



Symbiose in Weiß

Nachfolger gefunden:
Dr. Dieter Weinreich (r.)
und Dr. Michael Horn
arbeiten seit vier Jahren
in der Praxisgemein-
schaft in Manschnow
zusammen. Geht der
alte Landarzt in Rente,
macht der junge
alleine weiter.

Wer im brandenburgischen Manschnow krank ist, geht zu Dr. Dieter Weinreich. Sollte der 70-Jährige eines Tages den Kittel an den Nagel hängen, steht mit Dr. Michael Horn schon ein Nachfolger bereit. **Thomas Hommel** (Text) und **Marc-Steffen Unger** (Fotos) haben den alten und den jungen Landarzt in der Praxisgemeinschaft besucht.



Eric Schneider verkörpert das, was Frauen gemeinhin unter dem „Bild von einem Mann“ verstehen. Er ist groß, muskulös und sieht gut aus. Vor kurzem gab der 42-Jährige noch ein ganz anderes Bild ab. Vermutlich wegen einer verschleppten Lungenentzündung hatte sich eine Ansammlung von Eiter zu einem lebensgefährlichen Abszess an Eric Schneiders Lungengewebe entwickelt und den gelernten Koch von heute auf morgen niedergestreckt: hohes Fieber, Schmerzen in der Brust, plötzliche Schwindelanfälle. Die Notoperation im Krankenhaus von Treuenbrietzen war unausweichlich.

An diesem Freitagvormittag, zwei Wochen nach dem Eingriff, steht Eric Schneider gut gelaunt im Sprechzimmer seines Hausarztes Dr. Dieter Weinreich, um sich die kleinen schwarzen Fäden ziehen zu lassen, die ihm die Ärzte im Krankenhaus in die rechte Hälfte des Oberkörpers gestochen haben. Es gehe ihm schon wieder viel besser, berichtet der Koch, der sichtlich erleichtert wirkt, als er das sagt. Nur nachts, da schwitze er mitunter recht stark. „Das kommt von den Tabletten, Eric“, antwortet ihm der Doktor. „Aber in ein paar Tagen bist Du wieder zu 100 Prozent fit – das verspreche ich Dir.“ Fast hat es den Anschein,

als stünden hier nicht Arzt und Patient, sondern Vater und Sohn beisammen.

Seit knapp 40 Jahren ist der promovierte Allgemeinmediziner Dieter Weinreich in Manschnow als Hausarzt tätig. Der 1.200-Seelen-Ort ist so etwas wie das Kerndorf der Gemeinde Küstriner Vorland in Märkisch-Oderland, dem definitiv östlichsten Zipfel Brandenburgs. Nur einen Steinwurf entfernt von hier liegt der Oderfluss, der die Grenze zwischen Deutschland und der Republik Polen zieht. Im Sommer 1997 war die Region über mehrere Wochen Thema Nummer eins in den Fernseh- und Radiosendungen hüben wie drüben. Die Oder hatte damals zu einem gigantischen Hochwasser angesetzt und ganze Landstriche überspült. Der Schock bei den Einheimischen im Oderbruch saß tief. Manche, die damals wegzogen, weil sie eine neue große Flut befürchteten, kamen nie wieder zurück in die Heimat.

Kein Schlips- und Kragendoktor. In Manschnow finden Besucher nichts Besonderes. Kein prunkvolles Schloss oder irgendein historisches Denkmal, das an irgendeinen Kriegsherrn oder eine berühmte Schriftstellerin erinnert. In Manschnow gibt es stattdessen eine alte Kirche, einen Supermarkt, eine Sparkasse, einen Schönheitssalon, Schule und Kindergarten sowie viele flache Einfamilienhäuser mit Gärten davor, in denen sich knallbunte Zwerge aus Sandstein tummeln.

Dieter Weinreich kennt fast jeden in Manschnow – und jeder kennt ihn, weil fast jeder schon mal als Patient in seiner Praxis zur Behandlung war. Selbst im polnischen Kostryzin – die kleine Stadt gleich hinter der Grenze, in die Weinreich häufig mit dem Auto zum Tanken fährt, weil das Benzin in Polen „um 20 bis 30 Cent billiger ist als bei uns“ – schallt ihm schon mal ein freundliches „Guten Morgen, Herr Doktor!“ entgegen.

