

19. Wahlperiode

Schriftliche Anfrage

der Abgeordneten Bettina König (SPD) und Jan Lehmann (SPD)

vom 03. Mai 2022 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 18. Mai 2022)

zum Thema:

Ärztliche Unterversorgung der Berliner Bezirke beheben

und **Antwort** vom 03. Juni 2022 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 07. Juni 2022)

Senatsverwaltung für Wissenschaft,
Gesundheit, Pflege und Gleichstellung

Frau Abgeordnete Bettina König (SPD) und Herrn Abgeordneten Jan Lehmann (SPD)

über

den Präsidenten des Abgeordnetenhauses von Berlin

über Senatskanzlei - G Sen -

A n t w o r t

auf die Schriftliche Anfrage Nr. 19/11 899

vom 03. Mai 2022

über Ärztliche Unterversorgung der Berliner Bezirke beheben

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

1. Plant der Senat nach § 103 Abs. 2 S. 4–7 SGB V Teilgebiete des Berliner Planungsbereichs zu bestimmen, die von den Zulassungsbeschränkungen für Ärztinnen und Ärzte auszunehmen sind? Wenn ja, mit welchen Teilgebieten plant der Senat dabei? Wenn nein, warum nicht?

Zu 1.:

Der Senat plant, gemäß § 103 Abs. 2 S. 4-7 SGB V für bestimmte Facharztgruppen strukturschwache Teilgebiete zu bestimmen, die von Zulassungsbeschränkungen auszunehmen sind, sobald die Kriterien für die Bestimmung strukturschwacher Teilgebiete festgelegt wurden und sofern dies geeignet, erforderlich und angemessen ist, die ambulante vertragsärztliche Versorgung sicher zu stellen. Als räumliche Bezugsgröße werden dabei die 60 Prognoseräume der Senatsverwaltung für Stadtentwicklung und Wohnen favorisiert. Dabei ist zu berücksichtigen, dass die Kriterien für diese - gegenüber anderen im SGB V vorgesehenen Instrumenten der Versorgungssteuerung und -Sicherstellung nachrangigen

- Maßnahme jedoch vom Landesausschuss nach § 90 SGB V im Einvernehmen mit der zuständigen obersten Sozialversicherungsbehörde festzulegen sind. Ein Vorschlag des Landesausschusses hierzu liegt bislang nicht vor.

2. Für welche Fachrichtungen ist es geplant, von diesen Maßnahmen Gebrauch zu machen?

Zu 2.:

Ein entsprechendes Verfahren könnte sich insbesondere für die Arztgruppen der Hausärzte, Frauenärzte, Kinder- und Jugendmediziner sowie der Psychotherapeuten als geeignet erweisen. Bei anderen Arztgruppen erscheint dieses Vorgehen aufgrund der wesentlich höheren regionalen Verhältniszahlen nicht anwendbar.

3. Welches Maß an Unterversorgung für ein Gebiet in einer Fachrichtung soll ausschlaggebend sein, damit das Gebiet von den Zulassungsbeschränkungen ausgenommen werden soll?

Zu 3.:

Ein Prognoseraum soll gemäß des Konzepts des Senats als „strukturschwach“ definiert werden, wenn:

- der Versorgungsgrad für eine der genannten Arztgruppen das Kriterium der Unterversorgung gemäß § 29 der Bedarfsplanungsrichtlinie erfüllt (d.h. unter 75% in der Arztgruppe der Hausärzte bzw. jeweils unter 50% in den Arztgruppen der Frauenärzte, Kinder- und Jugendmediziner sowie der Psychotherapeuten)
- und
- die rechnerische Anzahl der auf Basis der regionalen Verhältniszahlen nicht ausreichend versorgten Bewohnerinnen und Bewohner nicht durch entsprechende Überkapazitäten in den angrenzenden Prognoseräumen mitversorgt werden kann.

Entsprechende Berechnungen reagieren jedoch sehr sensibel auf:

- Änderungen der Einwohnerzahlen
- und
- Änderungen der regionalen Verhältniszahlen.

4. Auf welchem Stand ist der Diskussions- und Entscheidungsprozess dazu im Landesausschuss und wann ist mit einer Entscheidung zu rechnen?

Zu 4.:

Eine hierfür unter Beteiligung der für Gesundheit zuständigen Senatsverwaltung vom Landesausschuss eingerichtete Arbeitsgruppe hat ihre Beratungen im Jahr 2019 aufgenommen.

