

Härtefallregelungen

Bei Energiekosten auch die Praxen entlasten

Angesichts der drastischen Steigerungen bei den Energiekosten hat die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) Bund und Länder aufgefordert, neben den Krankenhäusern auch die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte finanziell zu entlasten. Es bestehe „dringlicher Bedarf, die Akteure des Gesundheitswesens einheitlich vor den drastischen Kostenanstiegen zu schützen“, teilte die KBV Anfang November mit. Mit dieser Forderung habe man sich direkt an Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach und Bundeswirtschaftsminister Robert Habeck gewendet. Insbesondere die sogenannten Hochenergiefächer litten unter der derzeitigen Lage, so die KBV. Alleine der Betrieb eines MRT erfordere jährlich eine Strommenge, die einen Zweipersonen-Haushalt für 30 Jahre versorgen würde. Explodierende Energiepreise könnten dazu führen, dass Praxen bei diesen Leistungen draufzahlten und sie folglich nicht mehr erbringen könnten, warnte der KBV-Vorsitzende Dr. Andreas Gassen.

Bund und Länder hatten sich Anfang November darauf geeinigt, Krankenhäuser, Universitätskliniken und Pflegeeinrichtungen,



Wenn es trotz Strom- und Gaspreisbremse zu finanziellen Belastungen kommt, soll es für die Kliniken staatliche Hilfen geben. Foto: lightspruch/stock.adobe.com

die trotz der Strom- und Gaspreisbremse finanzielle Belastungen nicht ausgleichen können, mit bis zu acht Milliarden Euro zu unterstützen. Die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte wurden in dem entsprechenden Beschluss der Ministerpräsidentenkonferenz der Länder nicht erwähnt. **HK**

Krankenhausplan

2,5 Milliarden Euro für die Umsetzung

Rund 2,5 Milliarden Euro will das Land NRW über die kommenden fünf Jahre für die Umsetzung des neuen Krankenhausplans und für notwendige Klimaanpassungsmaßnahmen in den Kliniken bereitstellen. Hinzu kämen jährliche Pauschalmittel für Krankenhausinvestitionen, die ab dem Jahr 2023 um 195 Millionen Euro auf insgesamt 765 Millionen Euro erhöht würden, teilte die Landesregierung Ende Oktober mit. Da mit der neuen Krankenhausplanung in NRW die Strukturen der stationären Versorgung verbessert würden, sei allerdings ab dem kommenden Jahr keine Einzelförderung für die Krankenhäuser mehr vorgesehen. Das Geld werde für die Erhöhung der Pauschalförderung genutzt. **HK**

Praxisassistenten

Delegation weitet sich aus

Die Zahl der weiterqualifizierten Medizinischen Fachangestellten, an die niedergelassene Ärztinnen und Ärzte Aufgaben delegieren, steigt. Dies geht aus einer Befragung des Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung (Zi) im Sommer hervor. Danach waren 2021 bundesweit rund 12.000 Nichtärztliche Praxisassistentinnen (NäPA) in knapp 10.000 Vertragsarztpraxen beschäftigt. 2016 hätten lediglich 6.700 Arztpraxen eine NäPA beschäftigt. Der Großteil ist dem Zi zufolge in Hausarztpraxen angestellt, aber auch bei den Fachärzten steige die Zahl. So würden in rund 40 Prozent der internistischen und 20 Prozent der urologischen Praxen NäPAs eingesetzt. **MST**

Medizinstudium

Geburtsstunde der Zentralstelle für die Vergabe von Studienplätzen

Als Reaktion auf das sogenannte „Numerus-Clausus-Urteil“ des Bundesverfassungsgerichts im Sommer 1972 verabschiedeten die damals elf

Bundesländer und West-Berlin einen „Staatsvertrag über die Vergabe von Studienplätzen“, wie das Rheinische Ärzteblatt (RÄ) in seiner Ausgabe vom 8. Dezember

1972 berichtete. Die Verfassungsrichter hatten die zu starke Betonung der Abiturnote als Zugangsqualifikation zu bestimmten Studienfächern als Verletzung des Grundrechts auf Berufsfreiheit in Verbindung mit dem allgemeinen Gleichheitssatz und dem Sozialstaatsprinzip bewertet. Die Länder einigten sich in der Folge auf die Errichtung einer Zentralstelle für die Vergabe von Studienplätzen, ZVS. 1973 nahm die ZVS in Dortmund ihre Arbeit auf. Damit

wurden im Bundesgebiet die Auswahlkriterien für Studienbewerber in Studiengängen mit Numerus clausus (NC) einheitlich geregelt. 60 Prozent der Studienplätze wurden fortan nach der Abiturnote und 40 Prozent nach Wartezeit vergeben. Dieser Verteilungsschlüssel wurde allerdings lediglich auf 73 Prozent aller Studienplätze angewendet. Die restlichen 27 Prozent waren für Härtefälle, „ausländische und staatenlose Studienbewerber sowie für Sanitätsdienst-anwärter und Bewerber für den öffentlichen Gesundheitsdienst reserviert“. Die Quoten für den Sanitätsdienst der Bundeswehr und für den Öffentlichen Gesundheitsdienst wurden allerdings kritisch gesehen. Es sei fraglich, wie diese Verpflichtung erzwungen werden könne. Auch lasse sich „auf diese Weise die mangelnde Attraktivität dieser beiden ärztlichen Tätigkeitsbereiche nicht beseitigen“, bemängelte das RÄ. **bre**

RA VOR 50 JAHREN