

Die medizinische Versorgung im ländlichen Raum

Zunächst ein paar Fakten

Die Veröffentlichung vom bayerischen Wissenschaftsministerium zur demographischen Entwicklung in Waldkirchen von 2009 – 2029 stellt Fest - einen Rückgang der unter 18 Jährigen um -25%, eine Zunahme der über 65Jährigen um +50%.

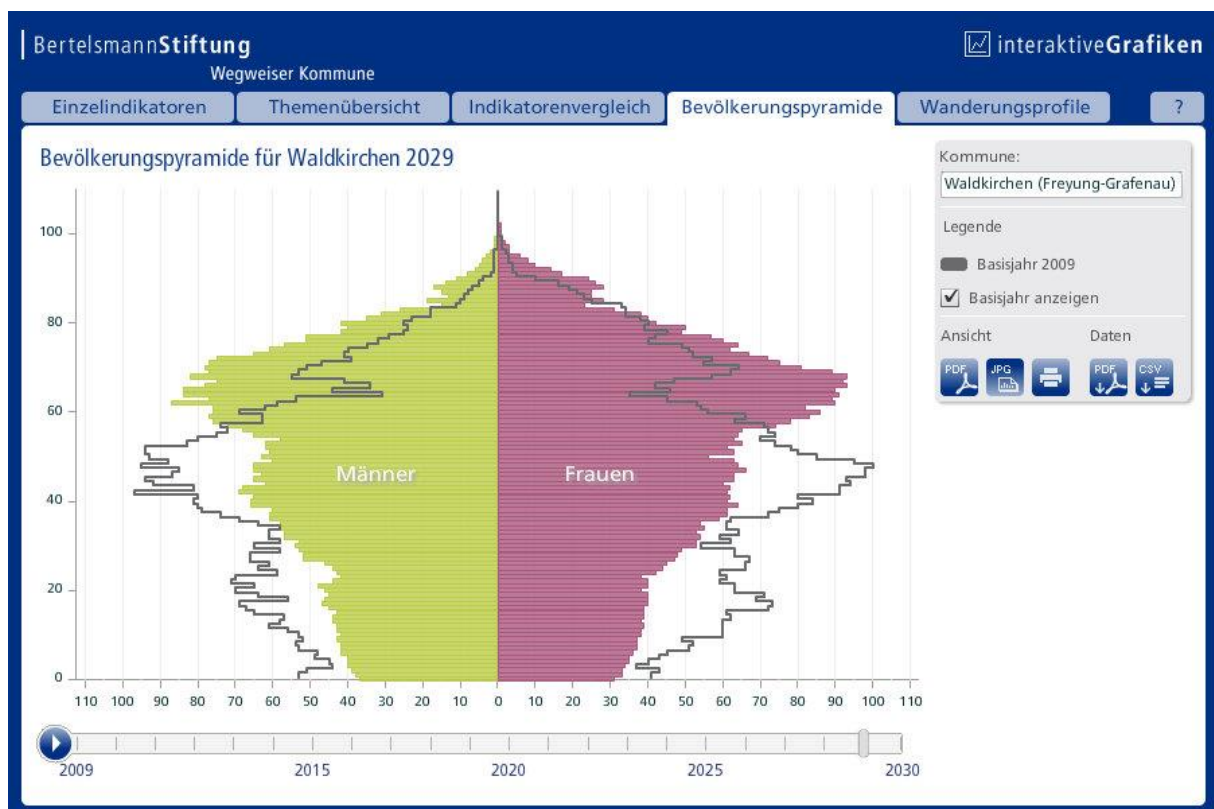


Figure 1: Bevölkerungsentwicklung 2009 – 2029 in Waldkirchen; Quelle Bertelsmann Stiftung - Wegweiser Kommune

Das bedeutet eine Zunahme der ärztlichen Arbeit.

Laut kassenärztlicher Vereinigung des Bundes gehen bis 2020 circa 50000 Ärzte in den Ruhestand. Das Durchschnittsalter der Mehrzahl der hiesigen Mediziner dürfte um das 60. Lebensjahr liegen.

Auch in den hiesigen Krankenhäusern ist es schwierig, frei werdende Arztstellen zu besetzen.

Weshalb gehen ausgebildete Mediziner nicht „aufs Land“.

Zitat Süddeutsche Zeitung vom 22.2.14:

„Die jungen Ärzte, inzwischen meist Ärztinnen, wollen nicht auf das platte Land. Sie wollen sich nicht hoch verschulden für eine Praxis, sie scheuen die 60 Stunden-Woche als Einzelkämpfer und möchten Zeit für die Familie haben.“

Ich möchte ergänzen, sie scheuen auf dem Land auch die ärztlichen Dienste über das Wochenende und in der Nacht während der Woche mit immer weiteren Anfahrtswegen. Auch im hiesigen Bereich FRG 04 bedeutet dies viel Fahrerei, um die Hausbesuche abzarbeiten. Dabei handelt es sich oft um Kranke, die auch nicht einfach so in die Praxis verbracht werden können, von den Kosten ganz abgesehen.

Ärztlicher „Nachwuchs“

Jedes Jahr beginnen 12000 junge Menschen das Medizinstudium, der NC liegt meist bei 1.0, schlechtere Abiturnoten können durch den 1x im Leben durchführbaren „Medizinertest“ verbessert werden.

Ein Studienplatz in Medizin kostet 200.000€ .Die Abbruchquote während des Studiums liegt zwischen 5-10%, die Regelstudienzeit liegt bei 6 Jahren, die anschließenden Facharztausbildungen bei 5J +.

Die Ergebnisse in der Versorgungsforschung der Bundesärztekammer zeigen folgende Probleme auf: Die immer stärker werdende Ökonomisierung und De facto Rationierung des Gesundheitswesens führen dazu, dass die medizinische Arbeit von immer weniger Beschäftigten im ärztlichen und pflegerischen Bereich geleistet werden muss. Es fehlt die Zeit für die ärztliche Ausbildung.

Im Ergebnis ist eine partielle Abkehr von den klassisch ärztlichen Tätigkeitsfeldern festzustellen. Das heißt junge Ärzte suchen sich andere berufliche Felder, Fachärzte wandern zum Teil in die Schweiz, nach England oder Skandinavien ab. Ich bezweifle, dass sie dies wegen der Bezahlung tun, ausschlaggebend dürften die besseren Arbeitszeiten und das viel weniger hierarchische System in den Krankenhäusern sein.

Jammern nützt nichts. Die Probleme liegen auf dem Tisch. Lösungsstrategien sind zu finden. Eventuell ist ein Modell: **die Gemeinde Praxis**

Aus der SZ vom 22.2.14:

„Eine Änderung aus dem Sozialgesetzbuch aus dem Jahr 2012 macht es möglich, dass Kommunen in Ausnahmefällen selbst Arztpraxen bestreiten.“

Vielleicht geht es auch darum mehrere Einzelkämpferpraxen in ein städtisches Ärztehaus zusammenzuführen.