



Warten, bis der Arzt kommt?

Von der noch vor wenigen Jahren befürchteten Ärzteschwemme ist bis heute nichts zu sehen. Ganz im Gegenteil: In einigen Gemeinden und Kreisen warten Patienten tatsächlich auf den Arzt. Freie Arztsitze werden mancherorts weder neu- noch wiederbesetzt, während der Behandlungsbedarf weiter steigt. Eine zukunftsorientierte Bedarfsplanung der KV Nordrhein will die Trendwende schaffen.

Mit 69 Jahren möchte ich mich eigentlich langsam auf den Ruhestand vorbereiten. Aber es zeichnet sich ab, dass ich nicht so schnell in Rente gehen kann", beschreibt Dr. Franz Josef Zumbé seine derzeitige Situation. In seiner Region rund um das kleine Eifel-Örtchen Tondorf in der Gemeinde Nettersheim fehlt es an niederlassungswilligen Allgemeinmedizinern. Einen Nachfolger für seine Praxis zu finden ist nicht einfach, obwohl die wirtschaftlichen Voraussetzungen gut sind. Auch die jetzige Praxis von Zumbé hatte damals zwei Jahre leer gestanden, bevor er sich entschloss, in die Eifel zu ziehen. Eine Entscheidung, die er und seine Frau nie bereut haben. „Ich möchte meine Patienten, die ich zumeist seit Jahrzehnten persönlich kenne und häufig seit ihrer Geburt begleite, nicht einfach im Stich lassen“, erklärt der Mediziner. Ein Problem, das er derzeit mit manchen seiner Kollegen teilt. Würden niedergelassene Ärzte ausnahmslos mit 65 Jahren in den Ruhestand gehen, gäbe es in Nordrhein heute schon eine empfindliche Lücke in der Versorgung. Ohne den Beitrag älterer Ärzte wie Dr. Zumbé wären über 400 Hausarztsitze verwaist, das entspricht einem Anteil von 6,4 Prozent. Bei den Fachärzten wären es 5,2 Prozent. Betrachtet man die Altersverteilung der Haus- und Fachärzte in Nordrhein, wird schnell offensichtlich, dass die Sorgen um den Nachwuchs nur allzu berechtigt sind.

Das Durchschnittsalter der Ärzte steigt an

Im Durchschnitt sind die Hausärzte im gesamten Versorgungsgebiet mit 52,7 Jahren etwas älter als die Fachärzte mit 52 Jahren. Die nordrheinischen Hausärzte sind damit rund ein halbes Jahr jünger als der bundesweite Altersdurchschnitt, bei den Fachärzten gibt es keinen Unterschied zum Bund. Bemerkenswert ist die Dynamik der demografischen Alterung in den letzten Jahren: Von 1993 bis 2010 ist nach Angaben der Kassenärztlichen Bundesvereinigung das Durchschnittsalter der Vertragsärzte in Deutschland um fünf Jahre angestiegen.

Dieser Umstand ist die späte Folge der Entscheidung des Gesetzgebers im Jahr 1993, Neuzulassungen von Ärzten auf Jahre hinaus rigoros zu unterbinden, um der damals erwarteten „Ärztesschwemme“ zu begegnen. Der Effekt wurde zusätzlich verstärkt durch eine Niederlassungswelle all derjenigen, die sich noch vor Inkrafttreten des Gesetzes eine Zulassung sichern konnten. Bis heute bewegt sich der damalige Boom als „Seehofer-Bauch“ durch die Tabellen und Grafiken der Statistiker. In der Abbildung auf der nachfolgenden Seite ist das nach dem damaligen Bundesgesundheitsminister benannte Phänomen deutlich als Wölbung der Kurve in den Altersklassen der heute 55- bis 65-Jährigen zu erkennen.

