

19. Wahlperiode

Schriftliche Anfrage

des Abgeordneten Dr. Martin Sattelkau (CDU)

vom 26. Februar 2026 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 26. Februar 2026)

zum Thema:

Kassenärztliche, gynäkologische Versorgung gesetzlich versicherter Frauen im Ortsteil Wendenschloß und im Einzugsbereich südliches Köpenick

und **Antwort** vom 11. März 2026 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 13. März 2026)

Senatsverwaltung für Wissenschaft,
Gesundheit und Pflege

Herrn Abgeordneten Dr. Martin Sattelkau (CDU)

über

die Präsidentin des Abgeordnetenhauses von Berlin

über Senatskanzlei - G Sen -

A n t w o r t

auf die Schriftliche Anfrage Nr. 19/25353

vom 26. Februar 2026

über Kassenärztliche, gynäkologische Versorgung gesetzlich versicherter Frauen im Ortsteil Wendenschloß und im Einzugsbereich südliches Köpenick

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

Vorbemerkung des Abgeordneten:

Der Ortsteil Wendenschloß gehört zu den südlichen, wachsenden Bereichen Köpenicks. Für gesetzlich versicherte Frauen ist eine wohnortnahe gynäkologische Versorgung ein wesentlicher Bestandteil der gesundheitlichen Daseinsvorsorge – insbesondere im Hinblick auf Vorsorgeuntersuchungen, Schwangerschaftsbetreuung und die zeitnahe Behandlung akuter Beschwerden. Aus der Bürgerschaft wird wiederholt von Schwierigkeiten bei der Terminvergabe und der Aufnahme gesetzlich versicherter Neupatientinnen im südlichen Köpenick berichtet. Private Angebote ohne kassenärztliche Zulassung tragen nicht zur Entlastung der Versorgung gesetzlich Versicherter bei. Nach Kenntnisstand soll zudem seit mehreren Monaten ein Antrag auf kassenärztliche Zulassung im Fachgebiet Gynäkologie für den zuständigen Planungsbereich anhängig sein. Vor diesem Hintergrund ist zu klären, wie die Versorgungslage bewertet wird und inwieweit ein regionaler Sonderbedarf besteht oder geprüft wird.

1. Wie viele kassenärztlich zugelassene Praxen der Fachrichtung Gynäkologie befinden sich aktuell im Ortsteil Wendenschloß?

Zu 1.:

Der Senatsverwaltung liegen keine ambulanten Versorgungsdaten für Raumebenen unterhalb der Bezirke wie z.B. Planungsbereiche, Ortsteile, lebensweltlich orientierte Räume (LOR), einzelne Straßen, Häuserblöcke oder einzelne Häuser vor.

Die bundesweit gültige Bedarfsplanungsrichtlinie legt Berlin als einen einheitlichen Planungsbereich fest und berücksichtigt bisher nicht die bezirkliche Ebene bzw. kleinere Verwaltungseinheiten. Lediglich für die Arztgruppen der Hausärzte (2020) und der Kinderärzte (2023) wird zum Zwecke einer homogenen und stabilen Versorgung von dieser Raumgliederung der Bedarfsplanungs-Richtlinie abgewichen.

Mit dem von der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin, den Krankenkassen und Ersatzkassen sowie der für Gesundheit zuständigen Senatsverwaltung vereinbarten und vom gemeinsamen Landesgremium nach § 90a Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) mit Beschluss vom 09.10.2013 zustimmend zur Kenntnis genommenen sogenannten „Letter of Intent“ (LOI) wurde ein Konzept zur Versorgungssteuerung auf Ebene der 12 Berliner Bezirke implementiert, das sowohl bei der Anpassung des Bedarfsplans als auch bei den Entscheidungen des Landesausschusses nach § 90 SGB V und des Zulassungsausschusses nach § 96 SGB V als zusätzliche Erkenntnisquelle berücksichtigt wird. In diesem Zusammenhang werden mit Fortschreibung des LOI durch die Kassenärztliche Vereinigung Berlin der für Gesundheit zuständigen Senatsverwaltung regelmäßig Daten zur Versorgung auf Bezirksebene bekannt.

Eine kleinteiligere Datenauswertung erscheint nicht sinnvoll, da Arztpraxen zum wirtschaftlichen Betrieb einen gewissen Einzugsbereich benötigen, der sich in der allgemeinen Verhältniszahl der jeweiligen Arztgruppe in der Bedarfsplanungsrichtlinie widerspiegelt.

