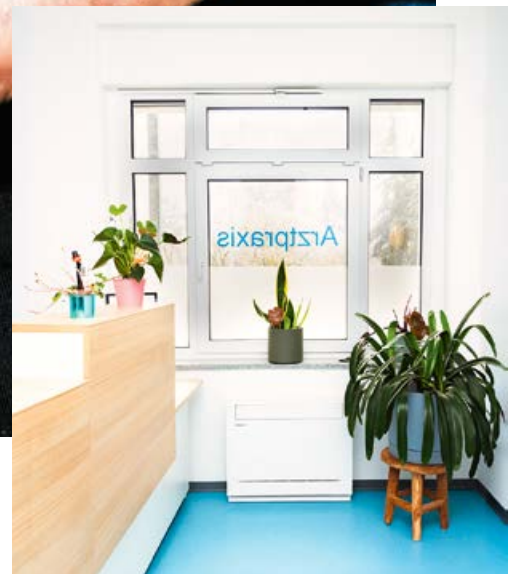
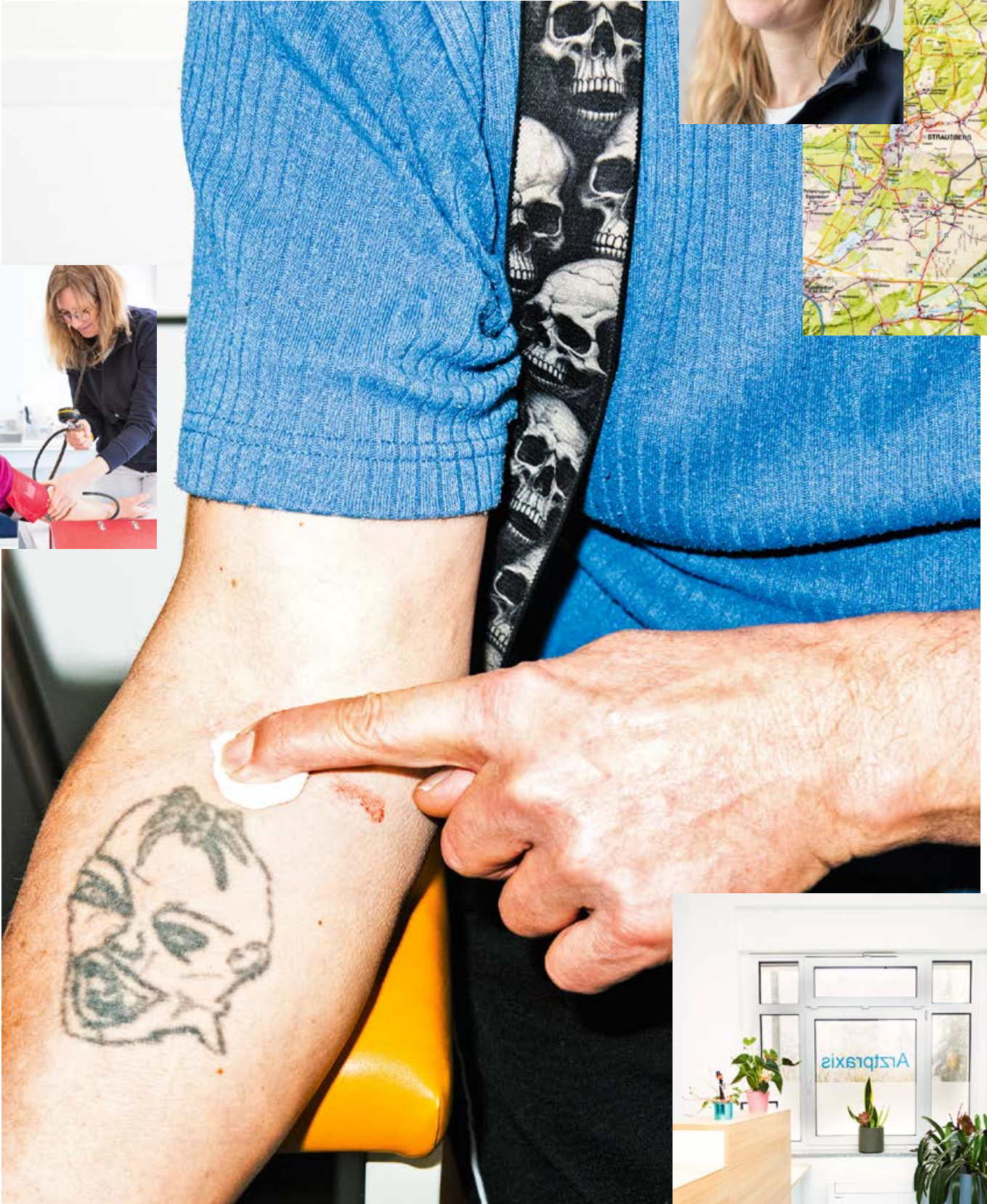


