

Draußen vor der Stadt: Ärztlich tätig auf dem Land

Allen objektiven Schwierigkeiten oder vermeintlichen Nachteilen zum Trotz: Viele Ärztinnen und Ärzte sind gern „auf dem Land“ tätig – und noch immer zieht es junge Ärzte dorthin oder nach Aus- und Weiterbildung zurück. In der Tat gibt es gute Gründe, die Laufbahn als „Landärztin oder -arzt“ anzutreten. Von ihnen berichten in diesem Heft vier Mediziner. Weiteren Zulauf sollen ein Quereinsteigerprogramm in der Allgemeinmedizin und die kontrovers diskutierte Landarztquote im Medizinstudium mit sich bringen.

von **Bülent Erdogan**



Foto: Phanie/Yourphotoday

Geht es um die ärztliche Versorgung in ländlichen Regionen, dann ist in letzter Zeit immer wieder von einem „Klebeeffekt“ die Rede. Klebeeffekt? Wo Ärztinnen und Ärzte aus- und weitergebildet würden, so die mit der These vom Klebeeffekt einhergehende Hoffnung, bestehe auch eine nicht zu geringe Wahrscheinlichkeit, dass sich diese Kollegen im Anschluss daran dort auch niederlassen. Ein prominenter Akteur, der diese Ansicht propagiert, ist NRW-Gesundheitsminister Karl-Josef Laumann, der aus dem eher ländlich geprägten Landesteil Westfalen-Lippe stammt. Laumann zeichnet das Bild vom Klebeeffekt und hofft auf einen solchen in Ostwestfalen, wenn dort in Bielefeld als NRW-weit neunter Standort (mit Witten/Herdecke) in einigen Jahren die neue Medizinische Fakultät eröffnet. Und er lockt Medizinstudierende unter dem Rubrum der Landarztquote mit einem Angebot, bei dem es auf das Kleingedruckte ankommen dürfte (*siehe Kasten auf Seite 13*).

Neben den urbanen, überregional bedeutenden Zentren wie Aachen, Bonn, Düsseldorf, Duisburg, Essen, Köln mit ihren Medizinischen Fakultäten oder den Städten Leverkusen, Mülheim an der Ruhr, Neuss, Oberhausen, Remscheid, Solingen und Wuppertal kennt auch der Landesteil Nordrhein ländlich geprägte Regionen. Der Gedanke vom Klebeeffekt unterliegt einer gewissen Reziprozität: Ärzte, die in absehbarer Zeit in den Ruhestand wechseln, hoffen im eigenen und im Interesse ihrer Patienten auf Nachfolger. Gleichzeitig sind zum Beispiel die Lehr- und Ausbildungspraxen auf dem Land auch gute Orte dafür, an denen bei jungen Ärzten während Weiterbildung der Gedanke reifen soll, den Trubel der Großstadt (und ihren Stress und die inzwischen galoppierenden Immobilienpreise und die ebenfalls teils ausufernden Fahrzeiten zwischen Wohnung und Praxis) gegen ein Leben im Ländlichen einzutauschen.

» *Heute frage ich meine Kollegen schon mal: Untersuchst du schon oder parkst du noch?*

Barbara vom Stein hat den Sprung von der Landeshauptstadt in den Rheinisch-Bergischen Kreis, genauer: nach Burscheid, nicht bereut – und das in einer Zeit, in der von einer „Ärztenschwemme“ die Rede war: „Ich bin 1993 von einer Praxis auf der Kö in Düsseldorf in eine Stadt mit 19.000 Einwohnern gegangen – mit Parkplätzen vor der Tür.“ Heute frage sie ihre Großstadtkollegen schon einmal scherzhaft: „Untersuchst du schon oder parkst du noch?“ Dass ihr die 25 Kilometer nordöstlich vor Köln auf einem Höhenrücken gelegene Stadt, deren Namen vielen lediglich von den Schildern auf der Bundesautobahn A1 bekannt sein dürfte, im Laufe von inzwischen 25 Berufsjahren derart ans Herz wachsen würde, habe sie so nicht voraussehen können, sagt die Vorsitzende der dortigen Kreisstelle der Ärztekammer Nordrhein. Es ist wohl auch und gerade der in kleineren Städten noch oft vorhandene familiäre Flair, der das Arbeiten dort bereichert: „Unser Wartezimmer empfinde ich in gewis-

ser Weise als Wohnzimmer, in dem sich die Patienten zum Plausch treffen. Ich denke, die Menschen fühlen sich bei uns gut aufgehoben und das gibt uns ein gutes Gefühl bei unserer Tätigkeit.“

