

Telefon: 0 233-47544  
Telefax: 0 233-47542

Eilt	Sofort	Ø
Direktorium - HA II / BAG Nord		
23. OKT. 2018		
AZ: <i>zu S.H.3 - 11.09.18</i>		
zK	zwV	R
Wv.	Abt.	Vg.
Uml.		

**Referat für Gesundheit  
und Umwelt**  
SG Koordination Versorgung  
und Pflege  
RGU-GVO43

**Haus- und kinderärztliche Versorgung**  
(Eckdatenbeschluss Haushalt 2019 Nr. 7)

**Neufassung**  
**vom 22.10.2018**

### Ärztliche Versorgungssituation in München

Produkt 33412100 Förderung freier Träger im Gesundheitsbereich  
Beschluss über die Finanzierung ab 2019

### Versorgungssituation bei Kinderärzten transparent darstellen

Antrag Nr. 14-20 / A 02283 von Herrn StR Dr. Ingo Mittermaier, Frau StRin Kathrin Abele, Frau StRin Simone Burger, Herrn StR Haimo Liebich, Frau StRin Dr. Constanze Söllner-Schaar, Frau StRin Birgit Volk vom 06.07.2016, eingegangen am 06.07.2016

### Zügiger Ausbau der ambulanten medizinischen Versorgung in München-Nord

Empfehlung Nr. 14-20 / E 01102 der Bürgerversammlung des Stadtbezirks 11 –  
Milbertshofen-Am Hart vom 21.07.2016

### Fachärztliche Unterversorgung mit Kinderärzten im Bereich des 22. Stadtbezirkes

BA-Antrags-Nr. 14-20 / B 02742 des Bezirksausschusses des Stadtbezirkes 22 –  
Aubing-Lochhausen-Langwied vom 17.08.2016

### Mehr Haus- und Kinderärzte im Münchner Norden

BA-Antrags-Nr. 14-20 / B 02798 des Bezirksausschusses des Stadtbezirkes 11 –  
Milbertshofen-Am Hart vom 14.09.2016

### Neue Bedarfsplanung bei Kinder- und Hausärzten in München

Antrag Nr. 14-20 / A 03043 von Herrn StR Dr. Ingo Mittermaier, Frau StRin Kathrin Abele, Frau StRin Simone Burger, Herrn StR Haimo Liebich, Frau StRin Birgit Volk vom 11.04.2017, eingegangen am 11.04.2017

### Hausärztinnen und Hausärzte in München.

#### Vorteile des Berliner Modells auch für München umsetzbar?

Antrag Nr. 14-20 / A 03144 von Herrn StR Dr. Ingo Mittermaier, Frau StRin Kathrin Abele, Frau StRin Simone Burger, Herrn StR Haimo Liebich, Frau StRin Birgit Volk, Frau StRin Dr. Constanze Söllner-Schaar vom 31.05.2017, eingegangen am 31.05.2017

### Bessere ärztliche Versorgung im ambulanten und stationären Bereich: Verstärkter Einsatz der LHM für die gleichmäßige Verteilung von Fachärzten über das Stadtgebiet (Ziffer 1 des Antrages)

Empfehlung Nr. 14-20 / E 01948 der Bürgerversammlung des Stadtbezirkes 24 - Feldmoching-Hasenberg am 22.03.2018

## **Kinderarztversorgung für die Familien der Maxvorstadt sicherstellen**

BA-Antrags-Nr. 14-20 / B 04936 des Bezirksausschusses des Stadtbezirks 03 - Maxvorstadt vom 15.05.2018

### **Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 12101**

2 Anlagen

#### **Beschluss der Vollversammlung des Stadtrates**

**vom 24.10.2018**

Öffentliche Sitzung

#### **I. Vortrag der Referentin**

wie in der gemeinsamen Sitzung des Gesundheitsausschusses mit dem Umweltausschuss vom 18.10.2018.

Die Stadtratsfraktion Die Grünen – rose liste haben beiliegenden Ergänzungsantrag (vgl. Anlage 1) eingebracht. Die Referentin hat den eingebrachten Antrag übernommen.

Des Weiteren hat die SPD-Stadtratsfraktion beiliegenden Änderungsantrag (vgl. Anlage 2) eingebracht. Punkt 7 des Änderungsantrags der SPD-Stadtratsfraktion wurde von der Antragstellerin zurückgezogen. Der so geänderte Antrag wurde von der Referentin übernommen.

Der Ausschuss hat die Annahme des geänderten Antrags der Referentin empfohlen.

Die Korreferentin des Referates für Gesundheit und Umwelt, Frau Stadträtin Sabine Krieger, der zuständige Verwaltungsbeirat, Herr Stadtrat Dr. Ingo Mittermaier, sowie die Stadtkämmerei und die Gleichstellungsstelle haben einen Abdruck der Vorlage erhalten.

#### **II. Antrag der Referentin**

Der Antrag der Referentin wird wie folgt geändert (Änderungen fett gedruckt):

1. Der Vortrag der Referentin zur haus- und kinderärztlichen Versorgung in München wird zur Kenntnis genommen.

2. Das Referat für Gesundheit und Umwelt wird beauftragt, vorbehaltlich des Beschlusses des gemeinsamen Landesgremiums nach § 90a SGB V, auf eine Versorgungssteuerung zur ausgewogeneren Verteilung der Arztpraxen in München gemeinsam mit der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns, dem Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit und Pflege und den Krankenkassen hinzuwirken.
3. Das Referat für Gesundheit und Umwelt wird beauftragt, die Kinderarztpraxis in der Messestadt Riem mit den Kooperationspartnern STARTSTARK gGmbH, dem Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte München sowie der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns einzurichten und ggf. erforderliche Vereinbarungen (z. B. Letter of Intent) abzuschließen.
4. Das Referat für Gesundheit und Umwelt wird beauftragt, die STARTSTARK gGmbH dauerhaft ab 01.01.2019 in Höhe von 165.900 € jährlich für Personal- und Sachkosten zu fördern.
5. Das Referat für Gesundheit und Umwelt wird beauftragt, die dauerhaft erforderlichen Haushaltsmittel in Höhe von 165.900 € im Rahmen der Haushaltsplanaufstellung 2019 bei der Stadtkämmerei anzumelden.
6. Das Produktkostenbudget erhöht sich um 165.900 €, davon sind 165.900 € zahlungswirksam (Produktauszahlungsbudget).
7. Das Referat für Gesundheit und Umwelt wird beauftragt zu prüfen, ob und unter welchen Voraussetzungen eine zusätzliche Kinderarztpraxis in den Stadtbezirken Milbertshofen – Am Hart sowie Feldmoching-Hasenbergl realisiert werden kann. **Über das Ergebnis der Prüfung wird bis Ende 2019 berichtet.**
8. **Dem Stadtrat wird nach zwei Jahren über die Kinderarztpraxis in der Messestadt Riem berichtet.**
9. Der Antrag Nr. 14-20/ A 02283 ist damit geschäftsordnungsgemäß erledigt.
10. Die Empfehlung Nr. 14-20/ E 01102 ist damit satzungsgemäß erledigt.
11. Die BA-Antrags-Nr. 14-20/ B 02742 ist damit satzungsgemäß erledigt.
12. Die BA-Antrags-Nr. 14-20/ B 02798 ist damit satzungsgemäß erledigt.
13. Der Antrag Nr. 14-20/ A 03043 ist damit geschäftsordnungsgemäß erledigt.

14. Der Antrag Nr. 14-20/ A 03144 ist damit geschäftsordnungsgemäß erledigt.

15. Die BA-Antrags-Nr. 14-20/ B 04963 ist damit satzungsgemäß erledigt.

16. Die Empfehlung Nr. 14-20/ E 01948 ist damit satzungsgemäß erledigt.

17. Dieser Beschluss unterliegt nicht der Beschlussvollzugskontrolle.

**III. Beschluss**  
nach Antrag.

Der Stadtrat der Landeshauptstadt München

Der/Die Vorsitzende

Die Referentin

Ober-/Bürgermeister

Stephanie Jacobs  
Berufsmäßige Stadträtin

- IV. Abdruck von I. mit III. (Beglaubigungen)  
über das Direktorium HA II/IV - Stadtratsprotokolle  
an das Revisionsamt  
an die Stadtkämmerei  
an das Direktorium – Dokumentationsstelle  
an das Referat für Gesundheit und Umwelt RGU-RL-RB-SB
- V. Wv Referat für Gesundheit und Umwelt RGU-RL-RB-SB  
zur weiteren Veranlassung (Archivierung, Hinweis-Mail).

**Beschluss:**

1. Der Vortrag der Referentin zur haus- und kinderärztlichen Versorgung in München wird zur Kenntnis genommen.
2. Das Referat für Gesundheit und Umwelt wird beauftragt, vorbehaltlich des Beschlusses des gemeinsamen Landesgremiums nach § 90a SGB V, auf eine Versorgungssteuerung zur ausgewogeneren Verteilung der Arztpraxen in München gemeinsam mit der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns, dem Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit und Pflege und den Krankenkassen hinzuwirken.
3. Das Referat für Gesundheit und Umwelt wird beauftragt, die Kinderarztpraxis in der Messestadt Riem mit den Kooperationspartnern STARTSTARK gGmbH, dem Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte München sowie der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns einzurichten und ggf. erforderliche Vereinbarungen (z. B. Letter of Intent) abzuschließen.
4. Das Referat für Gesundheit und Umwelt wird beauftragt, die STARTSTARK gGmbH dauerhaft ab 01.01.2019 in Höhe von 165.900 € jährlich für Personal- und Sachkosten zu fördern.
5. Das Referat für Gesundheit und Umwelt wird beauftragt, die dauerhaft erforderlichen Haushaltsmittel in Höhe von 165.900 € im Rahmen der Haushaltsplanaufstellung 2019 bei der Stadtkämmerei anzumelden.
6. Das Produktkostenbudget erhöht sich um 165.900 €, davon sind 165.900 € zahlungswirksam (Produktauszahlungsbudget).
7. Das Referat für Gesundheit und Umwelt wird beauftragt zu prüfen, ob und unter welchen Voraussetzungen eine zusätzliche Kinderarztpraxis in den Stadtbezirken Milbertshofen – Am Hart sowie Feldmoching-Hasenbergl realisiert werden kann. Über das Ergebnis der Prüfung wird bis Ende 2019 berichtet.
8. Dem Stadtrat wird nach zwei Jahren über die Kinderarztpraxis in der

Messestadt Riem berichtet.

9. Der Antrag Nr. 14-20 / A 02283 ist damit geschäftsordnungsgemäß erledigt.
10. Die Empfehlung Nr. 14-20 / E 01102 ist damit satzungsgemäß erledigt.
11. Die BA-Antrags-Nr. 14-20 / B 02742 ist damit satzungsgemäß erledigt.
12. Die BA-Antrags-Nr. 14-20 / B 02798 ist damit satzungsgemäß erledigt.
13. Der Antrag Nr. 14-20 / A 03043 ist damit geschäftsordnungsgemäß erledigt.
14. Der Antrag Nr. 14-20 / A 03144 ist damit geschäftsordnungsgemäß erledigt.
15. Die BA-Antrags-Nr. 14-20 / B 04936 ist damit satzungsgemäß erledigt.
16. Die Empfehlung Nr. 14-20 / E 01948 ist damit satzungsgemäß erledigt.
17. Dieser Beschluss unterliegt nicht der Beschlussvollzugskontrolle.



Herrn  
Oberbürgermeister  
Dieter Reifer  
Rathaus

**Beschluss des Gesundheitsausschusses gemeinsam mit dem Umweltausschuss  
vom 18.10.2018**

**Ergänzungsantrag zu TOP 5 der Öffentlichen Sitzung:**

**Haus- und kinderärztliche Versorgung in München**

Punkte 1-6	Wie Antrag der Referentin
Punkt 7 <b>ergänzt</b>	Das Referat für Gesundheit und Umwelt wird beauftragt zu prüfen, ob und unter welchen Voraussetzungen eine zusätzliche Kinderarztpraxis in den Stadtbezirken Milbertshofen-Am Hart sowie Feldmoching-Hasenbergl realisiert werden kann. <b>Über das Ergebnis der Prüfung wird bis Ende 2019 berichtet.</b>
Punkte 8-16	Wie Antrag der Referentin

Fraktion Die Grünen – rosa liste

Anna Hanusch, Thomas Niederbühl, Anja Berger

Mitglieder des Stadtrates





Herrn Oberbürgermeister  
Dieter Reiter  
Rathaus

**Beschluss des Gesundheitsausschusses in der gemeinsamen Sitzung des  
Gesundheitsausschusses mit dem Umweltausschuss vom 18.10.2018**

**Öffentliche Sitzung  
TOP 5  
Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 12101**

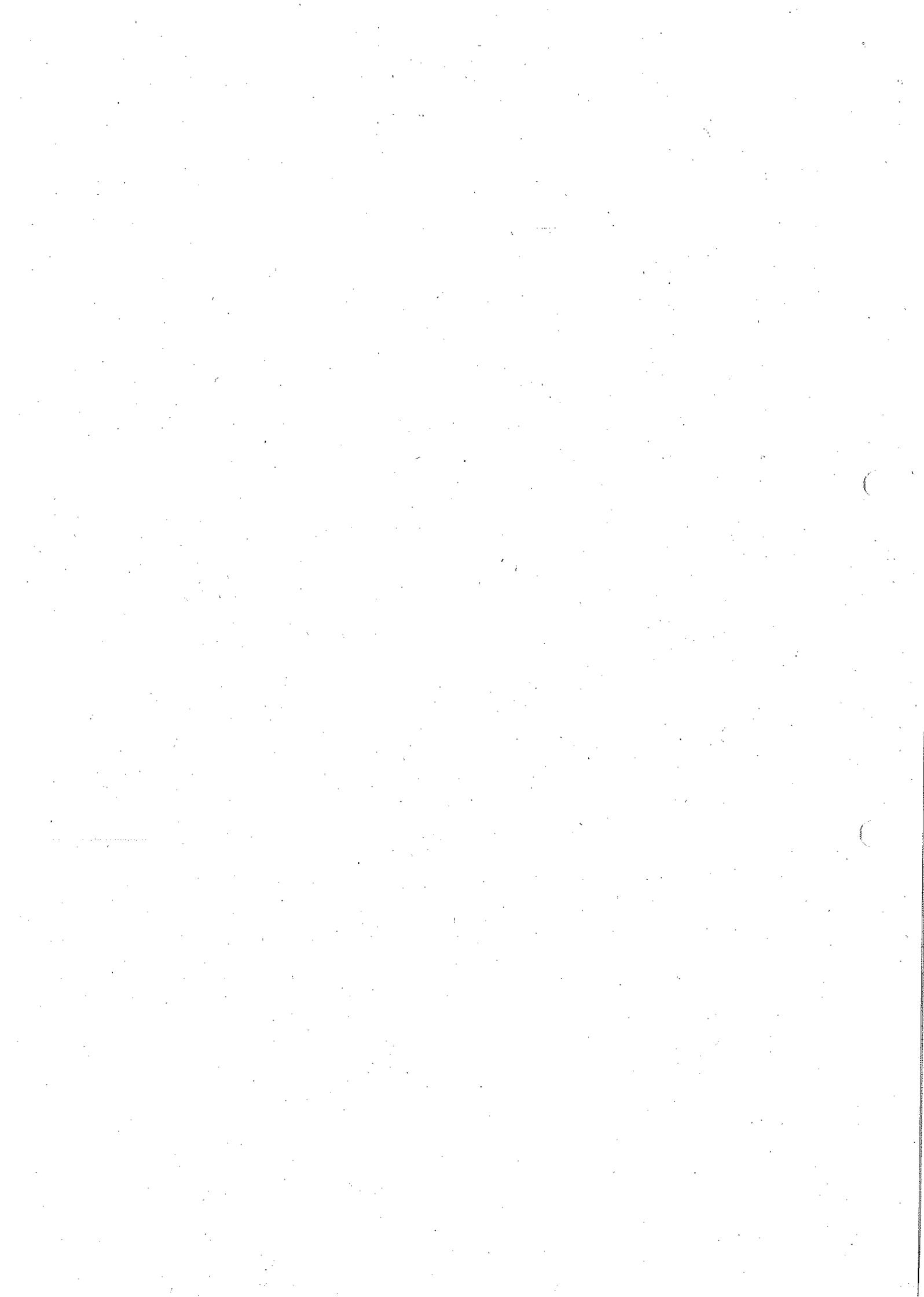
**Haus- und kinderärztliche Versorgung in München**

## **Änderungsantrag**

**Der Antrag der Referentin wird wie folgt geändert:**

1. bis 6.	Wie im Antrag der Referentin
<b>7. (ergänzt)</b>	Das Referat für Gesundheit und Umwelt wird beauftragt zu prüfen, ob und unter welchen Voraussetzungen eine zusätzliche Kinderarztpraxis, <b>nach dem Model Messestadt-Riem oder ein Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ)</b> , in den Stadtbezirken Milbertshofen - Arn Hart sowie Feldmoching-Hasenbergl realisiert werden kann.
<b>8. (neu)</b>	<b>Dem Stadtrat wird nach zwei Jahren über die Kinderarztpraxis in der Messestadt Riem berichtet.</b>
9.-17. (ehemals 8.-16.)	Wie im Antrag der Referentin.

gez.  
Simone Burger  
Stadträtin



Telefon: 0 233-47544  
Telefax: 0 233-47542

**Referat für Gesundheit  
und Umwelt**  
SG Koordination Versorgung  
und Pflege  
RGU-GVO43

**Haus- und kinderärztliche Versorgung in München**  
(Eckdatenbeschluss Haushalt 2019 Nr. 7)

**Ärztliche Versorgungssituation in München**

Produkt 33412100 Förderung freier Träger im Gesundheitsbereich  
Beschluss über die Finanzierung ab 2019

**Versorgungssituation bei Kinderärzten transparent darstellen**

Antrag Nr. 14-20 / A 02283 von Herrn StR Dr. Ingo Mittermaier, Frau StRin Kathrin Abele,  
Frau StRin Simone Burger, Herrn StR Haimo Liebich, Frau StRin Dr. Constanze Söll-  
ner-Schaar, Frau StRin Birgit Volk vom 06.07.2016, eingegangen am 06.07.2016

**Zügiger Ausbau der ambulanten medizinischen Versorgung in München-Nord**

Empfehlung Nr. 14-20 / E 01102 der Bürgerversammlung des Stadtbezirks 11 –  
Milbertshofen-Am Hart vom 21.07.2016

**Fachärztliche Unterversorgung mit Kinderärzten im Bereich des 22. Stadtbezirkes**

BA-Antrags-Nr. 14-20 / B 02742 des Bezirksausschusses des Stadtbezirkes 22 –  
Aubing-Lochhausen-Langwied vom 17.08.2016

**Mehr Haus- und Kinderärzte im Münchner Norden**

BA-Antrags-Nr. 14-20 / B 02798 des Bezirksausschusses des Stadtbezirkes 11 –  
Milbertshofen-Am Hart vom 14.09.2016

**Neue Bedarfsplanung bei Kinder- und Hausärzten in München**

Antrag Nr. 14-20 / A 03043 von Herrn StR Dr. Ingo Mittermaier, Frau StRin Kathrin Abele,  
Frau StRin Simone Burger, Herrn StR Haimo Liebich, Frau StRin Birgit Volk vom 11.04.2017,  
eingegangen am 11.04.2017

**Hausärztinnen und Hausärzte in München.**

**Vorteile des Berliner Modells auch für München umsetzbar?**

Antrag Nr. 14-20 / A 03144 von Herrn StR Dr. Ingo Mittermaier, Frau StRin Kathrin Abele,  
Frau StRin Simone Burger, Herrn StR Haimo Liebich, Frau StRin Birgit Volk, Frau StRin Dr.  
Constanze Söllner-Schaar vom 31.05.2017, eingegangen am 31.05.2017

**Bessere ärztliche Versorgung im ambulanten und stationären Bereich: Verstärkter  
Einsatz der LHM für die gleichmäßige Verteilung von Fachärzten über das Stadtgebiet  
(Ziffer 1 des Antrages)**

Empfehlung Nr. 14-20 / E 01948 der Bürgerversammlung des Stadtbezirkes 24 - Feldmoching-  
Hasenberg am 22.03.2018

Telefon: 0 233-47544  
Telefax: 0 233-47542

**Referat für Gesundheit  
und Umwelt**  
SG Koordination Versorgung  
und Pflege  
RGU-GVO43

**Kinderarztversorgung für die Familien der Maxvorstadt sicherstellen**

BA-Antrags-Nr. 14-20 / B 04936 des Bezirksausschusses des Stadtbezirks 03 - Maxvorstadt  
vom 15.05.2018

**Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 12101**

**Beschluss des Gesundheitsausschusses in der gemeinsamen Sitzung des  
Gesundheitsausschusses mit dem Umweltausschuss**

vom 18.10.2018 (VB)

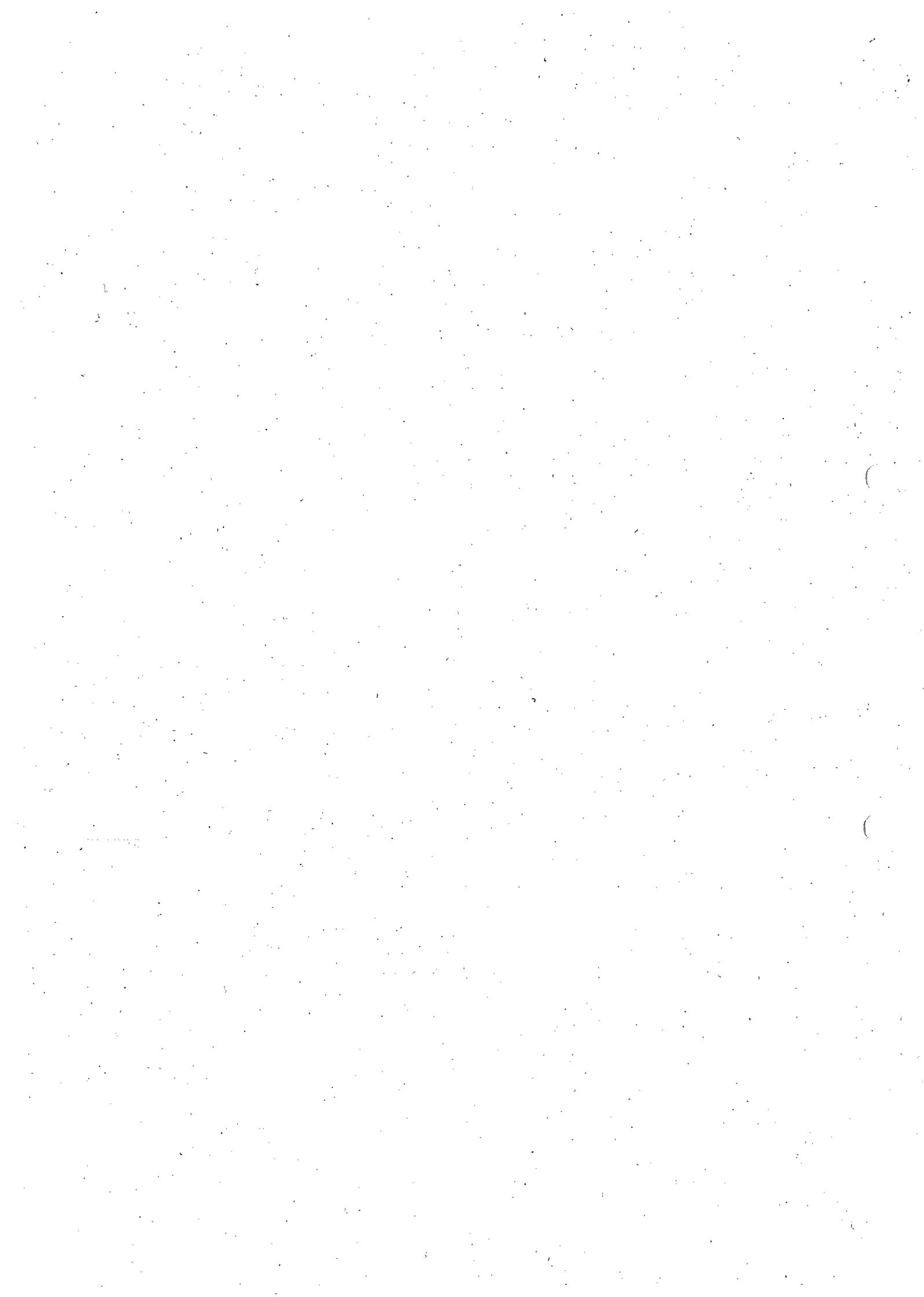
Öffentliche Sitzung

**Kurzübersicht**

zum beiliegenden Beschluss

<b>Anlass</b>	Bearbeitung der o. g. Stadtrats- und BA-Anträge sowie der o. g. Empfehlungen der Bürgerversammlungen
<b>Inhalt</b>	Die Situation der haus- und kinderärztlichen Versorgung in München wird dargestellt. Darüber hinaus wird über die Umsetzung des 4-Punkte-Plans zur Verbesserung der haus- und kinderärztlichen Versorgung berichtet. Dem Stadtrat wird ein Entscheidungsvorschlag zur Zuschussförderung der STARTSTARK gGmbH vorlegt.
<b>Gesamtkosten/ Gesamterlöse</b>	Die Kosten dieser Maßnahme betragen dauerhaft 165.900 € ab dem Jahr 2019.
<b>Entscheidungsvorschlag</b>	Das Referat für Gesundheit und Umwelt wird beauftragt, vorbehaltlich des Beschlusses des Landesgremiums nach §90a SGB V, auf eine Versorgungssteuerung zur ausgewogeneren Verteilung der Arztpraxen in München gemeinsam mit der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns, dem Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit und Pflege und den Krankenkassen hinzuwirken. Das Referat für Gesundheit und Umwelt wird beauftragt, die Kinderarztpraxis in der Messestadt Riem mit den Kooperationspartnern STARTSTARK gGmbH, dem Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte München sowie der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns einzurichten und ggf. erforderliche Vereinbarungen (z. B. Letter of Intent)

	<p>abzuschließen.</p> <p>Das Referat für Gesundheit und Umwelt wird beauftragt, die STARTSTARK gGmbH dauerhaft ab 01.01.2019 in Höhe von 165.900 € jährlich für Personal- und Sachkosten zu fördern. Das Referat für Gesundheit und Umwelt wird beauftragt zu prüfen, ob und unter welchen Voraussetzungen eine Kinderarztpraxis in den Stadtbezirken Milbertshofen – Am Hart sowie Feldmoching-Hasenbergl realisiert werden kann.</p>
<b>Gesucht werden kann im RIS auch unter:</b>	Kinder- und jugendärztliche Versorgung, hausärztliche Versorgung, ambulante medizinische Versorgung, Bedarfsplanung
<b>Ortsangabe</b>	- / -



Telefon: 0 233-47544  
Telefax: 0 233-47542

**Referat für Gesundheit  
und Umwelt**  
SG Koordination Versorgung  
und Pflege  
RGU-GVO43

### **Haus- und kinderärztliche Versorgung in München**

(Eckdatenbeschluss Haushalt 2019 Nr. 7)

### **Ärztliche Versorgungssituation in München**

Produkt 33412100 Förderung freier Träger im Gesundheitsbereich  
Beschluss über die Finanzierung ab 2019

### **Versorgungssituation bei Kinderärzten transparent darstellen**

Antrag Nr. 14-20 / A 02283 von Herrn StR Dr. Ingo Mittermaier, Frau StRin Kathrin Abele, Frau StRin Simone Burger, Herrn StR Haimo Liebich, Frau StRin Dr. Constanze Söllner-Schaar, Frau StRin Birgit Volk vom 06.07.2016, eingegangen am 06.07.2016

### **Zügiger Ausbau der ambulanten medizinischen Versorgung in München-Nord**

Empfehlung Nr. 14-20 / E 01102 der Bürgerversammlung des Stadtbezirks 11 –  
Milbertshofen-Am Hart vom 21.07.2016

### **Fachärztliche Unterversorgung mit Kinderärzten im Bereich des 22. Stadtbezirkes**

BA-Antrags-Nr. 14-20 / B 02742 des Bezirksausschusses des Stadtbezirkes 22 –  
Aubing-Lochhausen-Langwied vom 17.08.2016

### **Mehr Haus- und Kinderärzte im Münchner Norden**

BA-Antrags-Nr. 14-20 / B 02798 des Bezirksausschusses des Stadtbezirkes 11 –  
Milbertshofen-Am Hart vom 14.09.2016

### **Neue Bedarfsplanung bei Kinder- und Hausärzten in München**

Antrag Nr. 14-20 / A 03043 von Herrn StR Dr. Ingo Mittermaier, Frau StRin Kathrin Abele, Frau StRin Simone Burger, Herrn StR Haimo Liebich, Frau StRin Birgit Volk vom 11.04.2017, eingegangen am 11.04.2017

### **Hausärztinnen und Hausärzte in München.**

#### **Vorteile des Berliner Modells auch für München umsetzbar?**

Antrag Nr. 14-20 / A 03144 von Herrn StR Dr. Ingo Mittermaier, Frau StRin Kathrin Abele, Frau StRin Simone Burger, Herrn StR Haimo Liebich, Frau StRin Birgit Volk, Frau StRin Dr. Constanze Söllner-Schaar vom 31.05.2017, eingegangen am 31.05.2017

### **Bessere ärztliche Versorgung im ambulanten und stationären Bereich: Verstärkter Einsatz der LHM für die gleichmäßige Verteilung von Fachärzten über das Stadtgebiet (Ziffer 1 des Antrages)**

