

**19. Wahlperiode**

**Schriftliche Anfrage**

**des Abgeordneten Taylan Kurt (GRÜNE)**

vom 24. August 2023 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 30. August 2023)

zum Thema:

**Facharztliche in Moabit und im Brüsseler Kiez**

und **Antwort** vom 11. September 2023 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 18. Sep. 2023)

Senatsverwaltung für Wissenschaft,  
Gesundheit und Pflege

Herrn Abgeordneten Taylan Kurt (Grüne)

über

die Präsidentin des Abgeordnetenhauses von Berlin

über Senatskanzlei - G Sen -

A n t w o r t

auf die Schriftliche Anfrage Nr. 19/16543

vom 24. August 2023

über Facharztliche in Moabit und im Brüsseler Kiez

---

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

1. Wie stellt sich die Facharztliche dar nach welchen Fachrichtungen in den PLZ-Gebieten 10551, 10553, 10559 und 13353?

Zu 1.:

Zur Beantwortung der Frage wurde die Kassenärztliche Vereinigung Berlin (KV Berlin) um Unterstützung gebeten. Die Versorgungslage der genannten PLZ-Gebiete ist in der folgenden Tabelle dargestellt.

Die Arztzahlen basieren dabei auf der Erfassung des Bedarfsplans vom 01.07.2023, während die Daten zu den Einwohnerinnen und Einwohnern auf den Angaben des Amtes für Statistik Berlin-Brandenburg mit dem Stichtag 31.12.2022 basieren.

Arztgruppe	PLZ				Einwohner				Ärzte nach VZÄ				Einwohner je Arzt				Allgemeine VHZ
	10551	10553	10559	13353	10551	10553	10559	13353	10551	10553	10559	13353	10551	10553	10559	13353	
Anästhesisten	19.194	12.380	16.673	29.457	-	-	0,50	2,50	-	-	33.346	11.783	-	-	-	-	46.093
Augenärzte	19.194	12.380	16.673	29.457	1,00	-	1,50	2,00	19.194	-	11.115	14.729	19.194	-	-	-	12.548
Chirurgen & Orthopäden	19.194	12.380	16.673	29.457	1,00	-	6,00	6,50	19.194	-	2.779	4.532	19.194	-	-	-	9.095
Fachärztlich tätige Internisten	19.194	12.380	16.673	29.457	-	-	7,00	3,50	-	-	2.382	8.416	-	-	-	-	14.507
Frauenärzte	9.056	5.629	7.925	13.946	3,50	-	2,00	4,00	2.587	-	3.963	3.487	-	-	-	-	3.844
Hausärzte	19.194	12.380	16.673	29.457	19,50	-	7,50	34,50	984	-	2.223	854	19.194	-	-	-	1.616
Hautärzte	19.194	12.380	16.673	29.457	-	-	-	2,00	-	-	-	14.729	-	-	-	-	21.252
HNO-Ärzte	19.194	12.380	16.673	29.457	1,00	-	2,00	2,00	19.194	-	8.337	14.729	19.194	-	-	-	17.396
Humangenetiker	19.194	12.380	16.673	29.457	-	-	-	2,00	-	-	-	14.729	-	-	-	-	562.623
Kinder- u. Jugendpsychiater	2.609	1.730	2.491	4.246	1,30	-	-	0,50	2.007	-	-	8.492	-	-	-	-	15.221
Kinderärzte	2.609	1.730	2.491	4.246	2,00	-	1,00	4,00	1.305	-	2.491	1.062	-	-	-	-	2.043
Laborärzte	19.194	12.380	16.673	29.457	-	-	2,00	5,00	-	-	8.337	5.891	-	-	-	-	92.218
Nervenärzte	19.194	12.380	16.673	29.457	2,00	-	-	1,00	9.597	-	-	29.457	-	-	-	-	13.502
Neurochirurgen	19.194	12.380	16.673	29.457	-	-	-	1,25	-	-	-	23.566	-	-	-	-	144.183
Nuklearmediziner	19.194	12.380	16.673	29.457	-	-	-	0,25	-	-	-	117.828	-	-	-	-	106.128
Physikalische- u. Rehabilitations-Mediziner	19.194	12.380	16.673	29.457	-	-	-	0,50	-	-	-	58.914	-	-	-	-	153.267
Psychotherapeuten	19.194	12.380	16.673	29.457	9,20	1,00	3,00	6,00	2.086	12.380	5.558	4.910	-	-	-	-	3.163
Radiologen	19.194	12.380	16.673	29.457	-	-	1,00	3,00	-	-	16.673	9.819	-	-	-	-	48.801
Strahlentherapeuten	19.194	12.380	16.673	29.457	-	-	3,00	3,00	-	-	5.558	9.819	-	-	-	-	152.321
Urologen	19.194	12.380	16.673	29.457	2,00	-	-	-	9.597	-	-	-	-	-	-	-	26.330

