130. Deutscher Ärztetag

Stenogramm der Abstimmungen

Hannover
12.–15. Mai 2026

130. Deutscher Ärztetag 2026

Stenogramm der Abstimmungen

Hannover, 12. bis 15. Mai 2026

Impressum

© Bundesärztekammer 2026

Stand: 09.07.2026

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

Titelgrafik:
rsplus Berlin, kommunikation und design
Flemmingstraße 8, 12163 Berlin

Bildnachweis: artfocus_AdobeStock

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

130. Deutscher Ärztetag

Hannover Congress Centrum

12. Mai bis 15. Mai 2026

Abstimmungen

Tagesordnungspunkt Ia……..Seite 7 - 12
Gesundheits-, Sozial- und ärztliche Berufspolitik:
Aussprache zur Rede des Präsidenten und zum Leitantrag –
Aussprache zum Leitantrag

Tagesordnungspunkt Ib……Seite 35 - 51
Gesundheits-, Sozial- und ärztliche Berufspolitik:
Aussprache zur Rede des Präsidenten und zum Leitantrag –
Allgemeine Aussprache zur aktuellen
gesundheitspolitischen Gesetzgebung

Tagesordnungspunkt Ic……..Seite 79 - 126
Gesundheits-, Sozial- und ärztliche Berufspolitik:
Aussprache zur Rede des Präsidenten und zum Leitantrag –
Aktuelle Fragen der ärztlichen Berufsausübung

Tagesordnungspunkt II……..Seite 13 - 25
Suchtmedizin im Wandel –
Ärztliche Verantwortung zwischen Prävention, Versorgung
und Regulierung

Tagesordnungspunkt IIIa……..Seite 30
Novellierung der (Muster-)Berufsordnung
für die in Deutschland tätigen Ärztinnen und Ärzte
Recht auf kostenlose Erstkopie der Patientenakte
(§ 10 Absatz 2 MBO-Ä-E)

Tagesordnungspunkt IIIb……..Seite 31
Novellierung der (Muster-)Berufsordnung
für die in Deutschland tätigen Ärztinnen und Ärzte
Anzeigepflicht bei Ethikberatung und Anpassung des Verweises
auf die revidierte Deklaration von Helsinki
(§ 15 Absatz 2 und 4 MBO-Ä-E)

Tagesordnungspunkt IIIc……Seite 32
Novellierung der (Muster-)Berufsordnung
für die in Deutschland tätigen Ärztinnen und Ärzte
Niederlassung und Ausübung der Praxis
(§ 17 Absatz 1, § 19 Absatz 1 MBO-Ä-E; § 17 Absatz 3a MBO-Ä-E)

Tagesordnungspunkt IIId……Seite 33
Novellierung der (Muster-)Berufsordnung
für die in Deutschland tätigen Ärztinnen und Ärzte
Weitere Änderungen (§ 7 Absatz 5 MBO-Ä-E; § 21 MBO-Ä-E)

Tagesordnungspunkt IIIe……Seite 34
Novellierung der (Muster-)Berufsordnung
für die in Deutschland tätigen Ärztinnen und Ärzte
Weitere Prüfaufträge zur MBO-Ä

Tagesordnungspunkt IVa……Seite 52 - 72
Ärztliche Weiterbildung
Weiterentwicklung der (Muster-)Weiterbildungsordnung
(MWBO) 2018
- *Abschnitt A – Paragraphenteil: Anpassung des § 4 Absatz 1 und § 4 Absatz 4 MWBO und Allgemeine Inhalte*
- *Abschnitt B - Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen: Anpassung konkreter Kopfteile und der Allgemeinen Inhalte der Weiterbildung*
- *Abschnitt C - Zusatz-Weiterbildungen (Restanten): Anpassung der Kopfteile der Zusatz-Weiterbildungen Geriatrie sowie Medizinische Informatik*

Tagesordnungspunkt IVb……Seite 73
Ärztliche Weiterbildung
Sachstandsbericht eLogbuch

Tagesordnungspunkt IVc……Seite 74 - 76
Ärztliche Weiterbildung
Weitere Themen der ärztlichen Weiterbildung

Tagesordnungspunkt V……Seite 78
Sachstandsbericht Ärztliches Personalbemessungssystem
der Bundesärztekammer (ÄPS-BÄK)

Tagesordnungspunkt VI……Seite 26 - 27
Bericht über die Jahresrechnung der Bundesärztekammer
für das Geschäftsjahr 2024/2025 (01.07.2024 – 30.06.2025)

Tagesordnungspunkt VII……..Seite 26 - 27
Entlastung des Vorstandes der Bundesärztekammer
für das Geschäftsjahr 2024/2025 (01.07.2024 – 30.06.2025)

Tagesordnungspunkt VIII……..Seite 28 - 29
Haushaltsvoranschlag für das Geschäftsjahr 2026/2027
(01.07.2026 – 30.06.2027)

Tagesordnungspunkt IX……..Seite 77
Ankündigung des 132. Deutschen Ärztetages 2028 in Kiel

Über die Lesezeichen ist eine gezielte Navigation in den TOPs
mit numerisch geordneten Anträgen möglich.

Tagesordnungspunkt I – Gesundheits-, Sozial- und ärztliche Berufspolitik: Aussprache zur Rede des Präsidenten und zum Leitantrag

a) Aussprache zum Leitantrag [nur Änderungsanträge zum Leitantrag]

(Dienstag, 13. Mai 2026, 16:06 Uhr)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: …

Und ich habe jetzt hier eine Antragsreihenfolge, die mir vorgegeben ist, mit Beginn zum Änderungsantrag zu dem Leitantrag **Antrag Ia - 01f** „Kinder- und Jugendmedizin bei der Primärversorgung mitdenken“, gestellt von Hans-Jörg Bittrich, Ellen Lundershausen und Gerald Quitterer und Weiteren. Da geht es darum, dass

*im Abschnitt **„Primärversorgung gemeinsam entwickeln“**, der Satz auf der Seite 3:*

„dieses in der Regel in einer hausärztlichen Praxis“

zu ersetzen ist durch den Satz:

„dieses in der Regel in einer hausärztlichen oder kinderärztlichen Praxis.“

Das, liebe kinderärztliche Kollegen, war im Grundsatz so gemeint. Ich sage, wir hätten es auch so schreiben können, aber ich glaube, das ist fast schon eine redaktionelle Ergänzung und keine, die eine Art inhaltliche Spin-Änderung des Antrags an sich vornimmt, also das ist ganz in unserem Sinne. Und insofern würde ich jetzt, wenn Sie einverstanden sind, in die Abstimmung zu diesem Antrag gehen und mache die jetzt auf, bitte schön. – Jetzt geht hier ein **Geschäftsordnungsantrag** ein von Herrn Mathias Ragnitz aus Thüringen. Der möchte das an den **Vorstand überweisen**. Aber der Vorstand hat ja gerade schon gesagt, dass er das eigentlich übernehmen möchte. Also das würde dann sozusagen zum Hin und Her führen. Wir können aber natürlich, damit wir hier überhaupt keine Legendenbildung aufkommen lassen, diesen **Vorstandsüberweisungsantrag** erstmal abstimmen. – *Ja, du kannst auch dagegenreden, aber dann müssen wir trotzdem darüber abstimmen, aber eine Gegenrede kannst du halten; dann halt doch schnell eine Gegenrede.*

Dr. Gerald Quitterer, Vorstand der Bundesärztekammer: Nicht formal, bitte. Es macht keinen Sinn, einen Änderungsantrag zu einem Leitantrag an den Vorstand zu überweisen, sonst kann nämlich der Leitantrag nicht abgestimmt werden. Also bitte um Abstimmung, nicht um Vorstandsüberweisung.

