

Medizinstudierende

## Interesse an Gefängnismedizin fördern

Um dem Mangel an Ärztinnen und Ärzten in den Justizvollzugsanstalten und im Justizvollzugskrankenhaus in Nordrhein-Westfalen entgegenzuwirken, haben das Justizministerium des Landes und die Universität Witten/Herdecke eine Kooperationsvereinbarung geschlossen. Diese etabliert die Gefängnis-

medizin künftig fest im humanmedizinischen Lehrplan, teilten die Kooperationspartner mit. Neben der Vermittlung theoretischen Wissens sollten die Studierenden durch Praktika in den medizinischen Bereichen der Haftanstalten und im Justizvollzugskrankenhaus NRW einen unmittelbaren Eindruck von der Arbeit im Justizvollzug erhalten können.

Bislang sei die Gefängnismedizin weder fester Gegenstand des Medizinstudiums noch der fachärztlichen Weiterbildung, sagte NRW-Justizminister Benjamin Limbach zu dem Projekt. Es gehe darum, das Berufsbild des Anstaltsarztes und der Anstaltsärztin im Bewusstsein des ärztlichen Nachwuchses zu verankern. Entscheidend sei, dass Studierende in ihrer Ausbildung Rollenvorbilder kennenlernten, die ihnen Einblick in verschiedene Fachrichtungen geben, erklärte der Präsident der Universität Witten/Herdecke, Professor Dr. Martin Butzlaff. Die Studierenden könnten sich damit neue Berufsperspektiven erschließen. *HK*



In den Haftanstalten Nordrhein-Westfalens werden nach Angaben des Justizministeriums fortwährend Ärztinnen und Ärzte gesucht.

Interessenvertretung

## 25 Jahre Marburger Bund

In der ersten Februar-Ausgabe 1973 des *Rheinischen Ärzteblatts* (RÄ) beschäftigte sich der Leitartikel mit dem 25. Gründungsjubiläum des Marburger Bundes (MB) und eines Kongresses in Marburg mit dem Titel „Medizin und gesellschaftlicher Fortschritt“. Dieser Marburger Kongress mit rund 1.500 Teilnehmern fand am gleichen Wochenende statt wie die Jubiläums-

feier des MB in Köln. Charakterisiert wurde die Versammlung in Marburg als „Sozialistischer Gesundheitskongress“, zu dem gewerkschaftlich organisierte Ärzte, Medi-

zinalassistenten bis hin zu Politologen und Gewerkschaftsfunktionären aufgerufen hatten. Das RÄ machte deutlich, dass dieser Kongress mit den Interessen des 1948 in der gleichen Stadt gegründeten MB nichts gemein hatte. Der MB wurde „aus der Not der Nachkriegszeit geboren“ und brachte von Beginn an die große Mehrheit der Ärzte hinter sich. Die anfänglichen Aufgaben waren andere als 25 Jahre später. „Es war damals zum Beispiel

für die meisten Krankenhausärzte die Zeit schier unangemessener Arbeitszeiten und in vielen Fällen einer ‚Bezahlung‘, die nur in einer vom Krankenhausträger gnädig gewährten Mahlzeit oder – schon besser – in freier Unterkunft mit einem kleinen Taschengeld bestand.“ Das RÄ betonte zur Abgrenzung von dem Kongress, dass der MB keine „einseitige Standespolitik gegen die Interessen der Bevölkerung, gegen ein möglichst effizientes Gesundheitswesen“ betreibe. Der Boden „unserer freiheitlichen Gesellschaftsordnung“ wurde bei allen Reformvorschlägen nie verlassen.

Der damalige Präsident der Ärztekammer Nordrhein, Dr. Friedrich Wilhelm Koch, hielt auf dem 13. Kongress der Deutschen Zentrale für Volksgesundheitspflege ein Grundsatzreferat, das das RÄ in seiner zweiten Februar-Ausgabe 1973 im Wortlaut abdruckte. Den Text lockert ein Foto auf, das den Präsidenten in einer dynamischen Pose zeigt. In der rechten Hand hält er eine Zigarette. Titel des Referats: „Ärztliche Praxis im Umbruch zur Prävention, ihre Möglichkeiten und Grenzen“. *bre*

Ambulante OPs

## Bessere Vergütung beschlossen

Eine bessere Vergütung für aufwendige Operationen, höhere Vergütungszuschläge für ausgewählte Eingriffe wie Leistenbrüche und eine Erweiterung des Katalogs ambulanter Operationen um fast 200 Positionen haben die Kassenärztliche Bundesvereinigung und der GKV-Spitzenverband Ende 2022 beschlossen. Auch die Möglichkeiten der Nachbeobachtung nach einer ambulanten Operation seien erweitert worden, teilten die Vertragspartner mit. Die Einigung gilt seit dem 1. Januar. *HK*

Post COVID

## Keine neue Volkskrankheit

Post COVID hat nicht das Potenzial einer neuen Volkskrankheit. Das zeigten vertragsärztliche Abrechnungsdaten, teilte das Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung (Zi) Ende Dezember 2022 mit. Danach waren zwischen Januar 2021 und Juni 2022 knapp 886.000 Patientinnen und Patienten wegen Symptomen des Post COVID-19-Syndroms bei Haus- und Fachärzten in Behandlung. Bezogen auf die bestätigten Corona-Neuinfektionen lag der Anteil der Post-COVID-Patienten im 4. Quartal 2021 mit 18,6 Prozent am höchsten. Danach folgte der Viruswechsel von Delta auf Omikron mit einem starken Anstieg der Infektionszahlen, der jedoch nicht zu ebenso hohen Erkrankungszahlen an Post COVID führte, so das Zi. Dessen Anteil lag im 1. Quartal 2022 bei 8,2 und im 2. Quartal bei 1,7 Prozent. *HK*

**RÄ** VOR  
50 JAHREN