

als hauptverantwortlich zeichnen kann, unter anderem durch die Koordination von zahlreichen fachlichen Eigenleistungen im Rahmen weitreichender Zusammenarbeit.

### **Vielfältiger Nutzen**

Bei rasch fortschreitendem sozialen Wandel durch wissenschaftlich-technische Entwicklung und der im Gang befindlichen Umstrukturierung unserer Krankenhäuser mit der Tendenz zu mehr „Demokratisierung“ auch in diesem Bereich, muß der Kranke mehr denn je in seiner psychischen und sozialen Realität gesehen werden, um ein optimales Heilungsergebnis erzielen zu können. Diagnostik und Therapie der körperlichen Erkrankung eines stationären Patienten sind in vielen Fällen unzureichend.

Diese Entwicklung macht die Mitarbeit der modern ausgebildeten Sozialarbeiterin im Krankenhaus unumgänglich, eine Tätigkeit, die nicht nur dem Patienten zugute kommt, sondern auch dem Krankenhausträger. Es werden unter anderem unnötig lange Liegezeiten vermieden. Auch weiterbehandelnden Ärzten wird die Betreuung des Kranken in vielen Fällen erleichtert.

### **Literatur bei den Verfassern**

#### **Anschriften der Verfasser:**

Dr. med. Manfred Neukirchen  
Oberarzt  
der Medizinischen Abteilung I,  
Kreiskrankenhaus Detmold  
– Akademisches Lehrkrankenhaus –  
Röntgenstraße 18  
4930 Detmold

Margret Mehs  
Sozialarbeiterin grad.  
1. Vorsitzende  
der Deutschen Vereinigung  
für den Sozialdienst  
im Krankenhaus e. V.  
Langenbeckstraße 1  
6500 Mainz

## **Regionale Besonderheiten der kassenärztlichen Versorgung**

### **Eindrücke vom Jahresempfang der ärztlichen Organisationen in Trier**

Eine besondere Art der Pflege öffentlicher Beziehungen betreiben die ärztlichen Organisationen in Trier: Jährlich in einer der ersten Januar-Wochen laden sie alle, die im Bereich der Bezirksärztekammer Trier und der Kassenärztlichen Vereinigung Trier Rang und Namen haben, zu einem Empfang ins Ärztehaus ein, nicht zuletzt um sie mit aktuellen Problemen der ärztlichen Versorgung der Bevölkerung vertraut zu machen.

Auch in diesem Jahr konnte der Vorsitzende der Bezirksärztekammer Trier, Sanitätsrat Dr. med. Herbert Fischer, im Ärztehaus Trier eine illustre Versammlung begrüßen (siehe Foto): Bundes- und Landtagsabgeordnete; hohe Staatsbeamte; Landräte, Beigeordnete und Stadträte; Behördenvertreter vom Landgericht bis zum Finanzamt, vom Arbeitsamt bis zum Polizeipräsidium; Repräsentanten der Kirchen, der Kunst, der Wissenschaft und der Schulen; zahlreiche Bürgermeister; Bundeswehr-offiziere; Vertreter von Vereinigungen und Institutionen, die der Ärzteschaft verbunden sind; Gewerkschaftsvertreter; Vorsitzende und Geschäftsführer der Krankenkassen und ärztlicher Nachbarorganisationen; und nicht zuletzt die Presse.

Die Veranstaltung beschränkt sich aber keineswegs auf den Kreis aller, die immer wieder dienstlich miteinander zu tun haben; sie ist vielmehr auch ein gesellschaftliches Ereignis, weil sich hier Trierer Prominente aus allen Berufskreisen treffen, einschließlich des Direktors des Landesmuseums und des Intendanten des Stadttheaters, des Leiters der Sommerakademie der Kunst

– um nur einige beispielhaft zu nennen.

In angeregten Gesprächen wurden weit über den ärztlichen Interessenskreis hinaus Probleme erörtert, die um diese Zeit, am 11. Januar 1980, viele bewegten und die Dr. Fischer in seiner Begrüßungsrede angesprochen hatte, vor allem die weltpolitische Lage und der ausdrückliche Wunsch nach Erhaltung des Friedens.

### **Ungleichmaß der Arztdichte**

Der Vorsitzende der Kassenärztlichen Vereinigung Trier, Sanitätsrat Dr. med. Wilhelm Kröninger, nutzte die Stunde zu einem knappen und prägnanten Überblick über die Lage der Kassenärztlichen Versorgung in einem Regierungsbezirk, der gegenüber der gleichmäßig dichten Besiedlung anderer Regionen der Bundesrepublik einige Besonderheiten aufweist:

Das Kassenarzt/Einwohner-Verhältnis im Bereich der Kassenärztlichen Vereinigung Trier beträgt derzeit 1:1173. Wie Dr. Kröninger erwähnte, lag dieses Verhältnis in der Bundesrepublik am 31. Dezember 1978 bei 1:998. Dr. Kröninger: „Wir liegen beim Arzt/Einwohner-Verhältnis im unteren Drittel. Für die Stadt Trier allerdings ergibt sich ein Kassenarzt/Einwohner-Verhältnis von 1:566. Die Kassenarztdichte ist in Trier demnach größer als in Hamburg, Bremen und Berlin!“

