

---

2. Fachgespräch im Billemetz „Gesundheitsversorgung in Billstedt-Horn“  
Mittwoch, 1. Juli 2015, AWO Seniorentreff Billstedt, Lorenzenweg 2

---

Beginn: 15 Uhr

TeilnehmerInnen

Olga Brüwer, OptiMedis AG  
Deniz Celik, Bürgerschaftsfraktion Die Linke in Hamburg  
Marianne Dotzek, Elternschule Horner Geest  
Daniela Ehlers, team.arbeit.hamburg Jobcenter Billstedt  
Alexander Fischer, OptiMedis AG  
Birgit Folster, Bezirksamt Hamburg-Mitte, Mütterberatung  
Dr. Egbert Happe, Praxis für HNO  
Barbara Heidenreich, Patientenbeauftragte Kassenärztliche Vereinigung  
Britta Horwege, OptiMedis AG  
Johanna Hunstig, Frühförderung Rauhes Haus, Familienhebamme  
Frau Hussong, Aktiv Leben GmbH  
Martin Jensen, Hamburger Wochenblatt  
Hildegard Jürgens, SPD Bürgerschaftsfraktion  
Astrid Kasperczyk, Elbkinder Kitas Druckerstraße  
Michael Keturi, hamburger arbeit GmbH  
Katrín Koldewey, Das Rauhe Haus  
Jennifer Kremer, Elternschule Horner Geest  
Diana Kunzika, Kinder- u. Familienzentrum Dringsheide  
Maja Kühn, hamburger arbeit GmbH  
Sebnem Gürtekin, SR HH-Mitte, Frühe Hilfen  
Irena Lorenz, OptiMedis AG  
Hans-Jürgen Lutz, Sozialberatung Sonnenland  
Mareike Rehhagen, ABeSA Ambulante Hilfen Hamburg GmbH  
Anna Rinne, Bürgerschaftsfraktion Die Linke in Hamburg  
Bettina Rosenbusch, Billemetz  
Dr. Christa-Maria Ruf, Bezirksamt Hamburg-Mitte  
Lisa Schäffler, Familienzentrum Hamburg  
Monika Scherkl, Spiel-Werk-Stadt  
Franz Scheuerer, Beschäftigung+Bildung e.V.  
Matthias Schmitz, Internationaler Bund  
Birgit Schumann, Elternschule Billstedt  
Birgit Sokolowski, Elternschule Mümmelmannsberg  
Annika Thom, Das Rauhe Haus Frühförderstelle  
Wolfdietrich Thürnagel, Piraten-Partei Hamburg-Mitte  
Liv Traulsen, Vereinigung Pestalozzi  
Jule Uderstadt, Kinder- u. Familienzentrum Dringsheide  
Valentina Wacker-Nikulin, Basis & Woge e.V.  
Ute Warringsholz, Kinder- u. Familienzentrum Dringsheide  
Eleonora Wewer, ABeSA Ambulante Hilfen Hamburg GmbH  
Anne Wittmann, BGV  
Patricia Yagli, AWO SoLa

## **Protokoll:**

Frau Rosenbusch begrüßte die Anwesenden und stellte den Anlass und die Tagesordnungspunkte des zweiten Fachgesprächs vor. Es sollten die bisher erfolgten Aktivitäten, Zwischenergebnisse und Fortschritte bzgl. der Verbesserung der Versorgungssituation in Billstedt und Horn vorgestellt und diskutiert werden.

Zum Hintergrund: Bereits im März 2015 fand das erste Fachgespräch zur Gesundheitsversorgung in Billstedt und Horn statt. Ausgangspunkte dafür waren der Fachärztemangel – insbesondere der Mangel an Kinderärzten – in Billstedt und Horn und eine Einschränkung der Ressourcen des Babybegrüßungs-Programms. Durch eine Veränderung der Zuständigkeiten für die Kontrolle der U6/U7-Untersuchungen, zulasten der Ressourcen der Mütterberatungsstellen, können die Babybegrüßungs-Besuche nicht mehr in vollem Umfang stattfinden. Dadurch fällt auch die weitere benötigte Vermittlung an Stadtteileinrichtungen weg. Als Ergebnis des Fachgesprächs wurde von den Teilnehmern ein Fragenkatalog entworfen, der an die Kassenärztliche Vereinigung, die Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz und die Sozialbehörde verschickt wurde. Weiterhin wurden im Rahmen des Fachgesprächs vier thematische Arbeitsgruppen gegründet, die die Stärken und Schwächen der Gesundheitsversorgung in Billstedt und Horn, die psycho-soziale Grundversorgung, die Gesundheitsversorgung von Neubürgern und die Bedarfe für Babys, Kleinkindern und Eltern analysieren sollten.

