

Analysebericht 2012

Regionale Disparitäten der ärztlichen Versorgung im Bezirk Lichtenberg



besser leben
Berlin-Lichtenberg
gesunder, kinder- & familienfreundlicher Bezirk



Bezirksamt Lichtenberg
von Berlin
Mitglied im Netzwerk
„Gesunde Städte“,
Abteilung Jugend und Ge-
sundheit,
Planungs- und Koordinie-
rungsstelle Gesundheit

Impressum

Herausgeber:

Bezirksamt Lichtenberg von Berlin
Abteilung Jugend und Gesundheit
Gesundheitsamt
Planungs- und Koordinierungsstelle Gesundheit
Alfred-Kowalke-Str. 24, 10315 Berlin
Tel.: 030 / 90 296 45 11
Fax: 030 / 90 296 45 99

Redaktion:

Dr. Sandra Born, Renate Laube

Kontakt:

Sandra.Born@lichtenberg.berlin.de
Renate.Laube@lichtenberg.berlin.de

Juli 2012

Inhaltsverzeichnis

1. Ausgangslage	4
2. Bedarfsplanung	5
3. Stand der ärztlichen Versorgung in Lichtenberg	
3.1 Methodik.....	6
3.2 Ärztliche Versorgung in Lichtenberg 2012 und im Vergleich zu 2010.....	8
3.3 Ärztlicher Versorgungsgrad in Lichtenberg 2012 im Vergleich zum Berliner Versorgungsgrad	10
3.4 Ärztliche Versorgung in den Lichtenberger Prognoseräumen 2012	11
4. Fazit und Perspektive	14

Tabellen und Abbildungen

Tabelle 1: Allgemeine Verhältniszahlen (Einwohner / Arztrelation) für Berlin	5
Tabelle 2: Veränderung der ärztlichen Versorgung in Lichtenberg nach Fachgruppen gegenüber 2010	8
Tabelle 3: Stand der ärztlichen Versorgung in Lichtenberg und nach Prognoseräumen 2012	12
Abbildung 1: Ärztlicher Versorgungsgrad in Lichtenberg abweichend zum Berliner Versorgungsgrad 2012	10
Abbildung 2: Altersstruktur der Lichtenberger Ärzte in %	15

1. Ausgangslage

Für Berlin bestand seit Einführung der Bedarfsplanung die Besonderheit, dass im Gegensatz zu anderen Großstädten bezirksbezogene Planungsbereiche eingeführt wurden, um eine gleichmäßige Verteilung in den östlichen und westlichen Stadtbezirken zu ermöglichen. Nachdem man von einer konsolidierenden Versorgungssituation ausging, legte der zuständige Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen zum 1. Juni 2003 Berlin als eine Planungsregion fest.

Der Fokus auf die Arztsitze der zwölf Bezirke zeigt jedoch im Laufe der letzten Jahre, dass die Versorgung innerhalb der Millionen-Metropole durchaus nicht ausgeglichen ist. So liegt z.B. der Versorgungsgrad bei Hausärzten in Lichtenberg bei nur knapp 90 %. Als unterversorgt gelten diese Bezirke dennoch nicht, denn Unterversorgung beginnt bei Hausärzten definitionsgemäß erst bei unter 75 %.

Zunehmend gab es in den vergangenen Jahren Wanderungsbewegungen von Ärzten innerhalb Berlins, die wiederum zu weiteren Ungleichverteilungen führen. Zunehmend beschäftigen sich die Stadtbezirke¹, die Senatsverwaltung², die Patientenbeauftragte³ und auch die KV Berlin mit dieser Problematik. Inzwischen reagierte der Landesausschuss für Ärzte und Krankenkassen, auch auf Empfehlung der KV Berlin, u.a. in seinem Beschluss vom 07. März 2012 mit gezielten Lenkungsversuchen zur Beseitigung bezirklicher Versorgungsunterschiede (Fußnote 8).

Trotz der objektiven Lage, die das Bild von einer innerbezirklich ausreichenden Versorgung abgibt, spiegelt die subjektive Sicht der Patienten eine ganz andere Situation wider: unzumutbare lange Wartezeiten auf Termine, Praxisschließungen vor Quartalsende durch Ausschöpfung der gedeckelten Budgets, ein hoher Altersdurchschnitt der Ärzteschaft in allen Fachgruppen und die Bevorzugung von Privatpatienten.

