

## Krankenhäuser: Personallage hat sich etwas entspannt

Die Personallage in den Krankenhäusern hat sich in den letzten Jahren etwas entspannt. Während 1980 noch 12 500 offene Planstellen für Schwestern, Pfleger und Ärzte zu verzeichnen waren, sind es heute nur noch 8200. Das hat eine aktuelle Untersuchung der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG), des Bundesverbandes der Krankenhausträger in der Bundesrepublik Deutschland, ergeben. Danach gibt es zur Zeit 5800 offene Planstellen für Schwestern und Pfleger (1980: 9423) und 2400 unbesetzte Planstellen im ärztlichen Bereich (1980: 3163).

Bezogen auf die genehmigten Stellenpläne der Krankenhäuser beträgt der Personalmangel bei den Pflegekräften 2,2 Prozent und bei den Ärzten 3,8 Prozent.

Zu diesen Ergebnissen der Untersuchung (Stichtag 31. Dezember 1982) betont der Hauptgeschäftsführer der Deutschen Krankenhausgesellschaft, Professor Dr. med. Hans-Werner Müller, daß die Zahl der offenen Planstellen erhebliche Unterschiede – abhängig von der Struktur der einzelnen Krankenhäuser – aufweise. Während insbesondere in den Akutkrankenhäusern eine Abnahme der offenen Planstellen erreicht werden konnte, stehen die Sonderkrankenhäuser nach wie vor vor einer schwierigen Personalsituation. Auffällig ist, daß die psychiatrischen und neurologischen Krankenhäuser überhaupt keinen Rückgang des Personalmangels zu verzeichnen haben:

Die unbesetzten Stellen veränderten sich gegenüber 1980 nur geringfügig; sie betragen bei den Pflegekräften 8 Prozent (1980: 7,4 Prozent) und bei den Ärzten 13,5 Prozent (1980: 13,9 Prozent). WZ

## Bildungsministerium fördert Lehrangebot für Entwicklungsländer

Einen Modellversuch an der Universität Heidelberg zugunsten von Medizinstudenten aus Entwicklungsländern hat das Bundesministerium für Bildung und Wissenschaft bewilligt. Es handelt sich um ein Zusatzprogramm zum regulären Medizinstudium, um den Studenten die Rückkehr in ihr Heimatland nach dem Studium zu erleichtern.

Am Institut für Tropenhygiene und öffentliches Gesundheitswesen der Universität Heidelberg werden künftig spezielle Kurse in Fächern wie tropische Ophthalmologie, Tropenhygiene, tropische Dermatologie, tropische Pädiatrie, Geburtshilfe und Gynäkologie angeboten. Außerdem sollen versuchsweise die Famulatur und auch ein Teil des praktischen Jahres in ei-

nem Krankenhaus des Heimatlandes abgeleistet werden können.

Der Bewilligung vorausgegangen war eine Sachverständigenanhörung. Dabei wurde nach Aussage des parlamentarischen Staatssekretärs beim Bundesbildungsministerium, Anton Pfeifer, deutlich, daß die in der Bundesrepublik ausgebildeten Ärzte aus Entwicklungsländern häufig große Schwierigkeiten hätten, sich nach der Rückkehr in ihre Heimatländer beruflich zu integrieren und ihre Arzttätigkeit erfolgreich auszuüben.

Die Aufgaben eines Arztes in den Entwicklungsländern und die dortigen gesundheitspolitischen Prioritäten wichen erheblich von dem ab, was der Medizinstudent hier für die Ausübung seines künftigen Berufes während des normalen Medizinstudiums lerne. Das Angebot soll auch deutschen Medizinstudenten offenstehen. WZ

## Gesunde Kinder dank intensiver Vorsorge

Die „Aktion Sorgenkind“ hat eine Kampagne „Gesunde Kinder – unsere Verantwortung“ gestartet, die von der Bundesärztekammer und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung unterstützt wird (vergleichen Sie dazu „Provozierende Kritik an der Schwangerschaftsvorsorge“ in Heft 13/1983). Ziel der Kampagne sind eine weitere Verminderung der Säuglingssterblichkeit und eine Intensivierung der Kinder-Vorsorge.

In einem gemeinsamen Brief bitten der Präsident der Bundesärztekammer, Dr. Karsten Vilmar, und der Erste Vorsitzende der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, Dr. Hans Wolf Muschallik, alle Gynäkologen und Allgemeinärzte, die ihnen kostenlos zugehende Broschüre „Schwangerschaft 1983/84... ein paar offene Worte mehr als üblich“ den werdenden Müttern und Vätern im Rahmen ihrer Sprechstunde zu überreichen und ihnen die Notwendigkeit von Vorsorgeuntersuchungen bewußt zu machen.

Nach Überzeugung von Vilmar und Muschallik könnten regelmäßige Vorsorgeuntersuchungen dazu beitragen, die Säuglingssterblichkeit und die Zahl der Kinder mit schweren Gesundheitsstörungen zu vermindern. Und weiter heißt es in dem Brief: „Leider suchen noch immer viele Frauen erst im vierten oder fünften Monat ihrer Schwangerschaft ihren Arzt zur Vorsorgeuntersuchung auf. Zu diesem Zeitpunkt können aber bereits Schädigungen des Kindes durch Erkrankungen oder die Lebensführung der Mutter – Genuß von Nikotin und Alkohol, Medikamentenmißbrauch – eingetreten sein. Bei verspäteter Inanspruchnahme ärztlichen Rates ist die Gefahr der Geburt eines kranken Kindes etwa zwölfmal größer als bei frühzeitiger und regelmäßiger Teilnahme der Schwangeren an der Vorsorgeuntersuchung.“ WZ