(Beifall)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Abgesehen davon sitzen wir – das hatten wir letztes Jahr auch schon – wir sitzen hier, um den Vorstandsantrag, den Leitantrag, zu diskutieren und auch Änderungsvorschläge dazu einzubauen, ja, abzulehnen, einzubauen, so wie es uns genehm erscheint und die Mehrheit es möchte. Wenn wir jetzt aber solche Änderungsanträge an den

Vorstand wieder überweisen und am Schluss den Vorstandsantrag annehmen, wie das in der Regel der Fall ist zumindest, dann haben wir immer noch diesen Änderungsantrag mit in petto und nehmen ihn mit nach Hause, können ihn aber gar nicht anwenden, weil der Antrag ja längst abgestimmt wurde. Insofern beißt sich alles ein bisschen. Insofern sind solche Vorstandsanträge, Überweisungsanträge in diesem Kontext nicht sehr konstruktiv, um es einfach mal so festzustellen. Aber wir stimmen jetzt darüber ab, ob wir den – oder wie heißt das jetzt, er ist zurückgenommen? Auf Nichtbefassung sagt der Herr Ragnitz. Junge, der legt die Latte hoch. Dann würde ich sagen, die Gegenrede ist trotzdem gültig, wir brauchen da nicht extra gegenzusprechen, damit wir vorankommen. Und ich würde vorschlagen, dass wir diesen **Geschäftsordnungsantrag** auf **Nichtbefassung** von Herrn Ragnitz dann jetzt abstimmen, bitte schön. – Wir haben jetzt ein relativ eindeutiges Bild, wir machen das mal zu; bei 208 abgegebenen Stimmen haben wir 151 Nein, 52 Jastimmen, also der Geschäftsordnungsantrag auf Nichtbefassung ist **abgelehnt**.

Jetzt kommt der nächste **Geschäftsordnungsantrag** auf **Vorstandsüberweisung**. Auch den müssen wir formal abstimmen. Im Idealfall natürlich richtig entscheiden, da wissen alle schon, wie es sein soll. Und dann würde ich sagen, wir gehen jetzt mal mit diesem Geschäftsordnungsantrag auf Vorstandsüberweisung in die Abstimmung. – So, auch das können wir zumachen. – 207 abgegebene Stimmen, 179 Nein, 25 Ja, also das bedeutet auch, der Antrag auf Vorstandsüberweisung ist **abgelehnt**.

Damit können wir uns ein Meinungsbild zu dem **Antrag Ia - 01f** „Änderungsantrag zu Ia - 01 – Kinder- und Jugendmedizin bei der Primärversorgung mitdenken“ selbst bilden und ich mache nochmal den Hinweis, er ist von drei Vorstandsmitgliedern mitgestellt, von mir hier entsprechend kommentiert, dass ich den als Präsident auch übernehmen würde und eigentlich gesagt habe, das war die Intention des Vorstandes, das ohnehin so zum Ausdruck zu bringen, wie es jetzt hier schriftlich verbessert dargestellt ist. Und damit könnten wir über den Antrag abstimmen. Ich bitte, das jetzt in die Abstimmung zu geben. – Jetzt können wir, glaube ich – mit 223 Stimmen – wir werden langsam warm, von denen sagen 206 Ja, 15 sagen Nein, das heißt also mit ganz **überwältigender Mehrheit** ist dieser **Änderungsantrag angenommen** und an der Stelle der Leitantrag ergänzt. Dankeschön.

(Verhaltender Beifall)

So, nun kommen wir zum **Antrag Ia - 01b** „Änderungsantrag zum Leitantrag des Vorstands der BÄK Ia - 01“. Das ist der Änderungsantrag zum Leitantrag von Wieland Dietrich, Christa Bartels und vielen, vielen anderen, die hier alle draufstehen, die man lesen kann. Und da heißt es,

> *da soll auf Seite 3 – 4 (von 8) nach dem Satz:*
>
> > *„Die Verantwortung für die Ersteinschätzung und das Terminmanagement müssen in den Händen der ärztlichen Selbstverwaltung liegen.“*
>
> *aber der folgende Absatz soll ergänzt werden:*
>
> > *„Über die abschließende Terminvergabe entscheiden die ärztlichen Einrichtungen wie Arztpraxen, medizinische Versorgungszentren (MVZ) und Ambulanzen, denn dies ergibt sich aus der ärztlichen Freiberuflichkeit, aus der*

Endverantwortung des Behandelnden zur Frage medizinischer Notwendigkeit und letztlich auch auf Grundlage des Selbstständigen- bzw. Inhaberstatus.“

Also die Antragsteller haben nichts dagegen, dass die Verantwortung durchaus in der ärztlichen Selbstverwaltung mitorganisiert wird, aber die abschließende letztendliche Entscheidung über die Terminvergabe selbst liegt in den Einrichtungen, die betroffen sind.

Da gibt es wieder einen **Geschäftsordnungsantrag** auf **Vorstandsüberweisung**, diesmal von Gisbert Knichwitz.

(Zuruf: Hat sich verklickt! – Zehn Euro!)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Hat sich verklickt! Gisbert, wo bist du? Hat sich verklickt, Danke schön. Okay, also noch ist es umsonst.

(Heiterkeit)

Noch ist es umsonst, aber wir drehen da ganz langsam die Schraube an, also man kann freiwillig zahlen.

(Gelächter)

Also wir gehen dann in den Antrag selbst. Der **Antrag Ia - 01b** geht jetzt in die Abstimmung. Bitte schön. – So, wir können den Antrag zumachen – 123 Jastimmen, 79 Neinstimmen. Der Antrag ist also so mit Mehrheit **angenommen** und damit ist der Leitantrag an dieser Stelle entsprechend verändert.

Wir kommen zum **Antrag Ia - 01c** „(Weiterer) Änderungsantrag zu Antrag Ia - 01“, ebenfalls von den Kollegen Wieland Dietrich, Christa Bartels und Weiteren. Da geht es sozusagen darum, dass

auf Seite 4 im Absatz „Teamorientierte Versorgung“ Satz 1 die Formulierung

„innerhalb des interprofessionellen Teams“

gestrichen wird. Der Satz lautet dann:

„Ebenso wie die Primärversorgung bedarf die Patientenversorgung insgesamt der Zusammenarbeit aller Gesundheitsberufe bei klar geregelten Verantwortlichkeiten.“

und dann ist Punkt. Und das „interprofessionelle Team“ als Begriff tritt nicht mehr auf.

Und wer diesem Antrag jetzt zustimmen möchte oder ihn ablehnen möchte, sollte das jetzt tun können, wenn die Regie ihn freigibt. – Bitte schön. – Auch den können wir jetzt zumachen nach 216 abgegebenen Stimmen, 124 Jastimmen, 76 Neinstimmen **angenommen**. Damit ist das „interprofessionelle Team“ als Begriff aus dem Antrag verschwunden und der Satz bleibt so stehen wie vorgelesen.

Und wir kommen zum **Antrag Ia - 01a** „Änderungsantrag zu Ia - 01 – Friedensfähigkeit statt kriegstüchtig“ von Robin T. Maitra und Weiteren. Er hat ihn lange erklärt und begründet und hat als erster Redner sehr lange gesprochen.

> *Der letzte Satz im ersten Absatz des Abschnitts **Resilienz und Krisenvorsorge stärken, Klimaschutz weiter vorantreiben** (Seite 6):*
>
> > *„Angesichts der sicherheitspolitischen Lage spielt die zivilmilitärische Zusammenarbeit im Gesundheitswesen eine immer größere Rolle."*
>
> *ist zu ersetzen durch den Satz:*
>
> > *„Angesichts der zunehmend komplexen Herausforderungen ist die Zusammenarbeit aller Kräfte des Gesundheitswesens unerlässlich. Die besondere Rolle der Ärzteschaft ergibt sich aus der Verantwortung für den Erhalt des Lebens, des Schutzes der Gesundheit und der natürlichen Grundlagen der Menschen und damit der Unterstützung von Bemühungen zum Erhalt des Friedens."*

Das ist sozusagen lange diskutiert worden, wir haben Dafür- und Gegenreden von unterschiedlichsten Delegierten gehört. Und jetzt habe ich hier an dieser Stelle einen sicher nicht verklickten **Geschäftsordnungsantrag** auf **Nichtbefassung** von Frank Lautenschläger. Oder ist er doch verklickt?

(Zuruf: Dr. Frank Lautenschläger, Sachsen-Anhalt: Nein, ist so gestellt!)

Genau habe ich mir gedacht. Eine **Gegenrede** von Frau Hillmann aus Berlin dazu. Frau Hillmann, bitte.

Dr. Charlotte Hillmann, Berlin: Die Wegzeit ist etwas lang. Wir haben jetzt sehr lange diskutiert und es wäre jetzt nicht gut, den Antrag mit Nichtbefassung zu strafen. Ich bitte um Abstimmung.

(Verhaltener Beifall)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Dankeschön, ich muss gestehen, dass ich da ein bisschen Sympathien dafür habe. So, jetzt kommen wir zur Abstimmung über diesen **Geschäftsordnungsantrag**. Den bitte ich jetzt dann freizustellen. – So, es ist zumindest großes Interesse, nach kurzer Zeit 228 abgegebene Stimmen. Die sagen aber **Nichtbefassung abgelehnt**, die möchten über den Antrag abstimmen.