¹ z.B.: Bezirksamt Lichtenberg, 2008: Analysebericht - Regionale Disparitäten der ärztlichen Versorgung im Bezirk Lichtenberg

² z.B.: Senatsverwaltung für Gesundheit, Umwelt und Verbraucherschutz, 2010: Kurzdarstellung zur vertragsärztlichen Versorgung in den Berliner Prognoseräumen

³ z.B.: Februar 2010: Einrichtung einer „Infostelle Versorgungslücken“ beim Büro der Patientenbeauftragten von Berlin

2. Bedarfsplanung

Die Bedarfsplanung ist seit 1993 gesetzlich geregelt und basiert auf bundesweiten Vorgaben (§§ 99 -105 des SGB V, Bedarfsplanungs-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses⁴). Die Bedarfsplanung dient der Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung, der Feststellung von so genannten Über-/Unterversorgungen durch den Landesauschuss des jeweiligen Bundeslandes und der Festlegung von Maßnahmen bei Über- bzw. Unterversorgung (z.B. Zulassungssperre, Sonderbedarfszulassungen, Ausnahmeregelungen).

Wenn die Arztdichte einer Fachgruppe im Planungsbereich die 100-Prozent-Marke um mehr als 10 Prozent übersteigt, dann gilt für diese Arztgruppe eine Zulassungsbeschränkung. Sie ist für weitere Niederlassungen oder Anstellungen "gesperrt".

Eine rechnerische "Unterversorgung" ist nach den Vorgaben der Bedarfsplanung definiert durch:

- hausärztliche Versorgung: Versorgungsgrad unter 75 Prozent
- fachärztliche Versorgung: Versorgungsgrad unter 50 Prozent

Wie viele Ärzte einer Arztgruppe für wie viele Einwohner zur medizinischen Versorgung erforderlich sind, legt der Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen mit den so genannten Bedarfsplanungsrichtlinien fest. Die Verhältniszahlen (Arzt pro Einwohner) variieren je nach Fachgruppe und Besiedlungsdichte einer Region. Für Berlin gelten die Verhältniszahlen sogenannter Kernstädte (Tabelle 1). Auf deren Basis prüft der Berliner Landesauschuss der Ärzte und Krankenkassen jährlich, ob ausreichend Ärzte im Stadtgebiet niedergelassen sind.

Tabelle 1: Allgemeine Verhältniszahlen (Einwohner / Arztrelation) für Berlin⁵

Ärzte	1 Arzt je... Einwohner
Anästhesisten	25.958
Augenärzte	13.177
Chirurgen	24.469
Fachärztlich tätige Internisten	12.276
Frauenärzte	6.916
HNO-Ärzte	16.884
Hautärzte	20.812
Kinderärzte	14.188
Nervenärzte	12.864
Orthopäden	13.242
Psychotherapeuten (Ärztliche u. Psychologische Psychotherapeuten)	2.577
Radiologen	25.533
Urologen	26.641
Hausärzte (Allgemein- und Innere Medizin)	1.585

⁴ Seit 01.10.2004: Das oberste Beschlussgremium der gemeinsamen Selbstverwaltung von Ärzten, Zahnärzten, Psychotherapeuten, Krankenhäusern und Krankenkassen in Deutschland

⁵ vgl. Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Bedarfsplanung sowie die Maßstäbe zur Feststellung von Überversorgung und Unterversorgung in der vertragsärztlichen Versorgung (Bedarfsplanungs-Richtlinie) vom 15.02.2007, zuletzt geändert am 18. August 2011

3. Stand der ärztlichen Versorgung in Lichtenberg

3.1 Methodik

Grundlagen der vorliegenden Analyse zur ärztlichen Versorgung in Lichtenberg sind

- die durch die KV Berlin übermittelten Daten per 01.01.2012
- die Bedarfsplanungs-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses
- die Einwohnerzahlen laut Amt für Statistik Berlin-Brandenburg per 31.12.2011 (Melde-rechtlich registrierte Einwohner am Ort der Hauptwohnung)
- Eintragungen unter „Arztsuche“ auf der Website der KV Berlin (Kassenärztliche Vereinigung Berlin)

Die Berechnung der Versorgungsgrade erfolgte für die nach § 4 Bedarfsplanungs-Richtlinie definierten Bedarfsplanungsgruppen (im Bericht Fachgruppen genannt) im Bezirk und den 5 Prognoseräumen.

