



Kinder ohne Arzt

Dringend gesucht. Jede zehnte Kassenpraxis bleibt unbesetzt. Wie man den Mangel beheben könnte

VON UTE BRÜHL

Seit vier Jahren sucht Lilienfeld einen Kinderarzt. 16 Mal wurde die Praxis mit Kassenvertrag schon ausgeschrieben – erfolglos. Die niederösterreichische Gemeinde ist kein Einzelfall. Jede zehnte Kinderarztpraxis bleibt unbesetzt (siehe Grafik). Die Österreichische Gesellschaft für Kinder- und Jugendheilkunde (ÖGKJ) will jetzt aufrütteln.

„Wir wollen nicht jammern, sondern Lösungen aufzeigen“, sagte ÖGKJ-Präsidentin Daniela Karall bei einer Pressekonferenz. „Schließlich soll jedes Kind einen kostenfreien Zugang zu einem Kinderarzt haben.“ Das ist nämlich keine Selbstverständlichkeit: Viele Eltern nehmen lieber Geld in die Hand und suchen einen Wahlarzt auf. Die Situation wird sich sogar noch zuspitzen: Die Hälfte aller Pädiater geht in den kommenden zehn Jahren in Pension.

Was also könnte die Politik tun, um dem Mangel entgegenzuwirken? Für Peter Voitl muss man anerkennen, „dass sich in der Medizin derzeit ein großer Systemwandel vollzieht“. Wie die Zukunft aussehen könnte, das zeigt der Kinderarzt im Kleinen: Er leitet eine Gruppenpraxis, in der nicht nur Kinderärzte mit verschiedenen Schwerpunkten arbeiten, sondern auch Therapeuten wie Logopäden.

Teamwork

„Junge Mediziner wollen heute im Team arbeiten“, sagt sein junger Kollege Andreas Trobisch. „Die Vereinbarkeit von Familie und Beruf ist heute vielen wichtig. Zudem scheuen auch viele das Risiko, selbstständig zu sein – sie sind lieber angestellt.“ Darauf müsse die Politik reagieren, meint Reinhold Kerbl vom Landeskrankenhaus Leoben. Die ÖGKJ hat deshalb zehn



Vorschläge ausgearbeitet. Am zielführendsten scheint ihm, dass man die Zusammenarbeit von Spitälern und niedergelassenen Ärzten verbessert. Und dass man die Ausbildung der Jungmediziner in den Arztpraxen mit öffentlichen Geldern fördert.

Denn wer junge Kollegen als Praktikanten für ein paar Monate in seiner Praxis hat, der hat „einen hohen Aufwand, ohne dass man als Praxis davon profitiert“, weiß

Holger Förster, Kinderarzt in Salzburg. Er selbst arbeitet übrigens tageweise im Spital – um so den Kontakt zwischen niedergelassenen und Spitalsärzten zu intensivieren. Sein Leobener Kollege Kerbl versucht derzeit, Jungmediziner speziell für die Region Obersteiermark auszubilden. „Ich will sie zumindest moralisch verpflichten, dass sie später eine der Praxen in der Nähe übernehmen, die demnächst frei werden.“

Das allein wird nicht ausreichen: „Das Geld ist für junge Ärzte zwar nicht der ausschlaggebende Grund, keine Praxis zu übernehmen“, meint Kerbl. Dennoch spiele es mit eine Rolle, wie dieses Beispiel zeige: „Seit 1994 ist die Vergütung für Mutter-Kind-Pass-Untersuchungen unverändert.“ Nachsatz: „Welcher Handwerker würde noch zu einem Stundensatz von vor 26 Jahren arbeiten?“ Überhaupt müsse der Faktor

Zeit anders vergütet werden: „Manche der kleinen Patienten brauchen eben unsere längere Aufmerksamkeit.“

Neu organisieren

Man müsse auch über andere Organisationsformen nachdenken, meint Peter Voitl: „Das könnten Primärversorgungszentren sein, wie es sie in der Allgemeinmedizin gibt. Oder man schafft Netzwerke unter Ärzten, die dann absprechen, zu welchen Tageszeiten

und an welchen Wochentagen sie offen halten.“

So lange Kinderärzte fehlen, fahren Eltern entweder manchmal bis zu 80 Kilometer in eine Praxis. Oder sie suchen Allgemeinmediziner auf, deren Pädiatrie-Ausbildung gerade einmal drei Monate dauerte – zu wenig. Wenn das Kind dann mehr hat als nur einen Schnupfen, kontaktieren die Eltern dann erst recht wieder einen Facharzt oder fahren in ein Spital.

