

19. Wahlperiode

Schriftliche Anfrage

der Abgeordneten Katharina Günther-Wünsch (CDU)

vom 03. Januar 2023 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 04. Januar 2023)

zum Thema:

Hausärzteversorgung in Marzahn-Hellersdorf

und **Antwort** vom 13. Januar 2023 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 17. Januar 2023)

Senatsverwaltung für Wissenschaft,
Gesundheit, Pflege und Gleichstellung

Frau Abgeordnete Katharina Günther-Wünsch (CDU)

über

den Präsidenten des Abgeordnetenhauses von Berlin

über Senatskanzlei - G Sen -

A n t w o r t

auf die Schriftliche Anfrage Nr. 19/14 418

vom 03.01.2023

über Hausärzteversorgung in Marzahn-Hellersdorf

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

1. Wie viele Allgemein- und Hausärzte sind in Marzahn-Hellersdorf niedergelassen? (Mit der Bitte um Aufschlüsselung nach Ortsteilen und oder Postleitzahl.)

Zu 1.:

Zur Beantwortung der Frage wurde die Kassenärztliche Vereinigung (KV Berlin) um Unterstützung gebeten. Die entsprechende Zulieferung ist der folgenden Tabelle zu entnehmen:

Hausärzte	Biesdorf	Hellersdorf	Kaulsdorf	Mahlsdorf	Marzahn	Gesamt
Allgemeinmediziner	7,5	33	9,30	10,5	21,5	81,8
Praktische Ärzte	1	3	2		7,5	13,5
hausärztl. Internisten	12	7	9,5	4	20,75	53,25
Gesamt	20,5	43	20,8	14,5	49,75	148,55

Stand der Arztzahlen 01.10.2022 nach Vollzeitäquivalent, ohne Platzhalter (z. Zt. nicht besetzte, aber wiederbesetzbare Sitze)

Quelle: KV Berlin

2. Wie bewertet der Senat die aktuelle Versorgung des Bezirks Marzahn-Hellersdorf mit Allgemein- und Hausärzten? Falls diese Angabe nicht vorliegt, bitte für Planungsbereich II ausweisen.

3. Wie bewertet der Senat die aktuelle Versorgung des Bezirks Marzahn-Hellersdorf mit grundversorgenden Fachärzten? Falls diese Angabe nicht vorliegt, bitte für Planungsbereich II ausweisen.

Zu 2 und 3.:

Die Bedarfsplanung des ambulanten Sektors ist auf Bundesebene im Sozialgesetzbuch V – Gesetzliche Krankenversicherung – (SGB V) geregelt.

Die Beobachtung des ambulanten Versorgungsangebots erfolgt auf Basis der bundesweit gültigen Bedarfsplanungsrichtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA). Im Rahmen der Bedarfsplanungsrichtlinie entscheidet der G-BA unter anderem über die Allgemeinen Verhältniszahlen für den allgemeinen bedarfsgerechten Versorgungsgrad in der vertragsärztlichen Versorgung. Hinsichtlich der hausärztlichen Versorgung besteht demnach in Marzahn-Hellersdorf keine Unterversorgung.

4. Wie stellt sich die Zahl der Hausärzte und grundversorgenden Fachärzte in Marzahn-Hellersdorf im Vergleich zur Einwohnerzahl dar? Falls diese Angabe nicht vorliegt, bitte für Planungsbereich II ausweisen.

Zu 4.:

Von den grundversorgenden Arztgruppen werden die Neurologen, die Neurochirurgen sowie die Psychiater nicht vom Letter of Intent des gemeinsamen Landesgremiums nach § 90a SGB V erfasst, sodass insoweit keine Informationen auf Bezirksebene vorliegen.

Für die anderen grundversorgenden Arztgruppen sowie die Arztgruppe der Hausärzte wird das Arzt-Einwohnerverhältnis in der folgenden Tabelle dargestellt, wobei Chirurgen und Orthopäden seit 2019 in der Bedarfsplanungsrichtlinie zu einer Arztgruppe zusammengefasst wurden.

