



120. Deutscher Ärztetag 2017

Beratungsergebnisse zu Beschlüssen der Deutschen Ärztetage

**Beratungsergebnisse
zu Beschlüssen der Deutschen Ärztetage**

120. Deutscher Ärztetag 2017



Impressum

Copyright

© Bundesärztekammer 2018

Herausgeber

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

Titelblatt

Deutscher Ärzteverlag GmbH, Dieselstraße 2, 50859 Köln

Stand: 28.02.2018

Alle Inhalte sind urheberrechtlich geschützt. Alle Rechte, einschließlich der Vervielfältigung, Veröffentlichung, Bearbeitung und Übersetzung, bleiben vorbehalten.



Inhaltsverzeichnis

TOP Ia	Gesundheits-, Sozial- und ärztliche Berufspolitik
 Aussprache zum Leitantrag	12
la - 01	Solidarität leben, Versorgung sichern, verantwortlich handeln	12
la - 02	Integriertes Konzept der Versorgung von Patienten außerhalb der Regelversorgung	12
la - 03	Grundlegender Strategiewechsel der Politik nötig - Optimierung der Versorgung statt Dezimierung von Strukturen	12
la - 04	Vertrauensverhältnis zwischen Ärzten und Patienten schützen - Bundeskriminalamtgesetz braucht Überarbeitung	12
la - 05	Notfallpatienten	13
la - 07	Abklärungspauschale	13
la - 08	Ärztliche Versorgung im Krankenhaus bedarfsgerecht sicherstellen	13
la - 09	Behandlungsqualität transparent machen - Relation von Patienten zu Pflegerkräften in deutschen Kliniken öffentlich machen	13
la - 10	Verbindliche Personalvorgaben im Krankenhaus einführen	13
la - 11	Städte, Kreise und Kommunen müssen Verantwortung für die stationäre Notfallversorgung ernst nehmen, Kassenärztliche Vereinigungen müssen ihren Sicherstellungsauftrag erfüllen!	13
la - 12	Definierte Personalmindestausstattungen in den Krankenhäusern - sowohl im pflegerischen als auch im ärztlichen Bereich	13
la - 13	Städte, Kreise und Kommunen müssen Verantwortung für die stationäre Versorgung ernst nehmen	14
TOP Ib	Gesundheits-, Sozial- und ärztliche Berufspolitik
 Allgemeine Aussprache	15
Ib - 01	Zukunftsperspektive der hausärztlichen Versorgung durch ein hausarztgeleitetes interprofessionelles Versorgungsteam	15
Ib - 02	Ärztliche Expertise ist im Interesse der Versorgungsqualität für eine evidenzbasierte Psychotherapie unverzichtbar	15
Ib - 03	Werteorientierte Qualitätssicherung	15
Ib - 04	Gesundheitsförderung von Kindern und Jugendlichen in Kindertagesstätten und Schulen	15
Ib - 05	Für Rechtssicherheit bei unerfülltem Kinderwunsch	15
Ib - 06	Anerkennungsverfahren an Herausforderung der Zuwanderung anpassen	15
Ib - 07	Integration ausländischer Ärztinnen und Ärzte in den Arbeitsmarkt unterstützen	16
Ib - 08	Delegationsmodell Physician Assistant	16
Ib - 09	Offenlegung von Interessenverknüpfungen	16
Ib - 09a	Öffentliche Ämter	16
Ib - 09b	Formale Funktion	16
Ib - 10	Ärztliche Weiterbildung ausreichend finanzieren	16
Ib - 11	Öffentlicher Gesundheitsdienst - immer mehr Aufgaben mit immer	

	weniger Personal	17
Ib - 12	Kein Bedarf für weitreichende Änderungen des Arzthaftungsrechts	17
Ib - 13	Ressourcen optimal nutzen - Gesundheitssystem braucht intelligente Steuerung	17
Ib - 14	Stärkung der wissenschaftlichen Ausbildung im Medizinstudium und flächendeckende Einführung von strukturierten und qualitätsgesicherten Promotionsprogrammen	17
Ib - 16	Ausschreibung von Impfstoffen	17
Ib - 18	Haftbedingungen türkischer Kolleginnen und Kollegen	17
Ib - 19	Mehr Spielräume für moderne Arbeitszeitgestaltung an den Kliniken	18
Ib - 20	Bessere Information der Bevölkerung über die Struktur des Gesundheitssystems	18
Ib - 21	Inhalte und Aufgabenfelder des Krankenpflegepraktikums in der Approbationsordnung für Ärzte klar regeln	18
Ib - 22	Arbeitsbedingungen für Ärztinnen und Ärzte in den Kliniken spürbar verbessern	18
Ib - 23	Studienbegleitende Erstellung der Dissertation muss erhalten bleiben	18
Ib - 24	Veröffentlichung auf den Internetseiten	18
Ib - 25	Weiterentwicklung des Belegarztsystems	18
Ib - 26	Schnellere Einführung von Innovationen im GKV-System	19
Ib - 27	Ablehnung von Substitution ärztlicher Leistungen und Aufgaben	19
Ib - 28	Missbilligung der Erbringung ärztlicher Leistungen im Ausland ohne Einhaltung in Deutschland gültiger Qualitätsstandards	19
Ib - 29	Weichmacher in Medizinprodukten besser kennzeichnen und Alternativen entwickeln, Kinder und Dialysepatienten schützen	19
Ib - 32	Kinderschutzgruppen	19
Ib - 33	Aktive Beteiligung und Mitspracherecht der Studierenden bei der Expertenkommission zur qualitätsgesicherten Gestaltung des Masterplans Medizinstudium 2020 und der Kommission zur Weiterentwicklung des NKLM	19
Ib - 34	Örtliche Zuständigkeit der Approbationsbehörden bei Anträgen auf Anerkennung von im Ausland absolvierten ärztlichen Ausbildungen	19
Ib - 35	Qualitätssicherung ist integraler Bestandteil der ärztlichen Tätigkeit	20
Ib - 36	Ambulante Weiterbildung	20
Ib - 37	Entlassmanagement unbürokratisch und praktikabel halten	20
Ib - 38	Postexpositionsprophylaxe für alle Patienten	20
Ib - 39	Ernährungsberatung schon vor manifestem Diabetes mellitus Typ 2	20
Ib - 40	Substitutionstherapie Opiatabhängiger in Haftanstalten	20
Ib - 41	Menschenrechte/Medizinische Versorgung in Haftanstalten/Suchtmedizin	21
Ib - 42	Umfassende Diskussion über Möglichkeiten und Grenzen der Pränataldiagnostik	21
Ib - 44	Definition der Heilkunde verankern	21
Ib - 45	Voraussetzungen für die erfolgreiche Etablierung des Physician Assistant	22
Ib - 46	Krebsrisiko bei der Anwendung von Glyphosat weiter erforschen	22
Ib - 47	Ehrlichkeit in der Krankenhausstrukturdiskussion	22
Ib - 48	DRG-System durch bedarfsgerechte Krankenhausfinanzierung ersetzen	22

Ib - 49	Ärztlichen Sachverstand an der Spitze des G-BA erhalten	22
Ib - 51	Ergänzung der (Muster-)Berufsordnung mit Vorschriften der ärztlichen Unabhängigkeit	22
Ib - 52	Masterplan Medizinstudium 2020 allein reicht nicht aus	23
Ib - 53	Zentrale Gutachtenstelle für Gesundheitsberufe ausbauen	23
Ib - 54	Unterstützung der ärztlichen Fortbildung durch die Ergebnisse von Evidenzbewertung durch externe Institutionen	23
Ib - 55	Freier Zugang für alle Bürger zur Cochrane Library	23
Ib - 57	Stärkung der Medizinethik im Studium	23
Ib - 58	Unabhängigkeit medizinisch-ärztlicher Entscheidungen auch für angestellte Ärztinnen und Ärzte im Bereich der ambulanten Versorgung sicherstellen	23
Ib - 59	Bundeseinheitliche Umsetzung der Empfehlungen des GKV-Spitzenverbandes nach § 132d Abs. 2 SGB V für die spezialisierte ambulante Palliativversorgung	24
Ib - 60	Medizinischer Gebrauch von Cannabis: Vereinfachung der Verfahren	24
Ib - 61	Sektorenübergreifende Qualitätssicherung: Beteiligung der (Landes-) Ärztekammern an den Landesarbeitsgemeinschaften	24
Ib - 62	Ethische Grundsätze der Berufsordnung gelten für alle Ärzte	24
Ib - 63	Bundesärztekammer in die Beratungen zur Ausbildung Psychologischer Psychotherapeuten einbeziehen	24
Ib - 64	Medizinische Versorgung in Schulen	24
Ib - 65	Keine Landarztquote	25
Ib - 66	Publication Bias - Ein unverändertes Problem	25
Ib - 67	Offenlegung der nichtärztlichen Tätigkeiten sowie Einkünfte der Mitglieder des Vorstands der Bundesärztekammer	25
Ib - 68	Behandlung von Asylbewerbern nach Menschenrecht und deutschen Qualitätsstandards	25
Ib - 69	Zeitnahe Anpassung der Rahmenbedingungen an die neuen Richtlinien der Bundesärztekammer zur Behandlung Opioidabhängiger	25
Ib - 70	Dolmetscher für die medizinische Behandlung von Flüchtlingen	26
Ib - 71	Reprofessionalisierung des Arztberufes als zentrale Herausforderung begreifen	26
Ib - 72	Nationale Empfehlungen für Bewegung und Bewegungsförderung	26
Ib - 73	Verbot der Laser- und IPL-Behandlungen durch Laien	26
Ib - 74	Erhöhung der Studienplatzkapazität im Fach Humanmedizin ist ein unverzichtbarer Baustein für die Daseinsvorsorge	26
Ib - 75	Gesundheitsunterricht in der Schule	27
Ib - 76	Schutz der Schwachen - Transparenz in der Daseinsvorsorge fördern	27
Ib - 77	Information bei Wegfall der GKV-Verordnungsfähigkeit von Arzneimitteln ist auch Aufgabe von Krankenkassen und Verbraucherschützern	27
Ib - 78	Ärztliche Expertise in der Expertenkommission (zum Masterplan Medizinstudium 2020) sicherstellen!	27
Ib - 79	Berufszufriedenheit und Arztgesundheit	27
Ib - 80	Erhöhung des Frauenanteils bei der Besetzung von Chefarztpositionen	27
Ib - 81	Ausreichende Finanzierung der Krankenhäuser	28
Ib - 82	Gesundheitskompetenz von Patienten verbessern	28

Ib - 83	Dr. Sedar Küni	28
Ib - 84	Evaluation Modellstudiengänge zur Umsetzung des Masterplans Medizinstudium 2020	28
Ib - 85	Erhalt der ärztlichen Freiberuflichkeit - gegen Trivialisierung und Diskreditierung des Arztberufes	28
Ib - 87	Direktzugang zu Heilmitteln und Blankoverordnungen ablehnen	28
Ib - 88	Für Rechtssicherheit bei unerfülltem Kinderwunsch	29
Ib - 89	Reform des Heilpraktikerwesens	29
Ib - 90	Konzernbildung in der ambulanten Versorgung	29
Ib - 91	Finanzierung der ärztlichen Weiterbildung	29
Ib - 92	Behebung des Fachkräftemangels nichtärztlicher Gesundheitsberufe	29
Ib - 93	Strahlenschutzkurse	30
Ib - 94	Zukünftige Rolle des Ärztlichen Direktors	30
Ib - 95	Physician Assistant	30
Ib - 96	Sinnvolle Mindestmengenregelung	30
Ib - 97	Asylsuchende und Geflüchtete: Gesundheitliche Integration und selbstverantwortliche Teilhabe ermöglichen	30
Ib - 99	Die Einschränkung unabhängiger ärztlich-ethischer Handlungsmöglichkeiten durch zunehmende Ökonomisierung in Klinik und Praxis zurückführen!	31
Ib - 100	Unabhängigkeit und Qualität selbstständiger, freiberuflicher ärztlicher Berufsausübung durch angemessene Honorierung gewährleisten	31
Ib - 101	Durchsetzung von in Deutschland geltenden Qualitätsstandards in integrierten Versorgungsverträgen nach § 140a SGB V	31
Ib - 102	Versorgungswerke und Investments	31
Ib - 102a	Handlungsempfehlungen erarbeiten	31
Ib - 102b	Änderungsantrag zu Antrag Ib - 102	31
Ib - 103	Keine nichtindizierten Patientenverlegungen in entfernte Zentren	32
Ib - 104	Kein Ausverkauf von Arztpraxen an gewinnorientierte Konzerne	32
Ib - 105	Kostenübernahme bei der Versorgung von nichtversicherten ausländischen Patientinnen und Patienten	32
Ib - 106	Stärkung des öffentlichen Gesundheitswesens	32
Ib - 107	Umsetzung der Impfvereinbarung im Präventionsgesetz	32
Ib - 108	Osteoporose, eine fächer- und sektorenübergreifende Herausforderung	32
Ib - 109	Gefährdung von Kindern psychisch erkrankter Eltern frühzeitig erkennen	32
Ib - 110	Vermeidung von Interessenkonflikten - ärztliche Mandatsträger der Bundesärztekammer und Mitglieder der GOÄ-Kommission sollen Positionen in Gremien privater Krankenversicherungen aufgeben	33
Ib - 111	Keine Freigabe gering radioaktiven Atom Mülls	33
Ib - 112	Einhaltung von Umweltstandards bei der Zulassung von Medikamenten	33
Ib - 113	Berufliche Integration ausländischer Ärztinnen und Ärzte durch Fortbildung unterstützen	33
Ib - 114	Gesundheitsförderung durch mehr Sport in den Schulen	33
Ib - 115	Einsetzung eines Kinder- und Jugendbeauftragten auf Bundesebene	34
Ib - 116	Ausrichtung des Schulsports auf die Gesundheitsförderung	34

Ib - 117	Gesundheitsförderung durch flächendeckende komplementäre Sport-, Spiel- und Bewegungsangebote in der Schule	34
Ib - 118	Stärkung des öffentlichen Gesundheitsdienstes durch tarifadäquate Vergütung	34
Ib - 119	Werteorientierte Qualitätssicherung	34
Ib - 120	Ablehnung klinischer Versuche an nicht einwilligungsfähigen Personen	34
Ib - 121	Ärztliche Psychotherapie als Chefsache	35
Ib - 122	Offenlegung von Interessenverknüpfungen	35
Ib - 123	Weiterentwicklung des Notfallschutzes in der Umgebung von Atomkraftwerken durch Umsetzen der Erfahrungen aus Fukushima	35
Ib - 124	Kriminalisierung von Ärzten	35
Ib - 126	Antibiotikaversorgung sicherstellen	35
Ib - 127	Sicherstellung der Partizipation junger Ärztinnen und Ärzte	35
Ib - 128	Lieferengpässe bei wichtigen Medikamenten und Impfstoffen	36
Ib - 130	Einfluss nichtärztlicher Berufsgruppen auf die ärztliche Weiterbildung	36
Ib - 133	Studiengang Arztassistent (Physician Assistant) nicht als grundständiges Studium, sondern als akademische Weiterbildung für Ausbildungsberufe	36
Ib - 134	Schutz vor Behördenwillkür bei Abschiebung	36
Ib - 135	Organisation der Antragsverwaltung auf zukünftigen Ärztetagen	36
TOP Ic	Gesundheits-, Sozial- und ärztliche Berufspolitik
 Umsetzung des Beschlusses IV - 107 des 119. Deutschen Ärztetages 2016	37
Ic - 01	Umsetzung des Beschlusses IV - 107 des 119. Deutschen Ärztetages 2016	37
Ic - 02	Änderung des § 5 der Geschäftsordnung der Deutschen Ärztetage	37
TOP II	Digitalisierung im Gesundheitswesen	38
II - 01	Digitalisierung im Gesundheitswesen - Ärzteschaft gestaltet mit	38
II - 02	Digitalisierung des Gesundheitswesens aktiv mitgestalten! Potenziale erkennen, Arbeitsprozesse optimieren, Versorgung verbessern	38
II - 03	Keine Schwächung der ärztlichen Schweigepflicht	38
II - 04	Gefahr des Missbrauchs freiwillig übermittelter Patientendaten	38
II - 06	Regelung von Rechten und Pflichten für Bewertungsportale von Ärzten im Internet mit Blick auf den Schutz des Arzt-Patienten-Verhältnisses und die Patientenversorgung	39
II - 07	Das persönliche Arzt-Patienten-Gespräch ist auch im digitalen Zeitalter unverzichtbar	39
II - 08	Angemessene Vergütung von E-Health-Anwendungen	39
II - 09	Forderung eines arztunterstützenden Einsatzes von E-Health ohne zusätzliche Belastungen und Aufwendungen	39
II - 10	Forderung der eindeutigen und zuverlässigen Gestaltung von Datenschutzanforderungen unter Einbeziehung der EU-Datenschutzverordnung	39
II - 11	Notwendigkeit einer Dokumentation ärztlicher Aktivitäten in der patientenindividuellen Kartei auch in Zeiten von E-Health	40