Empfehlung Nr. 14-20 / E 01948 der Bürgerversammlung des Stadtbezirkes 24 - Feldmoching-Hasenberg! am 22.03.2018

## **Kinderarztversorgung für die Familien der Maxvorstadt sicherstellen**

BA-Antrags-Nr. 14-20 / B 04936 des Bezirksausschusses des Stadtbezirks 03 - Maxvorstadt vom 15.05.2018

### **Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 12101**

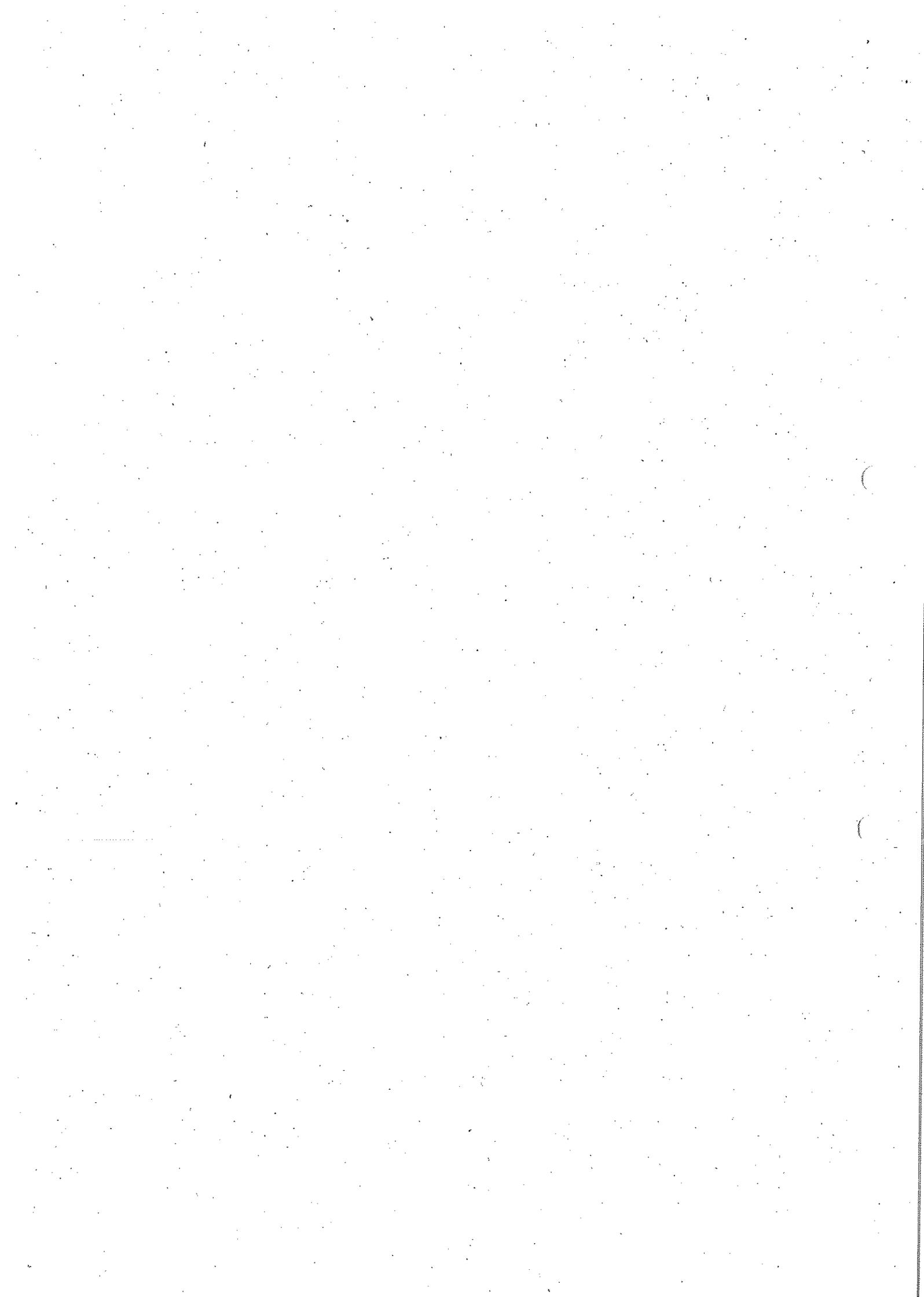
#### **Vorblatt zur Beschlussvorlage des Gesundheitsausschusses in der gemeinsamen Sitzung des Gesundheitsausschusses mit dem Umweltausschuss vom 18.10.2018 (VB)**

Öffentliche Sitzung

#### **Inhaltsverzeichnis**

	<b>Seite</b>
<b>I. Vortrag der Referentin</b>	<b>2</b>
<b>A. Fachlicher Teil</b>	<b>4</b>
1. Aktuelle ambulante medizinische Versorgungssituation in München	4
1.1 Hausärztliche Versorgung	4
1.2 Kinderärztliche Versorgung	5
1.2.1 Stellungnahme der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns zur kinderärztlichen Versorgung und der Münchner Kinderärztinnen und Kinderärzte	5
2. Perspektiven für Verbesserungen der ambulanten Versorgung	8
2.1 Koalitionsvertrag zwischen CDU, CSU und SPD	8
2.2 Gutachten des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Bedarfsplanung	10
3. Bestrebungen der Landeshauptstadt München zur Verbesserung der ambulanten Versorgung: Weiterverfolgung des 4-Punkte-Plans	11
3.1 Einbringen des 4-Punkte-Plans in verschiedene Gremien und Institutionen	11
3.2 Einsatz für einen Letter of Intent (LOI) zur besseren Versorgungssteuerung	13
3.2.1. Verfahrens- und Prozessablauf in Berlin	13
3.2.2. Schlussfolgerungen für München	16
4. Weitere Handlungsoptionen und Maßnahmen der Landeshauptstadt München zur Verbesserung der ambulanten Versorgung	17
4.1 Städteplanerische Maßnahmen	17

4.2	Kooperation mit niedergelassenen Kinderärztinnen und Kinderärzten	18
4.3	Kinderarztpraxis in der Messestadt Riem	18
4.3.1	Struktur der Kinderarztpraxis in der Messestadt Riem	18
4.3.2	Sachkosten für die Kinderarztpraxis in Riem	20
5.	Zusammenfassung	21
	<b>B. Darstellung der Kosten und der Finanzierung</b>	<b>22</b>
1.	Zweck des Vorhabens	22
2.	Zahlungswirksame Kosten im Bereich der laufenden Verwaltungstätigkeit	22
3.	Finanzierung	22
4.	Produktbezug	23
4.1	Produktbeschreibung	23
4.2	Kennzahlen	23
5.	Bezug zur Perspektive München	23
<b>II.</b>	<b>Antrag der Referentin</b>	<b>25</b>
<b>III.</b>	<b>Beschluss</b>	<b>26</b>



Telefon: 0 233-47544  
Telefax: 0 233-47542

**Referat für Gesundheit  
und Umwelt**  
SG Koordination Versorgung  
und Pflege  
RGU-GVO43

**Haus- und kinderärztliche Versorgung in München**  
(Eckdatenbeschluss Haushalt 2019 Nr. 7)

**Ärztliche Versorgungssituation in München**

Produkt 33412100 Förderung freier Träger im Gesundheitsbereich  
Beschluss über die Finanzierung ab 2019

**Versorgungssituation bei Kinderärzten transparent darstellen**

Antrag Nr. 14-20 / A 02283 von Herrn StR Dr. Ingo Mittermaier, Frau StRin Kathrin Abele, Frau StRin Simone Burger, Herrn StR Haimo Liebich, Frau StRin Dr. Constanze Söllner-Schaar, Frau StRin Birgit Volk vom 06.07.2016, eingegangen am 06.07.2016

**Zügiger Ausbau der ambulanten medizinischen Versorgung in München-Nord**

Empfehlung Nr. 14-20 / E 01102 der Bürgerversammlung des Stadtbezirks 11 –  
Milbertshofen-Am Hart vom 21.07.2016

**Fachärztliche Unterversorgung mit Kinderärzten im Bereich des 22. Stadtbezirkes**

BA-Antrags-Nr. 14-20 / B 02742 des Bezirksausschusses des Stadtbezirkes 22 –  
Aubing-Lochhausen-Langwied vom 17.08.2016

**Mehr Haus- und Kinderärzte im Münchner Norden**

BA-Antrags-Nr. 14-20 / B 02798 des Bezirksausschusses des Stadtbezirkes 11 –  
Milbertshofen-Am Hart vom 14.09.2016

**Neue Bedarfsplanung bei Kinder- und Hausärzten in München**

Antrag Nr. 14-20 / A 03043 von Herrn StR Dr. Ingo Mittermaier, Frau StRin Kathrin Abele, Frau StRin Simone Burger, Herrn StR Haimo Liebich, Frau StRin Birgit Volk vom 11.04.2017, eingegangen am 11.04.2017

**Hausärztinnen und Hausärzte in München.**

**Vorteile des Berliner Modells auch für München umsetzbar?**

Antrag Nr. 14-20 / A 03144 von Herrn StR Dr. Ingo Mittermaier, Frau StRin Kathrin Abele, Frau StRin Simone Burger, Herrn StR Haimo Liebich, Frau StRin Birgit Volk, Frau StRin Dr. Constanze Söllner-Schaar vom 31.05.2017, eingegangen am 31.05.2017

**Bessere ärztliche Versorgung im ambulanten und stationären Bereich: Verstärkter Einsatz der LHM für die gleichmäßige Verteilung von Fachärzten über das Stadtgebiet (Ziffer 1 des Antrages)**

Empfehlung Nr. 14-20 / E 01948 der Bürgerversammlung des Stadtbezirkes 24 - Feldmoching-Hasenberg am 22.03.2018

## **Kinderarztversorgung für die Familien der Maxvorstadt sicherstellen**

BA-Antrags-Nr. 14-20 / B 04936 des Bezirksausschusses des Stadtbezirks 03 - Maxvorstadt vom 15.05.2018

### **Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 12101**

**Beschluss des Gesundheitsausschusses in der gemeinsamen Sitzung des Gesundheitsausschusses mit dem Umweltausschuss vom 18.10.2018 (VB)**  
Öffentliche Sitzung

23 Anlagen

#### **I. Vortrag der Referentin**

Die Landeshauptstadt München ist im Bereich der ambulanten medizinischen Versorgung, wie andere Großstädte (z. B. Köln, Hamburg oder Berlin) auch, mit einer besonderen Versorgungssituation konfrontiert. Trotz einer rein rechnerischen Überversorgung mit Ärztinnen und Ärzten im Planungsbereich München werden in einigen Stadtvierteln immer wieder Versorgungsengpässe angemahnt. Bei der haus- und kinderärztlichen Versorgung konzentrieren sich die Arztpraxen im Stadtzentrum und in Stadtteilen mit einer überdurchschnittlich guten Sozialstruktur, während sich die Praxisdichte in den Stadtrandgebieten ausdünnert.

Aus Sicht der Landeshauptstadt München bedarf es einer grundlegenden Neuordnung der ärztlichen Bedarfsplanung, die auch den städtischen Herausforderungen und Entwicklungen in ausreichendem Maß Rechnung trägt. Aus diesem Grund hat der Stadtrat auf Vorschlag des Referats für Gesundheit und Umwelt (RGU) im September 2017 mit dem Beschluss „Handlungsbedarf zur Sicherstellung der haus- und kinderärztlichen Versorgung in der Großstadt München“<sup>1</sup> einstimmig einen 4-Punkte-Plan (s. u.) verabschiedet, mit dessen Hilfe eine bedarfsgerechtere und mit den kommunalen Belangen abgestimmte ambulante vertragsärztliche Versorgung erreicht werden soll.

In der Folge werden die Entwicklungen seit der letzten Stadtratsbefassung mit dieser Thematik und die Handlungsoptionen und Maßnahmen der Stadt München näher ausgeführt. In diesem Zusammenhang werden die folgenden Anträge behandelt:

Der Stadtratsantrag „Versorgungssituation bei Kinderärzten transparent darstellen“ (Antrag Nr. 14-20 / A 02283) vom 06.07.2016 (siehe Anlage 1) fordert das Referat für Gesundheit und Umwelt (RGU) auf, die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (KVB) um eine Stellungnahme zur tatsächlichen Versorgungssituation mit Kinderärztinnen und Kinderärz-

<sup>1</sup> Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 09458, Beschluss der Vollversammlung vom 27.09.2017

ten in München zu bitten.

Der BA-Antrag „Fachärztliche Unterversorgung mit Kinderärzten im Bereich des 22. Stadtbezirkes“ (BA-Antrags-Nr. 14-20 / B 02742) des Bezirksausschusses des Stadtbezirkes 22 – Aubing-Lochhausen-Langwied vom 17.08.2016 weist auf eine Unterversorgung mit Kinderärztinnen und Kinderärzten im Stadtbezirk 22 hin. Die Situation soll durch eine Zulassung zusätzlicher Kinderärztinnen und Kinderärzte verbessert werden (siehe Anlage 2).

In der Bürgerversammlung des Stadtbezirks 11 – Milbertshofen-Am Hart wurde am 21.07.2016 die Empfehlung des zügigen Ausbaus der ambulanten medizinischen Versorgung in München-Nord beschlossen (Empfehlung Nr. 14-20 / E 01102) (siehe Anlage 3).

Der BA-Antrag „Mehr Haus- und Kinderärzte im Münchner Norden“ (BA-Antrags-Nr. 14-20 / B 02798) des Bezirksausschusses des Stadtbezirkes 11 – Milbertshofen-Am Hart (siehe Anlage 5) vom 14.09.2016 fordert die Landeshauptstadt München auf, in Zusammenarbeit mit der Kassenärztlichen Vereinigung darauf hinzuwirken, dass der Münchner Norden aus den für Hausärztinnen und Hausärzte bzw. Kinderärztinnen und Kinderärzte gesperrten Planungsbereichen herausgenommen wird, bis sich die Versorgungssituation verbessert hat.

Mit dem Stadtratsantrag „Neue Bedarfsplanung bei Kinder- und Hausärzten in München“ (Antrags-Nr. 14-20 / A 03043) vom 11.04.2017 (siehe Anlage 4) wird der Oberbürgermeister gebeten, sich bei der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) dafür einzusetzen, dass die Planungsregionen für die haus- und kinderärztliche Versorgung in München verkleinert werden.

Der Stadtratsantrag „Hausärztinnen und Hausärzte in München. Vorteile des Berliner Modells auch für München umsetzbar?“ (Antrag Nr. 14-20 / A 03144) vom 31.05.2017 beauftragt die Stadtverwaltung, detailliert darzustellen, wie in Berlin eine gleichmäßigere Verteilung von Hausärzten und Hausärztinnen (sogenanntes „Berliner Modell“) erreicht werden konnte (siehe Anlage 6).

In der Bürgerversammlung des Stadtbezirkes 24 - Feldmoching-Hasenberg am 22.03.2018 wurde die Empfehlung ausgesprochen, dass sich die Stadt München für eine gleichmäßigere Verteilung von Fachärzten über das Stadtgebiet einsetzt (Empfehlung Nr. 14-20 / E 01948) (siehe Anlage 7).

Der BA-Antrag „Kinderarztversorgung für die Familien der Maxvorstadt sicherstellen“ (BA-Antrags-Nr. 14-20 / B 04936) vom 15.05.2018 fordert einen Bericht darüber, „inwiefern die Kinderarztversorgung“ in diesem Stadtbezirk „sichergestellt werden kann“ (siehe Anlage 8).

Aufgrund der inhaltlichen Nähe werden die o. g. Anträge bzw. die Empfehlungen der Bürgerversammlungen gemeinsam in einer Vorlage behandelt.

## A. Fachlicher Teil

### 1. Aktuelle ambulante medizinische Versorgungssituation in München

Im oben genannten Stadtratsbeschluss vom 27.09.2017 (Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 09458) hat das RGU die haus- und kinderärztliche Versorgungssituation zuletzt ausführlich dargelegt. Für detaillierte Informationen sei auf diesen Beschluss verwiesen. In der vorliegenden Sitzungsvorlage werden daher nur in Kürze die aktuellen Zahlen zusammengefasst.

#### 1.1 Hausärztliche Versorgung

Der Mittelbereich München für die Beplanung der hausärztlichen Versorgung (Stadt München, Landkreis München sowie einige umliegende Gemeinden) gilt nach wie vor als überversorgt und ist für weitere Zulassungen gesperrt. Der Versorgungsgrad wird aktuell mit 115,5 % angegeben (Stand Januar 2018).<sup>2</sup> Für die Gruppe der Hausärztinnen und Hausärzte im Mittelbereich München gilt derzeit eine um den Demografiefaktor angepasste Verhältniszahl von 1:1.707 als ausreichend (Stand Januar 2018). Laut dem „Versorgungsatlas Hausärzte“ versorgen im Mittelbereich München 1.380,9 Hausärztinnen und Hausärzte insgesamt 2.058.870 Einwohnerinnen und Einwohner. Dies entspricht einem tatsächlichen Verhältnis von 1:1.491.<sup>3</sup>

Die wahrgenommene Versorgungssituation in einzelnen Stadtbezirken spiegelt diese Überversorgung jedoch nicht wieder und zeichnet ein völlig anderes Bild. Der Grund ist in der Ungleichverteilung der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte über das Münchner Stadtgebiet zu sehen. Während es im Stadtzentrum sowie in Stadtbezirken mit besserer Sozialstruktur zu einer Ballung von Arztpraxen kommt, weisen vor allem die Stadtrandgebiete eine geringere Praxisdichte auf. Betroffen sind im hausärztlichen Bereich insbesondere Stadtbezirke wie Milbertshofen-Am Hart, Feldmöching-Hasenberg oder Hadern. Die Ausdünnung des Versorgungsnetzes macht sich aber auch in einigen zentrumsnäheren Stadtvierteln wie z. B. Moosach, Berg am Laim oder Sendling-Westpark bemerkbar. Die Verteilung der Hausarztpraxen über das Münchner Stadtgebiet ist der Anlage 9 zu entnehmen.<sup>4</sup> Anlage 10 gibt einen Überblick über die Anzahl der Einwohnerinnen und Einwohner sowie der Hausärztinnen und Hausärzte in den Münchner Stadtbezirken.<sup>5</sup>

<sup>2</sup> Quelle: Versorgungsatlas Hausärzte, KVB (Stand Januar 2018)

<sup>3</sup> Bei der Darstellung der Arztzahlen sind unterschiedliche Zählweisen zu beachten. Für die Bedarfsplanung wird eine an den Tätigkeitsumfang angepasste Zählweise verwendet. Für die räumliche Verteilungen der Ärztinnen und Ärzte in einem Gebiet gilt dagegen die absolute Anzahl (Personenzählung). Im Mittelbereich München gibt es nach Anrechnung in der Bedarfsplanung 1.380,9 Hausärztinnen bzw. Hausärzte. Die absolute Personenzahl liegt bei 1.531 Hausärztinnen bzw. Hausärzten (Stand Januar 2018).

<sup>4</sup> Arztdaten (Personenzählung) (Stand 30.01.2018)

<sup>5</sup> Arztdaten (Personenzählung) (Stand 30.01.2018); Einwohnerzahlen (Stand 31.12.2017)

## 1.2 Kinderärztliche Versorgung

Auch im kinderärztlichen Bereich liegt für München eine rechnerische Überversorgung vor; der Planungsbereich ist für weitere Zulassungen gesperrt. Der Versorgungsgrad im Stadtkreis München beträgt für die Gruppe der Kinderärztinnen und Kinderärzte derzeit 129,3 % (Stand Januar 2018).<sup>6</sup> Für den stark mitversorgenden kinderärztlichen Planungsbereich München gilt eine Verhältniszahl von einer Kinderärztin bzw. einem Kinderarzt pro 2.405 Kinder und Jugendliche (Einwohnerinnen und Einwohner unter 18 Jahren) als angemessen.<sup>7</sup> Laut dem „Versorgungsatlas Kinderärzte“ liegt der Versorgungsschlüssel für das Münchner Stadtgebiet tatsächlich bei 121 Kinderärztinnen und Kinderärzten für 225.044 Einwohnerinnen und Einwohner unter 18 Jahren, d. h. bei 1:1.860.<sup>8</sup>

Analog zum hausärztlichen Bereich sind auch die kinderärztlichen Praxen ungleich über das Stadtgebiet verteilt und dünnen in Richtung Stadtrand aus. Engpässe im Versorgungsnetz sind zum Beispiel in den Stadtbezirken Milbertshofen-Am Hart, Feldmoching-Hasenbergl oder Trudering-Riem zu beobachten. Im innerstädtischen Bereich ist die kinderärztliche Versorgung gut. Auch wenn, wie im Antrag des Bezirksausschuss 3 dargestellt, in der Maxvorstadt selbst wenige Kinderarztkapazitäten vorhanden sind, kann das Stadtviertel durch die räumliche Nähe und durch die guten Verkehrsverbindungen über die anliegenden überversorgten Stadtgebiete wie Schwabing West oder Neuhausen-Nymphenburg mitversorgt werden. Die Anlage 11 stellt die Verteilung der Kinderarztpraxen über das Münchner Stadtgebiet grafisch dar.<sup>9</sup> In der Anlage 12 wird die Anzahl der Einwohnerinnen und Einwohner unter 18 Jahren sowie der Kinderärztinnen bzw. Kinderärzte in den Münchner Stadtbezirken tabellarisch aufgelistet.<sup>10</sup>

### 1.2.1 Stellungnahme der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns zur kinderärztlichen Versorgung und der Münchner Kinderärztinnen und Kinderärzte

Der Stadtratsantrag „Versorgungssituation bei Kinderärzten transparent darstellen“<sup>11</sup> fordert eine klare Darstellung der kinderärztlichen Versorgungssituation in München. Die KVB wurde gebeten, zur Aufnahmebereitschaft der Münchner Kinderarztpraxen Stellung zu nehmen und die Versorgungssituation bei Kinderärztinnen und Kinderärzten transparent darzustellen (Anlage 13). Darüber hinaus hat das RGU den Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte e.V. (BVKJ) für München Stadt und Land um Rückmeldung zur derzeitigen Situation in den Kinderarztpraxen befragt.<sup>12</sup> Im BVKJ der Kinder- und Jugendärzte e.V. sind fast alle

6 Quelle: Versorgungsatlas Kinderärzte, KVB (Stand Januar 2018)

7 Planungsblätter der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (Stand 30.01.2018)

8 Auch hier ist die unterschiedliche Zählweise zu beachten. Im Stadtkreis München gibt es nach Anrechnung in der Bedarfsplanung 121 Kinderärztinnen bzw. Kinderärzte, laut Personenzählung sind es 156 (Stand Januar 2018).

9 Arzt Daten (Personenzählung) (Stand 30.01.2018)

10 Arzt Daten (Personenzählung) (Stand 30.01.2018); Einwohnerzahlen (Stand 31.12.2017)

11 Antrag Nr. 14-20 / A 02283 vom 06.07.2016

12 Stellungnahme des BVKJ München Stadt und Land vom 06.11.2017

niedergelassenen Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzte in München Mitglied<sup>13</sup> sowie Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzte aus den Kliniken, Medizinischen Versorgungszentren und aus dem Öffentlichen Gesundheitsdienst (Anlage 14).

Weder die KVB noch der BVKJ bestätigen einen generellen Aufnahmestopp in den kinderärztlichen Praxen in München. Auch an das RGU wurde bislang nur eine Beschwerde bezüglich eines Aufnahmestopps in einer Kinderarztpraxis im Stadtbezirk Feldmoching-HasenbergI gerichtet (Stand Februar 2018). Die in diesem Stadtviertel ansässige Gesundheitsberatungsstelle HasenbergI kann Familien bei der Suche nach einer Kinderärztin oder einem Kinderarzt – auch über Stadtgebietsgrenzen hinweg – unterstützen.

Der BVKJ unterstreicht in seiner Stellungnahme, dass eine zeitnahe Untersuchung von Neugeborenen (U2 und U3) und akut kranken Kindern gewährleistet ist. Laut dem BVKJ würden jedoch einige Praxen ihr Angebot auf ihren Stadtteil begrenzen. Der BVKJ berichtet darüber hinaus, dass zahlreiche Kinder- und Jugendarztpraxen bereits jetzt schon große Probleme haben, die steigende Zahl von Kindern zu versorgen. Diese Situation werde sich in seinen Augen zuspitzen, wenn nicht neue Sitze zugelassen werden.

Der BVKJ schätzt die Versorgung auf das ganze Stadtgebiet momentan für ausreichend ein, weist aber darauf hin, dass in Stadtvierteln wie Riem oder HasenbergI Nord ein Engpass besteht. Hier würde er sich, ebenso wie für neu entstehende Stadtviertel, eine Verbesserung wünschen.

Beide Stellungnahmen machen deutlich, dass die Aufgaben und Anforderungen an die Kinder- und Jugendärztinnen bzw. Kinder- und Jugendärzte in den letzten Jahren deutlich gestiegen sind. Während die KVB in diesem Zusammenhang auf die derzeit auf Bundesebene stattfindende Überprüfung (Stand Juni 2018) der Verhältniszahl (Arzt / Patient) verweist, befürchtet der BVKJ eine Verschärfung der Situation, wenn nicht neue Arztsitze finanziert werden.

Der BVKJ wünscht sich von Seiten der Stadt München Unterstützung in Form von Beratungs- und Aufklärungsarbeit sowie von Dolmetscherleistungen. Das RGU kann die kinderärztliche Versorgung im Stadtgebiet im Rahmen der eigenen Beratungstätigkeit ergänzen und unterstützen, Kooperationsstrukturen auf allen Ebenen weiterentwickeln und verbessern, aber es kann ärztliche Leistungen nicht subventionieren. Die Unterstützungsmöglichkeiten sind in der Anlage 15 „Angebote des öffentlichen Gesundheitsdienstes dargestellt. Rechtlich problematisch wäre auch eine Subventionierung von Dolmetscherleistungen!<sup>14</sup> Das RGU kann

<sup>13</sup> Gesamtzahl der niedergelassenen, angestellten und ermächtigten Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzte in München 156 (Personenzählung), Stand: 30.01.2018

<sup>14</sup> Die rechtliche Problematik von Subventionsleistungen an niedergelassene Arztpraxen wurde in der Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 04596, Beschluss des Gesundheitsausschusses vom 07.07.2016 dargestellt.

deshalb einzelnen Praxen keine Dolmetscherleistungen für die ärztliche Behandlung finanzieren. Für ein Budget, auf das alle ärztlichen Praxen zugreifen können, fehlen die Ressourcen.

Das RGU hat aber einen Dolmetscherdienst für eigene Fachkräfte. Dieser kann im Rahmen einer jetzt laufenden Pilotphase in dringenden medizinischen Fällen für ihre eigenen Klientinnen und Klienten auch für Beratungen, Untersuchungen oder Behandlungen in Arztpraxen angefordert werden.<sup>15</sup> Diese Unterstützungsleistung richtet sich formal nicht an die ärztlichen Praxen, doch profitieren sie in Einzelfällen davon.

Von der KVB wird die Auffassung des Münchner Stadtrats und des RGU, dass eine kleinräumige Bedarfsplanung zur Verbesserung der Versorgung beitragen könnte, nicht geteilt. In der Ansiedlung von Arztpraxen in zentraler Lage sieht die KVB den Vorteil einer guten Erreichbarkeit. Diese Auffassung haben Vertreterinnen und Vertreter der KVB auch in anderen Zusammenhängen und Gremien, wie z. B. im Gemeinsamen Landesgremium nach § 90a SGB V (im Folgenden: 90a Gremium) oder in einem Gespräch mit dem Oberbürgermeister Dieter Reiter vertreten.

Diese Auffassung erkennt jedoch, dass insbesondere Familien mit Kindern im Krankheitsfall häufig nicht ausreichend mobil sind; bzw. das Infektionsrisiko für die Münchner Bevölkerung steigt, wenn Eltern mit kranken Kindern mit dem öffentlichen Personennahverkehr längere Strecken überwinden müssen.

Die KVB weist in ihrer Stellungnahme aus zulassungsrechtlicher Sicht im Wesentlichen auf zwei grundsätzlich denkbare weitere Handlungsmöglichkeiten der Landeshauptstadt München hin:

1. Gewinnung von bereits niedergelassenen Vertragsärztinnen und Vertragsärzten oder bereits zugelassenen Medizinischen Versorgungszentren für eine Verlegung ihres Vertragsarztsitzes in die jeweiligen Stadtbezirke
2. Gewinnung von bereits niedergelassenen Vertragsärztinnen und Vertragsärzten für die Einrichtung von Filialpraxen in den Stadtrandgebieten

Die Landeshauptstadt München kann jedoch auf die Planung, Verteilung und Sicherung der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung keinen direkten Einfluss nehmen. Als Interessenvertretung der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte ist in erster Linie die KVB mit den Belangen ihrer Mitglieder befasst. Sie unterstützt Ärztinnen und Ärzte bei der Niederlassung und stellt unter anderem das Gründer- und Abgeberforum zur Verfügung, das bei der Praxisabgabe und -übernahme hilft. Das RGU sieht daher die von der KVB postulierten beiden Handlungsmöglichkeiten als primäre Aufgabengebiete der KVB an, die in engerem Kontakt zu ihren Mitgliedern

steht.

Derzeit wird an der Realisierung einer Kinderarztpraxis in der Messestadt Riem als Filialpraxis gearbeitet. Das Projekt wurde von der STARTSTARK gGmbH ins Leben gerufen und wird aktuell in Kooperation mit dem RGU, dem BVKJ der Kinder- und Jugendärzte e.V. München (BVKJ) sowie der KVB vorgebracht (siehe Punkt 4.3).

