

# Traumjob Landarzt?

## Junger Arzt Lars Alles will nach Ausbildung im KKA im Vogelsberg bleiben



Lars Alles, Assistenzarzt für Innere Medizin, sitzt in der Notaufnahme des Kreiskrankenhauses Alsfeld an einem Ultraschallgerät. Nach seinem Medizinstudium absolviert er zurzeit seine Facharzt-Weiterbildung und will danach für einige Zeit als Allgemeinmediziner im Vogelsberg arbeiten.

FOTO: ARNE DEDERT/DPA

Alsfeld/Wiesbaden (dpa/lhe). Leben und arbeiten auf dem Land, das ist für Lars Alles keine Strafe. Nach seinem Medizinstudium absolviert er zurzeit seine Facharzt-Weiterbildung am Kreiskrankenhaus in Alsfeld (KKA) und will danach für einige Zeit als Allgemeinmediziner im Vogelsberg arbeiten. Ob in einer eigenen Praxis oder in einem medizinischen Versorgungszentrum, das steht noch nicht fest, er sei für alles offen, sagt der 35-Jährige.

In seiner Altersgruppe ist er mit diesen Plänen »eher die Ausnahme«, sagt Alles. Zwar kennt er Kommilitonen, die sich ebenfalls für die Allgemeinmedizin und den Beruf des Hausarztes interessieren – doch aufs Land zu ziehen, schrecke viele von ihnen ab. Wenige kulturelle Angebote, eine mauer Infrastruktur und Verkehrsanbindung, diese Argumente sprechen für junge Mediziner häufig dagegen, sich in einer Kleinstadt oder auf dem Dorf niederzulassen. Lars Alles stört das hingegen nicht, er mag es gerne ruhig, geht in seiner Freizeit gerne wandern. Dafür bieten sich in der Region beste Bedingungen.

Im Vogelsberg ist der junge Mediziner hochwillkommen. Der Landkreis mit der hessenweit geringsten Bevölkerungsdichte schreibt seit 2016 Stipendien unter dem Stichwort »medizin+« für angehende Fachärzte aus. Einbezogen sind alle Fachrichtungen der unmittelbaren Patientenversorgung, von der Allgemeinmedizin und Augenheilkunde über die Gynäkologie bis hin zu Dermatologie. Mit den Stipendien werden Medizinstudierende ab dem fünften Semester mit 500 Euro monatlich unterstützt. Im Gegenzug verpflichten sich die jungen Medizinerinnen und Mediziner, ihre Facharzt Ausbildung weitgehend im Vogelsberg zu durchlaufen und danach für mindestens drei Jahre auch dort zu arbeiten. Ein gutes Dutzend angehender Fachärzte hat diese Möglichkeit seit dem Auftakt vor rund acht Jahren in Anspruch genommen.

### Tritt in Fußstapfen seiner Eltern

Lars Alles tritt damit auch in die Fußstapfen seiner Eltern, die als niedergelassene Hausärzte auf dem Land praktizieren. Zu Beginn seines Studiums sei er sich noch nicht sicher gewesen, ob auch er diesen Weg gehen wolle – doch Praktika überzeugten ihn letztlich davon, wie er sagt. In einer eigenen Praxis sei man selbstständig, es gebe keine »starre Hierarchie«, man könne viel selbst entscheiden. Außerdem reizt ihn der persönliche Kontakt zu den Patientinnen und Patienten. Statt der anonymen Drehtür-Medizin eines Krankenhauses, in dem

man als Arzt die Patienten nach der Verlegung aus den Augen verliere, könne man die Menschen teils von der Jugend bis ins Alter begleiten, sagt der Mediziner.