II - 12	Auslieferung von 150.000 Konnektoren bis zum 01.07.2018 unrealistisch - Honorarabsenkung aufheben	40
II - 13	Datensicherheit in Praxis und Kliniken	40
II - 14	Sicherheit von Medizingeräten	40
II - 16	Digitalisierung im Gesundheitswesen - mehr Chancen als Risiken	40
II - 17	Digitale Techniken brauchen gute und klare Rahmenbedingungen, um gute Medizin zu erbringen	41
II - 18	Ärztinnen und Ärzte brauchen benutzerfreundliche und sichere IT-Arbeitsplätze	41
II - 19	Schulungen auf dem Gebiet der digitalen Gesundheitsversorgung müssen Teil der ärztlichen Aus-, Weiter- und Fortbildung werden	41
II - 20	Erstellung einer Positivliste für digitale Gesundheitsanwendungen	41
II - 21	Staatliches Förderprogramm für eine moderne Krankenhaus-IT	41
II - 22	Cyberangriffe fordern zu dezentraler Datenhaltung und strengem Datenschutz auf	42
II - 23	Persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt ist Goldstandard für die ärztliche Behandlung - Telekonsultation kann nur als Ergänzung dienen	42
II - 24	Für das Projekt "Elektronische Gesundheitskarte" sind sichere digitale Identität und evaluierte Tests unabdingbar	42
II - 26	Elektronische Patientenakte zeitnah einführen	42
II - 27	Datensicherheit digitaler Medizinprodukte	42
II - 28	Gesetzliche Regelung "digitales Medizinprodukt"	42
II - 29	Modellprojekte zur Fernbehandlung fördern	43
II - 32	Digitalisierung soll mehr Zeit für den Patienten schaffen, nicht mehr Arbeitsverdichtung	43
II - 33	Telemedizinische Verfahren als Teil der ärztlichen Behandlung nutzen	43
II - 34	Gütesiegel für Gesundheits-Apps	43
II - 35	Telemedizin	43
II - 36	Sicherheit und Anwenderfreundlichkeit von E-Health-Software durchsetzen	43
II - 37	Die Einführung von E-Health-Anwendungen nach § 291a SGB V erfordert umfangreiche Begleitforschung	44
II - 38	Zugang und Nutzungsmöglichkeit digitaler Techniken für alle Patientengruppen	44
II - 39	Bundesmedikamentenplan nachbessern	44
II - 40	Obhut von elektronischen Patientenakten	44
II - 41	Finanzierung der geforderten Digitalisierungsmaßnahmen im Gesundheitswesen	45
II - 42	Praktikabilität und Nutzen für die geforderten Digitalisierungsmaßnahmen im Gesundheitswesen	45
TOP VI	GOÄneu	46
VI - 01	GOÄ-Novelle fortsetzen nach Abstimmung des Leistungsverzeichnisses und der Bewertungen mit ärztlichen Berufsverbänden und wissenschaftlich-medizinischen Fachgesellschaften	46
VI - 01a	Monitoringphase	46

VI - 02	Dynamisierung der GOÄ	46
VI - 04	Ausfallgebühr	46
VI - 06	Kostenrahmen/Kostenstellung für den "hoheitlichen Akt" der Feststellung über das Lebensende	46
VI - 08	Keine Budgetierung bei einer Novellierung der GOÄ: Die Datenstelle zum Monitoring der Leistungsentwicklung im Falle der Implementierung auf drei Jahre befristen	46
VI - 10	Keine neuen Bürokratiekosten für Ärzte bei einer Reform der GOÄ	47
VI - 11	Wahlmöglichkeit zwischen Leistungsverzeichnis und reinem Zeithonorar	47
VI - 16	Vergütung der Leichenschau	47
TOP VII	Novellierung der (Muster-)Weiterbildungsordnung	48
VII - 01	Abschnitt B der (Muster-)Weiterbildungsordnung	48
VII - 03	Erwerb der Zusatzbezeichnungen in nebenberuflicher Tätigkeit ermöglichen	48
VII - 04	Weiterbildung nur nach Approbation bzw. gleichwertigem Kenntnisstand - Änderung § 4 MWBO	48
VII - 05	Weiterbildungsstrukturen stärken	48
VII - 06	Ziele nicht verwässern - Mut zur Neugestaltung	48
VII - 09	Sicherung der hohen Qualität der Weiterbildung ist Kernaufgabe der Ärztekammern	48
VII - 10	Personelle Strukturen für Mentoring der Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung vorhalten	49
VII - 11	Kontinuierliche Evaluation der Weiterbildung	49
VII - 12	Zeitplan einhalten	49
VII - 14	Änderung der Weiterbildungsordnung - Aufnahme von Querschnittsthemen	49
VII - 15	Beibehaltung der Facharztbezeichnung "Hygiene und Umweltmedizin"	49
VII - 17	Psychosomatik in der Gebietsbezeichnung "Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie"	49
VII - 20	eLogbuch anpassungsfähig an Landesrecht konzipieren	49
VII - 21	Keine Begrenzung der Wiederholbarkeit von Facharztprüfungen	50
VII - 24	Facharztkompetenz "Allgemeinchirurgie" erhalten, inhaltliche Kompetenz präzisieren und verbessern!	50
VII - 25	Kompetenzerwerb als Anrechnungsmöglichkeit in neuer MWBO	50
VII - 29	Anrechenbarkeit von Forschungszeiten	50
VII - 29a	Anrechenbarkeit von Forschungszeiten	50
VII - 30	Kosten des eLogbuchs	51
VII - 33	Weiterbildung in Teilzeit	51
VII - 35	eLogbuch	51
VII - 36	Direkte Betreuer in der ärztlichen Weiterbildung	51
VII - 39	Klärung zum eLogbuch in der (Muster-)Weiterbildungsordnung	51
VII - 40	Grundsatzantrag zur Novellierung der (Muster-)Weiterbildungsordnung (Verabschiedung von Abschnitt B der MWBO auf dem 120. Deutschen Ärztetag 2017)	52
VII - 41	Anerkennung von Fehlzeiten auf die Weiterbildung	52

VII - 42	Berufsgenossenschaftliche Versorgung	52
VII - 43	Realistische Zahlen	52
VII - 44	Weiterbildungsordnung	52
VII - 45	CanMEDS für die Novelle der (Muster-)Weiterbildungsordnung erhalten	53
VII - 48	Logbuch und fachlich empfohlener Weiterbildungsplan der Allgemeinen Inhalte	53
TOP VIII	Wahl des Tagungsortes für den 122. Deutschen Ärztetag 2019	54
VIII - 01	Austragungsort 122. Deutscher Ärztetag 2019	54



**TOP Ia Gesundheits-, Sozial- und ärztliche Berufspolitik

Aussprache zum Leitantrag**

Solidarität leben, Versorgung sichern, verantwortlich handeln

(Drucksache Ia - 01) (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands und

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

- *Übermittlung der Forderungen an die gesundheitspolitischen Akteure auf Bundes- und Landesebene, u.a. mit Schreiben vom 20.06.2017.*
- *Pressemitteilung am 23.05.2017 - Solidarität leben, Versorgung sichern, verantwortlich handeln.*
- *verschiedene politische Gespräche.*

Integriertes Konzept der Versorgung von Patienten außerhalb der Regelversorgung

(Drucksache Ia - 02) (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands sowie Beratung in der Arbeitsgruppe "Ambulante und stationäre Versorgung".

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

- *Übermittlung der Forderungen an die gesundheitspolitischen Akteure auf Bundes- und Landesebene, u. a. mit Schreiben vom 20.06.2017.*
- *Einbeziehung der Forderungen in die Pressemitteilung vom 24.05.2017 - Notaufnahmen in Not.*
- *Die Arbeitsgruppe unterstützt die Forderung des Antrags und hat diese gegenüber relevanten gesundheitspolitischen Akteuren beraten und das Anliegen durch weitere Überlegungen konkretisiert.*

Grundlegender Strategiewechsel der Politik nötig - Optimierung der Versorgung statt Dezimierung von Strukturen

(Drucksache Ia - 03) (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands und

Ergebnis: *Die Forderungen werden in den politischen und medialen Meinungsbildungs- und Entscheidungsprozess eingebracht und bei der Bearbeitung des Projekts "Wettbewerb im Gesundheitswesen" berücksichtigt.*

Vertrauensverhältnis zwischen Ärzten und Patienten schützen - Bundeskriminalamtgesetz braucht Überarbeitung

(Drucksache Ia - 04) (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands und

Ergebnis: *Entsprechende Forderungen wurden im Rahmen des Gesetzgebungsverfahrens zum BKA-Gesetz in Form einer gemeinsamen Resolution mit anderen Verbänden und eines Schreibens des Präsidenten der Bundesärztekammer an den Bundesinnenminister erhoben. Sie werden bei Anlass erneut in den politischen und medialen Meinungsbildungs- und Entscheidungsprozess eingebracht.*

Notfallpatienten

(Drucksache Ia - 05) (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands und

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

- Übermittlung der Forderungen an die gesundheitspolitischen Akteure auf Bundes- und Landesebene, u. a. mit Schreiben vom 20.06.2017.
- Einbeziehung der Forderungen in die Pressemitteilung vom 24.05.2017 - Notaufnahmen in Not.

Abklärungspauschale

(Drucksache Ia - 07) (Vorstandsüberweisung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer und Beschluss des Vorstands: Beratung in der Arbeitsgruppe "Ambulante und stationäre Versorgung".

Ergebnis: Die Arbeitsgruppe hat das mit der Neueinführung der Abklärungspauschale verbundene Ziel einer weiteren Entlastung der in den Notfallambulanzen tätigen Ärztinnen und Ärzte und einer verbesserten, bedarfsgerechten Steuerung der betroffenen Patientinnen und Patienten grundsätzlich begrüßt. Die Höhe der Pauschale wurde als nicht sachgerecht und dringend korrekturbedürftig gesehen. Die Abklärungspauschale kann jedoch nur eine Übergangslösung darstellen. Ziel muss es sein, durch die Vorhaltung entsprechender Strukturen die Notfallversorgung zielorientiert zu koordinieren.

Ärztliche Versorgung im Krankenhaus bedarfsgerecht sicherstellen

(Drucksache Ia - 08) (Entschießung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands und

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

Behandlungsqualität transparent machen - Relation von Patienten zu Pflegekräften in deutschen Kliniken öffentlich machen

(Drucksache Ia - 09) (Entschießung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands und

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

Verbindliche Personalvorgaben im Krankenhaus einführen

(Drucksache Ia - 10) (Entschießung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands und

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

Städte, Kreise und Kommunen müssen Verantwortung für die stationäre Notfallversorgung ernst nehmen, Kassenärztliche Vereinigungen müssen ihren Sicherstellungsauftrag erfüllen!

(Drucksache Ia - 11) (Entschießung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands und

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

- Übermittlung der Forderungen an die gesundheitspolitischen Akteure auf Bundes- und Landesebene, u. a. mit Schreiben vom 20.06.2017.

Definierte Personalmindestausstattungen in den Krankenhäusern - sowohl im pflegerischen als auch im ärztlichen Bereich

(Drucksache Ia - 12) (Entschießung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands und

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

Städte, Kreise und Kommunen müssen Verantwortung für die stationäre Versorgung ernst nehmen

(Drucksache Ia - 13) (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands und

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

- Übermittlung der Forderungen an die gesundheitspolitischen Akteure auf Bundes- und Landesebene, u. a. mit Schreiben vom 20.06.2017.



**TOP Ib Gesundheits-, Sozial- und ärztliche Berufspolitik

Allgemeine Aussprache**

Zukunftsperspektive der hausärztlichen Versorgung durch ein hausarztgeleitetes interprofessionelles Versorgungsteam

(Drucksache Ib - 01) (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer und Beschluss des Vorstands: Erarbeitung eines Positionspapiers in der Arbeitsgruppe "Allgemeinmedizin".

Ergebnis: *Von der Arbeitsgruppe wurden die konzeptionelle Ausgestaltung sowie der Zeitplan für die Erstellung des Positionspapiers diskutiert und festgelegt. Die Arbeit an dem Positionspapier wird in weiteren Sitzungen der Arbeitsgruppe fortgesetzt.*

Ärztliche Expertise ist im Interesse der Versorgungsqualität für eine evidenzbasierte Psychotherapie unverzichtbar

(Drucksache Ib - 02) (Entscheidung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands und

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

Werteorientierte Qualitätssicherung

(Drucksache Ib - 03) (Entscheidung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands und

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

Gesundheitsförderung von Kindern und Jugendlichen in Kindertagesstätten und Schulen

(Drucksache Ib - 04) (Entscheidung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands sowie Beratung im Ausschuss "Prävention und Bevölkerungsmedizin".

Ergebnis: *Die Forderungen werden in den politischen und medialen Meinungsbildungs- und Entscheidungsprozess eingebracht. Der Ausschuss empfiehlt eine curriculare Verankerung von Gesundheitsthemen in den jahrgangsspezifischen Lehrplänen der Bundesländer. In einem Erfahrungsaustausch mit den Landesärztekammern sollen bestehende Projekte dargestellt und relevante Inhalte in einem Mustercurriculum für die Schulen zusammengeführt und der Kultusministerkonferenz (KMK) übermittelt werden.*

Für Rechtssicherheit bei unerfülltem Kinderwunsch

(Drucksache Ib - 05) (Entscheidung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands und

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

Anerkennungsverfahren an Herausforderung der Zuwanderung anpassen

(Drucksache Ib - 06) (Entscheidung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer und Beschluss des Vorstands: Schreiben an das Bundesministerium für Gesundheit (BMG), das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) und an die Gesundheitsministerkonferenz (GMK).

Ergebnis: *Schreiben an das BMG, das BMBF und an die GMK am 21.12.2017.*

Integration ausländischer Ärztinnen und Ärzte in den Arbeitsmarkt unterstützen

(Drucksache Ib - 07) (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer und Beschluss des Vorstands: Schreiben an das Bundesministerium für Gesundheit (BMG), das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) und an die Gesundheitsministerkonferenz (GMK).

Ergebnis: *Schreiben an das BMG, das BMBF und an die GMK am 21.12.2017.*

Delegationsmodell Physician Assistant

(Drucksache Ib - 08) (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands und

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

Offenlegung von Interessenverknüpfungen

(Drucksache Ib - 09) (Vorstandsüberweisung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands und

Ergebnis: *Der Vorstand spricht sich dafür aus, auf Grundlage des Antrags Ib - 09 eine Verfahrensregelung zur Interessenwahrnehmung auf freiwilliger Basis für Vorstandsmitglieder und Abgeordnete des Deutschen Ärztetages zu erstellen. Die Verfahrensregelung soll auf dem 121. Deutschen Ärztetag 2018 vorgestellt werden. Die Vorstandsmitglieder werden bereits im Vorfeld entsprechend der Regelungen ihre Interessenwahrnehmungen veröffentlichen. Die Abgeordneten des 120. Deutschen Ärztetages 2017 erhalten ebenfalls die Gelegenheit, ihre Interessenwahrnehmungen zu veröffentlichen.*

Öffentliche Ämter

(Drucksache Ib - 09a) (Vorstandsüberweisung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands und

Ergebnis: *Der Vorstand spricht sich dafür aus, eine Verfahrensregelung zur Interessenwahrnehmung auf freiwilliger Basis für Vorstandsmitglieder und Abgeordnete des Deutschen Ärztetages zu erstellen. Als Grundlage dient der Antrag Ib - 09. Das Anliegen dieses Antrags soll dabei berücksichtigt werden.*

Formale Funktion

(Drucksache Ib - 09b) (Vorstandsüberweisung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands und

Ergebnis: *Der Vorstand spricht sich dafür aus, eine Verfahrensregelung zur Interessenwahrnehmung auf freiwilliger Basis für Vorstandsmitglieder und Abgeordnete des Deutschen Ärztetages zu erstellen. Als Grundlage dient der Antrag Ib - 09. Das Anliegen dieses Antrags soll dabei berücksichtigt werden.*

Ärztliche Weiterbildung ausreichend finanzieren

(Drucksache Ib - 10) (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands und

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

Öffentlicher Gesundheitsdienst - immer mehr Aufgaben mit immer weniger Personal

(Drucksache Ib - 11)(Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands und

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

Kein Bedarf für weitreichende Änderungen des Arzthaftungsrechts

(Drucksache Ib - 12)(Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands und

Ergebnis: *Die Forderungen werden in den politischen und medialen Meinungsbildungs- und Entscheidungsprozess eingebracht. Es erfolgte beispielsweise ein Austausch mit der von der Justizministerkonferenz eingerichteten Arbeitsgruppe "Verbesserungen im Arzthaftungsrecht". Im Übrigen waren die Anliegen der Entschließung Gegenstand von Sitzungen der Ständigen Konferenz "Gutachterkommissionen/Schlichtungsstellen" und der Ständigen Konferenz der Rechtsberater der Ärztekammern.*

Ressourcen optimal nutzen - Gesundheitssystem braucht intelligente Steuerung

(Drucksache Ib - 13)(Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands und

Ergebnis: *Der Vorstand stellt klar, dass es eine Abstimmung mit der ärztlichen Selbstverwaltung geben muss. Die Forderungen werden in den politischen und medialen Meinungsbildungs- und Entscheidungsprozess eingebracht.*

Stärkung der wissenschaftlichen Ausbildung im Medizinstudium und flächendeckende Einführung von strukturierten und qualitätsgesicherten Promotionsprogrammen

(Drucksache Ib - 14)(Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer und Beschluss des Vorstands: Schreiben an den Medizinischen Fakultätentag (MFT).

