

ZAHLEN UND FAKTEN

■ 158 Hausärzte haben sich im Landkreis Marburg-Biedenkopf niedergelassen. Allein 61 von ihnen haben ihre Praxis in Marburg.

■ Statistisch gesehen behandelt ein hessischer Hausarzt pro Quartal 876 Patienten. In Breidenbach und Biedenkopf weicht die Patientenzahl deutlich ab. Hier versorgen die Ärzte über 60 Prozent mehr Patienten.

■ Laut Statistik ist der Landkreis Marburg-Biedenkopf mit einem Versorgungsgrad von 108 Prozent überdurchschnittlich gut besetzt. In der Realität gilt das aber nur für Ballungsgebiete wie Marburg oder Kirchhain.

■ In Wetter, Cölbe und Amöneburg liegt der Anteil der Hausärzte, die über 55 Jahre alt sind, über 50 Prozent. Das ist höher als der landesweite Durchschnitt (44,2 Prozent).

■ Bis zum Jahr 2025 werden zahlreiche Ärzte im Landkreis Marburg-Biedenkopf ihre Praxis aus Altersgründen abgeben. Sollten die Ärzte bis zum Alter von 69 Jahren arbeiten, so gibt es im Jahr 2025 einen Bedarf von 86 Hausärzten.

■ Bei einer Praxisabgabe im Alter von 65 Jahren gibt es einen Bedarf von 111 Hausärzten. Sollten die Ärzte sich zu einer Schließung ihrer Praxis bereits im Alter von 60 Jahren entschließen, so werden 141 Hausärzte benötigt, um wieder auf den heutigen Stand zu kommen.

■ Jeder Arzt muss die Sicherstellung der ambulanten Versorgung auch zu sprechstundenfreien Zeiten gewährleisten (Ärztlicher Bereitschaftsdienst)

■ Die Ärztlichen Bereitschaftsdienste (ÄBD) sind seit Januar 2009 im Landkreis Marburg-Biedenkopf in sieben Bezirke unterteilt. Der weitaus größte Teil des Landkreises wird durch die Zentren in Marburg, Gladenbach, Stadallendorf und Biedenkopf versorgt. Diese können die Patienten auch außerhalb der Sprechstunde aufsuchen oder, je nach Erkrankung, kann auch ein Hausbesuch vorgenommen werden.

■ Zuvor teilten sich diese Aufgabe die Kollegen in einer Region. Fand sich kein Nachfolger für eine Praxis, stieg automatisch für die Ärzte in der Umgebung die Zahl der Patienten und auch die Anzahl an zu leistenden Bereitschaftsdiensten.

■ Im Falle von dem Allgemeinmediziner Dr. Hans-Reinhard Ritter aus Neustadt (siehe Text unten) bedeutete das in den vergangenen 28 Jahren 70 bis 80 Nachtdienste pro Jahr. Heute sind es zwölf.

■ „Ich habe es nie bereut mich für eine Praxis auf dem Land zu entscheiden. Aber ich habe es bereut mich für das deutsche Kassensystem zu entscheiden. Der Anteil an Bürokratie ist zu groß. Er frisst Zeit, die wir nicht mehr für unsere Patienten haben“, so Dr. Jürgen Griego (siehe Text unten).

■ Wie er denken viele junge Ärzte und entscheiden sich zwar für eine Ausbildung in Deutschland aber für ein Arbeitsleben im Ausland.

■ Allein im Jahr 2010 haben 3 241 Ärztinnen und Ärzte Deutschland verlassen.

Ärztemangel: Stadt, Land, Flucht

Junge Mediziner zieht es nur vereinzelt in ländliche Gebiete · Es fehlt an finanziellen Anreizen

Ärztemangel – laut Statistik existiert dieses Problem im Landkreis nicht. Während in Marburg die Hausarzt-Dichte hoch ist, klagen Patienten in den ländlicheren Gebieten über Versorgungsdefizite. Und die Situation wird sich in den nächsten Jahren noch verschärfen.

Fortsetzung von Seite 1
von Marie Lisa Schulz

Marburg. Eigentlich wollte Ortwin Schuchardt Chefarzt einer renommierten Herzklinik werden und jeden Tag 30 Menschenleben retten. Eigentlich. Er wollte weg aus Stadallendorf, weg aus der Provinz, weg aus der allgemeinmedizinischen Praxis seiner Eltern. Aber der 43-Jährige ist geblieben. Bereut hat er diesen Schritt nie. Im Gegenteil. Ortwin Schuchardt will noch mehr junge Kollegen davon überzeugen, die Herausforderung „Landarzt“ anzunehmen.

Morgens Sprechstunde in der Praxis, nachmittags Hausbesuche, abends als Betriebsarzt in der Stadallendorfer Firma Ferrero. So sieht ein gewöhnlicher Arbeitstag von Ortwin Schuchardt aus. Nebenbei ist er auch noch Sprecher der Marburger Ärztengeossenschaft Prima. Stress? Definitiv, bekennt der Allgemeinmediziner. Aber durchweg positiver. „Junge Ärzte sehen gar nicht das Maß an Erfüllung, die dieses Betätigungsfeld mit sich bringt“, bedauert er. Und junge Ärzte sind genau das, was Hessen braucht.