DR. FRANZ JOSEF ZUMBÉ

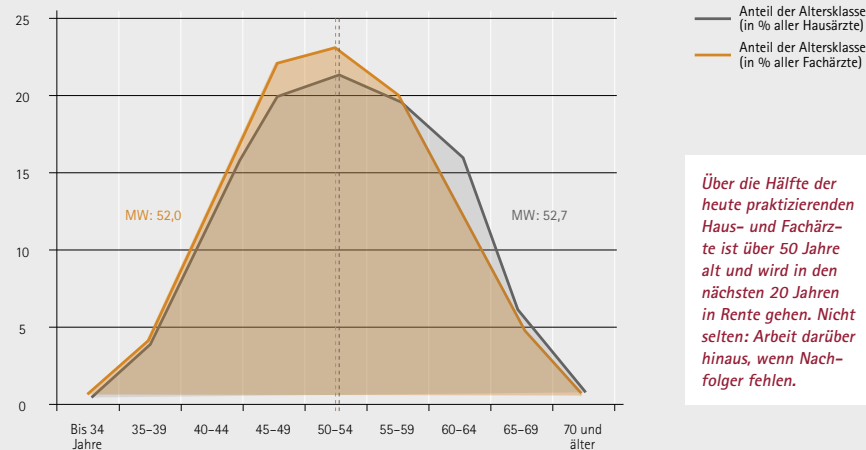
69 Jahre, verheiratet, zwei Söhne.
Hausarzt in Tondorf/Nettersheim
in der Eifel.

Er ist seit 1977 als Allgemeinmediziner „auf dem Land“ selbstständig. Seitdem passionierter Jäger – das Hobby gehört zum kulturellen Umfeld.

„In Regionen und Orten, in denen heute kein Hausarzt praktizieren möchte, werden sich auch nicht mehrere Ärzte unter einem Dach ansiedeln. Entweder ist ein Standort attraktiv oder er ist es eben nicht.“



ALTERSSTRUKTUR BEI HAUS- UND FACHÄRZTEN



Über die Hälfte der heute praktizierenden Haus- und Fachärzte ist über 50 Jahre alt und wird in den nächsten 20 Jahren in Rente gehen. Nicht selten: Arbeit darüber hinaus, wenn Nachfolger fehlen.

Auch in Nordrhein hat es einen Anstieg des ärztlichen Durchschnittsalters gegeben. Allerdings: Wie bei allen anderen Merkmalen gibt es auch hier regionale Unterschiede. Eine weitere Erkenntnis: Das Stadt-Land-Gefälle ist weniger ausgeprägt als gemeinhin vermutet wird.

Ungleiche Verteilung in Stadt und Land

Der Anteil über 60-jähriger Ärzte ist ein geeigneter Indikator für den Nachbesetzungsbedarf in den nächsten Jahren. Auf der Ebene der Kreise und Städte sind noch keine größeren Ungleichheiten zu erkennen. Bei den Hausärzten liegt dieser Anteil zwischen 15 und 22 Prozent. Allein Remscheid (27 %) und Bonn (24 %) liegen etwas darüber. Ähnlich sieht es bei den insgesamt jüngeren Fachärzten aus: Hier liegt die Spanne zwischen neun und 17 Prozent. Etwas höher ist der Anteil über 60-Jähriger im Rhein-Erft-Kreis (19 %) und wiederum in Bonn (20 %). Je kleinräumiger die Betrachtung, desto größer werden die Unterschiede zwischen den Regionen. Auf Gemeindeebene schwankt der Anteil der über

60-jährigen Hausärzte zwischen null und 100 Prozent. Diese Extreme betreffen kleine Gemeinden und sagen wenig über die Gesamtverteilung aus. Die Städte haben meist einen mittelgroßen Anteil an über 60-Jährigen, während bei den ländlichen Gemeinden Abweichungen nach unten wie auch nach oben zu beobachten sind. Insgesamt kann man also nicht von einem Stadt-Land-Gefälle sprechen. In einigen Gebieten gibt es allerdings auffällige Häufungen von Gemeinden mit einem hohen Anteil über 60-jähriger Hausärzte, nämlich im Rhein-Sieg-Kreis, im Oberbergischen Kreis und am Niederrhein.

Am besten lassen sich die Analysen zur Altersstruktur der Ärzteschaft auf den interaktiven Karten in unserem Onlineatlas nachvollziehen. Sämtliche hier erwähnten Indikatoren sind dort für ganz Nordrhein abgebildet. Es ist abzusehen, dass in den kommenden 20



IM DETAIL
Daten zur Altersstruktur der Ärzteschaft:
<http://goo.gl/QW1oG>

Jahren überdurchschnittlich „starke“ Altersjahrgänge in den Ruhestand treten werden. Schon heute ist klar, dass nicht alle auscheidenden Ärzte durch junge Kolleginnen und Kollegen ersetzt werden können. Dieses Problem wird hinsichtlich der Fachgruppen zeitversetzt auftreten: So weisen Hausärzte, Chirurgen und Psychotherapeuten ein hohes Durchschnittsalter auf. Jünger als der Durchschnitt aller Ärzte sind dagegen Orthopäden, Radiologen sowie Haut- und HNO-Ärzte.