Macht sich Dieter Weinreich an einem frühen Samstagmorgen auf zum Supermarkt in Manschnow – von seinem Wohnhaus sind es nur ein paar Minuten dorthin – dann muss er für den Einkauf viel Zeit einplanen. „Die Einheimischen sehen mich und sofort gehen grüßende Hände hoch.“ Wer ihn trifft, der spricht ihn an, erzählt drauflos, wie es gesundheitlich und sonst so steht, was die Familie gerade macht, die Kinder, die Großeltern, und wohin es demnächst in den Sommer- oder in den Winterurlaub geht. Dieter Weinreich ist einer von ihnen und überhaupt kein Halbgott in Weiß. „Sie können hier auf dem Land keinen Schlips- und Kragen-Doktor abgeben“, weiß er aus langjähriger Erfahrung. Das komme bei den Leuten im Ort einfach schräg an.



„Tag Eric, wie steht's?“ Sehr persönlich geht es zu in der Praxis von Dieter Weinreich. Hier begrüßt er einen Patienten, der nach einem Eingriff in der Klinik zum Fädenziehen beim Doktor vorbeischaut.



Kurz vor Polen: Im 1.200-Seelen-Ort Manschnow liegt die Praxis von Dr. Dieter Weinreich. Dort versorgt er nicht nur große, sondern auch kleine Patienten.

Kurzzeitpflege für den Schwiegerpapa. Ellen Harmsen wirkt blass heute. Die 52-Jährige hat auf dem harten Holzstuhl im Sprechzimmer von Dieter Weinreich Platz genommen. Sie sei aber nicht gekommen, weil es ihr gesundheitlich schlecht ginge, erzählt sie. Grund ihres Besuches sei vielmehr Schwiegervater Johannes: 85 Jahre alt, mehrfach erkrankt, dement und seit ein paar Jahren pflegebedürftig.

Einen „schwierigen Fall“ nennt Weinreich ihn – und kann sich das Urteil erlauben. Immerhin kennt er Opa Johannes, auch er ist Patient bei ihm. Die Betreuung des alten, recht eigenwilligen Herrn setze ihr bisweilen kräftig zu, sagt Ellen Harmsen. Seelisch wie körperlich. Inzwischen gebe es sogar Probleme auf der Arbeit, weil sie bestimmte Schichten nicht mehr übernehmen könne. Gemeinsam mit Dieter Weinreich sucht die pflegende Angehörige nach einem Ausweg aus der Misere. Der könnte möglicherweise in einer Kurzzeitpflege liegen, meint der Hausarzt, um so den Schwiegervater allmählich an eine Pflege in einer stationären Einrichtung zu gewöhnen. Dorthin will der bislang nämlich partout nicht gehen und schikaniert die Schwiegertochter, sobald die das Wort Heim nur leise in den Mund nimmt. Ellen Harmsen und Dieter Weinreich reden offen über die Situation. Gemeinsam gehen sie den Antrag an die zuständige Pflegekasse durch. „Ich bin froh, dass der Doktor mir hilft und mich berät“, sagt Ellen Harmsen. Zum Abschied legt Weinreich seine Hand auf ihre Schulter, spricht ihr noch einmal Mut zu. Solcher Umgang ist nichts Ungewöhnliches für ihn, eher Normalität. „Es gibt hier auf dem Land sehr viele persönliche Bindungen zwischen Arzt und Patient“, sagt Weinreich. Gesundheit und Gebrechen seien nur zwei Themen. „Gesprochen wird aber auch über Probleme, die auf ganz anderen Strecken liegen. In 40 Jahren wächst einiges an Vertrauen.“

