



# 125. Deutscher Ärztetag

Beratungsergebnisse  
zu Beschlüssen

Berlin  
01.–02. November  
2021

# **125. Deutscher Ärztetag 2021**

---

## **Beratungsergebnisse zu Beschlüssen**

Berlin, 01. bis 02. November 2021

## **Impressum**

### **Copyright**

© Bundesärztekammer 2021

**Stand:** 22.05.2022

### **Herausgeber**

Bundesärztekammer (Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern),  
Herbert-Lewin-Platz 1, 10623 Berlin

### **Titelgrafik**

rsplus Berlin, kommunikation und design  
Flemmingstraße 8, 12163 Berlin

*Dieses Werk ist urheberrechtlich geschützt. Die dadurch begründeten Rechte, insbesondere die der Übersetzung, des Nachdrucks, des Vortrags, der Entnahme von Abbildungen und Tabellen, der Funksendung, der Mikroverfilmung oder der Vervielfältigung auf anderen Wegen und der Speicherung in Datenverarbeitungsanlagen, bleiben, auch bei nur auszugsweiser Verwertung, vorbehalten.*



## Inhaltsverzeichnis

<b>TOP I</b>	<b>Gesundheits-, Sozial- und ärztliche Berufspolitik: Aussprache zur Rede des Präsidenten und zum Leitantrag</b>	<b>9</b>
I - 01	Gesundheitsversorgung 2.0 – Patientenzentriert statt renditeorientiert	9
I - 02	Versorgungsorientierte Strategie zur Digitalisierung in der Gesundheitsversorgung	9
I - 03	Neujustierung der gematik	10
I - 04	Für eine Neuregelung der Lebendorganspende	10
I - 05	Gewalt gegen Ärztinnen und Ärzte gesellschaftlich ächten	10
I - 06	Ärztliche Kompetenzen im Arbeitsschutz im sachlich gebotenen Umfang erhalten	10
I - 07	Gesundheitliche Risiken einer Legalisierung von Cannabis	10
I - 08	Gesundheitliche Chancen und Risiken des medizinischen Einsatzes von Cannabis auf wissenschaftlicher Grundlage bewerten	10
I - 09	Telematikinfrastruktur	11
I - 10	Investorenbetriebene medizinische Versorgungszentren	11
I - 11	E-Evidence-Verordnung	11
I - 13	(Fehlende) finanzielle Corona-Unterstützung für Medizinische Fachangestellte – ein Appell für die Anerkennung und Würdigung	12
I - 14	Bundesärztekammer als Trägerorganisation des G-BA	12
I - 15	Finanzierung der qualitativ hochwertigen zukünftigen Ausbildung von Ärztinnen und Ärzten	12
I - 16	Zur Umsetzung des Pakts für den Öffentlichen Gesundheitsdienst attraktive Rahmenbedingungen für Ärztinnen und Ärzte schaffen	12
I - 17	Wissenschaftliche Erkenntnisse als Basis der ärztlichen Tätigkeit	12
I - 18	Verbesserung der Arbeitsbedingungen für mehr Behandlungssicherheit und gegen Personalmangel	12
I - 20	Neujustierung beim Projekt "Digitalisierung in der Gesundheitsversorgung" der gematik	13
I - 21	Unterricht in Wiederbelebung ab Klasse 7	13
I - 22	Selbstbestimmung der Gesundheitsberufe in Krankenhausleitungen	13
I - 23	Spenderschutz bei Lebendspende	13
I - 24	Prävention stärken, Ressourcen schonen und Arbeitsbedingungen verbessern	13
I - 25	Klassifizierung der Leistungsträgerinnen und Leistungsträger in der KSVPsych-Richtlinie	13
I - 26	Dringender Handlungsbedarf in der bundesgesetzlichen Regelung zur Finanzierung der sozialpädiatrischen Zentren in den anstehenden Koalitionsverhandlungen	13
I - 27	Gesetzgebung muss Aufkauf des ambulanten medizinischen Sektors durch nichtärztliche Investoren stoppen	14

I - 29	Keine automatischen Beschäftigungsverbote – Freiheitsgrade des zum 01.01.2018 novellierten Mutterschutzgesetzes nutzen!	14
I - 30	Funktionsfähigkeit und Praktikabilität telematischer Anwendungen im Gesundheitswesen vor Einführung sorgfältiger Testung und Überprüfung unterziehen	14
I - 31	Patientenzentrierte Medizin statt medikamentenzentrierter Medizin	14
I - 32	Präventionsprogramm für Jugendliche bei der geplanten gesetzlichen Neuregelung des Umgangs mit Cannabis	14
I - 33	Fortsetzung der coronabedingten Regelungen bei der Substitution Opioidabhängiger	15
I - 34	Ärztliche Gebiete sind keine "Organmedizin"	15
I - 35	Cannabis: Helfen und heilen statt bestrafen	15
I - 36	Gute Medizin braucht gute Pflege	15
I - 37	Längerfristige Forschung fördern	15
I - 38	Die telematische Vernetzung im Gesundheitswesen aufgrund zunehmender Datensicherheitsrisiken einer kritischen Betrachtung unterziehen	15
I - 39	Digitalisierung im Gesundheitswesen ist gesamtgesellschaftliche Aufgabe	15
I - 41	Aussetzung von Strafzahlungen bei der Telematikinfrastruktur nach der Entscheidung der KV Hessen	16
I - 42	Erhebliche praktische Probleme bei der Einführung der Telematikinfrastruktur – Forderung eines Moratoriums für die TI in der jetzigen Form	16
I - 43	Flächendeckende, verpflichtende Umsetzung der Telefonreanimation in ganz Deutschland	16
I - 44	Möglichkeit des medikamentösen Schwangerschaftsabbruchs erhalten	16
I - 46	COVID-19-Impfpflicht für Beschäftigte in medizinischen und Gemeinschaftseinrichtungen	16
I - 47	Diskriminierungen im Gesundheitswesen erkennen und verhindern	16
I - 48	Digitale Transformation versorgungsorientiert gestalten	17
I - 49	Pakt für den ÖGD umsetzen	17
I - 51	Mutterschutz – Föderalismus darf nicht zur Ungleichbehandlung von Schwangeren führen	17
I - 52	Umsetzungsprobleme bei der Etablierung von medizinischen Behandlungszentren für Erwachsene mit geistiger Behinderung oder schweren Mehrfachbehinderungen lösen	17
I - 53	Belange von Menschen mit Behinderung bei der Erstellung eines Gesundheitskonzeptes berücksichtigen	17
I - 58	Zeitnahe Umsetzung einer GOÄ-Novelle	18
I - 60	Schwer psychisch Erkrankten gleichmäßig gute Versorgung bieten - G-BA-Richtlinie über die berufsgruppenübergreifende, koordinierte und strukturierte Versorgung insbesondere für schwer psychisch kranke Versicherte	18
I - 62	Notfallkapazitäten sind keine Effizienzreserven, sondern Daseinsvorsorge	18
I - 63	Allein geflüchtete Kinder und Jugendliche in Europa bedürfen eines besonderen Schutzes	18
I - 64	Impfstoff muss weltweit und gleich verteilt werden – die Coronapandemie hat gezeigt, dass niemand sicher ist, bis jeder sicher ist	18

I - 65	Kommerzialisierung der Medizin	19
I - 66	Katastrophenschutz für Krankenhäuser – Pflicht und keine Kür!	19
I - 67	Fremdbesitzverbot für Arztpraxen und medizinische Versorgungszentren	19
I - 68	Klinische Ausbildung von Notfallsanitätern verbessern	19
I - 69	Physician Assistants an der Seite der Ärztinnen und Ärzte – Tätigkeit in Delegation erfordert ausreichende berufliche Erfahrung	19
I - 70	Zeitnahe Umsetzung der Neufassung der Approbationsordnung für Ärztinnen und Ärzte	19
I - 71	Obligate existenzsichernde Aufwandsentschädigung der Medizinstudierenden im Praktischen Jahr	19
I - 72	Mehr Studienplätze schaffen ohne Umverteilung	20
I - 73	Optimale und langfristige Finanzierung des Medizinstudiums	20
I - 74	Ethikfallberatung in weiteren Komplexziffern des OPS verankern	20
I - 75	Forderung nach einer Gesetzesinitiative für ein Suizidpräventionsgesetz: zu beachtende Eckpunkte	20
<b>TOP II</b>	<b>Klimaschutz ist Gesundheitsschutz</b>	<b>21</b>
II - 01	Klimaschutz ist Gesundheitsschutz	21
II - 02	Hitzewellen – ein zunehmendes Gesundheitsrisiko	21
II - 03	Klimaneutralität des deutschen Gesundheitssektors bis 2030	21
II - 04	Gesundheitsfördernde und klimaschützende Ernährungsweisen umsetzen	21
II - 05	Nachhaltiger Lebensstil zum Schutz der Gesundheit heutiger und zukünftiger Generationen	21
II - 06	Erklärung zur Klimaneutralität der Bundesärztekammer bis zum Jahr 2030	21
II - 07	Anpassungen des ambulanten und stationären Gesundheitswesens an Hitzewellen mit der Gefahr einer starken Übersterblichkeit dringend erforderlich	22
II - 08	Berücksichtigung von Energieeffizienz, Klimaverträglichkeit und Nachhaltigkeit beim Ausbau der Digitalisierung im Gesundheitswesen	22
II - 09	Umweltfreundliche Versorgung mit medizinischen Bedarfsmaterialien	22
II - 10	Prävention für den Klimaschutz	22
II - 11	Vulnerable Gruppen vor den Auswirkungen der Klimakrise schützen	22
II - 12	eLogbuch ist Klimaschutz	22
II - 13	Mehr institutionelle Konzeptarbeit für den Klimaschutz in Krankenhäusern	22