Auch kleine Erfolge helfen

In einzelnen Gemeinden wird sich die Situation schon kurz- bzw. mittelfristig zuspitzen. Wenn beispielsweise von fünf Hausärzten vor Ort drei schon das Rentenalter erreicht haben, sind neben der Kassenärztlichen Vereinigung zumeist auch Bürger und Kommunalpolitiker alarmiert. Die gute Nachricht lautet: Mit nur einem gewonnenen Arzt kann die Situation in ländlichen Gemeinden oftmals bereits deutlich entschärft werden. Franz Josef Zumbé möchte allerdings vor falschen Erwartungen warnen. Es sollten bei den jungen Kollegen keine zu großen Hoffnungen geweckt werden. Er ist davon überzeugt, dass die Einzelpraxis unter den heutigen Rahmenbedingungen in vielen ländlichen Gemeinden keine Zukunft mehr hat. Speziell die Einzelpraxis trägt sich finanziell nicht. Große medizinische Versorgungszentren hält Zumbé in ländlichen Gegenden allerdings auch nicht für eine ernsthafte Alternative: „In Regionen und Orten, in denen heute kein Hausarzt praktizieren möchte, werden künftig auch keine Einzelpraxen entstehen und sich schon gar nicht mehrere Ärzte unter einem Dach ansiedeln. Entweder ist ein Standort attraktiv oder er ist es eben nicht.“

Ein Dorfarzt ist mehr als „nur“ Mediziner

Als Hausarzt ist er nach eigenem Empfinden in gewisser Weise auch als Psychologe im Einsatz. Jeder auf dem Dorf kennt jeden, und natürlich muss man das soziale Umfeld seiner Patienten einbeziehen. „Das sehe ich als positive berufliche Herausforderung. Und wir haben hier unsere Kinder in einer intakten sozialen Umgebung und sauberen Umwelt aufwachsen lassen können. Es gibt gute Gründe, auf dem Land tätig zu sein. Das müssen wir

Landärzte und die Politik nur stärker klarstellen“, fordert Zumbé. Der Trend der Alterung bei den Medizinern spiegelt sich in der Altersstruktur der Bevölkerung wider: Auch sie wird in den kommenden Jahren älter. Dabei zeigen sich regional erhebliche Unterschiede: Bedingt durch Wanderungsbewegungen werden 2030 in Köln und im Rhein-Sieg-Kreis prozentual so viele Kinder und Jugendliche leben wie nirgendwo sonst in Nordrhein. Dem gegenüber stehen Wesel, Viersen, Euskirchen und Mettmann, in denen 2030 der Anteil der über 65-Jährigen höher sein wird als in allen anderen Kreisen und kreisfreien Städten der KV-Region.

Eine gute Versorgungsplanung wird auf die beschriebenen demografischen Entwicklungen reagieren müssen: Je nach Region und medizinischer Fachrichtung werden aufgrund der sich verändernden Altersstruktur der Bevölkerung und der Ärzteschaft mehr oder weniger Ärzte benötigt. Neben der reinen Bevölkerungszahl und der Alters- und Geschlechterverteilung beeinflusst auch die Krankheitslast der Einwohner eines Planungsgebietes den Behandlungsbedarf. Schließlich müssen die Mobilität der Patienten und die damit zusammenhängenden Mitversorgungsbeziehungen zwischen großen und kleinen Gemeinden berücksichtigt werden. Eine einfache Pauschallösung zum Umgang mit der demografischen Entwicklung in der ambulanten Versorgung kann es daher nicht geben.

Dr. Zumbé im Doppel. Sein Sohn Benedikt wollte nicht nur Mediziner werden, sondern teilt auch die Heimatverbundenheit mit seinem Vater und ist in dessen Praxis eingestiegen. Doppelt Glück: glücklicher Hausarzt und Glück für die Patienten.