Diese Beratungen wurden jedoch aufgrund der Priorität der Erstellung eines Bedarfsplans im Jahre 2020, der Covid-19 Pandemie sowie der notwendigen Aktualisierung des Gesundheits- und Sozialstrukturatlases für Berlin ausgesetzt. Eine Wiederaufnahme der Beratungen ist für die nähere Zukunft avisiert. Über die Dauer des Entscheidungsprozesses können aufgrund der Komplexität der Problematik keine Prognosen gegeben werden.

5. Wie bewertet der Senat die fachärztliche Abdeckung sowie die Hausarztdeckung in Berlin in den unterschiedlichen Bezirken?

Zu 5.:

Die Bedarfsplanung des ambulanten Sektors ist unabhängig von Bewertungen der Landesregierungen auf Bundesebene im Sozialgesetzbuch V – Gesetzliche Krankenversicherung – (SGB V) geregelt. Gemäß § 92 Absatz 1 Satz 2 Nr. 9 SGB V obliegt es dem Gemeinsamen Bundesausschuss als höchstem Organ der Selbstverwaltung im Gesundheitswesen, eine Bedarfsplanungsrichtlinie zu erstellen.

Die Bedarfsplanungsrichtlinie (BPL-RL) legt zudem für jede Arztgruppe allgemeine Verhältniszahlen fest, die das Verhältnis von kassenärztlichen Versorgungsaufträgen zu den Einwohnerinnen und Einwohnern eines Planungsbereichs regeln. So beträgt z.B. die allgemeine Verhältniszahl in der hausärztlichen Versorgung 1 : 1.607, d.h. auf eine Bevölkerung von 1.607 Personen sollte ein hausärztlicher Versorgungsauftrag entfallen. Ein Versorgungsauftrag entspricht dabei einer Mindestsprechstundenzeit von 25 Stunden/Woche für gesetzlich versicherte Personen. Die allgemeine Verhältniszahl wird durch einen regionalen, arztgruppenspezifischen Morbiditätsfaktor modifiziert, der auf den Abrechnungsdaten der vergangenen Quartale in der jeweiligen Bevölkerung eines Planungsbereichs beruht.

Der Vergleich der mit dem Morbiditätsfaktor modifizierten Verhältniszahl mit dem real in einem Planungsbereich bestehenden Arzt-Einwohner-Verhältnis stellt den jeweiligen Versorgungsgrad eines Planungsbereichs dar.

Die Landesausschüsse nach § 90 SGB V überprüfen die Versorgungsgrade auf jährlicher Basis. Wird ein Versorgungsgrad von unter 50% bei Facharztgruppen, bzw. 75% bei Hausärzten ermittelt, so haben die Zulassungsausschüsse gemäß § 29 BPL-RL eine Unterversorgung festzustellen. In diesem Falle ist gemäß den Vorgaben des SGB V zu verfahren.

ren. Gemäß § 24 BPL-RL ist bei einem Versorgungsgrad von über 110% eine Überversorgung festzustellen. Nach § 103 Absatz 1 Satz 2 SGB V hat der Landesauschuss in diesem Falle Zulassungsbeschränkungen auszusprechen, so dass der Planungsbereich für weitere Niederlassungen von Ärztinnen oder Ärzten der entsprechenden Fachgruppe gesperrt ist. Gemäß den Definitionen der Bedarfsplanungsrichtlinie und des SGB V existiert in Berlin derzeit keinerlei Unterversorgung, vielmehr ist der Planungsbereich Berlin für die meisten Arztgruppen aufgrund eines Versorgungsgrads von über 110% für weitere Niederlassungen gesperrt. Etwaig notwendige Änderungen der Bewertungsgrundlage müssen auf Bundesebene erfolgen.

Den Herausforderungen, in den beiden östlichen, für die Gruppe der Hausärzte gebildeten Planungsgebieten, ausgeschriebene Arztsitze zu besetzen, versucht die Kassenärztliche Vereinigung Berlin, die nach § 75 SGB V für die Sicherstellung der vertragsärztlichen ambulanten Versorgung zuständig ist, in angemessener Weise durch die Etablierung von Eigeneinrichtungen und der Förderung von Neuniederlassungen sowie der Förderung der Übernahme bestehender Praxen zu begegnen.

6. Ist den Antworten vonseiten des Senats etwas hinzuzufügen?

Zu 6.:

Nein.

Berlin, den 03. Juni 2022

In Vertretung
Dr. Thomas Götz
Senatsverwaltung für Wissenschaft,
Gesundheit, Pflege und Gleichstellung