

# Workshop 4

Sind unsere Zulassungen gefährdet?  
Bedarfsplanung und Versorgungsgesetz

Michael Krenz, Präsident  
Brigitte Kemper-Bürger, GF

# Überblick

- 1. Was heißt Bedarfsplanung ?**
- 2. Die Situation in Berlin**
- 3. Ergebnisse der Analysen**
- 4. Anforderungen an ein Versorgungsgesetz**

## Aktueller Versorgungsgrad

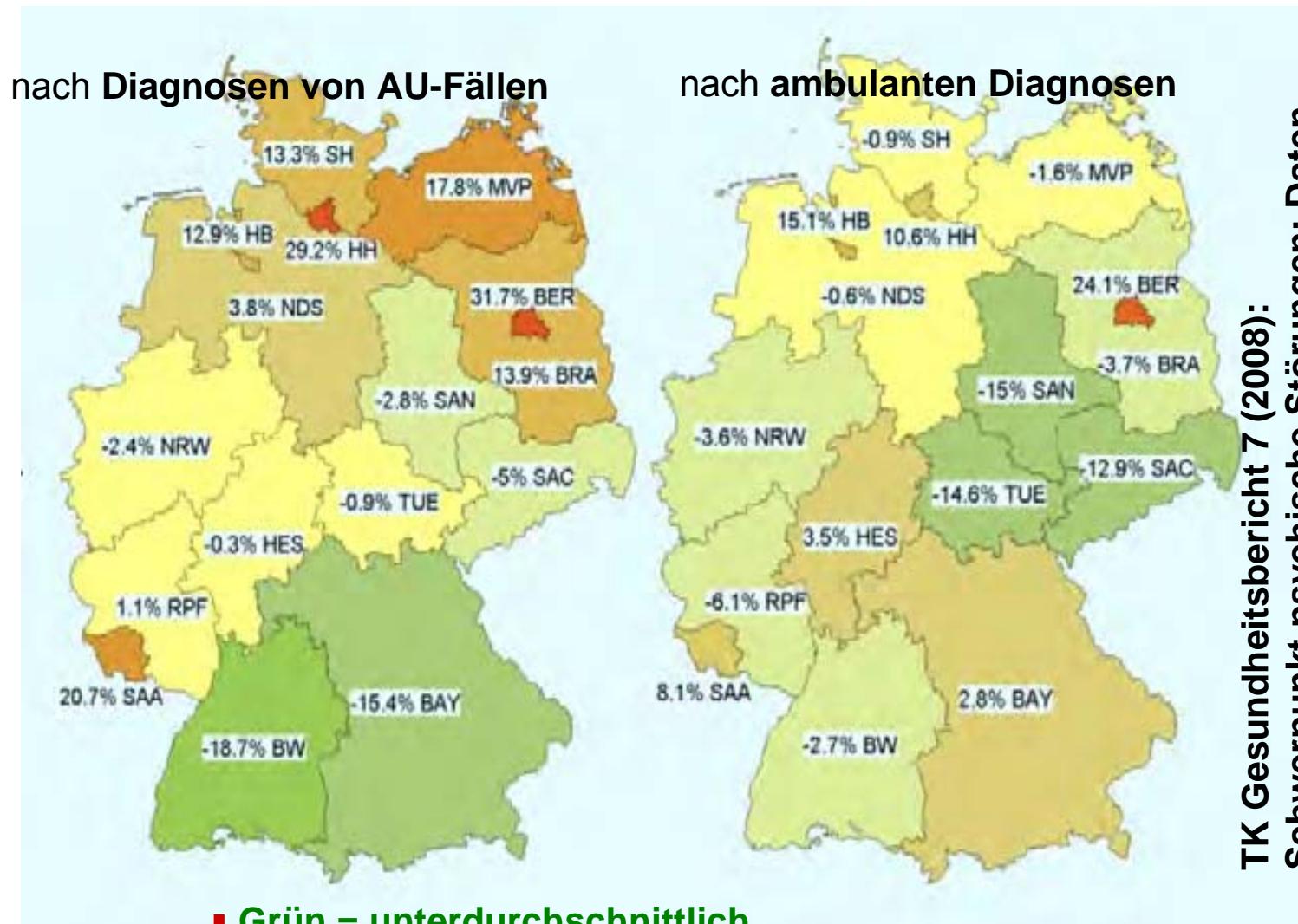
**Der aktuelle Versorgungsgrad beträgt laut KV Berlin:  
158% Überversorgung bei den PP/KJP (Stand 1.1.2010).**

Zurzeit ist Berlin für weitere Niederlassungen im Bereich der Psychotherapie gesperrt. Niederlassungen sind zz. nur durch Praxisübergaben möglich (Ausschreibungen im KV-Blatt).