II - 14	WHO-Forderungen – Klimakrise und Gesundheit	23
II - 15	Tempolimit	23
II - 16	Luftreinhaltung, WHO-Grenzwerte	23
II - 17	Klimaneutrale Praxen voranbringen	23
II - 18	Konkrete Beiträge des Gesundheitswesens zum Klimaschutz	23
II - 19	Jährlicher Bericht der/des Klimabeauftragten der Bundesärztekammer	23
II - 20	Keine Neuinvestitionen in fossile Energieträger	23
II - 21	Klimakommunikation und Gesundheitsschutz	24
II - 22	Gesundheitsschutz in der Klimakrise – Sensibilisierung der Gesundheitsberufe	24
II - 23	Ernennung eines/einer Klimabeauftragten der Bundesärztekammer	24
II - 24	Extremwetterereignisse – Klimakrise und Versorgungssicherheit	24
II - 25	Tempolimit auf deutschen Autobahnen als sofortigen Beitrag zur CO2-Reduktion nutzen	24
II - 26	Global denken – lokal handeln – Klimaneutralität im Gesundheitssektor	24
II - 27	Kliniken für erhöhten Versorgungsbedarf infolge von Extremwetterereignissen ertüchtigen	24
II - 28	Klimaschutz sektorenübergreifend fördern	25
II - 29	Klimafreundliche Neuordnung der Reisekostenstatuten	25
II - 30	Klimawandel und Gesundheit – Fortbildung "Klimaschutz ist Gesundheitsschutz"	25
II - 31	Einrichtung eines Ausschusses "Klimawandel, Umwelt und Gesundheit" bei der Bundesärztekammer	25
II - 32	Ernennung einer/eines Klimabeauftragten zum Thema Klima und Gesundheit	25
II - 33	Für ein klimafreundliches und gesundes Catering	25
II - 34	Ärztliche Versorgungswerke mit nachhaltigem Investment	25
II - 35	Auch der Erhalt der Biodiversität ist eine Frage des Gesundheitsschutzes	26
II - 36	Atomkraft stellt keine geeignete Alternative zu fossilen Energieträgern dar	26
II - 38	Fort- und Weiterbildung im Bereich Klima und Gesundheit fördern	26
II - 39	Kliniken zur klimaschonenden Infrastruktur ertüchtigen	26
II - 40	Feinstaubbelastung reduzieren	26
II - 41	Medikamente und Klimawirkung	26
II - 42	Für eine klimafreundliche Mobilität	26
II - 43	Aufklärung über Klimawandelfolgen als Präventionsmaßnahme	26
II - 44	Umweltschädliche Subventionen abbauen	26
II - 45	Ressourcenverbrauch durch die pharmazeutische Industrie	27
II - 47	Reduktion des Verpackungsmülls in Praxis und Klinik	27
II - 48	Überprüfung der Sinnhaftigkeit der Nutzung von Einmalmaterial in der Chirurgie und Endoskopie	27
II - 49	Überarbeitung des § 12 SGB V Wirtschaftlichkeitsgebot	27
II - 50	Schutz der Gesundheit vor den Auswirkungen des Klimawandels erfordert umgehend Maßnahmenpläne	27
<b>TOP IIIb</b>	<b>Sachstandsberichte - Interprofessionelle Zusammenarbeit</b>	<b>28</b>
IIIb - 01	Interdisziplinäre und teamorientierte Patientenversorgung in der Zukunft	28
IIIb - 02	Digitale Gesundheitsanwendung in der interprofessionellen Zusammenarbeit	28

<b>TOP IIIc</b>	<b>Sachstandsberichte – Ärztliche Weiterbildung</b>	29
IIIc - 01	Zusatz-Weiterbildung Neuropsychologie einführen	29
IIIc - 02	Facharztweiterbildung Hygiene und Umweltmedizin fördern	29
IIIc - 03	Übergangsregelung für ärztliche Berufsankennung nach dem Brexit	29
IIIc - 04	Bundeseinheitliche Kompatibilität des eLogbuches	29
IIIc - 05	Quarantäne darf Weiterbildung nicht blockieren - Änderung des Paragraphenteils der (Muster-)Weiterbildungsordnung	29
IIIc - 06	Beibehaltung der Kammerzuständigkeit für die Facharztweiterbildung in universitätsmedizinischen Einrichtungen	29
IIIc - 07	Junge Kolleginnen und Kollegen nicht allein lassen, Weiterbildung auch unter Pandemiebedingungen ermöglichen	29





## **TOP I            Gesundheits-, Sozial- und ärztliche Berufspolitik: Aussprache zur Rede des Präsidenten und zum Leitantrag**

### **Gesundheitsversorgung 2.0 – Patientenzentriert statt renditeorientiert**

**(Drucksache I - 01)** (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands

***Ergebnis:** Die Forderungen werden in den politischen und medialen Meinungsbildungs- und Entscheidungsprozess eingebracht:*

- Schreiben an Einladungsverteiler Politik 125. DÄT am 13.10.2021
- Pressemitteilung am 19.10.2021 – Reinhardt: "Gesundheitspolitik muss eines der zentralen Handlungsfelder der neuen Bundesregierung werden"
- Pressemitteilung am 01.11.2021 – Ärzteschaft fordert gesundheitspolitisches Sofortprogramm
- Pressemitteilung am 02.11.2021 – Patientenzentriert statt renditeorientiert
- Schreiben an die Verhandlungsgruppe Gesundheit der Koalitionsverhandlungen am 03.11.2021
- Gespräche mit dem BMG, MdBs, Ministerpräsidenten und Gesundheitsministern der Länder

### **Versorgungsorientierte Strategie zur Digitalisierung in der Gesundheitsversorgung**

**(Drucksache I - 02)** (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands

***Ergebnis:** Die Forderungen werden in den politischen und medialen Meinungsbildungs- und Entscheidungsprozess eingebracht. Übermittlung des Beschlusses mit Schreiben vom 02.12.2022 an das Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik (BSI), die Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV), den GKV-Spitzenverband, den Deutschen Apothekerverband (DAV), die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV), die Bundeszahnärztekammer (BZÄK), die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG), den gematik-Beirat der gematik, den Bundesverband Gesundheits-IT e.V. (bvitg), die Verbraucherzentrale Bundesverband (VZBV), den Bundesbeauftragten für den Datenschutz und die Informationsfreiheit (BfDI), den Branchenverband der deutschen Informations- und Telekommunikationsbranche (Bitkom), die Bundespsychotherapeutenkammer, den Vertrauensdiensteanbieter (VDA), TSI - T-Systems International GmbH als Anbieter des Heilberufsausweises, MDS – Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen, BDR - Bundesdruckerei, SHC – Stolle und Heinz Consultants Verwaltungs GmbH als Anbieter des Heilberufsausweises), den Hartmannbund e.V., den Marburger Bund e.V., den NAV-Virchow-Bund e.V., den Verband der Industriellen Energie- und Kraftwirtschaft e.V. (VIK), den Deutscher Hausärzteverband e.V., die Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF), den Bundesverband der Knappschaftsärzte e.V., die Gemeinschaft Fachärztlicher Berufsverbände (GFB e.V.) c/o BDC, Deutscher Ärztinnenbund e.V., Medi Geno Deutschland e.V., den Spitzenverband Fachärzte Deutschlands e.V. (SpiFA), den Inspekteur des Sanitätsdienstes der Bundeswehr.*

### **Neujustierung der gematik**

**(Drucksache I - 03)** (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands

***Ergebnis:** Die Forderungen werden in den politischen und medialen Meinungsbildungs- und Entscheidungsprozess eingebracht. Übermittlung des Beschlusses mit Schreiben vom 02.12.2022 an das Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik (BSI), die Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV), den GKV-Spitzenverband, den Deutschen Apothekerverband (DAV), die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV), die Bundeszahnärztekammer (BZÄK), die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG), den gematik-Beirat der gematik, den Bundesverband Gesundheits-IT e.V. (bvitg), die Verbraucherzentrale*

Bundesverband (VZBV), den Bundesbeauftragten für den Datenschutz und die Informationsfreiheit (BfDI), den Branchenverband der deutschen Informations- und Telekommunikationsbranche (Bitkom), die Bundespsychotherapeutenkammer, den Vertrauensdiensteanbieter (VDA), TSI – T-Systems International GmbH als Anbieter des Heilberufsausweises, MDS – Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen, BDR - Bundesdruckerei, SHC – Stolle und Heinz Consultants Verwaltungs GmbH als Anbieter des Heilberufsausweises), den Hartmannbund e.V., den Marburger Bund e.V., den NAV-Virchow-Bund e.V., den Verband der Industriellen Energie- und Kraftwirtschaft e.V. (VIK), den Deutschen Hausärzterverband e.V., die Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF), den Bundesverband der Knappschaftsärzte e.V., die Gemeinschaft Fachärztlicher Berufsverbände (GFB e.V.) c/o BDC, Deutscher Ärztinnenbund e.V., Medi Geno Deutschland e.V., den Spitzenverband Fachärzte Deutschlands e.V. (SpiFA), den Inspekteur des Sanitätsdienstes der Bundeswehr.