Frau Rosenbusch berichtete im Weiteren über die Rückmeldungen auf den versandten Fragenkatalog.

**Kassenärztliche Vereinigung Hamburg:** Dr. Hofmeister von der KV Hamburg beurteilt die ärztliche Versorgung insgesamt als gut. Es wäre eigentlich sogar ein Abbau der Arztsitze in Hamburg notwendig. Auf die besondere Facharztsituation in Billstedt und Horn wird in dem Antwortschreiben der Kassenärztlichen Vereinigung nicht näher eingegangen.

**Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz:** Sie verweist darauf, dass die Bedarfe und Angebote der gesundheitlichen Versorgung, auch speziell für die Region in Billstedt und Horn, derzeit untersucht würden. Unter anderem hat die Gesundheitsbehörde die OptiMedis AG beauftragt, die Gesundheitssituation in Billstedt und Horn zu analysieren. Die Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz verweist darauf, dass in Abhängigkeit der Untersuchungen ggf. weitere notwendige Schritte und Handlungen, nach einer Auswertung der Ergebnisse, eingeleitet würden.

**Sozialbehörde:** Sie verweist in ihrem Schreiben auf die Antwort der Gesundheitsbehörde.

Das Protokoll des ersten Fachgesprächs kann unter [www.billenetz.de/Gesundheitsversorgung/Protokoll\\_Fachgespraech\\_Gesundheitsversorgung.pdf](http://www.billenetz.de/Gesundheitsversorgung/Protokoll_Fachgespraech_Gesundheitsversorgung.pdf) eingesehen werden.

## **Präsentation der Zwischenergebnisse zur Gesundheitssituation in Billstedt und Horn durch Alexander Fischer, OptiMedis AG**

Die OptiMedis AG erstellt im Auftrag der Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz ein Entwicklungs- und Handlungskonzept für eine gesundheitsfördernde Stadtteilentwicklung in Billstedt und Horn. Das Projekt hat eine Dauer von neun Monaten und gliedert sich in vier Meilensteine, die kurz dargestellt wurden:

- I. Ausgangs- und Bestandsanalyse
- II. Stärken und Schwächen für die Stadtteile Billstedt und Horn
- III. Handlungsempfehlungen für eine gesundheitsfördernde Stadtteilentwicklung Billstedt-Horn
- IV. Potenzial- und Unterstützungsanalyse

Im weiteren Verlauf stellte Herr Fischer die Situation in Bezug auf die Gesundheitsversorgung in Billstedt und Horn und den Gesundheitsstatus der Bürger vor. Grundlage für die Auswertung der Ergebnisse bilden die Daten der Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz Hamburg, des Bezirks Hamburg Mitte sowie Routinedaten der AOK Rheinland / Hamburg und die Ergebnisse der Experteninterviews. Im Rahmen der Analyse wurden sowohl ärztliche Leistungserbringer aus Billstedt und Horn als auch Mitarbeiter sozialer Einrichtungen befragt, wobei für die Präsentation der Ergebnisse vorerst nur die Interviews mit den ärztlichen Leistungserbringern aus Billstedt und Horn berücksichtigt wurden.

Gemäß dem Sozialmonitoring Integrierte Stadtteilentwicklung<sup>1</sup> weisen die Stadtteile Billstedt und Horn hohe soziale Belastungen auf. Diese Belastungen wirken sich – so auch der Morbiditätsatlas - sowohl auf die Gesundheitsversorgung als auch auf den Gesundheitsstatus der Bewohner aus und führen zu einer erhöhten Krankheitslast bei allen Volkskrankheiten (Demenz, Herzinsuffizienz, Depressionen, Diabetes mellitus, Adipositas und Hypertonie) in Billstedt und Horn. Weiterhin hat die Analyse der GKV-Routinedaten der AOK Rheinland Hamburg ergeben, dass die Bewohner in Billstedt und Horn nicht nur häufiger sondern auch früher erkranken. Auch die durchgeführten Experteninterviews unterstützen die Daten und weisen darauf hin, dass die Erkrankungen in Billstedt und Horn häufiger und etwa 10 Jahre früher einsetzen als in besser situierten Stadtteilen. Dies führen die befragten Ärzte zum einen auf den Einfluss der sozialen Lage und zum anderen auf den Mangel an Selbstwirksamkeitserfahrung der sozial benachteiligten Bewohner zurück. Insbesondere alte und arme Menschen seien betroffen.