Und dann würde ich jetzt bitten, die Regie den **Antrag Ia - 01a** zur Abstimmung freizugeben. Das tun wir damit dann jetzt. – So, jetzt haben wir 226 abgegebene Stimmen, von denen 58 Ja und 158 Nein sagen. Also genau 100 Stimmen mehr bleiben bei der ursprünglichen Formulierung des Antrages.

(Beifall)

Ich glaube, inhaltlich in der Grundhaltung sind wir alle beieinander, die einzige Frage ist, wie möchte man es sozusagen zum Ausdruck bringen – das kann man so rum, wie so rum, tun –

da gibt es durchaus Sympathien für die eine oder andere Variante. Jetzt ist aber hier von den Delegierten klar entschieden.

Jetzt kommt als nächster der **Antrag Ia - 01e** „Änderungsantrag zu Ia - 01e – Gesundheit schützen, Lebensqualität erhalten – Klimaschutz entschlossen vorantreiben“, der ist von Herrn Gerheuser, Herrn Altrichter, Mirko Barone, Lydia Berendes und vielen Weiteren, der bittet den Vorstand darum,

> *im zweiten Absatz des Unterpunktes „Resilienz und Krisenvorsorge stärken, Klimaschutz weiter vorantreiben" auf (Seite 6) des Leitantrags zum TOP Ia wie folgt umzuformulieren:*
>
> > *„Der 130. Deutsche Ärztetag 2026 stellt zudem klar, dass der Klimawandel die größte Bedrohung für die Gesundheit und Zukunft der Menschheit ist. Er fordert die Bundesregierung daher erneut und nachdrücklich dazu auf, dieser Gefahr zum Schutz der Gesundheit der Bürgerinnen und Bürger entschlossener entgegenzuwirken, indem sie die Verbrennung fossiler Energieträger zeitnah beendet. Dazu gehören der Wegfall von Subventionen für deren Nutzung, die zeitnahe Dekarbonisierung des Verkehrs sowie der Energieversorgung und der Verzicht auf den Ausbau fossiler Infrastrukturen, indem bereits heute verfügbare emissionsfreie Energieträger (v. a. Photovoltaik, Windkraft) mit dazugehörigen Netz- und Speicherkapazitäten massiv ausgebaut werden. Der unvermeidlich mit Belastungen einhergehende Wandel muss sozial verträglich gestaltet werden. Prävention und Aufklärung zu klimainduzierten Gesundheitsrisiken sind auszubauen. Zudem benötigt Deutschland verbindliche Hitzeschutzpläne und ein bundesweites Hitzealarmsystem sowie ein systematisches Monitoring klimabedingter Erkrankungen und Gesundheitsrisiken."*

Es folgt eine sehr lange ausführliche Begründung, die aber in den vielen Einzelheiten von den Delegierten, die gesprochen haben, ja auch benannt worden ist und Allen sozusagen bekannt sein sollte. Und dieser Antrag Ia - 01e, ich sehe jetzt keinen Geschäftsordnungsantrag, könnte dann in die Abstimmung gehen und das bitte ich dann jetzt zu tun. – So, wir haben 227 abgegebene Stimmen, von denen sagen 114 Ja, 104 sagen Nein. Also zehn Jastimmen mehr. Das bedeutet, der Antrag wird in der veränderten Form, also der Änderungsantrag wird **angenommen**. Damit ist der Klimaaspekt nochmal dezidierter und auch pointierter beschrieben.

(Lebhafter Beifall)

Das liebe Kolleginnen und Kollegen, haben wir geprüft, entspricht im Grundsatz an vielen Stellen in der Summe der Beschlusslage der Bundesärztekammer-Beschlüsse und auch der Beschlüsse der letzten Jahre. Es hat sozusagen höchstens von der Gewichtung im Leitantrag dadurch ein wenig gewonnen – das schadet dem Leitantrag mit Sicherheit nicht.

So, und jetzt geht es weiter mit dem **Antrag Ia - 01d** „Änderungsantrag zum Leitantrag des Vorstands der Bundesärztekammer Ia - 01“ von Silke Lüder, Wieland Dietrich, Christian Messer und Weiteren, wo es um das Thema „Digitalisierung und KI nutzen“ geht.

Auf Seite 6 von 8 wird im Passus: „Digitalisierung und KI nutzen" im Satz 2 die Formulierung

„als zentrale Plattform für Daten und Anwendungen"

gestrichen.

Dann heißt es sinnvoll danach:

„Die elektronische Patientenakte (ePA) ist praxis- und nutzerorientiert weiterzuentwickeln."

Frau Lüder hatte das erklärt, ich habe dazu heute auch gesprochen. Im Moment haben wir keinen Geschäftsordnungsantrag, so dass wir die Abstimmung dieses Antrags auch jetzt machen können, bitte schön. – So, wir haben 224 abgegebene Stimmen: 96 sagen Ja, 107 sagen Nein**.** Dann bleibt es bei der ursprünglichen Variante. Ich mache trotzdem nochmal darauf aufmerksam, dass das, was ich heute Morgen zu dem Gesetzesentwurf gesagt habe, von mir so unverändert gesehen wird und ich den Anteil oder das, was dort an Kassenübergriffigkeit im Zusammenhang mit der Nutzung der ePA geplant ist, so aus meiner Sicht nicht kommen darf und kann. Also das stellen wir hier mal fest.

(Beifall)

So, damit hätten wir die

***(Anträge Ia - 01f angenommen**, **Ia - 01b angenommen, Ia - 01c angenommen** und **Ia - 01e angenommen**.*
***Anträge Ia - 01a** und **Ia - 01d** hätten wir **abgelehnt**.)*

Ich habe Ihnen die Änderungsanträge vorgelesen und die Passus jeweils erläutert und vorgelesen in der Wortform, sodass wir jetzt alle den **Antrag Ia - 01** inklusive der Änderungsanträge, die angenommen worden sind – und das schaffen Sie intellektuell spielend – sozusagen sofort einzubauen, sodass ich den jetzt nicht extra mit diesen Veränderungen nochmal wieder an die Wand werfe, sondern das sozusagen voraussetze, dass Sie das mitdenken.

Und dann würde ich den **Leitantrag Ia - 01** „Zuverlässig und zukunftsfest – stabile Gesundheitsversorgung in Zeiten des Wandels" mit den Veränderungen wie besprochen zur Abstimmung stellen und das tun wir jetzt. – So, wir haben jetzt 234 – wir steigern uns – abgegebene Stimmen, von denen 224 Jastimmen, fünf Neinstimmen und fünf Enthaltungen sind. Damit ist dieser Antrag mit **überwiegender Mehrheit angenommen**.

(Anhaltender lebhafter Beifall)

Dann danken wir als Vorstand ganz herzlich für dieses sehr positive Votum des doch sehr umfänglichen und auch viele Themen berührenden Leitantrags. Und ich schließe den Tagesordnungspunkt Ia und wir gehen nahtlos in den Tagesordnungspunkt Ib über.

(Dienstag, 12. Mai 2026, 16:25 Uhr)

Tagesordnungspunkt II – Suchtmedizin im Wandel – Ärztliche Verantwortung zwischen Prävention, Versorgung und Regulierung

(Mittwoch, 13. Mai 2026, 12:11)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: …

Und wir kämen dann in die Abstimmung der Anträge.

Dann darf ich bitten, die Anträge aufzurufen. Wir haben zunächst die Anträge „**Allgemein“**. Der **Antrag II - 01** „Suchtmedizin und Suchtpolitik weiterentwickeln“ ist der Antrag des Vorstandes. Dazu gibt es keine Änderungsanträge, dann stimmen wir über den jetzt bitte ab. – Wunderbar, dann haben wir jetzt 181 dafür, bei drei Nein und drei Enthaltungen. Herzlichen Dank. Der Antrag ist dann mit **großer Mehrheit** so angenommen. Wunderbar.

Dann kämen wir zum **Antrag II - 29** „Niemand plant, suchtkrank zu werden – soziale Ursachen von Suchterkrankungen beseitigen“ von Florian Gerheuser. Der wäre technisch noch nicht in die Abstimmung zu bringen, weil er ziemlich spät kam. Dann legen wir den zurück und warten, bis das geht.