### **Für eine Neuregelung der Lebendorganspende**

**(Drucksache I - 04)** (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands

***Ergebnis:** Die Forderungen werden in den politischen und medialen Meinungsbildungs- und Entscheidungsprozess eingebracht. Das Anliegen soll in einem Schreiben an das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) aufgegriffen werden. Gegenüber dem BMG bereits thematisiert im Zusammenhang mit der zwischenzeitlich genehmigten Richtlinie Empfängerschutz Lebendorganspende.*

### **Gewalt gegen Ärztinnen und Ärzte gesellschaftlich ächten**

**(Drucksache I - 05)** (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands

***Ergebnis:** Die Forderungen werden in den politischen und medialen Meinungsbildungs- und Entscheidungsprozess eingebracht. Das Anliegen soll in einem Schreiben an die zuständigen Bundesministerien aufgegriffen werden. Gesprächsrunde mit dem Bundespräsidenten "Hass und Gewalt in Zeiten der Pandemie" am 24.01.2022.*

### **Ärztliche Kompetenzen im Arbeitsschutz im sachlich gebotenen Umfang erhalten**

**(Drucksache I - 06)** (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands

***Ergebnis:** Die Forderungen werden in den politischen und medialen Meinungsbildungs- und Entscheidungsprozess eingebracht.*

### **Gesundheitliche Risiken einer Legalisierung von Cannabis**

**(Drucksache I - 07)** (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer und Beschluss des Vorstands: Beratung im Ausschuss "Sucht und Drogen"

***Ergebnis:** Die Forderungen werden in den politischen und medialen Meinungsbildungs- und Entscheidungsprozess eingebracht. In einem Gespräch mit dem Beauftragten der Bundesregierung für Sucht- und Drogenfragen am 02.03.2022 wurde eine kontinuierliche Zusammenarbeit und enge wissenschaftliche Begleitung des gesamten Prozesses thematisiert. Die Stärkung von Suchtprävention und Kinder- und Jugendschutz wurde herausgestellt.*

## **Gesundheitliche Chancen und Risiken des medizinischen Einsatzes von Cannabis auf wissenschaftlicher Grundlage bewerten**

**(Drucksache I - 08)** (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer und Beschluss des Vorstands: Beratung im Ausschuss "Sucht und Drogen"

**Ergebnis:** Die Forderungen werden in den politischen und medialen Meinungsbildungs- und Entscheidungsprozess eingebracht. Das Anliegen soll in einem Schreiben an das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) aufgegriffen werden. Der Ausschuss befürwortet die Auflegung eines Forschungsprogramms. Schreiben an das BMG am 24.02.2022.

## **Telematikinfrastruktur**

**(Drucksache I - 09)** (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands

**Ergebnis:** Die Forderungen werden in den politischen und medialen Meinungsbildungs- und Entscheidungsprozess eingebracht. Übermittlung des Beschlusses mit Schreiben vom 02.12.2022 an das Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik (BSI), die Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV), den GKV-Spitzenverband, den Deutschen Apothekerverband (DAV), die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV), die Bundeszahnärztekammer (BZÄK), die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG), den gematik-Beirat der gematik, den Bundesverband Gesundheits-IT e.V. (bvitg), die Verbraucherzentrale Bundesverband (VZBV), den Bundesbeauftragten für den Datenschutz und die Informationsfreiheit (BfDI), den Branchenverband der deutschen Informations- und Telekommunikationsbranche (Bitkom), die Bundespsychotherapeutenkammer, den Vertrauensdiensteanbieter (VDA), TSI - T-Systems International GmbH als Anbieter des Heilberufsausweises, MDS - Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen, BDR – Bundesdruckerei, SHC – Stolle und Heinz Consultants Verwaltungs GmbH als Anbieter des Heilberufsausweises, den Hartmannbund e.V., den Marburger Bund e.V., den NAV-Virchow-Bund e.V., den Verband der Industriellen Energie- und Kraftwirtschaft e.V. (VIK), den Deutschen Hausärzteverband e.V., die Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF), den Bundesverband der Knappschaftsärzte e.V., die Gemeinschaft Fachärztlicher Berufsverbände (GFB e.V.) c/o BDC, Deutscher Ärztinnenbund e.V., Medi Geno Deutschland e.V., den Spitzenverband Fachärzte Deutschlands e.V. (SpiFA), den Inspekteur des Sanitätsdienstes der Bundeswehr.

## **Investorenbetriebene medizinische Versorgungszentren**

**(Drucksache I - 10)** (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer und Beschluss des Vorstands: Beratung in der Arbeitsgruppe (AG) Kommerzialisierung

**Ergebnis:** Die Forderungen werden in den politischen und medialen Meinungsbildungs- und Entscheidungsprozess eingebracht.

- Pressemitteilung am 04.11.2021 – Ambulante Versorgung: Ärztetag will Einfluss fachfremder Finanzinvestoren begrenzen
- Die Ergebnisse der Beratungen der AG werden in einen Vorstandsantrag für den 126. DÄT eingebracht.
- Gespräche mit dem BMG, MdBs, Ministerpräsidenten und Gesundheitsministern der Länder

## **E-Evidence-Verordnung**

**(Drucksache I - 11)** (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands

**Ergebnis:** Die Forderungen werden in den politischen und medialen Meinungsbildungs- und Entscheidungsprozess eingebracht.

**(Fehlende) finanzielle Corona-Unterstützung für Medizinische Fachangestellte – ein Appell für die Anerkennung und Würdigung**

**(Drucksache I - 13)** (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands

**Ergebnis:** Die Bundesärztekammer hat wiederholt die Bedeutung von Medizinischen Fachangestellten (MFA) in der Corona-Pandemie öffentlich hervorgehoben und Sonderzahlungen in Pressemitteilungen gefordert (u. a. 11.02.2021); diese Forderung wird weiter in den politischen und medialen Meinungsbildungs- und Entscheidungsprozess eingebracht:

- Pressemitteilung am 02.12.2021 – Medizinische Fachangestellte für ihren Einsatz in der Pandemie stärker würdigen
- Pressemitteilung am 15.12.2021 – Medizinische Fachangestellte für ihren Einsatz in der Pandemie würdigen
- Pressemitteilung am 25.01.2022 – Dauerstress, Aggressionen, Mehraufwand - aber kein Bonus
- Schreiben an den Bundespräsidenten am 09.02.2022

**Bundesärztekammer als Trägerorganisation des G-BA**

**(Drucksache I - 14)** (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands

**Ergebnis:** Die Forderungen werden in den politischen und medialen Meinungsbildungs- und Entscheidungsprozess eingebracht. Forderung ist bereits in 12-Punkte-Papier aufgenommen. Die Forderungen wurden insbesondere in nachfolgenden Termine eingebracht:

- Gespräch des Präsidenten mit Josef Hecken, unparteiischer Vorsitzender des G-BA am
- Gespräch des Präsidenten mit Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach am 24.02.2022

**Finanzierung der qualitativ hochwertigen zukünftigen Ausbildung von Ärztinnen und Ärzten**

**(Drucksache I - 15)** (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer und Beschluss des Vorstands: Beratung im Ausschuss " Ärztliche Ausbildung und Universitätsmedizin"

**Ergebnis:** Der Ausschuss unterstützt die an Bund und Länder gerichtete Forderung der Antragsteller, die finanziellen Mittel für eine personelle Stärkung und qualitative Verbesserung der Lehre zur Verfügung zu stellen.

**Zur Umsetzung des Pakts für den Öffentlichen Gesundheitsdienst attraktive Rahmenbedingungen für Ärztinnen und Ärzte schaffen**

**(Drucksache I - 16)** (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer und Beschluss des Vorstands: Beratung in der Arbeitsgruppe Öffentlicher Gesundheitsdienst (AG ÖGD)

**Ergebnis:** Die Forderungen werden in den politischen und medialen Meinungsbildungs- und Entscheidungsprozess eingebracht. Die Arbeitsgruppe unterstützt das Anliegen der Antragsteller. Mit Schreiben vom 08.02.2022 wurde die Vereinigung der kommunalen Arbeitgeberverbände (VKA) unterrichtet.

**Wissenschaftliche Erkenntnisse als Basis der ärztlichen Tätigkeit**

**(Drucksache I - 17)** (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands

**Ergebnis:** Information des Wissenschaftlichen Beirats über den Beschluss mit Hinweis auf die BÄK-Stellungnahme "Wissenschaftlichkeit als konstitutionelles Element des Arztberufes" (DOI: 10.3238/baek\_wb\_sn\_wiss2020)

**Verbesserung der Arbeitsbedingungen für mehr Behandlungssicherheit und gegen Personalmangel**

**(Drucksache I - 18)** (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands

*Ergebnis:* Die Forderungen werden in den politischen und medialen Meinungsbildungs- und Entscheidungsprozess eingebracht.