# Überblick

1. Was ist Bedarfsplanung ?
2. **Die Situation in Berlin**
3. Ergebnisse der Analysen
4. Anforderungen an ein Versorgungsgesetz

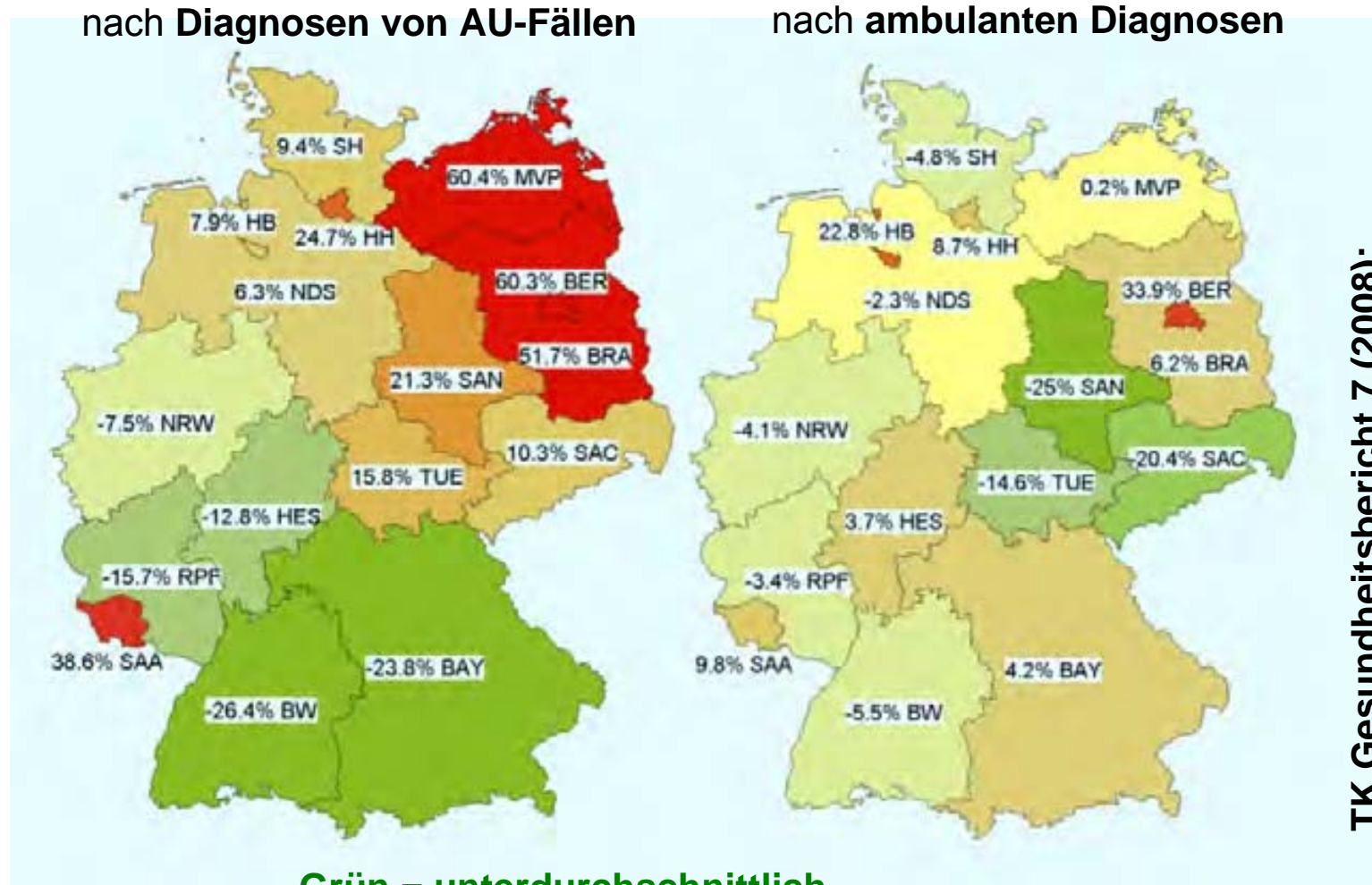
Regionale Variationen der AU-Raten sowie ambulanter Diagnoseraten bei psychischen Störungen (F00–F99)



TK Gesundheitsbericht 7 (2008):  
Schwerpunkt psychische Störungen: Daten  
von Erwerbspersonen 2006