Blumen zum Geburtstag. Als Dieter Weinreich in diesem Frühjahr seinen siebzigsten Geburtstag feierte, standen die Patienten Schlange, um ihm alles Gute zu wünschen. Einige hatten sogar Blumen in Weinreichs Praxis im ehemaligen „Landambulatorium“ – eine Art DDR-Gesundheitszentrum mit angeschlossener Apotheke, Haus- und Zahnarzt sowie einem Labor – mitgebracht. Andere beglückwünschten „ihren Doktor Weinreich“ oder „ihren lieben Dieter“ mit einer Schachtel Pralinen. Auch Bernd Korb, Bürgermeister der Gemeinde Küstriner Vorland, gratulierte. „Der Doktor Weinreich“, erklärt Korb stolz, „das ist ein Landarzt mit Herz und Seele.“ Mit der Meinung steht der Bürgermeister nicht allein im Dorf.



Unter dem Licht einer alten Operationslampe entfernt Landarzt Dieter Weinreich behutsam die Operationsfäden.



Starkes Team (v.l.n.r.): Die Praxismitarbeiterinnen Kerstin, Jeannette und Sandra halten Michael Horn und Dieter Weinreich den Rücken frei.

Landarztgesetz: Viel Lärm um wenig

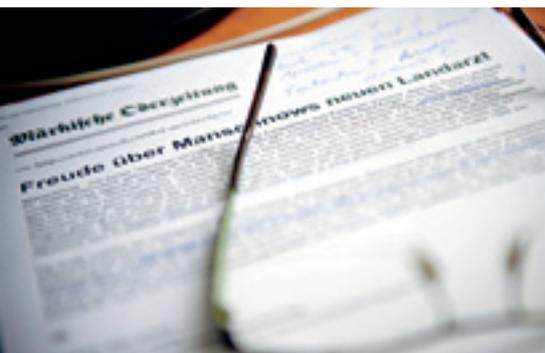
Landärzte sollen in manchen Regionen Deutschlands künftig nicht mehr nur in Heimatfilmen im Vorabendprogramm der Fernsehsender zu sehen sein. Das zumindest ist ein Ziel des Versorgungsstrukturgesetzes (GKV-VStG), das seit Januar 2012 in Kraft ist. Das Gesetz soll dazu beitragen, dass es auch auf dem Land genügend Mediziner gibt. Dafür wurden mit dem Gesetz neue (finanzielle) Anreize gesetzt. Dazu zählt auch die Abkehr von der Abstaffelung ärztlicher Leistungen bei Überschreitung vereinbarter Mengen. **Für Landärzte wurde die Residenzpflicht aufgehoben, das bedeutet: Sie müssen ihre Praxis nicht länger an dem Ort betreiben, an dem sie wohnen.** Gemeinden haben die Möglichkeit, Praxen in Eigenregie zu betreiben. Gesundheitsberufe wie Medizinische Fachangestellte werden stärker in die Patientenversorgung eingebunden.

Der AOK-Bundesverband hält die Wirkung des Versorgungsstrukturgesetzes – das öffentlich unter der Bezeichnung „Landarztgesetz“ firmiert – dennoch für überschaubar. Strukturelle Probleme würden damit nicht aus dem Weg geräumt, moniert Politikchef Jan Carels. „Dazu hätte die Koalition die **Fehlverteilung der Ärzte als Ursache drohender Unterversorgung** anpacken müssen.“ Die fehlerhafte Verteilung von Ärzten erwecke mancherorts den Eindruck, es drohe eine Unterversorgung aufgrund eines allgemeinen Ärztemangels. „Das ist falsch. Es gibt genügend Ärztinnen und Ärzte in Deutschland.“ Daran werde sich auch in Zukunft nichts ändern. Den rund 70.000 Medizinern, die bis zum Jahr 2020 ausscheiden, stünden etwa 100.000 Absolventen gegenüber. Für Nachschub sei also gesorgt, so Carels. ■

Man kennt und duzt sich. Dieter Weinreich kennt Manschnow und die angrenzenden Ortschaften wie die Taschen seines weißen Arbeitskittels. Bei unzähligen Hausbesuchen mit dem Auto, auch am Wochenende und an Feiertagen, hat sich nahezu jedes Haus, jede Kreuzung, jedes Schlagloch tief ins Gedächtnis eingegraben. Bis zu 6.000 Kilometer sei er pro Jahr unterwegs, um Patienten zu Hause zu besuchen, erzählt Weinreich und beschleunigt seinen silbernen Kombi, um rasch den nächsten Kranken zu verarzten. Seine Hände zeigen abwechselnd nach rechts und links in die weite, rauhe Landschaft. Dieter Weinreich gäbe einen prima Fremdenführer für die Wanderer und Radfahrer ab, die zum Oderbruch strömen. Über Land und Leute kann er Hunderte von Geschichten und Anekdoten erzählen.