Ergebnis: *Schreiben an den MFT am 20.12.2017.*

Ausschreibung von Impfstoffen

(Drucksache Ib - 16)(Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands und

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

Haftbedingungen türkischer Kolleginnen und Kollegen

(Drucksache Ib - 18)(Vorstandsüberweisung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer und Beschluss des Vorstands: Beratung im Vorstand unter Berücksichtigung des Mandats der Bundesärztekammer.

Ergebnis: *Mit der Erteilung der sog. Verfolgungsermächtigung durch das Bundesministerium für Justiz und Verbraucherschutz (BMJV) nach § 129 b StGB wurde ein rechtsstaatliches Verfahren eingeleitet, das für deutsche und türkische Staatsangehörige gleichermaßen gilt. Das gilt auch für die Haftbedingungen im Strafvollzug, die sich nach den Vorgaben des Strafvollzugsgesetzes (StVollzG) richten. Der Vorstand sieht daher keine Handlungsgrundlage für die Bundesärztekammer.*

Mehr Spielräume für moderne Arbeitszeitgestaltung an den Kliniken

(Drucksache Ib - 19)(Vorstandsüberweisung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands und

Ergebnis: *Die Bundesärztekammer wird sich mit dem im Entschließungsantrag aufgegriffenen*

Anliegen weiterhin befassen. Die Erwartungen der jungen Ärztinnen und Ärzte an die Arbeitszeitgestaltung in den Kliniken werden in der Veranstaltung "Dialog mit jungen Ärztinnen und Ärzten" zu dem Schwerpunktthema "Berufszufriedenheit" am 07.05.2018 im Vorfeld des 121. Deutschen Ärztetages 2018 thematisiert.

Bessere Information der Bevölkerung über die Struktur des Gesundheitssystems

(Drucksache Ib - 20) (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer und Beschluss des Vorstands: Vorbringen des Themas beim Patientenbeauftragten der Bundesregierung.

Ergebnis: *Das Anliegen ist Gegenstand der am 19.07.2017 gegründeten "Allianz für Gesundheitskompetenz", bei der die Bundesärztekammer Partnerin ist. Die Allianz verfolgt das Ziel, Maßnahmen zur Verbesserung des Gesundheitswissens zu entwickeln und umzusetzen. Die Beauftragte der Bundesregierung für die Belange der Patientinnen und Patienten sowie Bevollmächtigte für Pflege ist ebenso Partnerin der Allianz.*

Inhalte und Aufgabenfelder des Krankenpflegepraktikums in der Approbationsordnung für Ärzte klar regeln

(Drucksache Ib - 21) (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer und Beschluss des Vorstands: Schreiben an das Bundesministerium für Gesundheit (BMG).

Ergebnis: *Schreiben an das BMG am 23.08.2017.*

Arbeitsbedingungen für Ärztinnen und Ärzte in den Kliniken spürbar verbessern

(Drucksache Ib - 22) (Vorstandsüberweisung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstand und

Ergebnis: *Die Bundesärztekammer hat die im Beschluss aufgegriffenen Themenfelder u. a. im Rahmen ihrer Initiative Versorgungsforschung behandelt (vgl. Band 2 "Arbeitsbedingungen und Befinden von Ärztinnen und Ärzten" und Band 6 "Perspektiven junger Ärztinnen und Ärzte in der Patientenversorgung" der Reihe "Report Versorgungsforschung"). Die Forderungen werden weiterhin in den politischen und medialen Meinungsbildungs- und Entscheidungsprozess eingebracht.*

Studienbegleitende Erstellung der Dissertation muss erhalten bleiben

(Drucksache Ib - 23) (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer und Beschluss des Vorstands: Schreiben an den Medizinischen Fakultätentag (MFT).

Ergebnis: *Schreiben an den MFT am 20.12.2017.*

Veröffentlichung auf den Internetseiten

(Drucksache Ib - 24) (Vorstandsüberweisung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands und

Ergebnis: *Der Vorstand spricht sich dafür aus, eine Verfahrensregelung zur Interessenswahrnehmung auf freiwilliger Basis für Vorstandsmitglieder und Abgeordnete des Deutschen Ärztetages zu erstellen. Als Grundlage dient der Antrag Ib - 09. Das Anliegen dieses Antrags soll dabei berücksichtigt werden.*

Weiterentwicklung des Belegarztsystems

(Drucksache Ib - 25) (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands und

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

Schnellere Einführung von Innovationen im GKV-System

(Drucksache Ib - 26)(Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer und Beschluss des Vorstands: Beratung in der Arbeitsgruppe "Ambulante und stationäre Versorgung".

Ergebnis: *Die Arbeitsgruppe unterstützt die Forderung, dass Innovationen mit medizinischem Nutzen möglichst ohne Zeitverzug in die Versorgung im ambulanten und stationären Bereich übernommen werden können.*

Ablehnung von Substitution ärztlicher Leistungen und Aufgaben

(Drucksache Ib - 27)(Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands und

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

Missbilligung der Erbringung ärztlicher Leistungen im Ausland ohne Einhaltung in Deutschland gültiger Qualitätsstandards

(Drucksache Ib - 28)(Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands und

Ergebnis: *Internationale Ausschreibungen sind gesetzlich geregelt.*

Weichmacher in Medizinprodukten besser kennzeichnen und Alternativen entwickeln, Kinder und Dialysepatienten schützen

(Drucksache Ib - 29)(Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer und Beschluss des Vorstands: Schreiben an den Bundesverband Medizintechnologie (BVMed).

Ergebnis: *Schreiben an den BVMed am 14.08.2017.*

Kinderschutzgruppen

(Drucksache Ib - 32)(Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer und Beschluss des Vorstands: Schreiben an das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) und die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG).

Ergebnis: *Schreiben an das BMFSFJ und die DKG am 19.09.2017. In seiner schriftlichen Rückmeldung vom 29.11.2017 begrüßt das BMFSFJ einen flächendeckenden Ausbau von interdisziplinären Kinderschutzgruppen mit verbindlichen Interventionskonzepten.*

Aktive Beteiligung und Mitspracherecht der Studierenden bei der Expertenkommission zur qualitätsgesicherten Gestaltung des Masterplans Medizinstudium 2020 und der Kommission zur Weiterentwicklung des NKLM

(Drucksache Ib - 33)(Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer und Beschluss des Vorstands: Schreiben an das Bundesministerium für Gesundheit (BMG).

Ergebnis: *Schreiben an das BMG am 23.08.2017.*

Örtliche Zuständigkeit der Approbationsbehörden bei Anträgen auf Anerkennung von im Ausland absolvierten ärztlichen Ausbildungen

(Drucksache Ib - 34)(Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer und Beschluss des Vorstands: Schreiben an die Gesundheitsministerkonferenz (GMK).

Ergebnis: *Schreiben an die GMK am 21.12.2017.*

Qualitätssicherung ist integraler Bestandteil der ärztlichen Tätigkeit

(Drucksache Ib - 35) (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands sowie Schreiben an das Bundesministerium für Gesundheit (BMG).

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

- Schreiben an das BMG am 14.08.2017.

Ambulante Weiterbildung

(Drucksache Ib - 36) (Vorstandsüberweisung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer und Beschluss des Vorstands: Beratung in der Arbeitsgruppe "Finanzierung der ambulanten Weiterbildung".

Ergebnis: *Seit Mai 2017 wurde im Rahmen von Hintergrundgesprächen u. a. mit der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) die sozialrechtliche Situation und die dadurch gegebenen Optionen erörtert. Erst nach Abschluss dieses Abstimmungsprozesses kann sich die Arbeitsgruppe weitergehend mit der Thematik befassen.*

Entlassmanagement unbürokratisch und praktikabel halten

(Drucksache Ib - 37) (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands und

Ergebnis: *Die Forderungen werden in den politischen und medialen Meinungsbildungs- und Entscheidungsprozess eingebracht. Das Anliegen der Nutzung bereits bei den Landesärztekammern vorhandener Arztnummern für das bundesweite Verzeichnis wurde in der Stellungnahme der Bundesärztekammer zum Regierungsentwurf eines Gesetzes zur Fortschreibung der Vorschriften für Blut- und Gewebezubereitungen vom 24.04.2017 aufgegriffen.*

Postexpositionsprophylaxe für alle Patienten

(Drucksache Ib - 38) (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer und Beschluss des Vorstands: Schreiben an den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA).

Ergebnis: *Schreiben an den G-BA am 14.08.2017.*

Ernährungsberatung schon vor manifestem Diabetes mellitus Typ 2

(Drucksache Ib - 39) (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands sowie Beratung im Ausschuss "Prävention und Bevölkerungsmedizin".

Ergebnis: *Die Forderungen werden in den politischen und medialen Meinungsbildungs- und Entscheidungsprozess eingebracht. Der Ausschuss sieht bei Vorliegen eines metabolischen Syndroms eine präventive Ernährungsberatung grundsätzlich als sinnvoll an. Im Rahmen einer ärztlichen Präventionsempfehlung können Ernährungsangebote empfohlen werden, die von den gesetzlichen Krankenkassen bezuschusst werden.*

Substitutionstherapie Opiatabhängiger in Haftanstalten

(Drucksache Ib - 40) (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer und Beschluss des Vorstands: Schreiben an die Gesundheitsministerkonferenz (GMK) und die Justizministerkonferenz (JMK).

Ergebnis: *Mit Schreiben vom 19.12.2017 wurden die GMK und die JMK über haftrelevante Passagen in der Richtlinie der Bundesärztekammer zur Durchführung der substitutionsgestützten Behandlung Opioidabhängiger informiert und der Bedarf nach Daten zur medizinischen Versorgung unterstrichen.*

Menschenrechte/Medizinische Versorgung in Haftanstalten/Suchtmedizin

(Drucksache Ib - 41) (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer und Beschluss des Vorstands: Beratung im Erfahrungsaustausch der Menschenrechtsbeauftragten.

Ergebnis: *Nach Auskunft des Koordinators der suchtbefragten Erhebungen der Länder in Haftanstalten befindet sich seit 2016 eine entsprechende einheitliche Erhebung im Aufbau. Deshalb wird eine parallele Erhebung entsprechender Daten durch die Bundesärztekammer oder die Landesärztekammern momentan für nicht zielführend erachtet. Da die Erhebung derzeit noch keine Daten zum Infektionsgeschehen umfasst, kann zu gegebener Zeit eine entsprechende Erweiterung des Datensatzes vorgenommen werden, zumal auch das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) an solchen Daten Interesse signalisiert hat. Zu diesem Zweck wird die Entschließung des Deutschen Ärztetages in die weiteren Diskussionen der für die Erhebung zuständigen Länder-AG eingebracht.*

Umfassende Diskussion über Möglichkeiten und Grenzen der Pränataldiagnostik

(Drucksache Ib - 42) (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands und

Ergebnis: *Eine ethische Bewertung erfolgte durch den Deutschen Ethikrat im März 2013. Zunächst sollten die Ergebnisse der wissenschaftlichen Methodenbewertung des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) abgewartet werden.*

- Politische und mediale Arbeit nach Vorlage der Ergebnisse des Bewertungsverfahrens der nichtinvasiven Pränataldiagnostik zur Bestimmung des Risikos von fetaler Trisomie 13, 18 und 21 mittels molekulargenetischer Tests durch den G-BA.

Definition der Heilkunde verankern

(Drucksache Ib - 44) (Vorstandsüberweisung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer und Beschluss des Vorstands: Beratung in der Arbeitsgruppe "Heilberufe- und Kammergesetze" und danach im Vorstand.

Ergebnis: *Auch wenn das Anliegen des Antrags auf breite Zustimmung stößt, ist dessen Ziel einer deutlicheren Abgrenzung zum Heilpraktikerwesen und zu unseriösen Heilmethoden durch eine gesetzliche Definition des Begriffs "ärztliche Heilkunde" derzeit nach überwiegender Auffassung nicht erreichbar. Vielmehr sind sogar negative Konsequenzen für die Ärzteschaft nicht auszuschließen. Mit Blick auf die zum 22.03.2018 in Kraft tretenden Leitlinien zur Überprüfung von Heilpraktikeranwärtern vertritt die Arbeitsgruppe aber überwiegend die Auffassung, dass eine gesetzliche Beschränkung des erlaubten Tätigkeitsumfangs von Heilpraktikern zielführender wäre, wie es bereits die Bundesärztekammer in ihrer Stellungnahme vom 13.10.2017 zum Entwurf der Leitlinien gefordert hat. Der Vorstand der Bundesärztekammer teilt die Meinung der Arbeitsgruppe und hat beschlossen, dem Anliegen aus dem Entschließungsantrag nicht zu folgen.*

Voraussetzungen für die erfolgreiche Etablierung des Physician Assistant

(Drucksache Ib - 45) (Vorstandsüberweisung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer und Beschluss des Vorstands: Beratung im Ausschuss "Medizinische Fachberufe".

Ergebnis: *Alle Handlungskompetenzen des Physician Assistant im Konzept von Bundesärztekammer (BÄK) und Kassenärztlicher Bundesvereinigung (KBV) - so auch die "Adressatengerechte Kommunikation und Informationsweitergabe" und "die Unterstützung bei der ärztlichen Dokumentation" - sind nach dem Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalog Medizin (NKLM) Niveaus zugeordnet, die sicherstellen sollen, dass gemäß dem Prinzip der Delegation die ärztliche Kernkompetenz nicht tangiert ist. Die angeregte Evaluation zu den Auswirkungen auf die Weiterentwicklungssituation von Ärztinnen und Ärzten ist u. a. Gegenstand des Arbeitspakets 4 (Auswirkung des BÄK-KBV-Konzepts auf die Versorgungsrealität) im Projektantrag "Akademische Qualifizierung und berufliche Praxis von Physician Assistants (PA) in Deutschland - AQPAD" für den*

Innovationsfonds des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA). Antragsteller ist Prof. Dr. Marcus Hoffmann, Karlsruhe, Konsortialpartnerin ist die Ärztekammer Westfalen-Lippe.

Krebsrisiko bei der Anwendung von Glyphosat weiter erforschen

(Drucksache Ib - 46) (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands sowie Schreiben an das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF).

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

- Schreiben an das BMBF am 09.11.2017.

Ehrlichkeit in der Krankenhausstrukturdiskussion

(Drucksache Ib - 47) (Vorstandsüberweisung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer und Beschluss des Vorstands: Beratung in der Arbeitsgruppe "Ambulante und stationäre Versorgung".

Ergebnis: *Die Arbeitsgruppe unterstützt das Anliegen einer Versachlichung der Diskussion um Krankenhausstrukturen in Deutschland im Sinne einer bestmöglichen Patientenversorgung und unterstreicht in diesem Zusammenhang die hohe Bedeutung der Daseinsvorsorge.*

DRG-System durch bedarfsgerechte Krankenhausfinanzierung ersetzen

(Drucksache Ib - 48) (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands sowie Beratung in der Arbeitsgruppe "Ambulante und stationäre Versorgung".