- **Grün** = unterdurchschnittlich,
- **Gelb** = nahe Bundesdurchschnitt,
- **Orange bis Rot** = überdurchschnittlich

Regionale Variationen der AU-Raten sowie ambulanter Diagnoseraten bei Reaktionen auf schwere Belastungen (F43)



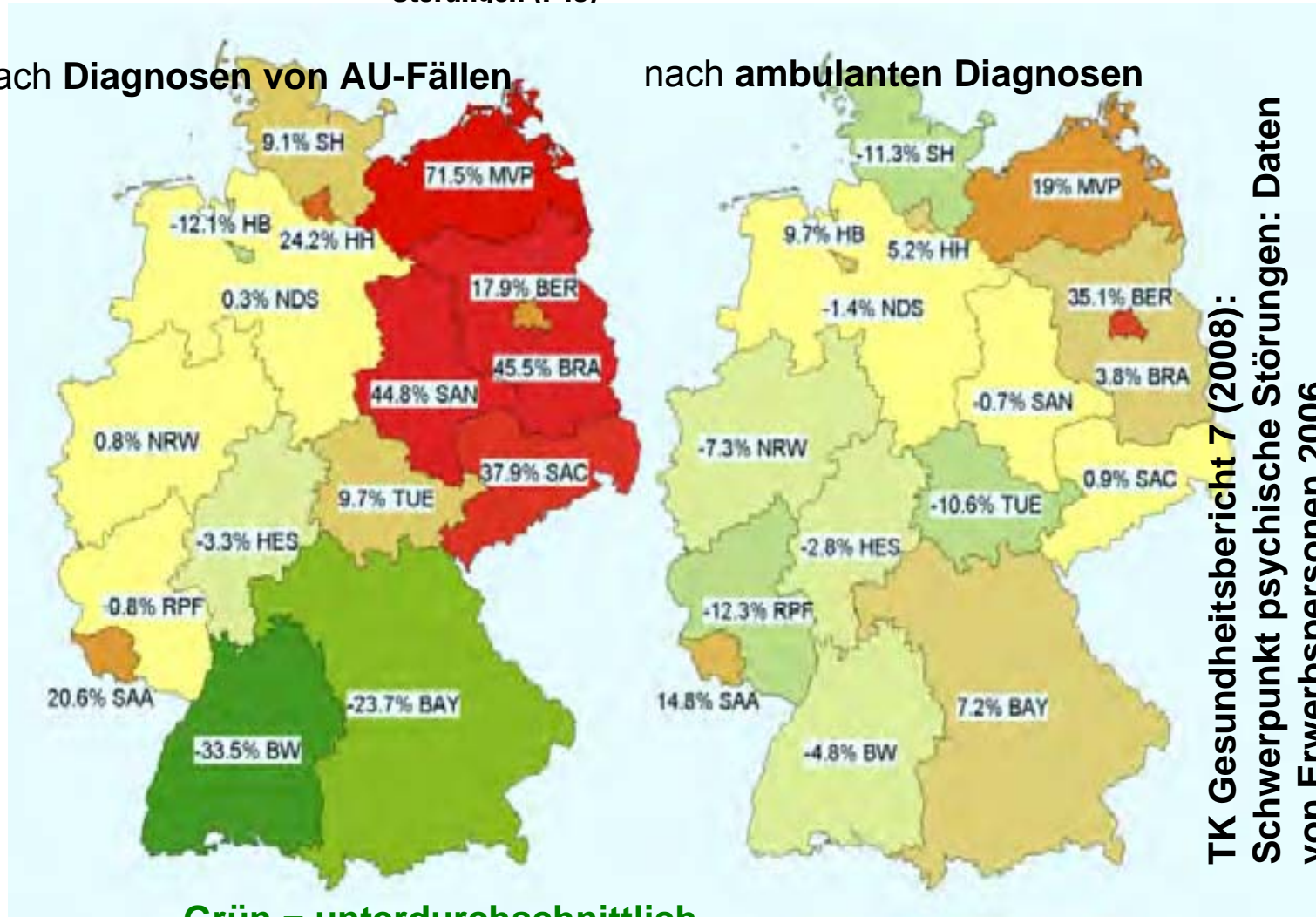
Grün = unterdurchschnittlich,  
 Gelb = nahe Bundesdurchschnitt,  
 Orange bis Rot = überdurchschnittlich

TK Gesundheitsbericht 7 (2008):  
 Schwerpunkt psychische Störungen: Daten  
 von Erwerbspersonen 2006

