

Neue Ärztinnen braucht das Land

Der Anteil von Frauen in der Medizin wächst immer weiter. Es muss gelingen, sie für die Arbeit am Patienten zu gewinnen. Bei einem Symposium zum Thema Ärztemangel wurde deutlich, dass sonst gravierende Versorgungslücken drohen.

von Horst Schumacher

„Es ist nicht mehr sinnvoll, Köpfe zu zählen. Die Prognosen für den Bedarf an nachrückenden Ärztinnen und Ärzten müssen das Arbeitsvolumen berücksichtigen, also die Zahl der Arbeitsstunden, die unsere Kolleginnen und Kollegen der heutigen Ärztegeneration zur Verfügung stellen.“ Das sagte der Präsident der Ärztekammer Nordrhein und der Bundesärztekammer, Professor Dr. Jörg-Dietrich Hoppe, kürzlich in Witten bei dem Symposium „Ärztemangel in Nordrhein-Westfalen – Was ist dran? Was ist zu tun?“. Bei dieser Fachtagung der Ärztekammern Nordrhein und Westfalen-Lippe mit der Fakultät für Gesundheit der Universität Witten/Herdecke wurde deutlich, dass die Ärztinnen und Ärzte heute pro Kopf erheblich weniger Stunden arbeiten als früher.

Um das Zeitäquivalent von 660 kurativen Vollzeitstellen zu erreichen, seien heute 1.000 junge Ärztinnen und Ärzte nötig, so eine Modellrechnung des Geschäftsführenden Arztes der Ärztekammer Westfalen-Lippe, Dr. Markus Wenning. Eine wesentliche Ursache für diese Entwicklung ist – neben dem neugefassten Arbeitszeitgesetz – der steigende Anteil von Frauen im Arztberuf. Der ist nach Hoppes Angaben in den Jahren von 1991 bis 2009 bundesweit von 33,6 Prozent auf 42,2 Prozent angewachsen – Tendenz steigend: 63 Prozent der Studienanfänger in der Medizin sind zurzeit Frauen. „Diese Entwicklung ist positiv zu sehen“, sagte Hoppe. Ein ausgewogenes Geschlechterverhältnis tut der Medizin nach seiner Auffassung gut.

1.330 Junge für 1.000 Ältere

Doch wenn sich die neue Ärztegeneration intensiver als früher familiären Aufgaben widmet, wird es schwieriger, aus Al-



Professor Dr. Jörg-Dietrich Hoppe, Präsident der Ärztekammer Nordrhein und der Bundesärztekammer: Qualität der ärztlichen Weiterbildung maßgebend für die Anziehungskraft des Arbeitsplatzes. Foto: Erdmenger/ÄkNo

tersgründen aus dem Beruf ausscheidende Kolleginnen und Kollegen zu ersetzen. In seiner Modellrechnung geht Wenning davon aus, dass Ärztinnen häufiger in nicht-kurativen Berufsfeldern arbeiten als ihre männlichen Kollegen und im Durchschnitt lediglich zu einem Anteil von 70 Prozent einer Vollzeitstelle arbeiten, während bei Männern 95 Prozent anzusetzen sind. Im Ergebnis werden nach der Berechnung, die auf einer Analyse der 818 im Jahr 2000 im Landesteil Westfalen-Lippe approbierten Ärztinnen und Ärzte basiert, 1.330 junge Kolleginnen und Kollegen benötigt, um 1.000 ältere zu ersetzen.

Dabei sind derzeit rund 56 Prozent der berufstätigen Ärztinnen und Ärzte über 50, rund 16 Prozent über 60 Jahre alt. Bereits heute können – trotz einer deutlich steigenden Zahl ausländischer Kolleginnen und Kollegen – bundesweit rund 5.000 Arztstellen an den Kliniken nicht besetzt werden. Bis 2020 werden rund 120.000 Ärztinnen und Ärzte altersbedingt aus dem Berufsleben ausscheiden, während das Nachwuchspotential nur bei rund 82.000 liegt – so die Rechnung von Professor Dr. Eckhart G. Hahn, Dekan der Fakultät für Gesundheit der Universität Witten/Herdecke, auf der Basis von Zahlen der Bundesärztekammer und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung. Von der Zahl der nachwachsenden Kolleginnen und Kollegen abzuziehen sei zum Beispiel noch die Abwanderung ins Ausland.

Kammerpräsident Hoppe wies darauf hin, dass der Anteil der Studienabbrecher und Studienplatzwechsler beachtlich ist. Die Schwundquote im Studium beträgt laut Bundesärztekammer zurzeit etwa 18 Prozent. Von den fertig ausgebildeten Medizinern entscheiden sich dann zwölf Prozent gegen eine kurative Tätigkeit. Viele

wandern in andere Berufsfelder oder ins Ausland ab. Fast 17.000 deutsche Ärztinnen und Ärzte sind im Ausland aktiv.