Darüber hinaus ist der BVKJ an statistischen Daten zur gesundheitlichen Versorgung von Kindern und Jugendlichen in München interessiert, da diese zur Verbesserung der Versorgung genutzt werden könnten. Das RGU steht regelmäßig mit der Vereinigung der Münchner Kinderärztinnen und Kinderärzte im Austausch und baut die Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten kontinuierlich weiter aus (siehe Punkt 4.2). Mit den beiden Versorgungsketten „Rund um Schwangerschaft und Geburt“ sowie „Gesund aufwachsen“ des medizinischen Versorgungsmanagements<sup>16</sup> sollen künftig für die Kinder- und Jugendmedizin in München relevante Versorgungsfragen analysiert und valide Daten generiert werden.

## **2. Perspektiven für Verbesserungen der ambulanten Versorgung**

Auf politischer Ebene werden zahlreiche Neuerungen erwartet, die sich maßgeblich auf die ambulante ärztliche Versorgung auswirken könnten. Neben der dringend notwendigen Überarbeitung der Bedarfsplanungs-Richtlinie durch den Gemeinsamen Bundesausschuss könnte auch die Neuausrichtung der Bundesregierung im Gesundheitsbereich die Weichen für eine wohnortnahe, bedarfsgerechte ambulante Versorgung stellen. Im Folgenden werden die anstehenden Vorhaben und wichtigsten Eckpunkte für die ambulante Versorgung kurz zusammengefasst.

### **2.1 Koalitionsvertrag zwischen CDU, CSU und SPD**

Der Koalitionsvertrag zwischen den CDU-, CSU- und SPD-Fraktionen (Stand 07.02.2018) sieht im Bereich der ambulanten Versorgung folgende Änderungen vor:

- Die Terminservicestellen der Kassenärztlichen Vereinigungen sollen künftig unter einer bundesweit einheitlichen, einprägsamen Telefonnummer von 8 bis 18 Uhr erreichbar sein und auch haus- und kinderärztliche Termine vermitteln.
- Das Mindestsprechstundenangebot der Vertragsärztinnen und Vertragsärzte für die Versorgung von gesetzlich versicherten Patientinnen und Patienten soll von 20 auf 25 Stunden pro Woche erhöht werden.
- Ärztinnen und Ärzte in wirtschaftlich schwachen und unterversorgten ländlichen Räumen sollen regionale Zuschläge erhalten.
- Die hausärztliche Versorgung und die „sprechende Medizin“ sollen besser

<sup>16</sup> Aufbau eines medizinischen Versorgungsmanagements, Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 06001, Beschluss der Vollversammlung vom 20.07.2016

vergütet werden. Hiervon betroffen sind auch die koordinierenden Leistungen, inklusive der Terminvermittlung zu Fachärztinnen und Fachärzten.

- Die Möglichkeit der Kassenärztlichen Vereinigungen, die Sicherstellung der ambulanten Versorgung durch Eigeneinrichtungen zu gewährleisten, soll erweitert werden.
- Die Bedarfsplanung zur Verteilung der Arztsitze soll kleinräumiger, bedarfsgerechter und flexibler gestaltet werden.
- Die Strukturfonds<sup>17</sup> der Kassenärztlichen Vereinigungen sollen erhöht, verbindlicher ausgestaltet und im Verwendungszweck flexibilisiert werden.
- Den Ländern soll ein Mitberatungs- und Antragsrecht in den Zulassungsausschüssen der Kassenärztlichen Vereinigungen eingeräumt werden.
- Der Innovationsfonds soll mit 200 Millionen € jährlich über das Jahr 2019 fortgesetzt werden.
- Programme gegen Volkskrankheiten sollen gestärkt werden.
- Festzuschüsse für Zahnersatz sollen auf 60 % erhöht werden.
- Die ärztliche Versorgung soll flächendeckend und gut erreichbar sein. Eine wohnortnahe Geburtshilfe sowie Hebammen und Apotheken vor Ort werden als notwendig erachtet.
- Apotheken vor Ort sollen gestärkt und ein Versandhandel mit verschreibungspflichtigen Arzneimitteln verboten werden.
- Die Hospiz- und Palliativversorgung soll gestärkt werden.
- Es soll geprüft werden, ob eine Herausnahme der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (SAPV) aus den Regelungen zur Wettbewerbsbeschränkung Erforderlichkeit ist.
- Die Medizinischen Dienste der Krankenversicherung sollen gestärkt werden.
- Die Verfahren des G-BA sollen gestrafft werden, um medizinische Innovationen schneller verfügbar zu machen.
- Die Länder sollen in den Beratungen zur Bedarfsplanung und zu allen Aspekten der Qualitätssicherung die gleichen Rechte und Pflichten wie Patientenvertreterinnen und Patientenvertreter erhalten.
- Die Vergütungsordnungen für gesetzlich und privat Versicherte sollen reformiert werden. Eine wissenschaftliche Kommission soll hierzu bis Ende 2019 Vorschläge unterbreiten.

Das Vorhaben der großen Koalition, eine flächendeckende, gut erreichbare ärztliche Versorgung zu gewährleisten und die Bedarfsplanung kleinräumiger, bedarfsgerechter und flexibler zu gestalten, entspricht den Forderungen der Landeshauptstadt München (LHM), die sie im Rahmen des 4-Punkte-Plans aufgestellt hat (siehe Punkt 3).

<sup>17</sup> Seit dem 1. Januar 2012 können die Kassenärztlichen Vereinigungen Strukturfonds bilden, um Vergütungsanreize zu setzen. Die Mittel des Strukturfonds sollen insbesondere für Zuschüsse zu den Investitionskosten bei der Neuniederlassung oder der Gründung von Zweigpraxen, für Zuschläge zur Vergütung oder zur Nachwuchsförderung verwendet werden.

Ein Mitberatungs- und Antragsrecht der Länder in den Zulassungsausschüssen der Kassenärztlichen Vereinigungen wird von Seiten des RGU ebenfalls als sinnvoll betrachtet. Es könnte dadurch Einfluss auf die ungleiche Verteilung der Arztsitze innerhalb einer Planungsregion genommen werden. Wünschenswert wäre hier jedoch auch die Einbindung der Kommunen bzw. der kommunalen Spitzenverbände.

Auch das Vorhaben, den Ländern künftig in den Beratungen zur Bedarfsplanung und zu allen Aspekten der Qualitätssicherung die gleichen Rechte und Pflichten einzuräumen wie den Patientenvertreterinnen und Patientenvertretern, kann als ein sinnvoller Vorstoß erachtet werden. Zusätzlich sollten aber auch die Mitspracherechte der Kommunen bzw. ihrer Spitzenverbände in der Bedarfsplanung gestärkt werden, wie die Landeshauptstadt München im Rahmen des 4-Punkte-Plans fordert (siehe Punkt 3).

Die Ausweitung des Angebots der Terminservicestellen könnte insbesondere im haus- und kinderärztlichen Bereich eine Verbesserung für gesetzlich versicherte Patientinnen und Patienten mit sich bringen. Bislang vermitteln die Terminservicestellen der einzelnen Kassenärztlichen Vereinigungen nur Psychotherapie- und Facharzttermine und sind unter verschiedenen Rufnummern erreichbar.

Auch von der Ausweitung der Mindestsprechstundenzeiten könnten gesetzlich Versicherte direkt profitieren. Von Seiten der kassenärztlichen Bundesvereinigung wird jedoch darauf hingewiesen, dass „Niedergelassene“ heute im Schnitt mehr als 50 Stunden pro Woche arbeiten und aufgrund der eingeführten Budgetierung für 10 bis 20 Prozent ihrer Leistungen nicht honoriert werden.<sup>18</sup> Vor diesem Hintergrund sollte die Fortführung der Budgetierung aus Sicht des RGU noch einmal kritisch hinterfragt werden.

Eine bessere Vergütung und flexibler gestaltete finanzielle Anreize für niedergelassene Ärztinnen und Ärzte sind grundsätzlich zu begrüßen und könnten zur Versorgungsverbesserung beitragen. Jedoch sollten die finanziellen Anreize nicht nur unterversorgten ländlichen Räumen zugute kommen, sondern auch für großstädtische Regionen mit schlechterer Versorgungslage eingesetzt werden.

## **2.2 Gutachten des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Bedarfsplanung**

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat vom Gesetzgeber den Auftrag erhalten, die Bedarfsplanungs-Richtlinie zu überarbeiten. Zu diesem Zweck hat der G-BA ein Gutachten zur ambulanten medizinischen Versorgung in Auftrag gegeben, das unter anderem Fragestellungen nach einer kleinteiligen Bedarfsplanung sowie einer Anpassung der Verhältniszahlen klären soll. Das RGU hat sich über

<sup>18</sup> Rede des KBV-Vorstandsvorsitzenden an die Vertreterversammlung am 2. März 2018 (<http://www.kbv.de/html/33444.php>)

den Bayerischen Städtetag an der Befragung zum G-BA-Gutachten beteiligt. Erste Ergebnisse des Gutachtens, welche als Grundlage für eine veränderte Bedarfsplanungs-Richtlinie dienen soll, werden noch in 2018 erwartet.

### **3. Bestrebungen der Landeshauptstadt München zur Verbesserung der ambulanten Versorgung: Weiterverfolgung des 4-Punkte-Plans**

Nach den Vorgaben der aktuell geltenden Bedarfsplanungs-Richtlinie ist es auf Grund der gesamtstädtischen Überversorgung derzeit weder im haus- noch im kinderärztlichen Bereich möglich, dass sich im Stadtgebiet zusätzliche Ärztinnen und Ärzte niederlassen. Auch auf die Verteilung der Arztsitze kann nach den aktuell geltenden Vorgaben nicht in ausreichendem Maß Einfluss genommen werden.<sup>19</sup>

Die städtischen Planungsbereiche sind zu groß angelegt. Die Einflussmöglichkeiten von Seiten der Kommune auf die Bedarfsplanung fallen zu gering aus. Vorhandene Steuerungsinstrumente, wie etwa die Möglichkeit des Zulassungsausschusses, Anträge von Praxissitzverlegungen aus Versorgungsgründen abzulehnen, werden in München nicht in ausreichendem Maß ausgeschöpft (siehe auch Punkt 3.2, Letter of Intent). Zudem entsprechen die derzeit geltenden Verhältniszahlen, wie im Beschluss „Handlungsbedarf zur Sicherstellung der haus- und kinderärztlichen Versorgung in der Großstadt München“<sup>20</sup>, dargestellt, nicht mehr den aktuellen Bedarfen.

Eine wichtige Maßnahme zur Verbesserung der haus- und kinderärztlichen Versorgungssituation in München ist daher die Weiterverfolgung des 4-Punkte-Plans, der in der oben genannten Vorlage vom Stadtrat beschlossen wurde:

1. Realisierung einer kleinräumigeren Bedarfsplanung für die haus- und kinderärztliche Versorgung in der Großstadt München,
2. Überprüfung der Verhältniszahlen der haus- und kinderärztlichen Versorgung und Anpassung an den aktuellen Bedarf,
3. Anstreben einer gleichmäßigeren Verteilung der Haus- und Kinderarztpraxen in der Großstadt München und
4. Stärkung der Mitspracherechte der Kommunen in der Bedarfsplanung.

#### **3.1 Einbringen des 4-Punkte-Plans in verschiedene Gremien und Institutionen**

Das RGÜ hat die Umsetzung des 4-Punkte-Plans seit dem Stadtratsbeschluss vom September 2017 weiter vorangetrieben und sich für dessen Realisierung eingesetzt. Auf Landesebene hat

- die Referentin für Gesundheit und Umwelt im vierten Quartal 2017 den 4-

<sup>19</sup> Diese Forderungen wurde in mehreren Anträgen und Empfehlungen erhoben: „Zügiger Ausbau der ambulanten medizinischen Versorgung in München-Nord“ (Empfehlung Nr. 14-20 / E 01102 vom 21.07.2016); „Fachärztliche Unterversorgung mit Kinderärzten im Bereich des 22. Stadtbezirks“ (BA-Antrag Nr. 14-20 / B 02742 vom 17.08.2016); „Mehr-Haus- und Kinderärzte im Münchner Norden“ (BA-Antrag Nr. 14-20 / B 02798 vom 14.09.2016); „Neue Bedarfsplanung bei Kinder- und Hausärzten in München“ (Antrag Nr. 14-20 / A.03144 vom 31.05.2017), „Bessere ärztliche Versorgung im ambulanten und stationären Bereich: Verstärkter Einsatz der LHM für die gleichmäßige Verteilung von Fachärzten über das Stadtgebiet (Ziffer 1 des Antrages)“ (Empfehlung Nr. 14-20 / E 01948)

<sup>20</sup> Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 09458, Beschluss der Vollversammlung vom 27.09.2017

Punkte-Plan dem Gesundheitsausschuss des Bayerischen Landtags, dem Bayerischen Städtetag und dem 90a-Landesgremium (s. u.) vorgestellt,

- die Referentin des RGU mit einem Schreiben an das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege für die Münchner Position geworben und
- das RGU im Sinne des 4-Punkte-Plans am Entwurf des Positionspapiers des Bayerischen Städtetags 2018 „Starke Städte – starkes Land: Forderungen an Landtag und Staatsregierung zur Landtagswahl 2018“ mitgewirkt.

Darüber hinaus hat der Münchner Gesundheitsbeirat den 4-Punkte-Plan in seinem im Jahr 2017 veröffentlichten Positionspapier „Sicherstellung der medizinischen Versorgung in der Landeshauptstadt München“<sup>21</sup> aufgenommen.

In Gesprächen über die gleichmäßigere Verteilung der kinder- und hausärztlichen Praxen zwischen dem RGU und der KVB wurde vereinbart, dass die KVB bei Praxisübernahmen verstärkt für Praxissitzverlegungen in Stadtbezirke mit geringerer Praxisdichte wirbt und sich hier vor allem dem Instrument des Abgabe-Gründer-Forums bedienen wird.<sup>22</sup> Die Stadt wird die KVB ihrerseits künftig frühzeitig über städtische Planungen informieren und damit zeitnah die Weichen für eine bedarfsgerechte und wohnortnahe Versorgung stellen.

#### **Austausch des Oberbürgermeisters mit der Kassenärztlichen Vereinigung**

Gemäß dem Stadtratsbeschluss vom 27.09.2017 hat der Oberbürgermeister den Vorstandsvorsitzenden der KVB im Februar 2018 zu einem Gespräch über die haus- und kinderärztliche Versorgung in München gebeten, an dem auch die Referentin für Gesundheit und Umwelt teilnahm.<sup>23</sup> In diesem Gespräch wies der Oberbürgermeister nachdrücklich auf die Notwendigkeit einer kleinräumigeren, am tatsächlichen Bedarf orientierten Planungen hin. Diese Forderung entspricht auch Anträgen aus Stadtratsfraktionen und Bezirksausschüssen.<sup>24</sup>

Der Oberbürgermeister unterstrich in dem Gespräch aber auch die Bedeutung einer gemeinsamen Lösung aller Beteiligten für die Versorgungsprobleme in der Landeshauptstadt München.

Der Oberbürgermeister bekräftigte die Unterstützung der LHM und das gemeinsame Vorgehen in der Messestadt Riem. Dort hat sich, trotz vielfacher Bemühungen, bisher keine Kinderärztin bzw. kein Kinderarzt dauerhaft niedergelassen. Wie unter Punkt 4.3 dargestellt, kann nun aber mit finanzieller Förderung der Landeshauptstadt München ab Januar 2019 ein kinderärztliches Angebot im Stadtteil realisiert

21 Vgl. [http://www.gesundheitsbeirat-muenchen.de/?page\\_id=866](http://www.gesundheitsbeirat-muenchen.de/?page_id=866)[http://](http://www.gesundheitsbeirat-muenchen.de/?page_id=866)

22 Diese Seminarreihe, die Ärztinnen und Ärzten aller Fachrichtungen offen steht und als Kontaktforum genutzt wird, vermittelt Informationen rund um Niederlassungen und Praxisabgaben. Darüber hinaus bietet die KVB eine kostenfreie Praxisbörse zur Praxisabgabe und Übernahme an.

23 „der Oberbürgermeister wird gebeten, mit der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns in den Austausch zu treten“, Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 09458, Beschluss der Vollversammlung vom 27.09.2017

24 Sowohl die Forderung nach einer Herausnahme des Münchener Nordens aus den gesperrten haus- und kinderärztlichen Planungsbereichen (BA-Antrags Nr. 14-20 / B 02798 vom 14.09.2016) als auch die Forderung nach einer Verkleinerung der Planungsregionen im haus- und kinderärztlichen Bereich auf Größe der Stadtteile oder Sozialregionen (Antrag Nr. 14-20 / A 03043 vom 11.04.2017) ließe sich nur im Rahmen einer kleinräumigeren Bedarfsplanung umsetzen.

werden. Näheres siehe Punkt 4.3.

### 3.2 Einsatz für einen Letter of Intent (LOI) zur besseren Versorgungssteuerung

Im Stadtratsantrag „Hausärztinnen und Hausärzte in München. Vorteile des Berliner Modells auch für München umsetzbar?“ (Antrag Nr. 14-20 / A 03144 vom 31.05.2017) wurde das RGU beauftragt, detailliert darzulegen, wie analog zu Berlin eine gleichmäßigere Verteilung von Hausärztinnen und Hausärzten erreicht werden könnte.

#### 3.2.1 Verfahrens- und Prozessablauf in Berlin

Die Kassenärztliche Vereinigung Berlin vertritt die Interessen der niedergelassenen Vertragsärztinnen und Vertragsärzte im Stadtstaat Berlin. Seit dem Jahr 2003 gilt der Zulassungsbezirk Berlin für alle von der Bedarfsplanung betroffenen Arztgruppen als ein einheitlicher Planungsbereich. Der Zulassungsbereich zeichnet sich durch eine hohe Arztdichte aus.

#### Beschluss des gemeinsamen Landesgremiums vom 08.03.2017

Auf Basis der Bedarfsplanungs-Richtlinie<sup>25</sup> stellte die KV Berlin im Jahr 2013 im Einvernehmen mit den Krankenkassen einen neuen Bedarfsplan für Berlin auf und legte ihn der damaligen Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales (seit 2016 Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung) zur aufsichtsrechtlichen Prüfung vor.<sup>26</sup> Der Landesausschuss stellte auf Basis des Bedarfsplans für alle Arztgruppen eine Überversorgung fest (Versorgungsgrad über 110 %) und ordnete Zulassungsbeschränkungen an.

Am 08.03.2013 beschloss das neu gegründete gemeinsame Landesgremium für das Land Berlin<sup>27</sup> eine Stellungnahme zum Bedarfsplan für die ambulante ärztliche Versorgung.<sup>28</sup> Das Gremium nahm darin den Bedarfsplan zur Kenntnis, regte jedoch dessen Weiterentwicklung an: „Das gemeinsame Landesgremium sieht die Notwendigkeit, ergänzende Parameter für die regionale Bedarfsplanung heranzuziehen, um die Verteilung der Arztsitze innerhalb Berlins zu verbessern.“

Die Bedarfsplanungs-Richtlinie erlaubt es, bei der Bestimmung des Versorgungsbedarfs neben dem Demografiefaktor auch sozioökonomische Faktoren zu berücksichtigen. Das Landesgremium beauftragte daraufhin eine Arbeitsgruppe, eine Vereinbarung zur Versorgungssteuerung im Rahmen der Bedarfsplanung zu erarbeiten.

<sup>25</sup> Bedarfsplanungs-Richtlinie des G-BA, Neufassung vom 20. Dezember 2012 (in Kraft getreten 1. Januar 2013)

<sup>26</sup> vgl. <https://www.kvberlin.de/20praxis/10zulassung/55bedarfplan/>

<sup>27</sup> Im Landesgremium sind vertreten: die Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales, die Kassenärztliche Vereinigung Berlin, die Landesverbände der Krankenkassen und der Ersatzkassen in Berlin, die Berliner Krankenhausgesellschaft, die Ärztekammer Berlin, die Psychotherapeutenkammer Berlin, sachkundige Personen zur Wahrung von Patienteninteressen, der Landesbeauftragte für Psychiatrie, der Landesbeauftragte für Menschen mit Behinderung und bei Bedarf weitere Beteiligte.

<sup>28</sup> Beschluss des gemeinsamen Landesgremiums vom 08.03.2013, ([http://www.berlin.de/sen/gesundheit/themen/ambulante-versorgung/landesgremium/#Ambulante\\_Bedarfsplanung](http://www.berlin.de/sen/gesundheit/themen/ambulante-versorgung/landesgremium/#Ambulante_Bedarfsplanung))

### Letter of Intent (LOI)

Im Jahr 2013 verabschiedeten die Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales Berlin, die Kassenärztliche Vereinigung Berlin und die Landesverbände der Krankenkassen und der Ersatzkassen gemeinsam einen Letter of Intent (LOI) auf Ebene der zwölf Berliner Verwaltungsbezirke. Ziel war es, regionale Abweichungen in der Bedarfsplanung nicht nur mittels des Demografiefaktors, sondern auch mithilfe eines berechneten Sozialindex darzustellen und auf diese Weise eine Versorgungssteuerung zu ermöglichen.

Die um Demografiefaktor und Sozialindex modifizierte Verhältniszahl führte in den verschiedenen Verwaltungsbezirken zu unterschiedlichen Versorgungsgraden. Diese Unterschiede sollten den Zulassungsgremien Kriterien an die Hand geben, die sie in ihrem Prüfauftrag unterstützen. Praxissitzverlegungen in bislang unterdurchschnittlich versorgte Bezirke sollten dadurch erleichtert und in überdurchschnittlich gut versorgte Bezirke verhindert werden. Erreicht werden sollte eine verbesserte wohnortnahe Versorgung und eine Homogenisierung der Versorgungsgrade in den Verwaltungsbezirken. Trotz dieser Vereinbarung verblieb die Entscheidungskompetenz über Verlegungsanträge jedoch bei den Zulassungsgremien.

Die Vertragsparteien des LOI einigten sich in der Folge darauf, die regionalen Versorgungsgrade in einem Zeitabstand von sechs bis zwölf Monaten anzupassen.<sup>29</sup>

Die Arbeitsgruppe stellte bereits ein Jahr später einen positiven Trend in der Entwicklung der ambulanten Versorgung im Bundesland Berlin fest.<sup>30</sup> So sank der Versorgungsgrad von sechs überdurchschnittlich versorgten Bezirken in vier Bezirken um bis zu sechs Prozentpunkte. Die Zulassungsgremien hatten die Empfehlung zur Berücksichtigung regionaler Versorgungsgrade auf Basis der zwölf Berliner Verwaltungsbezirke bei ihren Entscheidungen berücksichtigt. Nicht nur bei Praxissitzverlegungen wurde ein besonderes Augenmerk auf regionale Versorgungsgrade gelegt, sondern beispielsweise auch beim Zulassungsverzicht von Vertragsärztinnen und Vertragsärzten zugunsten einer Anstellung.

Im Juli 2016 legte die Arbeitsgruppe zur Bedarfsplanung ihren Abschlussbericht vor, in dem die bisherige Wirkung der Versorgungssteuerung seit Inkrafttreten des LOI dargestellt und bewertet wird. Nach Aussage der Arbeitsgruppe ließen sich bereits erste Erfolge einer erfolgreichen Versorgungssteuerung verzeichnen. Demnach wurden in der Gruppe der Hausärztinnen und Hausärzte im Zeitraum von 01.07.2013 bis 01.07.2015 insgesamt 21,75 genehmigte Verlagerungen von Versorgungsaufträgen in schlechter versorgte Bezirke („bergab“) und

<sup>29</sup> Beschluss des gemeinsamen Landesgremiums vom 02.12.2014 ([http://www.berlin.de/sen/gesundheit/themen/ambulante-versorgung/landesgremium/#Ambulante\\_Bedarfsplanung](http://www.berlin.de/sen/gesundheit/themen/ambulante-versorgung/landesgremium/#Ambulante_Bedarfsplanung))

<sup>30</sup> vgl. [http://www.berlin.de/sen/gesundheit/themen/ambulante-versorgung/landesgremium/#Ambulante\\_Bedarfsplanung](http://www.berlin.de/sen/gesundheit/themen/ambulante-versorgung/landesgremium/#Ambulante_Bedarfsplanung)

sechs in besser versorgte Bezirke („bergauf“) vollzogen. Im Planungsbereich Charlottenburg-Wilmersdorf, dem am besten versorgten Bezirk in Berlin, gab es 2013 noch 297,3 Hausärztinnen und Hausärzte bei einem Versorgungsgrad von 170,7 %. Bis zum 01.07.2015 waren es 290,95 Hausärztinnen und Hausärzte bei einem Versorgungsgrad von 164,9 %. 6 Hausärztinnen bzw. Hausärzte konnten demnach aus dem am besten versorgten Bezirk umverteilt werden. Anlage 16 weist die Arztzahlen und Versorgungsgrade in Berlin zum Stichtag 01.07.2015 aus.<sup>31</sup>

Die Arbeitsgruppe kam zu dem Schluss, dass es nicht ausreicht, Vertragsarztsitze aus höher versorgten Bezirken zu verlagern, sondern dass zugleich auch die in den Randbezirken vorhandenen Praxen erhalten werden müssen.

Zusammenfassend stellte die Arbeitsgruppe fest, dass die über Jahre gewachsene Verdichtung von Arztpraxen, die sich in einigen Verwaltungsbezirken zeigte, gestoppt werden konnte. Die Wanderungseffekte seien zwar noch nicht so hoch, dass sie sich deutlich in den Versorgungsgraden widerspiegeln würden, jedoch hätte ein allgemeines Umdenken stattgefunden. Diese Mentalitätsänderung schätze die Arbeitsgruppe als besonders wichtig ein.

#### Regelmäßige Anpassung der Versorgungsgrade

Die regionalen Versorgungsgrade für die Berliner Verwaltungsbezirke werden regelmäßig angepasst und zwischen den Vertragsparteien des LOI einvernehmlich abgestimmt. Anlage 17 und 18 zeigen die Arztzahlen und Versorgungsgrade in Berlin im hausärztlichen Bereich zum Stichtag 01.07.2016 bzw. 01.01.2017.<sup>32</sup>

Die Versorgungssteuerung mit dem Letter of Intent wurde in Berlin mittlerweile auf insgesamt 14 Fachgruppen ausgeweitet, darunter auch auf die Gruppe der Kinderärztinnen und Kinderärzte.

Laut einer Meldung der Ärzte Zeitung online vom 14.06.2018 wird aktuell im Rahmen der Weiterentwicklung des Letter of Intent zur Versorgungssteuerung geprüft, die Ansiedlung von Ärztinnen und Ärzten in schlechter versorgten Stadtteilen finanziell zu fördern. Laut dem Artikel ist eine Summe in Höhe von 45.000 € im Gespräch, die gemeinsam von den Kassen, der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin und dem Land Berlin zur Verfügung gestellt werden. Das RGU wird diese Entwicklung weiterverfolgen und ggf. über den Bayerischen Städtetag einbringen.

### **3.2.2 Schlussfolgerungen für München**

Die Berliner Vorgehensweise zeigt, dass es gelingen kann, innerhalb eines großen Planungsbereichs eine kleinteiligere Planung umzusetzen und dadurch eine bessere Versorgungssteuerung zu ermöglichen. Die Vertragsparteien des

<sup>31</sup> vgl. [http://www.berlin.de/sen/gesundheits/themen/ambulante-versorgung/landesgremium/#Ambulante\\_Bedarfsplanung](http://www.berlin.de/sen/gesundheits/themen/ambulante-versorgung/landesgremium/#Ambulante_Bedarfsplanung)  
<sup>32</sup> vgl. [http://www.berlin.de/sen/gesundheits/themen/ambulante-versorgung/landesgremium/#Ambulante\\_Bedarfsplanung](http://www.berlin.de/sen/gesundheits/themen/ambulante-versorgung/landesgremium/#Ambulante_Bedarfsplanung)

Letter of Intent in Berlin – die Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales Berlin, die Kassenärztliche Vereinigung Berlin und die Landesverbände der Krankenkassen und der Ersatzkassen – unterzeichneten hierbei eine rechtlich nicht verbindliche Absichtserklärung mit dem Ziel, die regionalen Versorgungsunterschiede zwischen den Verwaltungsbezirken anzugleichen. Letztendlich entscheidet jedoch der örtlich zuständige Zulassungsausschuss über die Zulassung oder Verlegung von Arztsitzen (§ 19 der Zulassungsverordnung für Vertragsärzte, Ärzte-ZV). Die maßgebliche Vorschrift für Praxissitzverlegungen findet sich in § 24 Abs.7 der Zulassungsverordnung für Vertragsärzte, die zum 01.01.2012 in Kraft gesetzt wurde. Demnach darf der Zulassungsausschuss Verlegungen eines Praxissitzes nur dann genehmigen, wenn Gründe der vertragsärztlichen Versorgung nicht entgegenstehen.

Grundsätzlich wäre solch eine freiwillige Vereinbarung zur Versorgungssteuerung auch für München, bzw. Bayern denkbar, sofern sich die entsprechenden Parteien (KVB, Krankenkassen und ggf. das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege) einig sind. Ein Anspruch hierauf besteht jedoch nicht und kann auch nicht eingefordert werden. Zu bedenken ist zudem, dass im Gegensatz zu Berlin die Bedarfsplanung nicht nur für einen Stadtstaat, sondern für ganz Bayern verantwortet wird.