In den vergangenen Jahren wurden die Ärztezahlen in den einzelnen Fachgruppen fortgeschrieben und an Hand dessen die Versorgungsquoten berechnet. Die Kassenärztliche Vereinigung Berlin stellte erstmals 2010 eine Übersicht zur ärztlichen Versorgung in den Prognoseräumen unter Berücksichtigung von Arztstellenanteilen⁶ zur Verfügung. Ab 2012 liegen diese Angaben leider nur noch auf der Bezirksebene vor und können zumindest auf dieser Datengrundlage kein kleinteiligeres Bild liefern.

Um dennoch, analog zum Analysebericht 2008, die ärztliche Versorgung auf der Ebene der Prognoseräume betrachten zu können, wurden die Ärztedaten unter Zuhilfenahme der Internetseite der KV Berlin am 14.05.12 ausgezählt. Der hier jeweils ermittelte Versorgungsgrad auf der Grundlage der Personenanzahl spiegelt jedoch nicht die reale Versorgungssituation wider, da einige Aspekte zu beachten sind: Zum einen ist nicht der Aktualisierungsstand der Angaben im Internet erkennbar und es sind nur die Ärzte aufgeführt, die dem Interneteintrag zugestimmt haben und zum anderen sind anhand der Personenzahl nicht die Stellenanteile für die Facharztgruppe sichtbar.

Deshalb folgt der Analysebericht zwei unterschiedlichen Herangehensweisen und untersetzt diese mit Tabellen:

- eine Übersicht der ärztlichen Versorgung im Bezirk 2012 im Vergleich zu 2010 (Tabelle 2) und zur Berlinversorgung (Abbildung 1) auf der Grundlage der von der KV Berlin übermittelten Versorgungsanteile und
- eine Übersicht der ärztlichen Versorgung auf der Ebene der Prognoseräume auf der Grundlage von Personenzahlen aus dem Internet mit Blick auf die Stellenanteile auf Bezirksebene (Tabelle 3).

⁶ Einzelne Ärzte können mit Anteilen in verschiedenen Fachgruppen oder Teilzeit tätig sein. Daraus resultierend ergibt sich pro Arzt nicht immer ein Anteil von 1,0 für eine Fachgruppe. Die Anteile pro Fachgruppe unterscheiden sich demnach ggf. von der Anzahl der Ärzte.

Bei der Berechnung der Versorgungsquoten werden die Anzahl der Ärzte bzw. der Stellenanteile ins Verhältnis zu den Einwohnerzahlen des Bezirkes⁷ und der Prognoseräume sowie der Bedarfsplanungs-Richtlinie (Tabelle 1) gesetzt. Bei der Beurteilung der Versorgungsquoten werden in den Übersichten zwei Graduierungen gekennzeichnet:

- unterversorgt: unter 75 % bei Hausärzten, unter 50 % bei allen anderen Fachärzten
- von Unterversorgung bedroht: unter 100 % bei Hausärzten, unter 75 % bei allen anderen Fachgruppen

⁷ Die EW-Verhältniszahlen weichen von den verwendeten EW-Zahlen der KV-Berechnungen ab. Die KV Berlin verwendet die durch das Amt für Statistik Berlin-Brandenburg fortgeschriebenen Einwohnerzahlen mit Stand vom September 2011

3.2 Ärztliche Versorgung in Lichtenberg 2012 und im Vergleich zu 2010

In der folgenden Tabelle sind die Versorgungsgrade 2012 in den 14 definierten Fachgruppen für Lichtenberg dargestellt.

Tabelle 2: Veränderung der ärztlichen Versorgung in Lichtenberg nach Fachgruppen gegenüber 2010

Fachgruppe	Stellen-Anteile der ärztlichen Versorgung ¹			Versorgungsgrad 2012 ³ in %
	2010	2012 ²	Änderung	
Anästhesisten	3,00	4,00	1,00	41
Augenärzte	19,50	20,50	1,00	105
Chirurgen	20,00	17,25	-2,75	165
Frauenärzte	43,00	44,00	1,00	119
Hausärzte (Allg./ Internisten)	146,50	145,25	-1,25	90
Hautärzte	13,00	11,50	-1,50	93
HNO-Ärzte	17,25	16,75	-0,50	110
Internisten, fachärztlich tätig	34,00	35,50	1,50	170
Kinderärzte	25,00	24,25	-0,75	134
Nervenärzte	17,40	15,50	-1,90	78
Orthopäden	19,00	19,00	0,00	98
Psychotherapeuten, ärztliche u. nichtärztliche	61,10	71,10	10,00	71
Radiologen	16,00	15,00	-1,00	149
Urologen	10,00	10,00	0,00	104

