

Ihre Meinung zum Ärztemangel

Das Redaktionskollegium „Ärzteblatt Sachsen“ hat in den Heften September bis November 2002 an die sächsische Ärzteschaft drei Fragen gestellt:

1. Wie sehen die sächsischen Ärzte diese Situation?
2. Gibt es einen spürbaren Ärztemangel in Ihrem Facharztbereich, in Ihrer Klinik?
3. Wie könnte dem Ärztemangel abgeholfen werden?

Weitere Antwortschreiben veröffentlichen wir in diesem Heft. Wir hoffen, dadurch die öffentliche Diskussion zu diesem brennenden gesamtdeutschen Thema „Ärztemangel“ zu aktivieren.

Dr. Hans Langer
Augenarzt
John-Schehr-Straße 13
01587 Riesa

11. 10. 2002

Zukünftige augenärztliche Versorgung im Kreis Riesa

Sehr geehrte Damen und Herren,
im „Ärzteblatt Sachsen“ im Oktoberheft, Seite 490 – Ihre Meinung zum Ärztemangel – möchte ich Ihnen eine Kopie des Briefes an die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen, Herrn Dr. Baumann, zur Kenntnisnahme übermitteln.

Die „Aussteiger“ sind Kollegen am oder im Rentenalter, Namen und Ort ersehen Sie aus der Aufstellung. Wenn man davon ausgeht, dass ein Augenarzt ca. 20.000 Einwohner versorgt, entsteht dadurch eine Versorgungslücke für ca. 80 bis 100.000 Einwohner. Diese Lücke zu schließen, dürfte unter den derzeitigen und künftigen Bedingungen kaum möglich sein.

Uns Niedergelassenen ist diese Situation bekannt. Wir werden eines Tages wehmütig unsere Praxen schließen, auf den Ertrag für die Altersversorgung verzichten müssen und die Patienten müssen sehen wo sie bleiben – armes Deutschland!

Nur der Politik scheint dieses noch nicht bewusst zu sein.

Mit freundlichen Grüßen
Dr. Langer

Dr. med. Hanno Grethe
Bärensteiner Straße 21,
09465 Sehmatal-Sehma

10. 12. 2002

Sächsische Landesärztekammer
Herrn Prof. Dr. med. habil. Klug
Schützenhöhe 16, 01099 Dresden

Ärztemangel in Sachsen

Sehr geehrter Herr Prof. Klug,
entsprechend der Aufforderung im „Ärzteblatt“ gebe ich Ihnen heute eine persönliche Stellungnahme zum Thema „Hausärztemangel in Sachsen“.

„Es ist richtig, dass der Nachwuchs für die Fachrichtung Allgemeinmedizin derzeit noch unzureichend ist und eine kräftige Förderung dieser Weiterbildung notwendig ist. Probleme bestehen jedoch auch

in schweren territorialen Disproportionen. Während in ländlichen Bereichen zum Teil mehrere Dörfer „arztfrei“ sind, sammelt sich die heranwachsende Generation in Großstädten und Kreisstädten und deren Umgebung. So kamen zum Beispiel in meinem Notdienstbereich bis 1999 fünf Hausärzte auf ca. 8000 Bürger, seit 1999 sind es sechs und in Kürze werden es sieben sein – obwohl in 15 km Entfernung dramatischer Mangel herrscht. Diese Disproportionen sind möglich, weil sich in einem Planungsbereich jeder an beliebiger Stelle niederlassen darf und als Planungsbereich das Gesamtterritorium eines Landkreises gilt. Das für die Bevölkerung, besonders die älteren Bürger, sehr wichtige Anliegen einer proportionalen Betreuung könnte durch eine Verkleinerung der Planungsbereiche im hausärztlichen Sektor erreicht werden.“

Mit freundlichen kollegialen Grüßen
bin ich Ihr Dr. Hanno Grethe

Zum Thema Ärztemangel möchte ich mich heute melden.

Ich bin Augenärztin im mittleren Erzgebirgskreis. Bei uns herrscht Ärztemangel. Insgesamt funktioniert es gerade noch so. Das ist aber nicht das Hauptproblem. Es fehlt zurzeit völlig die Motivation, noch mehr Patienten zu behandeln. Noch mehr arbeiten bedeutet weniger Geld und mehr gesundheitlichen Stress bis burnout. Die kranken Patienten belasten uns, mehrmals kommen bedeutet Nulltarif und auch höhere Medikamentenkosten. Wirtschaftlich sind Patienten, die nichts weiter haben und einmal im Quartal kommen. Die Situation ist unbefriedigend und absolut frustrierend.

Abhilfeschläge:

1. Abschaffung der KV.
2. Sicherstellungsauftrag über Amtsarzt ev. mehrere Kreise einbezogen.
3. Abrechnung in der Praxis direkt mit dem Patienten oder auch mit der Krankenkasse.
4. Angemessene Vergütung des Bereitschaftsdienstes direkt mit den Kassen.