Ferdinand Sauerbruchs Lampe. Eine zum Beispiel handelt von der leicht in die Jahre gekommenen, mannshohen Operationslampe, die Weinreichs Behandlungszimmer zielt und ihm jetzt beim Ziehen der Fäden aus Eric Schneiders Oberkörper still assistiert. Weinreich hat ihr sogar schon ein Pflaster verabreicht, um eine lose Halterung zu fixieren. Die Lampe, ist er sich sicher, habe schon Ernst Ferdinand Sauerbruch – Deutschlands wohl bekanntestem Chirurgen in der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts – Licht gespendet, als der Ende des Zweiten Weltkrieges im nahegelegenen Örtchen Kietz verwundete Soldaten versorgt. Nach 1945 sei das gute Stück dann nach Manschnow ins dortige „Landambulatorium“ verfrachtet worden.

Als Weinreich Anfang der 1980er Jahre mit seiner Praxis in das Gebäude einzog, fand er die Lampe vor und nahm sich ihrer an. Seither hütet er sie wie seinen Augapfel und will sie, wenn er



Willkommensgruß: Die Lokalzeitung berichtet von der „Freude über Manschnows neuen Landarzt“. Zum 70. Geburtstag von Dieter Weinreich brachten seine Patienten Blumen und Geschenke vorbei.

denn einmal in Ruhestand geht, mit nach Hause nehmen. „Die kommt mir nicht mehr von meiner Seite“, sagt er und schmunzelt, so als würde er über eine gute alte Bekannte sprechen.

Ans Aufhören hat der im Februar 1942 in Stettin geborene Dieter Weinreich schon öfter gedacht. Getan hat er es bislang nicht. Solange er gesund sei und ihm die Arbeit Spaß mache, gehe er in seine Praxis und auf Hausbesuch zu seinen Patienten. Ein schlechtes Gewissen freilich muss er nicht haben, sollte er doch von heute auf morgen seinen Kittel an den Nagel hängen. Seine Patienten in Manschnow und Umgebung weiß er auch dann in guten Händen: Denn mit dem 48-jährigen Dr. Michael Horn, Facharzt für Innere Medizin, hat Weinreich längst einen Nachfolger gefunden.

Glücksfall statt Zufall. Seit Oktober 2008 arbeiten beide Ärzte gemeinsam in den Räumen des „Landambulatoriums“, das auch eine Physiotherapie-Praxis, eine Apotheke sowie „Juttas Friseur“ beheimatet. Das Haus wirkt wie ein Nadelöhr im Dorf: Wer in Manschnow lebt oder hier zu Besuch ist, der kommt an diesem Gebäude einfach nicht vorbei. Der alte und der junge Arzt ergänzen sich fachlich, tauschen sich aus, sie gehen auf Hausbesuch, damit die Menschen vor Ort auch „den Neuen“ kennenlernen. Dieter Weinreich spricht vom Nachfolger, den er bereits seit vielen Jahren kennt, weil er einst bei dessen Vater Dr. Karlwilhelm Horn als Arzt promovierte, als einem „Glücksfall“. Der Gesetzgeber könne ja viele Paragraphen und Ideen auf ein weißes Blatt Papier schreiben, um junge Mediziner auf das Land zu locken, sagt Weinreich und spielt auf das seit Jahresbeginn geltende Versorgungsstrukturgesetz an (siehe auch Kasten „Landarztgesetz: Viel Lärm um wenig“ auf Seite 38). „Am Ende muss doch die Chemie vor Ort stimmen, müssen wir Ärzte uns kümmern, was aus unseren Praxen wird, wenn wir gehen und die jungen Leute nachfolgen sollen.“