Weiterhin berichtete Herr Fischer mit Bezug auf die Experteninterviews, dass die Mobilität der Bewohner in Billstedt und Horn eingeschränkt ist und es für diese Patienten aufgrund finanzieller Barrieren und der Angst vor Stigmatisierung eine Hürde darstellt, Behandlungen in besser situierten Stadtteilen in Anspruch zu nehmen. Die soziale Lage hat auch Einfluss auf die Kindergesundheit, die gem. den befragten Ärzten aus Billstedt und Horn zu einer schlechteren Zahngesundheit und Entwicklungsstörungen führen kann. Herr Fischer berichtet außerdem von einer erhöhten Prävalenz im Bereich der affektiven Störungen in Billstedt und Horn.

Auch die Analyse der Kostendifferenz der AOK-Versicherten in Billstedt und Horn im Vergleich zu Hamburg zeigt, dass die Kosten pro Versicherten insbesondere in den Altersgruppen 11-20 und 51-60 höher sind, als im Hamburger Durchschnitt.

Eine Besonderheit der Stadtteile Billstedt und Horn stellt der hohe Anteil der Bewohner mit Migrationshintergrund dar. Im Durchschnitt haben etwa 49 % der Bewohner in Billstedt und Horn einen Migrationshintergrund (Hamburg: 30,0 %; Deutschland: 19,0 %). Durch Sprachbarrieren und fehlendes Wissen über das deutsche Gesundheitssystem wird die Inanspruchnahme der Gesundheitsleistungen beeinflusst und es ergeben sich Herausforderungen für die ärztliche Tätigkeit. Die befragten Ärzte berichteten, dass die Menschen in Billstedt und Horn entweder zu einem Arzt gingen, der sie verstehe, oder gar nicht zum Arzt gingen. Dadurch steige die Gefahr der Chronifizierung einer Erkrankung oder werde begünstigt. Weiterhin berichteten die Ärzte aus Billstedt und Horn, dass der reguläre Weg „ambulant vor stationär“ nicht immer eingehalten werde. Wegen langer Wartezeiten auf einen Behandlungstermin und beim Arzt nehmen die Bewohner häufiger eine Behandlung im stationären Sektor in Anspruch. Dies geht zulasten der Behandlungsqualität und -intensität, verbräuche Ressourcen der Gesundheitsversorgung und verursache Behandlungskosten.

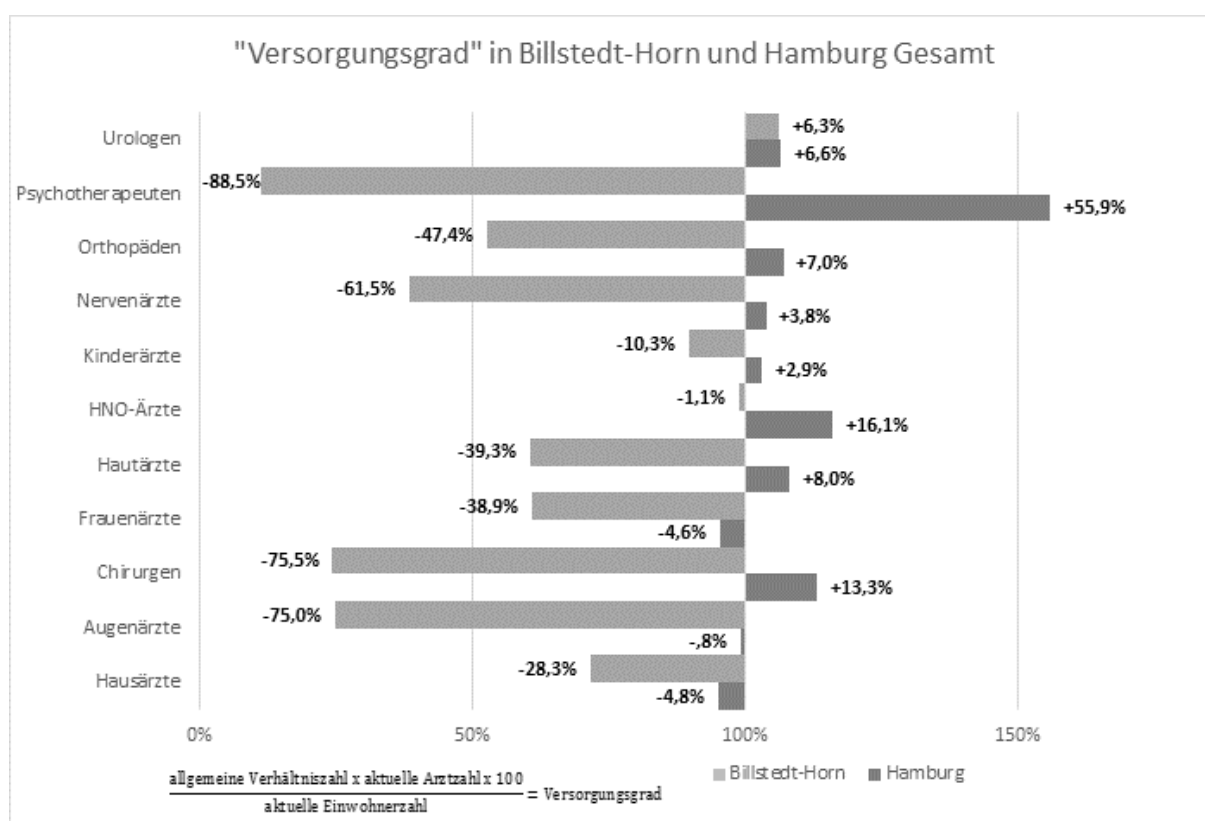
Weiterhin wurde im Rahmen des OptiMedis-Projekts die Verteilung der ärztlichen Leistungserbringer in Billstedt und Horn analysiert. Es zeigte sich, dass sich das Angebot der niedergelassenen ärztlichen Leistungserbringer, insbesondere das psychotherapeutische Versorgungsangebot, eher in der Hamburger Innenstadt und im Hamburger Westen kon-

