

19. Wahlperiode

Schriftliche Anfrage

des Abgeordneten Niklas Schenker (LINKE)

vom 3. Juni 2026 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 4. Juni 2026)

zum Thema:

**Immer mehr Wohnungen, immer weniger Ärzt*innen? Zur Versorgungslage in
Altglienicke und Bohnsdorf**

und **Antwort** vom 19. Juni 2026 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 22. Juni 2026)

Senatsverwaltung für Wissenschaft,
Gesundheit und Pflege

Herrn Abgeordneten Niklas Schenker (Die Linke)

über

die Präsidentin des Abgeordnetenhauses von Berlin

über Senatskanzlei - G Sen -

A n t w o r t

auf die Schriftliche Anfrage Nr. 19/26252

vom 3. Juni 2026

über Immer mehr Wohnungen, immer weniger Ärzt*innen? Zur Versorgungslage in
Altglienicke und Bohnsdorf

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

1. Wie hat sich der hausärztliche Versorgungsgrad im Ortsteil Altglienicke in den vergangenen zehn Jahren entwickelt? Bitte für jedes Jahr einzeln angeben, prozentual sowie in absoluten Zahlen!
2. Wie hat sich der hausärztliche Versorgungsgrad im Ortsteil Bohnsdorf in den vergangenen zehn Jahren entwickelt? Bitte für jedes Jahr einzeln angeben, prozentual sowie in absoluten Zahlen!

Zu 1. und 2.:

Die Fragen 1 und 2 werden zusammen beantwortet.

Dem Senat liegen keine ambulanten Versorgungsdaten für Raumebenen unterhalb der Bezirke wie z.B. Bezirksregionen, Ortsteile, lebensweltlich orientierte Räume (LOR) usw. 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 Kinder- und

Jugendärzte (2023) wird zum Zwecke einer homogenen, wohnortnahen und stabilen Versorgung von dieser Raumgliederung der Bedarfsplanungs-Richtlinie durch den von der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin (KV Berlin) im Einvernehmen mit den Landesverbänden der Kranken- und Ersatzkassen aufgestellten Bedarfsplan abgewichen, indem mehrere Bezirke zu einem Planungsbereich zusammengefasst werden (s. hierzu: Bedarfsplan für Berlin | Kassenärztliche Vereinigung Berlin, letzter Abruf am 12.06.2026).

Durch den vonseiten der KV Berlin mit den Landesverbänden der Kranken- und Ersatzkassen sowie dem Land Berlin vereinbarten „Letter of Intent“ (LOI) vom 09.10.2013, der vom gemeinsamen Landesgremium Berlin nach § 90a SGB V zustimmend zur Kenntnis genommen wurde, ist ein Konzept zur Versorgungssteuerung auf Ebene der zwölf Berliner Bezirke implementiert worden. In diesem Zusammenhang werden mit Fortschreibung des LOI dem Senat regelmäßig Daten zur (rechnerischen) Abbildung der vertragsärztlichen Versorgung auf Bezirksebene bekannt.

Eine kleinteiligere Datenauswertung erscheint auch 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 Kinder- und Jugendärzte zurzeit bei 1:2.043, d.h. pro 2.043 Personen unter 18 Jahren sollte ein Kinderarztsitz vorhanden sein. Viele Bezirksregionen und noch mehr Ortsteile oder LORs erreichen diese Personenanzahl nicht. Ein urologischer Arztsitz könnte dagegen bei einer allgemeinen Verhältniszahl von 1:26.734 zum Teil drei LORs gleichzeitig versorgen, obwohl die Praxis naturgemäß nur in einem LOR ansässig sein kann.

Ferner sind in der Bedarfsplanungsrichtlinie des Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA), wie auch in Anlage 28 zum Bundesmantelvertrag-Ärzte (BMV-Ä), den Patientinnen und Patienten zumutbare Entfernungen zu Praxen konkret definiert.

Sie betragen bis zu 20 PKW-Minuten für die hausärztliche Versorgung, bis zu 30 PKW-Minuten zu Kinder- und Jugendärztinnen und Kinder- und Jugendärzten sowie bis zu 40 PKW-Minuten zu vertragsärztlichen Leistungserbringern der augenärztlichen und frauenärztlichen Versorgung.