Vom Prinzip Selbstverwaltung hält Dieter Weinreich viel – nicht nur, weil er nach der Wende Anfang der 1990er Jahre in Brandenburg die Kassenärztliche Vereinigung mit aufgebaut hat und bis heute in diversen Gremien aktiv ist. Den Politikern, so gut sie es auch meinten, traut er eine funktionierende patientennahe Gesundheitsversorgung nicht wirklich zu. Mischten sich die Politiker ein, habe das bislang selten Früchte getragen – ganz gleich, ob es sich nun um ein Landarztgesetz oder um Impfstoffe zu Beginn einer Grippezeit handele, ist der Landarzt überzeugt.

Ein roter Teppich muss es nicht sein. Der neue Doktor aus Berlin, der 1986 schon mal Landluft schnupperte und bei Dieter Weinreich ein Praktikum absolvierte, nimmt die Freude in Manschnow über den neuen Hausarzt gelassen. „Ich würde es nicht ganz so hoch hängen“, sagt Michael Horn. Einen roten Teppich jedenfalls müssten ihm die Bürger von Manschnow nicht ausrollen, nur weil er sich, obwohl in der Millionenmetropole Berlin geboren und aufgewachsen, auf dem Land als Arzt niedergelassen habe. Vor ein paar Jahren, kurz nach dem Medizinstudium, sei er noch als Oberarzt in einer Rehabilitationsklinik in Leipzig tätig gewesen, erzählt Horn seine Geschichte. „Die Familie lebte damals in Berlin.“ Als 2004 sein Sohn geboren wurde, ließ sich die „Wochenend-Beziehung“ mit der Ehefrau nicht länger fortführen. Horn beschloss, mit der Familie nach Eggersdorf nordöstlich von Berlin zu ziehen. Dort lebt er seither. Eine passende Anstellung fand der junge Arzt zunächst in einem ambulanten Reha-Zentrum in der Hauptstadt im Stadtbezirk Zehlendorf. „Das bedeutete jeden Tag 100 Kilometer hin und noch mal 100 Kilometer auf dem Autobahn-Ring zurück.“ Für Michael Horn definitiv zu viel Zeit hinter dem Steuer statt bei den Patienten. „Das war es einfach nicht.“



Praxisalltag: Dieter Weinreich misst im Sprechzimmer den Blutdruck einer Patientin.



Rückenwind für den Nachwuchs

Auf dem Land fehlt es punktuell an Ärzten. Gemeinsam mit ihren Partnern in den Regionen haben die AOKs zahlreiche Projekte aufgelegt, um Mediziner bei der Arbeit zu entlasten und den ärztlichen Nachwuchs zu sichern. Dazu gehören insbesondere **Programme, mit denen die Niederlassung von Haus- und Fachärzten in unterversorgten Gebieten gefördert wird** – auch in Form von Investitionskostenzuschüssen. Darüber hinaus können angehende Ärzte während des Studiums ein Stipendium erhalten, wenn sie sich zu einer ambulanten vertragsärztlichen Tätigkeit in einer unterversorgten Region verpflichten. Um Ärzte bei der Arbeit zu entlasten, kommen in zahlreichen Bundesländern inzwischen speziell ausgebildete Medizinische Fachangestellte, Betreuungsschwestern und Gesundheitspflegekräfte zum Einsatz. Zudem sind Modelle zur Delegation ärztlicher Aufgaben in der Erprobung. **Weitere Informationen: www.aok-gesundheitspartner.de > Arzt und Praxis > PRO DIALOG aktuell** ■

Dann kam das Angebot von Landarzt Dieter Weinreich, zunächst mit ihm und eines Tages ohne ihn in der Hausarztpraxis in Manschnow zu arbeiten. Michael Horn nahm an, auch weil sich die beiden Mediziner von Beginn an gut verstanden. „Dieter war im Prinzip der erste, der einen hat in die Karten schauen lassen und der klar gesagt hat: Junge, du wirst auch in Zukunft noch warme Milch trinken und dein Auto betanken können.“ Gleichwohl habe es schon ein Jahr gedauert, „um auch zu sehen, dass es wirklich geht“.

