

Quo Vadis Nachwuchs

Wie behält man den ärztlichen Nachwuchs auf dem/ im Lande?



Junge Ärzte sind rar. Allein im Fachgebiet Allgemeinmedizin sind ca. 35% der im Land praktizierenden 1.200 Hausärzte zwischen 50 und 59 Jahre alt. Wenn diese binnen der nächsten 10 bis 15 Jahre in den Ruhestand gehen, droht in 15 von 27 Bedarfsplanungsbereichen des Landes eine Unterversorgung. Was also wird getan, um uns jungen Ärzten die Niederlassung, vielleicht sogar in einem ländlichen Bereich schmackhaft zu machen?

Die Landesregierung MV verabschiedete 2020 ein Gesetzesentwurf, um angehende Medizinstudenten über die Landarztquote zu binden. 32 von 409 Medizinstudienplätze sollten ab diesem Wintersemester angehenden Landärzten zur Verfügung gestellt werden. Die Auswahlverfahren starteten ab Juli. Wie viele Studienplätze tatsächlich darüber besetzt wurden, ist unbekannt (Anfrage bisher unbeantwortet). Persönlich halte ich dies für einen guten Anfang. Allerdings muss man sich fragen, wie viele Aspiranten bereits nach dem Abitur oder Anfang 20 sich

a) sicher sind, dass Medizin die richtige Berufswahl ist,
 b) dass sie Facharzt für Allgemeinmedizin werden und
 c) sich in einem ländlichen Gebiet niederlassen wollen. Wie heißt es so schön „Leben ist das, was passiert, während Du damit beschäftigt bist Pläne zu machen“. Wessen Lebensweg hat nicht schon die eine oder andere Kurve gemacht? Immerhin droht eine Vertragsstrafe von satten 250.000 Euro, sollte man kein Landarzt werden. Das könnte manchen jungen Menschen abschrecken.

Und nach dem Studium? Die Weiterbildungsordnung für Allgemeinmediziner ist sehr kleinteilig: sechs Monate Anästhesie hier, sechs Monate Chirurgie dort etc. etc. und dazu noch mehrere kleinere drei Monatsabschnitte. Da zum einen gerade die kleineren Abschnitte schwierig zu organisieren und wegen der kurzen Einsatzzeiten häufig auch nicht attraktiv für Arbeitgeber waren, wurden Rotationsweiterbildungsstellen geschaffen. Diese werden von der KVMV sogar finanziell unterstützt, damit es auch für die Weiterbilder attraktiv ist, fachfremde Assistenzärzte auszubilden. Dieses System hat sich sehr gut bewährt. Etliche Kolleginnen und Kollegen konnten so in den letzten zehn Jahren diese Weiterbildung deutlich leichter durchlaufen und erfolgreich abschließen. Leider wurde an der Universitätsmedizin Rostock, einem der Hotspots der Ausbildung von Allgemeinmedizinern, gerade dieses Rotationssystem eingestampft. Und leider blieb dies völlig unkommentiert von Seiten der KVMV oder dem Haus-

ärzteverband. Ich hätte gerade bei einem so effizienten und erfolgreichen Programm doch wenigstens ein mediales Echo erwartet. Immerhin fallen nun diverse Weiterbildungsstellen weg.

Und sonst? Warum gehen denn junge Hausärzte nicht aufs Land? Ich finde, diese Frage wird viel zu wenig beachtet. In einem „Come Together“ der jungen Allgemeinmediziner im August 2021 – organisiert von der KVMV und dem Hausärzteverband – wurden unterschiedliche Probleme ausgemacht. Zum einen sind Weiterbildungsplätze auf dem platten Land rar. Allein die Weiterbildungsermächtigung zu erlangen, scheint ein bürokratischer Akt zu sein, der viele Kollegen abschreckt. Ein Ansatz könnte also lauten, den Weg zum Weiterbilder zu erleichtern.

Zum anderen zeigte sich in einer unrepräsentativen Umfrage: viele Kollegen bleiben in Ihrer Ausbildungspraxis „kleben“. Das heißt dort, wo sie ihre (letzten) 18 Monate in der Niederlassung Allgemeinmedizin verbringen, bleiben sie auch als (angestellter) Facharzt oder übernehmen die Praxis sogar. Nur sind die meisten Weiterbildungsplätze im urbanen Umfeld. Kann man Landärzte ermuntern mehr auszubilden? Viele Kolleginnen und Kollegen in Weiterbildung konnten keine Stelle in der Rotationsweiterbildung ergattern. Sie müssen sich die kleinteiligen Abschnitte ambulant und stationär selber organisieren. Dies ist oft mit einem nicht unerheblichen und frustrierendem Zeitverzug zwischen den Abschnitten verbunden. Sie wünschen sich eine zentrale Datenbank, wo nicht nur alle potentiellen Weiterbilder aller (!) Fachrichtungen vermerkt, sondern vor allem freie Ausbildungszeiträume hinterlegt sind. Zusätzlich wären auch mehr Rotationsstellen gewünscht.

Ein wesentlicher Faktor, der berufspolitisch kaum beeinflussbar ist, sind die „Softmarker“: Viele junge Kollegen sind in einer Beziehung oder haben eine Familie gegründet. Sind auf dem Land auch attraktive Arbeitsstellen für meinen Partner bzw. meine Partnerin vorhanden? Gibt es Kitaplätze im Ort? Sind Schulen in der näheren Umgebung? Gibt es einen ÖPNV? Wie lang sind meine täglichen Fahrwege? Was andere Bevölkerungsgruppen zur Landflucht treibt, ist auch bei uns Ärztinnen und Ärzten Fluchtursache. Wenn also Landärzte gewollt sind, muss die Infrastruktur vor Ort attraktiver werden.

*Wenke Burghardt für die Jungen Ärzte
 (red. bearbeitet von W. S.)*