



Wolfgang Blank mit seinem Hund Paddington: Der Facharzt für Allgemeinmedizin hat eine Praxis im Ort Kirchberg im Wald. Mit dem Projekt LandArztMacher wollen er und weitere Ärztinnen und Ärzte Medizinstudierenden die Arbeit als Landarzt näherbringen

Dem Land fehlen die Ärzte

Ärztmangel Immer weniger Medizinstudierende wollen nach der Ausbildung eine Hausarztpraxis eröffnen – besonders außerhalb der Städte leidet die Versorgung. Woran das liegt und welche Lösungen sich manche Gemeinden einfallen lassen

Ohne dieses Projekt hätten die Menschen in Baruth/Mark in Zukunft auf einen Hausarzt im Ort wohl verzichten müssen, wie Bürgermeister Peter Ilk erklärt. „Die Situation ist kritisch: Einer unserer Hausärzte wird 85, die andere Hausärztin ist über 60“, sagt Ilk. „Beide werden wohl bald aufhören. Die Bürger müssten für einen Arzt dann in den nächsten Ort – aber da sind die Praxen bereits voll.“

Letztendlich konnte die 4000-Einwohner-Stadt in Brandenburg diesem Schicksal aber entgehen: Denn am 1. Oktober 2021 eröffnete im Ort nach langen Kämpfen und Unsicherheit ein Medizinisches Versorgungszentrum. Vor allem Geschäftsführerin Katrin Becker war damals erleichtert. „Ich war in einer Phase, dass ich gar nicht mehr daran geglaubt hatte“, sagt sie. „Am Ende hat die ganze Bevölkerung mit gestritten – und man muss sagen: Es hat sich gelohnt.“

Ein Medizinisches Versorgungszentrum – kurz: MVZ – ist eine Einrichtung, in der Ärztinnen und Ärzte als Angestellte arbeiten, ohne das wirt-

schaftliche Risiko einer Selbstständigkeit. Der Träger ist im Beispiel Baruth/Mark die Kommune, in anderen Fällen sind es Krankenhäuser oder andere Ärztinnen und Ärzte.

MVZ sollen helfen, ein Problem zu lösen, das aktuell viele Gemeinden trifft: Ärztemangel. Besonders ländliche Regionen sind betroffen, wie Bürgermeister Ilk erklärt. „Wir haben gemerkt, dass es schwer ist, Leute aufs Land zu bekommen – die meisten wollen in die Stadt“, so Ilk. „Vor allem junge Ärzte wollen keine eigene Praxis und eher als Angestellte arbeiten.“

Mit so einem Problem ist Baruth/Mark nicht allein. Laut Kassenärztlicher Bundesvereinigung (KBV) gab es 2020 bundesweit 3861 noch offene Stellen für Hausärztinnen und Hausärzte. Und eine Untersuchung der gemeinnützigen Robert Bosch Stiftung zeigt: Bis 2035 werden etwa 11 000 Hausarztstellen unbesetzt und fast 40 Prozent der Landkreise unterversorgt sein.

Ein weiteres Beispiel für den Ärztemangel findet sich knapp drei Autostunden westlich von Baruth/Mark in Salzgitter, Niedersachsen. Dort be-

trieb der 67-jährige Stefan Voges bis Ende 2019 eine Hausarztpraxis in Salzgitter-Bad – einem Stadtteil von Salzgitter mit etwa 22 000 Menschen. Fast zwei Jahre suchte er auf verschiedenen Wegen nach einem Nachfolger – erfolglos. Und nicht nur das: „Mittlerweile haben hier auch zwei weitere Praxen geschlossen“, sagt Voges. „Ich weiß von Patienten, die bis zu zehn Versuche unternommen haben, hausärztlich unterzukommen. Einige suchen immer noch.“

