

## Ärztmangel – Mythos oder Realität?



Am 31. Januar 2012 verabschiedete das sächsische Kabinett einen Maßnahmenkatalog zur Sicherung der ärztlichen Versorgung. Die Gewinnung von Ärzten ist jetzt Regierungsthema. Das Sujet ist sicherlich nicht neu. Die Sächsische Landesärztekammer weist bereits seit über 15 Jahren auf die Entwicklung hin und hat vielfache Vorschläge unterbreitet. Seitens der Regierung wird gewünscht, Sachsen möge seine Rolle als Innovationsführer bei Ideen für eine bedarfsgerechte ärztliche Versorgung beibehalten und unterstützt in diesem Ductus zahlreiche Bemühungen der Sächsischen Landesärztekammer und der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen. Bereits im Jahre 2009 wurde durch die Gründung der Koordinierungsstelle „Ärzte für Sachsen“ der Grundstein für ein internetbasiertes Netzwerk geschaffen, in dem sich Studenten und junge Absolventen über die Fördermaßnahmen in Sachsen informieren können. Auf gutem Weg ist die Modifizierung der Auswahlverfahren an beiden Medizinischen Fakultäten, in welchen vor allem individuelle persönliche Faktoren neben der fachlichen Eignung den Weg zum sächsischen Studienplatz für Medizin eröffnen. Dem Sonderkontingent, einer Erhöhung der Zahl der Studienplätze für zukünftige Allgemeinmediziner an beiden Medizinischen Fakultäten innerhalb der bestehenden Kapazitäten, kann nicht zugestimmt werden. Ich bin sicher nicht der einzige unter den Lesern, dessen berufliche Neigung

gen später Studienjahre im gewissen Kontrast zur aktuell ausfüllenden Arbeitsposition stehen. Bisherige Erfahrungen bestätigen, dass sich angehende Studenten in so einer frühen Phase noch nicht auf ihre künftige Tätigkeit festlegen wollen. Seit Mitte Januar 2012 absolviert eine Studentin ihr Praktisches Jahr in unserer Praxis. An einer Weiterbildung in Sachsen nach Abschluss des Studiums sehr interessiert, scheiterte das Begehren jedoch fast an einem anderen Problem: dem der Kinderbetreuung, konkret am Krippenplatz. Umso mehr ist man erfreut, dass im Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz unter dem Stichwort „Sicherung der Ärzteversorgung“ auch ein Modellprojekt „Flexible und längere Öffnungszeiten für Kindertageseinrichtungen“ im gleichen Atemzug Erwähnung findet. Seitens des Staatsministeriums werden flankierend 365 fehlende Hausärzte erwähnt. Im ländlichen Bereich wird die fehlende vollumfängliche Gewährleistung des Bedarfes an ambulanter ärztlicher Versorgung eingeräumt. Mit dem vorgestellten Programm soll dieser Problematik nun Abhilfe geschaffen werden. Zu diskutieren wäre auch eine Erhöhung der Anzahl der Studienplätze an beiden medizinischen Fakultäten. Es darf auch nicht außer Acht gelassen werden, dass es vor einem Jahr an beiden Einrichtungen zu beträchtlichen Mittelkürzungen der Landeszuschüsse kam. Ziel sollten nicht nur mehr, sondern vor allem sehr gut ausgebildete Kollegen für die tägliche Versorgung der Patienten sein!

Anlässlich der Verabschiedung der Dresdner Absolventen im Dezember 2011 formulierte es der Bundesminister der Verteidigung, Dr. jur. Thomas de Maizière sehr treffend: „...Exzellenz an der Spitze und Qualität in der Breite...“.

Aus berufspolitischer Sicht muss jedoch der Errichtung eines Extrastudienganges für nicht kurativ tätige Ärzte eine klare Absage erteilt werden. Der Einführung von Bachelor- und Master-Studiengängen in der Medizin sollte kein Tor – auch keine Hintertür – geöffnet werden.

Warum nun aber der Titel „Mythos oder Realität“? Schauen wir in das Mitglieder Magazin einer großen sächsischen Krankenkasse. Unter dem Generaltitel der Januarausgabe „Adieu Stress“ unter dem Unterpunkt „Medizin & Versorgung“ mit der Doppelseite „Mythos Ärztemangel“, findet der Versicherte das Zitat: „Lediglich für einige ländliche Gebiete ... Handlungsbedarf“ gesehen wird. Der Artikel nimmt Bezug zur Studie des „Wissenschaftlichen Institutes der AOK (WIdO) und reflektiert aktuelle Zahlen. Der Text listet akkurat kommende Probleme auf: zusätzliche altersbedingte Praxis-schließungen ohne Nachfolger, Anstieg der Lebenserwartung mit konsekutiv höherem Versorgungsbedarf u.v.m. Gleichzeitig erfolgt die Vorstellung der aktuellen komplexen Förderungen in Sachsen und Thüringen. Angesprochen wird zu Recht das höhere Angebot ärztlicher Leistungen in Ballungsgebieten und besonders attraktiven Regionen Deutschlands (ist Sachsen damit gemeint?). Im Text findet sich auch der Bezug auf das Versorgungstrukturgesetz, dessen Text auch sächsische Vorschläge beinhaltet. Aber welche Schlüsse soll der sächsische Versicherte aus diesem Beitrag ziehen? In dicken Lettern firmiert deshalb außerhalb des Textes nicht nur der Satz vom geringen Handlungsbedarf sondern auch die Feststellung: „Von dem neuen Gesetz profitieren einseitig die Ärzte...“. Das Stichwort „Bessere Versorgung“ wird in grüner Schrift per Fragezeichen gleich ad absurdum geführt. Abschließend liest man, dass „...es faktisch keinen Ärztemangel gibt...“. Der haptische Eindruck sitzt, Fragen bleiben.

Wir sollten uns weiterhin verstärkt darum bemühen, dass sich auch in Zukunft genügend (junge) Kollegen interessieren werden, sich der zunehmenden Morbidität einer alternden Bevölkerung im Freistaat Sachsen in allen Bereichen der kurativen Medizin anzunehmen. Die Fortsetzung der aktiven Einbindung der Studenten beider Fakultäten in diesen Prozess lohnt sich!

Dr. med. Michael Nitschke-Bertaud  
Vorstandsmitglied