Fester Patientenpool. Exemplarisch sei ihre Geschichte für die erfolgreiche Suche nach einem Nachfolger für eine deutsche Landarztpraxis aber nicht, meint Horn und beugt sich mit dem Oberkörper vor, als wolle er ein Ausrufezeichen hinter seine Aussage setzen. „Wir arbeiten hier in einer Symbiose zusammen, auch in einer wirtschaftlichen. Das würde mit zusammengewürfelten Ärzten, die sich nicht gut kennen, definitiv nicht funktionieren.“ In Manschnow habe er außerdem einen festen „Patientenpool“, der ihm auch auf längere Sicht eine gute Perspektive als freiberuflich tätiger Arzt biete. „Ich bin sicherlich nicht nur aus altruistischen Gründen hierher gekommen, damit die Oderbrüchler auch künftig hausärztlich gut versorgt sind.“

Mediziner sind falsch verteilt. „Wir alle sind sehr froh darüber, dass es Herrn Doktor Weinreich gelungen ist, einen Nachfolger zu finden“, stellt derweil Manschnows Bürgermeister Bernd Korb fest. In den Medien, aber auch von den Kollegen Bürgermeistern im Lande höre er ja immer wieder, wie schwierig es sei, einen Landarzt zu finden. „Da können wir uns in Manschnow schon sehr glücklich schätzen.“ Beschwerliche Anfahrtswege zum nächsten Arzt im 15 Kilometer entfernten Ort Seelow oder in die noch weiter entfernte, kreisfreie Stadt Frankfurt (Oder) – verbunden mit langen Wartezeiten auf einen Arzttermin – drohten den Bewohnern von Manschnow und denen im Küstriner Vorland jedenfalls nicht. Da habe man anderen Orten etwas voraus, findet der Bürgermeister.

Tatsächlich fehlen in einigen ländlichen Ecken von Brandenburg, wie auch in anderen abgelegenen Gebieten Deutschlands, junge Ärzte, die das Stethoskop der älteren Kollegen in die Hand nehmen und in deren Fußstapfen treten. Nicht immer verläuft die Suche nach einem Praxisnachfolger so reibungslos wie im Örtchen Manschnow. Das Kernproblem der ambulanten ärztlichen Versorgung, sagt Brandenburgs Gesundheitsministerin Anita Tack, sei jedoch nicht, dass es in Deutschland an Mediziner mangle. Sie seien eben nur falsch verteilt: In den Großstädten ließen sich zu viele, auf dem Lande zu wenige junge Mediziner mit ihren Praxen nieder.

Geld als Lockmittel reicht nicht. Gesetzliche Krankenkassen, Kassenärztliche Vereinigung und Politik in Brandenburg wie anderswo reagieren auf das Problem mit zahlreichen Programmen – etwa solchen, bei denen junge Ärzte bei einer Niederlassung auf dem Land finanziell gefördert werden (*siehe auch Kasten „Rückenwind für den Nachwuchs“*). Es zeigt sich jedoch: Das allein reicht nicht aus.

„Um das Problem des partiellen Nachwuchsmangels lösen zu können, müssen alle Partner vor Ort an einem Strang ziehen“, erklärt Frank Michalak, Vorstandsvorsitzender der AOK Nordost. Gerade für Mediziner mit jungen Familien sei es wichtig, so Michalak, „dass neben Einkommen auch ein funktionierendes soziales Umfeld und entsprechende Rahmenbedingungen vorhanden sind“. Das fange beim Kindergarten und der Schule an und gehe über Jobangebote für den Lebenspartner bis hin zur Unterstützung bei der Suche nach passenden Praxisräumen durch die Kommunen. „Geld allein reicht nicht aus. Auch das



Mit dem Auto unterwegs zum nächsten Hausbesuch: Bis zu 6.000 Kilometer kommen bei Dieter Weinreich jedes Jahr zusammen.