So liegt z.B. die allgemeine Verhältniszahl für Ärztinnen und Ärzte der Arztgruppe der Frauenärzte nach der aktuellen Bedarfsplanungsrichtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses bei 1:3.828, d.h. je 3.828 Einwohnerinnen weiblichen Geschlechts eines Planungsbereichs sollte ein Versorgungsauftrag mit einem Leistungsumfang von mindestens 25 Wochenstunden innerhalb dieses Planungsbereichs vorhanden sein. Die allgemeine Verhältniszahl wird morbiditätsgewichtet, d.h. unter Einbeziehung der im Planungsbereich abgerechneten Leistungen modifiziert. Für Berlin ergibt sich daraus, dass auf 3.509 weibliche Personen ein voller Versorgungsauftrag in der Arztgruppe Frauenärzte im Planungsbereich Berlin vorhanden sein sollte. Viele „Lebensweltlich orientierte Räume“ (LOR) erreichen diese Personenanzahl aber nicht.

Zudem darf den Patientinnen und Patienten nach § 35 Abs. 5 Bedarfsplanungsrichtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses zugemutet werden, für die medizinische Versorgung das jeweilige Wohnumfeld zu verlassen und eine hausärztliche Praxis innerhalb eines Kreises von 20 PKW-Minuten, eine kinderärztliche Praxis innerhalb eines Kreises von 30 PKW-Minuten, eine augenärztliche oder eine gynäkologische Praxis innerhalb eines Kreises von 40 PKW-Minuten aufzusuchen.

2. Wie viele vertragsärztliche Versorgungsaufträge (Arztstühle bzw. anteilige Versorgungsaufträge) im Fachgebiet Gynäkologie sind im für Wendenschloß zuständigen Planungsbereich derzeit besetzt?

Zu 2.:

Der LOR Wendenschloß liegt bezüglich der Facharztgruppe der Frauenärzte im Planungsbereich Berlin. Der Planungsbereich Berlin verfügte zum 01.07.2025 insgesamt über 609 gynäkologische Versorgungsaufträge mit wöchentlich jeweils mindestens 25-stündigem Sprechzeitenangebot. Im Bezirk Treptow-Köpenick selbst waren zum genannten Zeitpunkt 35,75 Versorgungsaufträge angesiedelt.

3. Wie viele gesetzlich versicherte Frauen wohnen aktuell in der Bezirksregion Köpenick-Süd?

Zu 3.:

Der Krankenversicherungsstatus wird seitens der Einwohnermeldeämter nicht erfasst und ist demzufolge auch hinsichtlich der Bezirksregion Köpenick-Süd nicht bekannt.

4. Welche Erkenntnisse liegen dem Senat zur Terminverfügbarkeit und zu durchschnittlichen Wartezeiten auf einen Ersttermin bei kassenärztlich zugelassenen gynäkologischen Praxen für gesetzlich versicherte Patientinnen im Einzugsbereich südliches Köpenick vor?

Zu 4.:

Wartezeiten auf Arzttermine werden durch die Kassenärztliche Vereinigung Berlin nicht erfasst und liegen daher auch dem Senat nicht vor.

5. Welche Erkenntnisse liegen dem Senat zu Aufnahmestopps für gesetzlich versicherte Neupatientinnen bei kassenärztlich zugelassenen gynäkologischen Praxen im Bezirk Treptow-Köpenick vor?

Zu 5.:

Hierzu liegen dem Senat keine Kenntnisse vor, zumal auch Frauenärzte gemäß § 17 Abs. 1a S. 3 BMV-Ä zu den Arztgruppen gehören, die mindestens fünf Stunden wöchentlich als offene Sprechstunden ohne vorherige Terminvereinbarung anbieten müssen.

6. Ist dem Senat bekannt, dass im zuständigen Planungsbereich ein Antrag auf kassenärztliche Zulassung im Fachgebiet Gynäkologie anhängig ist, und seit wann liegt dieser Antrag vor?

Zu 6.:

Zur Beantwortung der Frage wurde die Kassenärztliche Vereinigung Berlin (KV Berlin) um Zuarbeit gebeten.

Die KV Berlin hat in ihrer Antwort übermittelt, dass aufgrund des letzten Beschlusses des Landesausschusses und der partiellen Entsperrung für insgesamt 5,5 Zulassungsmöglichkeiten im Bereich Gynäkologie für den Planungsbereich Berlin derzeit 18 Bewerbungen beim Zulassungsausschuss vorlägen, über die in der Sondersitzung des Zulassungsausschusses am 18.03.2026 entschieden werde. Die Bewerbungen bezögen sich auf mehrere Bezirke, jedoch sei keine auf eine Zulassung im Bezirk Treptow-Köpenick gerichtet. Auch im Jahr 2025 habe es weder einen Nachbesetzungs- noch einen Zulassungsantrag für Treptow-Köpenick gegeben.