**Neujustierung beim Projekt "Digitalisierung in der Gesundheitsversorgung" der gematik**

**(Drucksache I - 20)** (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands

*Ergebnis:* Die Inhalte des Beschlusses gehen in die Meinungsbildung der Bundesärztekammer (BÄK) ein. Inhaltlich größtenteils abgedeckt durch I-03.

**Unterricht in Wiederbelebung ab Klasse 7**

**(Drucksache I - 21)** (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands

*Ergebnis:* Die Forderungen werden in den politischen und medialen Meinungsbildungs- und Entscheidungsprozess eingebracht. Das Anliegen wird in einem Schreiben an die Kultusministerkonferenz (KMK) aufgegriffen. Schreiben an die KMK am 22.02.2022.

**Selbstbestimmung der Gesundheitsberufe in Krankenhausleitungen**

**(Drucksache I - 22)** (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands

*Ergebnis:* Die Forderungen werden in den politischen und medialen Meinungsbildungs- und Entscheidungsprozess eingebracht.

**Spenderschutz bei Lebendspende**

**(Drucksache I - 23)** (Vorstandsüberweisung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer und Beschluss des Vorstands: Beratung in der Arbeitsgruppe (AG) Lebendspende

*Ergebnis:* Die Arbeitsgruppe wird das Anliegen des Beschlusses bei ihren weiteren Beratungen berücksichtigen. Nach Möglichkeit Erarbeitung von Empfehlungen der Bundesärztekammer zur Lebendorganspende.

**Prävention stärken, Ressourcen schonen und Arbeitsbedingungen verbessern**

**(Drucksache I - 24)** (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands

*Ergebnis:* Die Forderungen werden in den politischen und medialen Meinungsbildungs- und Entscheidungsprozess eingebracht.

**Klassifizierung der Leistungsträgerinnen und Leistungsträger in der KSVPsych-Richtlinie**

**(Drucksache I - 25)** (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands

*Ergebnis:* Die Forderungen werden in den politischen und medialen Meinungsbildungs- und Entscheidungsprozess eingebracht.

**Dringender Handlungsbedarf in der bundesgesetzlichen Regelung zur Finanzierung der sozialpädiatrischen Zentren in den anstehenden Koalitionsverhandlungen**  
**(Drucksache I - 26)** (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands

*Ergebnis: Die Forderungen werden in den politischen und medialen Meinungsbildungs- und Entscheidungsprozess eingebracht.*

**Gesetzgebung muss Aufkauf des ambulanten medizinischen Sektors durch nichtärztliche Investoren stoppen**

**(Drucksache I - 27)** (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands: Beratung in der Arbeitsgruppe (AG) Kommerzialisierung

*Ergebnis: Die Forderungen werden in den politischen und medialen Meinungsbildungs- und Entscheidungsprozess eingebracht.*

- Pressemitteilung am 04.11.2022 – Ambulante Versorgung: Ärztetag will Einfluss fachfremder Finanzinvestoren begrenzen
- Die Ergebnisse der Beratungen der AG werden in einen Vorstandsantrag für den 126. DÄT eingebracht.
- Gespräche mit dem BMG, MdBs, Ministerpräsidenten und Gesundheitsministern der Länder

**Keine automatischen Beschäftigungsverbote – Freiheitsgrade des zum 01.01.2018 novellierten Mutterschutzgesetzes nutzen!**

**(Drucksache I - 29)** (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands

*Ergebnis: Die Forderungen werden in den politischen und medialen Meinungsbildungs- und Entscheidungsprozess eingebracht.*

**Funktionsfähigkeit und Praktikabilität telematischer Anwendungen im Gesundheitswesen vor Einführung sorgfältiger Testung und Überprüfung unterziehen**

**(Drucksache I - 30)** (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands

*Ergebnis: Die Inhalte des Beschlusses gehen in die Meinungsbildung der Bundesärztekammer (BÄK) ein. Inhaltlich größtenteils abgedeckt durch I-02.*

**Patientenzentrierte Medizin statt medikamentenzentrierter Medizin**

**(Drucksache I - 31)** (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands

*Ergebnis: Berücksichtigung im Rahmen der Zuständigkeiten, Aufnahme in den Themenspeicher Deutscher Ärztetag (DÄT).*

**Präventionsprogramm für Jugendliche bei der geplanten gesetzlichen Neuregelung des Umgangs mit Cannabis**

**(Drucksache I - 32)** (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer und Beschluss des Vorstands: Beratung im Ausschuss "Gesundheitskompetenz, Prävention und Bevölkerungsmedizin"

*Ergebnis: Die Forderungen werden in den politischen und medialen Meinungsbildungs- und Entscheidungsprozess eingebracht. Der Ausschuss teilt das Anliegen der Antragstellenden.*

**Fortsetzung der coronabedingten Regelungen bei der Substitution Opioidabhängiger (Drucksache I - 33)** (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer und Beschluss des Vorstands: Beratung im Ausschuss "Sucht und Drogen"

*Ergebnis:* Das Anliegen wird vom Ausschuss geteilt und wurde auch in dem Gespräch mit dem Beauftragten der Bundesregierung für Sucht- und Drogenfragen am 02.03.2022 thematisiert. Zu der Forderung nach Fortführung einzelner Regelungen nach dem Auslaufen der SARS-CoV-2-Arzneimittelversorgungsverordnung wird ein Beschlussantrag beim 126. DÄT 2022 eingebracht.

#### **Ärztliche Gebiete sind keine "Organmedizin"**

**(Drucksache I - 34)** (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands

*Ergebnis:* Die Forderungen werden in den politischen und medialen Meinungsbildungs- und Entscheidungsprozess eingebracht.

#### **Cannabis: Helfen und heilen statt bestrafen**

**(Drucksache I - 35)** (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands

*Ergebnis:* Die Forderungen werden in den politischen und medialen Meinungsbildungs- und Entscheidungsprozess eingebracht.

#### **Gute Medizin braucht gute Pflege**

**(Drucksache I - 36)** (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands

*Ergebnis:* Die Forderungen werden in den politischen und medialen Meinungsbildungs- und Entscheidungsprozess eingebracht.

#### **Längerfristige Forschung fördern**

**(Drucksache I - 37)** (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands

*Ergebnis:* Information des Vorstands des Wissenschaftlichen Beirats über den Beschluss; Themenspeicher DÄT.

#### **Die telematische Vernetzung im Gesundheitswesen aufgrund zunehmender Datensicherheitsrisiken einer kritischen Betrachtung unterziehen**

**(Drucksache I - 38)** (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands

*Ergebnis:* Die Forderungen werden in den politischen und medialen Meinungsbildungs- und Entscheidungsprozess eingebracht.

#### **Digitalisierung im Gesundheitswesen ist gesamtgesellschaftliche Aufgabe**

**(Drucksache I - 39)** (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands

*Ergebnis:* Die Inhalte des Beschlusses gehen in die Meinungsbildung der Bundesärztekammer ein. Inhaltlich größtenteils abgedeckt durch I-02.

**Aussetzung von Strafzahlungen bei der Telematikinfrastruktur nach der Entscheidung der KV Hessen**

**(Drucksache I - 41)** (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands

*Ergebnis:* Die Forderungen werden in den politischen und medialen Meinungsbildungs- und Entscheidungsprozess eingebracht.

**Erhebliche praktische Probleme bei der Einführung der Telematikinfrastruktur - Forderung eines Moratoriums für die TI in der jetzigen Form**

**(Drucksache I - 42)** (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands

*Ergebnis:* Die Inhalte des Beschlusses gehen in die Meinungsbildung der Bundesärztekammer ein. Inhaltlich größtenteils abgedeckt durch I-09.

**Flächendeckende, verpflichtende Umsetzung der Telefonreanimation in ganz Deutschland**

**(Drucksache I - 43)** (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands

*Ergebnis:* Die Forderungen werden in den politischen und medialen Meinungsbildungs- und Entscheidungsprozess eingebracht.

**Möglichkeit des medikamentösen Schwangerschaftsabbruchs erhalten**

**(Drucksache I - 44)** (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer und Beschluss des Vorstands: Beratung in der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ)

*Ergebnis:* Der Antrag ist nachvollziehbar, da für medikamentöse Schwangerschaftsabbrüche in Woche 8 und 9 in Deutschland kein Arzneimittel zur Verfügung steht. Im Jahr 2020 wurde mit Augusta (Misoprostol 25 µg) zwar ein Misoprostol-haltiges Arzneimittel zugelassen, das in Deutschland verfügbar ist. Augusta ist jedoch zugelassen zur Geburtseinleitung, die Anwendung wird ab Woche 37 empfohlen. Für einen Schwangerschaftsabbruch ist das Arzneimittel deutlich unterdosiert.

**COVID-19-Impfpflicht für Beschäftigte in medizinischen und Gemeinschaftseinrichtungen**

**(Drucksache I - 46)** (Vorstandsüberweisung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands

*Ergebnis:* Deutsche Krankenhausgesellschaft e.V., Bundesärztekammer, Deutscher Pflegerat e.V., Bundespflegekammer e.V. und Verband medizinischer Fachberufe e.V. haben sich am 12.11.2021 nach einer entsprechenden Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 11./12.11.2021 gemeinsam im Sinne der Antragsteller geäußert.