Und wir würden dann, wenn es geht, den **Antrag II - 04** aufrufen. Das ist ebenfalls ein Vorstandsantrag zur „Rücknahme der Cannabis-Teillegalisierung“, dann rufen wir den auf. Dazu sehe ich auch keine Geschäftsordnungsanträge, dann gehen wir bitte in die Abstimmung. – Jawohl gut – dann würde ich sagen, auch der ist positiv angenommen mit 161 Jastimmen, 34 Neinstimmen und zehn Enthaltungen, damit aber **hochmehrheitlich angenommen** – Wunderbar, herzlichen Dank.

(Beifall)

Dann kommen wir zum **Antrag II - 20** der heißt „Aufhebung der Legalisierung von Cannabis und Umsetzung von Schutz- und Präventionsmaßnahmen für Kinder und Jugendliche“ – geht in eine ähnliche Richtung wie der Antrag II - 04. Den schicken wir jetzt in die Abstimmung –

Da kommt ein **Geschäftsordnungsantrag** – *[schriftlicher Hinweis in Geschäftsordnungsantrag: Wir kommen einer Aufhebung der Legalisierung entgegen]* – der **soll an den Vorstand überwiesen werden**. Das möchte der Kollege Holzapfel aus Baden-Württemberg und der Kollege Harmann aus Hamburg möchte dagegensprechen

(Zuruf Dr. Patrick Harmann, Hamburg: Formal)

dann stimmen wir über den **Geschäftsordnungsantrag** auf **Vorstandsüberweisung** ab und das tun wir dann bitte jetzt. – Dann haben wir auch das abgestimmt. Der Antrag ist **abgelehnt** worden mit 133 Neinstimmen zu 75 Jastimmen bei sechs Enthaltungen.

Dann werden wir jetzt den **Antrag II - 20** selbst als solchen abstimmen. Und schicken den bitte jetzt in die Abstimmung. – Jawohl, den haben wir dann mit 217 Stimmen abgestimmt; 180-mal Ja und 26-mal Neinstimmen, bei elf Enthaltungen ist er **angenommen**. Herzlichen Dank.

(Beifall)

So, jetzt kommen wir zum **Antrag II - 21**, der heißt „Im Konsumcannabisgesetz Schutzmaßnahmen und Präventionsmaßnahmen für Jugendliche verbessern, ausreichende Mittel bereitstellen. Den Schutz vor Nikotin und Alkohol nicht vernachlässigen." Der ist insofern ein bisschen problematisch – nicht problematisch – aber wir haben jetzt zwei Anträge gestellt, bei denen wir gesagt haben, wir wollen das Gesetz grundsätzlich – die Cannabis-Freigabe als solche – zurückstellen und abgewickelt haben. dann ist es ein bisschen nicht ganz konsistent, wenn man das Konsumcannabisgesetz irgendwie gängiger macht oder damit gefälliger macht. Also das sage ich jetzt nur so, das müssen wir wissen, wenn wir es trotzdem mit Ja abstimmen, haben wir es getan – das bricht uns keinen Zacken aus der Krone – aber so richtig, sag ich mal kongruent wäre das nicht – nur als Anmerkung.

So, da gibt es einen **Geschäftsordnungsantrag** von Klaus Thierse aus Berlin, den **Antrag an den Vorstand zu überweisen**, dann wäre das natürlich geheilt. Man könnte das in petto nehmen und könnte sagen, wenn denn das Cannabisgesetz nicht zurückgenommen wird mit allem, was wir fordern, dann kann man sich zum späteren Zeitpunkt unter Umständen immer noch auf einen solchen Antrag beziehen als Vorstand und kann entsprechend agieren – das wäre auch eine Lösung. Dann würde ich sagen, stimmen wir mal über den **Vorstandsüberweisungsantrag** von Klaus Thierse jetzt bitte ab. – So, das haben wir jetzt getan mit 221 abgegebenen Stimmen. Es haben 175 Ja und 39 Nein gesagt. Damit hat der Vorstand diesen Antrag II - 21 **aufgenommen** und wird den entsprechend, wie von mir erläutert, verwenden können, wenn es denn die Situation erfordert.

Gut, dann kommen wir zum **Antrag II - 06**, der heißt „Evaluation der Auswirkungen des Konsumcannabisgesetzes durch das Verbundforschungsprojekt EKOCAN", den können wir mal jetzt in die Abstimmung schicken. – Jawohl, dann machen wir den jetzt zu mit 182 Jastimmen und zehn Neinstimmen **deutlich angenommen**, diese Evaluationsempfehlung.

Und wir springen nochmal wieder zurück in den **„Allgemeinen Teil"** zu dem **Antrag II - 29**, der jetzt aufrufbar wäre und ich mache nochmal darauf aufmerksam, der heißt „Niemand plant, suchtkrank zu werden – soziale Ursachen von Suchterkrankungen beseitigen". Also da geht es um Verhältnisprävention, das sind Maßnahmen, die hier alle aufgeführt sind, an den verschiedenen Stellen, wo die vulnerablen Situationen entstehen. Den können wir – ah so Entschuldigung, die Regie müsste ihn noch einstellen, zur Abstimmung einstellen. Bitte? Ja, es gibt erneut technische Probleme mit II - 29, der hakt irgendwie, vielleicht ist er zu kompliziert, keine Ahnung.

Dann fahren wir fort mit **„Cannabis zu medizinischen Zwecken"**, das ist der Vorstandsantrag **Antrag II - 02**, der sieht eine „Klare Trennung zwischen ärztlich verordnetem Cannabis und Cannabis zum Freizeitgebrauch" vor, ich glaube, das ist ziemlich klar, den schicken wir mal jetzt in die Abstimmung bitte. – Und ich sage Dankeschön, mit 221

abgegebenen Stimmen, mit 212 Jastimmen und sieben Neinstimmen, **hochmehrheitlich** so **angenommen**, ganz herzlichen Dank, dieser Antrag ist dann auch klar.

Und wir kommen zum **Antrag II - 12** „Sorgfaltsgebot konsequent umsetzen, Medizinal-Cannabisgesetz (BT-Drs. 21/3061) nachschärfen“, da wird sozusagen die Latte ein bisschen höher gelegt, für die, die Medizinalcannabis verordnen können, wollen – nämlich einmal pro Quartal ein persönlicher Kontakt – im Gesetzesentwurf ist nur einmal alle vier Quartale, also einmal jährlich. Die sind dann in diesem Antrag deutlich höher gezogen, nämlich einmal im Quartal, um das noch ein bisschen sozusagen enger zu gestalten. Ich glaube, dass das durchaus sinnvoll ist. So, wir kämen dann zur Abstimmung des Antrags II - 12, bitte schön. – Und machen den jetzt zu. – Nach 219 abgegebenen Stimmen, mit 188 Jastimmen bei 20 Nein und elf Enthaltungen, so **deutlich mehrheitlich angenommen**, wunderbar.

Wir kommen zum **Antrag II - 19** „Verschreibung von Cannabis im Rahmen kommerzieller Onlineplattformen“, das ist die Ablehnung natürlich der Verordnung auf diesen Onlineplattformen, nicht, dass das missverstanden wird, nicht die Forderung, dass das geht; sondern sozusagen die klare Ablehnung, dass das nach Musterberufsordnung als berufsrechtlicher Verstoß zu ahnden ist. Dann stellen wir den Antrag bitte mal in die Abstimmung, bitte jetzt. – So, den machen wir jetzt mal zu, mit 204 Ja und neun Neinstimmen und fünf Enthaltungen **hochmehrheitlich angenommen**, also der Deutsche Ärztetag hat eine sehr klare Meinung zum Thema Onlineplattformen und Verordnung von Cannabis…

(Lebhafter Beifall)

… und wir werden das in der Öffentlichkeit und im Kontakt zu den politisch Verantwortlichen entsprechend transportieren.

So, jetzt kommt der **Antrag II - 09** „Cannabisverordnung nicht ausschließlich online!“, da steht hier als Forderung BtM-Pflicht nur für Cannabisblüten mit hohem THC-Gehalt. Der Vorstandsantrag für alle Cannabisblüten, der Antrag II - 12, fordert die Umsetzung des Gesetzes und wie im Entwurf persönlichen Kontakt einmal alle vier Quartale. Also wir würden, wenn wir das positiv beschließen, zwar nichts Unsinniges tun, aber wir fielen hinter die Beschlusslage von eben zurück, und das wäre natürlich ein bisschen sozusagen kontraindiziert und auch nicht das, was wir eigentlich tun wollen, also den können wir entweder nur dem Vorstand überweisen oder ablehnen, hier haben wir jetzt aber einen **Vorstandsüberweisungsantrag** von Herrn Lautenschläger, der gleich reagiert hat, da würde ich sagen; jetzt gibt es einen **Geschäftsordnungsantrag** auf **Nichtbefassung** von Ulrich Wedding, das ist der Weitergehende, und dann würde ich – da gibt es eine **Gegenrede** von Frau Lux –

Dr. Heidemarie Lux, Bayern: Man kann ja den ersten Absatz streichen oder an den Vorstand überweisen, aber die anderen Sachen sind eigentlich wichtig und die unterscheiden sich von dem Antrag vorher, der sich mit der Online-Verordnung befasst hat, also vielleicht bitte, wenn dann den ersten Absatz streichen und dem anderen zustimmen. Danke.

