



DIREKT

Informationen der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin



Vorwort

Sehr geehrte Damen und Herren,

heute erhalten sie zum ersten Mal unser neu aufgesetztes „KV Direkt“. Wir möchten Sie künftig regelmäßig über wichtige Themen „Direkt“ aus dem ambulanten Sektor informieren, die uns und die Mitglieder der KV Berlin bewegen und beschäftigen.

Denn die ambulante Versorgung ist eine wichtige Säule im Berliner Gesundheitswesen. In den rund 6.500 Praxen kümmern sich 7.179 Ärzte sowie 2.766 Psychotherapeuten um die ambulante medizinische Versorgung der Bevölkerung. Mittlerweile ist auch in Berlin der Ärztemangel angekommen, weshalb wir die Initiative ergriffen haben, den Bedarfsplan neu zu gestalten. Gemeinsam mit den Krankenkassen wollen wir eine ausgewogene Versorgung in den Bezirken erreichen.

Über das Ergebnis unserer Bemühungen möchten wir Sie in unserem „KV Direkt“ informieren. Lesen Sie, welche neuen Wege wir einschlagen werden, um eine bedarfsgerechte Versorgung innerhalb Berlins zu gewährleisten und vor welchen Herausforderungen wir hier noch stehen.

Wir freuen uns, mit Ihnen in den Dialog zu treten.

Dr. Stennes *Dr. Ruppert* *G. Scherer*
 Dr. Margret Stennes Dr. Burkhard Ruppert Günter Scherer
 Vorstandsvorsitzende stellv. Vorstandsvorsitzender Vorstandsmitglied

Neue Wege in der Bedarfsplanung

Die Kassenärztliche Vereinigung (KV) Berlin arbeitet intensiv daran, dass sich Ärzte und Psychotherapeuten verstärkt in schlechter versorgten Bezirken niederlassen. Vor diesem Hintergrund wurde auf Initiative der KV Berlin in den vergangenen Wochen ein Konzept zur Novellierung des Bedarfsplans erarbeitet.

Hausärztliche Versorgung:

Das Konzept sieht bei den Hausärzten eine Aufteilung des Planungsbereichs Berlin in drei Planungsbereiche vor. Bis auf Weiteres werden neu entstehende Hausarztpraxen ausschließlich in die derzeit am geringsten versorgten Bezirke Lichtenberg, Marzahn-Hellersdorf und Treptow-Köpenick vergeben.

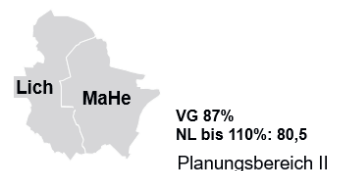
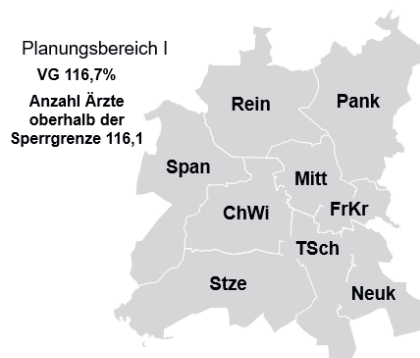
Im Detail: Berlin benötigt für den hausärztlichen Bereich eine temporäre Durchbrechung des Grundsatzes eines einheitlichen Planungsbereichs. Deshalb wird im Interesse einer homo-

genen und stabilen Versorgung für die Hausärzte eine Änderung der Raumgliederung § 11 Absatz 3 Satz 3 BPRL erfolgen. Bezirkliche Teilgebiete mit geringerer Versorgungsdichte werden nach definierten Grundsätzen aus dem Planungsbereich Berlin herausgelöst, um hier neu entstehende Niederlassungsmöglichkeiten zu konzentrieren.

Konkret wird durch die Aufteilung des Planungsbereichs Berlin im hausärztlichen Bereich künftig eine Steuerung in drei Planungsbereiche erfolgen. Der Raum Berlin wird bei den Hausärzten wie folgt aufgeteilt (s. Abbildung):

- Planungsbereich I: 9 Bezirke
- Planungsbereich II: Marzahn-Hellersdorf und Lichtenberg
- Planungsbereich III: Treptow-Köpenick

Ist in Lichtenberg, Marzahn-Hellersdorf und Treptow-Köpenick eine den übrigen Bezirken vergleichbare Versorgungsdichte erreicht, können die drei Planungsbereiche wieder zu einem einheitlichen Planungsbereich Berlin zusammengeführt werden.



Note: VG (Versorgungsgrad); NL(Niederlassungsmöglichkeiten)

Fachärztliche Versorgung:

Auch bei den Fachärzten gibt es Unterschiede bei den Versorgungsgraden in den Bezirken. Insbesondere einige der grundversorgenden Facharztgruppen stehen vor einer Entsperrung. Um neu zu vergebende Sitze besser steuern zu können, sieht die Regelung vor, dass der Zulassungsausschuss der gemeinsamen Selbstverwaltung neue Sitze nur noch in Bezirke vergeben soll, die einen Versorgungsgrad von unter 90 Prozent aufweisen.