Quelle: Kassenärztliche Vereinigung Berlin, eigene Berechnungen

[1] Die Arztstellenanteile weisen aus, ob die Ärzte in Voll- oder Teilzeit in der entsprechenden Fachgruppe tätig sind.

[2] Übermittlung durch KV am 23.04.2012: Zugel. Ärzte und in Praxen angest. Ärzte, § 311 SGB V sowie in MVZ tätige Ärzte ausgewählter Fachgruppen in Berlin, Angaben in Stellenanteilen

[3] Der Versorgungsgrad richtet sich nach der Bedarfsplanungs-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses, die die Beurteilungsgrundlage für die Neuzulassung von Facharztpraxen darstellt. Da die Bedarfsplanungs-Richtlinie für Gesamt-Berlin als Planungsregion gilt, sind die Lichtenberger Versorgungsgrade nur Anhaltspunkte für die bezirkliche Gesundheitsplanung (Datengrundlage aus AfS/Datenpool: EW per 31.12.2011). .

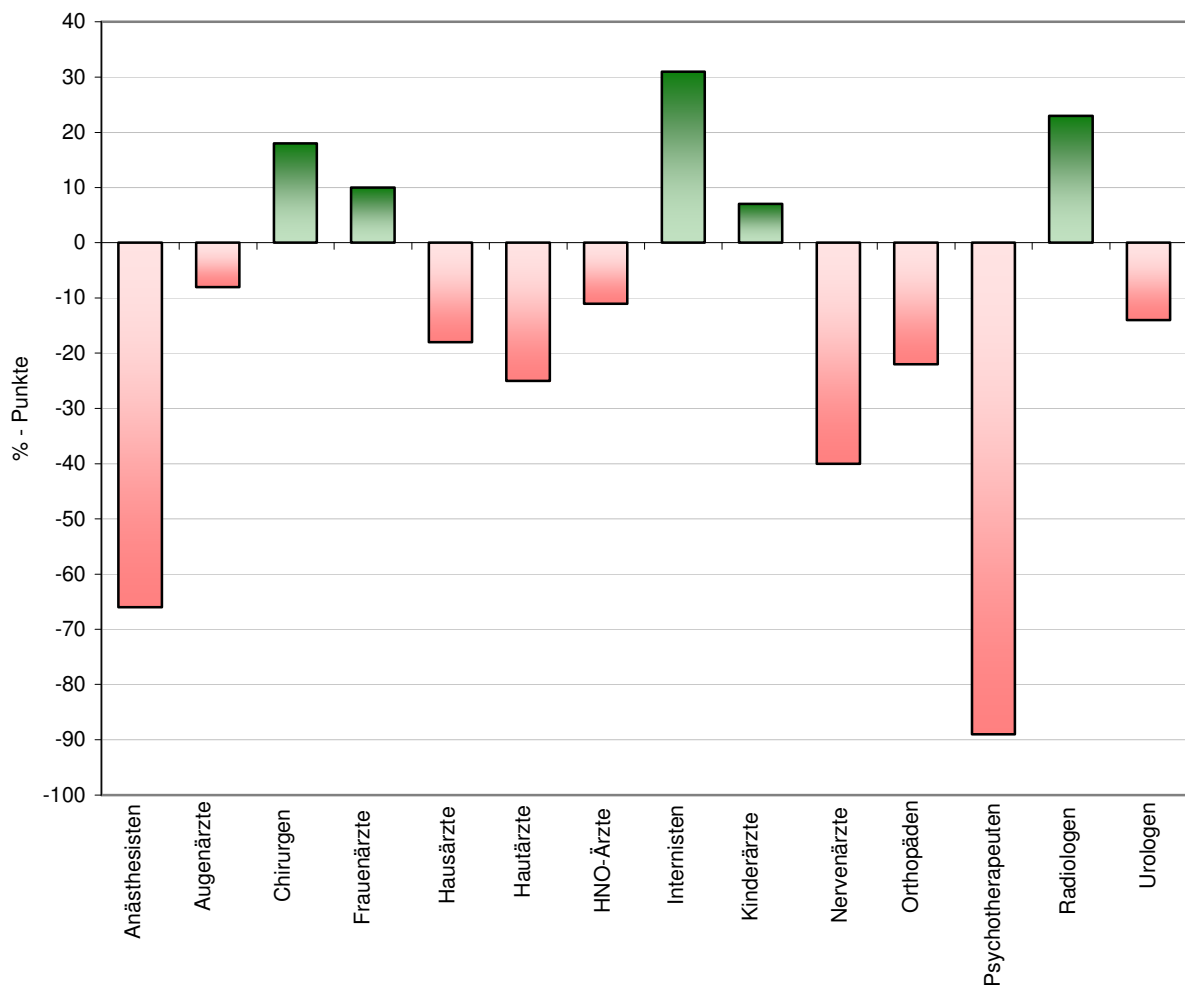
Bezogen auf den Bezirk Lichtenberg ist mit Ausnahme der Anästhesisten in keiner Fachgruppe (Bedarfsplanungsgruppe) eine Unterversorgung festzustellen. Da Anästhesisten für die unmittelbare ärztliche Versorgung der Bürgerinnen und Bürger kaum Bedeutung haben, wird diese Fachgruppe bei der Beurteilung der Versorgungslage in diesem Bericht nicht weiter betrachtet.

