

Stellungnahme des Landfrauenverbandes Weser-Ems zur ärztlichen Versorgung in Weser-Ems



Noch findet man in den meisten ländlichen Gemeinden in Weser-Ems einen Hausarzt, wenngleich die Wartezeiten in der Regel erheblich sind. Doch lässt die Altersstruktur der Ärzte Schlimmes befürchten: Viele Hausärzte gehen in den nächsten 10 Jahren in den Ruhestand, ohne einen Nachfolger zu haben. Die meisten Ärzte scheuen die Übernahme einer Arztpraxis auf dem Land auf Grund der schlechten Bedingungen. Schlechte Bezahlung von Hausbesuchen, häufige Wochenenddienste und eine finanziell wenig attraktive Kundschaft lässt sie lieber in die Städte abwandern – oder gleich ins Ausland. Die beschlossene neue Einteilung der Notdienste verschärft die Situation für Arzt und Patienten, da die Anfahrtszeiten für beide Seiten unzumutbar lang werden.

Dabei ist eine gute Ärzteversorgung nicht nur aus humanitären Gründen eine Notwendigkeit für den ländlichen Raum. Eine gute medizinische Versorgung ist Standortfaktor für die Ansiedlung von jungen Familien und natürlich auch für ältere Menschen, die einen Alterswohnsitz wählen. Ohne ortsnahe Gesundheitsbetreuung sind Gemeinden unattraktiv für potentielle Bewohner. Die zunehmend alternde Gesellschaft wird dabei zusätzlich Anforderungen an die medizinische Versorgung stellen.

Die Kommunen haben daher die Aufgabe, mit entsprechender Infrastruktur wie zum Beispiel Ärztehäusern attraktive Bedingungen für Mediziner zu schaffen. Sie müssen durch ein gutes Umfeld die Ansiedlung von Ärzten und Arztgemeinschaften unterstützen.

Auch die Bezahlung sollte durch einen „Flächenfaktor“ den hohen Aufwand der Landärzte bei Hausbesuchen berücksichtigen. Ihre Leistungen müssen angemessen honoriert werden.

Als sinnvoll erachtet der Landfrauenverband Weser-Ems zudem neue entlastende Maßnahmen für Landärzte wie Gemeindegewestern, die einfache medizinische Tätigkeiten wie zum Beispiel Blutabnehmen bei Hausbesuchen übernehmen können. Es geht dabei nicht um die Übernahme von Pflegediensten, für die es bestehende Strukturen gibt.

Wir fordern Verbände, Land und Kommunen auf, gemeinsam über neue Strukturen in der ärztlichen Versorgung auf dem Lande nachzudenken und nach Lösungen für attraktive Bedingungen für Ärzte zu suchen. An die Ärzte appelliert der Landfrauenverband Weser-Ems, sich nicht aus der Fläche zurückzuziehen, sondern zur ortsnahen und flächendeckenden medizinischen Versorgung auf dem Lande beizutragen.

„Unser Dorf hat Zukunft“ – dieser Slogan des Wettbewerbs des Bundesministeriums für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz klingt gut, gilt jedoch nur, wenn nicht nur die Kirche, sondern auch der Arzt im Dorf bleibt!

„Den Arzt im Dorf lassen“ ^{17.05.08}

Landfrauen kritisieren geplante Zentralisierung der Notdienste

Verbände, Land und Kommunen sollen gemeinsam über neue Strukturen in der ärztlichen Versorgung auf dem Land nachdenken. Denkbar wären ein „Flächenfaktor“ bei der Bezahlung oder auch Entlastung durch Gemeindefrauen. Das fordert der Landfrauenverband.

Von Steffen Burkert

NORDHORN. Die beschlossene neue Einteilung der Notdienste verschärft die Situation für Arzt und Patienten, da die Anfahrtszeiten für beide Seiten unzumutbar sind. Das befürchtet der Landfrauenverband Weser-Ems. Auf Initiative der Grafenschaft Landfrauen hat der Verband auf seiner jüngsten Delegiertenversammlung in Cloppenburg daher eine Stellungnahme zur ärztlichen Versorgung formuliert. Dörfer hätten nur dann Zukunft, so heißt es darin, „wenn nicht nur die Kirche, sondern auch der Arzt im Dorf bleibt“.