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Da muss man aber die ersten beiden Absätze streichen, Frau Lux, weil das mit der „Verordnung von Cannabis-Blüten mit einem THC-Gehalt von zehn Prozent darf ausschließlich über ein BtM-Rezept erfolgen“…

Ulrich Langenberg, Geschäftsführender Arzt der Bundesärztekammer: Im Vorstandsantrag ist ja gefordert, dass für alle Cannabis-Medikamente die BtM-Pflicht wieder eingeführt wird, so wie das vor dem Gesetz auch war. Insofern würde jetzt hier die Forderung, das nur für Blüten mit einem höheren THC-Gehalt zu fordern, dahinter auch ein Stück zurückbleiben.

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Herzlichen Dank für die Klarstellung, das muss man wissen. Insofern kann dieser Antrag eigentlich, oder wenn er angenommen würde, würde er den Vorstandsantrag an dieser Stelle konterkarieren und dahinter zurückfallen und das wäre sehr inkonsistent in der Beschlusslage. Das muss man wissen und dann kann man beschließen, wie man möchte. So, jetzt bleibt es trotzdem dabei, dass wir uns über den **Nichtbefassungsantrag** von Herrn Wedding zunächst ein Bild machen. Und den stellen wir jetzt mal in die Abstimmung, bitte. – Herzlichen Dank. Jetzt haben wir 225 abgegebene Stimmen. Da waren 141 Ja, 73 Nein, elf Enthaltungen. Damit ist der Antrag von Herrn Wedding **positiv entschieden** und wir werden diesen Antrag **nicht weiter abstimmen**.

Wir kommen dann zum **Antrag II - 14** „Tabakkontrolle“ und „**Tabak und Nikotinprodukte“** ist die Überschrift. Da geht es einmal um das Thema Tabakkontrolle von Herrn Böse-O‘Reilly. Er hat dazu gesprochen und sehr eindrücklich gesprochen. Und ich würde sagen, wir schicken ihn jetzt mal in die Abstimmung, bitte. – So, 225 abgegebene Stimmen, 208 sagen Ja, acht sagen Nein, neun enthalten sich. Damit ist dieser Antrag **hochmehrheitlich angenommen**. Herzlichen Dank.

(Beifall)

Dann kommen wir zum **Antrag II - 05**, dem Vorstandsantrag „Vollständiges Verbot von Aromastoffen in E-Zigaretten“, auch der ist sozusagen umfänglich erklärt. Und wir schicken ihn mal jetzt in die Abstimmung. – So, wir haben 228 abgegebene Stimmen. 219 sagen Ja, drei sagen Nein, sechs enthalten sich. Auch dieser Antrag des Vorstandes ist dann **sehr deutlich angenommen**. Ein wichtiger Antrag, weil der nämlich die politische Unterstützung von dem bedeutet, was Hendrik Streeck vorhin auch mal erläutert hat, aus Sicht des Drogenbeauftragten – wunderbar.

Dann kommen wir zum **Antrag II - 17** „Kinder- und Jugendschutz“, der fordert den Gesetzgeber auf, ein bundesweites Verbot von Einweg-E-Zigaretten, sogenannten Disposable Vapes, zeitnah umzusetzen. Auch dazu ist mehrfach gesprochen worden. Dann geht er jetzt in die Abstimmung. – Und bei 230 abgegebenen Stimmen ist er mit 219-mal mit Ja, achtmal mit Nein, und drei Enthaltungen beschieden worden. Also auch **sehr deutlich angenommen**. Herzlichen Dank.

(Beifall)

Dann kommt der **Antrag II - 07** „Umfassendes Verbot von Werbung für E-Zigaretten, Vapes, Liquids, Nikotinkissen und Baller Liquids und des Online-Verkaufs sowie des Verkaufs in Automaten; Vorbeugen ist besser als reparieren!" von Hans-Otto Bürger, Sophia Blankenhorn und Weiteren. Auch die haben das vorgetragen.

Da gibt es einen **Geschäftsordnungsantrag** auf **zweite Lesung** von Dr. Christoph Eißler, ist das jetzt ein Verklicker gewesen oder ernst gemeint?

(Zuruf Dr. Christoph Eißler, Bayern: Ernst gemeint!)

Dann müsste er das begründen –

Ulrich Langenberg, Geschäftsführender Arzt der Bundesärztekammer: – das ist jetzt ein anderer Antrag, das stellen wir normalerweise dann ans Ende.

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Wir können das jetzt tun oder das am Ende tun – wann auch immer wir das tun. Befassen müssen wir uns – bitte schön.

Dr. Christoph Eißler, Bayern: Hallo, guten Tag, es geht um den Antrag II - 04, wo die Rücknahme der Teillegalisierung besprochen wurde und auch dafür gestimmt wurde. Ich bitte, diesen Antrag nochmal zur zweiten Lesung vorzulegen und möchte es auch begründen. Dieser Punkt hat mehrere Aspekte; der eine ist, dass durch die Teillegalisierung doch Polizei und Gerichte massiv entlastet wurden. Das ist eigentlich gelebte Entbürokratisierung. Wenn wir das zurücknehmen, haben wir den Punkt –

(kurzer Beifall)

– dass wir wieder erneut Gerichte und Polizei mit dieser unnötigen Arbeit von dann Kleinstkriminellen belasten, die meist ohne irgendwelche Konsequenz bleiben. Das ist also ein ganz schlechter Schritt, wenn wir auf der einen Seite für Entbürokratisierung eintreten, dann da wieder eine Kriminalisierung von Kleinstkriminellen zu fordern. Das ist wirklich ein Riesenrückschritt, muss man einmal sagen. Zum anderen kommt es dann wieder zu einer Durchmischung von Konsum. Also der Konsum des Cannabis ist dann wieder vom Schwarzmarkt – das ist ja nicht weg – 30 Prozent konsumieren, 30 Prozent konsumieren auch weiterhin und es wird auch so bleiben. Aktuell können die ihr Cannabis kontrolliert über Apotheken beziehen, die für Reinheit garantieren und es auch ärztlich verordnet abgeben. Wenn wir jetzt die Teillegalisierung wieder rückgängig machen, tun wir wieder Geld in den Schwarzmarkt pumpen. Das Cannabis wird wieder woanders herkommen und es wird verunreinigt sein. Das heißt, wir gefährden Patienten damit, dadurch, dass wir sagen, wir drängen sie wieder zurück in den Schwarzmarkt. Das ist das eine. Zum anderen wird wieder eine Kriminalisierung beschlossen, das heißt, PatientInnen oder auch KonsumentInnen, die einmal mit einer Geringstmenge aufgefunden wurden, sind nach BtMG strafrechtlich aufgefallen und werden deswegen auch wieder kriminalisiert, was auch eine Konsequenz für die hat. Also zum Patientenschutz, zum KonsumentInnenschutz und zur Entbürokratisierung bitte ich, das erneut zu lesen und nicht wieder Rückschritte zu machen. Zudem ist das Gesetz jetzt kaum in Kraft und die wissenschaftliche Aufarbeitung läuft ja noch nebenher. Wir sind so kurz noch davon, dass wir die langfristigen Effekte im Moment noch nicht sicher abschätzen können. Ich bitte – ja – zum Nachschärfen, der Jugendschutz kommt zu kurz. Wir müssen was machen, aber keine Rücknahme der Teillegalisierung, bitte, deswegen die zweite Lesung.

(Beifall)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Gut, ich mache darauf aufmerksam, wir können das jetzt abstimmen oder am Ende der Debatte. Wir waren ja in der Abstimmung des Antrags II - 07. Weil wir ja auch dabei waren und die Worte von Ihnen, Herrn Eißler –

(Zuruf Dr. Christoph Eißler, Bayern: Gegenrede!)