Im Vergleich zur ärztlichen Versorgung 2010 ist eine Verschlechterung in 7 Fachgruppen zu verzeichnen. Eine erhebliche Verbesserung der Versorgung ist bei den Psychotherapeuten zu erkennen, wenn auch auf einem immer noch unterdurchschnittlichen Niveau.

3.3 Ärztlicher Versorgungsgrad in Lichtenberg 2012 im Vergleich zum Berliner Versorgungsgrad

In der Abbildung 1 wird der ärztliche Versorgungsgrad in Lichtenberg dem Versorgungsgrad in Gesamtberlin gegenübergestellt:

Abbildung 1: Ärztlicher Versorgungsgrad in Lichtenberg abweichend zum Berliner Versorgungsgrad 2012



Wenn auch nicht unterversorgt, so liegt die ärztliche Versorgung im Bezirk Lichtenberg bei 8 Facharztgruppen eindeutig unter dem Berlindurchschnitt, davon bei den Anästhesisten, Psychotherapeuten, Orthopäden, Nerven-, Haut- und Hausärzten mit Versorgungsquoten unter 100 %. Mit Beschluss vom 07. März 2012 hat der Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen u.a. Lichtenberg mit einer vorrangigen Berücksichtigung von Hausarzt-Bewerbungen bedacht⁸.

⁸ Zitat aus dem Sitzungsbeschluss vom 07.03.2012 des Landesausschusses Ärzte und Krankenkassen,: „Im Bereich der Hausärzte sollen diejenigen Anträge vorrangig berücksichtigt werden, die für einen Standort in den Verwaltungsbezirken Treptow-Köpenick - insbesondere im Raum Köpenick-, **Lichtenberg-Hohenschönhausen**, Neukölln und Marzahn-Hellersdorf mit Rücksicht auf die Versorgungssituation in den benachbarten Bezirken gestellt werden.“

3.4 Ärztliche Versorgung in den Lichtenberger Prognoseräumen 2012

In der folgenden Tabelle 3 sind nebeneinander aufgeführt:

- nochmals die Stellenanteile und Versorgungsquoten für Gesamt-Lichtenberg auf der Grundlage der KV-Mitteilung
- und für die kleinräumige Erfassung auf der Ebene der Prognoseräume die Anzahl der Ärzte von der KV-Website mit den entsprechenden Versorgungsquoten.