„Als Landarzt kenne ich meine Patienten und ihre Familien.“

„Als Landarzt kenne ich meine Patienten und ihre Familien“, sagt Dr. Stefan Lichtinghagen (47), Facharzt für Innere Medizin und Gastroenterologie in Marienheide. Während seiner Aus- und Weiterbildung hat der Vorsitzende der Kreisstelle Oberbergischer Kreis das Leben und die Infrastruktur von Städten wie Berlin, Freiburg, Cambridge, Wien oder Köln kennengelernt, war in Indien und in Südafrika tätig. 2005 übernahm Lichtinghagen die Praxis seines Vaters, nach zwei Jahren des Pendelns zog die Familie von Köln ins Bergische, seitdem sind Praxis und Haushalt unter einem Dach vereint: „Wir haben auch in unserer ländlichen Region einen gut organisierten Notdienst, die Zahl der Dienste liegt etwa bei acht pro Jahr. Das sind sowohl Sitzdienste bis 22 Uhr in der kassenärztlichen Notfallpraxis als auch Fahrdienste über Nacht mit einem großen Pool an Dienstärzten. Unsere Patienten haben eine besonders enge Bindung an die Praxis und das Praxisteam, da gibt es zu Weihnachten auch schon einmal Plätzchen. Mir macht die Arbeit sehr viel Freude, in vielen Bereichen ist sie relativ unkompliziert zu erledigen und eine individualisierte Medizin ist gut realisierbar.“ Ein weiteres schlagendes Argument für die Tätigkeit als Landärztin oder Landarzt seien geringere Praxismietkosten und ein treuer Patientenstamm. Die Sehnsucht nach der Großstadt lasse sich ebenfalls stillen: „Bis Köln sind es 45 Minuten mit dem Auto, mit dem Zug sind es siebzig, Bonn und Düsseldorf sind auch nicht viel weiter weg“, sagt Lichtinghagen.

Die Sache mit dem treuen Patientenstamm kann Gabriele Wesner-Keuenhof nur bestätigen. Die Hausärztin ist in einer Gemeinschaftspraxis in Windeck tätig. „Trotz der schon hohen Arbeitsbelastung kann ich mein Pensum noch relativ gut steuern. Bei einer Grippewelle, wie wir sie im vergangenen Jahr hatten, kann man natürlich nichts machen.“ Für viele ältere Patienten, sagt sie, stelle der Besuch in ihrer Praxis wahrscheinlich den einzigen engeren sozialen Kontakt dar.

Die Bereitschaftsdienste übernimmt eine Notdienstpraxis. Dennoch sucht auch Wesner-Keuenhof nach potenziellen Interessenten für die Praxisnachfolge. Neben politischen Initiativen wünscht sie sich mit Blick auf die Vergütung auch eine stärkere Berücksichtigung der insgesamt großen Versorgungsgebiete von Landärzten und der sich weiter verschärfenden Multimorbidität der Patienten.

Für Kunst und Kultur ist die nächste Großstadt zuständig, dafür locken in Windeck das Radfahren oder Wandern in grüner Landschaft, so die Ärztin. Man kann eben nicht alles zugleich haben, wie schon Kurt Tucholsky 1927 in seinem Gedicht „Das Ideal“ beschrieb: „Ja, das möchte: Eine Villa im Grünen mit großer Terrasse, vorn die Ostsee,

hinten die Friedrichstraße; mit schöner Aussicht, ländlich-mondän, vom Badezimmer ist die Zugspitze zu sehn – aber abends zum Kino hast du nicht weit (...)“

Sprung vom großen deutschen Publizisten (1890 – 1935) ins beschauliche Tondorf, einem Ortsteil von Nettersheim mit knapp tausend Einwohnern: Dr. Benedikt Zumbé (41) ist Allgemeinmediziner im Eifelort und praktiziert dort gemeinsam mit seinem Vater (73) und zwei weiteren Kollegen, die in einigen Jahren ebenfalls in den verdienten (Un)Ruhestand gehen könnten. Zumbé ist ein Kind der Eifel, hat in Hamburg-Eppendorf Medizin studiert. Danach absolvierte er im Schleidener Krankenhaus seine Weiterbildung, während er mit seiner Partnerin in einer Zweizimmerwohnung im beliebten Kölner Stadtteil Sülz wohnte.