**Regionale Variationen der AU-Raten sowie ambulanter Diagnoseraten bei somatoformen Störungen (F45)**

nach Diagnosen von AU-Fällen

nach ambulanten Diagnosen



TK Gesundheitsbericht 7 (2008):  
Schwerpunkt psychische Störungen: Daten  
von Erwerbspersonen 2006

Grün = unterdurchschnittlich,  
Gelb = nahe Bundesdurchschnitt,  
Orange bis Rot = überdurchschnittlich

## Vergleich der Anteile von Diagnosen psychischer Erkrankungen an AU-Fällen und AU-Tagen in Prozent 2008 je Berliner Bezirk

	AU-Tage 2008 in %	AU-Fälle 2008 in %
Tempelhof-Schöneberg	17,2	7,2
Spandau	16,9	7,3
Neukölln	16,8	6,7
Reinickendorf	15,9	6,8
Charlottenburg	15,6	6,8
Steglitz-Zehlendorf	15,5	6,7
Lichtenberg	14,8	5,9
Marzahn-Hellersdorf	14,8	5,3
Treptow-Köpenick	14,4	6,2
Pankow	14,4	6,5
Mitte	13,6	6,7
Friedrichshain-Kreuzberg	13,1	5,8

Bezirke mit  
hohem Anteil

Bezirke mit  
niedrigem Anteil

(Gesundheitsbericht  
Berlin Brandenburg (2009))

# Ärzte/PP/KJP mit KV-Zulassung – Stand 01.01.2010

(KV-Blatt 9/2010, Berlin)

Bezirk	1 PP/KJP pro X Einwohner
Charlottenburg-Wilmersdorf	580 (5-fach)
Tempelhof-Schöneberg	914
Steglitz-Zehlendorf	920
Mitte	1.641
Friedrichshain-Kreuzberg	1.686
Pankow	2.270
<b>Maßzahl laut G-BA</b>	<b><u>2.577</u></b>
Reinickendorf	2.679
Spandau	2.762
Treptow-Köpenick	2.894
Neukölln	3.628
Lichtenberg	4.160
Marzahn-Hellersdorf	7.729 (1/3)
Berlin Gesamt	1.568

Bezirke mit hohem PP/KJP & psychother. Ärzte-Anteil

Bezirke mit geringem PP/KJP & psychother. Ärzte-Anteil

# Überblick



1. Was ist Bedarfsplanung ?
2. Die Situation in Berlin
3. **Ergebnisse der Analysen**
4. Anforderungen an ein Versorgungsgesetz

## Ergebnisse der Analysen

- Berlin ist, was Morbidität betrifft, wesentlich belasteter als andere Bundesländer
- Morbiditätsanstieg in den letzten Jahren
- Die Morbidität in Berlin unterscheidet sich erheblich im Bezirksvergleich
- Die Verteilung der Praxen der niedergelassenen PP und KJP innerhalb Berlins ist sehr unterschiedlich.

# Überblick



1. Was heißt Bedarfsplanung ?
2. Die Situation in Berlin
3. Ergebnisse der Analysen
4. **Anforderungen an ein Versorgungsgesetz**

# Anforderungen an ein Versorgungsgesetz

- Die heutige Bedarfsplanung sollte durch eine grundsätzlich andere Ausrichtung abgelöst werden.
- Die Planung muss auf realen Morbiditätsdaten basieren.
- Der G-BA (Gem. Bundesausschuss) soll ein unabhängiges Institut mit der Datenanalyse beauftragen.
- Auf dieser Grundlage sollen Versorgungsziele formuliert werden.

# Anforderungen an ein Versorgungsgesetz

- Die Planung muss in die Zukunft ausgerichtet sein (prospektive Planung). Der heutige Demografiefaktor kann entfallen, da er alte Menschen in Zukunft benachteiligt.
- Die konkrete Planung sollte auf Landesebene erfolgen. (Landesausschüsse unter Beteiligung der PTK)
- Kurzfristig neue Berechnung der Verhältniszahlen auf Basis heutiger Daten.
- Die Möglichkeiten der Sonderbedarfszulassung sollen flexibilisiert und erweitert werden.

## Anforderungen an ein Versorgungsgesetz

- Die Vereinbarkeit von Familie und Beruf soll gestärkt werden (Sicherstellungsassistenten, gemeinsame Berufsausübungsgemeinschaften ...)
- MVZs sollen gefördert werden. Auch PPs und KJPs sollten MVZs gründen und leiten können.
- Leitungsfunktionen für PPs und KJPs sollen in Einrichtungen, die psych. Kranke Menschen versorgen, gesetzlich ermöglicht werden.
- Verbesserung der Ausbildungssituation

**Herzlichen Dank  
für Ihre Aufmerksamkeit!**