Ein Blick auf die Zahlen könnte anderes vermuten lassen: Denn tatsächlich steigt in Deutschland die Zahl der Ärztinnen und Ärzte. 2020 gab es etwa 400 000 berufstätige Mediziner – das ist fast doppelt so viel wie 1990. Auch die Versorgungsdichte ist im internationalen Vergleich hoch, wie Auswertungen des Statistischen Bundesamts von 2019 zeigen: In Deutschland kümmern sich 4,4 Ärztinnen und Ärzte um je 1000 Menschen. In Großbritannien sind es zum Beispiel drei. →

Warum es dennoch an Medizinerinnen und Medizinern mangelt – vor allem auf dem Land –, erklärt Eckhard Starke. „Landärzte haben für gewöhnlich eine 50- bis 60-Stunden-Woche, das will kein junger Mensch mehr“, sagt er. „Für eine mittelgroße Landarztpraxis braucht man heute zwei bis drei Ärzte – die muss man erst mal finden“.

Starke ist Facharzt für Allgemeinmedizin und stellvertretender Vorsitzender der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen (KVH). Er erklärt, dass zwar die Zahl der Behandler gestiegen, die Zahl der Arztstunden – die Arbeitszeit der Ärzte – aber gesunken sei. Auch Modellrechnungen der KBV zeigen das. Laut Starke liege das an gesellschaftlichen Veränderungen: Zum einen arbeiten heute viel mehr Ärztinnen und Ärzte in Teilzeit, auch wegen Familie und Beziehung. Zum anderen besuchen viel mehr Menschen eine Praxis wegen chronischer Krankheiten oder zur Prävention – also um Krankheiten vorzubeugen. „Mein Vater hat vor mehr als 30 Jahren zum Beispiel nur kranke Menschen behandelt“, sagt Starke. „Heute ist die Arbeitsbelastung in Praxen aber größer. Ein einzelner Arzt geht darum auch nicht mehr aufs Land: Da wird er als einziger Mediziner in der Gegend von der Arbeit aufgeessen.“

Auch in Hessen gibt es einen Ärztemangel. Laut Auswertungen der KBV gab es 2020 in dem Bundesland 268 offene Stellen für Hausärztinnen und Hausärzte. Die KVH hat darum seit Sommer 2018 ein bundesweit einzigartiges Projekt gestartet: den Medibus. Dabei handelt es sich um einen Linienbus der Deutschen Bahn, der als mobile Praxis ausgestattet wurde. Der Bus fährt in Nordhessen von Montag bis Donnerstag fünf unterversorgte Regionen an. Er verfügt über

Empfang, Wartebereich, Sprech- und Behandlungszimmer, eine Toilette, verschiedene medizinische Geräte sowie ein Labor, um zum Beispiel Blutproben zu untersuchen. „In Prinzip ist es wie in einer normalen Hausarztpraxis“, so Eckhard Starke.

Das Projekt startete nicht ohne Probleme: Zum Beispiel war es schwierig, überhaupt einen Arzt für den Bus zu finden. Denn der ist immer unterwegs: eine völlig andere Art zu arbeiten als in einer Praxis. Mit steigender Bekanntheit sei die Nachfrage, im Medibus zu arbeiten, aber gestiegen, sagt Starke.

Auch die Gemeinden sahen das Projekt kritisch. „Die Bürgermeister befürchteten, wir wollen ihnen so den Arzt vor Ort vorenthalten“, sagt Starke. „Aber mittlerweile ist jeder über den Bus froh: Denn wenn wir ihn nicht hätten, wäre die ärztliche Versorgung um einiges schlechter.“

Mittlerweile sei das Projekt so erfolgreich, dass auch andere Gemeinden Interesse gezeigt haben. Zudem fördert nun das Hessische Ministerium für Soziales und Integration den Bus – bisher finanzierte ihn die KVH. In Zukunft sollen zudem Hausbesuche möglich sein. Starke bezeichnet den Bus zwar als Übergangslösung, sagt aber auch: „In den nächsten zehn bis 15 Jahren werden wir das Problem der Unterversorgung nicht lösen.“