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

- Übermittlung der Forderungen an die gesundheitspolitischen Akteure auf Bundes- und Landesebene, u. a. mit Schreiben vom 20.06.2017.

- Die Arbeitsgruppe unterstützt die Forderung nach einer Modernisierung der Systematik der Krankenhausfinanzierung. Insbesondere die Finanzierung der Personalkosten sollte abschlagsfrei außerhalb der DRG-Systematik erfolgen.

- Einbeziehung der Forderung in Pressemitteilung vom 24.05.2017 - Fehlanreize im Gesundheitswesen.

Ärztlichen Sachverstand an der Spitze des G-BA erhalten

(Drucksache Ib - 49) (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands und

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

Ergänzung der (Muster-)Berufsordnung mit Vorschriften der ärztlichen Unabhängigkeit

(Drucksache Ib - 51) (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer und Beschluss des Vorstands: Beratung im Ausschuss "Berufsordnung".

Ergebnis: *Nach übereinstimmender Einschätzung des Ausschusses umfassen die bestehenden Vorschriften der (Muster-)Berufsordnung für die in Deutschland tätigen Ärztinnen und Ärzte (MBO-Ä) zur ärztlichen Unabhängigkeit sämtliche Bereiche ärztlicher Tätigkeit. Die bestehenden Regelungen in der MBO-Ä und der (Muster-)Fortbildungsordnung (MFO) werden dem Schutzbedürfnis bereits gerecht. Es besteht kein darüber hinausgehender Regelungsbedarf.*

Masterplan Medizinstudium 2020 allein reicht nicht aus

(Drucksache Ib - 52)(Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer und Beschluss des Vorstands: Schreiben an das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) und die Gesundheitsministerkonferenz (GMK).

Ergebnis: - *Schreiben an das BMG am 23.08.2017*
- *Schreiben an die GMK am 20.12.2017.*

Zentrale Gutachtenstelle für Gesundheitsberufe ausbauen

(Drucksache Ib - 53)(Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands und

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

Unterstützung der ärztlichen Fortbildung durch die Ergebnisse von Evidenzbewertung durch externe Institutionen

(Drucksache Ib - 54)(Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer und Beschluss des Vorstands: Schreiben an das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG), die Europäische Arzneimittelagentur (EMA) und die Cochrane Collaboration.

Ergebnis: - *Schreiben an das IQWiG am 16.08.2017*
- *Schreiben an die EMA und die Cochrane Collaboration am 31.08.2017.*

Freier Zugang für alle Bürger zur Cochrane Library

(Drucksache Ib - 55)(Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer und Beschluss des Vorstands: Schreiben an das Bundesministerium für Gesundheit (BMG).

Ergebnis: *Ein Schreiben mit sinngemäß gleicher Intention wurde bereits am 19.09.2016 an das BMG versandt und nach Beratung in den entsprechenden Gremien der Bundesärztekammer nicht nochmals schriftlich wiederholt.*

Stärkung der Medizinethik im Studium

(Drucksache Ib - 57)(Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer und Beschluss des Vorstands: Schreiben an das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) und den Medizinischen Fakultätentag (MFT).

Ergebnis: - *Schreiben an das BMG am 23.08.2017*
- *Schreiben an den MFT am 20.12.2017.*

Unabhängigkeit medizinisch-ärztlicher Entscheidungen auch für angestellte Ärztinnen und Ärzte im Bereich der ambulanten Versorgung sicherstellen

(Drucksache Ib - 58)(Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands und

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

Bundeseinheitliche Umsetzung der Empfehlungen des GKV-Spitzenverbandes nach § 132d Abs. 2 SGB V für die spezialisierte ambulante Palliativversorgung

(Drucksache Ib - 59)(Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer und Beschluss des Vorstands: Übermittlung des Anliegens an die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV).

Ergebnis: *Das Anliegen der Antragsteller wurde in die Beratungen des Begleitgremiums der*

Koordinierungsstelle für Hospiz- und Palliativversorgung eingebracht, in dem auch die KBV Mitglied ist.

Medizinischer Gebrauch von Cannabis: Vereinfachung der Verfahren

(Drucksache Ib - 60) (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer und Beschluss des Vorstands: Beratung in der Arbeitsgruppe "Sucht und Drogen".

Ergebnis: *Die Arbeitsgruppe hat festgestellt, dass der G-BA zum gegenwärtigen Zeitpunkt nicht der geeignete Adressat für die Forderung ist, da es sich hierbei zunächst ausschließlich um bundesgesetzliche Regelungen nach § 31 Abs. 6 SGB V handelt. Der G-BA wurde lediglich vom Gesetzgeber beauftragt, nach einer fünfjährigen Erhebungsphase auf Grundlage der durch das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) gesammelten Daten eine Richtlinie für die Verordnung zu erstellen. Das Thema war zudem Gegenstand des von der Bundesärztekammer am 27.11.2017 durchgeführten Erfahrungsaustauschs zu aktuellen Themen der Suchtmedizin, bei dem auch Vertreter des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) anwesend waren.*

Sektorenübergreifende Qualitätssicherung: Beteiligung der (Landes-) Ärztekammern an den Landesarbeitsgemeinschaften

(Drucksache Ib - 61) (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands und

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

Ethische Grundsätze der Berufsordnung gelten für alle Ärzte

(Drucksache Ib - 62) (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands und

Ergebnis: *Die Forderungen werden in den politischen und medialen Meinungsbildungs- und Entscheidungsprozess eingebracht. Der Ausschuss "Berufsordnung" wurde im Rahmen seiner Beratungen über den Beschluss informiert.*

Bundesärztekammer in die Beratungen zur Ausbildung Psychologischer Psychotherapeuten einbeziehen

(Drucksache Ib - 63) (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands und

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

Medizinische Versorgung in Schulen

(Drucksache Ib - 64) (Vorstandsüberweisung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer und Beschluss des Vorstands: Beratung im Ausschuss "Prävention und Bevölkerungsmedizin".

Ergebnis: *Die Einschätzung des Ausschusses ist, dass die Forderung des Antrags, alle Lehrer zur Teilnahme an Erste-Hilfe-Schulungen und zur Gabe von Notfallmedikamenten zu verpflichten, rechtlich nicht umsetzbar ist. Die Verantwortung für medizinische Hilfsmaßnahmen liegt originär bei den Personensorgeberechtigten des Schülers. Darüber hinaus sind die rechtlichen Bestimmungen von § 323c StGB (Unterlassene Hilfeleistung; Behinderung von hilfeleistenden Personen) und von § 21 SGB VII (Sicherstellung von Erste-Hilfe-Maßnahmen durch den Schul[hoheits]träger) zu berücksichtigen.*

Keine Landarztquote

(Drucksache Ib - 65)(Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer und Beschluss des Vorstands: Schreiben an das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) und die Gesundheitsministerkonferenz (GMK).

Ergebnis: - *Schreiben an das BMG am 23.08.2017*
- *Schreiben an die GMK am 20.12.2017.*

Publication Bias - Ein unverändertes Problem

(Drucksache Ib - 66)(Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer und Beschluss des Vorstands: Schreiben an das Bundesministerium für Gesundheit (BMG).

Ergebnis: *Die Bundesärztekammer hat sich im Jahr 2013 im Rahmen des Stellungnahmeverfahrens zum Entwurf einer Verordnung über klinische Prüfungen mit Humanarzneimitteln dafür eingesetzt, dass eine Pflicht zur Veröffentlichung von Ergebnissen klinischer Studien eingeführt werden sollte. Die im Jahr 2014 verabschiedete Verordnung sieht vor, dass alle relevanten Informationen zu klinischen Prüfungen in einer öffentlich zugänglichen EU-Datenbank erfasst werden. Im Rahmen des nationalen Verfahrens zur Durchführung der Verordnung (EU) 2017/745 über Medizinprodukte sowie der Verordnung (EU) 2017/746 über In-vitro-Diagnostika soll die Forderung erneut an den Gesetzgeber adressiert werden.*

Offenlegung der nichtärztlichen Tätigkeiten sowie Einkünfte der Mitglieder des Vorstands der Bundesärztekammer

(Drucksache Ib - 67)(Vorstandsüberweisung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer und Beschluss des Vorstands: Beratung in der Projektgruppe "Prozessoptimierung Satzung und Geschäftsordnung".

Ergebnis: *Der Vorstand sieht keinen weiteren Handlungsbedarf. Das Verfahren zur Herstellung von Transparenz, wie im Ergebnis zum Antrag Ib - 09 beschrieben, soll zunächst auf dem 121. Deutschen Ärztetag 2018 vorgestellt und beraten werden. Der Vorstand spricht sich gegen weitere Regelungen aus.*

Behandlung von Asylbewerbern nach Menschenrecht und deutschen Qualitätsstandards

(Drucksache Ib - 68)(Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands sowie Schreiben an das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) und die Gesundheitsministerkonferenz (GMK).

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

- *Schreiben am 09.11.2017 an das BMG und die GMK mit der Bitte um Berücksichtigung der Argumentation bei entsprechenden gesetzgeberischen Initiativen.*

Zeitnahe Anpassung der Rahmenbedingungen an die neuen Richtlinien der Bundesärztekammer zur Behandlung Opioidabhängiger

(Drucksache Ib - 69)(Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer und Beschluss des Vorstands: Übermittlung des Anliegens an den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA).

Ergebnis: *Der G-BA hat am 21.09.2017 die Einleitung eines Beratungsverfahrens zur Überprüfung der Richtlinie Methoden vertragsärztlicher Versorgung in Anlage I Nr. 2 bezüglich der substitutionsgestützten Behandlung Opiatabhängiger beschlossen. Eine Arbeitsgruppe des Unterausschusses Methodenbewertung hat hierzu inzwischen ihre Tätigkeit aufgenommen.*

Dolmetscher für die medizinische Behandlung von Flüchtlingen

(Drucksache Ib - 70) (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands sowie Schreiben an das Bundesministerium für Gesundheit (BMG).

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

- Schreiben an das BMG und die GMK am 09.11.2017 mit der Bitte um Berücksichtigung der Argumentation bei entsprechenden gesetzgeberischen Initiativen.

Reprofessionalisierung des Arztberufes als zentrale Herausforderung begreifen

(Drucksache Ib - 71) (Vorstandsüberweisung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands und

Ergebnis: *Die Bundesärztekammer bearbeitet die in der Vorstandsüberweisung genannten Problemfelder im Rahmen ihres Projekts "Wettbewerb im Gesundheitswesen" und plant in diesem Rahmen, mit anderen ärztlichen Organisationen, wie der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF), einen Schulterschluss zu möglichen Aktivitäten zu erzielen.*

Nationale Empfehlungen für Bewegung und Bewegungsförderung

(Drucksache Ib - 72) (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands sowie Beratung im Ausschuss "Prävention und Bevölkerungsmedizin".

Ergebnis: *Die Forderungen werden in den politischen und medialen Meinungsbildungs- und Entscheidungsprozess eingebracht. Der Ausschuss ist zu dem Ergebnis gekommen, dass die Bewegungsempfehlungen über eine Informationsplattform, die von der Allianz für Gesundheitskompetenz eingerichtet werden soll, und über Publikationen in ärztlichen Zeitschriften bekannt gemacht werden können. Zudem ist vorgesehen, dass die einzurichtende Projektgruppe "Ärztliches Präventionsmanagement" evidenzbasierte Empfehlungen wie die Nationalen Empfehlungen für Bewegung und Bewegungsförderung für die ärztliche Präventionsberatung mit berücksichtigt.*

Verbot der Laser- und IPL-Behandlungen durch Laien

(Drucksache Ib - 73) (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer und Beschluss des Vorstands: Schreiben an das Bundesministerium für Gesundheit (BMG).

Ergebnis: *Schreiben an das BMG am 14.08.2017.*

Erhöhung der Studienplatzkapazität im Fach Humanmedizin ist ein unverzichtbarer Baustein für die Daseinsvorsorge

(Drucksache Ib - 74) (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer und Beschluss des Vorstands: Schreiben an das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) und die Gesundheitsministerkonferenz (GMK).

Ergebnis: *- Schreiben an das BMG am 23.08.2017*

- Schreiben an die GMK am 20.12.2017.

Gesundheitsunterricht in der Schule

(Drucksache Ib - 75) (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands sowie Beratung im Ausschuss "Prävention und Bevölkerungsmedizin".

Ergebnis: *Die Forderungen werden in den politischen und medialen Meinungsbildungs- und Entscheidungsprozess eingebracht. Der Ausschuss hat sich dafür ausgesprochen, Gesundheitsthemen in den Schulunterricht zu integrieren. Eine curriculare Verankerung von Gesundheitsthemen in den jahrgangsspezifischen Lehrplänen der Bundesländer wird empfohlen. In*

einem Erfahrungsaustausch mit den Landesärztekammern sollen bestehende Projekte dargestellt und relevante Inhalte in einem Mustercurriculum für die Schulen zusammengeführt und der Kultusministerkonferenz (KMK) übermittelt werden.

Schutz der Schwachen - Transparenz in der Daseinsvorsorge fördern

(Drucksache Ib - 76) (Vorstandsüberweisung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands und

Ergebnis: *Der Vorstand der Bundesärztekammer begrüßt die geforderte Einrichtung von Ombudsstellen durch die Gesundheitsministerien der Länder.*

Information bei Wegfall der GKV-Verordnungsfähigkeit von Arzneimitteln ist auch Aufgabe von Krankenkassen und Verbraucherschützern

(Drucksache Ib - 77) (Entschießung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands und

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

Ärztliche Expertise in der Expertenkommission (zum Masterplan Medizinstudium 2020) sicherstellen!

(Drucksache Ib - 78) (Entschießung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer und Beschluss des Vorstands: Schreiben an das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) mit Forderung nach Beteiligung eines Vertreters der Bundesärztekammer.

Ergebnis: *Schreiben an das BMG am 23.08.2017.*

Berufszufriedenheit und Arztgesundheit

(Drucksache Ib - 79) (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands und

Ergebnis: *Die Bundesärztekammer hat die im Beschluss aufgegriffenen Themenfelder u. a. im Rahmen der Versorgungsforschung behandelt. Band 2 ("Arbeitsbedingungen und Befinden von Ärztinnen und Ärzten") und Band 6 ("Perspektiven junger Ärztinnen und Ärzte in der Patientenversorgung") der Reihe "Report Versorgungsforschung" greifen die im Beschluss genannten Themen auf. Daher hat sich der Vorstand dafür ausgesprochen, keinen eigenen Tagesordnungspunkt auf dem 121. Deutschen Ärztetag 2018 zu planen, sondern das Thema "Berufszufriedenheit" in der Veranstaltung "Dialog mit jungen Ärztinnen und Ärzte" am 07.05.2018 im Vorfeld des 121. Deutschen Ärztetages 2018 als Schwerpunktthema auf die Agenda zu setzen. Ferner sollen die im Beschluss genannten Aspekte in das Projekt "Wettbewerb im Gesundheitswesen" einfließen.*

Erhöhung des Frauenanteils bei der Besetzung von Chefarztpositionen

(Drucksache Ib - 80) (Entschießung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands und

Ergebnis: *Das Anliegen war bereits nach dem 116. Deutschen Ärztetag 2013 von der Bundesärztekammer in Kooperation mit dem Deutschen Ärzteblatt aufgegriffen worden. Die Forderungen werden weiter in den politischen und medialen Meinungsbildungs- und Entscheidungsprozess eingebracht.*

Ausreichende Finanzierung der Krankenhäuser

(Drucksache Ib - 81) (Entschießung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands und

Ergebnis: *Die Forderungen werden bereits in unterschiedlichen Zusammenhängen vertreten*

und weiter in den politischen und medialen Meinungsbildungs- und Entscheidungsprozess eingebracht.

- Übermittlung der Forderungen an die gesundheitspolitischen Akteure auf Bundes- und Landesebene, u. a. mit Schreiben vom 20.06.2017.

- Einbeziehung der Forderungen in die Pressemitteilung vom 23.05.2017 - Solidarität leben, Versorgung sichern, verantwortlich handeln.

- Einbeziehung der Forderungen in die Pressemitteilung vom 08.11.2017 - Es darf keine Stückzahl-Mentalität geben.

Gesundheitskompetenz von Patienten verbessern

(Drucksache Ib - 82)(EntschlieÙung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands und

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

Dr. Sedar Küni

(Drucksache Ib - 83)(EntschlieÙung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands und

Ergebnis: Die Bundesärztekammer hat dazu u. a. Pressemeldungen veröffentlicht und Aktivitäten wie die Resolution der Weltgesundheitsorganisation (WMA) vom 25.04.2017 oder die Entsendung eines Prozessbeobachters am 25.04.2017 unterstützt und wird dies auch weiterhin tun.