**Diskriminierungen im Gesundheitswesen erkennen und verhindern**

**(Drucksache I - 47)** (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands: Beratung in der Ständigen Konferenz der Vertreter der Geschäftsführungen der Landesärztekammern (SKO GF)

*Ergebnis:* Beratung in der SKO GF, erfolgt am 25./26.11.2021: gemeinsames Verständnis darüber, dass keine Anlaufstellen bei den Ärztekammern eingerichtet werden sollen, sondern im Rahmen von Fortbildungen für Diskriminierung im Gesundheitswesen sensibilisiert werden soll



### **Digitale Transformation versorgungsorientiert gestalten**

**(Drucksache I - 48)** (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer und Beschluss des Vorstands: Beratung im Ausschuss Ambulante stationäre Versorgung.

***Ergebnis:** Die Forderungen werden in den politischen und medialen Meinungsbildungs- und Entscheidungsprozess eingebracht. Übermittlung des Beschlusses mit Schreiben vom 02.12.2022 an das Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik (BSI), die Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV), den GKV-Spitzenverband, den Deutschen Apothekerverband (DAV), die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV), die Bundeszahnärztekammer (BZÄK), die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG), den gematik, Beirat der gematik, den Bundesverband Gesundheits-IT e.V. (bvitg), die Verbraucherzentrale Bundesverband (VZBV), den Bundesbeauftragten für den Datenschutz und die Informationsfreiheit (BfDI), den Branchenverband der deutschen Informations- und Telekommunikationsbranche (Bitkom), der Bundespsychotherapeutenkammer, den Vertrauensdiensteanbieter (VDA), TSI – T-Systems International GmbH als Anbieter des Heilberufsausweises, MDS - Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen, BDR – Bundesdruckerei, SHC – Stolle und Heinz Consultants Verwaltungs GmbH als Anbieter des Heilberufsausweises, den Hartmannbund e.V., den Marburger Bund e.V., den NAV-Virchow-Bund e.V., den Verband der Industriellen Energie- und Kraftwirtschaft e.V. (VIK), Deutscher Hausärzterverband e.V., die Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF), den Bundesverband der Knappschaftsärzte e.V., die Gemeinschaft Fachärztlicher Berufsverbände (GFB e.V.) c/o BDC, Deutscher Ärztinnenbund e.V., Medi Geno Deutschland e.V., den Spitzenverband Fachärzte Deutschlands e.V. (SpiFA), den Inspekteur des Sanitätsdienstes der Bundeswehr.*

### **Pakt für den ÖGD umsetzen**

**(Drucksache I - 49)** (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer und Beschluss des Vorstands: Beratung in der Arbeitsgruppe Öffentlicher Gesundheitsdienst (AG ÖGD)

***Ergebnis:** Die Forderungen werden in den politischen und medialen Meinungsbildungs- und Entscheidungsprozess eingebracht. Die Arbeitsgruppe unterstützt die Forderung. Mit Schreiben vom 08.02.2022 wurde die Vereinigung der kommunalen Arbeitgeberverbände (VKA) unterrichtet.*

### **Mutterschutz – Föderalismus darf nicht zur Ungleichbehandlung von Schwangeren führen**

**(Drucksache I - 51)** (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands

***Ergebnis:** Die Forderungen werden in den politischen und medialen Meinungsbildungs- und Entscheidungsprozess eingebracht.*

### **Umsetzungsprobleme bei der Etablierung von medizinischen Behandlungszentren für Erwachsene mit geistiger Behinderung oder schweren Mehrfachbehinderungen lösen**

**(Drucksache I - 52)** (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands

***Ergebnis:** Die Forderungen werden in den politischen und medialen Meinungsbildungs- und Entscheidungsprozess eingebracht.*

**Belange von Menschen mit Behinderung bei der Erstellung eines Gesundheitskonzeptes berücksichtigen**

**(Drucksache I - 53)** (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands

*Ergebnis:* Die Forderungen werden in den politischen und medialen Meinungsbildungs- und Entscheidungsprozess eingebracht.

**Zeitnahe Umsetzung einer GOÄ-Novelle**

**(Drucksache I - 58)** (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands

*Ergebnis:* Die Forderungen entsprechen dem bisherigen Vorgehen und wurden bereits in einem Schreiben vom 17.11.2021 an die Verantwortlichen für die Koalitionsverhandlungen von SPD Bündnis 90/Die Grünen und FDP übermittelt.

**Schwer psychisch Erkrankten gleichmäßig gute Versorgung bieten – G-BA-Richtlinie über die berufsgruppenübergreifende, koordinierte und strukturierte Versorgung insbesondere für schwer psychisch kranke Versicherte**

**(Drucksache I - 60)** (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands

*Ergebnis:* Die Forderungen werden in den politischen und medialen Meinungsbildungs- und Entscheidungsprozess eingebracht.

**Notfallkapazitäten sind keine Effizienzreserven, sondern Daseinsvorsorge**

**(Drucksache I - 62)** (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands: Beratung im Ausschuss "Stationäre Versorgung"

*Ergebnis:* Die Forderungen werden in den politischen und medialen Meinungsbildungs- und Entscheidungsprozess eingebracht.

**Allein geflüchtete Kinder und Jugendliche in Europa bedürfen eines besonderen Schutzes**

**(Drucksache I - 63)** (Vorstandsüberweisung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands: Beratung im Erfahrungsaustausch (EA) Menschenrechtsbeauftragte

*Ergebnis:* Schreiben an die Beauftragte der Bundesregierung für Menschenrechtspolitik und humanitäre Hilfe am 03.03.2022 mit der Bitte, sich in den EU-Mitgliedstaaten dafür einzusetzen, den in Europa gestrandeten Flüchtlingen unter 18 Jahren, die ohne Begleitung von Erwachsenen aus ihrer Heimat geflohen sind, einen besonderen Schutz zu gewähren und sie aus den überfüllten Flüchtlingslagern herauszuholen. Aus Sicht der Ärzteschaft ist es ein Gebot der Humanität, diese jungen Flüchtlinge gemäß UN-Kinderrechtskonvention in die Mitgliedstaaten der EU aufzunehmen.

**Impfstoff muss weltweit und gleich verteilt werden – die Coronapandemie hat gezeigt, dass niemand sicher ist, bis jeder sicher ist**

**(Drucksache I - 64)** (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands

*Ergebnis:* Die Forderungen werden in den politischen und medialen Meinungsbildungs- und Entscheidungsprozess eingebracht.

### **Kommerzialisierung der Medizin**

**(Drucksache I - 65)** (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands: Beratung in der Arbeitsgruppe (AG) Kommerzialisierung

*Ergebnis: Die Forderungen werden in den politischen und medialen Meinungsbildungs- und Entscheidungsprozess eingebracht:*

- Pressemitteilung am 04.11.2022 – Ambulante Versorgung: Ärztetag will Einfluss fachfremder Finanzinvestoren begrenzen
- Die Ergebnisse der Beratungen der AG werden in einen Vorstandsantrag für den 126. DÄT eingebracht.
- Gespräche mit dem BMG, MdBs, Ministerpräsidenten und Gesundheitsministern der Länder

### **Katastrophenschutz für Krankenhäuser – Pflicht und keine Kür!**

**(Drucksache I - 66)** (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands

*Ergebnis: Die Forderungen werden in den politischen und medialen Meinungsbildungs- und Entscheidungsprozess eingebracht.*

### **Fremdbesitzverbot für Arztpraxen und medizinische Versorgungszentren**

**(Drucksache I - 67)** (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands: Beratung in der Arbeitsgruppe (AG) Kommerzialisierung

*Ergebnis: Die Forderungen werden in den politischen und medialen Meinungsbildungs- und Entscheidungsprozess eingebracht:*

- Pressemitteilung am 04.11.2022 – Ambulante Versorgung: Ärztetag will Einfluss fachfremder Finanzinvestoren begrenzen
- Die Ergebnisse der Beratungen der AG werden in einen Vorstandsantrag für den 126. DÄT eingebracht.
- Gespräche mit dem BMG, MdBs, Ministerpräsidenten und Gesundheitsministern der Länder

### **Klinische Ausbildung von Notfallsanitätern verbessern**

**(Drucksache I - 68)** (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands

*Ergebnis: Die Forderungen werden in den politischen und medialen Meinungsbildungs- und Entscheidungsprozess eingebracht.*

### **Physician Assistants an der Seite der Ärztinnen und Ärzte – Tätigkeit in Delegation erfordert ausreichende berufliche Erfahrung**

**(Drucksache I - 69)** (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands

*Ergebnis: Die Forderungen werden in den politischen und medialen Meinungsbildungs- und Entscheidungsprozess eingebracht.*

### **Zeitnahe Umsetzung der Neufassung der Approbationsordnung für Ärztinnen und Ärzte**

**(Drucksache I - 70)** (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands

*Ergebnis: Die Forderungen werden in den politischen und medialen Meinungsbildungs- und Entscheidungsprozess eingebracht.*

**Obligate existenzsichernde Aufwandsentschädigung der Medizinstudierenden im Praktischen Jahr**

**(Drucksache I - 71)** (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands

*Ergebnis:* Die Forderungen werden in den politischen und medialen Meinungsbildungs- und Entscheidungsprozess eingebracht.