VZÄ = Vollzeitäquivalent (entspricht einer Sprechzeit von mindestens 25 Wochenstunden für gesetzlich krankenversicherte Personen)

VHZ = Allgemeine VHZ für den Planungsbereich Berlin gemäß Bedarfsplanungsrichtlinie

2. Inwiefern hält der Senat diese Arztdichte für ausreichend?

Zu 2.:

Die Facharztdichte im Stadtgebiet von Berlin ist nach den bundesweit gültigen Vorgaben der Bedarfsplanungsrichtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses bedarfsgerecht. Dabei ist für Fachärztinnen und Fachärzte das Stadtgebiet Berlins als einheitlicher Planungsbereich zu betrachten, kleinere Einheiten (z.B. Postleitzahlgebiete) werden nicht berücksichtigt. Lediglich hinsichtlich der Arztgruppe der Hausärzte existieren drei Planungsbereiche auf dem Stadtgebiet Berlins.

Zu den gesetzlichen und bedarfsplanerischen Grundlagen wird auf die Antworten zu Frage 3 und Frage 4 verwiesen.

3. Wo sieht der Senat noch Bedarf für weitere Ärzte im Gebiet?

Zu 3.:

Entsprechend den bundesrechtlichen Vorgaben besteht kein Bedarf für weitere Ärztinnen und Ärzte im genannten Gebiet.

Die Bedarfsplanungsrichtlinie berücksichtigt in diesem Zusammenhang auch Fahrtzeiten im Rahmen des § 35 „Feststellung eines zusätzlichen lokalen Versorgungsbedarfs in nicht unterversorgten Planungsbereichen durch den Landesausschuss“.

Hinsichtlich der Nr. 7 des Abs. 5 mit der Bezeichnung „Erreichbarkeit“ wird als Prüfkriterium festgelegt, ob 95% der Einwohnerinnen und Einwohner der Region die Ärzte der hausärztlichen Versorgung in durchschnittlich weniger als 20 PKW-Minuten, oder Kinder- und Jugendärzte in durchschnittlich weniger als 30 PKW-Minuten, oder Augenärzte und Frauenärzte nach § 12 Absatz 2 Satz 1 Nummer 3 in durchschnittlich weniger als 40 Minuten erreichen können.

Ist dies nicht der Fall, ist die Feststellung eines zusätzlichen lokalen Versorgungsauftrags möglich. Entsprechende Standorte im Stadtgebiet Berlins sind dem Senat nicht bekannt.

4. Welche rechtlichen Vorgaben bzw. sonstige Regelungen gibt es für die Dichte bzw. Anzahl pro Anwohner\*innen von Fachärzt\*innen welcher Fachrichtungen in Berlin?

Zu 4.:

Die gesetzlichen Rahmenbedingungen der Bedarfsplanung des ambulanten Sektors sind auf Bundesebene im Sozialgesetzbuch V – Gesetzliche Krankenversicherung – (SGB V) geregelt.

Gemäß § 92 Abs. 1 S. 2 Nr. 9 SGB V obliegt es dem Gemeinsamen Bundesausschuss nach § 91 SGB V unter (mitberatender) Beteiligung der Länder (s. § 92 Abs. 7e SGB V) eine Bedarfsplanungsrichtlinie zu erstellen. Auf dieser Grundlage stellen die Kassenärztlichen Vereinigungen im Einvernehmen mit den Landesverbänden der Krankenkassen und Ersatzkassen die Bedarfspläne für die in ihrem jeweiligen Zuständigkeitsbezirk vorhandenen Planungsbereiche auf und aktualisieren diese, vgl. § 99 SGB V.

Im Bereich der ambulanten Versorgung entscheidet der Gemeinsame Bundesausschuss im Wege der Bedarfsplanungsrichtlinie nach § 101 Absatz 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V unter anderem über die allgemeinen Verhältniszahlen für den allgemeinen bedarfsgerechten Versorgungsgrad in der vertragsärztlichen Versorgung.