- Pressemeldung am 04.08.16 - WMA: Besorgnis über Verhaftung von Ärzten in der Türkei

- Pressemeldung am 25.04.17 - Weltärztekongress fordert Freilassung von Dr. Sedar Küni

- Pressemeldung am 25.05.17 - #Glyphosat #Heilpraktikerwesen #Flüchtlinge

Evaluation Modellstudiengänge zur Umsetzung des Masterplans Medizinstudium 2020

(Drucksache Ib - 84)(EntschlieÙung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer und Beschluss des Vorstands: Schreiben an das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) und die Gesundheitsministerkonferenz (GMK).

Ergebnis: - Schreiben an das BMG am 23.08.2017

- Schreiben an die GMK am 20.12.2017.

Erhalt der ärztlichen Freiberuflichkeit - gegen Trivialisierung und Diskreditierung des Arztberufes

(Drucksache Ib - 85)(EntschlieÙung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands und

Ergebnis: Der Vorstand unterstützt inhaltlich das Ansinnen des Antrags und wird das Anliegen im Projekt "Wettbewerb im Gesundheitswesen" berücksichtigen. Aufgrund der begrenzten Möglichkeiten der Bundesärztekammer spricht sich der Vorstand gegen die Durchführung einer konzertierten Aktion aus.

Direktzugang zu Heilmitteln und Blankoverordnungen ablehnen

(Drucksache Ib - 87)(EntschlieÙung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer und Beschluss des Vorstands: Beratung im Ausschuss "Medizinische Fachberufe".

Ergebnis: Die Bundesärztekammer hat - wie auch die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) - in ihrer Stellungnahme zum Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetz vom November 2016 Modellversuchen zur Blankoverordnung zugestimmt, um qualifizierte Heilmittelerbringerinnen und -erbringer zur Entlastung und Unterstützung von Ärztinnen und Ärzten stärker in die Versorgung einzubinden. Der Direktzugang von Patientinnen und Patienten zu Heilmittelerbringern wird weiterhin abgelehnt.

Für Rechtssicherheit bei unerfülltem Kinderwunsch

(Drucksache Ib - 88)(Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands und

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

Reform des Heilpraktikerwesens

(Drucksache Ib - 89)(Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands sowie Schreiben an das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) und die Gesundheitsministerkonferenz (GMK).

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

- *Übermittlung der Forderungen an die gesundheitspolitischen Akteure auf Bundes- und Landesebene (einschließlich GMK), u. a. mit Schreiben vom 20.06.2017.*

- *Schreiben an Bundesgesundheitsminister Gröhe am 08.12.2017.*

- *Die Forderungen wurden anlässlich der Überarbeitung der Heilpraktikerüberprüfungsleitlinien durch das BMG im Rahmen einer Stellungnahme vom 13.10.2017, der politischen Arbeit sowie einer Anhörung im BMG am 26.10.2017 eingebracht.*

Konzernbildung in der ambulanten Versorgung

(Drucksache Ib - 90)(Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands und

Ergebnis: *Die Forderungen werden in den politischen und medialen Meinungsbildungs- und Entscheidungsprozess eingebracht und bei der Bearbeitung des Projekts "Wettbewerb im Gesundheitswesen" berücksichtigt.*

Finanzierung der ärztlichen Weiterbildung

(Drucksache Ib - 91)(Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands und

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

Behebung des Fachkräftemangels nichtärztlicher Gesundheitsberufe

(Drucksache Ib - 92)(Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer und Beschluss des Vorstands: Beratung im Ausschuss "Medizinische Fachberufe".

Ergebnis: *Die Bundesärztekammer unterstützt die Einführung einer schulgeldfreien Ausbildung, z. B. in der Krankenpflege, Kinderkrankenpflege und Altenpflege, gemäß ihrer Stellungnahme zum Entwurf des Pflegeberufgesetzes von Januar 2017. Die Fachberufekonferenz der Bundesärztekammer hat sich in den letzten Jahren in mehreren Sitzungen mit Fachkräftemangel bzw. -engpässen allgemein und in bestimmten Gesundheitsfachberufen im Besonderen befasst. Bereits 2010 wurde der Maßnahmenkatalog "Rekrutierung, Aus- und Fortbildung von Medizinischen Fachangestellten für die vertragsärztliche Versorgung" im Umfang von 60 Seiten mit den Landesärztekammern entwickelt. Zurzeit existieren 24 von der Bundesärztekammer und den Landesärztekammern entwickelte Musterfortbildungscurricula für die berufliche Weiterentwicklung (Spezialisierung und Aufstieg) von Medizinischen Fachangestellten (MFA).*

Strahlenschutzkurse

(Drucksache Ib - 93)(Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer und Beschluss des Vorstands: Beratung in der Ständigen Konferenz "Fortbildung" und Schreiben an das

Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz, Bau und Reaktorsicherheit (BMUB).

Ergebnis: Schreiben an das BMUB am 14.11.2017 mit der Bitte um Überprüfung der Änderung der Richtlinie zur Strahlenschutzverordnung (StrlSchV) "Strahlenschutz in der Medizin" dahingehend, dass die Präsenzphase von Kursen im Strahlenschutz lediglich 30 Prozent betragen muss. In der Antwort des BMUB vom 05.12.2017 wurde darauf hingewiesen, dass der 70-prozentige Anteil für eLearning im Strahlenschutzkurs für den Lernerfolg als nicht effektiv genug angesehen werde; dies gelte noch in viel höherem Maße für Kurse, die eine Gesamtdauer von weniger als 24 Stunden aufweisen, weswegen an einer 50-prozentigen Präsenz festgehalten wird. Diese Erkenntnisse fußen auf einer vom BMUB beauftragten Pilotstudie.

Zukünftige Rolle des Ärztlichen Direktors

(Drucksache Ib - 94)(Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands und

Ergebnis: Die Bundesärztekammer hat verschiedene Aktivitäten durchgeführt, um die Position der leitenden Krankenhausärzte zu stärken (siehe u. a. die Beratungen zum TOP IV b - Leitende Krankenhausärzte im Konflikt zwischen Medizin und Ökonomie - beim 119. Deutschen Ärztetag 2016 in Hamburg sowie die vom Vorstand der Bundesärztekammer am 20.02.2015 verabschiedete Stellungnahme "Medizinische Indikationsstellung und Ökonomisierung"). Die Forderungen werden weiter in den politischen und medialen Meinungsbildungs- und Entscheidungsprozess eingebracht.

Physician Assistant

(Drucksache Ib - 95)(Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands und

Ergebnis: Das Anliegen des Antrags wird aus folgenden Gründen abgelehnt:

- Es sollte nur der Beruf genannt werden (MFA), für den die Ärztekammern die Zuständigkeit für die Berufsentwicklung haben.
- Die Berufsverbände der Pflege lehnen den Physician Assistant als Gegenmodell zum Advanced Nurse Practitioner (ANP) und somit auch als Personalentwicklungsmöglichkeit ausdrücklich ab.
- Faktisch stellen Pflegende sowieso die mit Abstand größte Studierendengruppe dar.
- Das Papier selbst wurde bereits von den Vorständen von Bundesärztekammer und Kassenärztlicher Bundesvereinigung (KBV) im Januar 2017 beschlossen.

Sinnvolle Mindestmengenregelung

(Drucksache Ib - 96)(Vorstandsüberweisung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer und Beschluss des Vorstands: Beratung im Ausschuss "Qualitätssicherung".

Ergebnis: Der Ausschuss hat sich dafür ausgesprochen, die Effekte der zum 01.01.2018 neu gefassten Mindestmengenregelung zunächst zu beobachten und anlassbezogen auf die Risiken von Mindestmengenvorgaben (darunter "Fließbandmedizin") hinzuweisen.

Asylsuchende und Geflüchtete: Gesundheitliche Integration und selbstverantwortliche Teilhabe ermöglichen

(Drucksache Ib - 97)(Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands sowie Schreiben an das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) und die Gesundheitsministerkonferenz (GMK).

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

- Schreiben am 09.11.2017 an das BMG und die GMK mit der Bitte um Berücksichtigung der Argumentation bei entsprechenden gesetzgeberischen Initiativen.

Die Einschränkung unabhängiger ärztlich-ethischer Handlungsmöglichkeiten durch zunehmende Ökonomisierung in Klinik und Praxis zurückführen!

(Drucksache Ib - 99) (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands und

Ergebnis: *Die Bundesärztekammer hat verschiedene Aktivitäten durchgeführt, um die Position der leitenden Krankenhausärzte zu stärken (siehe u. a. die Beratungen zum TOP IV b - Leitende Krankenhausärzte im Konflikt zwischen Medizin und Ökonomie - beim 119. Deutschen Ärztetag 2016 in Hamburg sowie die vom Vorstand der Bundesärztekammer am 20.02.2015 verabschiedete Stellungnahme "Medizinische Indikationsstellung und Ökonomisierung"). Die Forderungen werden weiter in den politischen und medialen Meinungsbildungs- und Entscheidungsprozess eingebracht.*

Unabhängigkeit und Qualität selbstständiger, freiberuflicher ärztlicher Berufsausübung durch angemessene Honorierung gewährleisten

(Drucksache Ib - 100) (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands und

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

- Übermittlung der Forderungen an die gesundheitspolitischen Akteure auf Bundes- und Landesebene, u. a. mit Schreiben vom 20.06.2017.

Durchsetzung von in Deutschland geltenden Qualitätsstandards in integrierten Versorgungsverträgen nach § 140a SGB V

(Drucksache Ib - 101) (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer und Beschluss des Vorstands: Schreiben an die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV).

Ergebnis: *Schreiben an die KBV am 14.08.2017.*

Versorgungswerke und Investments

(Drucksache Ib - 102) (Vorstandsüberweisung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer und Beschluss des Vorstands: Beratung in der Ständigen Konferenz "Versorgungswerke".

Ergebnis: *Die Beratungen werden erst in der nächsten Sitzung des Gremiums im April 2018 stattfinden.*

Handlungsempfehlungen erarbeiten

(Drucksache Ib - 102a) (Vorstandsüberweisung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer und Beschluss des Vorstands: Beratung in der Ständigen Konferenz "Versorgungswerke".

Ergebnis: *Die Beratungen werden erst in der nächsten Sitzung des Gremiums im April 2018 stattfinden.*

Änderungsantrag zu Antrag Ib - 102

(Drucksache Ib - 102b) (Vorstandsüberweisung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer und Beschluss des Vorstands: Beratung in der Ständigen Konferenz "Versorgungswerke".

Ergebnis: *Die Beratungen werden erst in der nächsten Sitzung des Gremiums im April 2018 stattfinden.*

Keine nichtindizierten Patientenverlegungen in entfernte Zentren

(Drucksache Ib - 103) (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer und Beschluss des Vorstands: Beratung in der Arbeitsgruppe "Ambulante und stationäre Versorgung".

Ergebnis: *Die Arbeitsgruppe unterstützt das Anliegen, dass die Gefährdung von Patientinnen und Patienten durch nichtindizierte Patientenverlegungen in entfernte Zentren zu vermeiden ist.*

Kein Ausverkauf von Arztpraxen an gewinnorientierte Konzerne

(Drucksache Ib - 104) (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands und

Ergebnis: *Die Forderungen werden in den politischen und medialen Meinungsbildungs- und Entscheidungsprozess eingebracht und bei der Bearbeitung des Projekts "Wettbewerb im Gesundheitswesen" berücksichtigt.*

Kostenübernahme bei der Versorgung von nichtversicherten ausländischen Patientinnen und Patienten

(Drucksache Ib - 105) (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands und

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

Stärkung des öffentlichen Gesundheitswesens

(Drucksache Ib - 106) (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands und

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

Umsetzung der Impfvereinbarung im Präventionsgesetz

(Drucksache Ib - 107) (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands sowie Beratung in der in der Arbeitsgruppe "Arbeitsmedizin".

Ergebnis: *Die Forderungen werden in den politischen und medialen Meinungsbildungs- und Entscheidungsprozess eingebracht. Die Arbeitsgruppe hat sich mit den vom Verband Deutscher Betriebs- und Werksärzte e. V. (VDBW) und von der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin (DGAUM) vorgelegten Konzepten zur Versorgung der Beschäftigten mit Schutzimpfungen durch Betriebsärztinnen und -ärzte befasst und wird die weiteren Schritte zum Abschluss von Impfvereinbarungen begleiten und unterstützen.*

Osteoporose, eine fächer- und sektorenübergreifende Herausforderung

(Drucksache Ib - 108) (Vorstandsüberweisung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands und

Ergebnis: *Der Vorstand hat sich gegen die Beratung des vorgeschlagenen Themas auf dem 121. Deutschen Ärztetag 2018 ausgesprochen, weil es sich um ein spezielles Fachthema handelt und in spezifischen Fachkongressen beraten werden sollte.*

Gefährdung von Kindern psychisch erkrankter Eltern frühzeitig erkennen

(Drucksache Ib - 109) (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer und Beschluss des Vorstands: Beratung im Ausschuss "Prävention und Bevölkerungsmedizin".

Ergebnis: *Der Ausschuss hat sich dafür ausgesprochen, dass insbesondere Hausärztinnen und Hausärzte sowie Psychiaterinnen und Psychiater bei einer diagnostizierten psychischen Erkrankung anamnestisch immer auch die familiäre Situation der Patientin oder des Patienten vor allem in Bezug auf möglicherweise belastete Kinder mit erheben, damit für diese frühzeitig ergänzende Hilfen eingeleitet werden können.*

Vermeidung von Interessenkonflikten - ärztliche Mandatsträger der Bundesärztekammer und Mitglieder der GOÄ-Kommission sollen Positionen in Gremien privater Krankenversicherungen aufgeben

(Drucksache Ib - 110) (Vorstandsüberweisung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands und

Ergebnis: *Der Vorstand sieht zum jetzigen Zeitpunkt keinen weiteren Handlungsbedarf. Das Verfahren zur Herstellung von Transparenz, wie im Ergebnis zum Antrag Ib - 09 beschrieben, soll zunächst auf dem 121. Deutschen Ärztetag 2018 vorgestellt und beraten werden. Der Vorstand spricht sich gegen weitere Regelungen aus.*

Keine Freigabe gering radioaktiven Atommülls

(Drucksache Ib - 111) (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands

Ergebnis: *Die Aufgabe von Ärztinnen und Ärzten ist es, das Leben zu erhalten, die Gesundheit zu schützen und wiederherzustellen. Sie dienen sowohl der Gesundheit des einzelnen Menschen als auch der gesamten Bevölkerung. Diese Vorgaben, festgeschrieben in Paragraph 1 der (Muster-)Berufsordnung für Ärzte (MBO-Ä), sind Anspruch und Verpflichtung für alle Ärztinnen und Ärzte in Deutschland. Deshalb gehört es zu den ärztlichen Forderungen, Risiken für die Gesundheit der Menschen zu minimieren. Als Ärzte weisen wir darauf hin, dass es anerkanntermaßen keinen Schwellenwert für die Unbedenklichkeit von ionisierender Strahlung gibt. Gleichwohl sind aber alle Menschen täglich ionisierender Strahlung aus Umwelt, Natur und begründeten Röntgenuntersuchungen ausgesetzt. Wir erkennen an, dass das international gebräuchliche und bundesweit gültige 10-Mikrosievert-pro-Jahr-Konzept bei freigegebenen Abfällen aus dem Rückbau von Kernkraftwerken das mögliche Risiko der Bevölkerung auf ein vernachlässigbares Niveau senkt. Der Vorstand der Bundesärztekammer stellt fest, dass die Entschließung Ib - 111 des 120. Deutschen Ärztetages 2017 wissenschaftlich nicht haltbar ist.*

Einhaltung von Umweltstandards bei der Zulassung von Medikamenten

(Drucksache Ib - 112) (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands und

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

Berufliche Integration ausländischer Ärztinnen und Ärzte durch Fortbildung unterstützen

(Drucksache Ib - 113) (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer und Beschluss des Vorstands: Beratung in der Ständigen Konferenz "Fortbildung".

Ergebnis: *Zahlreiche Ärztekammern bieten bereits entsprechende Fortbildungskurse zur Integration ausländischer Ärztinnen und Ärzte an.*

Gesundheitsförderung durch mehr Sport in den Schulen

(Drucksache Ib - 114) (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands sowie Beratung im Ausschuss "Prävention und Bevölkerungsmedizin".