Tabelle 3: Stand der ärztlichen Versorgung in Lichtenberg und nach Prognoseräumen 2012

	Hausärzte (Allg./ Innere)	Anästhesisten	Augenärzte	Chirurgen	Frauenärzte	Hautärzte	HNO-Ärzte	Internisten	Kinderärzte	Nervenärzte	Orthopäden	Psychotherapeuten	Radiologen	Urologen
L i c h t e n b e r g gesamt nach Arztstellen-Anteilen / KV-Mitteilung														
Arztstellen-Anteile	145,25	4,00	20,50	17,25	44,00	11,50	16,75	35,50	24,25	15,50	19,00	71,10	15,00	10,00
Versorgungsquote	90%	41%	105%	165%	119%	93%	110%	170%	134%	78%	98%	71%	149%	104%
P r o g n o s e r ä u m e nach Anzahl der Ärzte / KV - Website														
Anzahl Ärzte gesamt	148	5	20	21	44	13	19	35	28	23	19	88	24	10
Hohenschönhausen Nord														
Anzahl Ärzte	26	0	4	6	10	4	3	5	5	4	2	7	10	2
Versorgungsquote	72%	0%	92%	256%	120%	145%	88%	107%	123%	90%	46%	31%	444%	93%
Hohenschönhausen Süd														
Anzahl Ärzte	32	2	2	3	6	2	5	6	5	3	4	21	2	1
Versorgungsquote	119%	122%	62%	172%	97%	98%	198%	173%	166%	91%	124%	127%	120%	63%
Lichtenberg Nord														
Anzahl Ärzte	40	3	10	11	15	5	6	17	10	12	6	32	11	4
Versorgungsquote	98%	121%	205%	418%	161%	162%	157%	324%	220%	240%	123%	128%	436%	165%
Lichtenberg Mitte														
Anzahl Ärzte	31	0	2	1	10	1	2	6	6	2	4	15	1	2
Versorgungsquote	74%	0%	40%	37%	104%	31%	51%	111%	128%	39%	80%	58%	39%	80%
Lichtenberg Süd														
Anzahl Ärzte	19	0	2	0	3	1	3	1	2	2	3	13	0	1
Versorgungsquote	118%	0%	103%	0%	81%	82%	198%	48%	111%	101%	156%	131%	0%	104%

Datenquellen: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg, Kassenärztliche Vereinigung Berlin, eigene Berechnungen

Einwohner per 31.12.2011

<u>Lichtenberg gesamt:</u>	256.280	Lichtenberg Nord:	64.417
Hohenschönhausen Nord:	57.446	Lichtenberg Mitte:	66.272
Hohenschönhausen Süd:	42.609	Lichtenberg Süd:	25.536

Unterversorgung: unter 75 % bei Hausärzten, unter 50 % bei anderen Fachärzten
 Von Unterversorgung bedroht: unter 100 % bei Hausärzten, unter 75 % bei anderen Fachärzten

Bei der Betrachtung der Ärzteversorgung nach Prognoseräumen auf der Grundlage der Internet-Angaben sind sehr unterschiedliche Versorgungslagen zu erkennen. Während in den Prognoseräumen Hohenschönhausen Süd und Lichtenberg Nord in keiner Fachgruppe eine Unterversorgung festzustellen ist, fallen vor allem in Lichtenberg Mitte Versorgungslücken auf.

Hohenschönhausen Nord:	Hausärzte	72 %
	Orthopäden	46 %
	Psychotherapeuten	31 %
Lichtenberg Mitte:	Hausärzte	74 %
	Augenärzte	40 %
	Nervenärzte	39 %
	Radiologen	39 %
	Chirurgen	37 %
	Hautärzte	31 %
Lichtenberg Süd	Internisten	48 %
	Chirurgen	0 %
	Radiologen	0 %

Bei der Feststellung der Ungleichverteilung der ansässigen niedergelassenen und angestellten Ärzte, Psychotherapeuten und auch Krankenhausärzte, die zur ambulanten Behandlung von Kassenpatienten berechtigt sind, ist zu bedenken, dass benachbarte Prognoseräume oder Stadtbezirke oft gut oder sogar „überversorgt“ und für Patienten gut erreichbar sind. Ausnahmen bilden Hausärzte und Kinderärzte, die für Akutkranke, ältere Bürgerinnen und Bürger und Kleinkinder zuständig sind und möglichst wohnortnah erreichbar sein sollten.

Gerade die zahlenmäßig schlechtere Hausärzteversorgung in Hohenschönhausen Nord und Lichtenberg Mitte ist besonders zu beachten. In Lichtenberg Mitte liegt der Anteil der über 65- Jährigen bei 23,4 % (Lichtenberg gesamt 20,2 %) und wird prognostisch⁹ bis 2030 in dieser Größenordnung bleiben. Dagegen wird sich die ältere Bevölkerung (über 65 Jahre) im derzeit noch kinderreichen Hohenschönhausen Nord bis 2030 fast verdoppeln. Aber auch die internistische Versorgung in Lichtenberg Süd mit nur einem Arzt ist aufmerksam zu betrachten.

