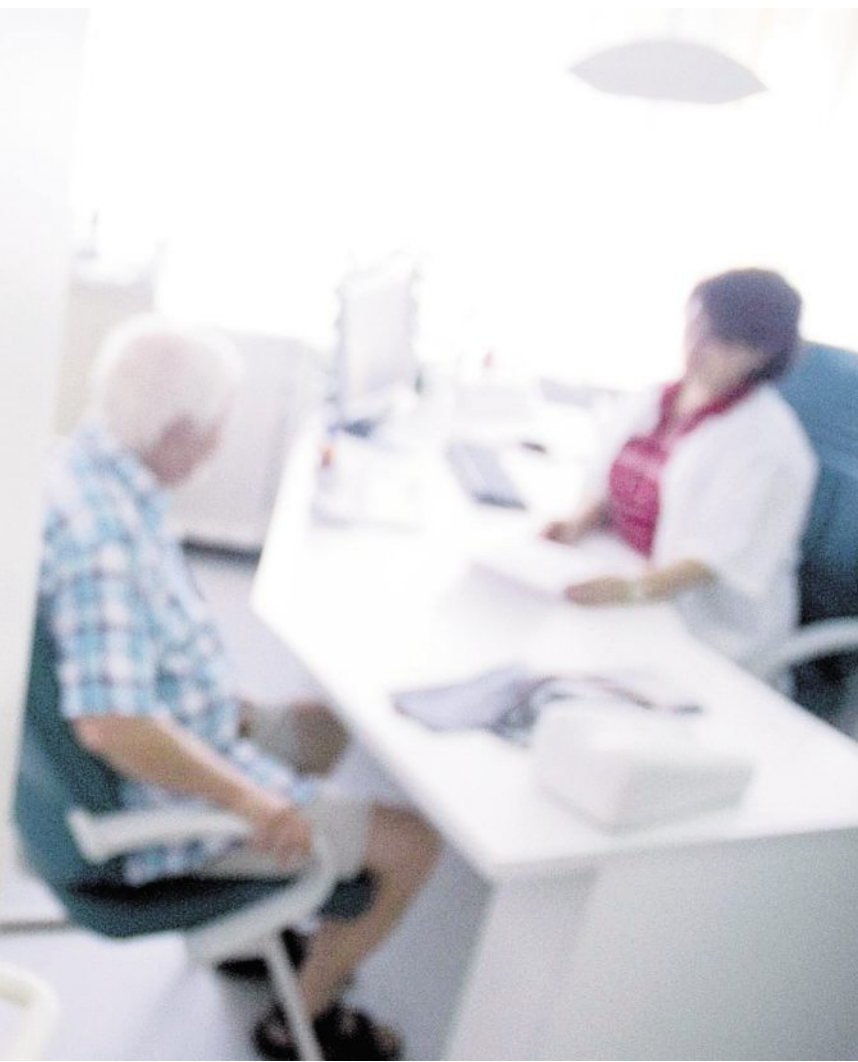


Im Blickpunkt: Mit dem Nachwuchs an Ärztinnen und Ärzten sieht es düster aus – handeln muss die Politik

Sprechzimmer

„Es sterben schon Leute, es ist Zeit!“

Wer heute fünf Stunden in der Notaufnahme warten muss, hat – im Vergleich zu dem, was uns erwartet – ein Luxusproblem. Bei einer Veranstaltung der „Cuxhavener“ zeichneten Mediziner düstere, aber realistische Zukunftsvisionen. **Von Maren Reese-Winne**



Dr. Jürgen Lemmerhirt fand klare Worte: „Wenn diverse Kollegen in den nächsten zwei, drei Jahren in Rente gehen, werden die Patienten feststellen, dass sie keinen Hausarzt mehr haben und die anderen nichts von ihnen wissen wollen. Und das wird wieder ein Problem des Krankenhauses werden.“ Solche Zusammenhänge wurden durch engagierte Beiträge bei einer Veranstaltung der Wählergemeinschaft „Die Cuxhavener“ am Mittwoch im Havenhostel transparent.

Fraktionsvorsitzender Rüdiger Kurmann war selbst überrascht über den Verlauf des Abends: „Die Prioritäten haben sich offensichtlich verändert.“ Eigentlich hatte es vorrangig um die Helios-Klinik gehen sollen – so wie bei der Vorgängerveranstaltung vor zwei Jahren, als das Cuxhavener Krankenhaus mit Chefarzt-Schwund, Personalabbau und hohen Krankheitsraten in die Schlagzeilen geraten war. Einer der wesentlichen Kritikpunkte war damals der Zustand der Notaufnahme.

Die „Cuxhavener“ wollten wissen: Wie ist es weitergegangen? Zusätzlich sollte es um den Kassenärztlichen Notdienst und die künftige hausärztliche Versorgung gehen – der Punkt der schließlich zum brisantesten des Abends wurde. Allerdings wurde auch die starke Verbindung zwischen den einzelnen Zuständigkeiten deutlich.