Weiterhin hat das Bundessozialgericht am 29.6.2022 (AZ. B 6 KA 3/21 R) entschieden, dass Wegstrecken bis ca. 25 km für Hausarztleistungen grundsätzlich zumutbar sind – erst bei Entfernungen darüber hinaus gelten sie als nicht mehr berücksichtigungsfähig für den Versorgungsgrad der wohnortnahen Versorgung.

3. Wie viele freie Hausarztsitze gibt es in Altglienicke?

4. Wie viele freie Hausarztsitze gibt es in Bohnsdorf?

Zu 3. und 4.:

Die Fragen 3 und 4 werden zusammen beantwortet.

Dem Senat liegen keine ambulanten Versorgungsdaten für Raumebenen unterhalb der Bezirke wie z.B. Bezirksregionen, Ortsteile, lebensweltlich orientierte Räume (LOR) usw. vor.

Für den hausärztlichen Planungsbereich III, der räumlich dem Bezirk Treptow-Köpenick entspricht, bestanden nach Beschluss des Landesausschusses mit Wirksamkeit zum 16.01.2026 insgesamt 28 vollzeitäquivalente Niederlassungsmöglichkeiten. Neuere Daten sind noch nicht bekannt.

5. Wie stellt sich das Verhältnis von Hausärzt*innen zur Einwohnerzahl in Altglienicke, Bohnsdorf, Treptow-Köpenick sowie berlinweit dar?

Zu 5.:

Dem Senat liegen keine ambulanten Versorgungsdaten für Raumebenen unterhalb der Bezirke wie z.B. Bezirksregionen, Ortsteile, lebensweltlich orientierte Räume (LOR) usw. vor.

Hinsichtlich des Bezirks Treptow-Köpenick (Planungsbereich III des Bedarfsplans für Berlin) und des Landes Berlins sind folgende Verhältnisse zwischen Einwohnerzahl und Vollzeitäquivalenten (VZA) von zugelassenen Hausärztinnen und Hausärzten festzustellen:

Region	Bevölkerung (31.12.2025)	Hausärztinnen u. ärzte (VZÄ) (01.01.2026)	Verhältnis Hausärztinnen u. -ärzten/ Bevölkerung
Berlin	3.913.644	2.428	1 : 1.612,0
Treptow-Köpenick	302.686	172,5	1 : 1.754,7

Quelle: Angaben LOI-Fortschreibung / eigene Berechnung

Dabei entspricht ein Vollzeitäquivalent einer Sprechstundenzeit von mindestens 25 Stunden/Woche für gesetzlich Krankenversicherte.

6. Wie hat sich der kinderärztliche Versorgungsgrad im Ortsteil Altglienicke in den vergangenen zehn Jahren entwickelt? Bitte für jedes Jahr einzeln angeben, prozentual sowie in absoluten Zahlen!

7. Wie hat sich der kinderärztliche Versorgungsgrad im Ortsteil Bohnsdorf in den vergangenen zehn Jahren entwickelt? Bitte für jedes Jahr einzeln angeben, prozentual sowie in absoluten Zahlen!

Zu 6. und 7.:

Die Fragen 6 und 7 werden zusammen beantwortet.

Dem Senat liegen keine ambulanten Versorgungsdaten für Raumebenen unterhalb der Bezirke wie z.B. Bezirksregionen, Ortsteile, lebensweltlich orientierte Räume (LOR) usw. vor.

8. Wie stellt sich das Verhältnis von Kinderärzt*innen zur Einwohnerzahl in Altglienicke, Bohnsdorf, Treptow-Köpenick sowie berlinweit dar?

Zu 8.:

Dem Senat liegen keine ambulanten Versorgungsdaten für Raumebenen unterhalb der Bezirke wie z.B. Bezirksregionen, Ortsteile, lebensweltlich orientierte Räume (LOR) usw. vor.

Hinsichtlich des Bezirks Treptow-Köpenick (Planungsbereich III des Bedarfsplans für Berlin) und des Landes Berlins sind folgende Verhältnisse zwischen Einwohnerzahl und Vollzeitäquivalenten (VZA) von zugelassenen Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzten festzustellen:

Region	Bevölkerung (31.12.2025)	Kinder- und Jugendärztinnen u. -ärzte (VZÄ) (01.01.2026)	Verhältnis Bevölkerung/Kinderärztinnen u. -ärzten
Berlin	3.913.644	346,50	1: 11.294,79
Treptow-Köpenick	302.686	23,25	1: 13.018,75

Quelle: Angaben LOI-Fortschreibung / eigene Berechnung

Dabei entspricht ein Vollzeitäquivalent einer Sprechstundenzeit von mindestens 25 Stunden für gesetzlich Krankenversicherte.