Arzt-Einwohnerverhältnis Marzahn-Hellersdorf, Stichtag 01.07.2022

Arztgruppe	Arzt-/ Einwohner-verhältnis
Hausärzte	1: 1.799
Augenärzte	1: 13.569
Chirurgen+Orthopäden	1: 8.799
Frauenärzte	1: 4.369
HNO-Ärzte	1: 19.418
Hautärzte	1: 28.157
Kinder- und Jugendpsychiater	1: 17.139
Nervenärzte	1: 16.089
Urologen	1: 31.285

5. Wie hoch ist der Versorgungsgrad in Berlin bei den 11 im Letter of Intent des gemeinsamen Landesgremiums vom 09.10.2013 erfassten Arztgruppen, die auch auf Bezirksebene erfasst sind? Bitte nach Bezirken und im Vergleich zu Gesamt-Berlin aufschlüsseln.

Zu 5.:

Die aktuellen Versorgungsgrade nach Angaben der KV Berlin sind in der folgenden Tabelle dargestellt.

	Hausärzte	Augenärzte	Chirurgen & Orthopäden	Frauenärzte	Hautärzte	HNO-Ärzte	Nervenärzte	Psychotherapeuten	Urologen	Kinderärzte	Internisten	K- u. J-Psychiater	Radiologen
Berlin	-	105,6	127,1	107,8	109,1	112,5	116,6	172,0	117,9	107,0	165,7	153,4	232,2
Mitte	112,0	99,7	128,3	125,6	128,3	84,9	129,9	137,0	132,3	111,7	235,8	122,2	268,9
Friedrichshain-Kreuzberg	111,9	123,6	107,0	100,3	90,6	92,4	108,5	145,9	103,2	107,0	138,9	167,1	286,5
Pankow	111,6	100,9	121,9	101,2	106,4	100,0	102,8	155,2	113,9	113,0	225,8	146,1	256,6
Charlottenburg-Wilmersdorf	129,1	160,4	206,1	183,4	156,3	205,6	180,6	329,5	196,8	132,5	234,9	372,2	308,5
Spandau	91,8	97,3	111,4	93,4	118,4	99,2	92,9	140,0	95,9	85,4	160,3	99,5	147,7
Steglitz-Zehlendorf	110,3	135,6	158,3	132,5	132,1	188,0	133,0	237,6	129,9	145,4	157,8	213,9	311,9
Tempelhof-Schöneberg	121,6	113,9	147,8	117,9	162,9	105,4	141,1	242,2	143,4	127,4	143,0	205,1	234,1
Neukölln	107,7	97,8	94,6	74,9	62,3	114,2	100,8	138,3	93,7	105,0	131,0	169,2	120,3
Treptow-Köpenick	89,6	95,3	116,0	84,4	100,9	88,2	97,1	138,9	101,5	85,7	99,2	65,4	199,8
Marzahn-Hellersdorf	87,6	91,2	101,5	86,0	74,0	88,1	82,1	115,9	82,7	95,3	139,4	88,8	227,1
Lichtenberg	79,8	83,4	98,7	99,4	69,9	85,5	101,9	166,4	112,1	82,0	184,2	129,6	217,1
Reinickendorf	97,5	92,5	127,8	97,6	90,6	101,7	123,9	104,4	117,8	90,3	129,9	66,0	174,7

Versorgungsgrad (in %)



Zur allgemeinen Kenntnisnahme der Abgeordneten möchte der Senat auch darauf hinweisen, dass die Versorgungsgrade im halbjährlichen Turnus als Fortschreibung des Letter of Intent (LOI) des gemeinsamen Landesgremiums Berlin sowohl auf der Website der KV Berlin sowie – nach Erstellung einer barrierefreien Version – auf der Website des gemeinsamen Landesgremiums veröffentlicht werden und jederzeit eingesehen werden können.

6. Mit welchen Maßnahmen plant der Senat, die Ärzteversorgung in unterversorgten Regionen der Stadt zu verbessern und wie erfolgreich sind diese Maßnahmen?

Zu 6.:

Gemäß den Vorgaben der bundesweit gültigen Bedarfsplanungsrichtlinie des G-BA existiert in Berlin derzeit keine Unterversorgung.