Leicht gemacht werde das Niederlassen als Hausarzt allerdings nicht. Finanziell berge der Beruf bestimmte Stressfaktoren, sagt er. Und Themen wie Personalverwaltung oder Administration müsse man sich selbst aneignen, weil das Studium darauf nicht vorbereite. »Da ist es natürlich sehr viel einfacher, wenn man in den Arbeitnehmerstatus reingeht und das jemand anderes für einen erledigt«, sagt Alles. Deshalb ist er auch noch nicht sicher, ob er selbst einmal eine Praxis übernehmen beziehungsweise eröffnen will oder – gegebenenfalls auch übergangsweise – in einem medizinischen Versorgungszentrum arbeiten wird.

Das hänge auch von den Fördermöglichkeiten, der Klientel der Patientinnen und Patienten und der Personalsituation ab. Denn auch medizinische Fachangestellte seien auf dem

Land schwieriger zu bekommen als in den Städten, sagt Alles.

Nach Angaben des hessischen Gesundheitsministeriums studieren derzeit 129 Menschen im Rahmen der hausärztlichen Quote. An ihr Studium schließt sich eine Weiterbildung im Bereich Allgemeinmedizin, Innere Medizin oder Kinder- und Jugendmedizin an. Die Absolventen verpflichten sich, im Anschluss daran mindestens zehn Jahre in hausärztlich unterversorgten Gebieten in Hessen tätig zu werden. »Dies wird voraussichtlich vor allem im ländlichen Raum sein«, heißt es vom Ministerium. Neben der Landarztquote verweist das Ministerium auch auf die von Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach (SPD) angekündigten neuen Formen vertragsärztlicher Tätigkeiten sowie die geplante Vergütungsreform für die Hausärzte.

Nach Lauterbachs Plänen sollen Hausärztinnen und Hausärzte mehr finanzielle Freiräume bekommen, um

Wartezeiten und Engpässe zu vermeiden. So sollen für Hausärzte – wie schon für Kinderärzte – Budgets mit Obergrenzen bei der Vergütung durch die Kassen aufgehoben werden. Dies soll dazu führen, dass alle in den Praxen erbrachten Leistungen bezahlt werden. Auch der bürokratische Aufwand soll sich demnach verringern.

Die Kassenärztliche Vereinigung Hessen warnt derweil vor den Folgen des Nachwuchsmangels. Hessenweit gebe es derzeit rund 400 freie Arztsitze – »Tendenz steigend«, sagt ein Sprecher. »Das wird sehr schwierig werden, die Lücken werden größer, die Wege zur Praxis weiter und die Wartezeiten länger. Das Ausscheiden der Baby-Boomer, das schon begonnen hat, wird in den nächsten Jahren große Lücken in die Versorgung reißen.« Offenbar sei es nicht mehr attraktiv genug, sich niederzulassen. »Das hat mit den finanziellen Bedingungen zu tun, das hat mit der Arbeitsbelastung in den Praxen zu tun, wahnsinnig viel Bürokratie,

per Zwang eingeführter Digitalisierung, die nicht funktioniert, einer fehlenden Patientensteuerung.«

Viele Medizinerinnen und Mediziner seien so frustriert von den Bedingungen, »dass sie lieber heute als morgen ihre Praxis aufgeben wollen«, so der Sprecher. Es räche sich zudem, dass jahrelang nur davon gesprochen worden sei, mehr Medizinstudienplätze zu schaffen – es diese aber nach wie vor nicht gebe. Einfache Antworten auf die Frage, wie sich mehr junge Ärzte aufs Land bewegen lassen, gibt es nicht. »Unseren Erkenntnissen nach ist es vor allem die Bindung zu Regionen, die Menschen dazu bringt, sich auf dem Land niederzulassen«, so der KV-Sprecher. Sinnvoll sei aber »jede Art von Förderung« – von vergünstigten Mieten für Praxisräume bis hin zu Angeboten für andere Lebensbereiche wie geeigneten Schulen, Kinderbetreuung und Kultur. Die Kommunen müssten erkennen, dass die Ansiedlung einer Praxis »am Ende eine aktive Infrastruktur ist«, so der Sprecher.