Das Verhältnis der Bevölkerung unter 18 Jahren zur Anzahl von Kinder- Jugendärztinnen und -ärzten stellt sich wie folgt dar:

Region	Bevölkerung unter 18 Jahre (31.12.2025)	Kinderärztinnen u. -ärzte (VZÄ) (01.01.2026)	Verhältnis Bevölkerung/Kinderärztinnen u. -ärzten
Berlin	627.798	346,50	1 : 1.811,83
Treptow-Köpenick	49.901	23,25	1 : 2.146,28

Quelle: Angaben LOI-Fortschreibung / eigene Berechnung

9. Wie viele grundversorgende Fachärzt*innen (insbesondere Augenheilkunde, Gynäkologie, HNO, Orthopädie, Dermatologie und Psychiatrie/Psychotherapie) sind aktuell in Altglienicke und Bohnsdorf niedergelassen? Bitte nach Fachrichtung und Ortsteil aufschlüsseln!
10. Wie hat sich der Versorgungsgrad grundversorgender Fachärzt*innen im Ortsteil Altglienicke in den vergangenen zehn Jahren entwickelt? Bitte für jedes Jahr einzeln angeben, prozentual sowie in absoluten Zahlen.
11. Wie hat sich Versorgungsgrad grundversorgender Fachärzt*innen im Ortsteil Bohnsdorf in den vergangenen zehn Jahren entwickelt? Bitte für jedes Jahr einzeln angeben, prozentual sowie in absoluten Zahlen!

Zu 9., 10. und 11.:

Die Fragen 9, 10 und 11 werden zusammen beantwortet.

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

12. Wie bewertet der Senat die aktuelle hausärztliche, kinderärztliche und fachärztliche Versorgung in Altglienicke und Bohnsdorf?

Zu 12.:

Die Landesausschüsse nach § 90 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) überprüfen die Versorgungsgrade auf jährlicher Basis und sind dafür zuständig, eine Unterversorgung, eine drohende Unterversorgung oder eine Überversorgung in einem Planungsbereich festzustellen, s. § 100 Abs. 1 S. 1 SGB V, § 33 der Bedarfsplanungsrichtlinie. Wird ein Versorgungsgrad von unter 50% bei Facharztgruppen, bzw. 75% bei Hausärzten in einem Planungsbereich, ermittelt, so hat der Landesausschuss gemäß § 29 Bedarfsplanungsrichtlinie eine Unterversorgung festzustellen. In diesem Falle ist gemäß den Vorgaben des SGB V zu verfahren. Gemäß § 24 Bedarfsplanungsrichtlinie ist bei einem Versorgungsgrad von über 110% eine Überversorgung festzustellen.

In acht Arztgruppen (Haus-, Augen-, Frauen-, HNO-, Kinder- und Nervenärzte sowie Kinder- und Jugendpsychiater), die vom Letter of Intent erfasst werden und somit auf Bezirksebene dargestellt werden können, erreicht der Bezirk Treptow-Köpenick zwar nicht einen als bedarfsgerecht angestrebten rechnerischen Versorgungsgrad von 100%, erfüllt jedoch auch nicht die Kriterien zur Feststellung einer Unterversorgung. Bei den Arztgruppen der Radiologen, der Psychotherapeuten und der Internisten werden rechnerische Versorgungsgrade von über 110% erreicht. Im berlinweiten Vergleich bleibt der Bezirk in allen Arztgruppen hinsichtlich der rechnerischen Versorgungsgrade unter dem Berliner Durchschnitt.

Es wird auf die Ausführungen zu Frage 1 und 2 verwiesen.

Da es den gesetzlich Versicherten zumutbar ist, Ortsteile des Bezirks Treptow-Köpenick und diesen Bezirk zu verlassen, um eine zugelassene Vertragsärztin oder einen zugelassenen Vertragsarzt in einem anderen Ortsteil oder Bezirk aufzusuchen und vom Landesausschuss in keinem Planungsbereich eine Unterversorgung oder eine drohende Unterversorgung festgestellt wurde, bewertet der Senat die ambulante Versorgungslage auch für die Bewohner der Ortsteile Altglienicke und Bohnsdorf bis auf weiteres als vertretbar.