„Die Bedarfsschere geht heftig auseinander“, warnte der Präsident der Ärztekammer Westfalen-Lippe, Dr. Theodor Windhorst, „es lodert bereits vielerorts, in fünf Jahren brennt es lichterloh, in 15 Jahren wird die Lage katastrophal sein.“ Schließlich steige der Bedarf an medizinischen Leistungen in einer Gesellschaft des langen Lebens und des medizinischen Fortschritts.

Gestiegene Arztdichte

Auf die steigenden Arztzahlen in den vergangenen beiden Jahrzehnten und die deutlich gestiegene Arztdichte machte hingegen Andreas Hustadt aufmerksam, der Leiter der Landesvertretung NRW des Verbandes der Ersatzkassen. Im Jahr 2009 kamen nach seinen Angaben in Nordrhein-Westfalen auf einen Arzt 255 Einwohner, während es im Jahr 1990 noch 347 waren.

Heute sei NRW mit Arztpraxen „planerisch überversorgt“. Weder hausärztlich noch fachärztlich sei einer der 54 Planungsbereiche im Land unterversorgt. Hingegen seien in der hausärztlichen Versorgung in Nordrhein mehr als zwei Drittel und in Westfalen-Lippe mehr als die Hälfte der Planungsbereiche überversorgt. In der fachärztlichen Versorgung gibt es laut Hustadt fast ausschließlich überversorgte Gebiete.

Als problematisch sieht er es allerdings an, dass sich die niedergelassenen Ärzte immer stärker spezialisieren und in den Städten konzentrieren. Während im Landesdurchschnitt auf einen Vertragsarzt 779 Einwohner kommen, sind es beispielsweise im ländlichen Hochsauerlandkreis 893. Der Kassenvertreter räumte auch ein, dass etwa Kinderärzte in einigen in sozial schwachen



Dr. Theodor Windhorst, Präsident der Ärztekammer Westfalen-Lippe: Die Bedarfsschere geht auseinander. Foto: ÄKWL

Stadtbezirken fehlen und dass das allgemeinmedizinische Versorgungsangebot auf dem Land zurückgeht. Hustadt sieht Umsteuerungsbedarf und plädierte dafür, die Allgemeinmedizin zu stärken.

100 Hausärzte pro Jahr zu wenig

Für den Mangelberuf des Hausarztes sollten angehende Mediziner bereits während der Ausbildung einschließlich des Praktischen Jahres begeistert werden, so der Vizepräsident der Ärztekammer Nordrhein Bernd Zimmer, der als Facharzt für Allgemeinmedizin in Wuppertal niedergelassen ist. Denn in 31 Gemeinden im Bereich der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein drohe akuter Hausärztemangel mit einem Versorgungsgrad von unter 75 Prozent. Die Ärztekammern verlangen daher, dass an allen medizinischen Fakultäten in Nordrhein-Westfalen kurzfristig Institute und Lehrstühle für Allgemeinmedizin eingerichtet werden.



Bernd Zimmer, Vizepräsident der Ärztekammer Nordrhein: Junge Kolleginnen und Kollegen für den Beruf des Hausarztes begeistern.
Foto: Erdmenger/ÄkNo

Nach den Zahlen des Bundesarztregisters sind etwa 20 Prozent der Hausärztinnen und Hausärzte über 60 Jahre alt. Im Kammerbezirk Nordrhein müssten bei rund 6.000 hausärztlich tätigen Ärztinnen und Ärzten jährlich 200 neue Hausärzte nachrücken, um diese nach ihrem Ausscheiden zu ersetzen. Derzeit liegt die Zahl nach Bernd Zimmers Worten aber lediglich bei rund 100 Ärztinnen und Ärzten pro Jahr. Daher fördern die Ärztekammern nachhaltige Programme wie die hausärztlichen Weiterbildungsverbände, die bereits in vielen Orten und Regionen Nordrhein-Westfalens entstanden sind.

Berichte häufen sich

Berichte über fehlende Ärzte, insbesondere Hausärzte in kleinen Gemeinden oder in Stadtteilen, häufen sich inzwischen in den Lokalteilen der nordrhein-westfälischen Regionalzeitungen. Den Landespolitikern, die sich beim Wittener Symposi-

um zur Diskussion einfinden, war das Thema vertraut. So berichtete Günter Garbrecht (SPD), der Vorsitzende des Landtags-Gesundheitsausschusses, seinen Eindruck aus Bielefeld: „Das Erfahrungserleben eines Mangels ist zu spüren.“ Von ähnlichen Sorgen hört Hubert Kleff, im Landtag gesundheitspolitischer Sprecher der CDU, aus dem östlichen Bereich seiner Heimat Hochsauerlandkreis.