Die Referentin für Gesundheit und Umwelt hat eine Versorgungssteuerung nach der Berliner Vorgehensweise im Oktober 2017 als Vorschlag in das 90a Landesgremium eingebracht. Das 90a-Landesgremium ist bei Entscheidungen zur Bedarfsplanung stellungnahmeberechtigt.<sup>33</sup> In der Sitzung am 12.04.2018 haben die Kostenträger eine grundsätzliche Bereitschaft zur Zustimmung signalisiert, solange dadurch keine weitere Erhöhung von Vertragssitzzahlen in überversorgten Planungsbereichen herbeigeführt werde. Sie würden es als Chance verstehen, einen Umgang mit Fehlverteilung, Praxisverlegungen und Praxisnachbesetzungen in überversorgten Planungsregionen definieren zu können. Auch das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege unterstützte in der Sitzung den Vorschlag der Referentin und hat die Parteien um Prüfung und Übertragung auf die LHM gebeten.

Die Entscheidung über den Vorschlag soll in der Herbst-Sitzung 2018 des Gremiums fallen. Hierbei wird auch geprüft, ob und unter welchen Voraussetzungen eine Vereinbarung getroffen werden kann.

#### **4. Weitere Handlungsoptionen und Maßnahmen der Landeshauptstadt München zur Verbesserung der ambulanten Versorgung**

Neben der Weiterverfolgung des 4-Punkte-Plans hat die Landeshauptstadt München noch weitere Initiativen, Projekte und Angebote in die Wege geleitet, die zur Verbes-

<sup>33</sup> In Bayern besitzen die vier kommunalen Spitzenverbände (Bayerischer Gemeindefrat, Bayerischer Städtetag, Bayerischer Landkreistag und Bayerischer Bezirkstag) im Gemeinsamen Landesgremium gemeinsam eine Stimme.

serung der ambulanten Versorgung in München beitragen. Im Folgenden werden die verschiedenen Maßnahmen beschrieben.

#### 4.1 Städteplanerische Maßnahmen

Die Stadt München befindet sich seit langem in einer Wachstumsphase. Seit der letzten Bevölkerungsprognose 2013 hat die Bevölkerung um rund 30.000 Einwohnerinnen und Einwohner pro Jahr zugenommen.<sup>34</sup> Das Bevölkerungswachstum ist nicht gleichmäßig über das Stadtgebiet verteilt. Während die Bevölkerung in den Innenstadtbezirken eher unterdurchschnittlich zunimmt, werden in den nächsten Jahren vor allem die Gebiete am Stadtrand stark wachsen. Die steigenden Einwohnerzahlen stellen die Stadt vor große planerische Herausforderungen. In den letzten Jahren ist z. B. in der Messestadt Riem ein neues Stadtviertel mit rund 550 Hektar neuer Wohnfläche entstanden, das ständig weiter wächst. Es sollen dort einmal rund 18.000 Menschen leben. Derzeit wird im Münchner Westen im Stadtbezirk Aubing-Lochhausen-Langwied auf 350 Hektar das neue Stadtgebiet Freiham erschlossen, das künftig rund 25.000 Menschen einen Lebensraum bieten soll.

##### RGU-Außenstandorte

Das RGU verfolgt das Ziel, die kommunale Gesundheitsvorsorge durch die Einrichtung von RGU-Außenstandorten weiter auszubauen. Nach dem Vorbild der Gesundheitsberatungsstelle Hasenberg (siehe Punkt 4.3) sollen auch in der Messestadt Riem<sup>35</sup> und in Freiham<sup>36</sup> (geplant) Gesundheitsberatungsstellen entstehen.

##### Arbeitsgruppe „Soziale Infrastruktur“

Es wurde eine stadtweite Arbeitsgruppe „Soziale Infrastruktur“ gegründet, die eine bessere Vernetzung im städteplanerischen Bereich gewährleisten soll. Dem RGU, das dort vertreten ist, ist es hierbei ein Anliegen, dass insbesondere in neuen Stadtteilen oder größeren Neubaugebieten Räumlichkeiten für Arztpraxen vorgehalten werden. Im Neubaugebiet in Freiham werden bereits Flächen zur vertraglich gesicherten gewerblichen Nutzung bzw. Nichtwohnnutzung eingeplant, die auch für Arztpraxen genutzt werden könnten.

##### Räumlichkeiten für Arztpraxen

Die städtischen Wohnbaugesellschaften GWG und GEWOFAG weiten ihre Neubautätigkeiten aus. In ihrem Wirtschaftsplan 2018-2022 kündigt die GWG eine starke Bauoffensive an.<sup>37</sup> Bis 2022 ist der Bau von über 3.700 freifinanzierten und geförder-

<sup>34</sup> Demografiebericht München – Teil 1, Analyse und Bevölkerungsprognose 2015 bis 2035 (Stand April 2017)

<sup>35</sup> vgl. Sitzungsvorlage „Kommunale Gesundheitsvorsorge in der Messestadt Riem. Fachkonzept für einen Außenstandort des RGU“ (Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / 05052, GA: 13.10.2016, VV: 19.10.2016)

<sup>36</sup> vgl. Sitzungsvorlage „Kommunale Gesundheitsvorsorge in Freiham. Teileigentumserwerb/ Anmietung von Räumen. Stadtbezirk 22 Aubing-Lochhausen-Langwied. Fachkonzept für einen Außenstandort des RGU“ (Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 05075, GA: 13.10.2016, VV: 19.10.2016)

<sup>37</sup> Presseinformation der GWG München vom 09.01.2018,

ten Wohnungen vorgesehen, wobei auch Räumlichkeiten für Arztpraxen erstellt werden sollen. Das RGU hat den Kontakt zwischen den städtischen Wohnbaugesellschaften GWG und GEWOFAG und der KVB erfolgreich hergestellt. Informationen über geplante Räumlichkeiten für Arztpraxen werden nun direkt an die KVB weitergeleitet. Die KVB stellt die Informationen ihren Mitgliederinnen und Mitgliedern zur Verfügung.

#### **4.2 Kooperation mit niedergelassenen Kinderärztinnen und Kinderärzten**

Die Landeshauptstadt München baut die Zusammenarbeit zwischen den Diensten des öffentlichen Gesundheitsdienstes und den niedergelassenen Kinderärztinnen und Kinderärzten weiter aus. Es ist geplant, die Vernetzung vor Ort mit den Gesundheitsberatungsstellen voranzubringen (aktuell Hasenberg, künftig auch in der Messestadt Riem und in Freiam, siehe auch Punkt 4.3). Niedergelassene Kinderärztinnen und Kinderärzte können ihre Patientinnen und Patienten aus dem Stadtbezirk gezielt an die Dienste des öffentlichen Gesundheitsdienstes verweisen. Das niederschwellige, wohnortnahe Angebot der Gesundheitsberatungsstellen richtet sich insbesondere an sozial benachteiligte Kinder, Jugendliche und Familien. Es stellt eine sinnvolle Ergänzung der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung dar und kann den Niedergelassenen eine Entlastung bieten.

In der kinderärztlichen Sprechstunde können Vorsorgeuntersuchungen nachgeholt und Fragen zu verschiedenen Themenbereichen wie z. B. Ernährung, Schlaf(-Hygiene), Medienkonsum, häuslicher (Sprach-)Anregung, Grenzsetzen oder Impfungen ausführlich besprochen werden. Es ist geplant, insbesondere für übergewichtige Kinder in Kooperation mit den niedergelassenen Kinderärztinnen und Kinderärzten ein Präventions-(Gruppen-)Angebot ins Leben zu rufen. Gemeinsame Kooperationsveranstaltungen zu gesundheitlichen Themen sollen die Vernetzung und den Austausch fördern.

#### **4.3 Kinderarztpraxis in der Messestadt Riem**

##### **4.3.1 Struktur der Kinderarztpraxis in der Messestadt Riem**

Die Messestadt Riem zählt zum Stadtviertel Trudering-Riem im östlichen Randbereich Münchens. In der Messestadt Riem selbst wohnen zwischen 12.000 bis 13.000 Einwohnerinnen und Einwohner aus 111 Nationen. Der Anteil der Familien mit Kindern und Jugendlichen liegt deutlich über dem städtischen Durchschnitt. Ein Großteil der Wohnungen dort wird gefördert. Trotz dieser Bevölkerungsstruktur und vielfacher Bemühungen ist es bislang nicht gelungen, dass sich in der Messestadt Riem eine Kinderärztin oder ein Kinderarzt niederlässt.

Da das Stadtgebiet München laut Bedarfsplanung im kinderärztlichen Bereich über-

versorgt ist, stehen keine zusätzlichen Vertragsarztsitze zur Verfügung. Grundsätzlich besteht jedoch die Möglichkeit, dass niedergelassene Kinderärztinnen und Kinderärzte Filialarztpraxen eröffnen, sofern ihre Kapazitäten noch nicht ausgeschöpft sind. Die Filialgenehmigung durch die KVB wird personenbezogen erteilt, wenn die Versorgung der Versicherten am Filialstandort verbessert wird und die ordnungsgemäße Versorgung der Versicherten am Ort des Vertragsarztsitzes nicht beeinträchtigt wird.

Es ist geplant, in Kooperation mit der STARTSTARK gGmbH, dem RGU, dem Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte e.V. München (BVKJ) sowie der KVB, ab 01.01.2019 eine Kinderarztpraxis in Riem zu eröffnen.

Die STARTSTARK gGmbH hat ausreichend zweckgebundene Spenden eingeworben, mit denen die Miete und die Erstausrüstung für die Kinderarztpraxis finanziert werden soll.

Auf Grund der Filialen-Regelung werden sich mehrere Kinderärztinnen und Kinderärzte die Sprechtage in der geplanten Kinderarztpraxis teilen.

Die KVB unterstützt das Vorhaben und hat die rechtlichen Voraussetzungen für eine Filialgenehmigung, die Voraussetzungen für die Gründung einer Teil-Berufsausübungsgemeinschaft/ überörtliche Berufsausübungsgemeinschaft sowie die Voraussetzungen für eine Sicherstellungsassistenz geprüft. Demnach empfiehlt die KVB Interessentinnen und Interessenten eine Praxisführungsberatung bei der KVB.

Der BVKJ wird eine Ausschreibung veröffentlichen, so dass sich interessierte niedergelassene Kinderärztinnen und Kinderärzte für die Kinderarztpraxis Riem bewerben können (Stand 19.06.2018).

STARTSTARK gGmbH hat einen Zuschussantrag für die Kinderarztpraxis für zwei medizinische Fachangestellte (MFA) und eine Kinderkrankenschwester beim RGU gestellt, da die eingeworbenen zweckgebundenen Spendengelder dafür nicht herangezogen werden können. Auf Grund des täglichen Wechsels der Kinderärztin bzw. des Kinderarztes muss für die Familien, die die Kinderarztpraxis aufsuchen, eine Kontinuität der Ansprechpersonen in der Praxis garantiert sein. Wenn jede Kinderärztin bzw. jeder Kinderarzt seine eigene MFAs mitbringen würde, wäre diese notwendige Kontinuität nicht gegeben.

Die drei Personalstellen ergeben sich wie folgt: eine MFA für die Praxisanmeldung, eine MFA und eine Kinderkrankenschwester für die Untersuchungszimmer und Labor etc. Mit diesen drei Personalstellen ist eine Urlaubs- und Krankheitsvertretung gewährleistet.

#### **4.3.2 Sachkosten für die Kinderarztpraxis in Riem**

Wie im Formblatt „Information über Beschluss mit Folgekosten“ dargestellt, wird mit

der Kinderarztpraxis in Riem die wohnortnahe und bedarfsgerechte kinderärztliche Versorgung in der Messestadt Riem sichergestellt.

Bereits seit über zehn Jahren wird seitens der LHM versucht, eine Kinderarztpraxis in Riem anzusiedeln. Mehrere Ideen zur Umsetzung sind gescheitert, ebenso wie eine Filialpraxis vor mehreren Jahren aus wirtschaftlichen Gründen. Erfahrungen von Kinderärztinnen und Kinderärzten sowie von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der

STARTSTARK gGmbH, die die Familien aus der Messestadt Riem betreuen, berichten davon, dass Familien mit mehreren Kindern auf Grund längerer Fahrtwege nicht oder nicht kontinuierlich die Kinderarztpraxis aufsuchen.

Mit dem wohnortnahen Angebot der Kooperationspartnerinnen und Kooperationspartner wird für alle Familien ein gesundheitlich notwendiges Angebot geschaffen, das die Schwelle zur Inanspruchnahme einer Kinderärztin bzw. eines Kinderarztes senkt.

Es handelt sich um eine freiwillige Aufgabe im Rahmen der kommunalen Daseinsvorsorge. Darüber hinaus gibt es keine gesetzliche Verpflichtung für Kommunen, für eine wohnortnahe Versorgung Sorge zu tragen. Diese Verpflichtung liegt bei der KVB, die im Gegensatz zum RGU davon ausgeht, dass die ärztliche Versorgung der Münchner Kinder und Jugendlichen bedarfsgerecht sichergestellt ist, auf Grundlage der unter Punkt 2 dargestellten ärztlichen Bedarfsplanung.

STARTSTARK gGmbH hat beim RGU folgende dauerhafte jährliche Förderung beantragt:

<b>Medizinische Fachangestellte</b> 2*1,0 VZÄ, TVöD E5, dauerhaft ab 01.01.2019	pro 1,0 VZÄ: 47.460 € 2*47.460 € =	<b>94.920 €</b>
<b>Kinderkrankenschwester</b> 1,0 VZÄ TVöD P7, dauerhaft ab 01.01.2019	1,0 VZÄ: 48.790 €	<b>48.790 €</b>
<b>Sachkostenpauschale</b> dauerhaft ab 01.01.2019	Pro 1,0 VZÄ: 7.400 € 3*7.400€ =	<b>22.200€</b>
<b>Jährliche dauerhafte Gesamtkosten</b>		<b>165.910 €</b> <b>(Haushaltsansatz 165.900 €)</b>

Tabelle 1: beantragte Zuschussförderung durch STARTSTARK gGmbH

Die geplanten Zuwendungen der LHM im Zusammenhang mit der Gründung einer Kinderarztpraxis in Riem stellen wirtschaftliche Vorteile im Sinne des Art. 107 Abs. 1 AEUV für die STARTSTARK gGmbH sowie ggf. die dort tätigen Kinderärzte dar. Bei

den Leistungen der zu gründenden Kinderarztpraxis in Riem handelt es sich allerdings regelmäßig um medizinische Standardleistungen für die ortsansässige Bevölkerung. Diese unterscheiden sich hinsichtlich der Sprache und den Merkmalen des einzelstaatlichen Gesundheits- und/oder Erstattungssystems und machen den grenzüberschreitenden Wettbewerb innerhalb der Europäischen Union sehr unwahrscheinlich, so dass es vertretbar erscheint, eine rein lokale Tätigkeit anzunehmen<sup>38</sup>. Die EU-Kommission hat in solchen lokalen Fällen die Annahme einer staatlichen Beihilfe im Sinne von Art. 107 Abs. 1 AEUV bereits mehrfach abgelehnt<sup>39</sup>.

## 5. Zusammenfassung

Im Münchner Stadtgebiet ist eine Fehlverteilung der haus- und kinderärztlichen Praxen zu beobachten, die dazu führt, dass Münchnerinnen und Münchner in den Stadtrandgebieten sowie in Bezirken mit schwächerer Sozialstruktur Schwierigkeiten haben, in der Nähe ihres Wohnorts eine Hausärztin oder einen Hausarzt bzw. eine Kinderärztin oder einen Kinderarzt zu finden. Diese ungleiche Verteilung verschärft den hinlänglich bekannten Zusammenhang zwischen sozialer Lage und Gesundheitszustand noch weiter.

Trotz des Einsatzes und umfangreicher Bemühungen von Seiten der Landeshauptstadt München sind die Möglichkeiten der Einflussnahme auf die ambulante ärztliche Versorgung beschränkt. Es bedarf grundlegender Änderungen der Bedarfsplanung, um eine gleichmäßigere Verteilung der Arztsitze in München zu erzielen und eine bedarfsgerechte, wohnortnahe Versorgung, die den großstädtischen Anforderungen entspricht, zu ermöglichen. Die Regelungen hierfür müssen auf bundespolitischer Ebene getroffen und auf Landesebene umgesetzt werden. Die Landeshauptstadt München wird sich jedoch weiterhin für eine Verbesserung der ambulanten ärztlichen Versorgung starkmachen.

Mit der Planung einer Kinderarztpraxis für die Messestadt Riem geht ein langjähriger Prozess zu Ende, der zur Verbesserung der medizinischen Versorgungssituation für die Kinder und Jugendlichen in der Messestadt Riem führen wird.

38 vgl. Europäische Kommission, Staatliche Beihilfe SA.37904 (2014/NN) – Deutschland; Mutmaßliche staatliche Beihilfe an ein Ärztehaus in Durmersheim; Portugal – Jean Plaget North-east continuing Care Unit (SA.345.76, Abl. C 73 vom 13.03.2013, S. 1

39 vgl. auch Pressemitteilung der EU-Kommission vom 29.04.2015, Commission gives guidance on local public support measures that can be granted without prior Commission approval

## B. Darstellung der Kosten und der Finanzierung

### 1. Zweck des Vorhabens

Mit der Zuschussförderung an STARSTARK gGmbH wird ermöglicht, eine Kinderarztpraxis in der Messestadt Riem aufzubauen. Damit wird eine wohnortnahe medizinische Versorgung der in der Messestadt Riem wohnenden Kinder und Jugendlichen sichergestellt.

### 2. Zahlungswirksame Kosten im Bereich der laufenden Verwaltungstätigkeit

Für die Umsetzung des Beschlusses entstehen die im Folgenden dargestellten zahlungswirksamen Kosten. Der Mittelbedarf entsteht ab 01.01.2019.

	dauerhaft	einmalig	befristet
<b>Summe zahlungswirksame Kosten</b>	165.900,- € ab 2019		
davon:			
Personalauszahlungen (Zeile 9)*			
Auszahlungen für Sach- und Dienstleistungen (Zeile 11)**			
Transferauszahlungen (Zeile 12) IA 531536174 Sachkonto 682100	165.900,- €		
Sonstige Auszahlungen aus lfd. Verwaltungstätigkeit (Zeile 13)			
Zinsen und sonstige Finanzauszahlungen (Zeile 14)			
Nachrichtlich Vollzeitäquivalente (VZÄ)			

*Link zu den Kostenstellen und Innenaufträgen und den am häufigsten verwendeten Sachkonten*

Die nicht zahlungswirksamen Kosten (wie z. B. interne Leistungsverrechnung, Steuerungsumlage, kalkulatorische Kosten) können in den meisten Fällen nicht beziffert werden.

\* Bei Besetzung von Stellen mit einem Beamten/einer Beamtin entsteht im Ergebnishaushalt zusätzlich zu den Personalauszahlungen noch ein Aufwand für Pensions- und Beihilferückstellungen in Höhe von etwa 40 Prozent des Jahresmittelbetrages.

\*\* ohne arbeitsplatzbezogene IT-Kosten

Die Auszahlungen für Transferleistungen (Zeile 12) ergeben sich wie folgt:

Mittel in Höhe von 165.900 € werden als Zuschuss an den die startSTARK gGmbH vorgesehen, damit die wohnortnahe medizinische Versorgung der in der Messestadt Riem wohnenden Kinder sichergestellt werden kann. Dafür werden 2 medizinische Fachangestellte und 1 Kinderkrankenschwester angestellt. Die Mittel sind dem Sachkonto 682100 zugeordnet und werden bei IA 531536174 veranschlagt.

### 3. Finanzierung

Die Finanzierung kann weder durch Einsparungen noch aus dem eigenen Referatsbudget erfolgen.

Die zusätzlich benötigten Auszahlungsmittel werden genehmigt und in den Haushaltsplan 2019 aufgenommen.

Die beantragte Ausweitung weicht von den Festlegungen für das Referat für Gesundheit und Umwelt im Eckdatenbeschluss für den Haushalt 2019 um 1.330 € ab, weil andere Prioritäten festgelegt werden mussten. In der ursprünglichen Planung waren drei medizinische Fachangestellte mit einem JMB von 47.460 € (TVöD E 5) vorgesehen, davon soll nun eine Stelle mit einer Kinderkrankenschwester (TVöD P 7, JMB 48.790 €) besetzt werden. Daraus ergibt sich die Differenz in Höhe von 1.330 €. Die beantragten erforderlichen Mittel bzw. VZÄ in dieser Sitzungsvorlage bewegen sich innerhalb des Rahmens der festgelegten Höchstgrenze nach dem Eckdatenbeschluss (siehe auch TOP 1 Ziffer 7 der heutigen Sitzung mit der Bekanntgabe zum Controlling des Eckdatenbeschlusses für den Haushalt 2019 „Umsetzung geplante Beschlüsse“).

#### 4. Produktbezug

Die Veränderungen betreffen das Produkt 33412100 Förderung freier Träger im Gesundheitsbereich.

##### 4.1 Produktbeschreibung

Eine Änderung der Produktbeschreibung ist mit dieser Maßnahme nicht verbunden.

##### 4.2 Kennzahlen

Mit der nachfolgend aufgeführten Kennzahl kann die Umsetzung des unter B1 aufgeführten Ziels gemessen werden.

Kennzahl (Leistungsmenge, Wirkung oder Qualität)	IST Vorjahr	Plan akt. Jahr	Änderung durch Beschluss	Plan-/Ziel- Wert nach der Umsetzung
Leistungsmenge/n (ggf. Qualität):				
Fördervolumen_PL 1-6	8.824.100 €	9.058.700 €	165.900 € (ab 2019)	9.224.600 € (ab 2019)
PL 4 Gesundheitsförderung/ Gesundheitsberatung	2.787.700 €	3.077.200 €	165.900 € (ab 2019)	3.243.100 € (ab 2019)
Wirkungskennzahl/en:				

## **5. Bezug zur Perspektive München**

Folgende Ziele / Leitlinie/n der Perspektive München werden / wird unterstützt:

Ziel 15. Rundum gesund. Leitlinie Gesundheit, Themenfeld gesundheitliche Versorgung

Die LHM trägt mit eigenen Angeboten und Zuschüssen dazu bei, dass allen Bürgerinnen und Bürgern eine bedarfsgerechte gesundheitliche Versorgung zur Verfügung steht, wo möglich und notwendig wohnortnah und niederschwellig.

Die Stadtkämmerei stimmt der Beschlussvorlage zu. Die Stellungnahme ist als Anlage 19 beigelegt.

Die Beschlussvorlage ist mit der Gleichstellungsstelle für Frauen und dem Seniorenbeirat abgestimmt.

### **Anhörung des Bezirksausschusses**

In dieser Beratungsangelegenheit ist die Anhörung der Bezirksausschüsse 3, 11, 22 und 24 vorgeschrieben (vgl. Anlage 1 der BA-Satzung). Die Gremien wurden um eine Stellungnahme gebeten. Die Stellungnahmen sind als Anlage 20 (BA 3), Anlage 21 (BA 11), Anlage 22 (BA22) und Anlage 23 (BA 24) beigelegt.

Unbeschadet des Auftrages in Ziffer 2 des Antrags der Referentin wurde aufgrund der Stellungnahmen des BA 11 Milbertshofen – Am Hart sowie des BA 24 Feldmoching – Hasenberg der Antragspunkt Ziffer 7 im Antrag der Referentin hinzugefügt, um den berechtigten Anliegen Rechnung zu tragen. Das RGU weist allerdings darauf hin, dass die vom BA 11 und BA 24 gewünschte Einrichtung einer Kinderarztpraxis in den Stadtbezirken Milbertshofen – Am Hart bzw. Feldmoching-Hasenberg unter den dargestellten Bedingungen nur in Kooperation mit einem gemeinnützigen Verein realisiert werden kann, der Spendengelder zur Anmietung von Räumlichkeiten und zur Praxiseinrichtung einwirbt. In der Messestadt Riem konnte ein solches Vorhaben durch die Kooperation mit der STARTSTARK gGmbH umgesetzt werden. Das RGU hat keinen Einfluss darauf, ob sich Kinderärztinnen und Kinderärzte bereit erklären, in den Stadtbezirken Milbertshofen – Am Hart bzw. Feldmoching-Hasenberg eine Filial-Kinderarztpraxis zu eröffnen und ob sich eine vergleichbare private Initiative findet.

Zeitgleich mit der Anhörung des Bezirksausschusses wurde je ein Entwurfsexemplar an die Korreferentin, die/den Verwaltungsbeirat/-beirätin, die Fraktionen, Gruppierungen und Einzelstadträte/-innen zur vorläufigen Kenntnisnahme übersandt.

Die Korreferentin des Referates für Gesundheit und Umwelt, Frau Stadträtin Sabine Krieger, der zuständige Verwaltungsbeirat, Herr Stadtrat Dr. Ingo Mittermaier, die Gleichstellungsstelle, der Seniorenbeirat, die Bezirksausschüsse 3, 11, 22, 24 sowie die Stadtkämmerei haben einen Abdruck der Vorlage erhalten.

## II. Antrag der Referentin

1. Der Vortrag der Referentin zur haus- und kinderärztlichen Versorgung in München wird zur Kenntnis genommen.
2. Das Referat für Gesundheit und Umwelt wird beauftragt, vorbehaltlich des Beschlusses des gemeinsamen Landesgremiums nach § 90a SGB V, auf eine Versorgungssteuerung zur ausgewogeneren Verteilung der Arztpraxen in München gemeinsam mit der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns, dem Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit und Pflege und den Krankenkassen hinzuwirken.
3. Das Referat für Gesundheit und Umwelt wird beauftragt, die Kinderarztpraxis in der Messestadt Riem mit den Kooperationspartnern STARTSTARK gGmbH, dem Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte München sowie der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns einzurichten und ggf. erforderliche Vereinbarungen (z. B. Letter of Intent) abzuschließen.
4. Das Referat für Gesundheit und Umwelt wird beauftragt, die STARTSTARK gGmbH dauerhaft ab 01.01.2019 in Höhe von 165.900 € jährlich für Personal- und Sachkosten zu fördern.
5. Das Referat für Gesundheit und Umwelt wird beauftragt, die dauerhaft erforderlichen Haushaltsmittel in Höhe von 165.900 € im Rahmen der Haushaltsplanaufstellung 2019 bei der Stadtkämmerei anzumelden.
6. Das Produktkostenbudget erhöht sich um 165.900 €, davon sind 165.900 € zahlungswirksam (Produktauszahlungsbudget).
7. Das Referat für Gesundheit und Umwelt wird beauftragt zu prüfen, ob und unter welchen Voraussetzungen eine zusätzliche Kinderarztpraxis in den Stadtbezirken Milbertshofen – Am Hart sowie Feldmöching-Hasenberg realisiert werden kann.
8. Der Antrag Nr. 14-20 / A 02283 ist damit geschäftsordnungsgemäß erledigt.
9. Die Empfehlung Nr. 14-20 / E 01102 ist damit satzungsgemäß erledigt.

10. Die BA-Antrags-Nr. 14-20 / B 02742 ist damit satzungsgemäß erledigt.
11. Die BA-Antrags-Nr. 14-20 / B 02798 ist damit satzungsgemäß erledigt.
12. Der Antrag Nr. 14-20 / A 03043 ist damit geschäftsordnungsgemäß erledigt.
13. Der Antrag Nr. 14-20 / A 03144 ist damit geschäftsordnungsgemäß erledigt.
14. Die BA-Antrags-Nr. 14-20 / B 04963 ist damit satzungsgemäß erledigt.
15. Die Empfehlung Nr. 14-20 / E 01948 ist damit satzungsgemäß erledigt.
16. Dieser Beschluss unterliegt nicht der Beschlussvollzugskontrolle.

### III. Beschluss

nach Antrag. Die endgültige Entscheidung in dieser Angelegenheit bleibt der Vollversammlung des Stadtrates vorbehalten.

Der Stadtrat der Landeshauptstadt München

Der Vorsitzende

Die Referentin

Ober-/Bürgermeister

Stephanie Jacobs  
Berufsmäßige Stadträtin

- IV. Abdruck von I. mit III. (Beglaubigungen)  
über das Direktorium HA II/IV - Stadtratsprotokolle  
an das Revisionsamt  
an die Stadtkämmerei  
an das Direktorium – Dokumentationsstelle  
an das Referat für Gesundheit und Umwelt RGU-RL-RB-SB
- V. Wv Referat für Gesundheit und Umwelt RGU-RL-RB-SB  
zur weiteren Veranlassung (Archivierung, Hinweis-Mail).

**Beschluss:**

1. Der Vortrag der Referentin zur haus- und kinderärztlichen Versorgung in München wird zur Kenntnis genommen.
2. Das Referat für Gesundheit und Umwelt wird beauftragt, vorbehaltlich des Beschlusses des gemeinsamen Landesgremiums nach § 90a SGB V, auf eine Versorgungssteuerung zur ausgewogeneren Verteilung der Arztpraxen in München gemeinsam mit der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns, dem Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit und Pflege und den Krankenkassen hinzuwirken.
3. Das Referat für Gesundheit und Umwelt wird beauftragt, die Kinderarztpraxis in der Messestadt Riem mit den Kooperationspartnern STARTSTARK gGmbH, dem Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte München sowie der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns einzurichten und ggf. erforderliche Vereinbarungen (z. B. Letter of Intent) abzuschließen.
4. Das Referat für Gesundheit und Umwelt wird beauftragt, die STARTSTARK gGmbH dauerhaft ab 01.01.2019 in Höhe von 165.900 € jährlich für Personal- und Sachkosten zu fördern.
5. Das Referat für Gesundheit und Umwelt wird beauftragt, die dauerhaft erforderlichen Haushaltsmittel in Höhe von 165.900 € im Rahmen der Haushaltsplanaufstellung 2019 bei der Stadtkämmerei anzumelden.
6. Das Produktkostenbudget erhöht sich um 165.900 €, davon sind 165.900 € zahlungswirksam (Produktauszahlungsbudget).