---

<sup>1</sup> <http://www.hamburg.de/contentblob/4245078/data/sozialmonitoring-bericht-2013.pdf>

zentriert. Eine genaue Analyse des kleinräumigen Versorgungsgrades für Billstedt und Horn war bis zum heutigen Zeitpunkt aufgrund nicht frei zugänglicher Daten nicht möglich.

Für eine grobe Abschätzung des Versorgungsgrades in Billstedt und Horn im Vergleich zu Hamburg gesamt wurde ein angenäherter Versorgungsgrad kalkuliert – auf Grundlage der Formel der Kassenärztlichen Bundesvereinigung zur Kalkulation von Versorgungsgraden<sup>2</sup>. Der angenäherte Versorgungsgrad setzt sich bei Hamburg gesamt aus der Anzahl der Facharztsitze der einzelnen Facharzt disziplinen zusammen<sup>3</sup> und wurde für Billstedt und Horn der absoluten Zahl der Fachärzte<sup>4</sup> gegenübergestellt. Hierbei ist jedoch zu beachten, dass die absolute Zahl der Fachärzte nicht der Anzahl der Facharztsitze entsprechen muss. Als Beispiel hierfür wurden die Kinderärzte in Billstedt und Horn genannt, wo sich sieben Kinderärzte insgesamt fünf Facharztsitze teilen. Die Kalkulation des angenäherten Versorgungsgrades kann somit nur einen etwaigen Trend für den tatsächlichen Versorgungsgrad in Billstedt und Horn geben.



Den Ergebnissen nach weisen Billstedt und Horn einen geringeren Versorgungsgrad im Vergleich zu Hamburg gesamt auf. Ausnahme ist die urologische fachärztliche Versorgung. Insbesondere bei den Psychotherapeuten (-88,5 %), Nervenärzten (-61,5 %), Chirurgen (-75,5 %) und Augenärzten (-75,0 %) kann abgeschätzt werden, dass im Hamburger Osten weniger Ärzte praktizieren als im gesamten Hamburger Stadtgebiet.

Eine Erklärung für die fachärztliche Versorgungssituation geben die Experteninterviews mit den Ärzten aus Billstedt und Horn. Demnach wird die Niederlassungsbereitschaft der Ärzte durch soziale und kulturelle Besonderheiten der Stadtteile Billstedt und Horn beeinflusst. Die Experteninterviews geben Auskunft darüber, dass die Behandlung von Menschen mit

<sup>2</sup> [https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/presse/presse\\_themen/bedarfsplanung\\_2/Faktenblatt\\_Bedarfsplanung\\_ohne\\_Karten\\_2014\\_05\\_16.pdf](https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/presse/presse_themen/bedarfsplanung_2/Faktenblatt_Bedarfsplanung_ohne_Karten_2014_05_16.pdf)

<sup>3</sup> <http://www.kvhh.net/media/public/db/media/1/2013/07/598/anlage2.2versorgungsgadhamburgspezifisch.pdf>