# Kroll's





\* Name geändert

# Anatomy

Text: Lena Fiedler  
Fotos: Milan Koch

Mania Kroll hätte nach dem Medizinstudium überall hingehen können. Und entschied sich fürs Land

Bevor Mania Kroll ihre Praxis im brandenburgischen Irgendwo eröffnete, hatte sie Angst, sie könnte als Zugezogene aus Berlin nicht gut ankommen.

Als sie im August 2025 die Tür aufschloss, stand die Lokalpresse schon davor. Kroll bekam Blumen und schüttelte Hände, hörte viele neue Namen. „Die Leute aus dem Ort haben sich einzeln bei mir vorgestellt“, sagt Kroll. „Die hatten Panik, dass ich keine neuen Patienten aufnehme.“

Mania Kroll, 44, ist vor einem halben Jahr aufs Land gezogen. Reichenberg, Landkreis Märkisch-Oderland, gut 300 Einwohnerinnen und Einwohner, nach Berlin ist es genauso weit wie zur polnischen Grenze. Dr. Kroll führt jetzt die Hausarztpraxis hier.

Die stellt sie vor einige Herausforderungen: 500 Patientinnen und Patienten hat die Praxis, die meisten sind alt, einige besucht Kroll im Heim oder zu Hause. Wer noch halbwegs mobil ist, kommt in die Praxis. Wie das Ehepaar Schatz\*.

Frau Schatz kommt zu Fuß, Herr Schatz auf Krücken. Am Empfang wartet Krankenschwester Jeanette Falkenberg, die sich von allen nur „Schwester Jeanette“ rufen lässt, und geht mit ihnen das Tagesprogramm durch: Blutabnahme, Cholesterin, EKG. Herr Schatz bestellt „einmal alles“.

Sie beide hätten Pflegestufe, erklärt Frau Schatz. Da sei einiges zu machen. Und weit zu fahren („Für mein Rheuma muss ich nach Berlin“), sie freue sich deshalb, dass es die Praxis noch gibt in Reichenberg. Als die früheren Inhaber aufhörten, war unklar, wer übernimmt. Beziehungsweise: ob wer übernimmt.

Brandenburg gehört zu den Bundesländern mit der niedrigsten Ärztedichte. Laut der letzten Zählung der Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg fehlten 320 niedergelassene Hausärztinnen und Hausärzte. In ganz Deutschland sind es 5.000, 2035 sollen schon mehr als doppelt so viele fehlen.

Klingt nach einem eklatanten Mangel. Dabei gibt es in Deutschland so viele Ärztinnen und Ärzte wie nie zuvor.

Aber nicht alle wollen Hausärztin oder Hausarzt werden.

Und nicht alle, die es werden, haben Lust auf eine eigene Praxis. Viele lassen sich lieber in größeren Praxen oder Versorgungszentren anstellen: weniger Stress, größere Chancen auf Teilzeit, kein unternehmerisches Risiko.

Und schließlich gibt es unter denen, die eine eigene hausärztliche Praxis aufmachen wollen, weniger, die das auch auf dem Land wollen. Also dort, wo es kein Kino gibt, wo die weiterführende Schule weit weg ist und der Supermarkt auch.

„Es ist für viele Ärzte einfach nicht attraktiv, aufs Land zu ziehen“, sagt Mania Kroll. Für sie war das lange genauso. Kroll hat in Berlin studiert, dort ihre Weiterbildung gemacht. Nach Praxen in Märkisch-Oderland hat sie schließlich gesucht, weil ihr Partner hier lebt.

Inzwischen gibt es Initiativen, um mehr Ärztinnen und Ärzte aufs Land zu locken. Zum Beispiel das Landärzteprogramm des Landes Brandenburg. Das fördert Studierende mit einem Stipendium: 1.000 Euro im Monat, für die sie sich verpflichten, nach der Facharztweiterbildung für mindestens fünf Jahre in ländlichen Regionen Brandenburgs zu praktizieren. Das Programm begann 2019, bis Dezember 2025 wurden 250 Stipendien vergeben.