Um dem Arztmangel entgegenzuwirken, hat die Regierung in der Vergangenheit verschiedene Maßnahmen getroffen. 2015 erließ die Große Koalition zum Beispiel das Gesetz zur Stärkung der Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-VSG). Mit der neuen Regelung konnten auch Kommunen MVZ gründen. Zuvor war das unter ande-

rem Krankenhäusern oder Ärzten vorbehalten. Mit dem neuen Gesetz sollten mehr solcher Einrichtungen entstehen. Tatsächlich ist die Zahl der MVZ in den vergangenen Jahren gestiegen – Gründer sind aber vor allem noch Krankenhäuser und Ärzte, wie die KBV berichtet.

Das MVZ in Baruth/Mark zum Beispiel gilt als das erste neu gegründete im Osten nach dem neuen Recht. Als Grund nennen MVZ-Geschäftsführerin Becker und Bürgermeister Ilk bürokratische Hürden. Unter anderem hätte das Land Brandenburg seine Landesgesetze dem neuen Bundesgesetz nicht angepasst, was die Gründung erschwert habe. „Wir wussten, dass wir die angeworbenen Ärzte verlieren werden, wenn wir bis zum ersten Oktober nicht öffnen“, so Becker. „Wir bemühten uns darum, den politisch Verantwortlichen den Ernst der Lage zu erklären. Das hat geklappt.“

Tatsächlich war es eine Kombination aus Glück, Zufall und Überzeugungsarbeit, dass Baruth/Mark überhaupt genügend Ärztinnen und Ärzte für sein MVZ finden konnte: Die Stadt fand sie durch Kontakte in der Bevölkerung. Und mit ein wenig Überredungskunst konnte Bürgermeister Ilk die Mediziner überzeugen, in dem Ort zu arbeiten. „Viele Gemeinden beschränken sich auf Inserate in Ärztezeitungen, aber ich glaube, das reicht nicht“, sagt Ilk. „Es werden so viele Landärzte gesucht – die direkte Ansprache ist zwar zeitintensiver, aber auch effektiver. Da kann man sich auch besser kennenlernen.“

Eine andere, oft angewandte politische Maßnahme gegen den Arztmangel ist eine Landarztquote: In Bayern beispielsweise können Menschen auch ohne sehr gutes Abitur Medizin studieren – vorausgesetzt, sie bestehen das Bewerbungsverfahren und verpflichten sich, für eine bestimmte Zeit auf dem Land zu arbeiten. →



Die Medizinstudentinnen Sophie van Sprang, Leonie Hartmann und Natascha Hinken (Bild oben links, v. l. n. r.) und Arzt Wolfgang Blank vor seiner Praxis (unten rechts). Die angehenden Medizinerinnen lernen beim Projekt LandArztMacher, wie man Krankheiten behandelt und auf Patientinnen und Patienten eingeht. Die leitenden Ärztinnen und Ärzte in der Praxis beobachten vor allem und geben Rückmeldung. Auf dem Bild oben rechts sieht man Studentin Leonie Hartmann, wie sie Patient Johann Probst untersucht



Der Medibus fährt in Nordhessen von Montag bis Donnerstag fünf ärztlich unterversorgte Regionen an. Er ist wie eine Hausarztpraxis eingerichtet

Starke von der KVH hält von solchen Methoden wenig: „Meistens entscheidet man während des Studiums, was man später machen will – das ist so in jedem Beruf“, sagt Starke. „Wir verlangen von jungen Menschen aber nun, dass sie sich von Anfang an auf den Landarzt festlegen. Ich glaube, viele werden sich später rausklagen.“

Ex-Hausarzt Voges aus Salzgitter ist von solchen Projekten ebenfalls wenig überzeugt. Er sagt, dass die Politik allgemein mehr Studienplätze für Medizin schaffen – und vor allem das Studium umstrukturieren sollte. Dort werde kaum auf das Leben als Hausarzt vorbereitet. „Im Studium wird nur wenig über ambulante, niedergelassene Medizin informiert“, sagt Voges. „Das muss mehr vorkommen, wenn man die Leute an hausärztliche Medizin heranführen will.“