Manuel Burkert, Chefarzt der Intensivstation und der Zentralen Interdisziplinären Notaufnahme, berichtete zunächst über die räumlichen und organisatorischen Veränderungen dort. Die wichtigste Neuerung ist die Einführung einer medizinischen Ersteinschätzung ankommender Patienten in der Notaufnahme.

Heute befinden ausgebildete Pflegekräfte über die Schwere des

Notfalls und die daraus resultierende Wartezeit – die aber dann den Hilfesuchenden auch mitgeteilt werde, so Burkert. Das heißt: Wer mit chronischen Beschwerden kommt, muss mit bis zu zwei Stunden oder manchmal auch längerer Wartezeit rechnen. „Die meisten sehen das ein.“ 60 bis 70 Prozent der Patienten seien bei insgesamt fünf Kategorien in die zwei am wenigsten dringlichen Kategorien einzuordnen.

Der europäische Standard von nicht mehr als sechs Stunden Warte- und Behandlungszeit werde in Cuxhaven mit einer Durchschnittszeit von gut vier bis fünf Stunden deutlich unterschritten; in anderen europäischen Ländern könnten Patienten von solchen Werten nicht einmal träumen. „Unter Umständen kann es aber beim Hausarzt schneller gehen, sodass wir manchen Ratsuchenden den Weg dorthin oder zum kassenärztlichen Notdienst nahelegen.“

Die kassenärztliche Notfallpraxis würden manche vielleicht von vornherein finden, wenn sie nicht schon beim Riesenpfeil zur Notaufnahme abbiegen würden, so Dr. Jürgen Lemmerhirt. Seit einer Reform des Notdienst-Systems gibt es für Hilfesuchende aus dem Raum Cuxhaven, Nordholz, Wanna und Otterndorfer Ortsgrenze nur noch eine Anlaufstelle abends und an

Wochenenden. Rund 80 Medizinerinnen und Mediziner teilen sich wechselweise die Aufgabe des Notdienstes. Sie können sich hierzu auch eine Vertretung einkaufen. In der Woche ist immer ein Ansprechpartner zuständig, am Wochenende teilt sich die Zuständigkeit auf einen „Fahrdienst“ für Hausbesuche und einen „Sitzdienst“, der die offenen Sprechstunden im Krankenhaus besetzt, auf.

Auf welchen Arzt oder welche Ärztin sie treffen und ob es sich um einen Allgemeinmediziner oder eine Fachärztin handelt, erfahren die Patienten erst vor Ort. Für den Besuch in der Notfallpraxis gelte ganz ähnlich wie in der Notaufnahme: Allenfalls 50 Prozent der Besuche, so die Schätzung von Dr. Lemmerhirt, seien wirklich erforderlich.

Noch drastischer formulierte es aus dem Publikum heraus Marc Langenbuch, Frauenarzt in Cuxhaven, der ebenfalls zur Riege der Notdienstler zählt.

Mit Geplänkel wie vergessenen Medikamenten oder der Hoffnung auf eine Krankschreibung werde die Versorgung der wirklich Kranken gefährdet. Dabei sei das System im Moment noch „verdammte gut“. Nur gebe es eben das Ideal von Landarzt und Schwarzwaldklinik nicht mehr: „Wir müssen uns damit vertraut machen, was in zehn Jahren noch zu leisten sein wird.“

Dr. Lemmerhirt berichtete von einer Zunahme der Ansprüche: „Man fühlt sich immer wichtiger und immer schwerer betroffen.“

Gleichwohl war klar: Berechtigte Notfälle gibt es jederzeit. Wann denn nun welche Nummer gewählt werden solle – 116 117 für den Notdienst oder 112 für den Rettungsdienst –, das interessierte das Publikum brennend, das auch berichtete, bei der 116 117 bisweilen niemanden erreicht zu haben. Das sei eben der Unterschied zu einem Notarzt, erklärten die Praktiker: wer sich gerade in einem Funkloch befinde oder nachts gerade einen anderen Patienten abhöre, könne nicht ans Handy gehen.

Ist es rechtens, wenn Ärzte die Annahme von Patienten ablehnen?“, lautete eine andere Frage. Und das ist tatsächlich so. Dr. Lemmerhirt verdeutlichte das Dilemma der aktiven Ärzteschaft: „Wie sollen es die verbleibenden schaffen? Von uns wird erwartet, dass wir tunlichst weitermachen. Wenn nicht, ist in den nächsten fünf Jahren die Hälfte der Hausärzte weg. Aber ein Großteil von uns ist wirklich am Ende der Fahnenstange angekommen.“