Ergebnis: *Die Forderungen werden in den politischen und medialen Meinungsbildungs- und Entscheidungsprozess eingebracht und sollen in einem Erfahrungsaustausch mit den Landesärztekammern diskutiert werden.*

Einsetzung eines Kinder- und Jugendbeauftragten auf Bundesebene

(Drucksache Ib - 115) (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer und Beschluss des Vorstands: Schreiben an die im Bundestag vertretenen Parteien (vor der Bundestagswahl).

Ergebnis: *Schreiben an die im Bundestag vertretenen Parteien am 19.09.2017.*

Ausrichtung des Schulsports auf die Gesundheitsförderung

(Drucksache Ib - 116) (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands sowie Beratung im Ausschuss "Prävention und Bevölkerungsmedizin".

Ergebnis: *Die Forderungen werden in den politischen und medialen Meinungsbildungs- und Entscheidungsprozess eingebracht und sollen in einem Erfahrungsaustausch mit den Landesärztekammern diskutiert werden.*

Gesundheitsförderung durch flächendeckende komplementäre Sport-, Spiel- und Bewegungsangebote in der Schule

(Drucksache Ib - 117) (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands sowie Beratung im Ausschuss "Prävention und Bevölkerungsmedizin".

Ergebnis: *Die Forderungen werden in den politischen und medialen Meinungsbildungs- und Entscheidungsprozess eingebracht und sollen in einem Erfahrungsaustausch mit den Landesärztekammern diskutiert werden.*

Stärkung des öffentlichen Gesundheitsdienstes durch tarifadäquate Vergütung

(Drucksache Ib - 118) (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands und

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

Werteorientierte Qualitätssicherung

(Drucksache Ib - 119) (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer und Beschluss des Vorstands: Beratung im Ausschuss "Qualitätssicherung".

Ergebnis: *Der Ausschuss hat den Beschluss im Sinne eines Appells für eine stärkere Betonung der Rolle der Ärzteschaft bei der Entwicklung von QS-Methoden und QS-Instrumenten zur Kenntnis genommen. Eine parallel zu den diversen gesetzlichen Vorgaben vorzunehmende Erstellung arztseitig eigener Kriterien für die Qualitätssicherung wurde in der vorgeschlagenen Form vom Ausschuss nicht befürwortet.*

Ablehnung klinischer Versuche an nicht einwilligungsfähigen Personen

(Drucksache Ib - 120) (Vorstandsüberweisung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands und

Ergebnis: *Eine Positionierung der Bundesärztekammer ist im Rahmen des Gesetzgebungsverfahrens zur Umsetzung der EU-Verordnung 536/2014 über klinische Prüfungen mit Humanarzneimitteln erfolgt, u. a. mit der Stellungnahme vom 01.04.2016 zum Gesetzentwurf der Bundesregierung eines Vierten Gesetzes zur Änderung arzneimittelrechtlicher und anderer Vorschriften vom 09.03.2016. Darüber hinaus befasst sich die Zentrale Ethikkommission bei der Bundesärztekammer mit der Thematik "Gruppennützige Forschung an Nichteinwilligungsfähigen".*

Ärztliche Psychotherapie als Chefsache

(Drucksache Ib - 121) (Vorstandsüberweisung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands und

Ergebnis: *Der Vorstand hat in dieser Wahlperiode 2015/19 zwei Beauftragte der Bundesärztekammer für Fragen der ärztlichen Psychotherapie ernannt, die sich intensiv mit dem Themenbereich auseinandersetzen und sich im politischen Verfahren aktiv einbringen.*

Offenlegung von Interessenverknüpfungen

(Drucksache Ib - 122) (Vorstandsüberweisung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands und

Ergebnis: *Der Vorstand spricht sich dafür aus, eine Verfahrensregelung zur Interessenwahrnehmung auf freiwilliger Basis für Vorstandsmitglieder und Abgeordnete des Deutschen Ärztetages zu erstellen. Als Grundlage dient der Antrag Ib - 09. Die Empfehlungen der Bundesärztekammer zu unternehmerischen Betätigungen von Ärztinnen und Ärzte und Beteiligung an Unternehmen vom 25.10.2013 sollen dabei berücksichtigt werden.*

Weiterentwicklung des Notfallschutzes in der Umgebung von Atomkraftwerken durch Umsetzen der Erfahrungen aus Fukushima

(Drucksache Ib - 123) (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer und Beschluss des Vorstands: Schreiben an das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) und Beratung in der Ständigen Konferenz "Ärztliche Fortbildung".

Ergebnis: *Die Forderung nach Berücksichtigung der Thematik (Jodblockade und ggf. Zweiteinnahme von Jodtabletten bei wiederholter Freisetzung im Ereignisfall) in der Fortbildung wird bereits umgesetzt und auch in Zukunft mit Sorgfalt behandelt werden.*
- Schreiben an das BMG am 18.10.2017.

Kriminalisierung von Ärzten

(Drucksache Ib - 124) (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands und

Ergebnis: *Die Forderungen werden in den politischen und medialen Meinungsbildungs- und Entscheidungsprozess eingebracht.*
- Schreiben an das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) und die Gesundheitsministerkonferenz (GMK) am 09.11.2017 mit der Bitte um Berücksichtigung der Argumentation bei entsprechenden gesetzgeberischen Initiativen.

Antibiotikaversorgung sicherstellen

(Drucksache Ib - 126) (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands und

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

Sicherstellung der Partizipation junger Ärztinnen und Ärzte

(Drucksache Ib - 127) (Vorstandsüberweisung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer und Beschluss des Vorstands: Beratung der ersten Forderung (1. Absatz) in der Projektgruppe "Prozessoptimierung Satzung und Geschäftsordnung", Beratung der zweiten Forderung (2. Absatz) im Rahmen der neuen Wahlperiode 2019/2023.

Ergebnis: *Der Vorstand hat sich gegen die in der Vorstandsüberweisung formulierten Forderung (1. Absatz) einer Beteiligung junger Ärztinnen und Ärzte im Vorstand der Bundesärztekammer ausgesprochen.*

Lieferengpässe bei wichtigen Medikamenten und Impfstoffen

(Drucksache Ib - 128) (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands und

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

Einfluss nichtärztlicher Berufsgruppen auf die ärztliche Weiterbildung

(Drucksache Ib - 130) (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands und

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

Studiengang Arztassistent (Physician Assistant) nicht als grundständiges Studium, sondern als akademische Weiterbildung für Ausbildungsberufe

(Drucksache Ib - 133) (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer und Beschluss des Vorstands: Beratung im Ausschuss "Medizinische Fachberufe".

Ergebnis: *Das Konzept "Physician Assistant" von Bundesärztekammer und Kassenärztlicher Bundesvereinigung (KBV) ist als Delegationskonzept und als Weiterbildungsstudium für Gesundheitsfachberufe konzipiert. Bei der weiteren Umsetzung ist dies gemäß Teil IV des Konzepts "Qualitätskriterien für die Einführung von Studiengängen" durch die Ärztekammern von den Hochschulen einzufordern. Das Delegationsprinzip ist darüber hinaus in stationären (und ambulanten) Einrichtungen konsequent einzuhalten.*

Schutz vor Behördenwillkür bei Abschiebung

(Drucksache Ib - 134) (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands und sowie Schreiben an das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) und die Gesundheitsministerkonferenz (GMK).

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

- Schreiben an das BMG und die GMK am 09.11.2017 mit der Bitte um Berücksichtigung der Argumentation bei entsprechenden gesetzgeberischen Initiativen.

Organisation der Antragsverwaltung auf zukünftigen Ärztetagen

(Drucksache Ib - 135) (Vorstandsüberweisung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands und

Ergebnis: *Die Geschäftsführung greift den Vorschlag auf. Die Anträge werden nur noch auf ausdrücklichen Wunsch in Papierform zur Verfügung gestellt.*



**TOP Ic Gesundheits-, Sozial- und ärztliche Berufspolitik

Umsetzung des Beschlusses IV - 107 des 119. Deutschen
Ärztetages 2016**

Umsetzung des Beschlusses IV - 107 des 119. Deutschen Ärztetages 2016

(Drucksache Ic - 01) (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer und Beschluss des Vorstands: Beratung in der Projektgruppe "Prozessoptimierung Satzung und Geschäftsordnung" und danach im Vorstand.

Ergebnis: *Die Projektgruppe hat ihre Arbeit zur prozessoptimierten Überarbeitung der Satzung der Bundesärztekammer und der Geschäftsordnung der Deutschen Ärztetage in Zusammenarbeit mit den Landesärztekammern entsprechend dem Beschluss IV - 107 des 119. Deutschen Ärztetages 2016 aufgenommen. Die Empfehlungen und Ergebnisse werden im nächsten Schritt im Vorstand der Bundesärztekammer beraten.*

Änderung des § 5 der Geschäftsordnung der Deutschen Ärztetage

(Drucksache Ic - 02) (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer und Beschluss des Vorstands: Beratung in der Projektgruppe "Prozessoptimierung Satzung und Geschäftsordnung" und danach im Vorstand.

Ergebnis: *Die Mitglieder der Projektgruppe sprechen sich gegen eine Ergänzung der Geschäftsordnung oder der Satzung aus. Das Ergebnis wird dem Vorstand der Bundesärztekammer zugeleitet.*



TOP II Digitalisierung im Gesundheitswesen

Digitalisierung im Gesundheitswesen - Ärzteschaft gestaltet mit

(Drucksache II - 01) (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands sowie Schreiben zur Übermittlung der Entschließung an das Bundesministerium für Gesundheit (BMG), an die Gesellschafter und die Geschäftsführung der gematik GmbH.

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

- Schreiben an das BMG, die Gesellschafter und die Geschäftsführung der gematik GmbH sowie den Bundesverband Gesundheits-IT (bvitg) am 22.06.2017.

Digitalisierung des Gesundheitswesens aktiv mitgestalten! Potenziale erkennen, Arbeitsprozesse optimieren, Versorgung verbessern

(Drucksache II - 02) (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands sowie Schreiben zur Übermittlung der Entschließung an das Bundesministerium für Gesundheit (BMG), an die Gesellschafter und die Geschäftsführung der gematik GmbH.

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

- Schreiben an das BMG, die Gesellschafter und die Geschäftsführung der gematik GmbH sowie den Bundesverband Gesundheits-IT (bvitg) am 22.06.2017.

Keine Schwächung der ärztlichen Schweigepflicht

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

Ergebnis: *Der Gesetzgeber hat eine Änderung des § 203 StGB vorgenommen, nach dem die ärztliche Schweigepflicht auf externe Dienstleister ausgedehnt werden kann. Nach der Ergänzung des § 203 StGB können Ärztinnen und Ärzte unter bestimmten Voraussetzungen externe Dienstleister zur Unterstützung ihrer beruflichen Tätigkeit in Anspruch nehmen, ohne von ihren Patientinnen und Patienten eine Schweigepflichtentbindung einholen zu müssen. Die Entschließung wurde im Ausschuss "Berufsordnung für die in Deutschland tätigen Ärztinnen und Ärzte" zur Kenntnis genommen und wird bei der Weiterentwicklung des § 9 MBO-Ä Berücksichtigung finden.*

Gefahr des Missbrauchs freiwillig übermittelter Patientendaten

(Drucksache II - 04) (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands sowie Schreiben zur Übermittlung der Entschließung an das Bundesministerium für Gesundheit (BMG).

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

- Schreiben an das BMG am 22.06.2017.

Regelung von Rechten und Pflichten für Bewertungsportale von Ärzten im Internet mit Blick auf den Schutz des Arzt-Patienten-Verhältnisses und die Patientenversorgung

(Drucksache II - 06) (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer und Beschluss des Vorstands: Beratung in der Ständigen Konferenz der Rechtsberater der Ärztekammern.

Ergebnis: *Die Rechtsberater sind einstimmig der Auffassung, dass das Anliegen der Entschließung nachvollziehbar ist. Die Herbeiführung einer grundlegenden Neubewertung der Gesetzeslage ist jedoch aufgrund der betroffenen Grundrechte und der darauf basierenden*

höchstrichterlichen Rechtsprechung nicht umsetzbar. Das im Grundgesetz garantierte Recht auf freie Meinungsäußerung zählt nach dem Bundesverfassungsgericht zu den "vornehmsten Menschenrechten überhaupt". Die Meinungsfreiheit wird zwar nicht schrankenlos gewährt, andere betroffene Grundrechte der Ärzte sind jedoch an dem hohen Gut und der Bedeutung der Meinungsfreiheit zu messen. Bereits heute sind bspw. persönlichkeitsverletzende Äußerungen und unwahre Tatsachenbehauptungen unzulässig. Insofern können von einer betroffenen Ärztin oder einem betroffenen Arzt u. a. Ansprüche auf Unterlassung geltend gemacht werden. Darüber hinaus hat der Bundesgerichtshof in einem seiner Urteile klargestellt, dass, wenn eine Ärztin oder ein Arzt behauptet, in ihrem bzw. seinem Persönlichkeitsrecht verletzt zu sein, dem Portalbetreiber bestimmte Prüfpflichten obliegen. So muss der Portalbetreiber den Nutzer auffordern, den Behandlungskontakt ausreichend zu belegen und hierzu Unterlagen, wie Rechnungen, Terminkarte oder Rezepte vorzulegen. Darüber hinaus ist der betroffenen Ärztin oder dem betroffenen Arzt vom Portalbetreiber der ungefähre Behandlungszeitraum mitzuteilen, damit dieser die Kritik des Patienten überprüfen kann. Soweit es rechtlich möglich ist, werden die Bundesärztekammer und die Landesärztekammern sowohl in Gesetzgebungsvorhaben als auch in Rechtsstreitigkeiten versuchen, die Rechte der Ärztinnen und Ärzte weiter zu stärken.

Das persönliche Arzt-Patienten-Gespräch ist auch im digitalen Zeitalter unverzichtbar

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

Ergebnis: *Die Forderungen werden in den politischen Meinungsbildungs- und Entscheidungsprozess eingebracht. Das Anliegen der EntschlieÙung stellt eine Grundlage der weiteren Überlegungen zur Novellierung des § 7 Abs. 4 der MBO-Ä in Bezug auf die ausschließliche Fernbehandlung dar.*

Angemessene Vergütung von E-Health-Anwendungen

(Drucksache II - 08) (EntschlieÙung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands sowie Schreiben zur Übermittlung der EntschlieÙung an das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) und an den GKV-Spitzenverband.

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

- Schreiben an das BMG und den GKV-Spitzenverband am 22.06.2017.

Forderung eines arztunterstützenden Einsatzes von E-Health ohne zusätzliche Belastungen und Aufwendungen

(Drucksache II - 09) (EntschlieÙung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands sowie Schreiben zur Übermittlung der EntschlieÙung an das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) und an den GKV-Spitzenverband.

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

- Schreiben an das BMG und den GKV-Spitzenverband am 22.06.2017.

Forderung der eindeutigen und zuverlässigen Gestaltung von Datenschutzanforderungen unter Einbeziehung der EU-Datenschutzverordnung

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

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

Notwendigkeit einer Dokumentation ärztlicher Aktivitäten in der patientenindividuellen Kartei auch in Zeiten von E-Health

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

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

Auslieferung von 150.000 Konnektoren bis zum 01.07.2018 unrealistisch - Honorarabsenkung aufheben

(Drucksache II - 12) (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands sowie Schreiben zur Übermittlung der Entschließung an das Bundesministerium für Gesundheit (BMG), an die Gesellschafter und die Geschäftsführung der gematik GmbH.

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

- Schreiben an das BMG, an die Gesellschafter und die Geschäftsführung der gematik GmbH sowie den Bundesverband Gesundheits-IT (bvitg) am 22.07.2017.

Datensicherheit in Praxis und Kliniken

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

Ergebnis: *Der Vorstand der Bundesärztekammer lehnt die Erfüllung des Antrags aus Kostengründen auch weiterhin ab.*

Sicherheit von Medizingeräten

(Drucksache II - 14) (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands sowie Schreiben zur Übermittlung der Entschließung an das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) und den Bundesverband Medizintechnologie (BVMed).

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

- Schreiben an das BMG und den BVMed am 22.07.2017.

Digitalisierung im Gesundheitswesen - mehr Chancen als Risiken

(Drucksache II - 16) (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands sowie Schreiben zur Übermittlung der Entschließung an das Bundesministerium für Gesundheit (BMG), an die Gesellschafter und die Geschäftsführung der gematik GmbH.