Eine Gemeinde in Baden-Württemberg toppt dieses Angebot. Sie und ein Investor versprechen 200.000 Euro, wenn sich ein Hausarzt niederlässt.

Eine Kommune in Oberbayern produzierte den Clip „Berglern sucht den Superdokter“, inklusive Elektrobeat und eigenem Song.

Andernorts ist man weniger hoffnungsvoll. Dort fahren mobile Praxen durch unterversorgte Regionen.

Auch im Oderland war das Interesse an einer Hausärztin groß, aber die Bedingungen nicht ideal. Mania Kroll hat etliche Gemeinden besucht. Kaum eine hatte die passende Immobilie. „Einmal wurde uns eine Lagerhalle angeboten“, erinnert sich Kroll. Völlig ungeeignet.

Auch Kroll hat Geld bekommen, die Kassenärztliche Vereinigung Berlin-Brandenburg gab 30.000 Euro zur Praxiseröffnung. Um neu zu bauen oder aufwendig zu sanieren, hätte das Geld nicht gereicht. Die Vermieter ihrer jetzigen Praxis haben sich bereit erklärt, ihr in den ersten drei Jahren mit der Miete entgegenzukommen. Sonst wäre es nicht gegangen.

Kroll hat das mal durchgerechnet: Sie muss hoch auf 700 Patientinnen und Patienten im Quartal, damit sie die Praxis halten kann. Also 200 mehr. Das mache ihr schon Druck, sagt Kroll. Aber sie sei zuversichtlich: Sie hat ja gerade erst eröffnet. Und Alternativen gibt es in der Gegend kaum.

**Ein Vorteil auf dem Land:  
Oft untersucht Kroll  
ganze Familien, kennt  
das Umfeld und erbliche  
Vorbelastungen. „Das erleichtert  
die Diagnose“, sagt sie**

Kroll mag ihre Arbeit. Sie beginnt um 8.30 Uhr mit einem Kaffee. Danach läuft jeder Tag anders.

Da ist der Patient, der sie um Opia-  
te anfleht. Die Packung Paracetamol,  
die er noch zu Hause hatte, habe er  
„gegessen wie Kekse“. Er brauche drin-  
gend etwas Stärkeres.

Ein komplizierter Fall,  
sagt Kroll, als der Patient  
aus der Tür ist. Er brauche  
jemanden, der ihn daran  
erinnert, Termine bei Fach-  
ärztinnen und Fachärzten  
zu machen. Der notfalls  
selbst für ihn anruft. Kurz:  
Er braucht etwas, das Kroll  
nicht leisten kann: jeman-  
den, der für ihn sorgt.

