

# Tausche Metropole gegen Landleben

Der Gemeinde Didderse fehlte fast zwei Jahre ein Hausarzt. Christopher Theißen schließt diese Lücke nun – und kann sich nichts Besseres vorstellen

Dirk Breyvogel

**Didderse.** Dort, wo für die einen die Welt zu Ende ist, herrschen für andere fast schon paradiesische Zustände. Der Mediziner Christopher Theißen findet es einfach nur „herrlich“, wenn er aus seinem Fenster in die unverbaute Weite schaut. Lärm, Dreck, Beton – das Lebensgefühl einer Großstadt wie Berlin hat der 51-Jährige gerne hinter sich gelassen. Jetzt ist er in Didderse im Kreis Gifhorn angekommen.

Pferde galoppieren auf einer Koppel hinter Theißens Praxis, werfen ihre Hinterläufe hoch, ihr Fell glänzt in der Sonne. Ein Rasenmäher röhrt vor dem Fenster. Die Nachbarin umkurvt geschickt die Fläche Grün, die es zu beschneiden gilt. Es ist 15 Uhr, die Kirchturmglöcke, ein paar Hundert Meter entfernt, schlägt dreimal. Landleben, wie aus dem Katalog. Und nun hat der Ort auch den Landarzt wieder.

Heute ist Mittwoch. Theißen muss sich an diesem Nachmittag um Abrechnungen kümmern. Patiententermine stehen erst morgen wieder an, dann von morgens bis abends. Vor gut acht Wochen hat er die Praxis eröffnet. Es war eine Wiedereröffnung, nachdem Ende 2020, mitten in der Pandemie, die Vorgänger, ein Ärzteehepaar, ohne große Vorwarnung den Kreis in Richtung Schleswig-Holstein verlassen hatten. Zurück blieben frustrierte Patientinnen und Patienten und eine ratlose Kassenärztliche Vereinigung (KV) im Bezirk Braunschweig.

**Unterversorgung verschärft sich**  
Didderse, in der Samtgemeinde Papenteich gelegen, zählt zum Braunschweiger-Umland, zumindest in der regionalen Unterteilung, die die Kassenärztliche Vereinigung vornimmt. Die Gemeinde liegt in einem Dreieck zwischen der Stadt Gifhorn, der Kreisstadt Peine und Braunschweig. „19 Kilometer in jede Richtung“, sagt Theißen.

Doch im Gegensatz zur Großstadt an der Oker droht in deren Umland seit Jahren eine ärztliche Unterversorgung. Das Problem in Didderse hatte sich mit dem Wegzug von Theißens Vorgängern noch einmal verschärft. Patienten mussten seitdem in anderen Gemeinden versorgt werden, in Hillerse, Adenbüttel oder Wipshausen.

Es musste Abhilfe geschaffen werden. Das Interesse Theißens kam der KV also wie gerufen. Als dieser dann am 1. Juli loslegte, war die Freude groß. Die lokale Polit-Pro-



## Die Hausärztliche Versorgung in der Region

Stand: 7. Juli 2022

Hausärztlicher Planungsbereich*	Versorgungsgrad in Prozent	Hausärzte** (Stand:31.5.22)	Abweichung zu 100 %
Bad Harzburg	110,8	18,00	+ 1,70
Goslar	107,7	52,50	+ 3,80
Braunschweig	107,6	189,60	+ 13,40
Wittingen	105,3	14,25	+ 0,75
Seesen	103,7	14,00	+ 0,50
Peine	97,7	59,50	- 1,40
Wolfenbüttel	94,3	53,00	- 3,20
Wolfsburg	93,1	72,75	- 5,45
Gifhorn	90,8	60,00	- 6,10
Helmstedt	89,6	39,50	- 4,60
Wolfsburg-Umland	88,0	22,00	- 3,00
Clausthal-Zellerfeld	85,6	11,50	- 1,90
Salzgitter	84,9	70,50	- 12,50
<b>Braunschweig-Umland</b>	<b>84,8</b>	<b>28,25</b>	<b>- 5,05</b>

