

Aus Bund und Ländern

Studiengang „Public Health“ in Ulm?

STUTTGART. Die baden-württembergische Landesregierung hat sich grundsätzlich positiv zu Plänen der Universität Ulm geäußert, einen Postgraduierten-Studiengang „Gesundheitswissenschaften“ (Public Health) einzuführen. Da noch nicht feststeht, in welchem Umfang Stellen und finanzielle Mittel benötigt werden, will die Landesregierung sich aber noch nicht konkret zur Förderung äußern. Darauf hat ein Vertreter des Ministeriums für Wissenschaft und Kultur in der Beantwortung einer Anfrage des Landtagsabgeordneten Dr. Gerd Schwandner (Grüne) hingewiesen. Absolventen eines Studienganges „Gesundheitswissenschaften“ könnten grundsätzlich in allen Bereichen des öffentlichen Gesundheitswesens arbeiten. Eine Integration des Gesamtgebietes in bestehende Studiengänge wird jedoch nicht befürwortet, um diese nicht zu überlasten. Zugangsvoraussetzung soll ein abgeschlossenes Medizinstudium sein. Ähnliche Pläne werden zur Zeit auch an den Hochschulen in Berlin und Düsseldorf verfolgt. Ein Aufbaustudiengang „Öffentliche Gesundheit“ mit sozialpädagogischen Schwerpunkten ist seit kurzem an der Universität Bielefeld eingerichtet. EB

Krankenhäuser: 10 Prozent plus in 1990?

BONN. Um vier auf 44 Milliarden DM werden sich voraussichtlich die Kosten für die stationäre Versorgung nach Angaben der Bundeskrankenhauskonferenz im nächsten Jahr erhöhen.

Sprecher der Konferenz, zu der auch die Deutsche Krankenhausgesellschaft gehört, hob hervor, daß allein die Hälfte dieses erwarteten

Kostenschubs auf die im Juni 1989 getroffene Tarifvereinbarung über eine angemessene Vergütung der Pflegekräfte zurückzuführen sei. Hinzu kämen die Auswirkungen der Arbeitszeitverkürzung auf 38,5-Wochen-Stunden ab 1. April 1990, die rechnerisch einen personellen Mehrbedarf von über 30 000 Planstellen erfordere. Mit den tariflichen Einkommensverbesserungen für die 840 000 Mitarbeiter sowie dringend notwendigen Stellenvermehrungen insbesondere im Pflegedienstbereich sei die sich für 1990 insgesamt abzeichnende Ausgabensteigerung daher ganz überwiegend auf Kostensteigerungen im Personalbereich zurückzuführen.

Zur Verbesserung der Situation im Pflegebereich der

Krankenhäuser fordert die Bundeskrankenhauskonferenz darüber hinaus die Entlastung der Krankenhäuser durch Abbau externer Versorgungsdefizite. Denn nach einer Studie im Auftrag des Bundesarbeitsministeriums seien für zu lange Behandlungszeiten von über 60-jährigen Patienten im Krankenhaus meist Versorgungsmängel außerhalb des Krankenhausbereichs bzw. mangelhafte personelle Ausstattung im Krankenhaus verantwortlich.

Im übrigen sollten Verbesserungen im Pflegebereich auch durch eine höhere Attraktivität der Pflegeberufe erreicht werden. Hierzu gehörten insbesondere Weiterbildung und die Förderungen des beruflichen Aufstieges in diesem Bereich. Gräf



Zum ersten Mal nach den tragischen Ereignissen im Juni 1989 durfte eine Gruppe von Professoren und Ärzten aus China wieder in die Bundesrepublik Deutschland ausreisen. Deshalb konnte die IV. gemeinsame Tagung der Deutsch-Chinesischen beziehungsweise Chinesisch-Deutschen Gesellschaft für Medizin in Münster entgegen mancher Befürchtungen wie geplant veranstaltet werden. Neben ausführlichen wissenschaftlichen Gesprächen blieb Zeit für eine Firmenbesichtigung. Die Fotos entstanden dort beim Anprobieren von Schutzkleidung



Plädoyer für personelle Verzahnung

BONN/KÖLN. Die Notwendigkeit einer engen Zusammenarbeit zwischen Kassenärzten und zugelassenen Krankenhäusern zur Gewährleistung einer nahtlosen ambulanten und stationären Behandlung der Versicherten unterstrichen Vertreter der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und des Bundesverbandes Deutscher Privatkrankenanstalten e. V. (BDPK) im Anschluß an eine gemeinsame Sitzung in Köln. In diesem Zusammenhang erklärte der Hauptgeschäftsführer der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, Dr. jur. Rainer Hess, „die Bereitschaft der Kassenärzte, im Rahmen der dreiseitigen Verträge und Rahmenempfehlungen einen Beitrag zur Förderung des Belegarztwesens zu leisten“. Hier sei insbesondere auch an Vergütungsregelungen zu denken, die die Besonderheiten der Belegarztstätigkeit berücksichtigen, unterstrich der Präsident des Bundesverbandes Deutscher Privatkrankenanstalten e. V., Dr. med. Karl Heinz Drogula, Berlin.

Im Hinblick auf die vor- und nachstationäre Behandlung im Krankenhaus fordern sowohl die Privatkrankenanstalten als auch die Kassenärzte eine strenge medizinische Indikation, um einer Entwicklung hin zu Krankenhausambulatorien vorzubeugen. Formen der personellen Verzahnung, wie die Ermächtigung von Krankenhausärzten und das Belegarztwesen, werden von der KBV und vom BDPK bevorzugt. Zukünftig soll der Kassenarzt vor einer Einweisung in das Krankenhaus alle erforderlichen Untersuchungen durchführen, das Krankenhaus soll Doppeluntersuchungen vermeiden. Damit soll nach gemeinsamer Auffassung der beiden Verbände sowohl dem Interesse der Patienten als auch der Kostendämpfung Rechnung getragen werden. EB