Umfeld muss stimmen“, betont Diplom-Mediziner Andreas Schwark, stellvertretender Vorsitzender der Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg und selber niedergelassener Hausarzt in Bernau bei Berlin.

Von der Kita bis hin zum schnellen Internet. Zu einem attraktiven Umfeld für junge Ärzte gehören aber nicht nur Theater, Kino, Kita und Schule. Auch die technische Infrastruktur muss stimmen. Ohne eine schnelle Internetverbindung etwa dürfte es heute recht beschwerlich sein, eine Arztpraxis zu organisieren – egal, ob sie nun in der Stadt oder auf dem Land liegt.

Auch im Örtchen Manschnow hat man mit dem Thema Internet so seine Erfahrungen. Ein einfaches Update für das interne Praxissystem dauert dort gleich mehrere Stunden. Auch das Einlesen der neuen elektronischen Gesundheitskarte, die immer mehr Patienten in die Praxen mitbringen und die den behandelnden Ärzten einen zügigen Zugriff auf externe Datenbanken ermöglichen soll, kann schon mal zum handfesten Problem ausarten. Tröpfeln in der Minute nur ein paar wenige Kilobyte aus der Leitung, braucht es mindestens eine halbe Stunde, um ein einfaches Rezept für den Patienten auszustellen. Besserung ist aber in Sicht. Dank der Ausschreibung eines neuen Vertrages der umliegenden Ämter von Manschnow mit dem Anbieter Telekom soll demnächst ein „DSL 16.000 Anschluss“ im Ort gelegt werden. Praxis-Downloads wie der letzte – der dauerte so um die 20 Stunden – dürften dann der Vergangenheit angehören.

Ein Segen für die Region. Gerd Hartmann sitzt auf seiner massigen, dunkelroten Wohnzimmer-Couch und schnauft schwer, als ihm Hausarzt Dieter Weinreich vorsichtig ein Pflaster auf sein unteres rechtes Bein klebt. 200 Kilo und mehr dürfte Gerd

Hartmann auf die Waage bringen. Beim Aufstehen hilft ihm eine schwarz-blaue Krücke, auf die er sich stützen muss. Mit ihr sind ein paar Schritte möglich – mehr nicht. Das Übergewicht hat den 62-Jährigen chronisch krank gemacht: Sein Herz schwächtelt, der Blutzucker ist deutlich zu hoch und beide Beine sind voll gelaufen mit Wasser. So sehr, dass die Haut an manchen Stellen abplatzt und die Wunden anschließend nicht mehr richtig verheilen. Auf seinen Hausarzt lässt Gerd Hartmann nichts kommen. „Der Doktor Weinreich ist in Ordnung, der hat mich noch nie im Stich gelassen“, sagt er. Dass mit Michael Horn ein neuer Landarzt in Manschnow tätig sei, nennt Dauerpatient Hartmann einen „Segen“ für ihn und die ganze Region. „Oder glauben Sie etwa, dass ein Mediziner von ganz weit her zu mir nach Hause kommt und mich verarztet?“ ■

Die Namen aller im Text erwähnten Patientinnen und Patienten wurden von der Redaktion geändert.

Lese- und Webtipps

- Jan Carels: **Reform auf Diät**, in: G+G 1/2012, Seite 22 ff.
- **Medizinische Versorgung auf dem Land: Null Bock auf Landleben.** G+G-Spezial 10/2010.
- Jacobs, K.; Schulze, S. (Hrsg.): **Sicherstellung der Gesundheitsversorgung. Neue Konzepte für Stadt und Land.** KomPart Verlagsgesellschaft, Berlin 2011.
- Jacobs, K.; Schulze, S.: **Bauer sucht Arzt**, in: G+G 3/2010, Seite 20 ff.
- www.aok-reformdatenbank.de > Versorgungsstrukturgesetz für die gesetzliche Krankenversicherung (GKV-VStG)
- www.aok-gesundheitspartner.de > Arzt und Praxis > PRO DIALOG aktuell
- Jacobs, K.; Kip, C.: **Die ambulante ärztliche Profession – ein Beruf im Wandel**, in: G+G-Wissenschaft 4/2009, Seite 7 ff.