<sup>4</sup> [http://www.kvhh.net/kvhh/arztuche/suche/p/274/0/suche/?fname=&sst\[\]=26&sst\[\]=44&fstrasse=&fstadtteil=-1&ffachgebiet=-1&fswitchpunkt=&fzusatz=&fleistung=-1&ffremdsprache=-1&arzt\\_sprechzeiten\[fvon\]=&arzt\\_sprechzeiten\[fbis\]=&fbarriere=0&submit=Suchen](http://www.kvhh.net/kvhh/arztuche/suche/p/274/0/suche/?fname=&sst[]=26&sst[]=44&fstrasse=&fstadtteil=-1&ffachgebiet=-1&fswitchpunkt=&fzusatz=&fleistung=-1&ffremdsprache=-1&arzt_sprechzeiten[fvon]=&arzt_sprechzeiten[fbis]=&fbarriere=0&submit=Suchen)

sprachlichen Barrieren spürbar mehr Zeit in Anspruch nimmt und dass die „Unterversorgung und der Leidensdruck der Patienten“ in Billstedt und Horn dazu führt, dass die ärztliche Versorgung zu einem „Mengengeschäft“ wird. Weiterhin berichten die Ärzte, dass die ärztliche Tätigkeit in einem besser situierten Stadtteil finanziell lukrativer sei, da die Ärzte und Psychotherapeuten in Billstedt und Horn kaum Einnahmen durch Privatpatienten oder IGeL- Leistungen hätten. Diese Besonderheiten führen dazu, dass die freien Arztsitze in Billstedt und Horn aufgekauft und nach einiger Zeit in besser situierte Stadtteile verlegt werden. Die führt zu einer höheren Ärztedichte in diesen Stadtteilen.

Trotz der finanziellen Nachteile und der kulturellen Herausforderungen haben alle Ärzte hervorgehoben, dass sie die Arbeit in den Stadtteilen Billstedt und Horn als zufriedenstellend erleben, da diese abwechslungsreich und sinnvoll ist. Ein Großteil der befragten Ärzte begegnet besonderen Bedingungen in Billstedt und Horn durch multikulturelles Personal mit Fremdsprachkenntnissen. Die medizinischen Leistungserbringer haben sich auf die sozialen Verhältnisse in Billstedt und Horn eingestellt und können demnach ihre Patienten adäquat versorgen. Daraus ergibt sich u.a. die Notwendigkeit einer wohnortnahen medizinischen Versorgung in Billstedt und Horn.

Durch die „zentrierte“ Medizin und die räumliche Nähe der niedergelassenen Ärzte in Billstedt und Horn, wie z.B. in der Möllner Landstraße oder der Praxisklinik Mümmelmansberg ist eine gute Zusammenarbeit zwischen den Ärzten unterschiedlicher Disziplinen möglich und wird vor allem in der Praxisklinik Mümmelmansberg umgesetzt.

Weiterhin gab Herr Fischer einen Ausblick für die Fortsetzung des Projekts und das Jahr 2015. Im Anschluss an die Fertigstellung der Stärken- und Schwächen-Analyse werden im dritten Meilenstein des Projekts die Handlungsempfehlungen erstellt und anschließend die Potenziale und Unterstützungsmöglichkeiten durchgeführt. Nach Fertigstellung des Entwicklungs- und Handlungskonzepts sollen die Ergebnisse in einem weiteren Fachgespräch präsentiert und mit den anwesenden Akteuren diskutiert werden.

## **Präsentation der Ergebnisse aus den Arbeitsgruppen durch Bettina Rosenbusch, Billenet**

Im Rahmen des ersten Fachgesprächs haben sich vier thematische Arbeitsgruppen gebildet, die von Frau Rosenbusch zusammengefasst dargestellt wurden.

Die **Arbeitsgruppe „Guter Start: Bedarfe für Babys, Kleinkinder und Eltern“ & „Mütterberatungsstellen“** hat sich mit der Gesundheitsversorgung der Kinder und Familien auseinandergesetzt. Die Teilnehmer haben darauf hingewiesen, dass es in den kinderreichen Stadtteilen Billstedt und Horn zwar sehr gute Präventions- und Hilfsangebote gebe, die Ressourcen jedoch vor allem im Bereich der Hebammen / Familienhebammen und der Kinderärzte aufgestockt werden müssten. Insbesondere wird hierbei eine uneingeschränkte Wiederaufnahme des erfolgreichen Babybegrüßungs-Programms gefordert. Weiterhin wurde in der Arbeitsgruppe auf die Notwendigkeit der Verzahnung der Angebote im Bereich der Kindergesundheit hingewiesen. Trotz der bisher bereits guten Verzahnung wurde von den Teilnehmern eine noch intensivere Kooperation der Hilfsangebote gewünscht, damit eine kontinuierliche Versorgung, vor allem der sozial benachteiligten Familien, sichergestellt werden kann und die Übergänge zwischen den Schnittstellen reibungslos verlaufen.

