

Gerecht verteilt und gut erreichbar?

Gesundheitsforum der Landesgesundheitskonferenz diskutierte die Situation der ärztlichen Versorgung in Berlin



Wie steht es in Berlin um die haus- und fachärztliche Versorgung? Gibt es Bereiche mit Unter- oder Überversorgung? Was sind die Erfahrungen von Patient/innen? Sind die bundeseinheitlichen Vorgaben für die Bedarfsplanung angesichts veränderter gesundheitlicher und gesundheitspolitischer Rahmenbedingungen noch aktuell?

Das Gesundheitsforum der Landesgesundheitskonferenz (LGK) „Gerecht verteilt und gut erreichbar“ versuchte am Montag, 14. Juni 2010 im Kleist-Saal der Urania, diese Fragen zu beantworten. Das kontroverse Thema zog 200 Interessierte aus Krankenkassen, Bezirke und Patientenverbänden an.

Versorgungsprobleme bei der ärztlichen Versorgung

In seinem Eingangsvortrag stellte Hartmut Reiners, Gesundheitsökonom, Publizist und ehemaliger Mitarbeiter des Brandenburger Gesundheitsministeriums, Strukturen und Probleme der ärztlichen Versorgung dar. So gebe es in Berlin einen Vertragsarzt für 508 Einwohner/innen, in einem Flächenland wie Brandenburg dagegen würden auf einen Vertragsarzt schon 807 Einwohner kommen. Auch im Vergleich mit anderen Stadtstaaten verfüge Berlin über eine „sehr hohe Arztdichte“. Eine ungleiche Verteilung und damit einhergehende Planungsprobleme würde es in allen Metropolen, aber auch in ländlichen Bereichen geben. Allerdings seien einheitliche Planungsbezirke für Arztgruppen gerade in Metropolen wie Berlin sachfremd.

Für die lokal auftretenden Versorgungsprobleme nannte Reiners mehrere Ursachen: ein großes Problem liege im dualen System von gesetzlicher und privater Krankenversicherung. Auch das soziale Umfeld der jeweiligen Praxen

und die Lebensplanung der Ärzt/innen spielen eine große Rolle. Die Hauptursache für die Disparitäten liege allerdings in den Strukturdefiziten der Bedarfsplanung, wie Hartmut Reiners verdeutlichte. Zunächst einmal würde sich die Frage stellen, wer für die ärztliche Bedarfsplanung überhaupt zuständig sei. In der ambulanten ärztlichen Versorgung ist die gemeinsame Selbstverwaltung von Kassenärztlicher Vereinigung und gesetzlicher Krankenversicherung für die Bedarfsplanung verantwortlich. Anders als in der Krankenhausplanung haben die Landesregierungen hier nur die Rechts-, nicht jedoch die Fachaufsicht.

Über Niederlassungssperren sowie Unterversorgung in einem Planungsbezirk entscheide der Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen auf Basis von Richtlinien, die der Gemeinsame Bundesausschuss aufstellt. Dieses Gremium ist nach Bestimmungen des Fünften Buches der Sozialgesetzgebung (SGB V) durch Ärzt/innen und Krankenkassen besetzt.



Mit den Stadt- und Landkreisen sind die grundlegenden Einheiten der Bedarfsplanung räumlicher Natur bzw. rein auf die Einwohnerzahl bezogen. Der Gemeinsame Bundesausschuss legt dazu für die 14 Arztgruppen die Verhältniszahlen von Einwohnern pro Arzt fest. Auch die Versorgungsgrade werden in der Bedarfsplanung definiert. Von einer Überversorgung spricht man bei einem Versorgungsgrad von 110 Prozent. In der hausärztlichen Versorgung muss ein Versorgungsgrad von 75 Prozent und in der fachärztlichen Versorgung von 50 Prozent erreicht sein, damit von Unterversorgung gesprochen wird.

Die Orientierung an der Bundesraumordnung vernachlässigt nach Reiners regionale Morbiditätsunterschiede, die etwa in der Krankenhausplanung berücksichtigt werden. Auch würden die Einwohner-Arzt-Relationen

auf einer Arztdichte der frühen 1990er Jahre basieren. Seither sei die Zahl der Vertragsärzte allerdings um 50 Prozent gestiegen, ohne dass die Relationen angepasst worden wären.

Um auf der jetzigen gesetzlichen Basis Verbesserungen zu erreichen, gab Reiners kleineren regionalen Einheiten für die Feststellung von Unter- und Überversorgung den Vorzug. In Brandenburg wird diese gesetzliche Möglichkeit schon jetzt genutzt, als Bezugsgröße zieht man hier die Altkreise heran. Schon seit Längerem hat der Gemeinsame Bundesausschuss den Auftrag, neue bundesweite Bedarfsplanungsrichtlinien mit Morbiditätskriterien zu entwickeln. Hartmut Reiners deutete jedoch an, dass hier offenbar noch viel Zeit ins Land gehen könne, bis diese Richtlinien definiert und umgesetzt werden.