In der fachärztlichen Versorgung ist geplant, die Einheit des Planungsbezirks Berlin aufrechtzuerhalten. Eine Aufteilung in mehrere Planungsbereiche analog den Hausärzten ist zum aktuellen Zeitpunkt noch nicht erforderlich.

Bedarfsplanung in Berlin – Ist-Stand

Nur wenige hätten es vor Jahren für möglich gehalten, dass eine wachsende Metropole wie Berlin einmal einen „Ärztmangel“ zu verzeichnen hat. Die Realität hat die Hauptstadt eingeholt. Nicht nur strukturschwache, überwiegend ländlich geprägte Regionen sind auf der Suche nach Ärztinnen und Ärzten für die ambulante Versorgung, sondern mittlerweile auch Berlin.

Warum ist das so? Immer weniger Ärztinnen und Ärzte entscheiden sich für eine Niederlassung. Der Weg in die Selbständigkeit ist für den ärztlichen Nachwuchs aus verschiedenen Gesichtspunkten nicht mehr attraktiv. Viele möchten zwar ambulant arbeiten, aber lieber in einem Beschäftigungsverhältnis, um Beruf, Familie und Freizeit besser vereinbaren zu können. Nicht wenige scheuen den immensen bürokratischen Aufwand, der in den Praxen anfällt, die Verant-

wortung als Arbeitgeber, aber auch die zahlreichen (gesetzlichen) Veränderungen, die die Arbeit in der Praxis immer schwieriger gestaltet.

Auch wenn die aktuelle Situation in Berlin nicht mit strukturschwachen Regionen vergleichbar ist, sind auch in Berlin bestimmte Fachgruppen vom „Ärztmangel“ betroffen. Im Besonderen sind dies die hausärztlich tätigen Ärztinnen und Ärzte, von denen in den kommenden fünf Jahren etwa ein Drittel (rund 800) das Rentenalter erreichen wird, sowie die grundversorgenden Fachärztinnen und Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin, Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde und Augenheilkunde.

Fakt ist auch, dass der mit der Senatsverwaltung für Gesundheit, den Kostenträgern und der KV Berlin 2013 eingerichtete „letter of intent“ (LOI) mittlerweile an seine Grenzen stößt. Dies hat zur Folge, dass ein neues und effektiveres Instrument benötigt wird, um die ärztliche Versorgung in ganz Berlin ausgewogen zu gestalten.

Betrachtet man den gesamten Versorgungsbereich Berlin, dann liegt der Versorgungsgrad bei den Hausärzten derzeit (Stichtag 1.7.2020) bei 105,8 Prozent, zum 1.10.2020 wird der Versorgungsgrad (inkl. der durch den Zulassungsausschuss im Mai vergebenen Sitze) 108,5 Prozent betragen. Ab 110 Prozent gilt ein Versorgungsbezirk als überversorgt. Eine Unterversorgung liegt bei der hausärztlichen Versorgung dann vor, wenn der Versorgungsgrad unter 75 Prozent fällt.

Dies ist in Berlin nicht der Fall, aber schaut man die Versorgungsgrade (zum Stichtag 1.10.2020) der einzelnen Bezirke an, weisen diese erhebliche Unterschiede auf – von 81 Prozent (Treptow-Köpenick), 84 Prozent

(Lichtenberg) und 90,3 Prozent (Marzahn-Hellersdorf) bis zu 124,4 Prozent (Mitte).

Betrachtet man die vier Kriterien Versorgungsgrad < 90 Prozent, Demographie, Morbidität und Bevölkerungsentwicklung, stellt man fest, dass für die am geringsten versorgten Bezirke Lichtenberg, Hellersdorf-Marzahn und Treptow-Köpenick die kritischsten Werte verzeichnet sind.

Auch die grundversorgenden Fachgruppen Kinder- und Jugendmedizin, Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde und Augenheilkunde stehen auf Grund eines zu niedrigen Versorgungsgrades vor einer Entsperrung. Auch hier gibt es auf Bezirksebene erhebliche Unterschiede der Versorgungsgrade – von 62 Prozent bis zu 198 Prozent.

Wie geht es weiter?

Das Einvernehmen mit den Kassen ist bereits hergestellt. Nach Anhörung der Verbände könnte der neue Bedarfsplan ca. Anfang November 2020 in Kraft treten. Dies würde bedeuten, dass neue Sitze zeitnah nach dem neuen Schema verteilt werden können. Voraussetzung ist allerdings, dass die Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung das Konzept nicht beanstandet.

Haben Sie weitere Fragen – sprechen Sie uns gerne an!

Impressum:

Ansprechpartnerinnen
Dörthe Arnold, Pressesprecherin
doerthe.arnold@kvberlin.de
030 / 31 003-681

Susanne Hemmen, Unternehmensplanung & Organisationsentwicklung
susanne.hemmen@kvberlin.de
030 / 31 003-692