Im Übrigen hat der Gemeinsame Bundesausschuss nach § 101 Absatz 2 SGB V die auf der Grundlage des § 101 Absatzes 1 Satz 4 und 5 ermittelten Verhältniszahlen anzupassen oder neue Verhältniszahlen festzulegen, wenn dies erforderlich ist

1. wegen der Änderung der fachlichen Ordnung der Arztgruppen,
2. weil die Zahl der Ärzte einer Arztgruppe bundesweit die Zahl 1 000 übersteigt oder
3. zur Sicherstellung der bedarfsgerechten Versorgung; dabei sind insbesondere die demografische Entwicklung sowie die Sozial- und Morbiditätsstruktur zu berücksichtigen.

Die Bedarfsplanungsrichtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses 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 pro 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.

Für die Feststellung der Allgemeinen Verhältniszahlen und des Versorgungsgrades werden die Planungsbereiche der allgemeinen fachärztlichen Versorgung zudem fünf raumordnungsspezifischen Planungskategorien auf Basis des Konzepts der Großstadtregionen des Bundesinstituts für Bau-, Stadt- und Raumforschung (BBSR) zugeordnet. Dabei ist nach den Vorgaben der BPL-RL die Stadt Berlin dem Typ 1 (stark mitversorgende) zuzuordnen.

Die Landesausschüsse nach § 90 SGB V überprüfen die Versorgungsgrade in jährlichem Turnus und stellen gegebenenfalls eine Über- oder Unterversorgung in Bezug auf eine bestimmte Arztgruppe in einem bestimmten Planungsbereich fest.

Wird ein Versorgungsgrad von unter 50% bei Facharztgruppen, bzw. 75% bei Hausärzten in einem Planungsbereich ermittelt, so haben die Landesausschüsse gemäß § 100 Abs. 1 SGB V eine Unterversorgung oder drohende Unterversorgung festzustellen. In diesem Falle ist gemäß den Vorgaben des SGB V zu verfahren.

Gemäß § 24 BPL-RL ist bei einem Versorgungsgrad von über 110% eine Überversorgung festzustellen. Nach § 103 Absatz 1 Satz 2 SGB V hat der Landesausschuss 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 oder droht in Berlin derzeit keine Unterversorgung, vielmehr ist der Planungsbereich Berlin für die meisten Arztgruppen aufgrund eines Versorgungsgrads von über 110% für weitere Niederlassungen gesperrt.

Änderungen der Bewertungsgrundlage müssen auf Bundesebene erfolgen.

5. Ist dem Senat bekannt, wann welche der in den PLZ-Gebieten 10551, 10553, 10559 und 13353 tätigen Fachärzt\*innen welcher Fachrichtung in den Ruhestand gehen, und wie ist danach gewährleistet, dass die Praxen übernommen werden bzw. sich hier neue Ärzt\*innen ansiedeln?

Zu 5.:

Nach Angaben der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin liegt der Altersdurchschnitt der Ärztinnen und Ärzte in den abgefragten PLZ Gebieten bei 54,4 Jahre, was dem Altersdurchschnitt der Berliner Ärztinnen und Ärzte entspricht.

Da niedergelassene Ärztinnen und Ärzte als eigenverantwortliche Unternehmerinnen und Unternehmer agieren, können sie den Zeitpunkt des Ruhestandes selbst bestimmen, sodass hierzu keine Informationen vorliegen.

Gibt eine Ärztin oder ein Arzt den Versorgungsauftrag auf, so entscheidet der Zulassungsausschuss auf Antrag über eine geeignete Nachfolgerin, bzw. einen geeigneten Nachfolger. Abhängig von der Ausschreibung des Arztsitzes durch den Zulassungsausschuss ist die ausgewählte Person jedoch nicht verpflichtet, am Praxisstandort die ärztliche Tätigkeit aufzunehmen.

Nach Auskunft der Kassenärztlichen Vereinigung konnten jedoch alle Ärztinnen und Ärzte bzw. Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, die im Bezirk Mitte auf ihre Zulassung verzichtet haben und deren Vertragsarztsitze zur Übernahme durch einen Nachfolger ausgeschrieben wurden, im Jahr 2022 und im ersten Halbjahr 2023 nachbesetzt werden.

Berlin, den 11. September 2023

In Vertretung  
Ellen Haußdörfer  
Senatsverwaltung für Wissenschaft,  
Gesundheit und Pflege