Auch in der **Arbeitsgruppe „Gesundheitsversorgung in Billstedt-Horn“** wurde von den Teilnehmern auf die Notwendigkeit einer Aufstockung der Ressourcen im medizinischen Bereich, insbesondere im Bereich der kinderärztlichen und der psychotherapeutischen Versorgung, hingewiesen. Durch ökonomische und strukturelle Herausforderungen in den Stadtteilen Billstedt und Horn würden Arztsitze gehäuft in besser situierte Stadtteile verlegt und aufgrund fehlender Anreize ließen sich keine neuen Vertragsärzte nieder. Dies führe dazu, dass sozial benachteiligte Stadtteile medizinisch unterversorgt sind und in den wach-

senden Stadtteilen Billstedt und Horn weniger Ärzte mehr Patienten versorgen müssen. Verschärft werde das Problem von dem eingeschränkten Bewegungsradius der Patienten, die eine Behandlung in anderen Stadtteilen ungern in Anspruch nehmen. Eine Lösung liegt den Teilnehmern nach unter anderem in der Aufwertung der Stadtteile für die Erhöhung der Niederlassungsbereitschaft und der Kooperation, z. B. in Form eines Weiterbildungsprogramms mit der Universitätsklinik Hamburg Eppendorf.

Weiterhin fasste Frau Rosenbusch die Inhalte der **Arbeitsgruppe „Gesundheitsversorgung und Betreuung von Neubürgern, insbesondere in Flüchtlingsunterkünften“** zusammen. Durch die hohe Anzahl an Neubürgern wird die Gesundheitsversorgung vor neue Herausforderungen gestellt. Hinzu kommt, dass im Hamburger Osten rund 5000 neue Wohnungen entstehen sollen. Herausforderungen in der Behandlung der Neubürger entstehen durch sprachliche Herausforderungen und fehlendes Wissen über das deutsche Gesundheitssystem, wodurch ein vermehrtes Vorkommen von Notfallbehandlung im stationären Sektor beobachtet wurde. Als Lösung wird von den Teilnehmern die Erstellung einer mehrsprachigen Informationsbroschüre vorgeschlagen, welche in den Notunterkünften ausgeteilt werden soll. Weiterhin wünschen sich die Teilnehmer freie Behandlungsräume in den Notunterkünften, in denen die Patienten niedrigschwellig von mobilen Ärzteteams behandelt werden können.

Auch in der **Arbeitsgruppe „Psycho-soziale Grundversorgung“** wurden die Versorgungsprobleme diskutiert. In der psychotherapeutischen Versorgung in Billstedt und Horn gibt es lange Wartelisten für einen Behandlungsplatz, die dazu führten, dass psychische Erkrankungen chronisch würden. Weiterhin wird die unzureichende Verzahnung zwischen den einzelnen Leistungssektoren bemängelt, die zu einer ineffizienten Versorgungssituation führe. Durch Sprachbarrieren bei Menschen mit Migrationshintergrund werde das Versorgungsproblem verschärft. Die Teilnehmer wünschen sich unter anderem einen Ausbau des psychotherapeutischen Versorgungsangebots, den Ausbau der Ressourcen der niedrigschwelligen Hilfsangebote und eine bessere Kommunikation und Kooperation zwischen den verschiedenen Leistungssektoren.

Zusammengefasst lässt sich sagen, dass die Teilnehmer der Arbeitsgruppen in allen Bereichen der Gesundheitsversorgung in Billstedt und Horn eine bessere Verzahnung der Angebote und einen Ausbau der Ressourcen im medizinischen und sozialen Bereich fordern.

Die detaillierten Protokolle der Arbeitsgruppen sowie die Zusammenfassung der in den Arbeitsgruppen entwickelten Handlungsempfehlungen und Lösungsansätze können unter [www.billenetz.de/Gesundheitsversorgung](http://www.billenetz.de/Gesundheitsversorgung) eingesehen und heruntergeladen werden.