Das Problem kennt auch Wolfgang Blank. Er versucht, jungen Menschen auf andere Weise die Vorzüge des Hausarztberufs aufzuzeigen. Blank arbeitet selbst als Hausarzt in Kirchberg, einem Ort mit 4000 Einwohnern im Bayerischen Wald. Er liebt sowohl seine Arbeit als auch das Leben auf dem Land. „Mich reizt an meinem Beruf, dass ich meinen Patienten all mein Wissen aus dem Studium bieten kann: Ich kann sie in allen Gesundheitsfragen beraten sowie bei den meisten Problemen umfassend und genau untersuchen – und das über ein ganzes Leben“, so Blank. „Außerdem bin ich in wenigen Schritten im Wald, kann da mit dem Hund spazieren, die Landschaft und reine Luft genießen oder nachts der Milchstraße beim Funkeln zusehen.“

Um Medizinstudierenden dieses Leben näherzubringen, startete Blank 2014 mit drei Kolleginnen und Kolle-

gen das Projekt LandArztMacher: Hier können Studierende im Schnupperkurs Exzellenter Sommer oder Exzellenter Winter in einer Praxis oder Klinik im Bayerischen Wald ihre Famulatur – ein vorgeschriebenes Praktikum im Medizinstudium – absolvieren. „Wir wollen jungen Menschen aus der Stadt, die an hoch qualifizierten Zentren lernen, die Möglichkeit geben, sich in einem anderen Setting zu erproben“, sagt Blank. „Und wir machen die Erfahrung: Fast alle sind begeistert von dieser Art Medizin.“

Das Besondere: Die Studierenden sollen durch das Ausbildungskonzept viel Verantwortung übernehmen und lernen, wie man gut auf Patientinnen und Patienten eingehen und sie be-

handeln kann. „Wir setzen in unseren Praxen das um, was sich engagierte Ärzte für ihre Tätigkeit wünschen: ernsthaftes Kümmern um Patienten und gemeinschaftliche Bemühungen um die Gesundheit der uns anvertrauten Menschen“, sagt Blank. „Also nicht Krankheiten behandeln, sondern Menschen, die krank sind.“

Das funktioniert so: In sogenannten Teachings sollen die Auszubildenden in Rollenspielen mit erfahrenen Ärztinnen und Ärzten lernen, wie sie verschiedene Krankheiten behandeln oder wie sie mit bestimmten Patientinnen und Patienten umgehen müssen.

In der Praxis schaut der leitende Arzt vor allem bei der Untersu- →

SCHLAF APNOE ADIEU



Entdecken Sie **JETZT**
die Alternative nach CPAP.

Der **Inspire Zungenschrittmacher** vermindert auf Knopfdruck nächtliche Atemaussetzer deutlich und ist bei mittel- bis schwergradiger Obstruktiver Schlafapnoe ein nachweislich wirksames und sicheres System für Betroffene mit BMI <35.

☎ **0800 / 000 978 900**

🌐 **www.therapie-auf-knopfdruck.de**

 **Inspire**
Sleep Apnea Innovation



Katrin Becker, Leiterin des MVZ in Baruth/Mark, steht vor dem alten Postgebäude. Es soll zum Gesundheitszentrum ausgebaut werden

chung zu und gibt Rückmeldung – vorausgesetzt natürlich, Patientinnen und Patienten erlauben, dass der oder die Studierende sie allein untersuchen darf. Dabei sollen diese das Gelernte aus den Teachings anwenden, wie Blank erklärt. „Da stellt sich zum Beispiel eine junge Studentin vor und sagt dem Patienten: ‚Ich weiß, Sie sind wegen Ohrenschmerzen gekommen, aber ich habe mir die Woche vorgenommen, Knie zu untersuchen‘“, so Blank. „Es gibt da wenige Patienten, die etwas dagegen haben, wenn dann Ohr und Knie untersucht werden.“

Ein weiterer Anreiz sind die vielen Freizeitmöglichkeiten in der Umgebung – wie Wandern, Bergsteigen oder Bogenschießen. Laut Blank sei

das aber nicht Kern des Projekts. „Die Famulanten organisieren sich ihre Freizeit selbst“, sagt er. Dennoch zeigen Medienberichte: Auch die vielen Freizeitmöglichkeiten haben so einige Studierende dazu gebracht, über ein Leben als Landarzt nachzudenken.

