

GESUNDHEIT

Kämpfer im Krisengebiet

In deutschen Problemvierteln bricht die kinderärztliche Versorgung zusammen. Junge Mediziner scheuen die kränkelnden Kunden und die große Verantwortung.

Der Weg zu Dr. Detlev Geiß führt vorbei an Wohnbunkern mit beschmierten Betonwänden und hinein in einen Fahrstuhl, der gerade groß genug ist für einen Kinderwagen und zwei Erwachsene. Dann geht es sechs Stockwerke hoch in die Praxis des einzigen Kinderarztes, der es noch aushält in Köln-Chorweiler.

Auf den kleinen Stühlen im Wartezimmer sitzen hustende und niesende Kinder mit ihren Müttern, alle zehn Minuten eilt Detlev Geiß, graubärtig und stämmig, über den Flur, weil im anderen Behandlungszimmer schon der nächste kleine Patient mit Fieber oder Ausschlag wartet. Der 60-Jährige wird an diesem Tag wieder etwa 50 Kinder türkischer, arabischer oder deutscher Herkunft behandeln. Er wird impfen, abtasten und Sprachbarrieren überwinden, und am Abend wird er sich wieder fragen, „wie lange man dieses hohe Tempo noch gehen kann“.

Seitdem zwei Kollegen das Viertel verlassen haben, fühlt sich Geiß manchmal wie ein einsamer Kämpfer in einem Krisengebiet. Denn in Chorweiler ist dasselbe Paradoxon zu beobachten wie in fast allen anderen deutschen Stadtteilen, in die es viele Familien mit geringem Einkommen verschlagen hat: Es gibt proportional betrachtet zwar mehr Kinder als anderswo in der Stadt, aber viel weniger Kinderärzte.

Die Flucht der Mediziner ist ein Thema in Berlin-Neukölln, in Duisburg-Marxloh und am Münchner Hasenberg, es ist eine Flucht vor den medizinischen, finanziellen und sozialen Problemen, die Armut in Deutschland so mit sich bringt. In Hamburg-Steilshoop, wo der Anteil der Einwohner unter 16 Jahre höher ist als in den meisten anderen Vierteln der Hansestadt, gibt es derzeit gar keinen Kinderarzt mehr. Auf der Suche nach lukrativen Privatpatienten und Eltern, die weniger Beratung brauchen, hat es die Kinderfachärzte dagegen zuhauf ins feinere Eimsbüttel verschlagen. Dort konkurrieren mittlerweile elf pädiatrische Praxen.

Dass sich Verhältnisse wie in Hamburg-Steilshoop schon bald in ganz Deutschland häufen werden, steht für Wolfram Hartmann, den Präsidenten des Berufsverbands der Kinder- und Jugendärzte (BVKJ), außer Frage. Bereits jetzt sei „die Situation dramatisch“, doch in Zukunft befürchtet der Funktionär eine Zuspitzung: Denn „etwa die Hälfte“ der Kollegen, die sich jetzt noch um Kinder in den deutschen Problemvierteln kümmern, gingen in den kommenden zehn Jahren in den Ruhestand. Dass der Nachwuchs die dann leerstehenden Praxen übernimmt, hält Hartmann „für wenig realistisch“.

Nach Berechnungen des BVKJ wirft eine Praxis im sozial schwachen Viertel durchschnittlich etwa 40 Prozent weniger ab als in einem reicheren Stadtteil. Und die Aussicht auf mehr Arbeit für weniger Geld sei schließlich nichts, womit man Uni-Absolventen ködern könne. Hartmanns Forderung: Die Kassenärztlichen Vereinigungen der Länder müssten Anreize schaf-



Kölner Kinderarzt Geiß: Wegen Überfüllung geschlossen

fen, sich auch in einem Problemstadtteil niederzulassen. Seit Jahren kämpft der BVKJ für Zusatzprämien, die auch den Anruf im Kindergarten oder die Beratung von bildungsfernen oder schlecht Deutsch sprechenden Eltern belohnen. Mit den Honoraren, die die gesetzlichen Krankenkassen den etwa 5400 ambulant tätigen Kinderärzten zahlen, sei diese zeitaufwendige Arbeit „auf jeden Fall kaum noch finanzierbar“. Ein Misstand, den die Anfang des Jahres in Kraft getretene neue Honorarordnung eher verstärken werde. Denn für eine Vorsorgeuntersuchung gebe es nun noch weniger als vorher.

Damit droht die kinderärztliche Versorgung ausgerechnet dort zusammenzubrechen, wo die Kinder statistisch gesehen am ehesten krank werden. Mediziner Jan Leidel, Chef des Kölner Gesundheitsamts, hat Berichte gesammelt, die von einer besorgniserregenden „Kinder-Morbidität“ in so-

zial schwachen Stadtteilen wie Chorweiler künden. In den Papieren ist beispielsweise von falsch ernährten Zehnjährigen mit einem Gewicht von 70 Kilogramm zu lesen und von Raucherhaushalten, in denen die Kleinen Lungenprobleme bekommen. Eine Studie in Chorweiler kam zu dem Ergebnis, dass über 50 Prozent der unter 16-Jährigen psychische Probleme plagten. „Wir haben es mit einer Klientel zu tun“, urteilt Leidel, „die mehr als alle anderen auf medizinische Versorgung in unmittelbarer Nähe angewiesen wäre.“

Eine Ansicht, die von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung so nicht geteilt wird. Für deren Sprecher Roland Stahl ist die Sache „weniger dramatisch, als es sich manchmal darstellt“. Denn meist müssten Eltern aus schlechter versorgten Vierteln nur drei oder vier Stationen mit der U-Bahn fahren, um den nächsten Kinderarzt zu erreichen. „Und das ist doch durchaus zu machen, wenn es sich nicht um einen Notfall handelt“, glaubt Stahl.

Die Berliner Patientenbeauftragte Karin Stötzner hält das für eine „weltfremde Annahme“. Viele Eltern aus sozial schwachen Stadtteilen mieden den Weg zum Arzt im anderen Viertel schon allein wegen der Kosten für die Fahrkarten. Zudem sei die Wahrscheinlichkeit groß, abgewiesen zu werden. Denn Kinderärzte in wohlhabenderen Gegenden öffneten ihre Praxen oft nur für 20 Stunden die Woche und nahmen daher weniger Patienten auf.

Dass der Dienst an Kindern aus Chorweiler oder Berlin-Neukölln so unbeliebt ist bei den Mediziner, hat laut Stötzner aber nicht nur finanzielle Gründe: Viele scheuten auch die Verantwortung, die damit einhergehe. Seitdem sich Berichte

über verwaarloste und misshandelte Kinder häuften, mache sich in den Praxen die Angst breit. Keiner wolle in einen Fall verwickelt werden, der so tragisch ende wie der von Lea-Sophie oder der von Jessica. Die beiden Kinder waren derart vernachlässigt worden, dass sie starben.

So scheint die Versorgung vieler Unterschichtkinder davon abzuhängen, wie viele Pädiater vom Schlege eines Detlev Geiß es in Zukunft noch geben wird. Der Kölner hat es nie bereut, dass er Chorweiler treu geblieben ist, „trotz der hohen Belastung“, die damit einhergehe. „Die Arbeit hier bringt mir finanziell weniger als in anderen Vierteln“, sagt er, „aber menschlich bereichert es gewaltig.“ Umso mehr tat es ihm weh, als er Ende November einen Zettel an die Eingangstür hängen musste: „Wegen Überfüllung können wir keine weiteren Patienten übernehmen. Es tut uns leid“.

GUIDO KLEINHUBBERT