Bevölkerungswachstum, gesellschaftlicher und demographischer Wandel sind u.a. Gründe für die Bestrebungen der KV Berlin sowie des Bezirksamtes Treptow-Köpenick gute Rahmenbedingungen und neuartige Modellprojekte für die ambulante gesundheitliche Versorgung zu unterstützen.

13. Wie viele Hausärzt*innen in Altglienicke, Bohnsdorf und Treptow-Köpenick werden nach Kenntnis des Senats innerhalb der nächsten fünf Jahre das reguläre Renteneintrittsalter erreichen? Bitte absolut und prozentual angeben!

Zu 13.:

Zur Beantwortung der Frage wurde die KV Berlin um Unterstützung gebeten. Die KV Berlin teilt hierzu mit, dass nach statistischen Erhebungen das aktuelle Ruhestandsalter in der Fachgruppe der Hausärzte bei 68 Jahren liege.

In der folgenden Tabelle wurde der Bezirk Treptow-Köpenick dargestellt. Es werden dabei die Köpfe in absoluten Zahlen je Altersklasse zum Stichtag 01.04.2026 laut Bedarfsplan ohne derzeit unbesetzte Arztsitze ausgewiesen.

Es wird hierbei die Anzahl der unter 63 Jahre alten Hausärztinnen und -ärzte, die Anzahl der zugelassenen Hausärztinnen und -ärzte, die in den nächsten 5 Jahren das Renteneintrittsalter von 68 Jahren erreichen (63-67 Jahre) sowie die Anzahl der bereits über dem Renteneintrittsalter von 68 Jahren liegenden Hausärztinnen und -ärzte ausgewiesen. Die Zahlen sind nachstehender Tabelle zu entnehmen:

	Alter unter 63 Jahre	Alter zwischen 63-67 Jahre	Alter über 68 Jahre	Summe
Treptow-Köpenick	145	21	16	182

Quelle: KV Berlin

Folgende prozentuale Aufteilung ergibt sich, wenn davon ausgegangen wird, dass die zugelassenen Hausärztinnen und Hausärzte, die aktuell über dem Alter von 63 Jahren liegen, in den nächsten 5 Jahren im Bezirk Treptow- Köpenick in den Ruhestand gehen. Die Zahlen sind nachstehender Tabelle zu entnehmen:

	Alter unter 63 Jahre	Alter über 63 Jahre
Treptow-Köpenick	79,7%	20,3%

Quelle: KV Berlin

14. Welche Auswirkungen erwartet der Senat durch die altersbedingten Praxisabgaben auf die medizinische Versorgung in den genannten Ortsteilen?

Zu 14.:

Ob und ggf. wann es zu einer Nachbesetzung der aus Altersgründen abgegebenen Arzt-sitze kommt, ist offen und hängt von diversen Faktoren ab, die nur bedingt durch den Senat beeinflusst werden können.

Sofern und soweit im (jeweiligen) Planungsbereich III des Bedarfsplans bei den Arztgruppen der Hausärztinnen und -ärzte und/oder der Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzte durch den Landesausschuss eine Unterversorgung festgestellt werden sollte, wäre die KV Berlin verpflichtet, dem durch Eigeneinrichtungen entgegen zu wirken, vgl. § 105 Abs. 1c S. 3 SGB V.

15. Welche Maßnahmen ergreift der Senat, um freiwerdende Hausarztsitze in Altglienicke und Bohnsdorf nachzubesetzen?

Zu 15.:

Die ambulante medizinische Versorgung der gesetzlich Versicherten ist nach §§ 27, 75, 90, 96, 99 SGB V einschließlich der Bedarfsplanung und Zulassung zur und Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung im Bereich der gemeinsamen Selbstverwaltung, d.h. bei den Krankenkassen und der Kassenärztlichen und Kassenzahnärztlichen Vereinigungen verankert. Dabei liegt die Sicherstellung der hausärztlichen ambulanten Versorgung nach § 75 SGB V bei der KV Berlin und wird von den zugelassenen Vertragsärztinnen und Vertragsärzten wahrgenommen. Die Länder haben im Bereich der vertragsärztlichen Versorgung nur die ihnen nach Maßgabe des SGB V ausdrücklich und abschließend zugewiesenen Aufgaben. Aufgrund der bundesgesetzlichen Zuweisung der Krankenbehandlung der Versicherten und ihrer Finanzierung an die gesetzlichen Krankenkassen, die im ambulanten Sektor durch die Kassenärztliche Vereinigung zu Lasten der GKV sicher zu stellen ist (§ 75 SGB V), ist eine Unterstützung aus Landesmitteln nicht begründbar (s. § 6 LHO).

