelle zum 01.07.2021 dargestellt:

Versorgungsgrade im Bezirk Lichtenberg zum 01.07.2021	
Fachgruppe	Versorgungsgrad Lichtenberg
Augenheilkunde	85,3 %
Chirurgie & Orthopädie	105,3 %
Frauenärzte	103,7 %
Hausärzte	80,8 %
Hautarzt	72,0 %
HNO	87,0 %
Internisten	106,1 %
Kinder- und Jugendärzte	84,2 %
Kinder- und Jugendpsychiatrie	150,1 %
Nervenärzte	98,2 %
Psychotherapie	105,1 %
Radiologen	215,7 %
Urologie	116,4 %

Nur auf Basis der Vereinbarung zum Letter of Intent werden in Berlin Daten zur Versorgung auf Bezirksebene erfasst. Der Letter of Intent berücksichtigt jedoch keine Verwaltungseinheiten unterhalb der Bezirksebene, sodass Angaben zur Versorgung von Ortsteilen nicht erstellt werden können.

In sechs der dreizehn aufgeführten Arztgruppen lag der Versorgungsgrad unter einem als bedarfsgerecht angesehenen Wert von 100 %. Der Senat nimmt bereits seit einiger Zeit zur Kenntnis, dass es in Stadtrandlagen immer häufiger zu Problemen bei der Stellenbesetzung ausgeschriebener Arztsitze kommt. Allerdings bewegen sich die Werte nicht im Bereich der Unterversorgung (50 % und weniger), sodass kein zwingendes Handeln der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin vorgeschrieben ist.

Der Senat begrüßt daher den Ansatz der Kassenärztlichen Vereinigung, durch gezielte finanzielle Anreize Niederlassungen zu fördern und eventuell Eigeneinrichtungen betreiben zu wollen.

2. Wie wirkt der Berliner Senat auf die Kassenärztliche Vereinigung hin, damit sich mehr Fach- und Hausärzte in Hohenschönhausen ansiedeln können?

Zu 2.:

Gemäß §75 SGB V obliegt die Sicherstellung der ambulanten Versorgung nach §73 Abs. 2 SGB V den Kassenärztlichen Vereinigungen. Zur Sicherstellung der ambulanten Versorgung erstellen die jeweilige Kassenärztliche Vereinigungen auf Basis der Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) nach §92 SGB V (u.a. Bedarfsplanungsrichtlinie) im Einvernehmen mit den Landesverbänden der Krankenkassen und Ersatzkassen einen Bedarfsplan. Von den Vorgaben der Richtlinien des G-BA kann dabei abgewichen werden, wenn dies aufgrund regionaler Besonderheiten insbesondere der Demografie oder Morbidität für eine bedarfsgerechte Versorgung erforderlich ist (§99 Abs. 1 S. 3 SGB V).

Der Bedarfsplan ist dann den zuständigen Landesbehörden und den für die Wahrnehmung der Interessen der Patientinnen und Patienten und der Selbsthilfe chronisch kranker und behinderter Menschen maßgeblichen Organisationen zur Stellungnahme vorzulegen, wobei keine Frist gesetzt wird. Nach den Stellungnahmen ist der aufgestellte Bedarfsplan den zuständigen Landesbehörden im Rahmen der Rechtsaufsicht vorzulegen. Die Rechtsaufsicht kann den Bedarfsplan formal beanstanden, hat jedoch keine Möglichkeit zu inhaltlichen Anpassungen.

In Berlin ist zudem aufgrund des Gesetzes zur Errichtung eines gemeinsamen Landesgremiums nach §90a SGB V dem gemeinsamen Landesgremium Gelegenheit zur Aufstellung und Anpassung der Bedarfspläne zu geben (§2 Abs. 2 Grem§90aSGB5BiG BE). Gemäß der Geschäftsordnung des gemeinsamen Landesgremiums Berlin sind die Beschlüsse einstimmig zu treffen. Die Senatsverwaltung für Gesundheit ist stimmberechtigtes Mitglied im gemeinsamen Landesgremium. Abschließend beraten die Landesausschüsse nach §99 SGB V über den Bedarfsplan.

Der nunmehr im Oktober 2020 in Kraft gesetzte Bedarfsplan sieht vor, für die Arztgruppe der Hausärzte von den Vorgaben der Bedarfsplanungsrichtlinie aus regionalen Besonderheiten (§11 Bedarfsplanungsrichtlinie) abzuweichen und drei Planungsbereiche zu etablieren.

Der Senat begrüßt ferner den Ansatz der Kassenärztlichen Vereinigung, durch gezielte finanzielle Anreize Niederlassungen in unterdurchschnittlich versorgten Bezirken zu fördern und eventuell Eigeneinrichtungen betreiben zu wollen.

3. Welche politischen Maßnahmen wären aus Sicht des Berliner Senats noch notwendig, um die ärztliche Versorgung in Hohenschönhausen verbessern zu können?

Zu 3.:

Aufgrund fehlender kleinräumiger Daten zur ärztlichen Versorgung sieht der Senat keinen ausreichenden Anlass, die Versorgung selektiv in Hohenschönhausen zu verbessern.

4. Wie sieht der Senat das räumliche Angebot in der Region zur Ansiedlung weiterer Ärzte? Welche Daten liegen dazu vor und wo sind konkrete neu zu schaffende Raumangebote geplant?

Zu 4.:

Bei der Anmietung von Räumen für die Neueröffnung bzw. Ansiedlung einer Arztpraxis handelt es sich um einen rein privatwirtschaftlichen Vertrag, auf den der Senat keinerlei Einfluss hat. Demzufolge wird seitens des Senats auch nicht die Schaffung von Raumangeboten für Ärztinnen oder Ärzte geplant. Die Bezirke hätten die Möglichkeit, mit Zustimmung des Zulassungsausschusses kommunale Medizinische Versorgungszentren (MVZ) als Eigeneinrichtungen zu betreiben; doch sind dem Senat hierzu keine aktuellen Bestrebungen bekannt.

Berlin, den 29. November 2021

In Vertretung
Martin Matz
Senatsverwaltung für Gesundheit,
Pflege und Gleichstellung