



## Keine Panik?

*Die Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen warnt vor einem „Personalnotstand“ an den Kliniken in NRW, Gesundheitsministerin Birgit Fischer dagegen vor „Panikmache“.*

In Nordrhein-Westfalen drohe zur Zeit kein Personalnotstand im ärztlichen Dienst der Kliniken, meint Landesgesundheitsministerin Birgit Fischer. Sie warnte Ende Juni in Bochum beim Kongress „Via medici – Zukunftschancen für Mediziner“ vor „Panikmache“. Und sie sagte: „Der Arztberuf bietet jungen Menschen heute mehr denn je interessante Perspektiven.“

Das mag zutreffen. Doch ist es auch eine Tatsache, dass die lange Ausbildung und die anschließende langjährige Weiterbildung unter problematischen Arbeitsbedingungen viele am Arztberuf interessierte junge Menschen von der Arbeit am Krankenbett und in der Praxis abgeschreckt haben.

Beim Kongress „Via medici“, der sich Mitte der 90er Jahre angesichts der seinerzeit befürchteten „Ärztenschwemme“ noch mit dem Thema der ärztlichen Arbeitslosigkeit und alternativer Berufsfelder beschäftigte, stand erstmals im vorigen Jahr die Flucht aus der kurativen Tätigkeit im Mittelpunkt der Diskussion.

Es gibt inzwischen keinen Zweifel mehr, dass Nachwuchsmangel droht. Das wird vor allem an der sinkenden Zahl der Ärztinnen und Ärzte im Praktikum deutlich. Absolvierten bundesweit im Jahre 1994 noch 22.131 junge Mediziner die AiP-Phase, waren es im Jahr 2002 lediglich 17.350. Ein weiterer Beleg: Noch nie seit der Wiedervereinigung haben die deutschen Krankenhäuser so viele Fachärztinnen und Fachärzte gesucht wie in den vergangenen beiden Jahren, die Zahl der Stellenanzeigen im *Deutschen Ärzteblatt* ist explodiert. Auch häufen sich die Berichte über unbesetzte Weiterbildungsstellen in einzelnen Fächern.

Das liegt nicht am mangelnden Interesse am Medizinstudium. Doch brechen rund 21 Prozent der Studienanfänger ihr Studium ab. Hinzu kommen etwa 22 Prozent der Absolventen, die ihren Weg nicht in Richtung Approbation und ärztliche Tätigkeit weitergehen, so dass vier von zehn Erstsemestern nicht im Beruf ankommen. Neben dem bisherigen praxisfernen Studium ist die star-

re Budgetierung mit den bekannten Folgen für die Arbeitsbedingungen in Klinik und Praxis eine wichtige Ursache hierfür.

Wie groß der wirtschaftliche Druck auf die Kliniken inzwischen ist, wurde einmal mehr beim NRW-Krankenhaustag kürzlich in Köln deutlich (*siehe auch Seite 12*). Die Träger sehen ihre Rationalisierungspotentiale weitgehend ausgeschöpft. Viele Häuser zahlen nicht einmal das Urlaubsgeld aus, zu dem sie tariflich verpflichtet sind. Statt dessen soll Freizeit gewährt werden – ein abenteuerlicher Zustand angesichts der Millionen von Überstunden, die Klinikärztinnen und -ärzte ohne Bezahlung und Freizeitausgleich im Interesse ihrer Patienten leisten.

Die Befürchtung liegt nahe, dass die Personalknappheit auf die Versorgung der Patienten durchschlägt, können doch in NRW heute bereits 850 Stellen im ärztlichen Dienst mangels geeigneter Bewerber nicht mehr besetzt werden. Es drohen Wartelisten, längere Wartezeiten, weniger Zuwendung und Rationierung.

Was ist zu tun? Mit Beruhigungsparolen nach dem Motto „keine Panik“ scheint es nicht getan. Konkrete Schritte, die den Arztberuf wieder attraktiver machen, sind erforderlich. Für die Klinikärzte hat der Landesverband Nordrhein-Westfalen/Rheinland-Pfalz des Marburger Bundes bei seiner jüngsten Hauptversammlung in Köln einen am ärztlichen Alltag orientierten Forderungskatalog aufgestellt (*siehe auch Seite 13*).

Dazu gehört auch die Förderung von flexiblen Arbeitszeitmodellen unter besonderer Berücksichtigung von Teilzeitbeschäftigung und die Förderung der Kinderbetreuung. Das müsste doch Birgit Fischer gefallen, die in NRW auch für Frauenpolitik zuständig ist. Denn auch sie hat angesichts des 60-prozentigen Anteils junger Frauen an der Zahl der Medizinstudenten erkannt: „Die Vereinbarkeit von Familie und Beruf muss auch für Ärztinnen gewährleistet sein. Wenn das nicht gelingt, gibt es ein erhebliches Problem.“

*Horst Schumacher, Chefredakteur*