## **Diskussion/ Ergänzungen**

Im Anschluss an die Vorträge wurden weitere Aspekte diskutiert:

**Dr. Christa-Maria Ruf** teilt den Teilnehmern mit, dass vorläufig keine neuen Informationen aus dem Bezirksamt Hamburg Mitte vorhanden sind. Für den 2. und 3. Juli 2015 sind zwei wichtige Sitzungen geplant, wo unter anderem über die Wiederaufnahme / Fortführung der Babybegrüßungs-Programme diskutiert werden soll. Neue Informationen werden durch Frau Rosenbusch weitergeleitet.

**Deniz Celik** verweist auf den Gesundheitsausschuss, der am 1. September 2015 um 17 Uhr in der Schmiedestr. 2, Saal 1 tagt, und lädt die Teilnehmer ein, an der öffentlichen Sitzung teilzunehmen. Herr Celik berichtet von dem Antrag seiner Fraktion, in dem es insbesondere um die angemessene finanzielle Ausstattung von Mütterberatungsstellen geht. Eine weitere Forderung ist die Aufnahme des Babybegrüßungs-Programms in das Regelangebot.

**Marianne Dotzek** hat nicht damit gerechnet, dass aus der Idee ein Fachgespräch ins Leben zu rufen, eine bisher sehr zufriedenstellende und optimistische Situation entstanden ist. Das

Thema wurde ihrer Ansicht nach durch Engagement der Beteiligten, durch die Analyse und durch die Presse sehr gut vorangebracht.

**Dr. Egbert Happe** wünscht sich, dass die Analyse der Gesundheitsversorgung in Billstedt und Horn nach der Fertigstellung nicht in der Schublade verschwindet, dass weitere Schritte zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung eingeleitet und umgesetzt werden und dass der Druck aufrechterhalten wird.

**Alexander Fischer** merkt an, dass es beispielsweise in „Gesundes Kinzigtal“ weitere Instrumente zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung und zur Stärkung der ambulanten Strukturen gibt, die auf ihre Möglichkeiten der Umsetzung geprüft würden<sup>5</sup>.

**Katrin Koldewey** hält die vorgestellten Zahlen aus der Analyse der OptiMedis AG für eklatant. Bei den 11-20 Jährigen könnten die Kosten gesenkt werden, wenn die Prävention gut funktioniere. Frau Koldewey vermutet, dass es eine Überschneidung mit der Schulpolitik gibt. Sie fände es interessant zu erfahren, welche Kosten z. B. auf Ritalin bzw. Arzneimittel und welche auf die Therapie zurückzuführen seien.

**Birgit Schumann** unterstützt die Aussage von Dr. Happe. Sie wünscht sich, dass im nächsten Schritt die Forderungen aufrechterhalten und konkretisiert werden, und dass auch die Ansprech- und Netzwerkpartner für die Finanzierung und Umsetzung der Ideen identifiziert werden.

**Mareike Rehhagen** möchte erfahren, wie hoch die Chancen sind, dass sich die Gesundheitssituation tatsächlich verbessert, und ob es überhaupt möglich ist, muttersprachliche Therapeuten vermehrt in Billstedt und Horn zu beschäftigen.

**Barbara Heidenreich** geht auf die Frage von Frau Rehhagen ein: Ein Arzt oder Psychotherapeut muss bestimmte Voraussetzungen erfüllen, um sich niederzulassen. Wenn er diese Voraussetzungen erfüllt und sich beim Zulassungsausschuss um einen Arztsitz bewirbt, kann er eine Arztstelle bekommen und sich niederlassen. Ob er überhaupt einen Arztsitz bekommt, hängt davon ab, ob einer frei wird. Was Arztsitze und Arztstellen angeht, ist Hamburg in großem Maße überversorgt. Es beunruhigt die Kassenärztliche Vereinigung (KV), dass laut dem neuen Versorgungsstrukturgesetz ab einem Versorgungsgrad von 140 Prozent Praxen aufgekauft werden müssen. Wenn ein Arzt seinen Sitz verkauft und keinen Nachfolger hat, dann müsste die Kassenärztliche Vereinigung, über den Zulassungsausschuss angeordnet, diesen Sitz aufkaufen und er geht für die Versorgung verloren. Die Vorgaben für eine Bedarfsplanung werden nicht von der KV gemacht, sondern kommen von der Bundesebene, auf die die Kassenärztliche Vereinigung keinen Einfluss hat. Die Kassenärztliche Vereinigung sieht die Probleme in Billstedt und Horn. In der Landeskonferenz Versorgung sitzt die Kassenärztliche Vereinigung zusammen mit der Behörde, den Krankenkassen, Krankenhäusern und allen relevanten in Hamburg tätigen Organisationen der Gesundheitsversorgung in einem Gremium. Hier werden Konzepte entwickelt, Ideen erarbeitet und Möglichkeiten für Problemlösungen gesucht. In diesem Zusammenhang ist ein gemeinsamer Maßnahmenkatalog<sup>6</sup>, als Anlage zum Bedarfsplan, entwickelt worden. Dort ist genau beschrieben wie der Zulassungsausschuss arbeiten sollte, damit die Kassenärztliche Vereinigung nicht in die Situation kommt, dass in Stadtteilen Arztpraxen aufgekauft werden müssen, wo sie dringend gebraucht werden. Durch die individuellen Maßnahmen der KV konnte bereits die Abwanderung eines MVZ des Asklepios-Konzerns aus Bergedorf nach