So lesen Sie die Tabelle (am Beispiel Braunschweig-Umland): Bei einem Versorgungsgrad von 84,8 % fehlen 28 Hausärzte bzw. eine entsprechende Zahl an Versorgungsaufträgen

\* Die Planungsgebiete entsprechen nicht dem Gebiet der gleichnamigen Gemeinden oder Landkreise, sondern sind gesondert festgesetzt.  
\*\* Summe der Versorgungsaufträge (enthalten auch Teilzeitstellen)  
Quelle: Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen

minenz war gekommen, spricht der scheidende und die künftige Bürgermeisterin des Ortes. Auch der Landtagsabgeordnete war da und der Vorsitzende der Kassenärztlichen Vereinigung im Bezirk. Sie alle ließen es sich nicht nehmen, den Neuen offiziell zu begrüßen.

Seitdem, so Theißen, würden ihm die Patienten die Bude einrennen. Er befände sich daher noch in einer „Sortierungsphase“. Viele der Menschen hier seien einfach nur dankbar, dass es jetzt wieder einen Ansprechpartner vor Ort gäbe. Denn Corona-Zeiten seien herausfordernde, nicht nur für Menschen all-

gemein, sondern auch für die Kollegen und Kolleginnen in den umliegenden Ortschaften, die nun zusätzlich zu ihrem Stamm weitere Patienten versorgen mussten. Oftmals hätten nur Rezepte ausgestellt werden können, Untersuchungen seien nur sporadisch möglich gewesen.

Jetzt sei die medizinische Erstversorgung in Didderse aber wieder gesichert. Der ganze Ort und auch das lokale Handwerk hätten ihn dabei unterstützt, die Türen seiner Praxis wieder so schnell wie möglich aufzuschließen. „Dass alle mir hier ihre Hilfe angeboten haben, hat mir ein gutes Gefühl gegeben.“

Theißen kennt den Kreis Gifhorn gut. Er wuchs hier auf, und seine Eltern leben noch hier. Auch seine Kinder, 13 und 5 Jahre alt, hätten den Umzug aus der Metropole auf das Land nicht widerwillig, sondern gerne mitgemacht. „Die Lebensqualität ist hier eine ganz andere als in Berlin“, sagt er. Damit konnte die Heideregion selbst bei der Tochter im Teenageralter punkten, sagt Theißen. Er selbst arbeitete zuletzt in einer Gemeinschaftspraxis und lebte in Buch, ganz im Nordosten Berlins, zur Grenze Brandenburgs.

Mit 60.000 Euro förderte die Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen den Standortwechsel. Theißen erhielt er noch Geld aus Fördermitteln des Kreises. Finanziert sei die Praxis damit keineswegs. Theißen beziffert die Kosten für den Praxisstart auf 200.000 Euro. Ein Teil der Fördersumme habe er direkt investiert. „Ich hatte Änderungsbedarf, was die Räume betrifft.“ So hätten die Besprechungszimmer neue Türen erhalten, um Schallschutzvorgaben zu erfüllen, gibt Theißen ein Beispiel. Den größten Teil des Inventars habe er aber übernommen.

Fest eingeplant sei, einen weiteren Arzt oder eine Ärztin mit ins Boot zu holen, um sich die Arbeit aufzuteilen. Es könne auch sein, zunächst eine Assistenzstelle einzu-

richten. Er hoffe, dass das schon 2023 passiere. Er selbst durchlaufe derzeit noch Fortbildungen, um Zusatzqualifikationen im Bereich der Palliativ- und Flugmedizin zu erlangen. „Die Themen haben mich schon immer interessiert.“

**Digitalisierung fürs Patientenwohl**  
Neben regelmäßigen Sprechstunden will Theißen auch wieder Hausbesuche machen, auch Besuche in umliegenden pflegerischen Einrichtungen stünden bald auf dem Programm. Er selbst sei ein „Technik-Freak“ und wolle auf mehr Digitalisierung bei der medizinischen Versorgung setzen. Theißen greift hinter sich auf den Schrank und nimmt ein mobiles Ultraschallgerät in die Hand. „Das ist ganz neu, das kann ich auch an ein Tablet anschließen.“