**Mehr Studienplätze schaffen ohne Umverteilung**

**(Drucksache I - 72)** (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands

*Ergebnis:* Die Forderungen werden in den politischen und medialen Meinungsbildungs- und Entscheidungsprozess eingebracht.

**Optimale und langfristige Finanzierung des Medizinstudiums**

**(Drucksache I - 73)** (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer und Beschluss des Vorstands: Beratung im Ausschuss "Ärztliche Ausbildung und Universitätsmedizin"

*Ergebnis:* Die Forderungen werden in den politischen und medialen Meinungsbildungs- und Entscheidungsprozess eingebracht. Beratung im Ausschuss "Ärztliche Ausbildung und Universitätsmedizin". Der Ausschuss unterstützt die Forderung und spricht sich für eine zügige Verabschiedung der Reform der ärztlichen Approbationsordnung aus, die voraussetzt, dass sich Bund und Länder schnellstmöglich über eine auskömmliche und nachhaltige Finanzierung der Mediziner Ausbildung verständigen.

**Ethikfallberatung in weiteren Komplexziffern des OPS verankern**

**(Drucksache I - 74)** (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands

*Ergebnis:* Der Bedarf einer möglichst breiten Verfügbarkeit der Ethikfallberatung wird grundsätzlich geteilt. Die Möglichkeit einer weiteren Integration von Komplexziffern in den Operationen und Prozedurenschlüssel (OPS) ist grundsätzlich über das jährliche Vorschlagsverfahren durch den Antrag einer oder mehrerer Fachgesellschaften gegeben. Betroffene Fachgesellschaften sollten über die Option des Vorschlagsverfahrens, den anzustrebenden Abstimmungsbedarf sowie die mit einem Komplexcode verbundenen Herausforderungen informiert werden. Das Präsidium und die Geschäftsstelle der AWMF wurde dazu schriftlich informiert und um entsprechende Unterstützung gebeten.

**Forderung nach einer Gesetzesinitiative für ein Suizidpräventionsgesetz: zu beachtende Eckpunkte**

**(Drucksache I - 75)** (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands

*Ergebnis:* Die Forderungen werden in den politischen und medialen Meinungsbildungs- und Entscheidungsprozess eingebracht. Die Mitglieder des Ausschusses "Berufsordnung für die in Deutschland tätigen Ärztinnen und Ärzte" begrüßen diesen Antrag sowie die Annahme des Antrages durch den DÄT. Insbesondere der Aufbau und die Sicherung flächendeckender Versorgungsstrukturen sowie die nachhaltige Finanzierung der Suizidprävention und das Einrichten einer Hotline für Menschen in Lebenskrisen erscheinen als wichtiger Beitrag, um die Anzahl der Suizide in der Zukunft verringern zu können.



## **TOP II      Klimaschutz ist Gesundheitsschutz**

### **Klimaschutz ist Gesundheitsschutz**

**(Drucksache II - 01)** (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands

*Ergebnis:* Die Forderungen werden in den politischen und medialen Meinungsbildungs- und Entscheidungsprozess eingebracht.

### **Hitzewellen - ein zunehmendes Gesundheitsrisiko**

**(Drucksache II - 02)** (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands

*Ergebnis:* Die Forderungen werden in den politischen und medialen Meinungsbildungs- und Entscheidungsprozess eingebracht. Das Anliegen soll in einem Schreiben an die zuständigen Institutionen und Verbände adressiert werden. Schreiben an die Gesundheitsministerkonferenz (GMK) am 16.02.2022.

### **Klimaneutralität des deutschen Gesundheitssektors bis 2030**

**(Drucksache II - 03)** (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands

*Ergebnis:* Die Forderungen werden in den politischen und medialen Meinungsbildungs- und Entscheidungsprozess eingebracht.

### **Gesundheitsfördernde und klimaschützende Ernährungsweisen umsetzen**

**(Drucksache II - 04)** (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands

*Ergebnis:* Die Forderungen werden in den politischen und medialen Meinungsbildungs- und Entscheidungsprozess eingebracht.

### **Nachhaltiger Lebensstil zum Schutz der Gesundheit heutiger und zukünftiger Generationen**

**(Drucksache II - 05)** (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands

*Ergebnis:* Die Forderungen werden in den politischen und medialen Meinungsbildungs- und Entscheidungsprozess eingebracht.

**Anpassungen des ambulanten und stationären Gesundheitswesens an Hitzewellen mit der Gefahr einer starken Übersterblichkeit dringend erforderlich**

**(Drucksache II - 07)** (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands

*Ergebnis:* Die Forderungen werden in den politischen und medialen Meinungsbildungs- und Entscheidungsprozess eingebracht.

**Berücksichtigung von Energieeffizienz, Klimaverträglichkeit und Nachhaltigkeit beim Ausbau der Digitalisierung im Gesundheitswesen**

**(Drucksache II - 08)** (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands

*Ergebnis:* Die Forderungen werden in den politischen und medialen Meinungsbildungs- und Entscheidungsprozess eingebracht.

**Umweltfreundliche Versorgung mit medizinischen Bedarfsmaterialien**

**(Drucksache II - 09)** (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands

*Ergebnis:* Die Forderungen werden in den politischen und medialen Meinungsbildungs- und Entscheidungsprozess eingebracht.

**Prävention für den Klimaschutz**

**(Drucksache II - 10)** (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands

*Ergebnis:* Die Forderungen werden in den politischen und medialen Meinungsbildungs- und Entscheidungsprozess eingebracht.

**Vulnerable Gruppen vor den Auswirkungen der Klimakrise schützen**

**(Drucksache II - 11)** (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands

*Ergebnis:* Die Forderungen werden in den politischen und medialen Meinungsbildungs- und Entscheidungsprozess eingebracht.

**eLogbuch ist Klimaschutz**

**(Drucksache II - 12)** (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer und Beschluss des Vorstands: Beratung in der Ständigen Konferenz (SKO) Ärztliche Weiterbildung, Beratung in der AG Lenkungsgruppe eLogbuch.

*Ergebnis:* Die AG "Lenkungsgruppe Umsetzung eLogbuch" befürwortet, dass alle Ärztekammern das eLogbuch einführen und verwenden. Die Ständige Konferenz "Ärztliche Weiterbildung" unterstützt das Anliegen und appelliert an die Ärztekammern, den Beschluss umzusetzen.

### **Mehr institutionelle Konzeptarbeit für den Klimaschutz in Krankenhäusern**

**(Drucksache II - 13)** (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands

*Ergebnis:* Die Forderungen werden in den politischen und medialen Meinungsbildungs- und Entscheidungsprozess eingebracht.

### **WHO-Forderungen - Klimakrise und Gesundheit**

**(Drucksache II - 14)** (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands

*Ergebnis:* Die Forderungen werden in den politischen und medialen Meinungsbildungs- und Entscheidungsprozess eingebracht.

### **Tempolimit**

**(Drucksache II - 15)** (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands

*Ergebnis:* Die Forderungen werden in den politischen und medialen Meinungsbildungs- und Entscheidungsprozess eingebracht.

### **Jährlicher Bericht der/des Klimabeauftragten der Bundesärztekammer**

**(Drucksache II - 19)** (Vorstandsüberweisung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer.

*Ergebnis:* Dem Anliegen der Antragsteller wird nicht weiter nachgekommen. Die Geschäftsstelle der Bundesärztekammer setzt jedoch in geeigneter Weise das Ziel des Vorstands, Klimaneutralität der Bundesärztekammer bis zum Jahr 2030 zu erreichen, weiter um.

### **Keine Neuinvestitionen in fossile Energieträger**

**(Drucksache II - 20)** (Vorstandsüberweisung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands

*Ergebnis:* Beratung in der Ständigen Konferenz (SKO) Ärztliche Versorgungswerke. Ergebnis: Es wird erneut festgehalten, dass bereits alle Versorgungswerke Nachhaltigkeitsrichtlinien erarbeitet haben. Darüber hinaus soll das im Jahr 2016 veröffentlichte ABV-Themenpapier "nachhaltige Investments" im nächsten Jahr aktualisiert werden.

### **Klimakommunikation und Gesundheitsschutz**

**(Drucksache II - 21)** (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands

*Ergebnis:* Die Forderungen werden in den politischen und medialen Meinungsbildungs- und Entscheidungsprozess eingebracht. Beachtung im Rahmen der Zuständigkeiten.

### **Gesundheitsschutz in der Klimakrise - Sensibilisierung der Gesundheitsberufe**

**(Drucksache II - 22)** (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands

*Ergebnis:* Die Forderungen werden in den politischen und medialen Meinungsbildungs- und Entscheidungsprozess eingebracht.

### **Extremwetterereignisse - Klimakrise und Versorgungssicherheit**

**(Drucksache II - 24)** (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands

*Ergebnis:* Die Forderungen werden in den politischen und medialen Meinungsbildungs- und Entscheidungsprozess eingebracht.