Konsequenzen:

1. Die Arbeit würde wieder Freude machen.
2. Nur die Patienten kommen, die wirklich müssen und wollen.
3. Weniger Patienten für den Arzt, höhere und gerechtere Vergütung des Einzelfalls.

4. Das Gefühl, Freiberufler zu sein, würde wieder aufkommen.
5. Innovation und technischer Fortschritt kämen wieder in die Praxen.
6. Ärzte würden sich wieder niederlassen.

Ich halte eine solche Organisationsform für den einzigen Ausweg.

Mit freundlichen Grüßen
DM Karin Fischer

Sehr geehrte Damen und Herren,
im letzten Ärzteblatt wird ganz vorsichtig nach unserer Meinung gefragt, ob es einen Ärztemangel gibt. Die Frage war wohl etwas unglücklich gestellt, denn die Existenz dieses Mangels dürfte unserer Standesvertretung hoffentlich doch bekannt sein. Wie wird man zum Beispiel als Allgemeinärztin in Riesa damit fertig? Nun, man mobilisiert alle Reserven, die körperlichen und die geistigen, strukturiert den Praxisablauf um und, wenn man gar nicht mehr kann, sieht man auf seine Kontoauszüge, auf die mit dem großen „S“ dahinter. Wenn man dann, wie zum Beispiel meine Praxis, vier Schließungen in der unmittelbaren Umgebung abgearbeitet hat, können halt keine neuen Patienten mehr angenommen werden.

Doch woher neue Kollegen in unsere Region bekommen? Die fertigen Ärzte werden so schnell nicht hierher kommen, denn der Ärztemangel macht sich in der gesamten Bundesrepublik breit. Unsere Hauptaufgabe dürfte wohl darin bestehen, derzeitige Medizinstudenten für den ärztlichen Beruf zu interessieren. Man hört oft: „Die jungen Kollegen wollen nicht arbeiten und nur schnell viel Geld verdienen!“. Ich kann mir das nicht vorstellen. Eher denke ich, dass die Studenten gar keinen Bezug zum Arztberuf haben. Wenn sich ein Student guter Gesundheit erfreut, hatte er möglicherweise im ca. 16. Lebensjahr zur letzten Impfung Kontakt mit dem Gesundheitswesen. Den Rest kennt er nur vom Hörensagen und Fernsehserien. Deshalb sehe ich in der Information der Studenten einen ganz wichtigen Faktor. Auch wenn sie nicht Mitglieder der Ärztekammer sind, müsste jeder Student über das Ärzteblatt verfügen. So hätte er Einblick in konkrete Probleme, bekäme die aktuellen Weiterbildungsbestimmungen, könnte sich am Stellenmarkt schon vororien-

tieren und die wissenschaftliche Information käme auch nicht zu kurz. Es ist wichtig, dass die Ärztekammer als unsere Standesorganisation auf die Studenten zugeht. Wir dürfen nicht warten, bis die Studenten sich mal von selbst melden. Wie auch, die Existenz der Ärztekammer wird zurzeit für den angehenden Arzt ja erst nach der Approbation präsent. Was mich auch verwundert: Warum muss das praktische Jahr in einer Universitäreinrichtung erfolgen? Dort treten sich die Studenten gegenseitig auf die Füße, während in zum Beispiel Kreiskrankenhäusern oder gar Arztpraxen eine individuelle Betreuung möglich wäre.

Ambulante Praktika während des Studiums werden ja erfreulicherweise derzeit in das Studium integriert. Auch ich habe mich zur Praktikumsbetreuung bereiterklärt.

Mit freundlichen Grüßen
Dr. Karsta Weller
Magdeburger Str. 3
01587 Riesa

Sächsische Landesärztekammer
Schützenhöhe 16
01099 Dresden

14. 10. 2002

Betr.: Meinung zum Ärztemangel

Aus Gesprächen mit niedergelassenen Kollegen, die sich im Rentenalter oder kurz davor befinden, weiß ich, dass nicht in erster Linie finanzielle Fragen, sondern die Bürokratie im weitesten Sinne belastet und zu großer Unzufriedenheit führt. Wenn in dieser Hinsicht bald befristete Erleichterungen oder zumindest keine weiteren Belastungen für Rentner und Vorruheständler (zum Beispiel DMP, „Patientenquotungen“, die nicht der Bezahlung dienen) durchsetzbar wären, würden manche noch einige Jahre weiter arbeiten.

Dies könnte insbesondere den verantwortlichen Politikern Gelegenheit geben, kurzfristig das Tempo des personellen Aderlasses zum Beispiel im hausärztlichen Bereich zu bremsen. Mittelfristig sind natürlich grundsätzliche Verbesserungen für alle Ärzte erforderlich, um Abwanderung der Jüngeren und frühestmöglichen Ausstieg der Älteren aus dem Berufsleben entgegenzuwirken.

Mit freundlichem Gruß
Dr. med. Roland Schmerler
Lindenstraße 12, 04435 Schkeuditz