Der Vorteil des Geräts sei, er könne auch von unterwegs erste Diagnosen stellen, ohne die ganze Apparatur, die Fachärzte brauchen, aufzubauen. „Mit dem Bild, das mir das Gerät liefert, kann ich zumindest erstmal grob sagen, ob es sich beispielsweise um einen akuten Notfall handelt oder nicht. Dann kann ich anordnen, ob der Patient ins Krankenhaus oder zu einem Facharzt gebracht werden muss.“

Nur ein Beispiel dafür, dass der Allgemeinmediziner neben einer klimafreundlichen Praxis – im Hin-

terhof hat er schon eine Vorrichtung für eine E-Ladesäule geschaffen – auch auf neue Kommunikationsformen setzen will. So ist sein Ziel, auch Video-Sprechstunden anzubieten. „Natürlich muss man den Menschen sehen, hören, auch riechen. Man muss ihn gehen sehen, deswegen liegt mein Büro auch immer am Ende des Ganges. Aber gerade auf dem Land kann fehlende Mobilität auch mit Hilfe von Telemedizin ausgeglichen werden.“

Die fortschreitende Digitalisierung biete Erleichterungen, könne und dürfe das persönliche Gespräch aber nie ersetzen. „Dennoch war für mich eine Grundvoraussetzung, bevor ich hier zusagte, dass es hier einen Glasfaser-Anschluss gibt, der mittlerweile auch bis in die Praxis gelegt wurde.“

Auch im Wartezimmer schreitet der Grad der Digitalisierung voran. Künftig wolle man, so Theißen, die Aufrufe in das Sprechzimmer anonymisieren, indem diese über die Vergabe von Nummern geregelt würden. Klinge nach einer Behörde, sei aber zeitgemäß. „Es ist nicht mehr angebracht, den Namen und womöglich auch die anstehende Untersuchung durch die gesamte Praxis zu brüllen. Nach dem Motto: Frau Müller, Meier, Schmidt, einmal zur Urinabgabe, bitte.“

Dass Theißen Neues eher als Chance denn als Risiko begreift, liegt vielleicht auch in seinem Lebenslauf begründet. Und darin, dass seine Arztkarriere eher ungewöhnlich verlief. „Ich bin ein Spätstarter“, sagt er. Erst mit 32 Jahren habe er begonnen, Medizin zu studieren. Zuvor hatte er ein Studium der Südostasienwissenschaften, Sinologie und Philosophie mit Auszeichnung absolviert, war in Vietnam, um später ein Pflegepraktikum auf Sansibar zu machen. Zwischendurch organisierte er eine Mit-Mach-Wanderausstellung für Kinder, bevor seine medizinische Laufbahn unter anderem an der Charité begann.

Er sieht das nicht als vertane Zeit an, sondern als wichtige Erfahrung. Es sei die Pflicht eines jeden Arztes, über den medizinischen Tellerrand hinausschauen und sich weiterzubilden. Auch dürften die Belastungen des Berufs dem Privaten nicht dauerhaft im Weg stehen. „Dieser eigene innere Ausgleich am Ende bei der Arbeit auch den Patienten.“ Viel mehr als jeder andere Arzt sei der Hausarzt auch als Psychologe gefragt. Das sei in Berlin nicht anders als in Didderse. „Aber hier ist es einfach schöner.“



Christopher Theißen ist der neue „Landarzt“ in der Gemeinde Didderse. Zuletzt praktizierte er in Berlin.