Auch sonst kommt das Konzept gut an: Mittlerweile nehmen 40 Kliniken und vier Krankenhäuser an dem Projekt teil. 350 Studierende haben in den vergangenen acht Jahren an dem Projekt teilgenommen, etwa ein Drittel kam für die weitere Ausbildung später zurück. Alle Plätze für

das kommende Sommer- und Wintersemester sind vergeben. Zudem fördert die AOK das Projekt finanziell: Das Geld wird für Unterkünfte der Auszubildenden oder Benzingeld aufgewendet. Und auch die Bevölkerung ist begeistert: „Die Studenten werden oft im Supermarkt angesprochen, die Leute freuen sich, dass sie da sind“, sagt Blank. „Für die Studenten ist so etwas eine ganz neue Erfahrung.“

Auch in Baruth/Mark haben die neuen Ärztinnen und Ärzte ähnliche Erfahrungen gemacht, wie Bürgermeister Ilk erzählt: „Einer unserer neuen Ärzte engagiert sich schon bei der Feuerwehr und im Fußballverein“, sagt Ilk. „Der hat gemerkt: Auf dem Land ist es alles persönlicher und als Doktor hat er hier ein Ansehen. So etwas honorieren die Menschen.“

Bisher arbeiten vier Ärztinnen und Ärzte im MVZ. Einer davon ist der anfangs erwähnte 84-jährige Hausarzt, der im April aber von einem jüngeren Kollegen abgelöst wird. Und dabei soll es nicht bleiben, wie MVZ-Geschäftsführerin Becker sagt: „Wir hätten gerne noch einen Zahnarzt, Frauenarzt und Kinderarzt.“

Da die aber nicht alle in das MVZ-Gebäude passen werden, plant Baruth/Mark etwas Größeres: ein Gesundheitszentrum. Die Stadt möchte dafür noch in diesem Jahr ein altes Postgebäude im Ort umbauen und dort die entsprechenden Räume einrichten. Ähnlich wie die Polikliniken in der ehemaligen DDR soll das Gesundheitszentrum eine Anlaufstelle für alle gesundheitlichen Anforderungen der Bevölkerung sein – nicht nur für die Menschen in Baruth/Mark, sondern für alle aus der Region: „Wir wollen in einem Gebäude auch Dinge wie Logopädie, Orthopädie oder Yoga anbieten“, sagt Becker. „Es ist zwar noch eine Vision, aber wir sind dabei, sie wahr werden zu lassen.“ ■

Anzeige

BEWEGUNG UND DIABETES TYP 2: MEHR MOTIVATION UND LEBENSQUALITÄT¹ DURCH SMARTE ZUCKERKONTROLLE



Wandern, radeln, tanzen – körperliche Aktivität tut der Seele gut und ist ein wichtiger Baustein in der Diabetes-Therapie. Welche Rolle dabei die kontinuierliche Zuckerkontrolle spielen kann, lesen Sie hier.

„Jahrelang habe ich meine Zuckerwerte nicht in den Griff bekommen. Es fiel mir schwer auf Fast Food und Süßigkeiten zu verzichten. Die Kehrtwende kam durch die Überweisung zu einem Diabetologen. Er weckte meinen Sportsgeist,“ sagt Thorsten v. E. Weil der Langzeitzucker des Familienvaters ständig zu hoch war, empfahl der Diabetespezialist mehr Bewegung in den Alltag zu integrieren und die Effekte mithilfe der kontinuierlichen Glukosekontrolle zu beobachten. „Die Messungen mit dem FreeStyle Libre 2 haben mich motiviert öfter Sport zu treiben. Ich erkannte, dass die Zuckerwerte sinken, wenn ich aktiv bin und rasch

steigen, wenn ich genascht habe“, erklärt der 56-Jährige.