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

- Schreiben an das BMG, die Gesellschafter und die Geschäftsführung der gematik GmbH sowie den Bundesverband Gesundheits-IT (bvitg) am 22.07.2017.

Digitale Techniken brauchen gute und klare Rahmenbedingungen, um gute Medizin zu erbringen

(Drucksache II - 17) (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands sowie Schreiben zur Übermittlung der Entschließung an das Bundesministerium für Gesundheit (BMG), an die Gesellschafter und die Geschäftsführung der gematik GmbH.

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

Entscheidungsprozess eingebracht.

- Schreiben an das BMG, die Gesellschafter und die Geschäftsführung der gematik GmbH sowie den Bundesverband Gesundheits-IT (bvitg) am 22.07.2017.

Ärztinnen und Ärzte brauchen benutzerfreundliche und sichere IT-Arbeitsplätze

(Drucksache II - 18) (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands sowie Schreiben zur Übermittlung der Entschließung an das Bundesministerium für Gesundheit (BMG), an die Gesellschafter und die Geschäftsführung der gematik GmbH.

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

- Schreiben an das BMG, die Gesellschafter und die Geschäftsführung der gematik GmbH sowie den Bundesverband Gesundheits-IT (bvitg) am 22.07.2017.

Schulungen auf dem Gebiet der digitalen Gesundheitsversorgung müssen Teil der ärztlichen Aus-, Weiter- und Fortbildung werden

(Drucksache II - 19) (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer und Beschluss des Vorstands: Beratung im Ausschuss "Telematik" und in den Weiterbildungsgremien.

Ergebnis: *Die Intention der Antragsteller wird unterstützt. Entsprechende Kompetenzen müssen in gebietsspezifischer Ausprägung im klinischen Alltag vermittelt werden. Obligate Kurse sollen nicht in die (Muster-)Weiterbildungsordnung (MWBO) implementiert werden. Bei Entwicklung eines Curriculums sollen die bereits bestehenden Konzepte und Erfahrungen in den Landesärztekammern berücksichtigt werden. Im den Ausschüssen "Telematik" und "Aus-, Fort- und Weiterbildung" werden Überlegungen zu einem Fortbildungscurriculum "Digitalisierung" erarbeitet. Dabei wird auch auf externen Sachverstand zurückgegriffen.*

Erstellung einer Positivliste für digitale Gesundheitsanwendungen

(Drucksache II - 20) (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands sowie Schreiben an das Bundesministerium für Gesundheit (BMG).

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

- Schreiben an das BMG am 22.06.2017.

Staatliches Förderprogramm für eine moderne Krankenhaus-IT

(Drucksache II - 21) (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands sowie Schreiben zur Übermittlung der Entschließung an das Bundesministerium für Gesundheit (BMG), die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) und den GKV-Spitzenverband.

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

- Schreiben an das BMG, die DKG und den GKV-Spitzenverband am 22.07.2017.

Cyberangriffe fordern zu dezentraler Datenhaltung und strengem Datenschutz auf

(Drucksache II - 22) (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands sowie Schreiben zur Übermittlung der Entschließung an das Bundesministerium für Gesundheit (BMG), an die Gesellschafter und die Geschäftsführung der gematik GmbH.

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

- Schreiben an das BMG, an die Gesellschafter und die Geschäftsführung der gematik GmbH sowie den Bundesverband Gesundheits-IT (bvitg) am 22.07.2017.

Persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt ist Goldstandard für die ärztliche Behandlung - Telekonsultation kann nur als Ergänzung dienen

(Drucksache II - 23) (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands und

Ergebnis: *Das Anliegen der Entschließung stellt eine Grundlage der weiteren Überlegungen zur Novellierung des § 7 Abs. 4 der MBO-Ä in Bezug auf die ausschließliche Fernbehandlung dar.*

Für das Projekt "Elektronische Gesundheitskarte" sind sichere digitale Identität und evaluierte Tests unabdingbar

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

Ergebnis: *Die Forderungen werden in den politischen Meinungsbildungs- und Entscheidungsprozess eingebracht. Die Entschließung wurde in der Sondergesellschafterversammlung der gematik GmbH am 01.09.2017 zum Online-Rollout-Beschluss vorgelegt. Die Gesellschafterversammlung hat gegen die Ausrichtung der Entschließung und gegen die Voten der Bundesärztekammer und des Deutschen Apothekerverbands (DAV) einen Beschluss gefasst, nach dem die Anwendungen der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) nach einem sog. Marktmodell eingeführt werden sollen.*

Elektronische Patientenakte zeitnah einführen

(Drucksache II - 26) (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands sowie Schreiben zur Übermittlung der Entschließung an das Bundesministerium für Gesundheit (BMG), an die Gesellschafter und die Geschäftsführung der gematik GmbH.

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

- Schreiben an das BMG, an die Gesellschafter und die Geschäftsführung der gematik GmbH sowie den Bundesverband Gesundheits-IT (bvitg) am 22.06.2017.

Datensicherheit digitaler Medizinprodukte

(Drucksache II - 27) (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands und

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

Gesetzliche Regelung "digitales Medizinprodukt"

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

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

Modellprojekte zur Fernbehandlung fördern

(Drucksache II - 29) (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer und Beschluss des Vorstands: Beratung im Ausschuss "Berufsordnung für die in Deutschland tätigen Ärztinnen und Ärzte".

Ergebnis: *Das Anliegen der Entschließung wurde im Ausschuss beraten und wird in die*

weiteren Überlegungen zur Novellierung des § 7 Abs. 4 der (Muster-)Berufsordnung für die in Deutschland tätigen Ärztinnen und Ärzte (MBO-Ä) in Bezug auf das Verbot der ausschließlichen Fernbehandlung mit einbezogen.

Digitalisierung soll mehr Zeit für den Patienten schaffen, nicht mehr Arbeitsverdichtung (Drucksache II - 32) (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands sowie Schreiben zur Übermittlung der Entschließung an die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG).

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

- Schreiben an die DKG am 22.06.2017.

Telemedizinische Verfahren als Teil der ärztlichen Behandlung nutzen

(Drucksache II - 33) (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer und Beschluss des Vorstands: Beratung im Ausschuss „Berufsordnung für die in Deutschland tätigen Ärztinnen und Ärzte“.

Ergebnis: *Die Forderungen werden in den politischen Meinungsbildungs- und Entscheidungsprozess eingebracht. Die Anliegen der Entschließung wurden darüber hinaus im Ausschuss beraten und werden in die weiteren Überlegungen zur Novellierung des § 7 Abs. 4 der (Muster-)Weiterbildungsordnung für die in Deutschland tätigen Ärztinnen und Ärzte (MBO-Ä) in Bezug auf das Verbot der ausschließlichen Fernbehandlung mit einbezogen.*

Gütesiegel für Gesundheits-Apps

(Drucksache II - 34) (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands und

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

Telemedizin

(Drucksache II - 35) (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer und Beschluss des Vorstands: Beratung im Ausschuss "Berufsordnung für die in Deutschland tätigen Ärztinnen und Ärzte".

Ergebnis: *Das Anliegen des Beschlusses wurde im Ausschuss und wird in die weiteren Überlegungen zur Novellierung des § 7 Abs. 4 der MBO-Ä in Bezug auf das Verbot der ausschließlichen Fernbehandlung mit einbezogen.*

Sicherheit und Anwenderfreundlichkeit von E-Health-Software durchsetzen

(Drucksache II - 36) (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands sowie Schreiben zur Übermittlung der Entschließung an das Bundesministerium für Gesundheit (BMG), an die Gesellschafter und die Geschäftsführung der gematik GmbH.

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

- Schreiben an das BMG, die Gesellschafter und die Geschäftsführung der gematik GmbH Schreiben sowie den Bundesverband Gesundheits-IT (bvitg) am 22.06.2017.

Die Einführung von E-Health-Anwendungen nach § 291a SGB V erfordert umfangreiche Begleitforschung

(Drucksache II - 37) (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands sowie Schreiben zur Übermittlung der Entschließung an das Bundesministerium für Gesundheit (BMG), an die Gesellschafter und die Geschäftsführung der gematik GmbH.

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

- Schreiben an das BMG, die Gesellschafter und die Geschäftsführung der gematik GmbH sowie den Bundesverband Gesundheits-IT (bvitg) am 22.06.2017.

Zugang und Nutzungsmöglichkeit digitaler Techniken für alle Patientengruppen

(Drucksache II - 38) (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands sowie Schreiben zur Übermittlung der Entschließung an das Bundesministerium für Gesundheit (BMG), an die Gesellschafter und die Geschäftsführung der gematik GmbH.

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

- Schreiben an das BMG, die Gesellschafter und die Geschäftsführung der gematik GmbH sowie den Bundesverband Gesundheits-IT (bvitg) am 22.06.2017.

Bundesmedikamentenplan nachbessern

(Drucksache II - 39) (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands sowie Schreiben zur Übermittlung der Entschließung an das Bundesministerium für Gesundheit (BMG), die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und die Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände e. V. (ABDA).

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

- Schreiben an das BMG, die KBV und die ABDA am 22.06.2017.

Obhut von elektronischen Patientenakten

(Drucksache II - 40) (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer und Beschluss des Vorstands: Erstellung konzeptioneller Überlegungen einschließlich einer rechtlicher Einschätzung sowie Beratung im Ausschuss "Telematik".

Ergebnis: *Eine Beratung des Sachverhaltes im Ausschuss behandelte die komplexen technischen Aspekte einer ePatientenakte (ePA), die Frage, ob ärztliche Institutionen über die notwendigen rechtlichen Grundlagen verfügen, als Anbieter von ePA auftreten zu dürfen, sowie Fragen eines möglichen Geschäftsmodells, um die hohen Aufwände zur Etablierung von ePA zu refinanzieren. Der Ausschuss war sich einig, die - politisch wünschenswerte - Obhut von ePA in der Hand der Ärzteschaft zunächst nicht weiterzuverfolgen. In einem E-Health-Gesetz II wird die Bundesärztekammer anstreben, dass GKV-Versicherte ein gesetzlich begründetes Recht auf Auswahl einer ePA von mehreren Anbietern erhalten sollen.*

Finanzierung der geforderten Digitalisierungsmaßnahmen im Gesundheitswesen

(Drucksache II - 41) (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands sowie Schreiben zur Übermittlung der Entschließung an das Bundesministerium für Gesundheit (BMG), die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und den GKV-Spitzenverband.

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

Entscheidungsprozess eingebracht.

- Schreiben des BMG, der KBV und des GKV-Spitzenverbandes am 22.06.2017.

Praktikabilität und Nutzen für die geforderten Digitalisierungsmaßnahmen im Gesundheitswesen (Drucksache II - 42) (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands und

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



TOP VI GOÄneu

GOÄ-Novelle fortsetzen nach Abstimmung des Leistungsverzeichnisses und der Bewertungen mit ärztlichen Berufsverbänden und wissenschaftlich-medizinischen Fachgesellschaften

(Drucksache VI - 01) (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands sowie weitere Beratung im Ausschuss "Gebührenordnung".

Ergebnis: *Die Forderungen entsprechen dem geplanten Vorgehen der Bundesärztekammer.*

Vor dem Hintergrund der erneuten Diskussion um die Einführung einer Einheitsgebührenordnung (Bürgerversicherung) soll insbesondere der weitere Umgang mit der Bedingung nach Absatz 3 Nr. 12 in einem Strategiegespräch mit den übergeordneten Verbänden sowie den Mitgliedern des Ausschusses beraten werden.

Monitoringphase

(Drucksache VI - 01a) (Vorstandsüberweisung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer und Beschluss des Vorstands: Beratung im Ausschuss "Gebührenordnung".

Ergebnis: *Die Forderung wird im Rahmen der Überarbeitung des Entwurfs einer Geschäftsordnung der Gemeinsamen Kommission zur Weiterentwicklung der GOÄ berücksichtigt (vgl. auch Drs. VI - 08).*

Dynamisierung der GOÄ

(Drucksache VI - 02) (Vorstandsüberweisung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer und Beschluss des Vorstands: Beratung im Ausschuss "Gebührenordnung".

Ergebnis: *Die Forderung soll nicht umgesetzt werden, denn Inflation und Morbidität sind nicht aneinandergelockt. Die neue Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) soll darüber hinaus weitere Kostenkomponenten betrachten und nicht nur konjunkturbedingte Veränderungen berücksichtigen.*

Ausfallgebühr

(Drucksache VI - 04) (Vorstandsüberweisung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer und Beschluss des Vorstands: Beratung im Ausschuss "Gebührenordnung".

Ergebnis: *Die Forderung wird abgelehnt, da die Gebührenordnung für Ärzte gemäß § 4 Abs. 1 GOÄ ausschließlich die Vergütung von ärztlichen Leistungen und nicht von Nichtleistungen regelt.*

Kostenrahmen/Kostenstellung für den "hoheitlichen Akt" der Feststellung über das Lebensende

(Drucksache VI - 06) (Vorstandsüberweisung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer und Beschluss des Vorstands: Beratung im Ausschuss "Gebührenordnung".

Ergebnis: *Die Leichenschau wird im Rahmen der GOÄ-Novelle neu geregelt. Sollte die GOÄ-Novelle nicht umgesetzt werden, wird die Bundesärztekammer erneut über diese Forderung beraten.*

Keine Budgetierung bei einer Novellierung der GOÄ: Die Datenstelle zum Monitoring der Leistungsentwicklung im Falle der Implementierung auf drei Jahre befristen

(Drucksache VI - 08) (Vorstandsüberweisung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer und Beschluss des Vorstands: Beratung im Ausschuss "Gebührenordnung".

Ergebnis: *Die Forderung wird im Rahmen der Überarbeitung des Entwurfs einer Geschäftsordnung der Gemeinsamen Kommission zur Weiterentwicklung der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) berücksichtigt (vgl. auch Drs. VI - 01a).*

Keine neuen Bürokratiekosten für Ärzte bei einer Reform der GOÄ

(Drucksache VI - 10) (Vorstandsüberweisung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer und Beschluss des Vorstands: Beratung im Ausschuss "Gebührenordnung".

Ergebnis: *Die Forderung wird abgelehnt, da sie nicht dem Gewollten und der heutigen Praxis entspricht. Das avisierte Rechnungsformular kann ferner auch handschriftlich ausgefüllt werden.*

Wahlmöglichkeit zwischen Leistungsverzeichnis und reinem Zeithonorar

(Drucksache VI - 11) (Vorstandsüberweisung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer und Beschluss des Vorstands: Beratung im Ausschuss "Gebührenordnung".

Ergebnis: *Die Forderung ist nicht umsetzbar, da für die finale Gebührenberechnung verschiedene Kostenfaktoren maßgeblich sind. Da beispielsweise Technikkosten und/oder Personalkosten berücksichtigt werden müssen, ist ein reines Zeithonorar nicht realisierbar.*

Vergütung der Leichenschau

(Drucksache VI - 16) (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer und Beschluss des Vorstands: Beratung im Ausschuss "Gebührenordnung".

Ergebnis: *Die Forderung folgt der Systematik der GOÄ-Novelle. Sollte die GOÄ-Novelle nicht umgesetzt werden, wird die Bundesärztekammer erneut über diese Forderung beraten.*



TOP VII Novellierung der (Muster-)Weiterbildungsordnung

Abschnitt B der (Muster-)Weiterbildungsordnung

(Drucksache VII - 01) (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands und

Ergebnis: *Weitere Umsetzung des Novellierungsprozesses gemäß Sachstandsbericht. Die Weiterbildungsgremien werden dem Anliegen im weiteren Novellierungsprozess Rechnung tragen.*

Erwerb der Zusatzbezeichnungen in nebenberuflicher Tätigkeit ermöglichen

(Drucksache VII - 03) (Vorstandsüberweisung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer und Beschluss des Vorstands: Beratung in den Weiterbildungsgremien.

Ergebnis: *Grundsätzlich befürworten die Weiterbildungsgremien das Anliegen auf Stärkung der nebenberuflichen Weiterbildung. Über die Möglichkeiten und die Ausgestaltung von berufsbegleitenden Weiterbildungen wird im Einzelnen im Frühjahr 2018 beraten, wobei der Grundsatz der ganztägigen und hauptberuflichen Weiterbildung für einzelne Zusatz-Weiterbildungen nicht entfallen kann.*

Weiterbildung nur nach Approbation bzw. gleichwertigem Kenntnisstand - Änderung § 4 MWBO

(Drucksache VII - 04) (Vorstandsüberweisung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer und Beschluss des Vorstands: Beratung in den Weiterbildungsgremien und in der Projektgruppe "Überarbeitung MWBO-Paragrafenteil".