Versorgungslücken schließen

Dr. Stefan Etgeton, Leiter des Fachbereichs Gesundheit und Ernährung des Bundesverbandes Verbraucherzentrale, stellte im Anschluss an den Beitrag von Hartmut Reiners die weiteren Podiumsgäste vor und übergab Senatorin Katrin Lompscher als Vorsitzender der Landesgesundheitskonferenz das Wort. Gesundheitsministerin Lompscher hielt fest, dass im Jahr 2004 – mit Zustimmung des Senates – das gesamte Stadtgebiet per Bundesgesetz als eine Planungsregion festgelegt und die frühere Gliederung in 23 Planungsregionen (ehemalige Bezirke) aufgehoben wurde. Damit seien Neuzulassungen in Berlin de facto unmöglich geworden. Allerdings, so Lompscher, sei dies auch beabsichtigt gewesen, um die hohe Anzahl von niedergelassenen Medizinerinnen und Medizinern zu senken. Aus heutiger Sicht erweise sich die damalige Entscheidung als Fehler. Denn inzwischen müsse man feststellen, dass sich die räumliche Verteilung der Arztpraxen zugunsten wohlhabender und zulasten einkommensschwacher Stadtgebiete verändert habe und weiter verändere. Menschen in Marzahn-Hellersdorf oder Reinickendorf haben Lompscher zufolge, aufgrund sozialer Benachteiligungen, ohnehin ein höheres gesundheitliches Risiko. Dies werde durch das lückenhafte Versorgungsangebot noch weiter erhöht.

Wie die Senatorin bemerkte, könne der Landesausschuss hier korrigierend eingreifen. Dieser habe sich des Themas jedoch bisher bedauerlicherweise nicht angenommen. Als Begründung würde dabei auf fehlende spezifische Erkenntnisse für Berlin verwiesen. Dagegen verwies Lompscher auf mehrere Analysen bezirklicher Gesundheitsämter, die für einzelne Bezirke oder Teilgebiete eine regionale Unterversorgung feststellten.

Als Berliner Gesundheitsministerin erwarte sie deshalb, dass die Verantwortlichen der Selbst-

verwaltung, also die Krankenkassen und die Kassenärztliche Vereinigung Berlin, endlich eine Entscheidung zur Festlegung von Teilgebieten, in denen Unterversorgung erkennbar ist, treffen. „Wir brauchen in Berlin ein gemeinsames Problemverständnis und endlich Aktivitäten zur Schließung dieser immer sichtbarer werdenden Versorgungslücken“, so Lompscher. Dies sollte in ihren Augen auch ohne zusätzliche Vergütungsforderungen der Ärzteschaft geschehen, sondern beispielsweise durch Sicherstellungszuschüsse für Versorgungsangebote in unterversorgten Stadtgebieten, zulasten des übrigen Budgets umgesetzt werden.

Weitere Statements von

- Dr. Uwe Kraffel, Augenarzt in Charlottenburg und stellvertretender Vorstandsvorsitzender der Kassenärztlichen Vereinigung
 - Brit Ismer, kaufmännische Direktorin des Jüdischen Krankenhauses und Vorsitzende der Berliner Krankenhausgesellschaft
 - Michael Räßler-Wolff, Bezirksstadtrat für Familie, Jugend und Gesundheit in Lichtenberg
 - Karin Stötzner, Patientenbeauftragte in Berlin
- finden Sie im ausführlichen Dokumentationsartikel von Sophia Gottschall und Stefan Weigand. Diesen können Sie hier weiterlesen: [PDF download \(44 KB\)](#).



Streik der Seele? Psychische Gesundheit von Beschäftigten in Berlin

Gesundheitsforum der LGK am Montag, 4. Oktober 2010

Psychische Erkrankungen von Beschäftigten nehmen zu. Laut der Gesundheitsreports der Krankenkassen sind sie seit 1995 bundesweit um 80 Prozent gestiegen. Psychische Krankheiten verursachen zudem oft lange Ausfallzeiten in den Betrieben. In Berlin liegen diese Ausfälle sogar ein Drittel über dem Bundesdurchschnitt. Für die zahlreichen Betroffenen, aber auch für Unternehmen und Krankenversicherungen bedeuten psychische Erkrankungen große Belastungen.

Gründe für psychische Erkrankungen sind etwa unsichere Arbeitsplatzsituationen, geringe Handlungsspielräume, hoher Leistungsdruck, fehlende Unterstützung und mangelnde Anerkennung durch Vorgesetzte und Kolleg/innen. Diese Faktoren könnten sich angesichts von Wirtschaftskrisen und einer zunehmenden Flexibilisierung der Arbeitswelt zukünftig verschärfen. Zudem sind seelische im Vergleich zu körperlichen Erkrankungen weiterhin mit einem starken Tabu behaftet, so dass sie häufig von Betroffenen oder der Umgebung erst spät thematisiert werden. Oft sind sie dann bereits chronisch geworden, eine Gesundung verläuft umso schwieriger und langwieriger.

Im Gesundheitsforum der Landesgesundheitskonferenz am Montag, 4. Oktober 2010 von 17.30 bis 19.30 Uhr in der Urania wird diskutiert, wie es um die psychische Gesundheit von Beschäftigten in Berlin bestellt ist, welche Entwicklungen durch die Umstrukturierungen der Arbeitswelt zu erwarten sind und wie die gesundheitliche Situation in den Betrieben verbessert werden kann.

Im Anschluss an einen Fachvortrag von Professorin Antje Ducki, Beuth Hochschule für Technik Berlin, möchten wir mit Gesundheits-senatorin Katrin Lompscher sowie Vertreter/innen der Psychotherapeutenkammer, des DGB Berlin-Brandenburg, der Vereinigung der Unternehmensverbände in Berlin und Brandenburg, der AOK Berlin-Brandenburg und des Arbeitskreis Betriebliche Gesundheitsförderung diskutieren. Die Moderation übernimmt Hans-Bernhard Henkel-Hoving, Chefredakteur von Gesundheit und Gesellschaft (G+G).