„Wir wohnen idyllisch, die Kinder können ohne Gefahr mit ihren Rädern herumdüsen.“

Eine Vertretungstätigkeit für einen Arzt brachte ihn zurück nach Tondorf: Zumbé konnte den Arztsitz übernehmen und praktiziert seitdem gemeinsam mit seinem Vater und den Kollegen. Als sein erster Sohn auf die Welt kam, musste ein weiteres Zimmer her. Doch die inzwischen rasant steigenden Mietpreise und die Aussicht darauf, jeden Tag einen Kinderwagen im Altbau hinab- und hinauf zu schleppen, sprachen schließlich für einen Umzug ins Grüne. Heute wohnt Zumbé mit Frau und drei Kindern mitten im Wald, bis zum nächsten Bäcker sind es zwei Kilometer: Viele Vorteile, die das Ländliche bieten könne, seien Städtern gar nicht bekannt. „Wir konnten uns zum Beispiel die Kita für unseren Sohn aussuchen. Wir haben absolut bezahlbaren, wunderschönen Wohnraum. Wir wohnen idyllisch, die Kinder können ohne Gefahr mit ihren Fahrrädern herumdüsen.“ Und jährlich absolviert Zumbé – wie sein Kollege Lichtinghagen in Marienheide – lediglich acht Bereitschaftsdienste (vier kleine Dienste, zwei Fahrdienste und zwei Sitzdienste).

Natürlich sei das kulturelle, künstlerische und lukullische Angebot in Köln überragend gewesen, er-

Medizinstudium: Offerte mit Haken

Karl-Josef Laumann (CDU) macht ernst mit der Landarztquote. Die Idee: Ein Teil der Studienplätze für Humanmedizin wird für solche Frauen und Männer reserviert, die sich verpflichten, später für zehn Jahre in unterversorgten Gebieten des Landes als Hausärztin oder Hausarzt niedergelassen tätig zu werden. Um dem Ganzen eine Verbindlichkeit zu verleihen, sieht die Offerte eine Pönale von 250.000

Euro für den Fall vor, dass sich der so zu einer Arztkarriere gelangte junge Mensch es am Ende doch anders überlegt. Starten soll das Programm ab dem Wintersemester 2019/2020. Jeder 13. Humanmedizin-Studienplatz in NRW steht hierzu aus der per Staatsvertrag unter den 16 Bundesländern ausgehandelten und vereinbarten sogenannten Vorabquote für besondere Bewerbergruppen zur Verfügung.

innert sich Zumbé. Da sei es leicht gefallen, abends spontan etwas zu unternehmen. „Aber da hatten wir eben auch noch keine Kinder. Heute gestalten wir unsere Freizeit bewusster und organisieren einen Babysitter für einen freien Abend. Bis Köln ist es etwas mehr als eine halbe Stunde, bis Düsseldorf sind es circa 60 Minuten.“ Wenn er mit ehemaligen Kollegen und Bekannten aus Kölner Zeiten spreche, berichteten diese ihm zum Beispiel von überfüllten Badeseen im Sommer. Zumbé: „Bei uns hat man auch dann noch genug Platz am Strand und kann die Kinder gut beaufsichtigen.“

Natürlich hat die Medaille auch eine Kehrseite. Noch sei es nicht gelungen, einen Nachfolger für den Vater zu finden, die Belastung nehme zu – auch weil inzwischen mehr Großstädter ihr Glück in den Speckgürteln der Metropolen und darüber hinaus suchen: „Unsere Gemeinden wachsen wieder. Und die Leute werden älter, es gibt mehr chronisch Kranke. Das örtliche Hospiz hat inzwischen eine Warteliste einführen müssen.“ Es gibt auch keinen nennenswerten öffentlichen Nahverkehr. Mit dem Ergebnis, dass auch Zumbé viele Kilometer für

Hausbesuche im Auto zurücklegen muss. „Ich fahre an drei Tagen in der Woche Hausbesuche. Kürzlich war ich für acht Besuche, davon vier ungeplante, 110 Kilometer im Auto unterwegs.“ Privat geht es auch nicht ohne Auto, es sind sogar zwei.

„*Wir und andere Eifeler Praxen bewerben uns um Kollegen in Weiterbildung, bieten sogar Wohnung und Auto.*“

Wenn er sich in der ärztlichen Nachbarschaft umschau, ergänzt Zumbé, dann handele es sich bei den meisten neu niedergelassenen Ärzten um Söhne und Töchter von bereits praktizierenden Kollegen, darunter auch ein Brüderpaar in der Nachbargemeinde Blankenheim. Bei den anderen Ärzten ohne familiären oder biografischen Bezug sei es weiterhin schwierig. „Wir und andere Eifeler Praxen bewerben uns um Kollegen in Weiterbildung, bieten sogar Wohnung und Auto. Und trotzdem haben wir Probleme, Stellen zu besetzen.“

Hoffnung setzt der dreifache Familienvater in das neue Blockpraktikum im Medizinstudium und die verlängerte Famulatur in der Allgemeinmedizin. Positiv sei, dass inzwischen die Präsenzpflicht aufgehoben wurde. Denn zur Wahrheit gehört nach der Erfahrung von Zumbé auch, dass nicht wenige Ärzte zwar in der Eifel praktizieren, aber weiterhin in Bonn oder Köln leben, weil die ebenfalls akademisch ausgebildeten Partner ihre Jobs dort haben.