7. Welche durchschnittliche Dauer haben Zulassungsverfahren im Fachgebiet Gynäkologie in Berlin nach Kenntnis des Senats von Antragstellung bis Entscheidung?

Zu 7.:

Zur Beantwortung der Frage wurde die KV Berlin um Zuarbeit gebeten.

Die KV Berlin hat in ihrer Antwort übermittelt, dass die durchschnittliche Dauer der Zulassungsverfahren im Jahr 2025 drei Monate betragen habe.

8. Welche strukturellen oder rechtlichen Gründe können im Fachgebiet Gynäkologie dazu führen, dass eine Zulassung nicht zeitnah erfolgt?

Zu 8.:

Sofern Zulassungsmöglichkeiten in der Facharztgruppe der Frauenärzte existieren, ist seitens des Zulassungsausschusses eine zügige Bearbeitung eingehender und formal vollständiger Bewerbungen zu erwarten. Verzögerungen können sich praktisch nur ergeben, wenn keine Bewerbungen auf die ausgeschriebenen Arztsitze eingehen.

9. Wurde in den vergangenen drei Jahren für den zuständigen Planungsbereich ein Sonderbedarf im Fachgebiet Gynäkologie geprüft oder festgestellt?
10. Sieht der Senat Handlungsbedarf zur Verbesserung der kassenärztlichen gynäkologischen Versorgung gesetzlich versicherter Frauen im Einzugsbereich südliches Köpenick, und welche Instrumente (insbesondere die Prüfung bzw. Initiierung eines Sonderbedarfs) befürwortet oder

unterstützt der Senat gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin und im Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen, um eine zeitnahe Verbesserung zu erreichen?

Zu 9. Und 10.:

Die Fragen werden zusammen beantwortet, zur Beantwortung der Fragen wurde die KV Berlin um Zuarbeit gebeten.

Die KV Berlin hat in ihrer Antwort übermittelt, dass diesbezüglich zunächst auf die Regelungen des § 101 SGB V als auch der §§ 36 ff. Bedarfsplanungsrichtlinie hinzuweisen sei.

Dort seien die Vorgaben für die ausnahmsweise Besetzung zusätzlicher Vertragsarztsitze, soweit diese zur Gewährleistung der vertragsärztlichen Versorgung in einem Versorgungsbereich unerlässlich seien, um einen zusätzlichen lokalen oder einen qualifikationsbezogenen Versorgungsbedarf zu decken, verankert. Zwar fänden diese Regelungen auch Anwendung, wenn keine Zulassungsbeschränkungen bestehen. Gleichwohl könnten, sofern keine Zulassungsbeschränkungen bestünden, an jedem Ort in dem Planungsbereich regelhafte Zulassungen erteilt werden.

Der Anwendungsbereich für Sonderbedarf sei somit in einem Planungsbereich ohne Zulassungsbeschränkungen nahezu ohne praktische Bedeutung. Berlin ist im Bereich Gynäkologie ein vollständiger Planungsbereich.

Ein lokaler Sonderbedarf läge in der vertragsärztlichen Versorgung vor, wenn trotz Zulassungsbeschränkungen in einem gesperrten Planungsbereich eine Unterversorgung in einem eng abgegrenzten Teilbereich bestehe. Der Zulassungsausschuss könne dann ausnahmsweise einen zusätzlichen Vertragsarztsitz genehmigen, um die Versorgung der Einwohnerinnen und Einwohner sicherzustellen. Eine Zulassung wegen eines lokalen Sonderbedarfs komme nur in Betracht, wenn der Bedarf in Bezug auf das gesamte Leistungsspektrum des Fachgebiets der betreffenden Arztgruppe im Sinne der §§ 6, 11 bis 14 Bedarfsplanungs-Richtlinie (BPLR) bestünde (Kremer/Wittmann, 4. Aufl., Rdn. 755 f.). In den vergangenen drei Jahren hätten immer wieder Zeitfenster vorgelegen, in denen keine Zulassungsbeschränkungen vorlagen.

Ergänzend wird auf die Antworten zu den Fragen 1 und 9 verwiesen.

Berlin, den 11. März 2026

In Vertretung
Ellen Haußdörfer
Senatsverwaltung für Wissenschaft,
Gesundheit und Pflege