---

<sup>5</sup> <http://foerderprogramm-allgemeinmedizin.de/>

<sup>6</sup> Anlage zum Hamburger Bedarfsplan, Maßnahmen zur flexiblen Gestaltung der ambulanten Versorgung in Hamburg: <http://www.kvhh.net/media/public/db/media/1/2013/07/598/anlagezumhamburgerbedarfsplan-massnahmenzurflexiblengestaltungderambulantenversorgunginhamburg.pdf>

Harburg verhindert werden. Weiterhin gibt es die Möglichkeit, in schlecht versorgten Regionen, die es notwendig machen, dass sich ein zusätzlicher Arzt oder Psychotherapeut niederlässt, einen Sonderbedarfsantrag beim Zulassungsausschuss zu stellen oder Praxen zu fördern, wenn jemand mehr Praxispersonal benötigt oder einen Arzt einstellen möchte. Mit diesen Maßnahmen können Notlagen aufgefangen werden, was auch im Zuge der neuen Bedarfsplanung so umgesetzt werden soll. Weiterhin führt Frau Heidenreich auf, dass die KV verpflichtende Vorgaben für die Bedarfsplanung erhält. Diese Vorgaben sehen die Besonderheiten in den Stadtteilen nicht vor sondern beurteilen die Versorgungssituation anhand der Erreichbarkeit vorhandener Ärzte in einem Radius. Im Rahmen des Maßnahmenkataloges wurden diese Vorgaben so ausgehandelt, dass z. B. Hausärzte im Umkreis von 3 km erreichbar sein sollten. Das ist ein Maß, an dem man feststellen und prüfen kann, wie die Versorgungssituation ist. Im Bedarfsfall können dann auch Maßnahmen ergriffen werden. In Steilshoop beispielsweise konnte sich, aufgrund besonderer Umstände in dem Stadtteil, ein Kinderarzt im Rahmen des Sonderbedarfs niederlassen. Sonderbedarf hat den Vorteil, dass der Arztsitz an den Standort gebunden ist, der Arzt kann den Arztsitz nicht verlegen. Im Falle eines Umzugs geht der Arztsitz verloren. Weiterhin informiert Frau Heidenreich die Anwesenden über den Zulassungsausschuss. Dieser ist ein unabhängiges Gremium, wo Mitarbeiter der Krankenkassen, Ärzte und Patientenvertreter über die Zulassung eines Arztes nach genau vorgegebenen Kriterien entscheiden. Die Kassenärztliche Vereinigung kann hierbei Empfehlungen aussprechen, hat jedoch keinen Einfluss auf die Entscheidung, da der Zulassungsausschuss autark ist.

**Bettina Rosenbusch** berichtet über einen Arzt, der fremdsprachige Patienten mit medizinischer Ausbildung ehrenamtlich oder gegen eine geringe Aufwandsentschädigung beschäftigt, die bei ihm assistieren. Dadurch wird der Arzt zeitlich entlastet und die medizinischen Fachkräfte sind nicht völlig ausgeschlossen aus dem Beruf. Sie können sich weiter qualifizieren, wodurch eine Anerkennung der Ausbildung gefördert wird. Das sind Ansatzpunkte, die Spielräume öffnen.

### **Nächste Schritte**

Als nächsten Schritt schlägt Bettina Rosenbusch ein weiteres Treffen nach der Sommerpause und nach der Fertigstellung der Analyse der OptiMedis AG vor, bei dem die Handlungsempfehlungen und Schwerpunkte gemeinsam mit den Akteuren aus Billstedt und Horn diskutiert werden sollen. Weitere Treffen während der Ferienzeit sind nicht geplant, da noch keine abschließenden Ergebnisse der Analyse vorhanden sind. Die Fertigstellung der OptiMedis Analyse ist für Ende September geplant, das Billenetz wird dann zu einem dritten Fachgespräch einladen.

Ende der Sitzung um 16:30