7. Das Referat für Gesundheit und Umwelt wird beauftragt zu prüfen, ob und unter welchen Voraussetzungen eine zusätzliche Kinderarztpraxis in den Stadtbezirken Milbertshofen-Am Hart sowie Feldmoching-Hasenberg realisiert werden kann.

**Über das Ergebnis der Prüfung wird bis Ende 2019 berichtet.**

8. **Dem Stadtrat wird nach zwei Jahren über die Kinderarztpraxis in der Messestadt Riem berichtet.**
9. Der Antrag Nr. 14-20 / A 02283 ist damit geschäftsordnungsgemäß erledigt.
10. Die Empfehlung Nr. 14-20 / E 01102 ist damit satzungsgemäß erledigt.
11. Die BA-Antrags-Nr. 14-20 / B 02742 ist damit satzungsgemäß erledigt.
12. Die BA-Antrags-Nr. 14-20 / B 02798 ist damit satzungsgemäß erledigt.
13. Der Antrag Nr. 14-20 / A 03043 ist damit geschäftsordnungsgemäß erledigt.
14. Der Antrag Nr. 14-20 / A 03144 ist damit geschäftsordnungsgemäß erledigt.
15. Die BA-Antrags-Nr. 14-20 / B 04963 ist damit satzungsgemäß erledigt.
16. Die Empfehlung Nr. 14-20 / E 01948 ist damit satzungsgemäß erledigt.
17. Dieser Beschluss unterliegt nicht der Beschlussvollzugskontrolle.

Die endgültige Beschlussfassung erfolgt in der Vollversammlung des Stadtrates.



München SPD Stadtratsfraktion • Rathaus • 80333 München

Herrn Oberbürgermeister  
Dieter Reiter  
Rathaus

Dr. Ingo Mittermaier  
Kathrin Abele  
Simone Burger

Halmo Liebich  
Dr. Constanze Söllner-Schaar  
Birgit Volk

Stadtratsmitglieder

Stadtratsmitglieder

München, 06.07.2016

### Versorgungssituation bei Kinderärzten transparent darstellen

#### Antrag

Das Referat für Gesundheit und Umwelt bittet die Kassenärztliche Vereinigung um Auskunft, wie viele Kinderarztpraxen in München einen faktischen Aufnahmestopp für gesetzlich versicherte Kinder haben bzw. wie viele Praxen noch neue Patienten aufnehmen.

#### Begründung:

Eltern berichten immer wieder, dass Kinderärztinnen und Kinderärzte wegen Überlastung einen Aufnahmestopp für neue Kinder haben. Auch bei Akuterkrankungen sind viele Ärztinnen und Ärzte nicht mehr in der Lage, sofort Termine zu vergeben, sondern verweisen auf die Notfallambulanzen der Kinderkliniken.

Die Kassenärztliche Vereinigung ist gesetzlich verpflichtet, die ambulante ärztliche Versorgung aller gesetzlich Versicherten sicherzustellen. Grundlage dafür ist die vertragsärztliche Bedarfsplanung, die für München mit einem Versorgungsgrad von 133,9% eine Überversorgung mit Kinderärzten feststellt. Ab einem Versorgungsgrad von 140% sollen freiwerdende Arztsitze nicht mehr nachbesetzt werden.

Die rechnerisch festgestellte Überversorgung scheint damit im Widerspruch zur tatsächlichen Versorgungssituation mit Kinderärzten zu stehen. Eine transparente Darstellung der Versorgungssituation bei Kinderärzten anhand der Aufnahmebereitschaft ist deshalb dringend notwendig.

gez.

Dr. Ingo Mittermaier  
Kathrin Abele  
Simone Burger

Halmo Liebich  
Dr. Constanze Söllner-Schaar  
Birgit Volk

Stadtratsmitglieder

Stadtratsmitglieder

München SPD Stadtratsfraktion

Postanschrift: Rathaus, 80333 München

Besuchanschrift: Rathaus, 80333 München

Tel.: 089-20339-2627 Fax: 089-20332-4899

E-Mail: spd.rathaus@muenchen.de

www.spd.rathaus.muenchen.de





**Fraktion der CSU im  
Bezirksausschuss 22  
Aubing - Lochhausen - Langwied**



**Fraktionsmitglieder:**

Franz Federmann  
Herbert Forster  
Sibylle Katzlinger  
Sebastian Kriesel, BA-Vorsitzender  
Johann Sauerer, Stadtrat  
Jürgen Schrader, Fraktionssprecher  
Christina Stelzer  
Christian Stockmann  
Jürgen Umseher, 2. stellv. BA-Vorsitzender  
Simon Völker

**Antrag zur Sitzung am 17.08.2016**

**Fachärztliche Unterversorgung mit Kinderärzten im Bereich des 22. Stadtbezirks.**

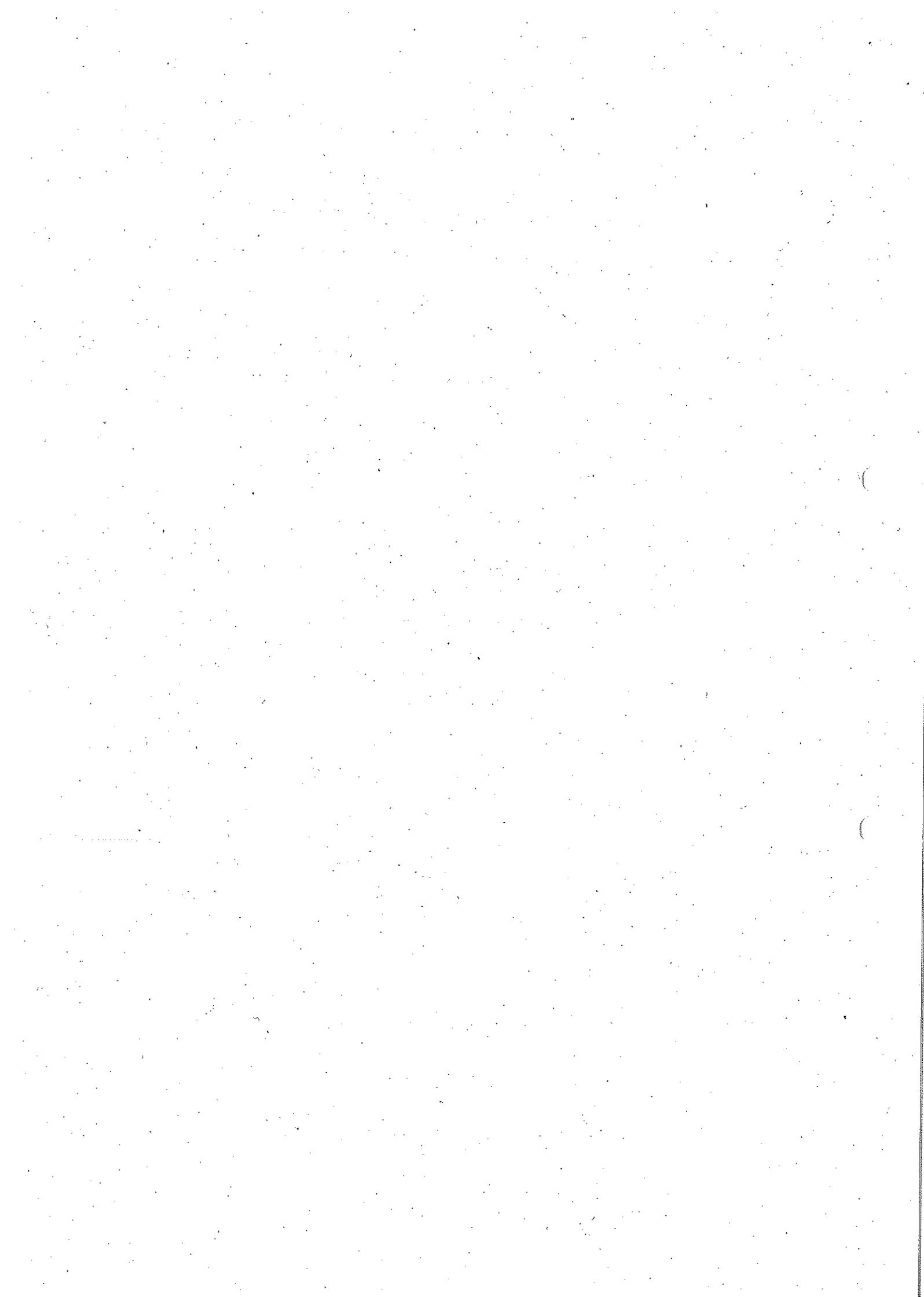
Die Landeshauptstadt München wird aufgefordert, die Kassenärztliche Vereinigung darauf hinzuweisen, dass für den 22. Stadtbezirk in der Kreisregion SK München eine Unterversorgung an Kinderärzten besteht. Diese Situation ist durch die Zulassung weiterer zusätzlicher Kinderärzte im genannten Bereich zu verbessern.

**Begründung:**

Die Kreisregion SK München (=Gebiet der Landeshauptstadt München) ist mit Kinderärzten überversorgt. Innerhalb des Stadtgebiets gibt es aber erhebliche Versorgungsunterschiede. Mit 17,3 % der Einwohner in der Altersgruppe von 0-18 Jahre ist der 22. Stadtbezirk eine der kinderreichsten Bezirke in München. Der Anteil der Kinder und Jugendlichen liegt deutlich über dem städtischen Durchschnitt von 14,7%. Zusätzlich entsteht durch die massive Neubautätigkeit (z.B. in Freiham, Gleisharfe, Dornlergelände, Aubing-Mitte, Aubing-Ost, Henschelstraße, Osterangerstr, ...) ein erheblicher Zuzug von jungen Familien. Schon heute ist aufgrund der langen Wartezeiten und der Überfüllung der Praxen die wohnortnahe medizinische Versorgung eingeschränkt.

Für die CSU-Fraktion

Christina Stelzer  
Sebastian Kriesel  
Jürgen Schrader



Bürgerversammlung des  Stadtbezirkes am   2016

Bitte Wortmeldezettel vollständig und gut lesbar ausfüllen und umsichtige Erläuterungen beachten!

Antrag (zur Abstimmung)  Anfrage (keine Abstimmung)

Möchten Sie mündlich vortragen?  ja  nein

Persönliche Angaben

Name:	<input type="text"/>	Vorname:	<input type="text"/>	Staatsangehörigkeit:	<input type="text"/>
Straße, Nr.:	<input type="text"/>	PLZ, Ort:	<input type="text"/>	Telefon: (Angabe freiwillig)	
Unterschrift:				<input type="text"/>	
Sind Sie mit einer Veröffentlichung Ihrer persönlichen Angaben auf diesem Wortmeldezettel und auf den von Ihnen evtl. beigefügten Unterlagen – auch im Internet – einverstanden? <input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein					
Hinweis: Unabhängig von Ihrem Einverständnis zur Veröffentlichung Ihrer persönlichen Angaben wird der übrige Inhalt dieses Wortmeldezettels einschließlich evtl. beigefügter Unterlagen im Internet veröffentlicht.					

Wohnen Sie im Stadtbezirk?  ja  nein

Haben Sie einen Gewerbebetrieb bzw. eine berufliche Niederlassung im Stadtbezirk?  ja  nein

Diskussionsthemen in Stichworten:

1. Medizinische Versorgung im Bezirk 11\_2
2. Bau eines Fach-Ärztehauses (barrierefrei)
3.

Text des Antrages / der Anfrage (Bitte formulieren Sie einen Antrag so, dass er mit "Ich stimme zu" oder "Ich stimme nicht zu" beantwortet werden kann):

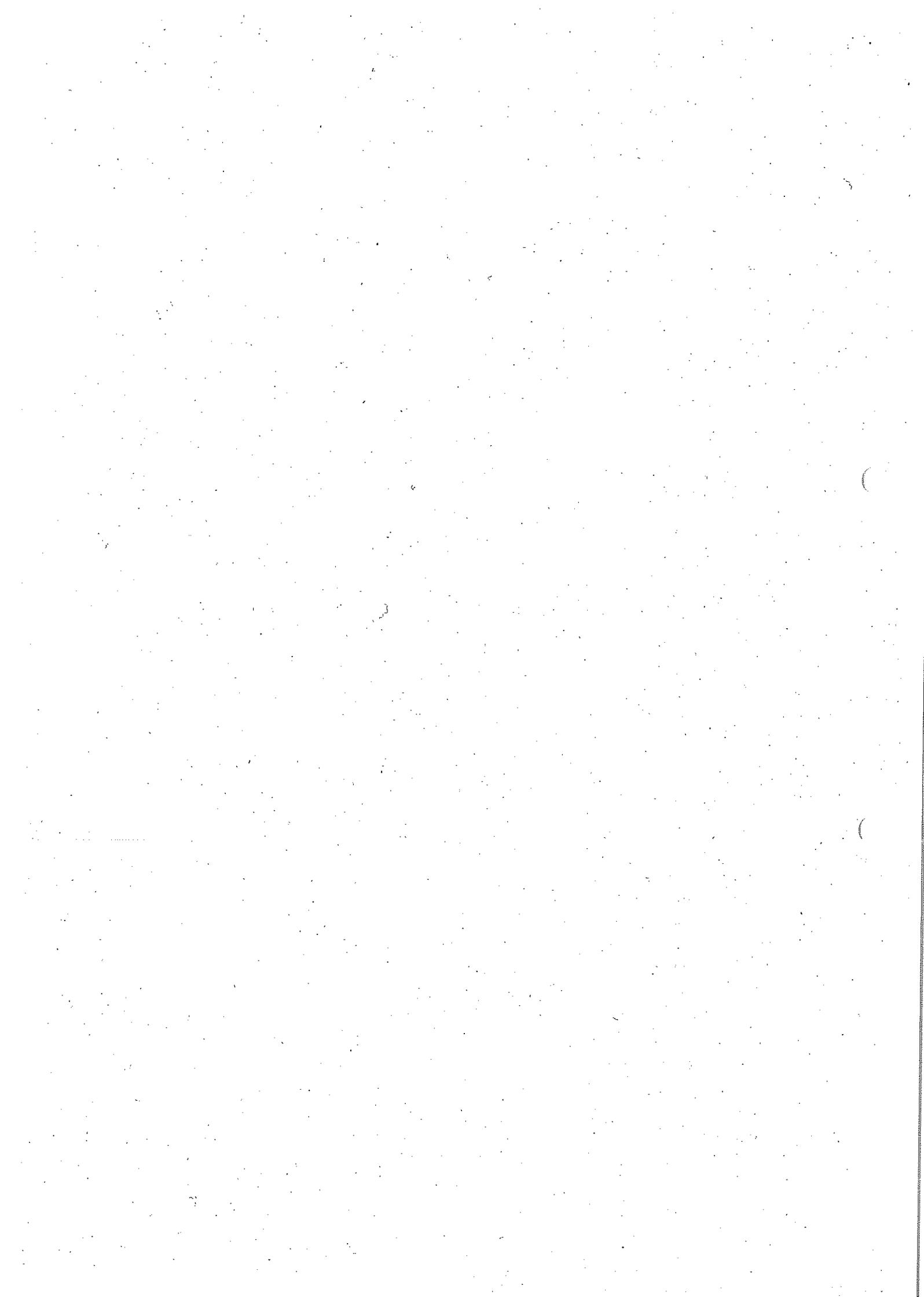
Antrag des zügigen Ausbaus der ambulanten medizinischen Versorgung in München-Nord, Stadtteil 11\_2 unter Berücksichtigung der Unterversorgung der Stadtrandrandgebiete und Überversorgung der Innenstadtgebiete.  
Die Münchner GWG in die Pflicht nehmen - soziale Verantwortung!

Begründung:

Seit April 2001 bis heute:  
Anträge von Mitgliedern des Stadtrats (CSU, SPD), des Seniorenbeirats und des BA11 zur ambulanten Medizinischen Versorgung in München-Nord  
Gleichlautende Anträge von mehreren Privatpersonen  
Umsetzung des Beschlusses des Gesundheitsausschusses vom 07.07.2016 – hier: Hausarztsituation im Münchner Norden  
Zügige Umsetzung des Beschlusses des Gesundheitsausschusses vom 07.07.2016 – hier: Hausarztsituation im Münchner Norden.

Raum für Vermerke des Direktoriums - Bitte nicht beschriften -

ohne Gegenstimme angenommen  
 mit Mehrheit angenommen  
 ohne Gegenstimme abgelehnt  
 mit Mehrheit abgelehnt




**SPD-STADTRATSFRAKTION**

München SPD Stadtratsfraktion, Rathaus, 80333 München

Herrn  
Oberbürgermeister  
Dieter Reiter  
Rathaus

Dr. Ingo Mittermaier  
Kathrin Abele  
Simone Burger  
Halmo Liebich  
Birgit Volk  
Stadtratsmitglieder

München, 11.04.2017

### **Neue Bedarfsplanung bei Kinder- und Hausärzten in München**

#### **Antrag:**

Der Oberbürgermeister wird gebeten, mit der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns in Austausch zu treten mit dem Ziel, die Planungsbereiche für die hausärztliche- und kinderärztliche Versorgung in München auf die Stadtteile oder die Sozialregionen herunter zu brechen.

#### **Begründung:**

Nach den offiziellen Zahlen ist München mit Ärzten überversorgt. Der Versorgungsgrad bei den Kinderärzten liegt bei 133,9% und auch bei den Allgemeinärzten liegt der Versorgungsgrad deutlich über 100%. Allerdings verteilen sich die Haus- und Kinderärzte über das Stadtgebiet recht unterschiedlich. In manchen Stadtvierteln wie Sendling Westpark oder Milbertshofen gibt es deutlich weniger Ärzte als in der Stadtmitte. Hausärzte im Hasenberg finden keine Nachfolge mehr für ihre Praxis.

Die ungleiche Verteilung liegt aus Sicht der SPD Fraktion daran, dass die Planungsregion für die hausärztliche- und kinderärztliche Versorgung in München zu groß ist, sie umfasst die komplette Landeshauptstadt. Die Planungsregion muss deshalb unterteilt werden. Am besten soll jedes Stadtviertel eine eigene Planungsregion werden oder die schon in München verwendeten Sozialregionen. Ändern können den Zuschnitt die Kassenärztlichen Vereinigungen im Einvernehmen mit den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen. Der Oberbürgermeister wird gebeten, das Gespräch in dieser Frage mit den Kassenärztlichen Vereinigungen zu suchen.

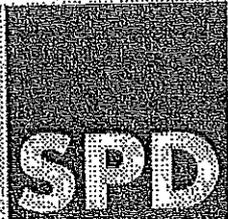
gez.

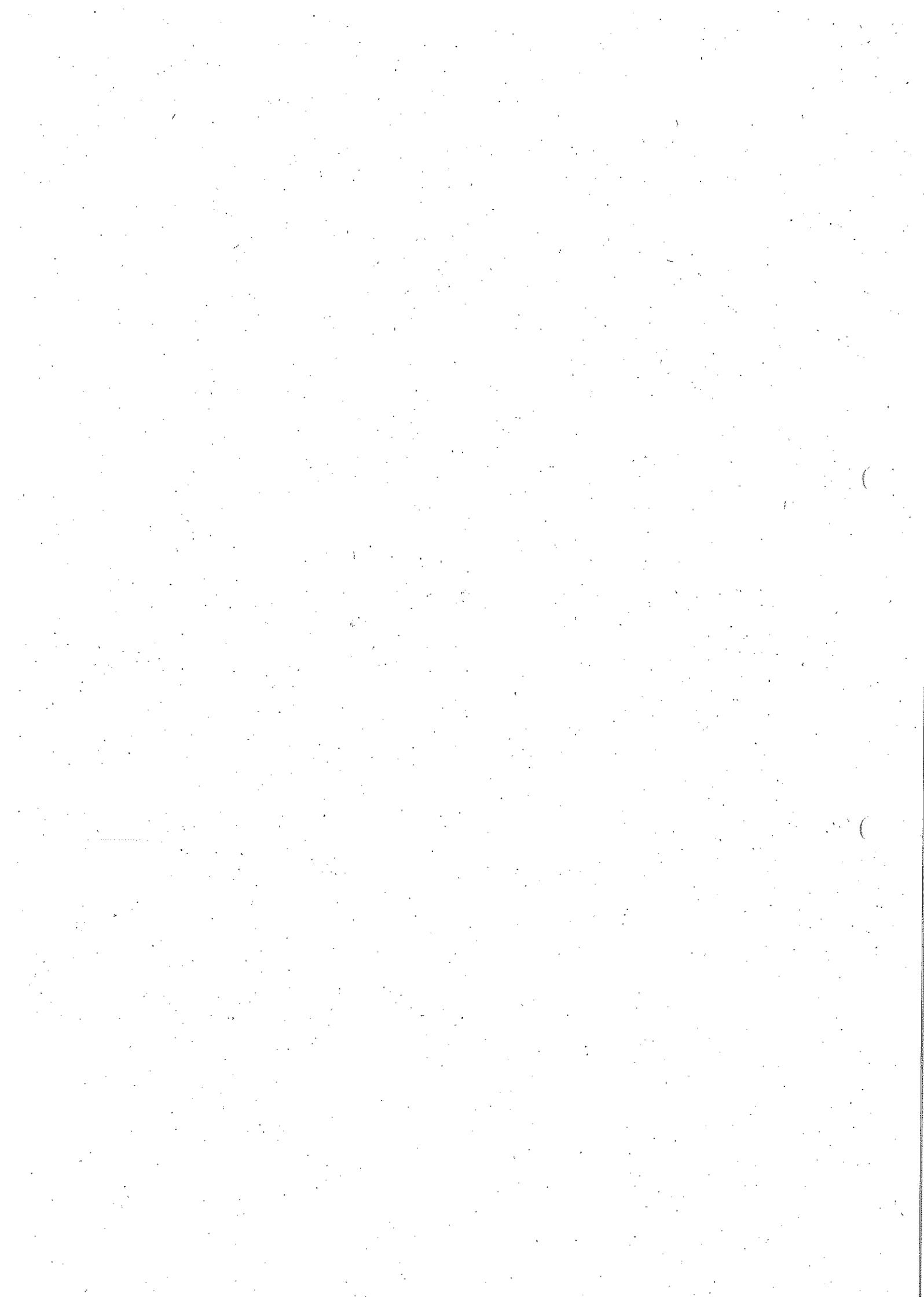
Dr. Ingo Mittermaier  
Kathrin Abele  
Simone Burger

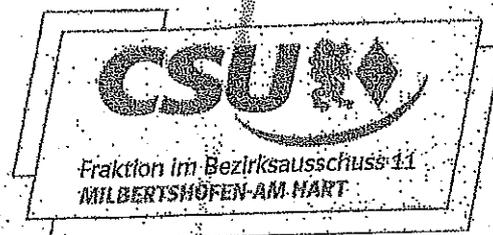
Halmo Liebich  
Birgit Volk  
Stadtratsmitglieder

München SPD Stadtratsfraktion

Postanschrift: Rathaus, 80333 München  
Besuchsanschrift: Rathaus, 80333 München  
Tel.: 0 89 - 29 39 26 27 Fax: 0 89 - 29 32 46 99  
E-Mail: spd-rathaus@muenchen.de  
www.spd-rathausmuenchen.de


**MÜNCHEN SPD**





**Antrag an den Bezirksausschuss 11 Milbertshofen-Am Hart  
zur BA Sitzung September 2016**

**Mehr Haus- und Kinderärzte im Münchner Norden**

**Der BA möge beschließen:**

Die Landeshauptstadt München wird aufgefordert in Zusammenarbeit mit der Kassenärztlichen Vereinigung darauf hinzuwirken, dass der Münchner Norden aus den Gebieten des gesperrten Planungsbereichs für die Niederlassung von Hausärzten und Kinderärzten heraus genommen wird, bis sich die Versorgungssituation verbessert hat.

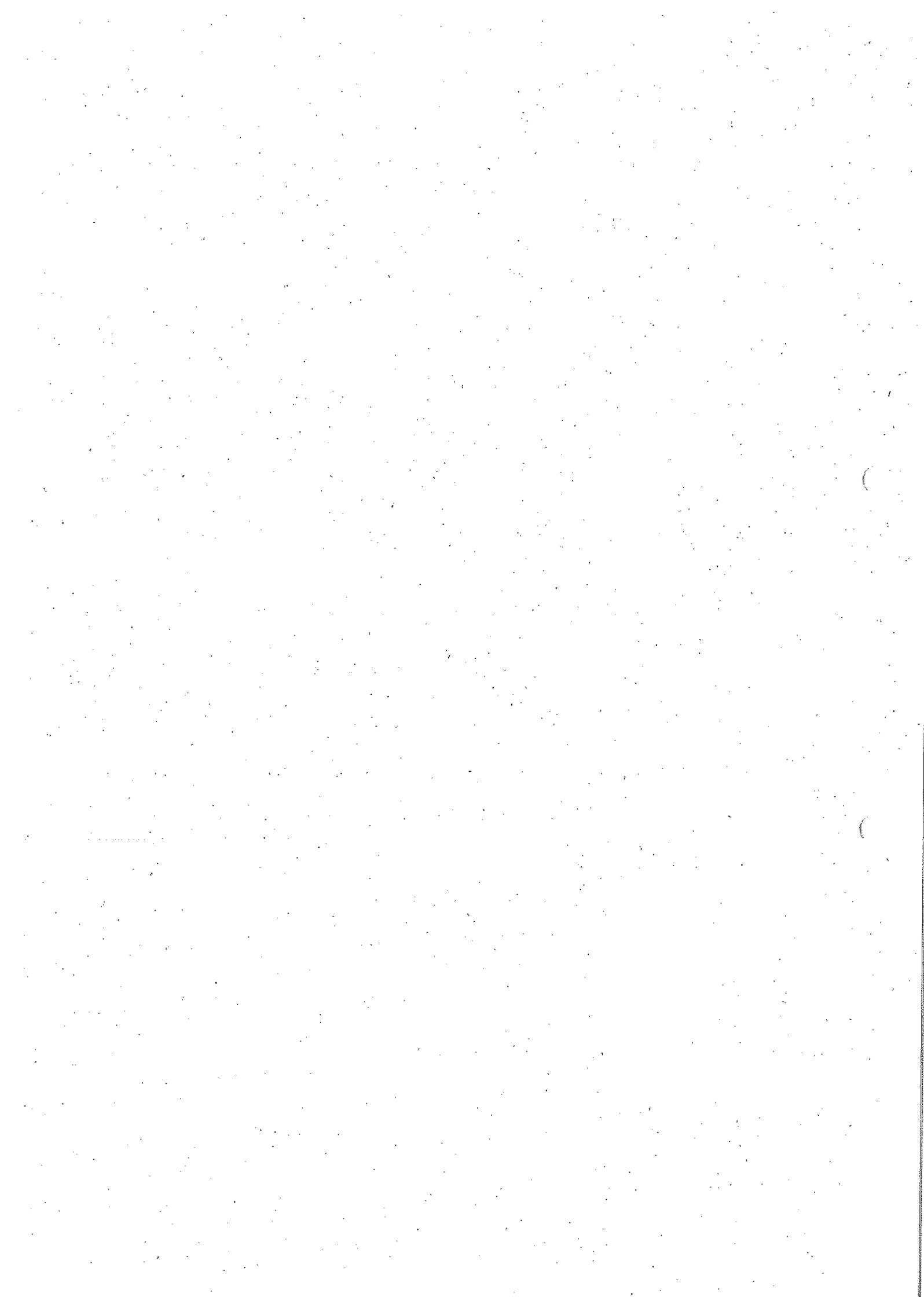
**Begründung:**

Die bisherige kassenärztliche Bedarfsplanung sieht die Stadt München als Gesamtgebiet, wobei die schlechtere Versorgung im Münchner Norden im Vergleich zu den anderen Stadtgebieten unberücksichtigt bleibt.

Um die Nahversorgung vor Ort sicher zu stellen, ist es nötig Haus- und Kinderärzten einen positiven Anreiz zur Niederlassung zu geben. Durch die zeitweise Herausnahme aus dem gesperrten Planungsbereich wird eine Niederlassung im Münchner Norden überhaupt ermöglicht, zudem entfällt eine kostspielige Praxisübernahme, was einen Anreiz zur Niederlassung sein kann.

Fraktionssprecher  
Erich Tomsche

Initiative  
Tina Pickert  
Gabriela Tomsche



**SPD STADTRATSFRAKTION**

Münchens SPD Stadtratsfraktion, Rathaus, 80313 München

Herrn Oberbürgermeister  
Dieter Reiter  
Rathaus

Dr. Ingo Mittermaier  
Kathrin Abele  
Simone Burger  
Haimo Liebich  
Birgit Volk  
Dr. Constanze Söllner-Schaar  
*Stadtratsmitglieder*

München, den 31.05.2017

**Hausärztinnen und Hausärzte in München.  
Vorteile des Berliner Modells auch für München umsetzbar?**

**Antrag**

Die Stadtverwaltung wird beauftragt, detailliert darzustellen, wie in Berlin eine gleichmäßigere Verteilung von Hausärzten und Hausärztinnen (sogenanntes „Berliner Modell“) erreicht werden konnte. Insbesondere der Verfahrens- bzw. Prozessablauf, welcher zur Einführung des Modells führte, ist vorzustellen. Ebenfalls soll eine rechtliche Einschätzung abgegeben werden, inwieweit eine Übertragung auf München möglich ist.

**Begründung:**

Ebenso wie München verfügt Berlin statistisch gesehen über eine sehr gute hausärztliche Versorgung. Unter Ausnutzung einer flexiblen Bedarfsplanung ist es jedoch in der Bundeshauptstadt gelungen, die in den Stadtbezirken teilweise deutlich unterschiedliche Dichte von Hausärztinnen und Hausärzten gleichmäßiger zu gestalten. Daher soll untersucht werden, welche Potentiale diese Berliner Lösung für eine Anwendung in München bietet.

gez.