Ergebnis: *Es ist vorgesehen, in § 4 Abs. 1 MWBO zu verankern, dass mit der Weiterbildung erst nach der ärztlichen Approbation oder der Erteilung der Erlaubnis zur Ausübung des ärztlichen Berufs gemäß Bundesärzteordnung (BÄO), der eine als gleichwertig anerkannte Grundausbildung zugrunde liegt, begonnen werden kann.*

Weiterbildungsstrukturen stärken

(Drucksache VII - 05) (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer und Beschluss des Vorstands: Beratung in den Weiterbildungsgremien.

Ergebnis: *Die Stärkung der Weiterbildungsstrukturen ist eines der zentralen Ziele der MWBO-Novellierung. Daher unterstützen die Weiterbildungsgremien die Anliegen der Antragsteller im Wesentlichen. Dem Anliegen der Antragssteller soll u. a. durch Einführung des eLogbuchs Rechnung getragen werden.*

Ziele nicht verwässern - Mut zur Neugestaltung

(Drucksache VII - 06) (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer und Beschluss des Vorstands: Beratung in den Weiterbildungsgremien.

Ergebnis: *Die Weiterbildungsgremien unterstützen die Anliegen der Antragsteller, die im politischen Meinungsbildungs- und Entscheidungsprozess bereits berücksichtigt sind bzw. im weiteren Novellierungsprozess aufgegriffen werden.*

Sicherung der hohen Qualität der Weiterbildung ist Kernaufgabe der Ärztekammern

(Drucksache VII - 09) (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer und Beschluss des Vorstands: Beratung in den Weiterbildungsgremien und in der Arbeitsgruppe "Finanzierung der ambulanten Weiterbildung".

Ergebnis: *Die Weiterbildungsgremien unterstützen das Anliegen des Beschlusses.*

Personelle Strukturen für Mentoring der Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung vorhalten (Drucksache VII - 10) (Vorstandsüberweisung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer und Beschluss des Vorstands: Beratung in den Weiterbildungsgremien.

Ergebnis: *Der Antrag richtet sich an die Klinikträger. Die Weiterbildungsgremien können das Anliegen der Antragsteller nachvollziehen. Ausweislich der (Muster-)Weiterbildungsordnung (MWBO) hat der Befugte die Weiterbildung persönlich zu leiten. Das Anliegen könnte im Zusammenhang mit den Kriterien für eine Befugniserteilung in den jeweiligen Landesärztekammern beraten werden (s. auch Beratung zu Antrag VII - 36).*

Kontinuierliche Evaluation der Weiterbildung

(Drucksache VII - 11) (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer und Beschluss des Vorstands: Beratung in den Weiterbildungsgremien.

Ergebnis: *Die Weiterbildungsgremien befürworten das Anliegen der Antragsteller, kontinuierlich die Durchführung der ärztlichen Weiterbildung zu evaluieren.*

Zeitplan einhalten

(Drucksache VII - 12) (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands sowie Beratung in den Weiterbildungsgremien.

Ergebnis: *Die Weiterbildungsgremien werden dem Anliegen im weiteren Novellierungsprozess Rechnung tragen.*

Änderung der Weiterbildungsordnung - Aufnahme von Querschnittsthemen

(Drucksache VII - 14) (Vorstandsüberweisung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer und Beschluss des Vorstands: Beratung in den Weiterbildungsgremien.

Ergebnis: *Die Forderungen der Antragsteller entsprechen dem Anliegen der MWBO-Novelle und sind in diesem Rahmen durch Formulierungen in den Allgemeinen Inhalten bereits aufgegriffen: "Maßnahmen der Qualitätssicherung und des Qualitätsmanagements einschließlich des Fehler- und Risikomanagements sowie Anwendung von Leit- und Richtlinien" sowie "Situationsgerechte ärztliche Gesprächsführung einschließlich der Beratung von Angehörigen".*

Beibehaltung der Facharztbezeichnung "Hygiene und Umweltmedizin"

(Drucksache VII - 15) (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands sowie der Weiterbildungsgremien.

Ergebnis: *Der Beschluss wird in der novellierten (Muster-)Weiterbildungsordnung (MWBO) umgesetzt.*

Psychosomatik in der Gebietsbezeichnung "Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie"

(Drucksache VII - 17) (Vorstandsüberweisung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer und Beschluss des Vorstands: Beratung in den Weiterbildungsgremien.

Ergebnis: *Die Weiterbildungsgremien sprechen sich gegen eine Änderung der bisherigen Gebietsbezeichnung aus.*

eLogbuch anpassungsfähig an Landesrecht konzipieren

(Drucksache VII - 20) (Vorstandsüberweisung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer und Beschluss des Vorstands: Beratung in den Weiterbildungsgremien und in der Projektgruppe "Überarbeitung MWBO-Paragrafenteil".

Ergebnis: *Die Weiterbildungsgremien werden bei der Konzeptionierung des eLogbuchs diesem Anliegen Rechnung tragen.*

Keine Begrenzung der Wiederholbarkeit von Facharztprüfungen

(Drucksache VII - 21) (Vorstandsüberweisung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer und Beschluss des Vorstands: Beratung in den Weiterbildungsgremien und in der Projektgruppe "Überarbeitung MWBO-Paragrafenteil".

Ergebnis: *Weder in § 16 MWBO noch an einer anderen Stelle der (Muster-)Weiterbildungsordnung (MWBO) ist geregelt, wie oft eine Prüfung wiederholt werden kann. Die MWBO beschränkt danach bereits gegenwärtig nicht die Anzahl der möglichen Wiederholungen einer Facharztprüfung. Eine entsprechende Beschränkung wird auch im Novellierungsverfahren nicht verfolgt.*

Facharztkompetenz "Allgemeinchirurgie" erhalten, inhaltliche Kompetenz präzisieren und verbessern!

(Drucksache VII - 24) (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands sowie Beratung in den Weiterbildungsgremien.

Ergebnis: *Die Weiterbildungsgremien haben ein dem Beschluss zugrundeliegendes Konzept erarbeitet.*

Kompetenzerwerb als Anrechnungsmöglichkeit in neuer MWBO

(Drucksache VII - 25) (Vorstandsüberweisung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer und Beschluss des Vorstands: Beratung in den Weiterbildungsgremien und in der Projektgruppe "Überarbeitung MWBO-Paragrafenteil".

Ergebnis: *Der Novellierung der (Muster-)Weiterbildungsordnung (MWBO) liegt ein Paradigmenwechsel zugrunde: Die Weiterbildung orientiert sich vorrangig an den Weiterbildungsinhalten. Sofern anrechnungsfähige Weiterbildungszeiten in anderen Gebieten absolviert werden können, ergeben sich die in Frage kommenden Fächer aus den Weiterbildungsinhalten. Soweit der Klarstellungsbedarf des Antrages nachvollzogen wird, könnte nach Auffassung der Projektgruppe an entsprechender Stelle im Text der Kopfteile eine kurze Ergänzung vorgenommen werden, die klarstellt, dass die Anrechenbarkeit von Zeiten in anderen Gebieten nur in Frage kommt, wenn die Inhalte vergleichbar sind.*

Anrechenbarkeit von Forschungszeiten

(Drucksache VII - 29) (Vorstandsüberweisung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer und Beschluss des Vorstands: Beratung in den Weiterbildungsgremien und in der Projektgruppe "Überarbeitung MWBO-Paragrafenteil".

Ergebnis: *Die Gremien haben beschlossen, dass keine festen Zeitvorgaben für die Anerkennung von Forschungstätigkeit vorzusehen sind. Vielmehr soll es wie bisher bei individuellen Einzelprüfungen bleiben.*

Anrechenbarkeit von Forschungszeiten

(Drucksache VII - 29a) (Vorstandsüberweisung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer und Beschluss des Vorstands: Beratung in den Weiterbildungsgremien und in der Projektgruppe "Überarbeitung MWBO-Paragrafenteil".

Ergebnis: *Die Gremien haben beschlossen, dass keine festen Zeitvorgaben für die Anerkennung von Forschungstätigkeit vorzusehen sind. Vielmehr soll es wie bisher bei individuellen Einzelprüfungen bleiben.*

Kosten des eLogbuchs

(Drucksache VII - 30) (Vorstandsüberweisung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer und Beschluss des Vorstands: Beratung in den Weiterbildungs- und Finanzgremien.

Ergebnis: *Der Forderung des Antrags wird entsprochen.*

Weiterbildung in Teilzeit

(Drucksache VII - 33) (Vorstandsüberweisung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer und Beschluss des Vorstands: Beratung in den Weiterbildungsgremien und in der Projektgruppe "Überarbeitung MWBO-Paragrafenteil".

Ergebnis: *Die Weiterbildungsgremien befürworten diesen Antrag, verweisen aber zugleich auf den Beschluss III - 08 des 119. Deutschen Ärztetages 2016, welcher eine Einschränkung dieser geplanten Regelung bei einer Teilzeit von unter zwölf Wochenstunden vorsieht und folgendermaßen lautet: "Der 119. Deutsche Ärztetag 2016 bittet die Bundesärztekammer, in der (Muster-)Weiterbildungsordnung (MWBO) zeitnah vorzusehen, dass die Weiterbildungsabschnitte von drei Monaten angerechnet werden können und eine Weiterbildung in Teilzeit auch mit mindestens zwölf Wochenstunden, wenn diese nicht die Hälfte der Gesamtweiterbildungszeit überschreitet, ermöglicht wird." Das Problem der Europa-Inkompatibilität (12 Stunden pro Woche) nimmt man zugunsten einer liberalen Regelung (für die Mehrheit der deutschen Ärzte) in Kauf. Die Aspekte des Antrags werden nochmals in Vorbereitung des 121. Deutschen Ärztetages 2018 vertiefend beraten. Die PG "Überarbeitung MWBO-Paragrafenteil" spricht sich sowohl aus fachlicher als auch aus rechtlicher Sicht gegen eine Änderung aus. Eine Umsetzung der Vorstandsüberweisung VII - 33 des 120. Deutschen Ärztetages 2017 und des Beschlusses III - 08 des 119. Deutschen Ärztetages 2016 wird aus rechtlicher Sicht abgelehnt, da diese gegen Europarecht verstoßen. Es wird daher empfohlen, die derzeitige Regelung in der MWBO beizubehalten. Die aktuelle Regelung bietet genügend Spielraum für individuelle Ausnahmen.*

eLogbuch

(Drucksache VII - 35) (Vorstandsüberweisung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer und Beschluss des Vorstands: Beratung in den Weiterbildungsgremien.

Ergebnis: *Die Weiterbildungsgremien werden diesen Antrag im weiteren Verfahren berücksichtigen.*

Direkte Betreuer in der ärztlichen Weiterbildung

(Drucksache VII - 36) (Vorstandsüberweisung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer und Beschluss des Vorstands: Beratung in den Weiterbildungsgremien und in der Projektgruppe "Überarbeitung MWBO-Paragrafenteil".

Ergebnis: *Die Weiterbildungsgremien können das Anliegen der Antragsteller nachvollziehen. Das Anliegen soll insbesondere im Zusammenhang mit der Beratung über die persönliche Eignung für die Befugniserteilung erneut aufgegriffen werden.*

Klärung zum eLogbuch in der (Muster-)Weiterbildungsordnung

(Drucksache VII - 39) (Vorstandsüberweisung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer und Beschluss des Vorstands: Beratung in den Weiterbildungs- und Finanzgremien.

Ergebnis: *Soweit entsprechende Erkenntnisse über die technischen Spezifikationen und eine Kostenkalkulation inklusive der rechtlichen und finanziellen Folgen bis Mai 2018 vorliegen, wird dem Antrag gefolgt.*

Grundsatzantrag zur Novellierung der (Muster-)Weiterbildungsordnung (Verabschiedung von Abschnitt B der MWBO auf dem 120. Deutschen Ärztetag 2017)

(Drucksache VII - 40) (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands sowie Beratung in den Weiterbildungsgremien.

Ergebnis: *Der Beschluss wird im weiteren Novellierungsprozess berücksichtigt.*

Anerkennung von Fehlzeiten auf die Weiterbildung

(Drucksache VII - 41) (Vorstandsüberweisung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer und Beschluss des Vorstands: Beratung in den Weiterbildungsgremien und in der Projektgruppe "Überarbeitung MWBO-Paragrafenteil".

Ergebnis: *Die Weiterbildungsgremien empfehlen unter Abwägung von Vor- und Nachteilen, eine derartige Regelung nicht dezidiert in den Paragrafenteil aufzunehmen. Die PG "Überarbeitung MWBO-Paragrafenteil" schließt sich dem Votum der Weiterbildungsgremien an. Einerseits steht der Antrag nicht im Einklang mit der europäischen Rechtslage. Andererseits bedarf es der vorgeschlagenen Ergänzung nicht, da § 4 Abs. 4 eine sachgerechte Anwendung nach rechtlicher Auslegung ermöglicht: Der Begriff "Unterbrechung" ist rechtlich dahin auszulegen, dass es sich um eine längere, in der Regel mehrmonatige Unterbrechung handelt. Denn die Beispiele Schwangerschaft, Elternzeit oder Ersatzdienst gehen in der Regel mit mehrmonatigen Unterbrechungen einher. Dies ist bei regulärem Urlaub oder vorübergehender Krankheit nicht der Fall. Zweifelsfälle sind durch sachgerechte Auslegung der Norm lösbar.*

Berufsgenossenschaftliche Versorgung

(Drucksache VII - 42) (Vorstandsüberweisung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer und Beschluss des Vorstands: Beratung in den Weiterbildungsgremien.

Ergebnis: *Die Weiterbildungsgremien weisen darauf hin, dass sämtliche Weiterbildungsinhalte unter didaktischen Aspekten erfolgen, so z. B. die Vorgabe in der Facharztkompetenz Orthopädie und Unfallchirurgie unter kognitiver und Methodenkompetenz, "Berufsgenossenschaftliche Heilverfahren" zu kennen. Die in Frage kommenden Formulierungen werden darauf nochmals überprüft.*

Realistische Zahlen

(Drucksache VII - 43) (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer und Beschluss des Vorstands: Beratung in den Weiterbildungsgremien.

Ergebnis: *Die Forderung der Antragsteller nach realistischen Richtzahlen für die Erlangung einer Weiterbildungsqualifikation stellt ein Kernanliegen der MWBO-Novellierung dar. Im Zusammenhang mit der Abgrenzung von Berufs- und Sozialrecht - Abstellen auf Qualitätssicherungsvereinbarungen der KBV, G-BA-Richtlinien u. a. - empfiehlt die Ständige Konferenz "Ärztliche Weiterbildung", dass auf Landesebene für die Weiterzubildenden in geeigneter Form der Hinweis erfolgen soll, dass die Richtzahlen in der Weiterbildungsordnung nicht immer den Vorgaben der Qualitätssicherungsvereinbarungen im Sozialrecht entsprechen.*

Weiterbildungsordnung

(Drucksache VII - 44) (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands und

Ergebnis: *Der Beschluss wird im weiteren Novellierungsprozess berücksichtigt.*

CanMEDS für die Novelle der (Muster-)Weiterbildungsordnung erhalten

(Drucksache VII - 45) (Vorstandsüberweisung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer und Beschluss des Vorstands: Beratung in den Weiterbildungsgremien.

Ergebnis: *Die Forderung der Antragsteller entspricht dem Anliegen der MWBO-Novelle und ist*

in diesem Rahmen bereits aufgegriffen. In der novellierten (Muster-)Weiterbildungsordnung (MWBO) sollen die CanMEDS-Rollen in der Präambel und im Fachlich empfohlenen Weiterbildungsplan (FEWP) verankert werden. Die konkrete Ausgestaltung wird im weiteren Novellierungsverfahren beraten.

Logbuch und fachlich empfohlener Weiterbildungsplan der Allgemeinen Inhalte (Drucksache VII - 48) (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss des Vorstands und

Ergebnis: *Die Bundesärztekammer hat dem Antrag bereits Rechnung getragen. Das Rundschreiben an die Landesärztekammern wurde zwecks Zuleitung an die Abgeordneten am 30.05.2017 versandt.*



**TOP VIII Wahl des Tagungsortes für den 122. Deutschen
Ärztetag 2019**

Austragungsort 122. Deutscher Ärztetag 2019

(Drucksache VIII - 01) (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer, Beschluss
des Vorstands und

Ergebnis: *Planung gemäß Beschluss.*