Mehr Arbeit bedeutet für Ärzte nicht mehr Verdienst

Von den 9 218 niedergelassenen Ärzten in Hessen sind alleine 5 942 über 50 Jahre alt. Zahlreiche Praxen werden ohne Nachfolgerregelung geschlossen. Besonders in den ländlichen Gebieten spitzt sich die Situation zu. Der Handlungsbedarf wächst, kreative Problemlösungen sind gefragt. „Ärzte durch eine Prämienregelung aufs Land zu locken halte ich schlichtweg für nicht sinnvoll“, so Schuchardt. Der Dienst am Patienten müsse freiwillig geschehen. Die Politik müsse finanzielle Anreize schaffen, um Ärzten das Arbeiten in ländlichen Gebieten attraktiv zu machen, fordert Schuchardt. „Es muss sich am Abrechnungssystem etwas ändern. Wir könnten mehr arbeiten, aber wir werden nicht mehr verdienen.“ Grund ist die Budgetierung nach dem Regelleistungsvolumen. Pro Quartal gibt es eine feste Summe pro Patient. Ob dieser nur einmal oder zehnmal in die Praxis kommt,



Dr. Ortwin Schuchardt mag es klassisch: Er misst den Blutdruck bei Hausbesuchen gerne noch mit einem Blutdruckmessgerät mit Pumpball. „Das ist Psychologie“, erklärt er augenzwinkernd.
Foto: Marie Lisa Schulz

spielt dabei keine Rolle.

Auch kann ein Arzt nicht einfach mehr Patienten behandeln als im Vorjahresquartal und somit öfter die Behandlungspauschale abrechnen. Gedeckt wird dies durch die Fallzahlbegrenzung. „Alles was wir mehr arbeiten, bekommen wir weniger bezahlt“ so Schuchardt. Selbstständiger Arzt zu sein, das bedeutet auch Geschäftsmann zu sein, streng zu kalkulieren, umsichtig zu wirtschaften. Und genau das schließt sich manchmal aus.

Denn kein Arzt, so Schuchardt, der diesen Beruf aus Überzeugung ausübe, würde Patienten aus Budgetgründen ablehnen. Die Hausbesuche, die er sich mit seinem Kollege Joachim März teilt, sind, streng genommen, ein Verlustgeschäft. „Aus betriebswirtschaftlichen Gründen ist das Quatsch. Ich kriege den Hausbesuch nicht extra honoriert.“ Aber die menschliche Ebene, so der Arzt, sei eben manchmal wichtiger.

Mit seinem braunen Kofferchen und im schwarzen Jackett macht er sich auf zu seiner Besuchstour. Schuchardt klingelt, Martha Spillner öffnet. Die 94-Jährige hat schon auf den Besuch des Arztes gewartet, krempelt ihren Ärmel hoch. Blutdruck messen, abhören, ein paar nette Worte. „Es ist nicht die Zeit in Minuten, sondern die Frage, wie man die Zeit sinnvoll nutzt“, erklärt der Allgemeinmediziner. Nächster Hausbesuch. Wieder klingeln, wieder öffnet eine ältere Dame, wieder betritt Schuchardt ein Zimmer

mit rustikalen Eichenmöbeln. Im Regal stehen Bilder aus besseren Tagen. Bilder, die das Ehepaar vor dem Schlaganfall des Mannes zeigen. Lachend winken sie in die Kamera. Jetzt liegt der ältere Herr im Krankenbett. Schuchardt kennt das Ehepaar, betreut beide schon seit Jahren. „Meine Zeit als Klinikarzt empfand ich als frustrierend. Ich habe nie erfahren, was aus den Patienten wird.“

Medizin wird weiblicher: Ärztinnen erobern Hessen

Einige Kilometer weiter in Gladenbach sitzt der Urologe Heinz Kuhl hinter seinem Schreibtisch und blättert mit ernster Miene durch seine Unterlagen. Sein Wartezimmer ist voll. Wie jeden Tag. Und trotzdem sagt Kuhl: „Ich schieße seit fünf Jahren in die Versorgung meiner Kassenspatienten 15 000 Euro pro Jahr hinzu.“ 19,60 Euro bekommt er pro Patient und Quartal. Vor 20 Jahren waren es noch 120 Mark. „Die Rahmenbedingungen werden immer schlimmer“, er-

klärt der Urologe. Aber auch für Kuhl ist sein Beruf Berufung. Und auch er ärgert sich, dass genau das oft als Selbstverständlichkeit angesehen wird. „Unser Ethos – das ist doch das, worauf sich die Gesellschaft verlässt. Jemand, der aus Überzeugung Arzt geworden ist, der behandelt eben umsonst.“

Auch er kennt Kollegen, die händeringend nach einem Nachfolger suchen, auch er weiß von Ärzten im ländlichen Raum zu berichten, die die Patientenversorgung ausscheidender Kollegen übernommen haben, ohne auch nur einen Cent hinzuzuverdienen. Kuhl bereut die Entscheidung, sich als Facharzt in Gladenbach niedergelassen zu haben keineswegs. Würde er diesen Schritt heute noch einmal wagen? Zögern, Schulterzucken, ein leises „eher nicht“.

