



Schon jetzt nutzen Hausärzte die Angebote von Krankenhäusern: Der Computertomograph in Angermünde steht nicht nur Krankenhauspatienten für eine Diagnostik zur Verfügung. Foto: Hans Wiedl

Spitze des Eisbergs

Das Gesundheitswesen der Uckermark steht vor einem Umbruch

Von OLIVER SCHWERS

Angermünde/Schwedt. Fehlende Hausärzte sind nur die Spitze des Eisbergs. Was in den kommenden Jahren auf die Uckermark zukommt, verändert die gesamte medizinische Grundversorgung. Zu teils überraschenden Ergebnissen kommt eine Analyse im Auftrag der Bundesregierung.

Nichts bleibt so wie es ist. Krankenhäuser, niedergelassene Ärzte, Rettungsdienst, Pflegeangebote – all das wird sich künftig grundlegend verändern. Das gesamte Gesundheitswesen der Uckermark hat sich bisher viel zu wenig auf die Folgen von Abwanderung und Überalterung eingestellt. Eine Analyse von vier Regionen in den neuen Bundesländern brachte das ans Licht. Die Bewertung der Hildebrandt GesundheitsConsult ist so ernüchternd wie alarmierend: Obwohl die Bevölkerung abnimmt, nimmt der Versorgungsbedarf zu.

Ältere Menschen haben mehr Beschwerden. Die Krankheitsbilder ändern sich. Chronische Leiden nehmen zu. Ebenso psychische Probleme. Rettungsdienst

und Notfallambulanz müssen sich auf drastisch steigende Fälle einstellen. Ebenso nimmt die Pflegebedürftigkeit im Verhältnis zur Gesamtbevölkerung zu. Solche Entwicklungen sind bereits aus anderen Regionen Deutschlands bekannt.

Darauf könnte das bestehende Gesundheitswesen eigentlich schnell reagieren, wenn da nicht die besondere Situation ländlicher Räume entgegen wirken würde. Denn anders als in Ballungsräumen fehlen in der Uckermark schon jetzt Hausärzte. Derzeit existieren 73 von ihnen. Ihre

Überalterung ist längst bekannt. Neue Ärzte fehlen. Noch schlimmer ist die Situation bei Fachärzten. Auf einen Urologen kommen inzwischen theoretisch 33 500 Einwohner. Die Versorgungslücken werden erschwert durch kaum existierende Kooperationen zwischen den Vertragsärzten und den Krankenhäusern. Doch auch dort hört das Dilemma nicht auf. Nach Einschätzung von Experten sind internistische, geriatrische und psychiatrische Abteilungen keinesfalls auf den künftigen Bedarf eingestellt. Unterschiedliche Trägerschaften bei Kliniken

in privater und öffentlicher Hand fördern den Wettbewerb anstatt die Kooperation. Man macht sich gegenseitig Personal streitig.

Die sich anbahnende Situation muss keinesfalls Pessimismus herbeiführen. Ganz im Gegenteil. Die Botschaft lautet: Zusammenarbeit aller Krankenhäuser, um Aufgaben zu teilen und Spezialisierungen zum Vorteil aller Standorte zu sichern. Gleichzeitig müssen kommunale Krankenhäuser weitaus mehr ambulante Dienste als bisher übernehmen. Wo sich keine Geburtsstation mehr lohnt, könnte ein Geburtshaus freiberuflicher Hebammen helfen. Zur Neubesetzung von Hausarztpraxen sollten sich Städte und Dörfer etwas einfallen lassen, um die Attraktivität einer solchen Niederlassung erheblich zu verbessern. Rettungsdienst und Notfallversorgung müssen künftig stärker integriert werden.

Auf den Landkreis kommt dabei zunehmend Steuerungsfunktionen zu. Die Gesundheitsexperten empfehlen eine Pflegebedarfsplanung, Kooperationen im Rettungsdienst, eine Vernetzung kommunaler Krankenhäuser sowie ein Gesamtkonzept für die Hausärzte.

Analyse der Gesundheitsversorgung

- Die Hildebrandt GesundheitsConsult hat im Auftrag der Bundesregierung vier Modellregionen in Ostdeutschland untersucht, darunter die Uckermark.
- Im Vergleich zu ähnlichen Regionen muss die Uckermark mit einer isolierten Lage und einer schwierigen Wirtschaftslage auskommen.
- Im Landkreis sollen nach

Angaben der Untersuchung derzeit 166 Ärzte arbeiten, darunter 73 Hausärzte.

- Schon jetzt zeichnen sich veränderte Krankheitsbilder und Schwerpunkte in der Versorgung älterer Menschen ab. Dagegen sind bis auf Angermünde an den Krankenhäusern kaum Spezialisierungen erkennbar, selbst beim Schwerpunktversorger in Schwedt nicht.