„Für Therapien gibt es Entwicklungsfenster“

Zu wenig Kassenangebote für weitere Versorgung beeinträchtigen die Arbeit der Kinderärzte

Engpass. Aufmerksamkeitsdefizite, Angststörungen, Autismus-Verdacht. Caroline Culen von der Liga für Kindesgesundheit (Kinderliga) könnte die Liste der Problemfelder endlos fortsetzen. 80.000 Therapieplätze fehlen, warnte die Kinderliga vor zwei Jahren. Wenn es um die psychische Gesundheit geht, sind Hilfen immer noch Mangelware, beobachtet sie.

„Ein Dilemma der Kinderärzte ist, dass sie kaum weitergehende Maßnahmen empfehlen können. Für Logo-, Psycho- oder Ergotherapie gibt es zu wenig kostenlose Angebote, auch für Elternberatung. Wer bezahlen kann, bekommt alles. Aber eine längere Therapie kön-



ANDREA LOZBEROVA/ISTOCKPHOTO

Wenn Kinder auf ihre Therapieplätze zu lange warten müssen, steigen die Folgekosten

nen sich viele nicht leisten. Da kommt es nicht einmal zu einer Diagnose“, kritisiert Culen. Das System lasse die motivierten Ärzte im Stich. Denn „bei Kindern ist auch ein halbes Jahr Wartezeit ein Problem, „weil es Entwicklungsfenster gibt. Daher würde eine schnelle Versorgung mit Therapie die Folgegeschäden reduzieren.“

Die neue Österreichische Gesundheitskasse sollte eine bundesweite Leistungsharmonisierung und einen Ausbau an Therapieangeboten für Kinder und Jugendliche bringen. Davon sieht sie kaum etwas, ärgert sich Culen. Aus dem geplanten Mutter-Kind-Pass sei das Thema psychische Gesundheit eliminiert worden.

Auch die Wiener Patientenanwältin Sigrid Pilz kritisiert die mangelhafte Versorgung mit Kinderpsychotherapeuten und -psychiatern. „Da braucht man wesentlich mehr kassenfinanzierte Psychotherapie und mehr Ausbildungsplätze für Kinderpsychiatern, damit die Kassenstellen besetzt werden können. Eltern sollten nicht auf das private Angebot angewiesen sein.“

Koordination verbessert

Stark verbessert habe sich die Koordination des Angebots für Geburten in Wiener Spitälern, bestätigt Sigrid Pilz. Die beim KAV eingerichtete zentrale Geburtsanmeldung führte dazu, dass alle Schwangeren einen geeigneten

Platz bekommen. Man gibt drei Spitäler an und bekommt vielleicht nicht das Wunschspital, aber einen sicheren Platz. „In den wenigen Beschwerdefällen, die bei mir gelandet sind, haben wir eine Lösung gefunden.“

Aus der Schule kommen derzeit Hilferufe: Für Kinder mit Beeinträchtigungen gebe es zu wenig geschultes Personal. Die Zukunftsperspektive? Die Grundkenntnisse in Sonderpädagogik bei allen neuen Pädagogen wurden etwas voreilig angepriesen, kritisiert eine Studentin: „In der allgemeinen Ausbildung sind das drei Vorlesungen. Und den Schwerpunkt Inklusion wählen nur wenige Studenten.“ DANIELA DAVIDOVITS

Jeder Dritte fühlte sich vom Hausarzt nicht gut betreut

Umfrage. Rund vier Mal im Jahr gehen die Österreicher zum Arzt, zeigt jetzt eine Hausarzt-Umfrage, und acht von zehn Patienten sind zufrieden. Die Jüngeren sind dabei skeptischer als die Älteren: Während unter den 20- bis 39-Jährigen etwa 40 Prozent sehr zufrieden sind, drücken unter den 70- bis 79-Jährigen mehr als 60 Prozent ihre vollste Zufriedenheit aus.

Der Eindruck, fachlich nicht gut behandelt zu werden, war für jeden dritten Befragten bereits ein Grund für einen Arztwechsel. Wichtig sind ihnen schnelle Termine: etwa vier Tage zu warten ist vertretbar, acht Tage zu lang.