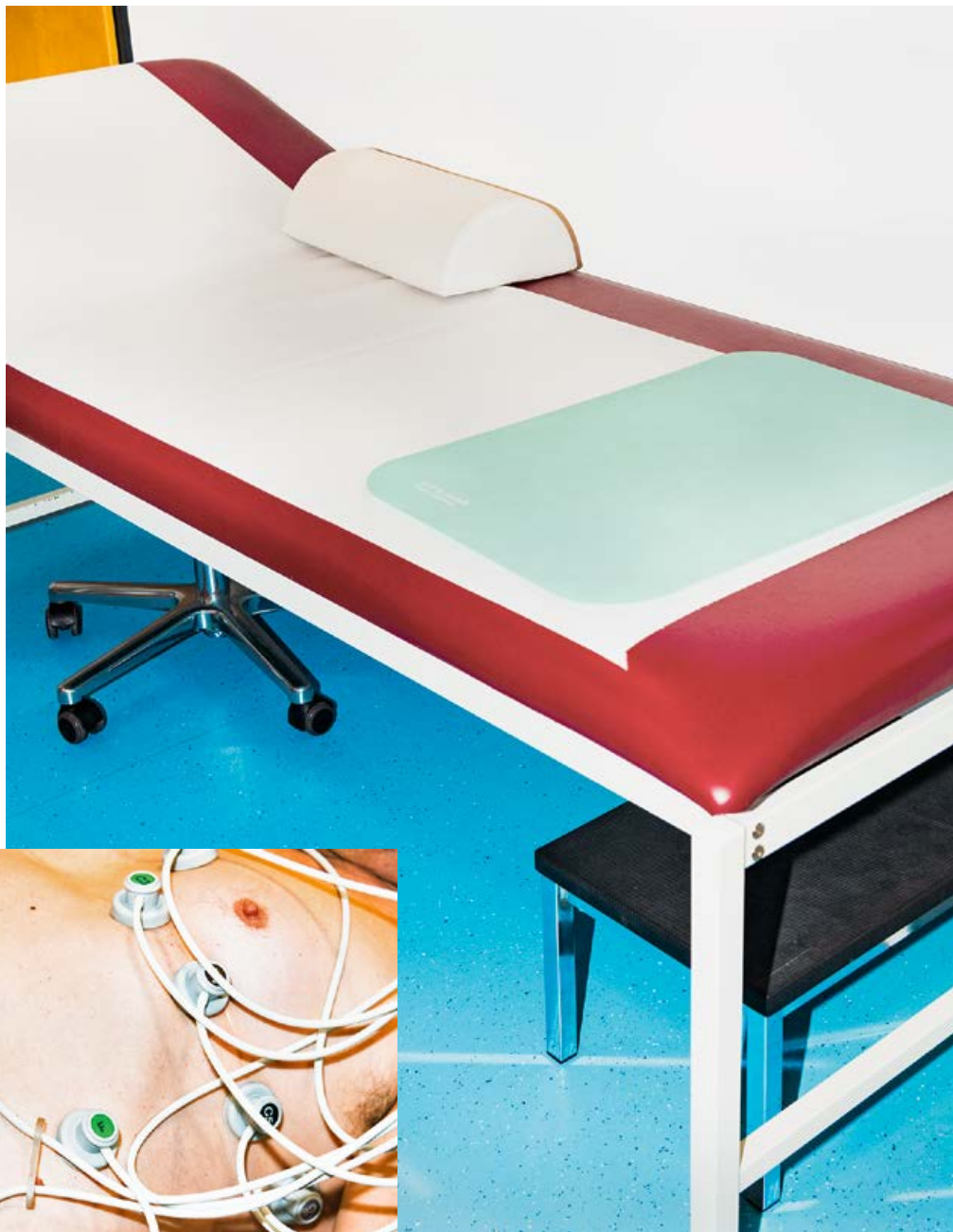
Der nächste Patient hat  
es an der Leber. Ein junger  
Mann in Jogginghose und  
Air Force 1. Er ist bei Kroll,  
seit der Hausarzt einen Ort  
weiter in Rente gegangen ist.  
Und damit kein Einzelfall:  
Gut ein Drittel der Hausärz-  
tinnen und Hausärzte in  
Brandenburg ist 60 oder älter.

Kroll schaut sich die  
Leber im Ultraschall an.  
Das Gerät zählt zu den äl-  
teren Modellen, es druckt  
die Bilder noch aus wie eine Polaroid-  
kamera, statt sie direkt in der Patienten-  
akte zu speichern. Als Kroll noch in  
Berlin praktiziert hat, hat sie Patientin-  
nen und Patienten für den Ultraschall  
überwiesen. Hier macht sie die Unter-  
suchung selbst, damit die Leute für ein



Bild nicht ewig rumfahren. „Auch wenn  
sich das nicht rechnet“, sagt Kroll. Für  
einen Ultraschall bekomme sie von der  
Krankenkasse 16 Euro.

Und dann ist da Heidi Mattstein\*.  
Sie kommt mit einem roten Aktenordner,  
der ihre gesamte Krankengeschichte



enthält, säuberlichst abgeheftet in Klar-  
sichtfolien. Mattstein wohnt nebenan.  
Auch sie war besorgt, als die vorherigen  
Praxiseigentümer aufhörten. Sie sei zwar  
noch mobil, aber ihre 90-jährige Mutter  
nicht. Jeanette kommt zum Hausbesuch  
und nimmt Blut ab.

„Ein Vorteil auf dem Land“, sagt  
Kroll. Häufig untersuche man gesamte  
Familien, kenne erbliche Vorbelastun-  
gen, das häusliche Umfeld. „Das er-  
leichtert oft die Diagnose.“

Damit auch ihre Nachfolge später  
mal gesichert ist, hat Kroll gerade ein  
Praktikum ausgeschrieben. Sie ist schon  
gespannt, wie viele Studierende sich  
bewerben.