

Mehr Geld für Dorfdoktoren reicht nicht

Politiker denken darüber nach, ein Drittel der Medizin-Studienplätze für künftige Landärzte zu reservieren

Von Michael Bergius

Vor einigen Tagen schlug der geballte Sachverstand Alarm: Bei der hausärztlichen Versorgung vor allem in ländlichen Regionen zeichne sich ein besorgniserregender „Mangel in der Grundversorgung der Bevölkerung“ ab, warnte Eberhard Wille. Der Professor aus Mannheim ist Vorsitzender des Sachverständigenrats zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen.

Was Wille und andere Experten in ihrem mehr als 900-seitigen Bericht darstellen, gibt zu denken: Trotz einer relativ hohen Arztdichte stimmt es in Deutschland nicht mit den „Strukturen“ der medizinischen Betreuung. Der Hausarztberuf sei heute zu unattraktiv.

Die Zeiten, da der Hausarzt geachtet, gut bezahlt, meist männlich, verheiratet und sesshaft war, sind vorbei. Wer heute eine Praxis aufmachen wolle, müsse erhebliche finanzielle Risiken in Kauf nehmen, so die Studie. Viele junge Me-

diziner hätten aber keine Lust, sich als Unternehmer zu betätigen, sondern zögen eine Existenz als mobiler Angestellter vor. Im Übrigen, so der Bericht, drängten zunehmend Frauen in den Mediziner-Job, die es auch nicht zwangsläufig in eine eigene, gar ländliche Praxis ziehe. Und als Radiologe oder Chirurg zumal in der Stadt sei es mehr zu verdienen.

Seit Jahren versucht die Bundesregierung, Ärzten eine Tätigkeit außerhalb der Ballungszentren schmackhaft zu machen. So wurden die Bestimmungen für Zweitpraxen in der Provinz gelockert. Die Kassenärztlichen Vereinigungen dürfen ihre Mitglieder in ländlichen Regionen besser bezahlen als die in den Städten.

Es gebe dennoch Nachholbedarf, sagt der CDU-Gesundheitsexperte Jens Spahn der FR: „Allein mehr Geld reicht nicht.“ Ihm schwebt vor, Studienplätze künftig nicht mehr allein nach dem Numerus Clausus zu vergeben: „Zumindest ein Drittel der begehrten

Medizin-Plätze sollte Bewerbern vorbehalten werden, die sich verpflichten, nach ihrem Studienabschluss für fünf oder zehn Jahre in der niedergelassenen ärztlichen Versorgung tätig zu sein.“

Gesundheitsministerin Ulla Schmidt (SPD) schlägt die Befreiung von Studiengebühren vor, dafür sollten die Studenten dann „für fünf Jahre dahin gehen, wo sie am nötigsten gebraucht werden“, sagte Schmidt der Welt.

Der Sachverständigenrat denkt auch in diese Richtung: In Flächenstaaten wie den USA, Kanada oder Australien gebe es Fördersysteme oder Studienplatzkontingente für Landärzte. Experten verweisen auch auf gute Erfahrungen in Deutschland mit Praktika oder Famulaturen: Studierende, die zum Schnuppern in ländliche Hausarztpraxen geschickt worden seien, hätten ein besseres Bild bekommen als an der Hochschule, wo der Allgemeinmediziner mal als „kleiner Internist“, mal als Gut-

„SCHWESTER AGNES“

Der Anteil der Hausärzte an den deutschen Praxen geht kontinuierlich zurück. Zwar steigt die Zahl niedergelassener Kassenärzte seit Jahren kontinuierlich, Ende 2007 waren es rund 120 000. Doch das liegt vor allem an der kräftig steigenden Zahl der Fachärzte, die der Hausärzte sinkt leicht.

1996 stellten die Hausärzte inklusive Kinderärzte noch fast 55 Prozent der Kassenärzte, 2007 nur noch knapp 49 Prozent. Insgesamt waren gut 58 000 Hausärzte für die Kassenpatienten da.

In einzelnen Regionen vor allem Ostdeutschlands fehlen schon jetzt Hausärzte. Deshalb wurde in Brandenburg, Sachsen, Sachsen-Anhalt und Mecklenburg-Vorpommern das Modellprojekt „Schwester Agnes“ (benannt nach einem Spielfilm aus DDR-Zeiten) gestartet: Speziell qualifizierte Krankenschwestern übernehmen auch medizinische Tätigkeiten wie Blutentnahmen, Injektionen, Wund- und Dekubitusbehandlungen.