7. Gibt es Gespräche und Verhandlungen des Senates mit der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin zur Schaffung von KV-eigenen Praxen?

Zu 7.:

Der Senat befindet sich mit der KV Berlin in regelmäßigem Austausch. Dabei wurden auch die Eigeneinrichtungen der KV Berlin diskutiert. Sämtliche Entscheidungen zur Einrichtung oder des Betriebs einer Eigeneinrichtung liegen jedoch allein in der Verantwortung der KV Berlin.

8. Unterstützt der Senat dieses Vorhaben der KV Berlin mit personellen oder finanziellen Ressourcen?

Zu 8.:

Nein, Mittel des Landes Berlin dürfen nicht zur Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung eingesetzt werden, da diese Aufgabe nach § 75 SGB V bei der KV Berlin liegt und ihre Finanzierung durch die Krankenkassen (inkl. Bundeszuschüssen) erfolgt.

9. Wie bewertet der Senat dieses Vorhaben der KV Berlin?

Zu 9.:

Der Senat begrüßt die Vorhaben und das Engagement der KV Berlin, durch den Betrieb von Eigeneinrichtungen und weitere Maßnahmen die Versorgungslage gezielt zu verbessern.

10. Welche Auswirkungen hat die Abschaffung der sogenannten „Neupatientenregelung“ auf die ärztliche Versorgung und Terminvergabe an Neupatienten in Berlin?

Zu 10.:

Zur Beantwortung der Anfrage wurde die KV Berlin um Unterstützung gebeten. Nach Angaben der KV Berlin sieht diese die Neupatientenregelung in Berlin als wichtiges Instrument, welches sich bewährt habe. Seit 2019 konnten demnach viele Neupatientinnen und -patienten zusätzlich behandelt werden. Über alle Arztgruppen hinweg sei eine Steigerung der Behandlungsfälle um 5 Prozent erreicht worden, (bei Kardiologen 15 und bei Hausärzten 11 Prozent). Für die Berliner Praxen bedeute der Wegfall der Neupatientenregelung eine Honorarminderung von rund 48 Millionen Euro im Jahr.

Die Streichung der Neupatientenregelung erfordere für den Versorgungsbereich Berlin die Einführung eines neuen Honorarverteilungsmaßstabs (HVM), da die Behandlungen der Neupatientinnen und -patienten nicht mehr extrabudgetär vergütet werde. Dies bedeute, dass die Praxen die Versorgung von Neupatienten ab dem 1.1.2023 wieder über ihre Budgets abrechnen müssten. Da diese jedoch gedeckelt seien, bedeute dies, dass Praxen nur für eine begrenzte Anzahl von Fällen zu 100 Prozent vergütet bekämen. Alle darüber hinaus gehenden Fälle würden nur zu rund 15 bis 20 Prozent vergütet. Der neue HVM werde daher zu deutlichen Leistungsreduzierungen in der ambulanten Versorgung führen, was nach Auffassung der KV Berlin dazu führen werde, dass weniger Patienten versorgt werden und sich die Wartezeiten deutlich verlängern würden. Die KV Berlin geht davon aus, dass Praxen zum Ende eines Quartals keine Patienten mehr aufnehmen bzw. versorgen werden, weil Budget und Leistungsmenge bereits ausgeschöpft sein werden.

Derzeit ist offen, ob und inwieweit die mit dem GKV-Finanzstabilisierungsgesetz eingeführten Zuschläge nach § 87 Abs. 2b S. 3 SGB V den Wegfall der Neupatientenregelung wirtschaftlich kompensieren werden.

11. Hat der Senat noch etwas hinzuzufügen?

Zu 11.:

Der Senat möchte darauf hinweisen, dass die jeweils aktuelle Bedarfsplanungsrichtlinie auf der Homepage des G-BAs verfügbar ist. Ebenso können die Versorgungsgrade in den Bezirken jederzeit durch die Fortschreibungen des LOI auf der Website der KV Berlin als auch auf der Website des gemeinsamen Landesgremiums heruntergeladen werden.

Berlin, den 13. Januar 2023

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