DIRK BREYVOGEL

# Ärztliche Versorgung – Das versprechen die Parteien vor der Landtagswahl

Landarztmangel, zu wenige Studienplätze, antiquiertes Berufsbild? Mit neuen Anreizen will die Politik eine drohende medizinische Unterversorgung verhindern

Dirk Breyvogel

**Braunschweig.** Die Kassenärztliche Vereinigung in Niedersachsen (KVN) fordert die Politik dazu auf, die Rahmenbedingungen dafür zu schaffen, dass wieder mehr junge Mediziner in Arztpraxen arbeiten. Dafür müsse die Zahl der Studierenden insgesamt erhöht werden. Man selbst versuche durch finanzielle Förderung, eine drohenden Unterversorgung in ländlichen Regionen abzuwenden. Die Zahlen im Bezirk Braunschweig zeigen aber, wie schwer das offensichtlich ist.

Auch die Wahlprogramme von SPD bis AfD befassen sich mit dem Thema der gesundheitlichen Versorgung. Wir skizzieren folgend die

Ideen der Parteien, die mit Fraktionsstärke im Bundestag sitzen:

**SPD**  
Die SPD setzt sich unter anderem für eine Landarztquote ein. Praxen in strukturell schwächeren Gebieten sollen gefördert werden. Die wohnortnahe Versorgung will die Partei, die mit Daniela Behrens aktuell auch die Gesundheitsministerin stellt, über regionale Gesundheitszentren sicherstellen. Um mehr Personal zu gewinnen, setzen die Sozialdemokraten auf Stipendien und Kooperationen mit Hochschulen. Insgesamt sollen mehr Studienplätze im Bereich Medizin geschaffen werden – konkrete Zahlen lässt die Partei offen.

**CDU**  
Die Christdemokraten wollen ein Anreizsystem schaffen und so mehr Nachwuchs aufs Land locken. Selbstständigkeit soll ein Wertschätzungsfaktor werden. Auch eine verbindliche Vorgabe zum Kauf von Arztsitzen ist im Gespräch. Neben der Schaffung von mehr Studienplätzen soll auch der Zugang erleichtert werden. Der Numerus Clausus dürfe dabei nur eines von mehreren Aufnahmekriterien sein.

**Grüne**  
Die Partei plant, unter anderem sogenannte Mindestreichbarkeits-

standards festzulegen, was die „bedarfsgerechte, wohnortnahe und verlässliche medizinische Versorgung in ganz Niedersachsen“ betrifft. Zudem sollen verstärkt nicht-ärztliche Heilberufe eingebunden werden. So hoffen die Grünen auf eine verlässlichere Versorgung und mehr Hausbesuche. Im ländlichen Raum sollen Reha-Einrichtungen und Apotheken in integrierten Versorgungszentren zusammengeschlossen werden. Allein auf die Landarztquote zu setzen, genüge nicht. Die Partei will mindestens 200 zusätzliche Medizinstudienplätze schaffen.

**FDP**  
Die Liberalen lehnen eine Landarztquote ab. Stattdessen wollen sie das Berufsbild stärker im Studium verankern. Sie setzen sich, wie SPD und CDU auch, für mehr telemedizinische Angebote ein. Auch die FDP will die Zahl der Medizinstudienplätze aufstocken. Um wie viel, lässt die Partei offen.

**AfD**  
Die AfD macht keinen Fachkräfteentzug aus. Sie ist vielmehr der Überzeugung, dass jährlich Tausende Menschen aus Deutschland abwandern. Deshalb müssten die Standards angehoben werden. Sie sieht die Zukunft auch in lokalen Gesundheitszentren. Neben der

Bündelung der Fachrichtungen verspricht sich die Partei davon Vorteile mit Blick auf moderne Arbeitszeitmodelle.

**Linke**  
Die Partei setzt sich unter anderem für die Einrichtung kommunaler Versorgungszentren bzw. Polikliniken, die Einführung mobiler Arztpraxen und ein Förderprogramm von Hausärzten auf dem Land ein. Zudem plädiert sie für eines barrierefreien Shuttle-Service zu Arztpraxen und Apotheken. Damit will die Partei die flächendeckende, wohnortnahe Gesundheitsversorgung sicherstellen. Dazu gehöre auch ein „ausreichendes Angebot an Medizinstudienplätzen“. mit Agentur