Der Senat begrüßt jedoch die vonseiten der KV Berlin unternommenen Anstrengungen, die Ansiedlung von Hausärztinnen und -ärzten sowie Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzten in vergleichsweise schlechter versorgten Bezirken, wie etwa im Bezirk Treptow-Köpenick, zu fördern.

Hierzu gehören u.a.

- Finanzielle Ansiedlungsförderung,
- erforderlichenfalls Unterstützung bei der Praxisraumsuche, ggf. auch i.V.m. den Bezirksämtern sowie
- Etablierung von Eigeneinrichtungen der KV Berlin.

Darüber hinaus wurden im gemeinsamen Landesgremium nach § 90a SGB V durch Beschluss vom 24.09.2024 (weitere) Ansatzpunkte zur Verbesserung der Rahmenbedingungen für die Sicherstellung der ambulanten Versorgung im Land Berlin identifiziert. Der Beschluss ist auf der Website des Gemeinsamen Landesgremiums abrufbar (<https://www.berlin.de/sen/gesundheit/gesundheitswesen/medizinische-versorgung/ambulante-versorgung/> - Gemeinsames Landesgremium für Berlin, letzter Abruf am 04.06.2026).

16. Welche Möglichkeiten sieht der Senat zur Einrichtung von Community Health Nurses oder vergleichbaren niedrigschwelligen Versorgungsangeboten in Altglienicke und Bohnsdorf? (AG 2)

Zu 16.:

Seitens des Senats sind derzeit keine versorgungsrelevanten Projekte in den genannten Gebieten geplant.

17. Trifft es zu, dass bis 2029 in Altglienicke ungefähr 1.210 neue Wohneinheiten und in Bohnsdorf ungefähr 415 neue Wohneinheiten alleine der landeseigenen Wohnungsbaugesellschaften geplant sind und damit ungefähr 45% des Wohnungsbaus der LWU bis 2029 in Treptow-Köpenick alleine in Altglienicke & Bohnsdorf entstehen wird?

Zu 17.:

Zur Beantwortung der Frage wurde das Bezirksamt Treptow-Köpenick um Unterstützung gebeten. Das Bezirksamt teilt hierzu mit, dass für die Bezirksregion Altglienicke im landeseigenen Wohnbauflächeninformationssystem ca. 1057 neue Wohneinheiten und für die Bezirksregion Bohnsdorf 415 Wohneinheiten vermerkt seien, die gerade in Realisierung seien oder kurzfristig durch landeseigene LWUs hergestellt werden sollten. Es werde seitens des Bezirks jedoch keine Statistik geführt, wie hoch damit der Anteil am gesamten Bauvolumen der LWUs sei.

18. Mit welchem zusätzlichen Bevölkerungszuwachs rechnet der Senat durch diese Vorhaben?

Zu 18.:

Zur Beantwortung der Frage wurde das Bezirksamt Treptow-Köpenick um Unterstützung gebeten. Das Bezirksamt teilt hierzu mit, dass statistisch mit zwei Personen je Wohneinheit gerechnet werde. Dementsprechend zögen durch die angefragten Vorhaben ca. 2.114 neue Einwohnerinnen und Einwohner nach Altglienicke und 830 neue Einwohnerinnen und Einwohner nach Bohnsdorf. Die Realentwicklung hinge jedoch stark von den tatsächlich realisierten Wohnungsgrößen und Wohnschwerpunkten ab und könne nicht sicher vorhergesagt werden.

Aus Sicht des Senats ist die Bevölkerungsentwicklung im Bezirk Treptow-Köpenick auch deswegen nicht sicher abschätzbar, weil sie von weiteren Faktoren, wie der Geburtenrate, der Mortalität und der Abwanderung abhängig ist. Auf sämtliche der genannten Faktoren hat der Senat keinen Einfluss.

19. Welche zusätzlichen Bedarfe an Hausärzt*innen, Kinderärzt*innen sowie grundversorgenden Fachärzt*innen ergeben sich nach Einschätzung des Senats aus diesem Bevölkerungszuwachs?