### **Tempolimit auf deutschen Autobahnen als sofortigen Beitrag zur CO2-Reduktion nutzen**

**(Drucksache II - 25)** (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands

*Ergebnis:* Die Forderungen werden in den politischen und medialen Meinungsbildungs- und Entscheidungsprozess eingebracht.

### **Global denken - lokal handeln - Klimaneutralität im Gesundheitssektor**

**(Drucksache II - 26)** (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands

*Ergebnis:* Die Forderungen werden in den politischen und medialen Meinungsbildungs- und Entscheidungsprozess eingebracht.

### **Kliniken für erhöhten Versorgungsbedarf infolge von Extremwetterereignissen ertüchtigen**

**(Drucksache II - 27)** (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer und Beschluss des Vorstands.

*Ergebnis:* Die Forderungen werden in den politischen und medialen Meinungsbildungs- und Entscheidungsprozess eingebracht.

### **Klimaschutz sektorenübergreifend fördern**

**(Drucksache II - 28)** (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands

*Ergebnis:* Die Forderungen werden in den politischen und medialen Meinungsbildungs- und Entscheidungsprozess eingebracht.

### **Klimawandel und Gesundheit - Fortbildung "Klimaschutz ist Gesundheitsschutz"**

**(Drucksache II - 30)** (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer und Beschluss des Vorstands: Beratung im Erfahrungsaustausch (EA) Ärzteblätter, Beratung in SKO Ärztliche Fortbildung.

*Ergebnis:* Die Ständige Konferenz "Ärztliche Fortbildung" hat ermittelt, dass es bereits ausreichend Initiative und Engagement von Kammerseite für Fortbildungsangebote im Sinne des Beschlusses gibt. Derzeit ist eine zurückhaltende bis mangelnde Nachfrage für diese Angebote festzustellen.



**Einrichtung eines Ausschusses "Klimawandel, Umwelt und Gesundheit" bei der Bundesärztekammer**

**(Drucksache II - 31)** (Vorstandsüberweisung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer und Beschluss des Vorstands: Beratung im Vorstand.

*Ergebnis:* Der Vorstand hat das Anliegen nach einer organisatorischen Verankerung des Themas innerhalb der Bundesärztekammer aufgegriffen und im Februar 2022 die Arbeitsgruppe "Klimawandel" eingerichtet.

**Ernennung einer/eines Klimabeauftragten zum Thema Klima und Gesundheit (Drucksache II - 32)** (Vorstandsüberweisung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer und Beschluss des Vorstands: Beratung im Vorstand.

*Ergebnis:* Dem Anliegen der Antragsteller wird nicht weiter nachgekommen. Die Geschäftsstelle der Bundesärztekammer setzt jedoch in geeigneter Weise das Ziel des Vorstands, Klimaneutralität der Bundesärztekammer bis zum Jahr 2030 zu erreichen, weiter um.

**Für ein klimafreundliches und gesundes Catering**

**(Drucksache II - 33)** (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands

*Ergebnis:* Beratung mit der Teileigentümergeinschaft (TEG), Beachtung bei Abschluss von Verträgen mit Dienstleistern.

**Ärztliche Versorgungswerke mit nachhaltigem Investment**

**(Drucksache II - 34)** (Vorstandsüberweisung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands

*Ergebnis:* Beratung in der Ständigen Konferenz (SKO) Ärztliche Versorgungswerke, Ergebnis: Es wird erneut festgehalten, dass bereits alle Versorgungswerke Nachhaltigkeitsrichtlinien erarbeitet haben. Darüber hinaus soll das im Jahr 2016 veröffentlichte ABV-Themenpapier "Nachhaltige Investments" im nächsten Jahr aktualisiert werden.

**Auch der Erhalt der Biodiversität ist eine Frage des Gesundheitsschutzes**

**(Drucksache II - 35)** (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands

*Ergebnis:* Die Forderungen werden in den politischen und medialen Meinungsbildungs- und Entscheidungsprozess eingebracht.

### **Fort- und Weiterbildung im Bereich Klima und Gesundheit fördern**

**(Drucksache II - 38)** (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer und Beschluss des Vorstands: Beratung in der Ständigen Konferenz "Ärztliche Fortbildung", Beratung in der Ständigen Konferenz "Ärztliche Weiterbildung"

**Ergebnis:** Die Ständige Konferenz "Ärztliche Weiterbildung" hat festgestellt, dass das Anliegen bereits durch die Abbildung des Weiterbildungsinhalts "Auswirkungen des Klimawandels auf die Gesundheit" in den "Allgemeinen Inhalten der Weiterbildung für Abschnitt B" der (Muster-)Weiterbildungsordnung 2018, die für alle Facharztqualifikationen gelten, umfassend berücksichtigt wurde.

Die Ständige Konferenz "Ärztliche Fortbildung" hat zudem ermittelt, dass es bereits ausreichend Initiative und Engagement von Kammerseite für Fortbildungsangebote im Sinne des Beschlusses gibt. Derzeit ist eine zurückhaltende bis mangelnde Nachfrage für diese Angebote festzustellen.

### **Kliniken zur klimaschonenden Infrastruktur ertüchtigen**

**(Drucksache II - 39)** (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands

**Ergebnis:** Die Forderungen werden in den politischen und medialen Meinungsbildungs- und Entscheidungsprozess eingebracht. Das Anliegen soll in einem Schreiben an die zuständigen Ministerien aufgegriffen werden. Die Arbeitsgruppe "Klimawandel" befasst sich derzeit u. a. mit Anforderungen an ein klimaneutrales Krankenhaus. Das Schreiben an die zuständigen Ministerien soll versandt werden, wenn die Ergebnisse der Arbeitsgruppe "Klimawandel" vorliegen.

### **Medikamente und Klimawirkung**

**(Drucksache II - 41)** (Vorstandsüberweisung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer und Beschluss des Vorstands: Beratung in der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ).

**Ergebnis:** Die Umstellung der Inhalationssysteme von Dosieraerosolen auf Pulverinhalatoren, um den Ausstoß von CO<sub>2</sub> zu verringern, ist grundsätzlich zu begrüßen. Studiendaten weisen darauf hin, dass durch einen Wechsel von einem Treibgas-haltigen Dosieraerosol zu einem Pulverinhalator der CO<sub>2</sub>-Abdruck der Asthma-Dauermedikation deutlich reduziert werden kann (Woodcock, A., et al. Thorax 2021, doi:10.1136/thoraxjnl-2021-218088). Alle Fluorchlorkohlenwasserstoff (FCKW)-haltigen Atemwegstherapeutika sind zwar seit dem 1. Januar 2003 außer Handel, stattdessen wird in Dosieraerosolen aber Fluorkohlenstoff verwendet, das zwar die Ozonschicht nicht schädigt, doch als potentes Treibhausgas wirkt.

Bei der Bewertung der Arzneimitteltherapie aus dem Blickwinkel des Umweltschutzes sollten im Zuge einer möglichen Umstellung von Dosieraerosolen auf Pulverinhalatoren jedoch grundsätzlich die gesamte klinische Situation der Patientin bzw. des Patienten und ihre bzw. seine Präferenzen berücksichtigt werden. Die korrekte Dosierung des Pulverinhalators setzt eine ausreichende Atemzugstärke der Patienten voraus. Diese kann bei Kindern oder schwer kranken Patienten nicht gegeben sein und die Adhärenz zur vereinbarten therapeutischen Strategie beeinträchtigen. Insofern ist die Therapieentscheidung individuell gemeinsam mit jedem Patienten zu treffen. Außerdem ist zu beachten, dass einige Pulver äußerst feuchtigkeitsempfindlich sind, und eine hohe Luftfeuchtigkeit die Anwendung beeinträchtigen kann (Pleasant, R., Ann. Am. Thorac. Soc. 2017, doi: 10.1513/AnnalsATS.201706-454LE).

Im Rahmen der Zulassung müssen pharmazeutische Unternehmer (pU) eine Umweltverträglichkeitsprüfung einreichen. Der pU soll Stellung zu eventuellen Umweltrisiken nehmen, die mit dem Arzneimittel verbunden sind („Environmental Risk Assessment“, ERA). Das ERA wird vom Umweltbundesamt (UBA) geprüft. Hinsichtlich der Umweltverträglichkeitsprüfung ist deshalb auf die Zuständigkeit des UBA zu verweisen. Das UBA gibt regelmäßig die Inventarermittlung der fluorierten Treibhausgase (F-Gase) heraus. Die Untersuchung deutet darauf hin, dass treibgasfreie Applikationsformen stetig an Marktanteile gewinnen (<https://www.umweltbundesamt.de/publikationen/inventarermittlung-der-f-gase-20192020>, S. 47).

Es bleibt unklar, welches Ziel das geforderte Bewertungsmodell verfolgen soll und welchen Beitrag die AkdÄ leisten könnte. Soll es um eine Bewertung der Umweltverträglichkeit von Dosieraerosolen gehen? Dafür ist die

*AkdÄ nicht zuständig und auch nicht kompetent. Soll die Therapieentscheidung des Arztes bewertet werden? Oder Empfehlungen erarbeitet werden, nach denen der Arzt entscheidet, welches Inhalationssystem für den individuellen Patienten geeignet ist? Bis auf den allgemeinen Hinweis, dass möglichst Pulverinhalatoren eingesetzt werden sollen, erscheint eine Standardisierung und Bewertung an dieser Stelle nicht sinnvoll, und die Entwicklung eines Bewertungsmodells aus Sicht der AkdÄ nicht zielführend.*

### **Umweltschädliche Subventionen abbauen**

**(Drucksache II - 44)** (Vorstandsüberweisung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer und Beschluss des Vorstands: Beratung im Vorstand.