Bekanntlich will die Kasernenärztliche Vereinigung in der Grafenschaft den ärztlichen Notdienst außerhalb der Praxiszeiten zentralisieren. Wie bereits berichtet, planen die niedergelassenen Ärzte zum Sommer ein neues System mit nur noch einer zentralen Notfalldienstpraxis in Nordhorn und einem Fahrdienst für die gesamte Grafenschaft. Das war kreisweit auf Kritik gestoßen, unter anderem bei sämtlichen hauptamtlichen Bürgermeistern und beim Landrat. Die Entscheidung fällt letztlich jedoch allein die Ärzte.



Machen sich stark für eine bessere medizinische Versorgung auf dem Land: Elfriede Werdermann, Johanna Waterloh-Temme, Hildegard Kuhr und Charlotte Ruschulte (von links).
Foto: Burkert/www.gn-fotoservice.de

„Die Grafenschaft ist einfach zu groß für nur einen einzigen Notdienststring“, kritisierte gestern neben führenden Landfrauen auch die Geschäftsführerin des Grafenschafters Landvolks, Elfriede Werdermann, in einem Pressesgespräch bei den GN. „Von Nordhorn bis Ohne braucht ein Arzt 30 Minuten, in Teilen der Niedergrafschaft ist es ähnlich“, gibt die stellvertretende Vorsitzende des

„Ohne eine ortsnahe Gesundheitsbetreuung sind Gemeinden unattraktiv für potenzielle Bewohner“

Aus der Stellungnahme des Landfrauenverbands

Dass die neue Regelung nur für die hausärztliche Versorgung, nicht jedoch für den Rettungsdienst in akuten Notfällen gilt, lässt Johanna Waterloh-Temme von der Landwirtschaftskammer nicht gelten. Dieser Einwand der Ärzte sei zwar richtig, gehe jedoch häufig

an der Realität vorbei: „Die Betroffenen können nicht immer abschätzen, ob sie einen Notarzt brauchen oder eine hausärztliche Versorgung“, sagt sie. Deshalb könne die neue Regelung mit zum Teil deutlich längeren Anfahrtszeiten durchaus in Einzelfällen Gefahr für Leib und Leben bedeuten.

Die aktuelle Diskussion über die Notdienststringe ist der aktuelle Anlass für die Kritik der Landfrauen. „Letztlich geht es uns aber um die hausärztliche Versorgung auf dem Land insgesamt“, betont die Kreisvorsitzende der Landfrauen, Hildegard Kuhr. „Noch findet man in den meisten ländlichen Gemeinden in Weser-Ems einen Hausarzt, wengleich die Wartezeiten in der Regel erheblich sind. Doch lässt die Altersstruktur

der Ärzte Schlimmes befürchten: Viele Hausärzte gehen in den nächsten zehn Jahren in den Ruhestand, ohne einen Nachfolger zu haben“, heißt es dazu in der Stellungnahme des Landesverbands Weser-Ems.

„Schlechte Bezahlung von Hausbesuchen, häufige Wochenenddienste und eine finanziell wenig attraktive Kundschaft“ – die Landfrauen kennen durchaus einige für sie nachvollziehbare Gründe, warum viele Ärzte die Übernahme einer Praxis auf dem Land scheuen. Sie zeigen Verständnis für die Mediziner und fordern, deren Arbeitsbedingungen zu verbessern.

So schlagen sie etwa vor, den hohen Aufwand der Landärzte bei Hausbesuchen durch einen „Flächenfaktor“ bei der Bezahlung zu berücksichtigen. Als sinnvoll erachtet der Landfrauenverband zudem neue entlastende Maßnahmen, beispielsweise durch Gemeindefrauen, die einfache medizinische Tätigkeiten wie Blutabnehmen vor Ort übernehmen könnten.