Dr. Kröninger schilderte den interessierten Gästen die Lage im einzel-

nen: „Das relativ ungünstige statistische Bild über die ambulante ärztliche Versorgung im Gesamtbereich unserer Kassenärztlichen Vereinigung aber liegt in der Struktur unseres Bereiches begründet. Wir sind und bleiben ein dünn besiedelter Flächenstaat, und aus diesem Grunde wird es auch in Zukunft schwierig sein, hier eine gleichmäßige Versorgung der Bevölkerung, wie sie vom Gesetzgeber durch das Krankenversicherungs-Weiterentwicklungsgesetz gefordert wird, zu gewährleisten.“

Während im Bundesgebiet laut Statistischem Bundesamt auf 1 Quadratkilometer 253 Einwohner kommen, liegt diese Zahl für den Regierungsbezirk Trier, der identisch ist mit dem KV-Bereich, bei 96 Einwohner je Quadratkilometer. Er liegt damit an letzter Stelle in der Statistik.

### Statistik allein gibt kein gerechtes Bild

Wir haben zwischenzeitlich auch den ersten Bedarfsplan, wie er für uns nach den Bestimmungen des Krankenversicherungs-Weiterentwicklungsgesetzes zu erstellen ist, veröffentlicht, der von Jahr zu Jahr fortgeschrieben wird. Nach den Soll-Zahlen für einzelne Fachgruppen fehlen uns rechnerisch in den Planungsbereichen Daun, Prüm, Wittlich und Berncastel 21 Ärzte. Dem steht aber ein Überangebot im Planungsbereich Trier-Saarburg, der die Stadt Trier und den Landkreis Trier-Saarburg beinhaltet, von 52 Ärzten gegenüber. Sie sehen, und diese Meinung hatte ich bereits vor zwei Jahren vertreten, daß die Statistik allein kein gerechtes Bild der ambulanten ärztlichen Versorgung wiedergibt.

Was wir für unseren Bereich nicht garantieren können – wobei ich ohnehin der Meinung bin, daß der Gesetzgeber es sich zu leicht gemacht hat bei der Formulierung – ist die gleichmäßige ärztliche Versorgung in zumutbarer Entfernung unter Berücksichtigung des jeweiligen Standes der medizinischen Wissenschaft



Repräsentanten des öffentlichen Lebens beim Jahresempfang der Bezirksärztekammer und der Kassenärztlichen Vereinigung Trier Foto: „Trierischer Volksfreund“

und Technik. Bei einer Bevölkerungsdichte von 96 Einwohner je Quadratkilometer ist dies nicht zu realisieren. So hart es klingen mag, die Bevölkerung unseres Bereichs mit Ausnahme der Stadt Trier wird also auch in Zukunft für eine gezielte fachärztliche Behandlung weitere Wege in Kauf nehmen müssen als die Bewohner in Ballungsgebieten.

Auch für die übrige Daseinsvorsorge sind die Bewohner unseres Bereichs an größere Entfernungen gewöhnt. Mit anderen Worten heißt das, „zumutbare Entfernung“ wird für die Bewohner unserer Region immer andere Größen darstellen als für Bewohner beispielsweise im Rhein-Main oder Ruhrgebiet.

### Auch andere können für Verbesserungen sorgen

Ich darf aber hier, genau wie vor Jahren, nochmals an die anwesenden Politiker appellieren, um eine Verbesserung der Nahverkehrsverbindungen bemüht zu bleiben, denn das hat die Bedarfsplanung klar gezeigt, daß den Bewohnern auf dem Lande keine ausreichenden Ver-

kehrsverbindungen zu den Zentralorten, wo größtenteils die Ärzte niedergelassen sind, zur Verfügung stehen. Hier könnten also auch andere wesentlich an der Verbesserung der ambulanten ärztlichen Versorgung mitwirken!“

Dr. Kröninger ging u. a. auch auf die Bemühungen der Kassenärztlichen Vereinigung Trier um die Förderung der Weiterbildung zum Allgemeinarzt ein (Allgemeinärzte mit einer Weiterbildungsermächtigung erhalten für die Dauer von sechs Monaten von der Kassenärztlichen Vereinigung 60 Prozent der Kosten erstattet, die für die Beschäftigung eines Assistenten in Weiterbildung zum Allgemeinarzt aufzuwenden sind); außerdem legte er Probleme der Inanspruchnahme der Vorsorgeuntersuchungen wie überhaupt der Selbstverantwortung des einzelnen in unserem Gesundheitssystem dar.

Alles in allem: nicht nur eine repräsentative, sondern eine höchst informative Veranstaltung, und zwar auch und gerade für die Vertreter der Öffentlichkeit, die nicht regelmäßig mit solcher Problematik befaßt sind. DÄ