– ja die kommt ganz selbstverständlich, ich hätte das auch selber machen wollen, aber das darf ich ja nicht. Insofern kann die Gegenrede von mir aus von Thomas Lipp vorgenommen werden, bitte. – Und wir stimmen dann über den **Geschäftsordnungsantrag** auf **zweite Lesung** ab und machen dann in der Abstimmung zum Themenblock „Allgemein“ weiter.

Dr. Thomas Lipp, Sachsen: Die Argumente, die wir jetzt gehört haben, das sind die Argumente, die dafür gesorgt haben, dass das Gesetz kam. Wir sind ja der Deutsche Ärztetag und wir haben uns um die Gesundheit der Patienten zu kümmern, das ist unsere Aufgabe –

(kurzer Beifall)

– keine gesellschaftlichen, strukturellen – auch wenn das zum Teil wahr wäre, was die Polizei ja anders sagt, wenn man sich mit denen unterhält. Unsere Aufgabe ist es nicht, Polizeiarbeit und andere Sachen hier zu bewerten. Unsere Aufgabe ist es ausschließlich – Arzt – Patient – Gesundheit – diese Themen abzuarbeiten. Und insofern ist ja die Argumentation, die Sie brachten, das sind die, die selber gerne für sich die Legitimierung haben wollen, wenn sie es konsumieren wollen, so kenne ich das aus dem Umfeld…

(Buhrufe)

…ich rede nicht von dem Herrn selbst, sondern das ist die, ich rede von der Argumentation als solches, die sich gerne legalisieren lassen. Insofern, wir haben hier nur über die Gesundheit unserer Patienten zu urteilen.

(Beifall)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: So, jetzt haben wir die Emotionalität ein bisschen befördert –

(Heiterkeit)

– und ich höre von der Regie, dass es irgendwie ein Problem ist, weil man den Antrag schon wieder gelöscht hat – warum auch immer – weil man dachte, wir stimmen den ganz am Schluss ab. Kann der Herr Kollege Eißler, heißt er glaube ich, ihn nochmal stellen? Formal, dann haben wir das in der Technik drin. Das ist vielleicht das sauberste, damit auch Ihr Name da drübersteht. Denn sonst würde er mit meinem Namen da eingestellt – und das wäre mir nicht recht –

(Heiterkeit)

– so einfach ist das, Klarheit muss sein. Da kommt jetzt, da oben steht **Geschäftsordnungsantrag zweite Lesung** von Herrn Eißler. Wenn wir den zur Abstimmung stellen könnten an die Regie, dann wäre es super. Jetzt ist er in der Abstimmung, jetzt können Sie abstimmen – es kommen jetzt keine Stimmen mehr – bei 227 abgegebenen Stimmen sagen 53 Ja, 164 sagen Nein. Wir brauchen ein Drittel der abgegebenen Stimmen, das wären 76 Stimmen, also es ist knapp verfehlt. Der Antrag ist **abgelehnt**. Es blieb bei der Entscheidung, die wir zunächst gefällt haben. Und wir fahren dann fort.

(Beifall)

So und wir waren bei der Abstimmung stehen geblieben des **Antrags II - 07** von Herrn Bürger und Frau Blankenhorn und da geht es um das umfassende Verbot von Werbung für E-Zigaretten, Vapes und weiteres hier Aufgeführtes. Und wenn wir jetzt nicht wieder Geschäftsordnungsanträge ins Haus bekommen, dann können wir über den Antrag uns eine Meinung bilden und bitte jetzt. – So, wir haben 220 Jastimmen, fünf Neinstimmen, drei Enthaltungen und den Antrag damit **hochmehrheitlich angenommen**.

(Beifall)

Und wir kommen jetzt zum **Antrag II - 10** „Prävention tabakassoziierter Erkrankungen“ und da von Herrn – das müssen wir eben einstellen – ebenfalls von Kollegen Gerheuser, Herrn Barone und Markus Beck und Weiteren, fordert den Bundeszuschuss zum Gesundheitsfonds jährlich um einen Beitrag zu erhöhen, dessen Höhe die tabakbedingten Gesundheitsfolgekosten widerspiegeln. Die geschätzten tabakassoziierten Folgekosten liegen bei 30 Milliarden Euro, wenn ich es richtig im Kopf habe – ich habe es auch in meiner Rede erwähnt. Das Tabaksteueraufkommen ist bei etwa 15 Milliarden Euro. Also damit hätte man, das ist die Frage – will man die Folgekosten, also die 30 Milliarden Euro – die geschätzt werden, einstellen in den Gesundheitsfonds oder will man die Tabaksteueraufkommen, das sind 15 Milliarden, in den Gesundheitsfonds einstellen. Da muss man sich irgendwie ein bisschen zu entscheiden. Das ist also nicht so ganz eindeutig in diesem Zusammenhang. Der Antrag selbst sagt die Folgekosten – das wären 30 Milliarden Euro, die sozusagen dann in den Gesundheitsfonds jährlich eingespeist werden müssen. Man kann alles Mögliche fordern auf dem Deutschen Ärztetag, selbstverständlich. Auch Dinge, die eher unwahrscheinlich sind, aber vielleicht inhaltlich durchaus. So, jetzt hat Herr Lautenschläger eine **Vorstandsüberweisung** beantragt, damit wir vielleicht diese nicht ganz eindeutigen Aussagen dann mit aufnehmen können und es trotzdem für den Inhalt, die Stoßrichtung des Antrags einsetzen können, denn die ist ja wohl löblich. **Gegenrede** von Frau Kandler dazu? Formal?

(Zuruf: Anne Kandler, Hessen: Ja, formal!)

Dann würde ich sagen, stimmen wir über den **Geschäftsordnungsantrag** jetzt bitte ab. – So, 227 abgegebene Stimmen, 153-mal Ja, 71-mal Nein. Also der Antrag als **Vorstandsüberweisung** ist **angenommen**. Damit kann der Vorstand umgehen und das entsprechend weiter berücksichtigen. Herzlichen Dank.

So, dann käme der Aspekt „**Alkohol“, Antrag II - 15** „Kein Alkohol für Minderjährige“, der ist weitergehend als der dann folgende, in dem das begleitete Trinken für Jugendliche unter 16 Jahren abgeschafft werden soll. Der müsste dann, wenn wir den II - 15er beschließen, ist der II - 11er hinfällig, weil überholt. Das müssen wir wissen, während man abstimmt. Alkoholverbot bis 18 Jahre, sagt der II - 15er, also gut, das ist jetzt anders im Moment, also ist eine deutliche Verschärfung der Regulierungen. So, das wird sicher uns den Ärztetag – das wird Schlagzeilen geben. Gut, wir stimmen über den Antrag II - 15 ab, bitte schön. – So, 234 abgegebene Stimmen, 177 sagen Ja, 43 sagen Nein, bei 14 Enthaltungen. Damit haben wir **sehr weitgehend beschlossen**, dass kein Alkohol an Minderjährige abgegeben wird.

(Beifall)

Damit ist der **Antrag II - 11 überflüssig**, weil er nämlich sozusagen dahinter zurückbleibt.

Und wir führen dann fort mit dem **Antrag II - 16** „Umfassende Maßnahmen zur Verbesserung der Substitutionsbehandlung", da geht es um die Fragestellungen rund um die „**Substitution"** und da geht es um die umfassenden Maßnahmen zur Verbesserung von Substitution von Frau Hezler-Rusch und Christa Bartels und Weiteren, der sich ausführlich mit dem Thema befasst. Den stellen wir mal jetzt zur Abstimmung. – So, der ist dann jetzt mit 228 abgegebenen Stimmen, 201-mal mit Jastimmen gegen elf Neinstimmen und 16 Enthaltungen **positiv angenommen**. Herzlichen Dank.

Und wir fahren fort mit dem **Antrag II - 28** „Verbesserung der Versorgung opioidabhängiger Menschen" von Sabine Köhler, Martin Eichenlaub, Christa Bartels und Weiteren, Frau Lux, et cetera. Auch dazu ist in der Diskussion intensiv und dezidiert gesprochen worden, da müsste Ihnen sehr klar sein, was die Betroffenen möchten. Und den stellen wir mal jetzt in die Abstimmung. – Jawohl, mit 221 abgegebenen Stimmen, 207-mal Ja, fünfmal Nein bei neun Enthaltungen **angenommen**. Auch das ist nur logisch und folgerichtig, wenn wir den vorher angenommen haben. Und damit haben wir zur Substitution sehr deutlich gesprochen.