Zu 19.:

Durch die dargestellten Zuzüge ergibt sich unbeschadet der bestehenden Prognoseunsicherheiten eventuell ein Anstieg der Bevölkerung des Bezirks Treptow-Köpenick um 2.114 Personen. Unter Verwendung der durch den regionalen Morbiditätsindex angepassten Verhältniszahlen zum 01.01.2026 ergeben sich rechnerisch die in der folgenden Tabelle dargestellten Mehrbedarfe. Dabei ist zu berücksichtigen, dass nur für die Arztgruppe der Kinderärztinnen und -ärzte sowie der Hausärztinnen und -ärzte Treptow-Köpenick räumlich mit dem Planungsbereich III des Bedarfsplans übereinstimmt, für die anderen Arztgruppen jedoch das gesamte Stadtgebiet als Bezugsgröße anzusehen ist. Die Zahlen sind nachstehender Tabelle zu entnehmen:

Geplanter Zuzug nach Altglienicke und Bohnsdorf von 2114 Personen: Rechnerischer Mehrbedarf bei Verwendung der angepassten Verhältniszahlen für Treptow-Köpenick zum 01.01.2026 in voll- zeitäquivalenten Versorgungsaufträgen	
Arztgruppe	Mehrbedarf VZÄ
Hausärzte	1,76
Psychotherapeuten	0
Chirurgen+Orthopäden	0
Augenärzte	0

Hautärzte	0
HNO-Ärzte	0
Urologen	0
Nervenärzte	0
Internisten	0
Frauenärzte	0,40
Kinderärzte	0,36

Annahme Frauenärzte: 50% Zuzug weibliche Personen

Annahme Kinderärzte: 25% Zuzug Personen u. 18 Jahre

20. Wie verändert sich unter Berücksichtigung des erwarteten Bevölkerungswachstums sowie des Renteneintritts noch praktizierender Arzt*innen der hausärztliche Versorgungsgrad in Altglienicke und Bohnsdorf bis zum Jahr 2030, sofern keine zusätzlichen Praxen entstehen?

Zu 20.:

Bei steigenden Bevölkerungszahlen und abnehmender Anzahl von vollzeitäquivalenten Versorgungsaufträgen wird der hausärztliche Versorgungsgrad rechnerisch abnehmen. Auf Basis der Bevölkerungsprognose des Amts für Statistik Berlin-Brandenburg ist für den gesamten Bezirk Treptow-Köpenick für die Arztgruppe der Hausärzte ohne Ersatz der altersbedingt ausscheidenden Hausärztinnen und -ärzte von einem Absinken des Versorgungsgrads auf ca. 80% im Jahr 2030 auszugehen.

21. Wie bewertet der Senat die Vereinbarkeit des geplanten Wohnungsneubaus mit der gegenwärtigen ambulanten Gesundheitsversorgung in Altglienicke und Bohnsdorf?

Zu 21.:

Eine wachsende Bevölkerung (z.B. durch Bezug von fertiggestellten Wohnungsbauprojekten) senkt im Fall einer gleichbleibenden Zahl von Versorgungsaufträgen den ambulanten Versorgungsgrad im jeweiligen Planungsbereich und kann in Abhängigkeit der jeweiligen arztgruppenspezifischen regionalen Verhältniszahlen zu neuen Niederlassungsmöglichkeiten für ambulante Leistungserbringende führen.

Die Gesundheitsministerkonferenz (Umlaufbeschluss 5/2026) hat das Bundesministerium für Gesundheit auf Initiative Berlins aufgefordert, zu prüfen, wie eine prospektive Bedarfsplanung umsetzbar ist, um noch frühzeitiger sich entwickelnden Versorgungsengpässen entgegen wirken zu können.

22. Wie bewertet der Senat die Auswirkungen der von CDU-Bundesgesundheitsministerin Nina Warken geplanten Gesundheitsreform und die darin beschlossenen Reformen der hausärztlichen Vergütung auf die Versorgungssituation in Berlin und insbesondere in Treptow-Köpenick?

Zu 22.:

Der Senat begleitet die von der Bundesregierung beabsichtigte Gesundheitsreform mit Blick auf die möglichen Auswirkungen im ambulanten Bereich kritisch und hat sich in den relevanten Gremien entsprechend eingebracht.

Berlin, den 19. Juni 2026

In Vertretung
Ellen Haußdörfer
Senatsverwaltung für Wissenschaft,
Gesundheit und Pflege