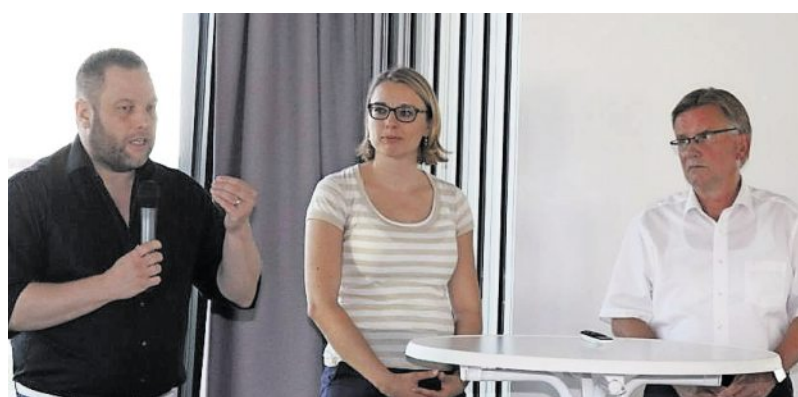
Das habe auch mit den abstrusesten Erscheinungen der Bürokratie zu tun; bestes Beispiel die neue Datenschutzgrundverordnung. „Damit wollte man die Großen treffen und rasiert damit die kleinen Betriebe.“

Dass die alternde Gesellschaft mehr Ärzte brauche, habe die Politik völlig verschlafen. Das gelte für die Krankenhäuser ebenso wie für die hausärztliche Versorgung. Mehr Studienplätze müssten schleunigst geschaffen werden. „Aber wir dürfen nicht vergessen, die Ausbildung zum Facharzt dauert zwölf Jahre.“ Lücken, so schätzt er, könnten wirklich erst in mindestens 25 Jahren geschlossen werden.

Wenn nichts geschieht, befürchtete Rheumatologe Dr. Ingo Hartig (aus dem Publikum) drastische Folgen – sie seien schon jetzt zu spüren: „Wir brauchen Sie, wir brauchen die Hausärzte, denn sie machen die Laboruntersuchungen, die wichtig sind bei so gefährlichen Medikamenten.“ Längere Kontrollintervalle seien mit Gefahren verbunden: „Es geht um Menschenleben. Es sterben mittlerweile Leute, es wird Zeit!“

Angesichts der Tatsache, dass für ein und dieselbe Leistung in Cuxhaven 27 Euro Vergütung gezahlt werden, in Hamburg 50 und in Baden-Württemberg 90, sei es allerdings nicht verwunderlich, wo sich Kolleginnen und Kollegen niederließen, so Hartig. Headhunter („Kopffäger“) seien auf die Abwerbung rarer Fachleute spezialisiert.

Details, die die rund 70 Zuhörerinnen und Zuhörer erschrocken aufnahmen. Sie forderten, dass sie Länder sich über eine gerechtere Verteilung einigten, die Politik schleunigst Studienplätze schaffe und dabei auch Numerusclausus-Grenzen senke, um vielen, die sich eigentlich berufen fühlten, aber an den Notengrenzen scheiterten oder jahrelange Wartezeiten hinter sich bringen müssten, den Zugang zu ermöglichen.



Manuel Burkert und Annika Wolter informierten über den neuesten Stand bei Helios, rechts Rüdiger Kurmann („Die Cuxhavener“). Fotos: Reese-Winne

In Kürze

Was hat sich getan?

Ruhigere Zeiten in der Helios-Klinik

CUXHAVEN. In einer Umfrage hat der Kreisverband Cuxhaven-Hadeln der Landfrauen die Besucherinnen und Besucher des Landfrauenmarktes befragt, welches Thema ihnen am wichtigsten sei: der Wolf, die Verkehrsinfrastruktur oder die Krankenhauspolitik? Ergebnis: die Krankenhäuser. Dies berichtete eine Vertreterin des Verbands bei der Informationsveranstaltung der „Cuxhavener“. Für sie und die anderen Gäste hielt der Abend einiges an Neuheiten bereit.

Zum Thema Krankenhaus – dem beabsichtigten Schwerpunkt – gab es von den Anwesenden, die sich froh über die Klinik am Ort zeigten, übrigens nur Lob. Geschäftsführerin Annika Wolter berichtete kurz über die Lage im Haus (ausführlicher Bericht folgt). Die Situation habe sich stabilisiert, es gebe wieder Patientenzuwächse und es seien neue Leistungsträger gewonnen worden.

Nachwuchs werde zum Beispiel durch die Bereitstellung von Praktikumsplätzen auf das Leben und Arbeiten in Cuxhaven aufmerksam gemacht, so Dr. Mohamed Al-Mwalad, Chefarzt der Urologie und Ärztlicher Direktor der Klinik. Die Rückmeldungen der Absolventen darauf seien sehr positiv. (mr)

Zitate

» Wenn einer von uns mit 63 Jahren in Rente geht, hat man schon das Gefühl von Fahnenflucht.«

Dr. Jürgen Lemmerhirt

» Ich war zuvor einmal in Cuxhaven gewesen – bei so einem Wetter wie heute. Als sich die Möglichkeit auftat, wusste ich – da kannst du hingehen.«

Dr. Mohamed Al-Mwalad, Ärztlicher Direktor der Helios-Klinik Cuxhaven

» Wenn die Politik das nicht ändert, sterben Regionen wie Cuxhaven aus. Das wird auf Ihrem Rücken ausgetragen.«

Dr. Ingo Hartig, Rheumatologe, Helios-Seehospital Sahlenburg