Im Kreis Borken sei in ersten Orten kein Hausarzt mehr vorhanden, weiß Dr. Stefan Romberg, gesundheitspolitischer Sprecher der FDP-Fraktion. Er kennt auch Krankenhausabteilungen, die wegen fehlender Ärzte geschlossen wurden. Aus seiner früheren Tätigkeit in einer Klinik des Landschaftsverbandes Rheinland weiß Wolfgang Zimmermann, gesundheitspolitischer Sprecher der Fraktion Die Linke, dass dort in den vergangenen vier bis fünf Jahren „händeringend“ Ärzte gesucht wurden. Dagegen sei die Klinik in früheren Jahren von Bewerbungen „überschwemmt“ worden.

Nach den Worten von Dr. Hans Rossels, Präsident der Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen (KGNW), fehlen in NRW bis zu 1.500 Ärztinnen und Ärzte an den Kliniken, das bedeutet im Durchschnitt drei bis vier unbesetzte Arztstellen. Dr. Gerhard Nordmann, 2. Vorsitzender der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe und Augenarzt in Unna, findet nach eigenen Worten keinen Vertreter, der ihn entlastet. Doch sieht er zurzeit noch keinen „echten Ärztemangel“: „Die Situation kommt erst noch auf uns zu.“ Ein exaktes Bild von der Versorgungslage kann er sich jedoch selbst als KV-Vorstand nicht machen, stammt doch die Bedarfsplanung von Anfang der 90er Jahre. Nordmann: „Das sind Planungszahlen, mit denen man heute nicht mehr arbeiten kann.“

Konzertierte Aktion

Die nordrhein-westfälische Gesundheitsministerin Barbara Steffens erkennt eine „nicht bedarfsgerechte Verteilung von Ärztinnen und Ärzten, insbesondere im Hinblick auf die hausärztliche Basisversorgung“, die sie als „großes Problem“ ansieht. Der westfälische Kammerpräsident Theodor Windhorst verlangte eine „konzertierte Aktion aller Beteiligten“, um gravierende Versorgungslücken zu vermeiden. Bei dem Symposium herrschte Einigkeit darüber, dass Arztberuf und Familie künftig besser miteinander zu vereinbaren



Barbara Steffens, NRW-Gesundheitsministerin: Mehr Mitspracherechte der Länder bei der Bedarfsplanung.
Foto: MGEPA

sein sollen. „Ein Betriebskindergarten ist Gold wert, um Ärztinnen zu gewinnen“, sagte etwa KGNW-Präsident Rossels.

Die Vertreter der Ärzteschaft forderten darüber hinaus bessere Arbeitsbedingungen in Krankenhaus und Praxis einschließlich weniger Bürokratie und einer angemessenen Vergütung: „Die ärztliche Tätigkeit am Patienten muss attraktiv sein, damit ein Großteil der Ärztinnen und Ärzte in der Patientenversorgung tätig ist.“ Nach den Worten von Nordrhein's Kammerpräsident Hoppe bestimmt die Qualität der ärztlichen Weiterbildung ganz entscheidend die Anziehungskraft eines Arbeitsplatzes.

Eine generelle Aufhebung der Residenzpflicht, wie sie die Bundesregierung in dem geplanten Versorgungsgesetz vortut, findet auch Landesgesundheitsministerin Steffens richtig. Dies würde es beispielsweise einem auf dem Lande tätigen Hausarzt ermöglichen, in der Stadt zu wohnen. Darüber hinaus setzt die Ministerin auf eine kleinräumigere, flexiblere Bedarfsplanung, die sich am tatsächlichen Versorgungsbedarf vor Ort orientieren soll. Hier müsse der Bund den Ländern mehr Mitspracherechte einräumen.

Steffens teilt die Forderung der Ärztekammern nach einer Stärkung der Allgemeinmedizin an den Universitäten. Darüber hinaus will NRW die Zahl der Medizinstudienplätze von 2011 bis 2015 jährlich um zehn Prozent steigern. Auch finanzielle Anreize für die ärztliche Tätigkeit in unterversorgten Regionen wurden in Witten als sinnvolles Instrument begrüßt, um Versorgungsmängeln beizukommen. Während die Ärzteschaft die Zulassung zum Medizinstudium stärker von der Abiturnote entkoppeln will, damit für den ärztlichen Alltag wesentliche Kriterien wie Empathiefähigkeit und soziales Engagement stärker gewichtet werden, sprach sich der Vertreter des Medizinischen Fakultätentages, Professor Dr. R. Peter Nippert, dagegen aus. Die Abiturnote habe sich als Prognosefaktor für den Studienerfolg bewährt.