Bei der psychotherapeutischen Versorgung ist in Anbetracht der zunehmenden Diagnostizierung von psychischen Erkrankungen besonderes Augenmerk auch auf die Unterversorgung in Hohenschönhausen Nord und die schlechte Versorgung in Lichtenberg Mitte (58 %) zu lenken.

⁹ Senatsverwaltung für Stadtentwicklung Berlin: Bevölkerungsprognose für Berlin und die Bezirke 2007 - 2030, Januar 2009

4. Fazit und Perspektive

Der demographische Wandel wirkt sich auch auf das gesamte Gesundheitssystem aus. Der Versorgungsbedarf nimmt bereits ab einem Alter von 55 Jahren zu und führt zu einem erhöhten Leistungsvolumen bei den Ärzten (KV Blatt 5-2011). Das stellt eine große Herausforderung nicht nur für die medizinische Vorsorge auf der kommunalen Ebene dar. Die Gesundheitsversorgung muss sich insbesondere nachhaltig auf die Bedürfnisse einer älter werdenden Gesellschaft einstellen. Mit seinen beiden Krankenhäusern und deren Abteilungen Geriatrie und Gerontopsychiatrie ist der Bezirk Lichtenberg auf diese Anforderungen strukturell relativ gut eingestellt.

Problematisch wird es hinsichtlich der ambulanten ärztlichen Versorgung im Bezirk Lichtenberg. Hier sind zwei Schwerpunkte festzuhalten:

Erstens:

Bei der Betrachtung der regionalen Unterschiede in Berlin¹⁰ liegt Lichtenberg in 9 von 14 Facharztgruppen unter dem Berlin-Durchschnitt. Bei der Hausärzteversorgung nimmt Lichtenberg sogar den letzten Platz ein.

Grundlage für diese Einschätzung ist die Bedarfsplanungs-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA), die Berlin als Gesamtplanungsregion betrachtet und das Einwohner/ Arztverhältnis für alle Bezirke gleichermaßen festlegt. Somit finden die einzelnen Bezirke mit ihren verschiedenen Problemlagen, dem demographischen Wandel und aktuellen Prognosen keine Berücksichtigung.

Innerhalb Lichtenbergs liegen ebenfalls regionale Versorgungslücken bzw. eine Schlechter- und Unterversorgung in bestimmten Fachbereichen vor. Dies betrifft in den Prognoseräumen Hohenschönhausen Nord, Lichtenberg Mitte und Lichtenberg Süd die Hausärzte, Orthopäden, Psychotherapeuten, Augenärzte, Nervenärzte, Radiologen, Chirurgen, Hautärzte, Internisten (Seite 13).

Zweitens:

Die Bevölkerungsprognose der Senatsverwaltung für Stadtentwicklung aus dem Jahre 2008 prognostiziert einen drastischen Anstieg der Anzahl der über 65-Jährigen. Für den Bereich Hohenschönhausen Süd und Lichtenberg Süd wird bis 2030 eine Zunahme von 42 % und für Hohenschönhausen-Nord sogar um 87 % gegenüber dem realen Einwohnerstand 2009 vorausgesagt. Lichtenberg steht somit in nächster Zeit vor der Herausforderung, die gesundheitliche Versorgung ihrer an multimorbiden Erkrankungen leidenden älteren Bevölkerung sicherzustellen.