Wir kommen zum Thema „**Medienkonsum"**. Da gibt es einmal den Vorschlag **Antrag II - 22** „Social-Media-Regulierung ist Gesundheitsschutz von Kindern und Jugendlichen", der ist von einzelnen Mitgliedern des Vorstands, in diesem Fall Susanne Johna, Andreas Botzlar hier gestellt. Der geht weiter als der **Antrag II - 03** „Sichere soziale Medien für Kinder und Jugendliche bedeuten altersgerechte Risikominimierung und Medienkompetenzförderung", das ist der dazugehörige Vorstandsantrag. Unterscheiden tun sich die beiden Anträge im Wesentlichen dadurch, dass jetzt hier der unter II - 22 gestellte Antrag Social-Media für Kinder und Jugendliche bis zum Alter von 16 Jahren vorsieht. In dem ursprünglichen bzw. dem Vorstandsantrag, der unter Antrag II - 03 danach abgestimmt wird, ist das Verbot nur bis 14 Jahre ausgesprochen. Daran unterscheiden sich diese beiden Anträge, sonst sind die weitestgehend identisch in der Aussage und Forderung – und sich nicht widersprechend. Also wenn wir den Antrag II - 22 jetzt annehmen, ist der Vorstandsantrag II - 03 überholt und eigentlich dann hinfällig.

Dr. Susanne Johna, Vizepräsidentin der Bundesärztekammer: Oder wir passen das an …

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: …oder der Vorstand kann das annehmen, wenn die Debatte so ist – man müsste den Antrag II - 03 anpassen dann, also das Alter von 14 auf 16 Jahre erhöhen im Vorstandsantrag, aber das kann ja auch die Versammlung dann entsprechend entscheiden.

Wir stimmen jetzt über – wir haben jetzt einen **Geschäftsordnungsantrag** „Social-Media-Verbot für Kinder und Jugendliche" Vorstandsüberweisung von Herrn Lautenschläger. Herr Lautenschläger, möchten Sie das formal – also gibt es eine Gegenrede – Peter Bobbert? Möchtest du sprechen oder einfach formal?

(Zuruf: Gegenrede)

Geht ja klar, stimmt, du stehst hier drin – Gegenrede von Peter Bobbert.

PD Dr. Peter Bobbert, Vorstand der Bundesärztekammer: Liebe Kolleginnen und Kollegen, die Frage, ob wir ein Social-Media-Verbot für Kinder und Jugendliche fordern – diese Frage sollten wir heute beantworten. Deswegen keine Vorstandsüberweisung und dann die entsprechenden Anträge abstimmen. Wenn wir den ersten dann mit Ja beantworten, kann der Vorstand der Bundesärztekammer Ihrem Antrag entsprechend von 14 auf 16 ja auch nochmal nachregulieren. Deswegen keine Vorstandsüberweisung und heute die Entscheidung, ob wir ein Social-Media-Verbot für Kinder und Jugendliche fordern. Herzlichen Dank.

(Anhaltender Beifall)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Ja, das ist völlig richtig, aber der Vorstandsantrag fordert ja genauso ein Social-Media-Verbot, nur eben zwei Jahre früher endend, sagen wir mal so, nur bis 14 statt bis 16 Jahre. Das ist sozusagen die entscheidende Differenz zwischen diesen beiden Anträgen, ansonsten fordern beide Anträge dasselbe. Und wenn wir den Antrag, den wir jetzt hier vorliegen haben, positiv bescheiden, dann muss der Vorstand sagen – finden wir auch – muss seinen Vorstandsantrag entsprechend ändern. Da kann man das auch alles annehmen, gar kein Problem, dann widerspricht es sich nicht. Sonst wird es schwierig, miteinander zu vereinbaren. Aber jetzt stimmen wir erst einmal über den **Geschäftsordnungsantrag** auf **Vorstandsüberweisung** ab von Herrn Lautenschläger und das tun wir bitte jetzt. – So das ist von munterem Interesse, 238 abgegebene Stimmen, 55 sagen Ja, 181 sagen Nein, zwei Enthaltungen, also der Vorstandsüberweisungsantrag ist **abgelehnt**.

Jetzt haben wir den Antrag selbst. Wenn wir diesen Antrag jetzt annehmen und das Alter auf 16 Jahre heraufsetzen, bis wohin Social-Media-Verbot gelten soll, dann müsste der Vorstand – wenn wir den Antrag danach abstimmen und den abstimmen wollen – sich einmal hier oben kurz in die Augen sehen und sagen, ob er die 16 Jahre übernehmen kann. Ich glaube, das schaffen wir – und dann können wir den Antrag danach auch abstimmen. Ist das Konsens? Ich sehe jetzt hier keinen Krawall, dann werden wir jetzt mal über den **Antrag II - 22**, so wie er hier vorliegt, abstimmen, bitte schön. – So, 237 abgegebene Stimmen, von denen sagen 172 Ja, 55 Nein bei zehn Enthaltungen, das heißt, dieser Antrag ist **angenommen**.

(Beifall)

Und dann geht es jetzt darum, ob der Vorstand, ich gucke mal meine Kolleginnen und Kollegen hier an, die Altersgrenze von 16 Jahren in seinen Vorstandsantrag übernehmen kann. Ich sehe die Daumen hier nach oben. Sehe ich hier Widersprüche? Ich frage mal einmal ab. Also, ich sehe jetzt hier…

Ulrich Langenberg, Geschäftsführender Arzt der Bundesärztekammer: … das sind alles Zustimmungen.

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: …alles Zustimmungen. Dann schaffen wir es auch, den **Antrag II - 03**, so wie er hier vorliegt, mit dieser Veränderung, die da steht. Wir hatten ja alle die Gelegenheit, den Daumen zu heben oder nicht, das waren jetzt deutliche Mehrheiten, die den Daumen hoch hatten. Wir haben trotzdem einen **Geschäftsordnungsantrag** auf **Nichtbefassung** – Herr Lautenschläger, den er begründen möchte, bitte schön.

Dr. Frank Lautenschläger, Sachsen-Anhalt: Herr Präsident, dann ist es doch eigentlich nur konsequent zu sagen, wir befassen uns mit diesem Antrag nicht und nehmen den anderen so zur Kenntnis und setzen den um. Das wäre meine Auffassung.

(Vereinzelt Beifall)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: In unserem Antrag steht noch ein bisschen mehr – denn andere Aspekte, die sozusagen genauso dazugehören und das ergänzt sich eigentlich wunderbar aus unserer Sicht.

(Beifall)

Und insofern würden wir den natürlich als Vorstandsantrag weiter mit der Veränderung von 14 auf 16 Jahre zur Abstimmung stellen wollen. Aber darüber können wir jetzt abstimmen, indem wir den **Geschäftsordnungsantrag** auf **Nichtbefassung** bitte zur Abstimmung stellen. – So, von 231 abgegebenen Stimmen sagen 36 Ja, aber 183 Nein. Damit **befassen** wir uns mit dem Antrag und stellen den **Antrag in der veränderten Form**, die wir im Kopf behalten, soviel schaffen wir, nur die Zahl 14 durch 16 Jahre ersetzen, um das kongruent zu machen, zur Abstimmung, bitte schön. – So, bei 226 abgegebenen Stimmen 203-mal Ja, 15-mal Nein, acht Enthaltungen, damit ist auch dieser Antrag **hochmehrheitlich** so **angenommen**. Die beiden Anträge passen zueinander und der Inhalt des jetzt gerade angenommenen Antrags kommt hinzu und dann passt das alles. Herzlichen Dank.

Dann kommen wir zum **Antrag II - 18** „Problematisches Medienverhalten reduzieren – Sucht vermeiden“ von Katharina Thiede, Julian Veelken und Weiteren. Der ist eindeutig und den stellen wir jetzt zur Abstimmung. – So, bei 220 abgegebenen Stimmen, 203-mal Ja, neunmal Nein und acht Enthaltungen **deutlich angenommen**. Herzlichen Dank.

Und wir kommen zum **Antrag II - 27** „Mediensucht bei Kindern und Jugendlichen bekämpfen“ von Alina Sassenberg, Carola Bartezky und Weiteren. Auch dieser Antrag ist klar und gut verständlich. Die Betroffenen haben dazu gesprochen und wir stellen ihn jetzt zur Abstimmung, bitte. – Und mit 229 abgegebenen Stimmen, 214-mal Ja, vier mit Nein, elf Enthaltungen **hochmehrheitlich** so angenommen. Herzlichen Dank.