Auch Katja Möhrle, Sprecherin der Hessischen Ärztekammer, beobachtet seit Jahren den drohenden Ärztemangel im ländlichen Raum. Auch sie fordert ein Umdenken. „Es kann nicht sein, dass Ärzte zu einem geringeren

Tarif bezuschusst werden, als sie tatsächlich leisten.“ Möhrle beobachtet einen erfreulichen, aber auch zum Umdenken zwingenden Trend. „Medizin wird weiblicher. Der Wunsch nach Teilzeitarbeit steigt“, erklärt die Sprecherin der Hessischen Ärztekammer. Die Vereinbarkeit von Familie und Beruf – auch für Ärzte müsse dies in Zukunft möglich sein. Ohnehin, so Möhrle: Die veralteten Strukturen müssen reformiert, neue Konzepte entwickelt werden. „Wenn wir nichts ändern, dann wird das zu einem Problem.“

Landarzt Schuchardt weiß das. Deshalb bildet er in seiner Praxis angehende Ärzte aus. Er will seine jungen Kollegen mit seinem Enthusiasmus anstecken. Und er will sie davon überzeugen, weiter Hausbesuche zu fahren. Flink packt er bei seiner letzten Visite das Blutdruck-Messgerät in seine Ledertasche. Zum Abschied reicht er dem älteren Mann die Hand. „Bleiben Sie gesund“, mahnt er. „Sie auch, Herr Doktor, Sie bitte auch!“

HINTERGRUND

■ Der Anteil von Ärztinnen in der hessischen Ärzteschaft wächst. Obwohl ihre Zahl mit 13 714 unterhalb der Zahl ihrer männlichen Kollegen (17 954) liegt, stellen sie zwei Drittel der Mitglieder unter 35 Jahren.

■ Seit 2003 ist laut Approbati-

onsordnung ein zweiwöchiges Praktikum in einer Allgemeinmedizinischen Praxis für Medizin-Studenten verpflichtend. Für viele sei dies der erste Kontakt mit einer Praxis im ländlichen Raum, erklärt Prof. Erika Baum, Leiterin der Abteilung für Allgemeinmedizin.

■ Im Vorfeld sei die Furcht vor dem breiten Spektrum, das Allgemeinmediziner abdecken müssen groß, so Baum. Die Bereitschaft auf dem Land zu arbeiten sei durch das Praktikum gestiegen. „Sie sehen, dass die Arbeit befriedigender als in der Klinik sein kann.“



Unzufriedenheit bei heimischen Ärzten steigt stetig

Praxisübernahme scheitert an möglichen Nachfolgern · Junge Ärzte zieht es in die Stadt

Marburg. Den Glauben daran, dass er einen Nachfolger für seine allgemeinmedizinische Praxis finden wird, hat der Neustädter Dr. Hans-Reinhard Ritter mittlerweile aufgegeben. Seit einem Jahr sucht der Mediziner intensiv nach einem Nachfolger. „Das Interesse liegt bei null“, so der 61-Jährige. Blicke die Praxis

unbesetzt, so sei das „eine Katastrophe für den Ort. Die anderen Praxen sind voll. Da würden die Patienten im Regen stehen“, schätzt Ritter die Lage ein.

Früher sei die Veräußerung der Praxis ein zweites Standbein intensiv nach einem Nachfolger. Heute jedoch, so Ritter, könne man darauf nicht mehr bauen.

„Ich kenne Fälle, da wurden die Praxen fast umsonst abgegeben, nur um die Versorgung der Bevölkerung zu sichern“, so Ritter weiter. Nach 31 Jahren im Beruf ist er ernüchtert. „Die Gesamtmotivation hat sich im Laufe der Jahre verschlechtert. Die Knebelung durch die Bürokratie ist unerträglich geworden“,

so der 61-Jährige.

Dr. Jürgen Griego (55) kann seinen älteren Kollegen durchaus verstehen. Die Gemeinschaftspraxis in der er im Lahnthal arbeitet ist gleichzeitig eine Akademische Lehrpraxis, die mit der Universität Marburg kooperiert.

Trotzdem: Kaum einer der

Studenten, die den Praxisalltag auf dem Land miterlebt haben, wollten nach ihrem Studium einen ähnlichen Weg einschlagen. Griego kann diese Skepsis verstehen. „Auf dem Land ist man eben immer verfügbar. Aber der Beruf ist schön. Ich habe das Gefühl, dass ich hier eine sinnvolle Arbeit mache.“