Dr. Ingo Mittermaier  
Kathrin Abele  
Simone Burger  
*Stadtratsmitglieder*

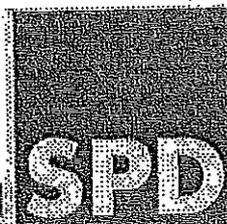
gez.

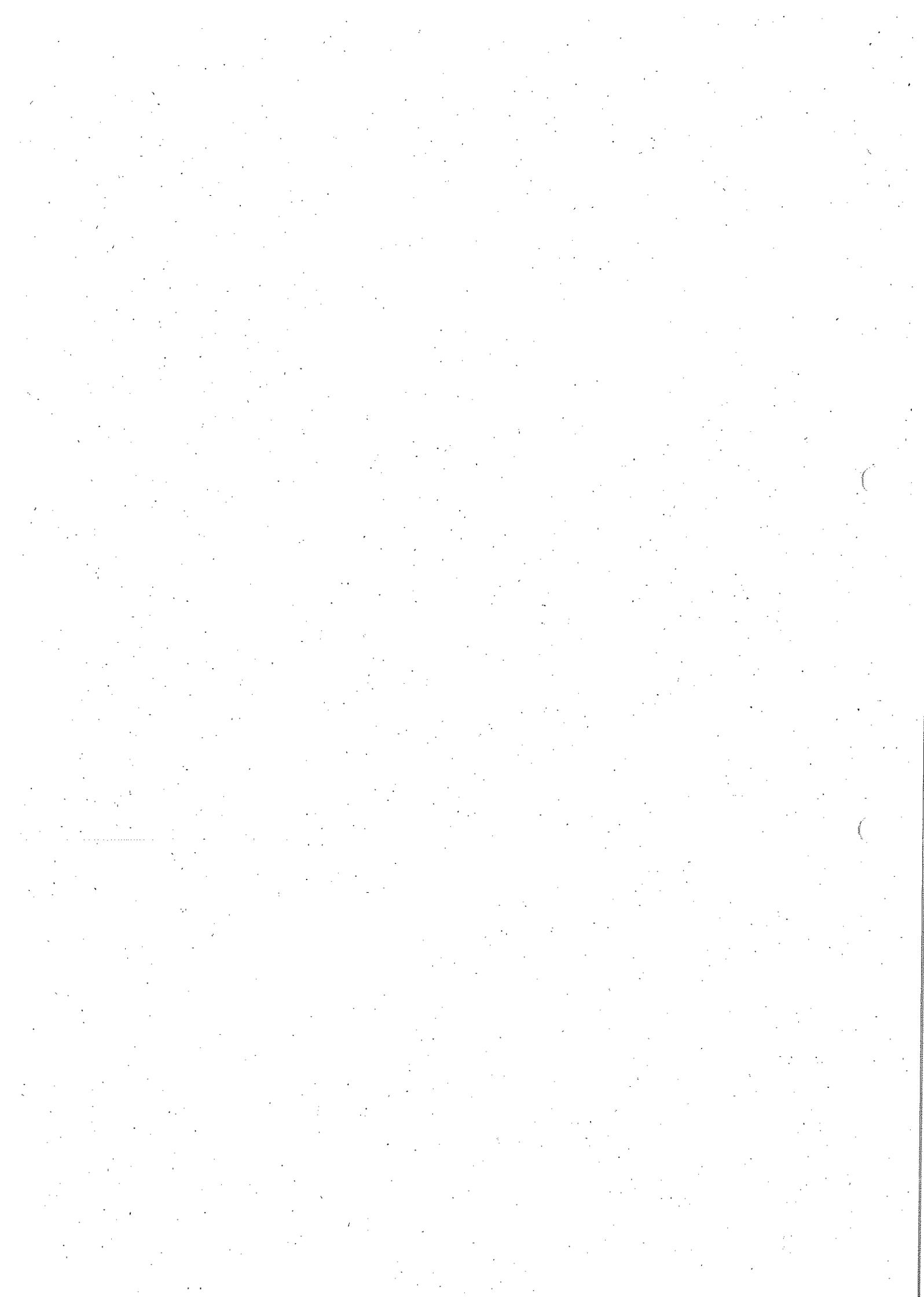
Haimo Liebich  
Birgit Volk  
Dr. Constanze Söllner-Schaar  
*Stadtratsmitglieder*

Münchens SPD Stadtratsfraktion

Postanschrift: Rathaus, 80313 München  
Besuchsanschrift: Rathaus, 80331 München  
Tel.: 0 89 - 23 39 26 27; Fax: 0 89 - 23 32 45 99  
E-Mail: spd.rathaus@muenchen.de  
www.spd.rathausmuenchen.de

MÜNCHEN





Bürgerversammlung des 29. Stadtbezirkes am 12. 03. 18

21

Bitte diesen Wortmeldebogen vollständig und gut leserlich ausfüllen!

Anfrage (keine Abstimmung; Sie erhalten eine Antwort von den anwesenden Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Landeshauptstadt München während der Bürgerversammlung oder, falls nicht möglich, eine Antwort des Oberbürgermeisters./ der Verwaltung)

Antrag (Abstimmung am Ende der Bürgerversammlung; bei Zustimmung Prüfung durch die Stadtverwaltung und Behandlung im Stadtrat / Bezirksausschuss)

Ich möchte meinen Beitrag selbst vortragen  / vortragen lassen .

Betreff (bitte nur 1 Thema pro Wortmeldebogen und den Betreff auf der Rückseite wiederholen)

Bessere ärztliche Versorgung im ambulanten + stationären Bereich

Persönliche Angaben (bitte Druckbuchstaben)

Name:  Vorname:

Straße, Nr.:  PLZ:

Staatsangehörigkeit:  Telefon / E-Mail (freiwillig):

Ich bin damit einverstanden, dass die Landeshauptstadt München meinen umseitigen Antrag einschließlich evtl. beigefügter Unterlagen im Internet ohne Nennung meines Namens und sonstiger persönlichen Angaben veröffentlicht. Ich sichere zu, dass ich hinsichtlich der von mir zur Verfügung gestellten Unterlagen Inhaber aller erforderlichen Rechte bin und dass durch die Veröffentlichung dieser Unterlagen durch die Landeshauptstadt München keine gesetzlichen Vorschriften oder Rechte Dritter verletzt werden.

Unterschrift

Wohnen Sie im Stadtbezirk?

Ja  Nein

Haben Sie einen Gewerbebetrieb bzw. eine berufliche Niederlassung im Stadtbezirk?

Ja  Nein

Sind Sie Vertreter/-in einer Einrichtung im Stadtbezirk?

Ja  Nein

Welche: Bürgerverein Lerchenau e.V.

Bitte beachten Sie beim Ausfüllen des Wortmeldebogens die nachfolgenden Hinweise:

**Antrag oder Anfrage?**

Bitte überlegen Sie, ob Ihr Anliegen statt mittels eines formellen Antrags an die Bürgerversammlung nicht auch durch eine - in der Behandlung weniger zeitaufwändige und kostengünstigere - Anfrage eingebracht werden kann.

**Persönliche Wortmeldung?**

Möchten Sie sich nicht selbst zu Wort melden, wird lediglich eine Zusammenfassung Ihres Antrages / Ihrer Anfrage unter Nennung Ihres Namens verlesen.

**Anlagen?**

Wenn Sie einen Anhang zu Ihrem Antrag / Ihrer Anfrage mitgebracht haben, fügen Sie diesen bitte bei.

**Rechtliche Vertretung?**

Das Recht auf Mitberatung in der Bürgerversammlung kann nur persönlich ausgeübt werden. Sie können sich daher nicht rechtlich vertreten lassen.

Textfeld für Ihr Anliegen

Betreff (Wiederholung von Seite 1 – bitte nur 1 Thema pro Wortmeldebogen):

Bessere ärztliche Versorgung im ambulanten und stationären Bereich

Antrag (Bitte formulieren Sie so, dass mit "ich stimme zu" oder "ich stimme nicht zu" abgestimmt werden kann) oder Anfrage:

- 1) Ich beantrage, dass sich die Stadt München verstärkt für die gleichmäßige Verteilung von Fachärzten über das Stadtgebiet einsetzt.
- 2) Ich beantrage, dass das Angebot der städtischen Kliniken ausgebaut wird, um eine teilweise Unterversorgung, z.B. bei Frauen- / Geburtskliniken entgegen zu wirken.
- 3) Ich beantrage, dass die Stadt München mehr Geld in die städtischen Kliniken investieren, damit das Angebot nicht immer weiter zurückgelassen werden muss.

Raum für Vermerke des Direktoriums - bitte nicht beschriften -

ohne Gegenstimme angenommen

mit Mehrheit angenommen

ohne Gegenstimme abgelehnt

mit Mehrheit abgelehnt



Fraktion im BA 3 Maxvorstadt

Christian Krimpmann ♦ Britta Gürtler ♦ Valentin Auer ♦ Gerhard Mittag

Günther Westner ♦ Isabella Baur ♦ Maria Pachevska

[www.csu-maxvorstadt.de](http://www.csu-maxvorstadt.de)

[www.ju-maxvorstadt.de](http://www.ju-maxvorstadt.de)

### Kinderarztversorgung in der Maxvorstadt

Antrag der CSU-Fraktion im BA 3 Maxvorstadt

Der Bezirksausschuss Maxvorstadt fordert die zuständigen Stellen bei der Landeshauptstadt München auf, zu berichten, inwiefern die Kinderarztversorgung für die Familien der Maxvorstadt sichergestellt werden kann. Hierzu soll sich die LHM mit der kassenärztlichen Vereinigung in Verbindung setzen.

#### Begründung:

Laut der statistischen Erhebung der Anzahl der Kinderärzte in der Maxvorstadt von 8/2017 ist genau eine Kinderarztpraxis in der Maxvorstadt für 4.992 Kinder- und Jugendliche (Stand 12/2017) situiert.

Nach Auskunft des Referats für Gesundheit und Umwelt ist die Schlüsselzahl von max. 2.400 Kindern und Jugendlichen pro Kinderarzt als Maximum der Durchführbarkeit anzusehen. Demnach fehlen in der Maxvorstadt zwei weitere Kinderarztpraxen. Gerade bei Infektionskrankheiten (z. B. Noro-Virus, Kinderkrankheiten wie Masern, Windpocken usw.) sei es unzumutbar für Familien, lange Wege mit öffentlichen Verkehrsmitteln zurückzulegen.

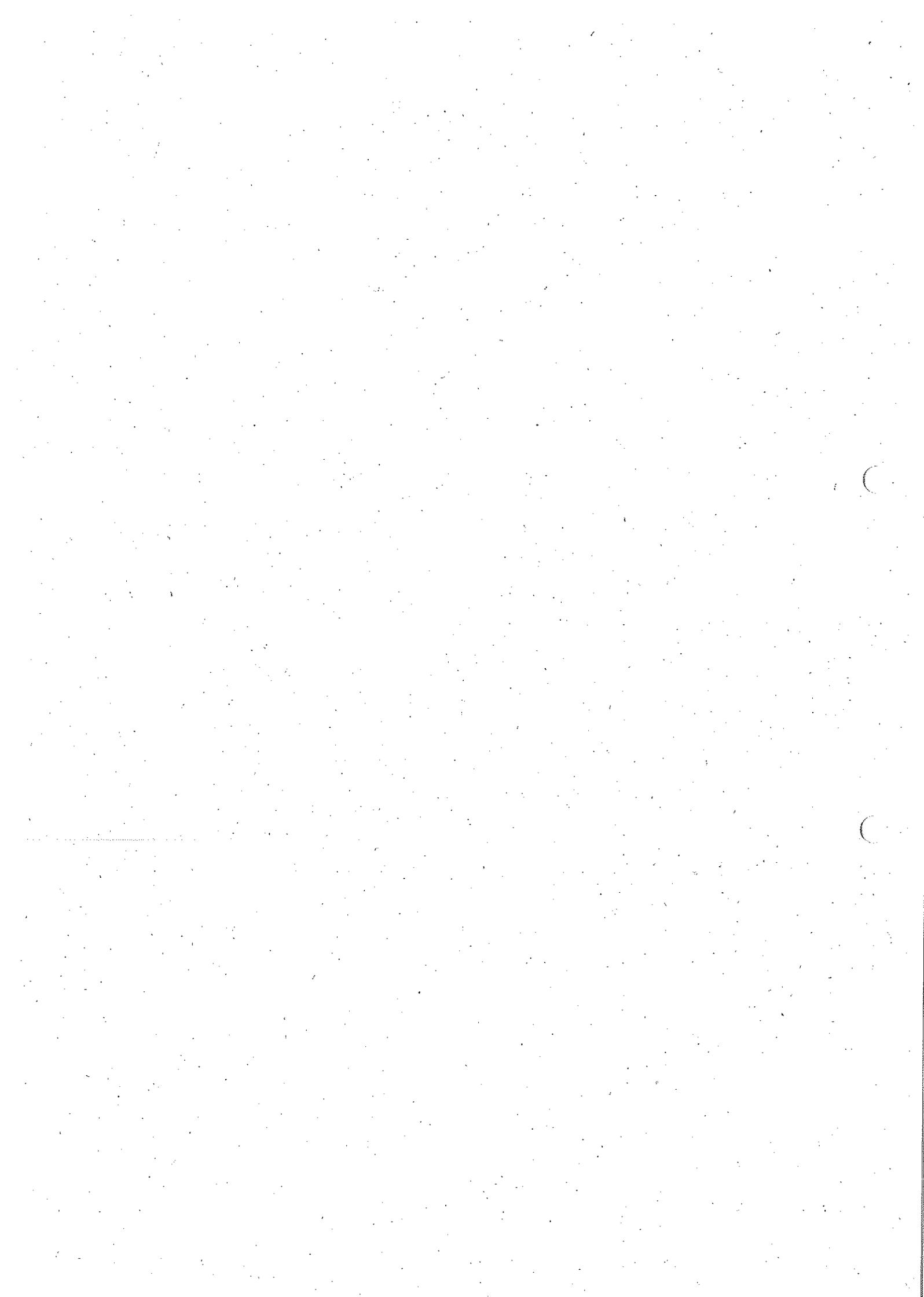
Der BA möchte, dass die ausreichende ärztliche Versorgung der Kinder und Jugendlichen in der Maxvorstadt sichergestellt ist und fordert die Landeshauptstadt München deshalb auf, entsprechende Schritte zu unternehmen.

München, 16. April 2018

Antragsteller: Gerhard Mittag, Valentin Auer







Hausärztinnen/Hausärzte und Einwohnerinnen/Einwohner pro Stadtbezirk  
 Arzt- und Personenzählung Stand 01/2018, Einwohnerzahlen Stand 12/2017

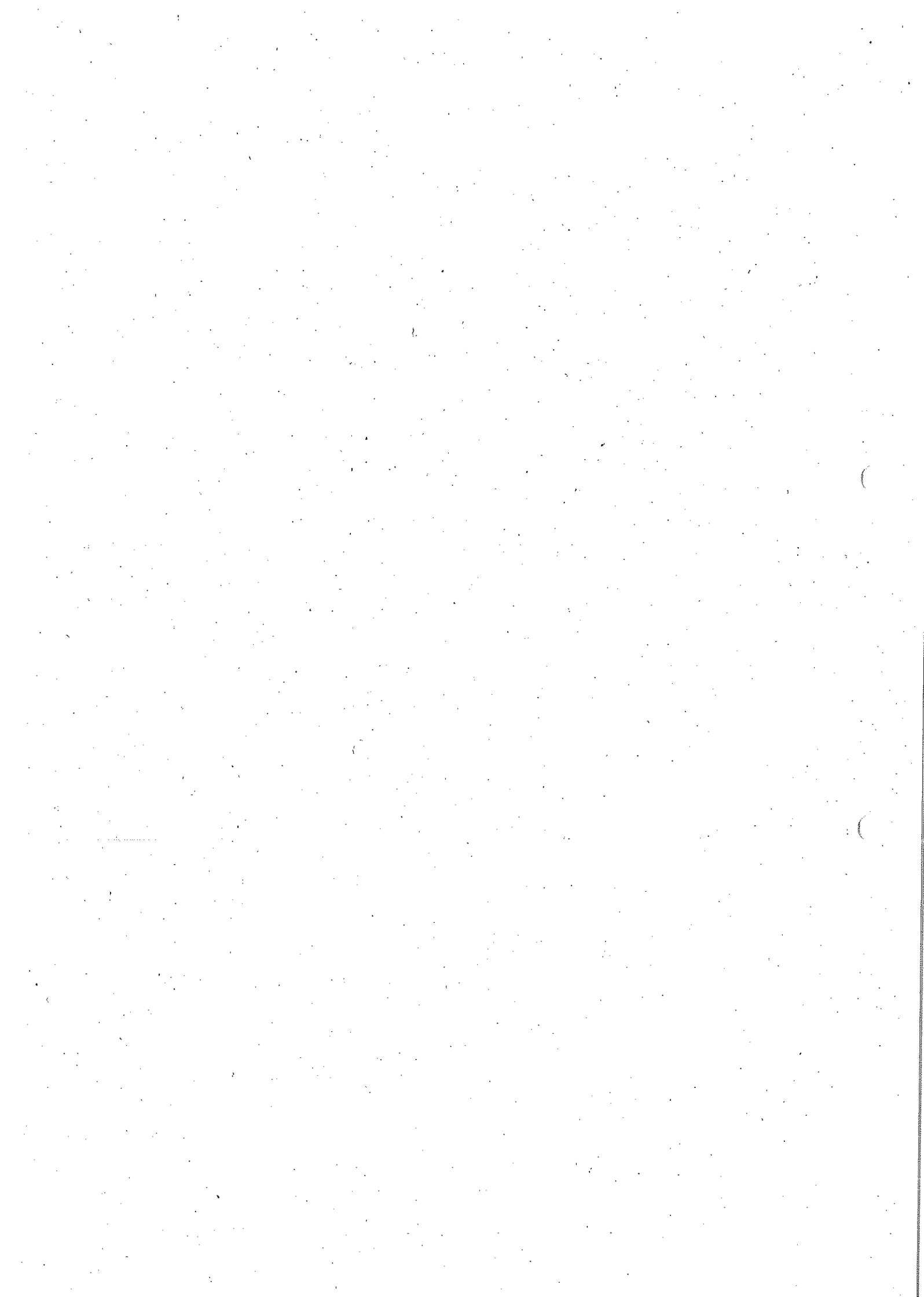
Stadtbezirk	Anzahl Hausärztinnen/Hausärzte	Anzahl Einwohnerinnen/Einwohner	Einwohnerinnen/Einwohner pro Hausärztin/Hausarzt
01 Altstadt - Lehel	122	20.926	172
02 Ludwigsvorstadt - Isarvorstadt	83	51.632	622
03 Maxvorstadt	47	51.311	1.092
05 Au - Haidhausen	54	60.937	1.128
25 Laim	49	56.281	1.149
08 Schwanthalerhöhe	25	29.535	1.181
13 Bogenhausen	70	85.971	1.228
06 Sendling	32	40.682	1.271
09 Neuhausen - Nymphenburg	76	98.505	1.296
22 Aubing - Lochhausen - Langwied	34	46.311	1.362
18 Untergiesing - Harlaching	38	52.600	1.384
12 Schwabing - Freimann	55	76.341	1.388
04 Schwabing - West	48	68.265	1.422
19 Thalkirchen - Obersendling - Forstenried - Fürstenried - Sölln	67	95.554	1.426
21 Pasing - Obermenzing	51	74.098	1.453
23 Allach - Untermenzing	19	32.677	1.720
16 Ramersdorf - Perlach	66	114.478	1.735
15 Trudering - Riem	39	71.993	1.846
17 Obergiesing - Fasangarten	29	53.937	1.860
10 Moosach	27	53.662	1.987
24 Feldmoching - Hasenberg	29	60.933	2.101
14 Berg am Laim	21	45.582	2.171
07 Sendling - Westpark	27	59.386	2.199
11 Millbertshofen - Am Hart	33	74.731	2.265
20 Haderm	21	49.626	2.363
<b>Summe über alle Stadtbezirke</b>	<b>1.162</b>	<b>1.525.954</b>	

\*Ärztinnen/Ärzte mit Doppelzulassung oder Mehrfachzulassungen in unterschiedlichen Stadtbezirken werden mehrfach gezählt

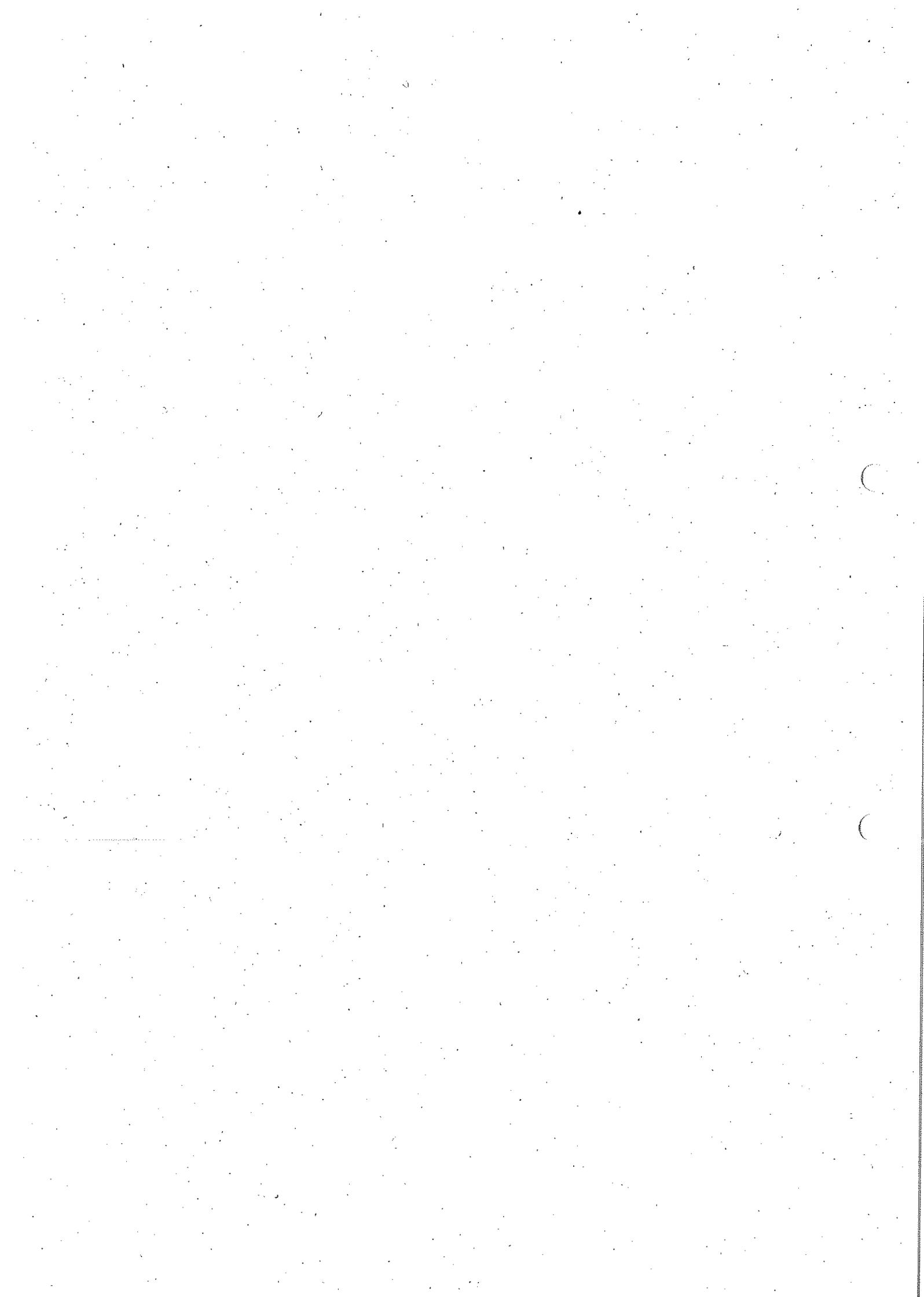
Quellen

Arzt- und Personenzählung: KVB / Datenstand vom 30.01.2018

Einwohnerzahlen: ZIMAS Hauptwohnsitzbevölkerung, Stand Dez. 2017







**Kinderärztinnen/Kinderärzte und EinwohnerInnen/Einwohner unter 18 Jahre pro Stadtbezirk**  
 Arzt-daten Personenzählung Stand 01/2018, Einwohnerzahlen Stand 12/2017

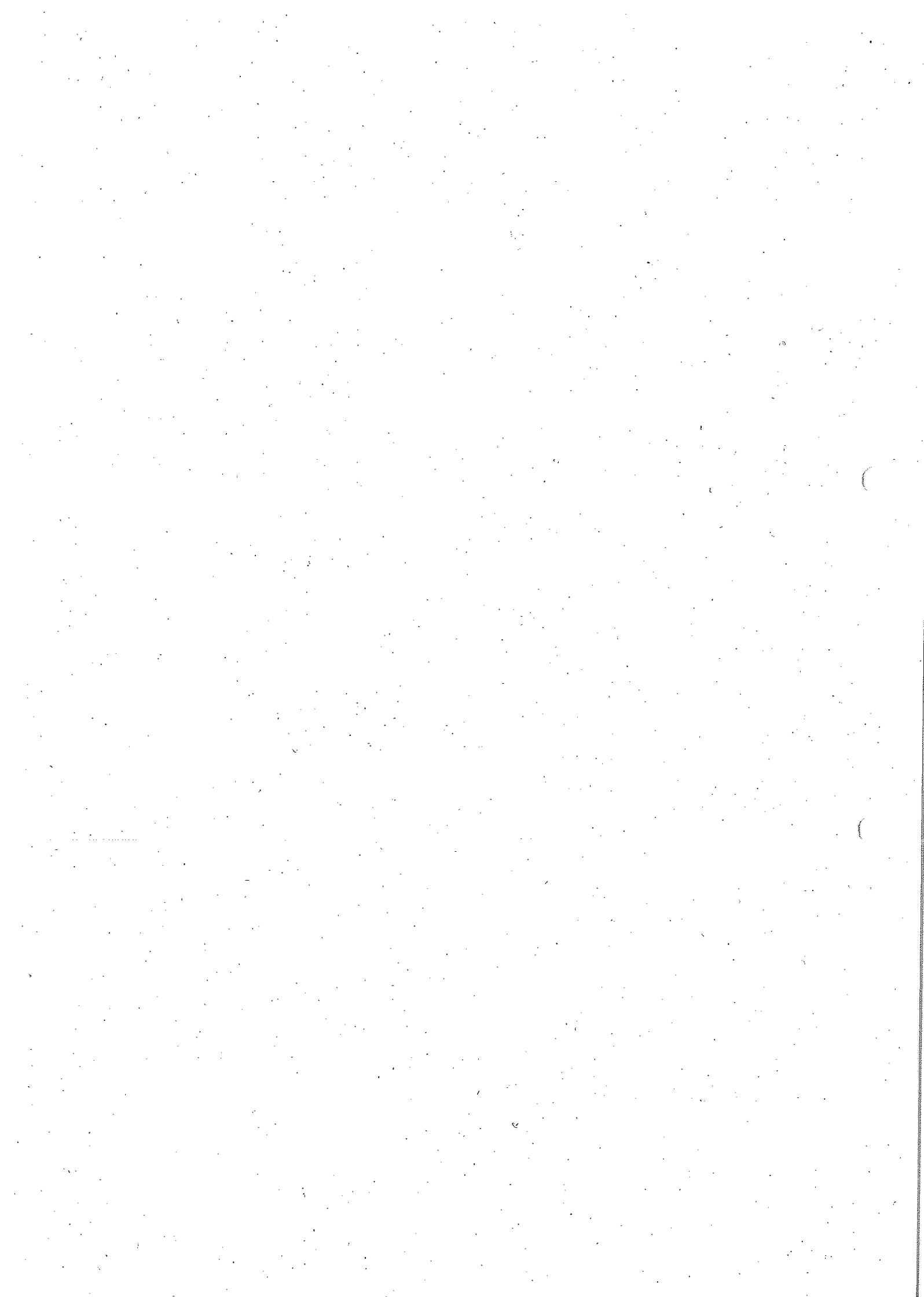
Stadtbezirk	Anzahl Kinder- ärztinnen/ Kinder- ärzte	Anzahl Einwohner- innen/ Einwohner unter 18 J.	Einwohner- Innen/ Einwohner unter 18 J. pro Kinder- ärztin/ Kinderarzt
01 Altstadt - Lehel	6	2.449	408
06 Sendling	9	5.279	587
12 Schwabing - Freimann	15	11.194	746
17 Obergiesing - Fasangarten	10	7.622	762
09 Neuhausen - Nymphenburg	15	13.985	932
19 Thalkirchen - Obersendling - Forstenried - Fürstenried - Soln	15	14.454	964
10 Moosach	7	8.298	1.185
18 Untergiesing - Harlaching	6	7.355	1.226
20 Hadern	6	7.437	1.240
04 Schwabing - West	7	8.795	1.256
13 Bogenhausen	8	13.282	1.660
05 Au - Haidhausen	5	8.638	1.728
16 Ramersdorf - Perlach	11	19.154	1.741
21 Pasing - Obermenzing	7	12.561	1.794
14 Berg am Laim	4	7.186	1.797
25 Laim	4	7.191	1.798
22 Aubing - Lochhausen - Langwied	4	8.219	2.055
08 Schwanthalerhöhe	2	4.162	2.081
07 Sendling - Westpark	4	8.792	2.198
23 Allach - Untermenzing	2	5.706	2.853
15 Trudering - Riem	4	14.926	3.732
03 Maxvorstadt	1	4.992	4.992
24 Feldmoching - Hasenberg	2	10.942	5.471
02 Ludwigsvorstadt - Isarvorstadt	1	6.138	6.138
11 Millbertshofen - Am Hart	1	11.261	11.261
<b>Summe über alle Stadtbezirke</b>	<b>156</b>	<b>230.018</b>	

\*Ärztinnen/Ärzte mit Doppelzulassung oder Mehrfachanstellungen in unterschiedlichen Stadtbezirken werden mehrfach gezählt

Quellen:

Arzt-daten: KVB / Datenstand vom 30.01.2018

Einwohnerzahlen: ZIMAS Hauptwohnsitzbevölkerung, Stand: Dez. 2017



Datum: 19.06.2018  
Telefon: 0 233-47544  
Telefax: 0 233-47542

**Anlage 13**  
**Referat für Gesundheit  
und Umwelt**  
SG Koordination Versorgung  
und Pflege  
RGU-GVO43

**Stellungnahme der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns zur  
kinderärztlichen Versorgung vom 05.09.2016 und Kommentar des RGU,**  
laut Aussage der KVB vom 02.03.2018 hat die Stellungnahme weiterhin Gültigkeit

Der Stadtratsantrag „Versorgungssituation bei Kinderärzten transparent darstellen“<sup>1</sup> fordert eine klare Darstellung der kinderärztlichen Versorgungssituation in München. Die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (KVB) wurde gebeten, zur Aufnahmebereitschaft der Münchner Kinderarztpraxen Stellung zu nehmen und die Versorgungssituation bei Kinderärztinnen und Kinderärzten transparent darzustellen. Die Fragen des RGU und die Antworten der KVB werden im Folgenden wiedergegeben.