In der Pflicht sehen Landfrauen und Landvolk nicht zuletzt die Kommunen – in deren eigenen Interesse. „Eine gute medizinische Versorgung ist Standortfaktor für die Ansiedlung von jungen Familien und natürlich auch für ältere Menschen, die einen Alterswohnsitz wählen. Ohne ortsnahe Gesundheitsbetreuung sind Gemeinden unattraktiv für potenzielle Bewohner“, heißt es in der Stellungnahme des Verbandes. Die Kommunen hätten daher die Aufgabe, mit entsprechender Infrastruktur wie zum Beispiel Ärztehäusern attraktive Bedingungen für Mediziner zu schaffen.

**Sicherstellung der ambulanten hausärztlichen Versorgung
hier: Auswertung Fragebogenaktion**

Von den 22 angeschriebenen niedergelassenen Ärzten haben 18 den Fragebogen ausgefüllt zurückgeschickt. Über die Euregio-Klinik erhielten wir 21 ausgefüllte Fragebögen zurück, in Frage gekommen wären laut Personalabteilung 65 Assistenzärzte.

1. Schulausbildung: Wo haben Sie Ihre Hochschulreife erworben?

- a) im Landkreis Grafschaft Bentheim
- b) Weser-Ems-Bereich oder Münsterland
- c) übriges Deutschland
- d) außerhalb Deutschlands

	a	b	c	d
Praxisärzte	8	2	7	1
Assistenzärzte	3	0	8	10

2. Medizinstudium: Wo haben Sie Ihr Staatsexamen abgelegt?

- a) in Niedersachsen oder Nordrhein-Westfalen
- b) an einer sonstigen deutschen Hochschule
- c) außerhalb Deutschlands

	a	b	c
Praxisärzte	13	5	0
Assistenzärzte	7	7	7

3. In welchem Jahr haben Sie Ihre ärztliche Tätigkeit im Landkreis Graftschaft Bentheim aufgenommen?

	1992	1996	2000	2001	2002	2003	2005	2006	2007	2008	2009
Praxisärzte	1	2	2	3		2	1		1	1	2
Assistenzärzte					2	1	1	1	7	5	4

4. Was hat Sie hauptsächlich bewogen, eine berufliche Tätigkeit im Landkreis Graftschaft Bentheim aufzunehmen?

- a) Familiäre Herkunft
- b) Lebenspartner / Lebenspartnerin wohnt oder arbeitet hier
- c) Empfehlung von persönlichen Freunden oder Kollegen
- d) Lebensqualität der Region
- e) Weiterbildungsmöglichkeiten in einer Praxis
- f) Weiterbildungsmöglichkeiten im Krankenhaus
- g) Sonstiges: "Stellenzusage im damaligen Krankenhaus"

	a	b	c	d	e	f	g
Praxisärzte	12	8	1	5	1	2	1
Assistenzärzte	4	3	2	2		12	

5. Was spricht aus Ihrer Sicht gegen eine dauernde berufliche Tätigkeit in der Graftschaft Bentheim:

- a) Geographische Randlage, Lebensqualität der Region
- b) Mangel an Weiterbildungsmöglichkeiten
- c) Mangelnde berufliche Perspektive meiner Angehörigen
- d) Schlechte Erreichbarkeit weiterer diagnostischer oder therapeutischer Möglichkeiten
- e) Sonstiges => "Nichts"

	a	b	c	d	e
Praxisärzte	3	1	2	2	8
Assistenzärzte	5	12	7	2	2

6. Was könnte Ihnen den Entschluss zur Niederlassung erleichtern:

- a) Aktive Niederlassungsförderung durch die KVN
- b) Finanzielle Förderung der Niederlassung durch Kommunen oder örtliche Verbände
- c) Imageverbesserung und Kompetenzerweiterung für Allgemeinmedizin
- d) Verbesserung der Randbedingungen ärztlicher Versorgung (Notdienste, Rettungsdienste, Pflegedienste usw.)
- e) Flexible, familienfreundliche Arbeitszeitmodelle z. B. in Gemeinschaftspraxen, Ambulatorien oder Ähnlichem
- f) Sonstiges

	a	b	c	d	e	f
Praxisärzte	8	15	9	9	11	2
Assistenzärzte	8	12	7	8	14	2

Antworten zu f) *Regionaler Notdienst Obergrafschaft/Nordhorn/Niedergrafschaft*
Abschaffung KV + Krankenkassen
Niederlassung nicht vorgesehen