In der Steinzeit haben die Menschen ihre Werkzeuge mit Birkenpech zusammengeleimt. Landarztquoten wie in NRW werden ihren Klebeeffekt zwischen ländlichen Regionen und dem ärztlichen Nachwuchs in den kommenden zwanzig, dreißig Jahren erst noch unter Beweis stellen müssen. Frühere Ergebnisse darf man da schon vom Strukturfonds erwarten, den die KV Nordrhein (gemeinsam mit den Krankenkassen in NRW) insbesondere für die hausärztliche Versorgung in strukturschwachen Regionen nun eingerichtet hat. Förderinstrumente sind Investitionskostenzuschüsse und Hospitationen. Pro Fördergebiet wird eine zu ermittelnde Zahl an Neugründungen und Übernahmen von hausärztlichen Praxen mit jeweils maximal 70.000 Euro gefördert, ebenso die Anstellung von Hausärzten mit maximal 70.000 Euro. Die Eröffnung von hausärztlichen Zweigpraxen kann mit maximal 10.000 Euro unterstützt werden. Die Förderung wird an die Verpflichtung geknüpft, mindestens fünf Jahre im Fördergebiet tätig zu sein. Gefördert werden zudem einmalige Hospitationen in hausärztlichen Praxen mit maximal 5.400 beziehungsweise 6.000 Euro bei Praxen in Fördergebieten. Möglich sind auch Hospitationen in Praxen der fachärztlichen Grundversorgung in Facharztgruppen, bei denen die Weiterbildung in Nordrhein nach § 75a SGB V gefördert wird mit maximal 5.400 Euro. Fördervoraussetzung ist, dass der Arzt bislang noch nicht vertragsärztlich tätig war und noch keinen Antrag auf Zulassung/Anstellung gestellt hat. Einen ausführlichen Bericht zum Strukturfonds lesen Sie in dieser Ausgabe auf den *Seiten 16 und 17*. **RA**

Vom Großstadtkliniker zum Landarzt?

Der Quereinstieg von Krankenhausärzten aus Gebieten der unmittelbaren Patientenversorgung in eine Hausarztstätigkeit soll künftig attraktiver werden: NRW-Gesundheitsministerium, die Kassenärztlichen Vereinigungen, die Ärztekammern sowie die gesetzlichen Krankenkassen in Nordrhein-Westfalen haben im September eine Vereinbarung geschlossen. Mit ihr sollen insbesondere die finanziellen Einbußen weitgehend ausgeglichen werden, die ein solcher Quereinstieg in der Regel während der Weiterbildungs- oder Erfahrungszeit gegenüber der Tätigkeit im Krankenhaus bisher zur Folge hat. Für einen Quereinstieg kommen vor allem Allgemeininternisten infrage, aber auch Fachärzte für Anästhesiologie oder Chirurgie und andere. Quereinsteiger können künftig für einen Zeitraum zwischen zwölf und 24 Monaten eine finanzielle Förderung von bis zu 9.000 Euro pro Monat erhalten. Diese zusätzliche Förderung wird je zur Hälfte von den KVen und Krankenkassen finanziert. Sie ist zunächst auf eine Weiterbildung beziehungsweise Qualifizierung in Kommunen mit bis zu 40.000 Einwohnern be-

grenzt. Wird die Weiterbildung/Qualifizierung in einer Region absolviert, die nach der Definition des Hausarztaktionsprogramms der Landesregierung schon heute unterversorgt oder von Unterversorgung bedroht ist, wird der monatliche Förderbeitrag um weitere 500 Euro aus Landesmitteln erhöht.

Rudolf Henke, Präsident der Ärztekammer Nordrhein, sieht in dem verabredeten Quereinstieg in die Allgemeinmedizin und dem Konzept zur Niederlassungsbegleitung von Allgemeininternisten ebenfalls Optionen, die hausärztliche Versorgung auf dem Land zu stärken und den Hausärztemangel zu bekämpfen. Die Kammer unterstützt das Programm durch eine gezielte Zielgruppen-Ansprache, die Vermittlung von geeigneten Weiterbildungsstätten sowie die Vorhaltung von geeigneten Qualifizierungsangeboten. „Ziel ist dabei, für interessierte, klinisch tätige Facharztkollegen einen schnelleren Zugang in die Allgemeinmedizin zu ermöglichen, ohne dabei Inhalte und Qualität der ärztlichen Weiterbildung zu beeinträchtigen“, sagt Henke. **RA**