**RGU:**

*Wie viele Kinderarztpraxen in München weisen einen faktischen Aufnahmestopp für gesetzlich versicherte Kinder auf bzw. nehmen keine neuen Patientinnen und Patienten mehr auf?*

*Wie häufig kommt es vor, dass Kinderärztinnen und Kinderärzte in München bei Akuterkrankungen keine sofortigen Termine mehr vergeben können, sondern auf die Notfallambulanzen der Kinderkliniken verweisen müssen?*

*Sind von diesen Engpässen bestimmte Stadtviertel besonders betroffen und sind jahreszeitliche Häufungen zu beobachten?*

**Antwort der KVB:**

„Uns liegen keine arztgruppenbezogenen systematisch erhobenen Informationen vor, um diese Fragen zu beantworten. Eine Auswertung der Anfragen im Rahmen unseres Beschwerdemanagements zeigt für 2015 vier Beschwerden bzgl. Aufnahmestopps in Kinderarztpraxen aus dem Großraum München (nicht beschränkt auf München Stadt), allerdings aus unterschiedlichen Regionen, so dass hier kein Muster zu erkennen ist. Im Jahr 2016 gab es bisher eine Beschwerde aus Feldkirchen (Landkreis München). Weitere Informationen über Aufnahmestopps oder saisonale Schwankungen liegen uns nicht vor. Auch zu Frage 2 liegen uns keine Informationen vor, es wurden jedoch keine Beschwerden dieser Art an uns herangetragen.“

**RGU:**

*Erachtet es die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (KVB) als sinnvoll, die Verhältniszahl bei Kinder- und Jugendärztinnen und Kinder- und Jugendärzten anzupassen und wird sie sich dafür einsetzen, damit in München mehr Arztstühle ermöglicht werden?*

Antwort der KVB:

„Die Berechnung des Bedarfs an Kinder- und Jugendärzten basiert auf den bundeseinheitlichen Vorgaben der Bedarfsplanungs-Richtlinie. Ob der durch die Bedarfsplanungs-Richtlinie definierte Bedarf an Kinder- und Jugendärzten die Versorgungsbedürfnisse adäquat abbildet, wird immer wieder kontrovers diskutiert. Zur Diskussion stehen dabei insbesondere die Einführung einer einheitlichen Verhältniszahl, die das als angemessen angesehene Arzt-Einwohner-Verhältnis definiert, sowie eine Planung auf Basis kleinerer Planungsbereiche als die aktuell verwendeten Stadt- und Landkreise bzw. Kreisregionen.

Die Beurteilung, ob die aktuell für Kinder- und Jugendärzte geltenden Verhältniszahlen angemessen sind oder angepasst werden müssen, obliegt dem Gemeinsamen Bundesausschuss. Mit dem GKV-Versorgungsstrukturgesetz, das am 23.07.2015 in Kraft getreten ist, wurde der Gemeinsame Bundesausschuss mit der Anpassung der Bedarfsplanungs-Richtlinie beauftragt. Der Gesetzgeber verfolgt das Ziel, die Möglichkeiten einer kleinräumigeren Bedarfsplanung zu prüfen, um eine flächendeckend bedarfsgerechte und wohnortnahe Versorgung zu fördern. Gleichzeitig sollen die bestehenden Verhältniszahlen unter Berücksichtigung von Sozial- und Morbiditätsstrukturen<sup>2</sup> überprüft werden. Maßgeblich wird hierbei zunächst ein Gutachten sein, welches der Gemeinsame Bundesausschuss zur Klärung der wesentlichen Fragen zur Überarbeitung der Richtlinie in Auftrag gegeben hat.

Sollten sich zukünftig Änderungen der Bedarfsplanungs-Richtlinie ergeben, werden wir diese umsetzen. Die für Großstädte wie München bei Kinder- und Jugendärzten aktuell geltende Verhältniszahl (2.405 Kinder und Jugendliche pro Kinderarzt) ist aufgrund der durch die Bedarfsplanungs-Richtlinie angenommenen Mitversorgung des Umlands bereits deutlich niedriger als die Verhältniszahlen der Landkreise und Kreisregionen (diese liegen zwischen 3.587 und 4.372). Für eine Änderung der Verhältniszahlen rein auf München bezogen sehen wir daher keine Möglichkeit, auch mit Blick auf die kinderärztliche Versorgung in ganz Bayern.“

RGU:

*Könnte in den Augen der KVB eine kleinteiligere Bedarfsplanung dazu beitragen, die kinderärztliche Versorgung in München zu verbessern und wird sich die KVB dafür einsetzen?*

Antwort der KVB:

„Im Rahmen der Reform der Bedarfsplanung 2012 hat der Gemeinsame Bundesausschuss eine kleinräumigere Beplanung der Kinder- und Jugendärzte geprüft und verworfen, da die Beplanung auf Ebene der allgemeinen fachärztlichen Versorgung (Stadt/Landkreis bzw. Kreisregionen) unter Beachtung von Mitversorgungseffekten städtischer Zentren als bedarfsgerechter angesehen wurde. Im Rahmen des o.g. Gut-

<sup>2</sup> Morbidität = Krankheitshäufigkeit bezogen auf eine bestimmte Bevölkerungsgruppe

achtens wird diese Einordnung der kinderärztlichen Versorgung jedoch sicherlich nochmals überprüft werden.

Eine kleinräumigere Bedarfsplanung würde unseres Erachtens nicht zwangsläufig zu einer Verbesserung der kinderärztlichen Versorgung führen. Der Vorteil der Ansiedlung von Arztpraxen in zentraler Lage liegt u.a. darin, dass hier i.d.R. eine gute Erreichbarkeit der Praxen für alle Einwohner des Planungsbereiches gegeben ist, insbesondere aufgrund der Ausrichtung der öffentlichen Verkehrsinfrastruktur. Eine kleinräumigere Planung hätte eine zumindest teilweise Dezentralisierung der Versorgung zur Folge, die zu einer eingeschränkten Erreichbarkeit der Versorgungsangebote führen könnte. Zudem ist die Frage zu stellen, ob eine steigende Zahl von Praxen in dezentraler Lage dauerhaft wirtschaftlich betrieben werden kann, zumal die Patienten vor Ort aufgrund der freien Arztwahl diese Praxen nicht zwingend aufsuchen werden.“

RGU:

*Welche Möglichkeiten sieht die KVB, vorhandene Versorgungslücken im kinderärztlichen Bereich in München zu schließen, die trotz einer rein rechnerischen Überversorgung bestehen?*

Antwort der KVB:

„Für den Planungsbereich SK<sup>3</sup> München ist mit Stand 25.08.2016 ein Versorgungsgrad von 129,8%<sup>4</sup> ausgewiesen (ohne ermächtigte Ärzte und Einrichtungen); der Planungsbereich ist damit für weitere Zulassungen gesperrt (Anzahl Ärzte oberhalb der Sperrgrenze: 18,2). Ausgehend von den für uns verbindlichen Vorgaben zur Bedarfsplanung hat die kinderärztliche Versorgung in München als ausreichend zu gelten. Insbesondere aufgrund der hervorragenden Verkehrsinfrastruktur ist davon auszugehen, dass die vorhandenen Versorgungsangebote in zumutbarer Erreichbarkeit – auch in anderen Stadtbezirken – in Anspruch genommen werden können.“

Die aktuell vorhandenen Handlungsoptionen wurden in vorangegangenen Gesprächen und Schreiben bereits dargestellt, so dass wir an dieser Stelle die einschlägigen Punkte nur in aller Kürze nochmals erwähnen.

Um der von der Stadt München bemängelten uneinheitlichen Verteilung von Arztsitzen im Stadtgebiet entgegenzuwirken, bestehen für die Stadt aus zulassungsrechtlicher Sicht im Wesentlichen zwei Möglichkeiten:

- Gewinnung von bereits niedergelassenen Vertragsärzten oder bereits zugelassenen Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) für eine Verlegung ihres Vertragsarztsitzes in die jeweiligen Stadtbezirke (genehmigungspflichtig durch den zuständigen Zulassungsausschuss)

<sup>3</sup> SK = Stadtkreis

<sup>4</sup> Zum 30.01.2018 liegt der Versorgungsgrad in Stadtkreis München bei 129,3% und die Anzahl der Kinderärztinnen und Kinderärzte oberhalb der Sperrgrenze bei 18,1.

- Einrichtung von Filialpraxen: Vertragsärzte und MVZ können unabhängig von der Bedarfsplanung Filialpraxen einrichten\*, in denen sie in annähernd hälftigem Umfang tätig werden können (genehmigungspflichtig durch die KVB).

Um trotz Sperrung eines Planungsbereiches bestehende Versorgungsdefizite zu beheben, sieht der Gesetzgeber unter bestimmten Bedingungen die Möglichkeiten von Sonderbedarfszulassungen oder Ermächtigungen vor. Diese wären jeweils von interessierten Ärzten beim zuständigen Zulassungsausschuss zu beantragen. Die Zulassungsausschüsse sind von der Kassenärztlichen Vereinigung unabhängig und paritätisch mit Vertretern der Krankenkassen und Ärzten besetzt. Die bisherige Spruchpraxis der Zulassungsausschüsse zeigt allgemein, dass bei einer hervorragenden Infrastruktur, wie sie vor allem im großstädtischen Bereich vorhanden ist, ein entsprechender Bedarf in der Regel nicht ausreichend begründet werden kann.“

#### Stellungnahme des RGU zu den Aussagen der KVB:

Anhand der Zahlen des Beschwerdemanagements der KVB lässt sich die aktuelle kinderärztliche Versorgungssituation in München nicht in ausreichendem Maß beurteilen. Die Daten weisen nur einzelne Fälle von Aufnahmestopps aus dem Großraum München aus<sup>5</sup> und lassen kein klares Muster erkennen. Auch dem RGU liegen in Bezug auf Aufnahmestopps in Münchner Kinderarztpraxen keine systematisch erhobenen Daten vor. Es ist jedoch geplant, entsprechende Daten im Rahmen des medizinischen Versorgungsmanagements zu erheben.<sup>6</sup>

An das RGU selbst wurde bislang nur eine Beschwerde bezüglich eines Aufnahmestopps in einer Kinderarztpraxis im Stadtbezirk Feldmoching – HasenbergI gerichtet (Stand Februar 2018). Die Gesundheitsberatungsstelle HasenbergI bemüht sich in solchen Fällen, Familien bei der Suche nach einer Kinderärztin oder einem Kinderarzt – auch über Stadtgebietsgrenzen hinweg – zu unterstützen.

Nach Ansicht des RGU ist es jedoch wichtig, gerade in sozialschwächeren Bezirken auf eine bedarfsgerechte und wohnortnahe Versorgung zu achten. Die Kommune und die kommunalen Spitzenverbände verfügen jedoch weder auf Landes- noch auf Bundesebene über wirksame Einflussmöglichkeiten auf die vertragsärztliche Versorgung. Hier sieht das RGU dringenden Handlungsbedarf und setzt sich daher im Rahmen des 4-Punkte-Plans u.a. für eine Stärkung der Mitspracherechte der Kommunen in der Bedarfsplanung ein.

Die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns weist in ihrer Stellungnahme aus zulassungsrechtlicher Sicht im Wesentlichen auf zwei grundsätzlich denkbare weitere

\* Nach Einschätzung des Referates für Gesundheit und Umwelt ist dies nur unter bestimmten Voraussetzungen möglich.

5 Die KVB registriert Daten für ganz Bayern und nicht nur für das Stadtgebiet München

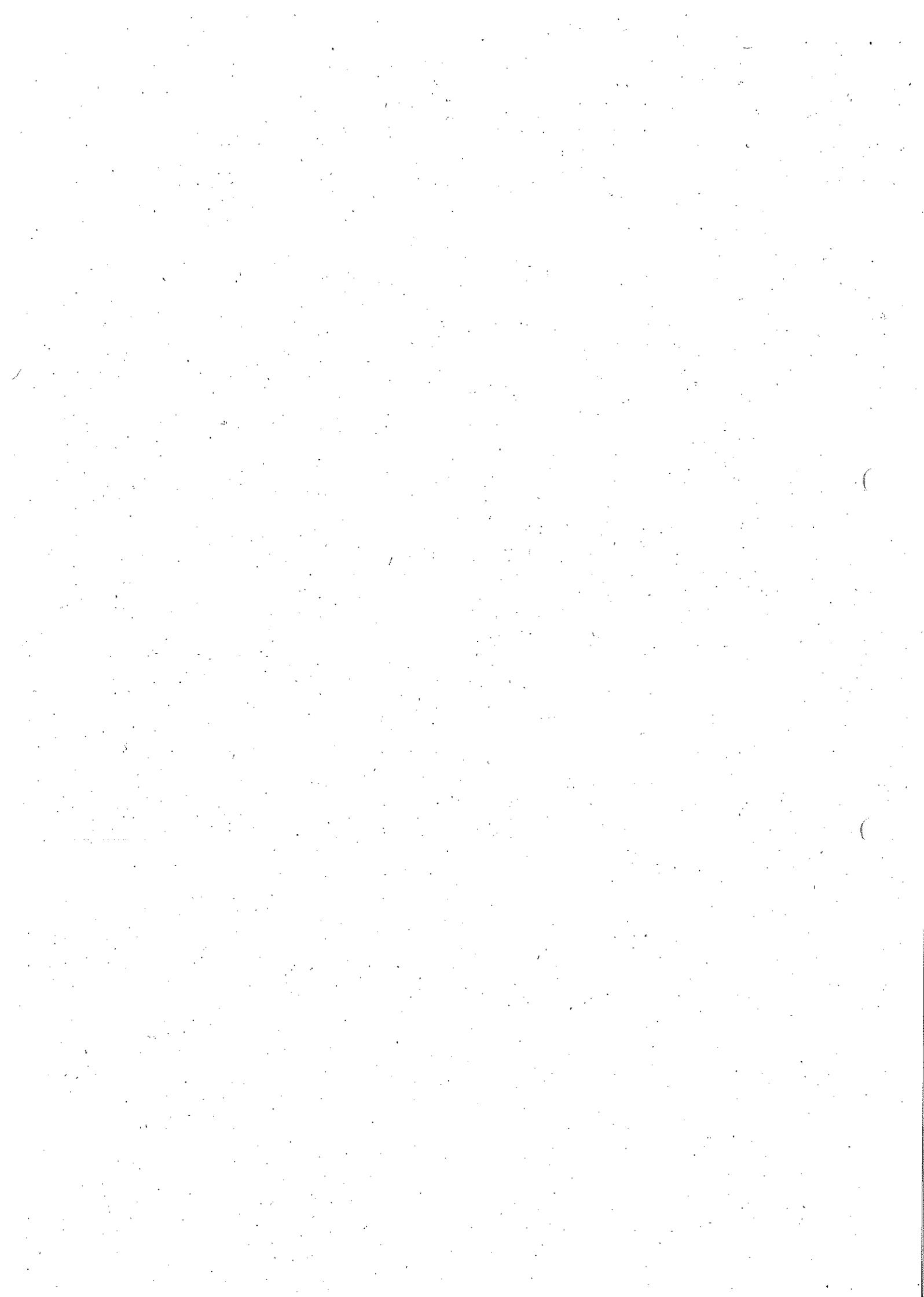
6 Aufbau eines medizinischen Versorgungsmanagements, Vorlagen-Nr. 14-20 / V 06001, Beschluss der Vollversammlung vom 20.07.2016

Handlungsmöglichkeiten der Landeshauptstadt München hin:

- Gewinnung von bereits niedergelassenen Vertragsärztinnen und Vertragsärzten oder bereits zugelassenen Medizinischen Versorgungszentren für eine Verlegung ihres Vertragsarztsitzes in die jeweiligen Stadtbezirke
- Gewinnung von bereits niedergelassenen Vertragsärztinnen und Vertragsärzten für die Einrichtung von Filialpraxen in den Stadtrandgebieten

Die Landeshauptstadt München kann auf die Planung, Verteilung und Sicherung der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung keinen direkten Einfluss nehmen. Als Interessenvertretung der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte ist in erster Linie die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns mit den Belangen ihrer Mitglieder befasst. Sie unterstützt Ärztinnen und Ärzte bei der Niederlassung und stellt unter anderem die KVB-Praxisbörse zur Verfügung, die bei der Praxisabgabe und -übernahme hilft. Das RGU sieht daher die von der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns postulierten beiden Handlungsmöglichkeiten als primäre Aufgabengebiete der KVB an, die in engerem Kontakt zu ihren Mitgliedern steht. Wünschenswert wäre es, wenn die KVB gemeinsam mit den Berufsverbänden der Ärztinnen und Ärzte für die Einrichtung von Filialpraxen in schlechter versorgten Stadtrandgebieten bzw. für eine Verlegung von Vertragsarztsitzen dorthin werben könnte.

Derzeit wird an der Realisierung einer Kinderarztpraxis in der Messestadt Riem auf Basis von Filialpraxen gearbeitet. Das Projekt wurde von der STARTSTARK gGmbH ins Leben gerufen und wird aktuell in Kooperation mit dem RGU, dem Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte e.V. (BVKJ) sowie der KVB vorangebracht



Datum: 19.06.2018  
Telefon: 0 233-47544  
Telefax: 0 233-47542

Referat für Gesundheit  
und Umwelt  
SG Koordination Versorgung  
und Pflege  
RGU-GVO43

## Stellungnahme des Berufsverbandes der Kinder- und Jugendärzte e.V. für München Stadt und Land vom 06.11.2017

Das Referat für Gesundheit und Umwelt hat den Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte e.V. (BVKJ) für München Stadt und Land um Rückmeldung zur derzeitigen Situation in den Kinderarztpraxen befragt. Im Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte e.V. sind fast alle niedergelassenen Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzte in München Mitglied<sup>1</sup> sowie Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzte aus den Kliniken, Medizinischen Versorgungszentren und dem Öffentlichen Gesundheitsdienst. Im Folgenden werden die Fragen und Antworten wiedergegeben:

RGU:

*Wie viele Kinderarztpraxen weisen einen faktischen Aufnahmestopp für gesetzlich versicherte Kinder auf bzw. nehmen keine neuen Patientinnen und Patienten mehr auf?*

Antwort des BVKJ für München Stadt und Land:

„Uns ist bekannt, dass zahlreiche Kinder- und Jugendarztpraxen große Probleme haben, die Zunahme der steigenden Zahl von Säuglingen, Kindern und Jugendlichen in München bei gleichbleibender Anzahl der Kinder- und Jugendärzte (gesperrter Bezirk, sog. Überversorgung) zeitnah zu versorgen. Wir gehen davon aus, dass alle Neugeborenen und Säuglinge sowie akut kranke Kinder zeitnah einen Termin bei Kinder- und Jugendärzten in München bekommen, jedoch nicht immer in der nächsten Nähe zum Wohnbereich, den sie sich wünschen. Ein Aufnahmestopp für Neugeborene (U2, U3) wurde uns überhaupt nicht zurückgemeldet. Einige Praxen begrenzen ihr Angebot auf ihren Stadtteil, da sie an der Kapazitätsgrenze arbeiten. Auffallend sind in letzter Zeit terminliche Ansprüche seitens der Eltern, die bei der derzeitigen angespannten Lage der kinder- und jugendärztlichen Versorgung natürlich nicht so erfüllt werden können. Ggf. wird dies als Ablehnung von Patienten kommuniziert, was aber dann nicht der Sachlage entspricht. Letztlich wird momentan noch allen Patienten ein Termin für die U2 oder U3 mit den o.g. Einschränkungen angeboten. Eine Verschärfung der Lage wird aber, sollten sich die Krankenkassen nicht zur Finanzierung neuer Sitze entschließen, zwangsläufig eintreten.“

Als Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte sind wir natürlich sehr an Ihren Daten zur gesundheitlichen Versorgung der Kinder- und Jugendlichen in München interessiert. In der letzten Gesundheitsberichterstattung (2010) waren allerdings Ihre Fragen zur gesundheitlichen Versorgung in München nicht abgebildet. Wir finden diese Fragen sehr wichtig und hoffen, dass Sie uns mit Ihren Möglichkeiten zur statistischen Analyse die Grundlagen zur Verbesserung der gesundheitlichen Versorgung von Kindern und Jugendlichen liefern.“

<sup>1</sup> Gesamtzahl der niedergelassenen, angestellten und ermächtigten Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzte in München 156 (Personenzählung), Stand: 30.01.2018

RGU:

*Wie häufig kommt es vor, dass Kinderärztinnen und Kinderärzte in München bei Akuterkrankungen keine sofortigen Termine mehr vergeben können, sondern auf die Notfallambulanzen der Kinderkliniken verweisen müssen?*

Antwort des BVKJ für München Stadt und Land:

„Die Bedarfsanforderungen für Kinder und Jugendliche haben sich geändert. Zum Beispiel wünschen Eltern sofort eine kinderärztliche Stellungnahme, ob ihr Kind am nächsten Tag in die Kinderkrippe gehen kann oder sie von der Arbeit fernbleiben müssen. In den Kinder- und Jugendarztpraxen in München werden verschiedene Modelle der Akutversorgung angeboten: telefonische Anmeldung zum Akuttermin, offene Akutsprechstunde ohne Anmeldung u.a. Auf die Notfallambulanzen der Kinderkliniken wird wohl von einigen Praxen bei akuten Notfällen nur außerhalb der Dienstzeiten der Bereitschaftspraxen der Kinder- und Jugendärzte verwiesen, also von 23:00 – 9:00 Uhr (Bereitschaftspraxis Elisenhof Mo., Di., Do. 19:00 – 23:00 Uhr; Mi., Fr. 14:00 – 23:00 Uhr; Sa., So., Feiertag 9:00 – 23:00 Uhr, inkl. Bereitschaftspraxis Schwabing und Harlaching).

Nach den vorliegenden Aussagen von Kinder- und Jugendarztpraxen aus allen Teilen Münchens (N,S,O,W) werden nie Patienten zur Sprechstundenzeit an Kliniknotfallambulanzen verwiesen. Gleichwohl werden von den Münchner kinder- und jugendärztlichen Praxen angebotene Termine zur Untersuchung am selben Tag von Eltern immer wieder aus diversen Gründen abgelehnt. Diese Patienten nutzen dann oft auch zu Unrecht häufig die Notfallpraxen oder schlagen dann außerhalb der Sprechzeiten in Klinikambulanzen auf. Einige Praxen bieten sogar den Klinikambulanzen an, Kinder an diese in den ambulanten Bereich zurückzuverweisen, was mal mehr und mal weniger seitens der Klinikambulanz angenommen wird.“

RGU:

*Gibt es bestimmte Stadtviertel, die von Engpässen in der kinderärztlichen Versorgung besonders betroffen sind und sind hierbei jahreszeitliche Häufungen zu beobachten?*

Antwort des BVKJ für München Stadt und Land:

„Es gibt Stadtviertel mit einem bereits jetzt bestehendem Engpass in der wohnortnahen Versorgung (z. B. Riem oder Hasenberg Nord), jedoch nicht in der Versorgung insgesamt. Die Inanspruchnahme z.B. der Vorsorgeuntersuchungen unterscheidet sich nicht von der in anderen Stadtvierteln, jedoch müssen die Familien innerhalb Münchens evtl. weitere Wege zu ihrem Kinder- und Jugendarzt zurücklegen. Dies wirkt sich natürlich in der jeweiligen subjektiven Einschätzung der Akutversorgung aus. Natürlich kommt es zu jahreszeitlichen Häufungen! Das ist das „Winterhalbjahr“.

in Zeiten von stärkeren Influenzawellen kann das zu einem regelrechten Ansturm auf die kinder- und jugendärztlichen Praxen führen. Die große Mehrzahl der Kollegen arbeitet in dieser Zeit erheblich länger als in den Sommermonaten.“

RGU:

*Wie beurteilen Sie die Versorgungssituation bei den Kinderärztinnen und Kinderärzten in München insgesamt?*

Antwort des BVKJ für München Stadt und Land:

„Im Moment auf das ganze Stadtgebiet bezogen ausreichend, jedoch mit regionalen Engpässen.“

RGU:

*An welcher Stelle sehen Sie Handlungsbedarf?*

Antwort des BVKJ für München Stadt und Land:

„Verbesserung der Versorgungssituation in sozialen Brennpunkten wie Riem und Hasenbergl-Nord, jedoch auch in Bezug auf die Planung von neuen Wohngebieten mit großem Kinderanteil. Hier muss dringend die Bedarfsplanung mit der behaupteten Überversorgung aufgrund Seehoferscher Stichtagsregelung<sup>2</sup> von Anfang der 90iger Jahre an die aktuelle Entwicklung (2017!) angepasst werden: Deutlich gestiegener Kinderreichtum, Geburtenrate steigt an, Flüchtlings- und Migrantenanteil steigt stark an, beide letztgenannten Gruppen sind sehr kinderreich. Die Verständigung ist oft schwierig und zeitraubend. Hier erwarten wir uns seitens der Stadt Hilfen (z.B. Dolmetscherpool, Aufklärungsarbeit durch Öffentlichen Gesundheitsdienst), die der politisch gewünschten Entwicklung Rechnung trägt.

Wir sehen einen großen Bedarf an Aufklärung der Bevölkerung, dass der primäre Ansprechpartner der eigene niedergelassene Kinder- und Jugendarzt ist und nicht die Krankenhausambulanz oder die Bereitschaftspraxis: Beide Institutionen (Klinik/ Bereitschaftspraxis) werden unnötig häufig durch bestimmte Patientengruppen frequentiert und sind gar nicht darauf ausgelegt, eine kontinuierliche Betreuung von Säuglingen, Kindern und Jugendlichen zu leisten. Dies ergibt sich unter anderem aus den Regularien zum Bereitschaftsdienst in der vertragsärztlichen Versorgung. Es ist in keinem Interesse der niedergelassenen Kinder- und Jugendärzte, eigene Patienten zu Öffnungszeiten der Praxen an diese Einrichtungen zu verweisen.“

Stellungnahme des RGU zu den Aussagen des BVKJ:

Die Aussagen des BVKJ in Bezug auf die Aufnahmebereitschaft der Münchner Kinderarztpraxen stehen im Einklang mit den Feststellungen der KVB. Ein genereller Aufnahmestopp in den kinderärztlichen Praxen in München kann demnach nicht festgestellt werden. Die zeitnahe Versorgung akut kranker Kinder in München ist nach Aus-

<sup>2</sup> Bezieht sich auf die damals festgelegte Verhältniszahl, Ärztin/Arzt pro Einwohnerin/Einwohner.

sage des Berufsverbandes gewährleistet und eine grundsätzliche Verweisung an Kliniknotfallambulanzen findet nicht statt.

Es zeigt sich jedoch, dass die Berufsanforderungen für Kinder- und Jugendärztinnen bzw. Kinder- und Jugendärzte gestiegen sind und der Druck auf Niedergelassene steigt. Der BVKJ wünscht sich von Seiten der Stadt Unterstützung in Form von Beratungs- und Aufklärungsarbeit sowie von Dolmetscherleistungen. Die Landeshauptstadt München bietet auf kommunaler Ebene zahlreiche Unterstützungs- und Beratungsangebote an. Die als notwendig erachteten Dolmetscherleistungen können seitens der Landeshauptstadt München jedoch nicht finanziert werden, da dies Subventionsleistungen entspricht, die nicht durch die Landeshauptstadt erbracht werden können. Die rechtliche Prüfung von Subventionsleistungen an niedergelassene Arztpraxen wurde mit der Sitzungsvorlage „Ambulante medizinische Versorgung in München“<sup>3</sup> dargestellt. Das Referat für Gesundheit und Umwelt finanziert jedoch seit 2009 die kostenfreie Inanspruchnahme von Dolmetscherleistungen für die vom Referat für Gesundheit und Umwelt bezuschussten Einrichtungen sowie seit 2012 die kostenfreie Inanspruchnahme von Dolmetscherleistungen durch die referatsinternen Dienststellen (siehe Beschluss „Ausweitung des Dolmetscherdienstes des Referats für Gesundheit und Umwelt“<sup>4</sup>).