**Ergebnis:** Die Beratung im Vorstand wird noch durch die erst im Februar 2022 vom Vorstand eingerichtete Arbeitsgruppe "Klimawandel" vorbereitet.

### **Ressourcenverbrauch durch die pharmazeutische Industrie**

**(Drucksache II - 45)** (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer und Beschluss des Vorstands: Beratung in der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ).

**Ergebnis:** Die AkdÄ unterstützt die Forderung nach einer Erforschung des Ressourcenkonsums durch pharmazeutische Erzeugnisse, um eine solide Wissensbasis zu schaffen. Dafür sollte ein Antrag zur Förderung mit öffentlichen Mitteln gestellt werden, z. B. beim Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF). Die Qualitätssicherung bei der Herstellung von Arzneimitteln erfolgt grundsätzlich nach den GMP-Regeln (Good Manufacturing Practice – Gute Herstellungspraxis), die für alle in der EU zugelassenen Arzneimitteln eingehalten werden müssen, auch wenn sie in Ländern außerhalb der EU hergestellt werden. Die Einhaltung der GMP-gerechten Herstellung wird durch behördliche Inspektionen auf nationaler und internationaler Ebene überwacht. Davon unabhängig unterstützt die AkdÄ die Stärkung der Arzneimittelproduktion in Deutschland bzw. Europa, auch um Lieferengpässen und Versorgungsproblemen vorzubeugen (<https://op.europa.eu/de/publication-detail/-/publication/1f8185d5-5325-11ec-91ac-01aa75ed71a1/language-en/format-PDF/source-245338952>).

Die Angabe zur Haltbarkeit der Arzneimittel richtet sich sowohl nach den allgemeinen Angaben im Europäischen Arzneibuch als auch nach den Ergebnissen der Stabilitätsuntersuchungen der pharmazeutischen Unternehmer (pU). Stabilitätsprüfungen umfassen die mikrobiologische und chemisch-physikalische Stabilität. Die Ergebnisse dieser Untersuchungen sind in der Regel nicht öffentlich, sondern müssen ggf. beim pU erfragt werden. Sie fließen jedoch in die Angaben der Fachinformationen ein. Transparente Informationen über die Stabilitätsdaten der Arzneimittel können in bestimmten Versorgungssituationen sehr hilfreich sein, z. B. im Rahmen der Zubereitung und Verabreichung der Parenteralia. Auch dieses Anliegen des Antrags ist insofern zu unterstützen.

Die partizipative Entscheidungsfindung zwischen Ärztin/Arzt und Patientin/Patient für eine gute Adhärenz zum vereinbarten Therapieregime gehört zu den Grundlagen einer guten ärztlichen Behandlung. Auch hinsichtlich des Ressourcenverbrauchs sollte sie aus Sicht der AkdÄ gefördert werden. Zur Förderung der partizipativen Entscheidungsfindung gibt es schon einige Aktivitäten; so verweisen wir beispielsweise auf die Maßnahme [6] des Aktionsplans Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS), der von der AkdÄ koordiniert wird: „Durchführung eines Workshops zur patientenverständlichen Aufbereitung und Bereitstellung von Informationen zu Nutzen und Risiken von Arzneimitteln als Basis für die partizipative Entscheidungsfindung“. Der Workshop ist für 2024 geplant (<https://www.akdae.de/AMTS/Aktionsplan/Aktionsplan-2021-2024/index.html>). Weitere Initiativen könnten sinnvoll sein.

Insgesamt ist dem Antrag aus Sicht der AkdÄ also zuzustimmen.

### **Reduktion des Verpackungsmülls in Praxis und Klinik**

**(Drucksache II - 47)** (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands

**Ergebnis:** Die Forderungen werden in den politischen und medialen Meinungsbildungs- und Entscheidungsprozess eingebracht.

### **Überarbeitung des § 12 SGB V Wirtschaftlichkeitsgebot**

**(Drucksache II - 49)** (Vorstandsüberweisung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer und Beschluss des Vorstands: Beratung in der Ständigen Konferenz (SKO) Rechtsberater.

***Ergebnis:** Die Rechtsberater halten die Ergänzung des Wirtschaftlichkeitsgebots um das Nachhaltigkeitsgebot in § 12 SGB V für einen interessanten Gedanken, der politisch entschieden werden muss.*

### **Schutz der Gesundheit vor den Auswirkungen des Klimawandels erfordert umgehend Maßnahmenpläne**

**(Drucksache II - 50)** (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands

***Ergebnis:** Die Forderungen werden in den politischen und medialen Meinungsbildungs- und Entscheidungsprozess eingebracht.*



**TOP IIIb      Sachstandsberichte – Interprofessionelle  
Zusammenarbeit**

**Interdisziplinäre und teamorientierte Patientenversorgung in der Zukunft**

**(Drucksache IIIb - 01)** (Vorstandsüberweisung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands

*Ergebnis:* Die Forderungen werden in den politischen und medialen Meinungsbildungs- und Entscheidungsprozess eingebracht. Information in der Deutschen Akademie der Gebietsärzte.

**Digitale Gesundheitsanwendung in der interprofessionellen Zusammenarbeit**

**(Drucksache IIIb - 02)** (Vorstandsüberweisung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands

*Ergebnis:* Die Forderungen werden in den politischen und medialen Meinungsbildungs- und Entscheidungsprozess eingebracht.



## **TOP IIIc Sachstandsberichte – Ärztliche Weiterbildung**

### **Facharztweiterbildung Hygiene und Umweltmedizin fördern**

**(Drucksache IIIc - 02)** (Vorstandsüberweisung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer und Beschluss des Vorstands: Beratung in der Ständigen Konferenz (SKO) Ärztliche Weiterbildung

*Ergebnis:* Die Ständige Konferenz kann das Anliegen nachvollziehen und unterstützt die Weiterentwicklung des Gebietes Hygiene und Umweltmedizin.

### **Übergangsregelung für ärztliche Berufsanerkennung nach dem Brexit**

**(Drucksache IIIc - 03)** (Vorstandsüberweisung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer und Beschluss des Vorstands: Beratung in der Ständigen Konferenz (SKO) Ärztliche Weiterbildung

*Ergebnis:* Die Ständige Konferenz kann das Anliegen nachvollziehen und setzt sich für flexible und sachgerechte Lösungen durch die Landesärztekammern ein.

### **Bundeseinheitliche Kompatibilität des eLogbuches**

**(Drucksache IIIc - 04)** (Vorstandsüberweisung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer und Beschluss des Vorstands: Beratung in der Arbeitsgruppe (AG) Lenkungsgruppe eLogbuch, Beratung in der Ständigen Konferenz "Ärztliche Weiterbildung".

*Ergebnis:* Die AG "Lenkungsgruppe Umsetzung eLogbuch" sieht die Kompatibilität der einzelnen Logbücher unterschiedlicher Ärztekammern, die in der Webanwendung abgebildet werden, nach wie vor als oberste Priorität. Die Ständige Konferenz "Ärztliche Weiterbildung" unterstützt das Anliegen und hat dieses bereits bei der Entwicklung des eLogbuchs berücksichtigt.

### **Quarantäne darf Weiterbildung nicht blockieren – Änderung des Paragraphenteils der (Muster-)Weiterbildungsordnung**

**(Drucksache IIIc - 05)** (Vorstandsüberweisung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer und Beschluss des Vorstands: Beratung in der Ständigen Konferenz (SKO) Ärztliche Weiterbildung.

*Ergebnis:* Die Ständige Konferenz hat das Anliegen intensiv beraten und unter Berücksichtigung der Einlassungen der Landesärztekammern aufgegriffen; es ist eine flexible Lösung durch Änderung des § 4 Abs. 4 Satz 4 MWBO 2018 geplant, die dem 126. Deutschen Ärztetag 2022 in Bremen vorgelegt werden soll.

### **Beibehaltung der Kammerzuständigkeit für die Facharztweiterbildung in universitätsmedizinischen Einrichtungen**

**(Drucksache IIIc - 06)** (Vorstandsüberweisung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer und Beschluss des Vorstands: Beratung in einer der nächsten Vorstandssitzungen der Bundesärztekammer.

*Ergebnis:* Das Anliegen wurde im Vorstand breit diskutiert; die Ständige Konferenz "Ärztliche Weiterbildung" unterstützt das Anliegen der Antragssteller vollumfänglich.

**Junge Kolleginnen und Kollegen nicht allein lassen, Weiterbildung auch unter Pandemiebedingungen ermöglichen**

**(Drucksache IIIc - 07)** (Vorstandsüberweisung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer und Beschluss des Vorstands: Beratung in der Ständigen Konferenz (SKO) Ärztliche Weiterbildung.

**Ergebnis:** *Die Ständige Konferenz kann das Anliegen der Antragsteller grundsätzlich nachvollziehen und wird sich weiterhin für eine Unterstützung der Weiterzubildenden einsetzen.*