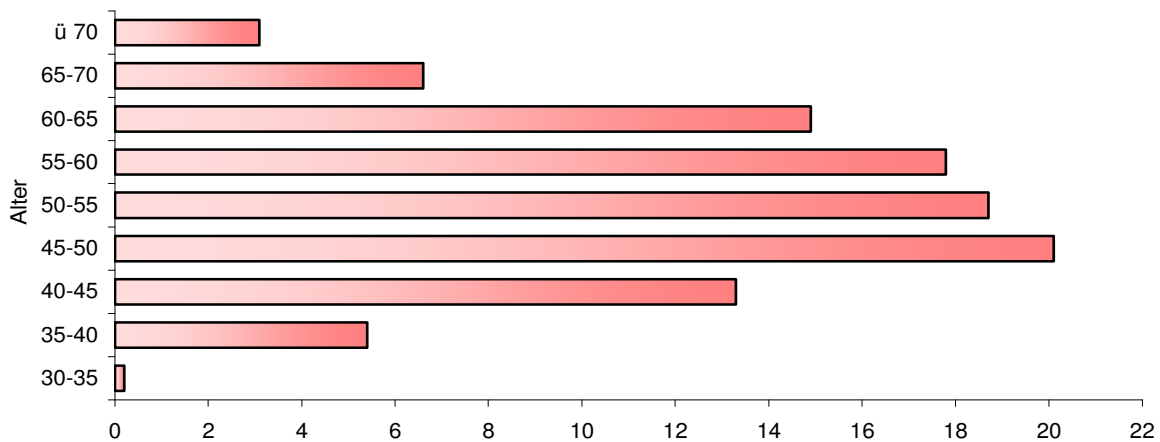
Dem gegenüber steht eine ebenso gealterte Ärzteschaft. Wobei Lichtenberg, Berlin weit betrachtet, zu den Stadtbezirken mit der „jüngeren“ Ärzteschaft gehört. Nach Angaben der KV¹¹

¹⁰ KV Berlin: Zugel. Ärzte und in Praxen angest. Ärzte, § 311 SGB V sowie in MVZ tätige Ärzte ausgewählter Fachgruppen in Berlin, 01.01.2012

¹¹ KV-Schreiben vom 27.07.12, Stand: 01.07.2012

sind gegenwärtig 24,6 % der in Lichtenberg tätigen Ärzte und Psychotherapeuten über 60 Jahre alt und 9,7 % 65 Jahre und älter. Nachdem 2009 die Altersgrenze für Vertragsärzte aufgehoben wurde, können sie über das 68. Lebensjahr hinaus tätig sein. Damit werden Prognosen, ab wann mit einem erhöhten Altersabgang der Ärzte zu rechnen ist, schwierig.

Abbildung 2: Altersstruktur der Lichtenberger Ärzte in %



Die beiden hier aufgeführten Problemdarstellungen zeigen, dass die Bedarfsplanungsrichtlinie, in der die Ärztedichte hauptsächlich nach der Einwohnerzahl bestimmt wird, zeitlich überholt ist. Es besteht die Notwendigkeit, diese Richtlinie und die daraus resultierenden Berechnungen der aktuellen Situation in den Bezirken anzupassen und gegebenenfalls die Ärztedichte strukturell zu verbessern, so dass der demographische Wandel, besser als derzeit die Bedarfsplanungs-Richtlinie zulässt, und die sozialen Problemlagen sowie die Bevölkerungsprognosen¹² Berücksichtigung finden.

Weiterer Handlungsbedarf besteht in der Betrachtung Berlins als Gesamtplanungsregion. Die Möglichkeit für Berliner Ärzte, je nach Zulassungsbeschränkungen, die Lage der Praxisräume frei zu wählen, hat die Abwanderungen aus Problembezirken hin zu besser gestellten Teilen Berlins befördert. Dem will der Zulassungsausschuss der Ärzte und Krankenkassen zunehmend entgegenwirken und Praxisverlagerungen nur genehmigen, wenn die Versorgungslage in dem jeweiligen Stadtbezirk dadurch nicht gefährdet ist.

Auch um die ärztliche Versorgung der Bürger in den einzelnen Bezirken sicherzustellen, steht die Rückkehr zu einer kleinteiligeren Lösung in Berlin zumindest für einzelne Fachgruppen bzw. ein flexiblerer Umgang mit der Bedarfsplanungs-Richtlinie weiterhin zur Diskussion. Eine stärkere Weiterentwicklung des Demographiefaktors bei der jährlichen Bedarfsplanung und die Berücksichtigung anderer Faktoren, die Einfluss auf den tatsächlichen Versorgungsbedarf haben, könnten für eine bessere Verteilung stehen. Die Aufhebung von Zulassungsbeschränkungen für derzeit 74 Arztsitze in 2012 in Berlin durch den Landesauschuss der Ärzte und Krankenkassen¹³ kann dabei nur ein erster Schritt sein.

¹² Z.B.: Berücksichtigung der Anzahl der Kinder als Verhältniszahl für die Kinderärzte

¹³ KV-Blatt 4-2012