Darüber hinaus ist der BVKJ an statistischen Daten zur gesundheitlichen Versorgung von Kindern und Jugendlichen in München interessiert, da diese zur Verbesserung der Versorgung genutzt werden könnten. Das RGU steht regelmäßig mit den Vereinigungen der Münchner Kinderärztinnen und Kinderärzte in Austausch und baut die Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten derzeit weiter aus. Mit den beiden Versorgungsketten „Rund um Schwangerschaft und Geburt“ sowie „Gesund aufwachsen“ des medizinischen Versorgungsmanagements<sup>5</sup> sollen künftig für die Kinder- und Jugendmedizin in München relevante Versorgungsfragen analysiert und valide Daten generiert werden.

3 Sitzungsvorlage Nr. 14-20/V.04596, Beschluss des Gesundheitsausschusses vom 07.07.2016

4 Sitzungsvorlage Nr. 14-20/V.08491, Beschluss der Vollversammlung vom 26.07.2017

5 Aufbau eines medizinischen Versorgungsmanagements, Vorlagen-Nr. 14-20/V.06001, Beschluss der Vollversammlung vom 20.07.2016

Datum: 19.06.2018  
Telefon: 0 233-47544  
Telefax: 0 233-47542

**Referat für Gesundheit  
und Umwelt**  
SG Koordination Versorgung  
und Pflege  
RGU-GVO43

## **Angebote des öffentlichen Gesundheitsdienstes**

Die Landeshauptstadt München bietet eine Vielzahl an subsidiären Leistungen und Angeboten für die Gesundheitsvorsorge der Münchner Bevölkerung an, die zur Versorgungsbesserung beitragen. Im Folgenden werden die verschiedenen Angebote näher ausgeführt. Sie können die ambulante vertragsärztliche Versorgung sinnvoll und niederschwellig ergänzen, jedoch nicht ersetzen.

### **Gesundheitsberatungsstellen**

Die sozialpädiatrische, sozialmedizinische und sozialpädagogische Gesundheitsberatungsstelle Hasenberg1 im Münchner Norden richtet sich an gesundheitlich und sozial benachteiligte Familien, Kinder und Jugendliche und sieht ihren Schwerpunkt in der Prävention und Gesundheitsförderung. Im Rahmen der (kinder-)ärztlichen Sprechstunde werden Beratungen und bei Bedarf Untersuchungen angeboten und subsidiär auch verpasste Kinder-Vorsorgeuntersuchungen und Impfungen nachgeholt. Ziel bleibt immer die Überführung ins medizinische Regel-Versorgungssystem.

Es ist geplant und z.T. bereits vom Stadtrat beschlossen, dass das RGU in seinen Außenstandorten in der Messestadt Riem<sup>1</sup> und in Freiham<sup>2</sup> (geplant) Gesundheitsberatungsstellen in Anlehnung an das Modell „Hasenberg1“ aufbaut.

### **Schuleingangsuntersuchungen**

Das RGU trägt im Rahmen der Schulgesundheitspflege zur gesundheitlichen Chancengleichheit von Kindern und Jugendlichen bei. Die gesetzlich vorgeschriebene Schuleingangsuntersuchung im Alter von 5-6 Jahren bietet vor Schulbeginn die Möglichkeit, bei allen Kindern den Entwicklungsstand zu überprüfen, um gesundheitliche oder entwicklungsbezogene Einschränkungen, die den Schulbesuch erschweren könnten, festzustellen. Bei einem auffälligen Schuleingangsscreening wird ergänzend eine schulärztliche Untersuchung angeboten. Das Schuleingangsscreening erreicht alle Münchner Kinder und die schulärztliche Untersuchung insbesondere Kinder mit medizinischen Problemen und ohne adäquate Anbindung an das Gesundheitsversorgungssystem.

### **Konzept Ärztin/Arzt an der Schule**

Das Konzept „Ärztin/ Arzt an der Schule“ wurde im Schuljahr 2012/13 auf der Grundlage eines Stadtratsbeschlusses vom Juni 2012<sup>3</sup> in das Angebot des RGU aufgenommen. Im Rahmen des Konzeptes wird an acht Mittelschulen in sozialen Brennpunkten ein niederschwelliger Zugang zur ärztlichen Beratung und bei Bedarf auch eine Untersuchung vor

- 1 Sitzungsvorlage „Kommunale Gesundheitsvorsorge in der Messestadt Riem. Fachkonzept für einen Außenstandort des RGU“ (Nr. 14-20 / 05052, GA: 13.10.2016, VV: 19.10.2016)
- 2 Sitzungsvorlage „Kommunale Gesundheitsvorsorge in Freiham. Teileigentumserwerb/ Anmietung von Räumen. Stadtbezirk 22 Aubing-Lochhausen-Langwied. Fachkonzept für einen Außenstandort des RGU“ (Nr. 14-20 / V 05076, GA: 13.10.2016, VV: 19.10.2016)
- 3 Sitzungsvorlage „Kommunale Gesundheitsvorsorge in Schulen“ (Nr. 08-14 / V 09354, GA 14.06.2012, VV 27.06.2012)

Ort in den Schulen ermöglicht.

### **„Frühe Hilfen“**

In Ergänzung zur ärztlichen Versorgung im stationären und niedergelassenen Bereich bietet das RGU durch seine Sachgebiete „Gesundheitsförderung von Anfang an“ und „Gesundheitsvorsorge für Menschen in Unterkünften“ Hausbesuche durch Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen für alle Familien mit Kindern bis drei Jahre sowie für Familien mit Kindern bis sechs Jahre, wenn die Kinder nicht eine Tagesbetreuung aufsuchen oder chronisch krank sind, an. Im Fokus stehen Familien mit besonderen Belastungen. Bei der gesundheitlichen Beratung und Unterstützung zu Themen der Prävention wird ein besonderes Augenmerk auf den Entwicklungsstand der Kinder, Fördermöglichkeiten sowie gewichtige Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung gelegt. Bei Bedarf wird in medizinische Behandlung oder an Fachkräfte Frühe Hilfen, der Freien Träger nach dem Münchner Modell vermittelt. Es besteht eine enge Kooperation mit Kinderärztinnen und Kinderärzten, Entbindungs- und Kinderkliniken, Sozialdiensten und zur Bezirkssozialarbeit.

### **Begleitung durch Familienhebammen**

Im Bereich der Schwangerenberatung und der „Gesundheitsvorsorge für Menschen in Unterkünften“ besteht ein komplementärer Dienst für hoch und mehrfach belastete Schwangere durch Familienhebammen. Diese betreuen die Schwangeren bzw. Familien während der Schwangerschaft und in den ersten drei Monaten nach der Geburt. Die Unterstützung erfolgt im Rahmen der Bundesinitiative „Frühe Hilfen“ und in Kooperation mit dem städtischen Jugendamt.

### **Impfberatung**

Das Sachgebiet „Impfwesen“ des RGU kümmert sich um Fragen rund um das Impfen und zum Impfschutz allgemein. Hierzu wird insbesondere in der täglichen telefonischen Impfberatung der Bevölkerung individuelle Auskunft zu empfohlenen Impfungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) des Robert Koch Instituts, zum Impfschutz vor Kinderkrankheiten und zu Fragen rund um das Impfbuch erteilt. Es werden tropenmedizinische Beratungen durchgeführt, Empfehlungen zu Reiseimpfungen ausgesprochen und Informationen zu internationalen Einreisevorschriften einzelner Länder gegeben. Impfbuchkontrollen an Schulen und in Gemeinschaftsunterkünften sowie Impfungen von Flüchtlingen runden das Angebot ab.

### **Kariesprophylaxe**

Im Rahmen des Münchner Kariesprophylaxe-Programms werden Kinder, Erzieherinnen und Erzieher in den beteiligten Kindertagesstätten (Krippe, Kindergarten, Hort) viermal pro Jahr in der kindgemäß richtigen Zahnputztechnik angeleitet und geschult und erhalten dabei kostenlos alle notwendigen Materialien. Zum nachhaltigen Programm zählen zudem die Erziehung zu einer gesunden, nicht-kariogenen Ernährung, der Hinweis auf die Not-

wendigkeit der halbjährlichen zahnärztlichen Kontrolluntersuchungen beim Hauszahnarzt, jährliche Fortbildungen für die Erzieherinnen und Erzieher sowie Elternabende durch das RGU. Im Rahmen des §21. SGB V (Verhütung von Zahnerkrankungen - Gruppenprophylaxe) erhalten alle Kinder, die in einen Kindergarten bzw. in die Grund- oder Förderschule gehen, einmal pro Kindergarten- oder Schuljahr von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des RGU eine Schulstunde altersentsprechenden Unterrichts zur Zahngesundheit („Motivation und Instruktion“). In einigen Kindergärten und Grundschulen mit überdurchschnittlich hoher Kariesprävalenz werden die Kinder ergänzend vom RGU zahnärztlich untersucht.

#### **Projektförderungen aus dem Bereich Gesundheit**

Im Bereich der Gesundheitsförderung und Gesundheitsberatung werden Einrichtungen und Maßnahmen gefördert, die zur Stärkung der persönlichen und sozialen Kompetenzen von Einzelnen und Gruppen im Hinblick auf ihre Gesundheit beitragen. Unterstützt werden Angebote sowohl im Bereich der Prävention und der Gesundheitsförderung als auch im Bereich der Krankheitsbewältigung. Zuwendungsfähig sind Beratungsangebote und begleitende psychosoziale und rehabilitationsunterstützende Maßnahmen, aber auch Präventionsveranstaltungen, Infoveranstaltungen, Seminare und Tagungen zu gesundheitlichen Themen, Medienarbeit und lokalen Kampagnen.



**Arztgruppe: Hausärzte**  
**Berücksichtigung von Demografiefaktor und Sozialindex I 2013 (additiv)**  
 (Sperrung durch Sozialindex um max. +/- 10 %)

fortgeschriebene Bevölkerung zum 31.12.2013 nach Zensus 09.05.2011  
 Arztzahlen zum Stichtag: 01.07.2015 (umgerechnet in Vollzeitstellen)

Allgemeine Verhältniszahl: 1,671

Zuzüglich d. Berücksichtigung d. Ermäßigten auf den Versorgungsgrad gem. § 22 d. BPL-RL (Inkrafttreten 02.08.2014):

Name des Planungsbereichs	Bevölkerung	Arztzahl IS	Demograf. Faktor	Sozialindex 2013	Dem. Stütz.	toBIK Verhältnis Zahl	Arztzahl Soll	Verhältnis amtlich
Berlin	8.421.829	2.372,10	1,0187	1,0000	1,0094	1,687	2.028,8	116,9
Mittel	397.593	238,25	1,0927	0,3295	1,0111	1,690	199,8	119,2
Friedrichshagen-Kreuzberg	263.526	167,05	1,1467	0,9676	1,0571	1,786	149,2	125,4
Pankow	371.493	252,00	1,0579	1,0742	1,0713	1,790	207,5	121,4
Charlottenburg-Wilmersdorf	302.313	290,95	0,9761	1,0758	1,0257	1,714	175,6	154,9
Spandau	222.300	146,60	0,9778	0,9501	0,9639	1,611	166,0	106,2
Südliche Zehlendorf	284.313	201,65	0,9466	1,006	1,0268	1,710	156,6	121,9
Teufelsdröschchenpark	324.208	256,00	1,0002	1,0343	1,0178	1,700	190,7	134,2
Neukölln	311.946	391,80	1,0409	0,9066	0,9739	1,627	191,7	190,1
Tempelhof-Köpenick	244.016	135,75	0,9635	1,0397	1,0016	1,674	145,9	93,1
Marzahn-Hellersdorf	261.007	160,30	1,0435	0,9628	1,0032	1,676	149,7	107,1
Friedrichshagen	262.760	146,00	1,0062	0,9824	0,9638	1,661	156,2	99,3
Reinickendorf	246.412	166,75	0,9623	0,9774	0,9699	1,621	152,0	109,0



**Arztgruppe: Hausärzte**  
**Berücksichtigung von Demografiefaktor und Sozialindex I 2013 (additiv)**

(Spreizung durch Sozialindex um max. +/- 10%)  
 Amt für Statistik Berlin-Brandenburg (Daten aus dem Einwohnerregister; Stand: 31.12.2015)  
 Arztzahlen zum Stichtag: 01.07.2015 (umgerechnet in Vollzeitstellen)

Allgemeine Verhältniszahl: 1,671

Ohne Berücksichtigung d. Ermäßigten a auf den Versorgungsgrad gem. GKV-Versorgungsstärkungsgesetz

Name des Planungsbereichs	Bevölkerung	Arztzahl in	Demogr. Indikator	Sozialindex 2013	Den.-Stz	Arztzahl- Verhältnis Stz	Arztzahl Stz	Versor- ungsgrad
Berlin	3.610.155	2.369,60	1,0178	1,0900	1,0088	1,686	2.141,6	110,5
Mitte	988.206	241,90	1,0965	0,9295	1,0780	1,699	214,6	112,7
Friedrichshagen/Kleinberg	278.898	185,35	1,1445	0,9876	1,0560	1,765	157,8	117,5
Pankow	399.976	254,50	1,0692	1,0742	1,0717	1,791	217,3	115,9
Charlottenburg-Wilmersdorf	390.668	285,50	0,9722	1,0753	1,0237	1,711	193,2	149,3
Spandau	234.630	148,30	0,9901	0,9501	0,9663	1,613	145,5	101,9
Steglitz/Zehlendorf	299.785	201,75	0,9499	1,1000	1,0217	1,707	175,6	114,9
Tempelhof/Schlönborg	341.161	250,70	0,9985	1,0943	1,0164	1,668	200,9	124,6
Neukölln	928.082	195,30	1,0388	0,9068	0,9728	1,625	201,3	96,8
Treptow/Köpenick	253.398	194,75	0,9687	1,0697	1,0847	1,679	150,9	89,3
Märzahn/Hellersdorf	299.379	160,30	1,0271	0,9628	0,9950	1,663	155,0	102,8
Lichtenberg	275.142	142,50	1,0082	0,9824	0,9953	1,663	165,4	86,1
Prenzlauerberg	256.617	164,75	0,9511	0,9774	0,9682	1,620	158,4	104,0



**Arztgruppe: Hausärzte 1**  
**Berücksichtigung von Demografiefaktor und Sozialindex I 2013 (additiv)**

(Spreizung durch Sozialindex um max. +/- 10 %)  
 Amt für Statistik Berlin-Brandenburg (Daten aus dem Einwohnerregister; Stand: 31.12.2016)  
 Ärztezahlen zum Stichtag: 01.01.2017 (umgerechnet in Vollzeitstellen)  
 Allgemeine Verhältniszahl: 1.671

Ohne Berücksichtigung d. Ermächtigten auf den Versorgungsgrad gem. GKV-Versorgungsstärkungsgesetz

Kreis-/Planungsabteilung	Bevölkerung	Arztzahl (FSt)	Demografiefaktor	Sozialindex 2013	Stütz-Stütz	Arztzahl (FSt)	Arztzahl (FSt)	Versorgungsgrad
Berlin	3.670.622	2.355,45	1,0185	1,0000	1,0082	2.376,6	100,2	
Mitte	371.207	2.000	1,0095	0,9295	1,0175	1.951	109,5	
Brandenburg	2.611.222	1.373,5	1,1441	0,9576	1,0560	1.453	117,3	
Potsdam	697.405	251,50	1,0113	0,9742	1,0728	251	144,9	
Charlottenburg-Wilmersdorf	336.249	200,45	0,9421	1,0753	1,0267	196,6	142,7	
Spandau	289.342	17,50	0,9937	0,9901	0,9665	146	69,2	
Städt. Zehlendorf	304.685	139,60	0,9438	1,1000	1,0216	178,1	112,1	
Tempelhof-Schöneberg	346.109	251,05	0,9992	0,949	1,0116	203,8	123,2	
Neukölln	227.523	196,39	1,1270	0,9068	1,0719	162,4	97,3	
Marzow-Königsplatz	259.524	165,50	0,9749	1,0897	1,0070	168,2	67,9	
Marzahn-Hellersdorf	282.015	159,50	1,0199	0,9628	0,9974	163,2	101,7	
Lichtenberg	283.121	122,50	1,0117	0,9804	0,9597	166	83,5	
Reinickendorf	361.976	161,90	0,9637	0,9774	0,9709	161,3	101,2	

1. Gemäß § 101 Absatz 3 Satz 3 und Absatz 3a Satz 2 SGB V werden Ärzte, die in beschränkter Zulassung zur gemeinsamen Berufsausübung zugelassen sind, sowie Leistungsbegrenzungen von bei zugewiesenen angestellten Ärzten in der Reihenfolge der jeweils längsten Dauer der gemeinsamen Berufsausübung, § 26 Abs. 2 Satz 1. Bedarfsplanungs-Richtlinie, bei der Ermittlung des Versorgungsgrades mitgerechnet. Das hat für die Arztgruppe der Hausärzte im Planungsbereich Berlin, Bundeshauptstadt, zur Folge, dass aufgrund der Aufhebung der Beschränkungen und Leistungsbegrenzungen der allgemeine bedarfsgerechte Versorgungsgrad 100 % beträgt, mithin gemäß § 101 Absatz 2 Satz 3 SGB V Übersorgung anzunehmen ist und die Zulassungsbeschränkungen fortbestehen. Hierüber beschließt der Landesausschuss für Ärzte und Krankenkassen Berlin aktuell.



Datum: 08.08.2018  
Telefon: 0 233-92972  
Telefax: 0 233-25911

**Stadtkämmerei**  
Jahreshaushaltswirtschaft  
Haushalt  
SKA-HAII-12

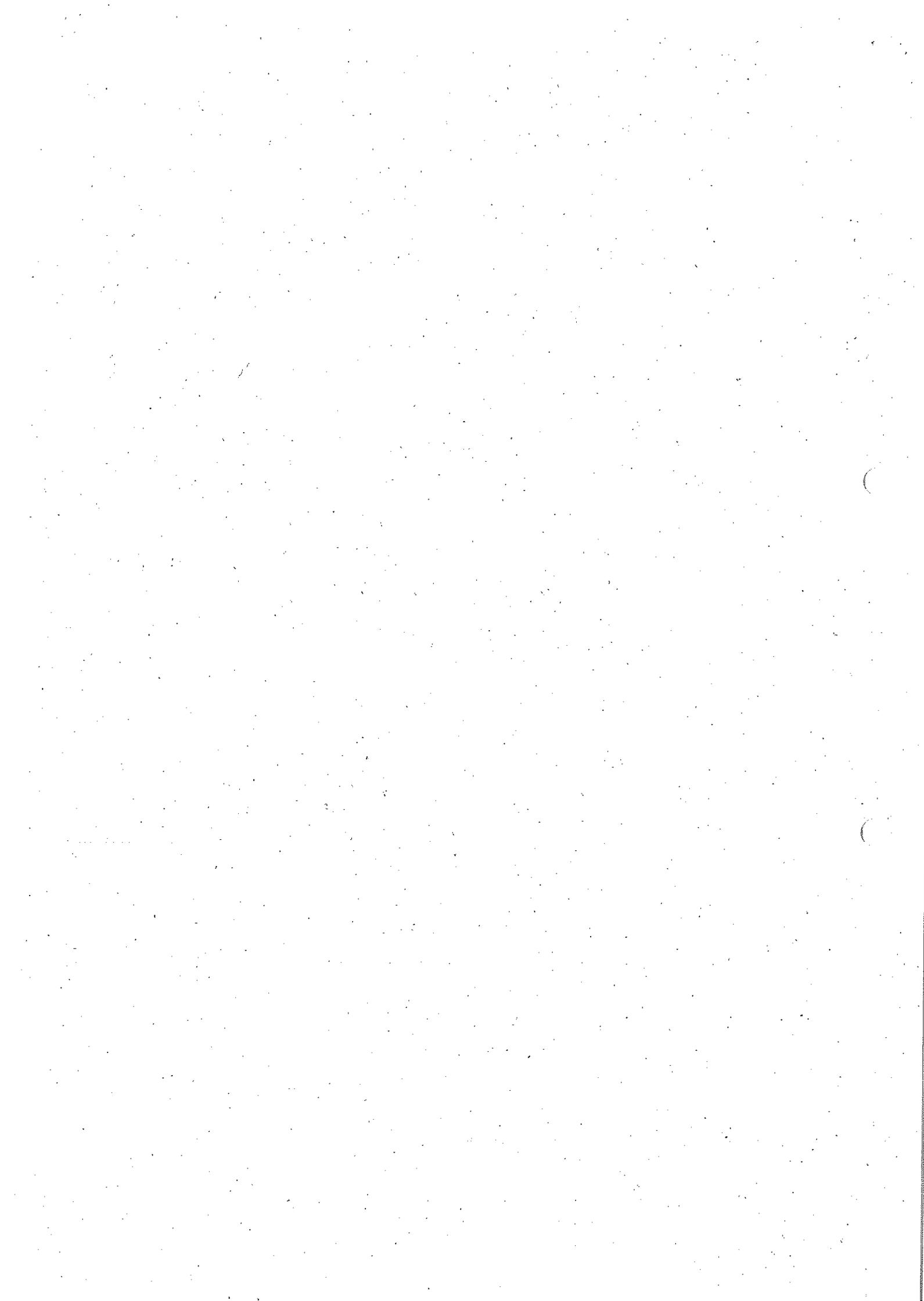
**Ärztliche Versorgungssituation in München**

**Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 12101**

**Beschlussvorlage für den Gesundheitsausschuss am 18.10.2018**  
Öffentliche Sitzung

**An das Referat für Gesundheit und Umwelt, RL-RB-SB**

Die Stadtkämmerei erhebt grundsätzlich keine Einwände gegen die oben genannte Beschlussvorlage, soweit die Budgetvorgabe für den Teilhaushalt des Referats für Gesundheit und Umwelt gem. Eckdatenbeschluss eingehalten wird.



Bezirksausschuss des 3. Stadtbezirkes



Maxvorstadt



Landeshauptstadt  
München

Landeshauptstadt München, Direktorium  
Tal 13, 80331 München

An das  
das Referat für Gesundheit und Umwelt  
RGU-RL-RB-SB  
z.Hd.:

Vorsitzender

Theresienstrasse 22, 80333 München  
1.stellv.Vors.  
2.stellv. Vors.

Geschäftsstelle:  
Tal 13, 80331 München  
AnsprechpartnerIn:  
Telefon: 2280 2666  
Telefax: 2280 2674  
E-Mail: bag-mitte.dir@muenchen.de

München, 20.08.2018

Arztliche Versorgung in München  
TOP D 2.1/08 2018

Sehr geehrte Frau

der Ferienausschuss des Bezirksausschusses 3 Maxvorstadt befasste sich in seiner Sitzung am 14.08.2018 mit der o.g. Angelegenheit und hat dem übermittelten Beschlussentwurf einstimmig zugestimmt.

Mit freundlichen Grüßen

vorsitzender

Rln	S	GS	GVO	US	UVG	SPN
VR	Az:					IB
EdR	Referat für Gesundheit und Umwelt Bayerstr. 21a - Postfachstelle					EA
POA	21. Aug. 2018					IvA
RB						Rep
Termin:						SWV
Kopie an:						Stgt
Vermerkt:						



Bezirksausschuss des 11. Stadtbezirkes  
Milbertshofen – Am Hart



Anlage 21  
Landeshauptstadt  
München

Vorsitzender

Landeshauptstadt München, Direktorium  
BA-Geschäftsstelle Nord, Ehrenbreitsteiner Str. 28a, 80993 München

RGU  
rl-rb-sb.rgu@muenchen.de

Geschäftsstelle:  
BA-Geschäftsstelle Nord  
Ehrenbreitsteiner Str. 28a  
80993 München  
Telefon: 089/ 159 86 89-32  
Telefax: 089/ 159 86 89-21  
bag-nord.dir@muenchen.de

München, 17.09.2018

Ihr Schreiben vom:

Unser Zeichen:  
811/09-18

Ihr Zeichen:

Ärztliche Versorgungssituation in München - Förderung freier Träger sowie  
Beschluss über die Finanzierung ab 2019 Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 12101 ...  
Zügiger Ausbau der ambulanten med. Versorgung in München-Nord Empfehlung  
Nr. 14-20 / E 01102 der BV des 11. SB am 21.07.16... Mehr Haus- und Kinderärzte im Münchner Nor-  
den BA-Antrags-Nr. 14-20 / B 02798 des BA 11 vom 14.09.16

Sehr geehrte Damen und Herren,

der Bezirksausschuss 11 Milbertshofen - Am Hart (BA 11) hat sich in seiner Sitzung am 12.09.2018  
mit dem oben benannten Thema befasst und folgendes beschlossen:

- Zustimmung unter Berücksichtigung nachfolgenden Prüfungsantrags:  
Der BA 11 fordert das RGU auf zu prüfen, ob ein ähnliches Projekt wie in Riem auch im  
Münchner Norden gemacht werden kann. Um Antwort wird gebeten.

Mit freundlichen Grüßen

Vorsitzender



Bezirksausschuss des 22. Stadtbezirkes  
Aubing-Lochhausen-Langwied



Landeshauptstadt  
München

BA-Geschäftsstelle West  
Landsberger Str. 486, 81241 München

Referat für Gesundheit und Umwelt  
RL-RB-SB

AN: 3V043

Vorsitzender

Geschäftsstelle West  
Landsberger Str. 486, 81241 München  
Ansprechpartner:

Telefon: 089 - 233 37230 o. 37353  
Telefax: 089 - 233 37356  
bag-west.dir@muenchen.de

München, 09.08.18

**Ärztliche Versorgungssituation in München**  
**Produkt 33412100 Förderung freier Träger im Gesundheitsbereich**  
**Beschluss über die Finanzierung ab 2019**  
**Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 12101**

hier: Anhörung des BA 22

Sehr geehrte Frau

der Bezirksausschuss 22 Aubing-Lochhausen-Langwied hat sich in seiner Sitzung am 08.08.18 mit o.g. Beschlussentwurf befasst und diesem mit folgender Stellungnahme einstimmig zugestimmt:

Im Bezug auf die anstehende Bauplanung im 22. Stadtbezirk (Frelham und diverse Nachverdichtungen) und die Situierung am Stadtrand ist besonders darauf zu achten; dass eine flächendeckende Ärzteversorgung (v.a. Kinder- und Hausärzte) gewährleistet werden kann. Die KVB ist mit Nachdruck auf die steigende Nachfrage hinzuweisen.

Mit freundlichen Grüßen

Vorsitzender des BA 22  
- Aubing-Lochhausen-Langwied -

Rln	S	GS	GVG	US	UVG	SFM
VR	A2					B
EA	Referat für Gesundheit und Umwelt Bayerstr. 28a - Posteingangsteile					EA
FCA	17. Aug. 2018					Iva
RB						Rsp
Termin:						ZwV
Kopie an:						Stgn
Vermerke:						



Bezirksausschuss des 24. Stadtbezirkes  
Feldmoching - Hasenberg



Landeshauptstadt  
München

Vorsitzender

Landeshauptstadt München, BA-Geschäftsstelle Nord  
Ehrenbreitsteiner Str. 28 a, 80993 München

Referat für Gesundheit und Umwelt  
RGU-RL-RB-SB

**Geschäftsstelle:**  
BA-Geschäftsstelle Nord  
Ehrenbreitsteiner Str. 28a  
80993 München  
Telefon: 1598689-31  
Telefax: 1598689-21  
ba24@muenchen.de  
Ansprechpartner:in/

München, 17.09.2018

**Ärztliche Versorgungssituation in München,  
Produkt 334112100 Förderung freier Träger im Gesundheitsbereich,  
Beschluss über die Finanzierung ab dem Jahr 2019...**  
Bessere ärztliche Versorgung im ambulanten und stationären Bereich;  
Verstärkter Einsatz der LHM für die gleichmäßige Verteilung von  
Fachärzten über das Stadtgebiet (Ziffer 1 des Antrages),  
BVE Nr. 14-20 / E 01948 vom 22.03.2018...

Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 12101

Sehr geehrte Damen und Herren,

der BA 24 hat sich in seiner Sitzung am 11.09.2018 mit dem Beschlussentwurf zu dem im  
Betreff genannten Thema befasst (TOP 5.4.3) und hat diesen in dieser Form einstimmig  
abgelehnt.

Folgende Ergänzung im Antrag der Antrag der Referentin – hier Ziffer 4 – wird gefordert:

*„Das Referat für Gesundheit und Umwelt wird beauftragt, eine Gemeinschaftspraxis /  
Kinderarztpraxis im Stadtbezirk Feldmoching-Hasenberg mit den  
Kooperationspartnern.... einzurichten.“*

Begründung:

Seit vielen Jahren ist eine Mangelsituation im 24. Stadtbezirk attestiert.  
Aus Feldmoching-Hasenberg gehen Eltern bis ins Umland nach Ober- und Unterschleißheim  
zum Kinderarzt, soweit sie es sich leisten können.

Im Vortrag der Referentin – hier Ziffer 4.1 wird ausgeführt, dass Räumlichkeiten für Arztpraxen  
im Rahmen von Neubauvorhaben durch städtische Wohnbaugesellschaften geschaffen  
werden sollen.

Es gibt im 24. Stadtbezirk ein konkretes Neubauprojekt der GWG an der Ittlingerstraße / Ecke  
Dülferstraße. Hier könnte kurzfristig die Einrichtung von Räumlichkeiten für eine

Gemeinschaftspraxis gefördert und die ärztliche Versorgungssituation im Münchner Norden verbessert werden.

Das RGU wird dringend aufgefordert diese Chance zu realisieren.

Der Verweis auf die städt. Gesundheitsberatung ist wenig behelflich.

Für Rückfragen stehen wir gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Vorsitzender