Kontinuierliche Glukosekontrolle: Aktuelle Werte auf Schritt und Tritt
FreeStyle Libre 2 von Abbott ist die einfache³ und schmerzfreie^{4,5} Alternative zur blutigen Kontrolle des Blutzuckerspiegels.^{6,7} Mittels eines Sensors, der an der Rückseite des Oberarms angebracht wird, misst das moderne Messsystem fortlaufend die Zuckerwerte und überträgt diese mit einem sekundenschnellen Scan auf das Smartphone⁸ des selbstständigen Handwerkers. „So habe ich meine Werte auf unkomplizierte Art bei der Arbeit, dem Training und selbst nachts im Blick. Ich kann sogar einen Alarm einstellen, der mich rechtzeitig vor einer Über- oder Unterzuckerung warnt.“⁹ Das gibt mir Sicherheit.“

Glukosewerte jederzeit² einfach³ messen und immer im Blick haben!

Mehr Sicherheit durch optionale Alarme⁹

Heute fährt der Norddeutsche fast täglich mit dem Fahrrad und isst – auch durch die Unterstützung seiner Frau – gesünder. „Die kontinuierliche Glukosekontrolle hat mir geholfen, meinen Lebensstil zu verbessern. Ich wiege 30 Kilo weniger, fühle mich wohl und auch mein Arzt ist mit meinen Zuckerwerten sehr zufrieden.“

9 von 10 Testern sind überzeugt!¹⁰

FreeStyle Libre 2



Jetzt testen!

Nr. 1
Weltweit
am häufigsten
genutztes
Glukose-Sensor-
System¹¹

**DIABETES?
WARUM STECHEN,
WENN MAN SCANNEN KANN?²**

Überzeugen Sie sich selbst! Jetzt ganz einfach testen unter www.KeinFingerstechen.de oder 0800-80 80 620* oder einfach QR-Code scannen.



¹Yoon M, et al. Diabetes Care. 2016; 39(7):1178-1184. ²Der Sensor ist 180 Minuten nach der Aktivierung für die Glukosemessung bereit. ³93% der Teilnehmer einer Erstanwenderstudie stimmten der Aussage zu, dass das Ablesen der Messwerte durch Scannen des Sensors einfach ist. ⁴Dabei laggen Abbott Diabetes Care vor. ⁵97% der Teilnehmer einer Erstanwenderstudie stimmten der Aussage zu, dass das Scannen des Sensors schmerzlos ist. ⁶Dabei laggen Abbott Diabetes Care vor. ⁷Das Scannen eines Sensors ist ein einfaches Scannen mit einem Smartphone. ⁸Das Scannen eines Sensors ist ein einfaches Scannen mit einem Smartphone. ⁹Die Nutzung von FreeStyle Libre 2 ist verbunden mit einem geringeren Risiko für Unterzuckerungen im Vergleich zu anderen kontinuierlichen Glukosemesssystemen für den persönlichen Gebrauch. ¹⁰Dabei laggen Abbott Diabetes Care vor. ¹¹Die Abbotsage beruht auf der Anzahl der Nutzer des FreeStyle Libre Messsystems weltweit im Vergleich zu der Nutzerzahl anderer führender sensorbasierter Glukosemesssysteme für den persönlichen Gebrauch. Quelle: Dabei laggen Abbott Diabetes Care, Inc. Die FreeStyle LibreLink App kann beim Initialen Setup sowohl auf Android als auch iOS installiert werden. FreeStyle Libre 2 und damit verbundene Markenamen sind eingetragene Marken von Abbott. Apple, das Apple Logo und iPhone sind Marken von Apple Inc., mit Sitz in den USA und weiteren Ländern. © Abbott 2021 | AOC-45591 v2.0