Und wir kommen zum **Antrag II - 24** „Sicherstellung der stationären suchtspezifischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen – Strukturelle Unterfinanzierung beenden“ von Frau Ottmüller, Herrn Andreas Botzlar, Dietmar Klass und Weiteren. Auch der ist sicher klar und hier geht es um die Strukturen. Wir könnten den Antrag II - 24, wenn die Regie kann, bitte in die Abstimmung stellen, bitte schön. – Jawohl, mit 218 abgegebenen Stimmen, 212 Ja, zwei Nein, vier Enthaltungen **hochmehrheitlich angenommen**. Herzlichen Dank.

Und wir kommen zum **Antrag II - 25** die „Suchtberatungsstellen finanziell stärken“ von Christian Messer, Sabine Köhler, die haben dazu gesprochen, da erinnern wir uns dran. Auch den stellen wir mal zur Abstimmung, bitte. – So, jetzt sind wir langsam warm geworden, das klappt gut – bei 227 abgegebenen Stimmen, 215 Ja, drei Nein und neun Enthaltungen, auch der ist **mehrheitlich** so **angenommen**, wunderbar.

(Verhaltener Beifall)

Und wir kommen zum **Antrag II - 23** „Psychotherapeutische Ermächtigungen bei konsumierenden Substanzabhängigen – Überprüfung von Kosten- und Nutzenbewertung und nachfolgende Finanzierung notwendig“. Dazu ist einiges gesagt worden, ja, hier steht, Antrag richtet sich gegen zusätzliche psychotherapeutische Versorgungsangebote für Abhängigkeitskranke – also der ist etwas komplexer. Haben den alle jetzt verstanden und gelesen?

Jetzt kommt von Klaus Thierse ein **Geschäftsordnungsantrag** auf **Vorstandsüberweisung**. Gibt es dazu **Gegenrede**? Gut, bitte schön. Herr Messer aus Berlin.

Dr. Christian Messer, Berlin: So, lieber Ärztetag, dieser Antrag geht nur darum, dass wir, wenn wir neue Dinge, neues Leistungsgeschehen in den GKV-Bereich hineingeschoben bekommen, wie es in dieser Zulassungsverordnung ist, durch den Verordnungsgeber, dass wir da eine Nutzen- und Kostenbewertung haben wollen. Um mehr geht es hier nicht. Es ist das, was hier beschrieben ist, in dieser Zulassungsverordnung, steht im Widerspruch zur Nutzenbewertung in den Psychotherapie-Richtlinien. Es ist ein Leistungsgegenstand, der ganz sinnvoll ist, aber der bisher Beratungssektor war. Und wenn das jetzt in den GKV-Bereich transferiert werden soll, dann brauchen wir auch diese Bewertung. Der Normgeber sagt, es ist eine unkalkulierbare Kostendynamik. Und wenn es nutzen- und kostenbewertet ist, und dann sagt dieser Antrag nur, dann wollen wir diese Kosten auch in die GKV nachgeflossen haben. Wir bekommen unter Umständen einen Gesamtdeckel und auf diesem Gesamtdeckel sind alle Ermächtigungen auch dabei. Wir können doch nicht auf der einen Seite, und im Übrigen werden, und deswegen danke ich, dass wir den Antrag für die Finanzierung positiv beschieden haben, weil da wurde bis zu 30 Prozent gekürzt. Aber wir können doch als Ärztetag nicht auf der einen Seite sagen, die versicherungsfremden Leistungen wollen wir nicht drin haben, aber bitte schickt uns vom Sozialhaushalt andere Dinge jetzt in die GKV mit einer Kostendynamik, die nicht kalkulierbar ist. Und im Übrigen die Kammer für psychologische Psychotherapeuten hat jetzt zehntausende Privatpraxen angeschrieben und hat gesagt, hier könnt ihr jetzt an der vertragspsychotherapeutischen Versorgung alle teilnehmen. Das ist ja vielleicht gut, aber das geht nicht ohne Finanzen. Und dieser Antrag beschäftigt sich nur mit Kosten- und Nutzenanalyse, die da folgen muss und unter Umständen die Kosten, die nachkommen müssen. Und ich glaube, dieser Ärztetag ist jetzt klug genug, diese Vorstandsüberweisung abzulehnen und den Antrag positiv abzustimmen. Vielen Dank.

(Beifall)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Jawohl, herzlichen Dank Herr Messer für die deutliche Klarstellung, dann weiß auch jeder, worum es geht, das war bei diesem Antrag tatsächlich hilfreich, weil er sich hier nicht sofort von selbst erklärt. Aber Klaus Thierse spricht nochmal dafür, bitte schön.

Dr. Klaus Thierse, Berlin: Ja, ich glaube, mein Vorredner hat mir gerade in seinen letzten Sätzen meine Begründung gegeben. Es geht ihm um ein ganz spezifisches Problem. Für uns geht es darum, generell die Probleme der Finanzierung und der Übernahme von Kosten aus dem Gesamtbudget zu regeln. Da werden uns Kosten aufgedrückt, die eigentlich ganz anderswo getragen werden müssten. Und das muss geregelt werden und deshalb habe ich

gesagt, das gehört zum Vorstand. Und der Vorstand muss das in eine Gesamtstrategie mit einbeziehen. Danke.

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Gut. Jetzt haben wir Für- und Gegenrede gehört. Und dann können wir uns eine Meinung zu dem Antrag auf **Vorstandsüberweisung** jetzt bitte bilden. – Gut, jetzt haben wir 231 abgegebene Stimmen mit 143 Jastimmen, 78 Neinstimmen und zehn Enthaltungen, damit ist der Antrag an den Vorstand **überwiesen**. Wir werden aber die von Herrn Messer uns gemachten Erläuterungen im Auge behalten und das sozusagen auch in diesem Sinne verarbeiten. Selbstverständlich, weil ich es richtig finde.

So, „**Ärztliche Ausbildung" Antrag II - 08** „Vermittlung des Themas Sucht in der Ausbildung", auch dazu ist in der Debatte gesprochen worden und ich glaube, dass wir uns dazu jetzt eine Meinung bilden können, bitte schön. – So, wir können jetzt schließen und haben mit 222 abgegebenen Stimmen 208-mal Ja, sechsmal Nein, acht Enthaltungen. Und damit haben wir das **positiv angenommen**. Herzlichen Dank.

Und kommen zu den letzten beiden Anträgen, bevor wir den noch Restanten aus dem ersten Block nochmal aufnehmen müssen. „**Kompetenz in Suchtthemen" Antrag II - 13** „Suchtverhalten durch frühe Gesundheitserziehung vermeiden", auch das ist ein selbsterklärender Antrag von Tilman Kaethner, Herrn Boragk, und Thomas Buck. Den geben wir jetzt mal die Abstimmung, bitte schön. – Jetzt haben wir mit 221 abgegebenen Stimmen 210 Ja, sechs Nein, fünf Enthaltungen, auch das ist damit **positiv entschieden**. Herzlichen Dank.

Und zum letzten **Antrag II - 26** „Aktuelles Klima- und Gesundheitswissen systematisch in schulischen Rahmenlehrplänen weiterentwickeln" von Gerald Quitterer, Dirk Altrichter, Stephan Böse-O'Reilly. Da ist auch Sucht irgendwo erwähnt. Sonst hätte ich es mir nicht so ganz sofort erschlossen, aber gut. Dann schicken wir auch denen jetzt mal die Abstimmung, bitte. – So mit 221 abgegebenen Stimmen, mit 192 Jastimmen, 14 Neinstimmen, 15 Enthaltungen **angenommen**.

Und dann gibt es noch den **Antrag II - 29**, der am Anfang uns nicht gelang, einzustellen. Schaffen wir das jetzt, den einzustellen, oder ist er irgendwie so eckig, dass es nicht geht? Gut, also ist doch nicht so eckig. Dann können wir den einstellen „Niemand plant, suchtkrank zu werden – soziale Ursachen von Suchterkrankung beseitigen", da geht es um Verhältnisprävention. Da gibt es einen **Geschäftsordnungsantrag** auf **Vorstandsüberweisung** durch Herrn Buchmann aus Mecklenburg-Vorpommern. Möchte er den begründen? – Ja er hebt die Hand – da muss er sich mal flott nach vorne machen, weil die Mittagspause zu schmilzen beginnt, oder schon um eine halbe Stunde abgeschmolzen ist. Wenn jemand dann dagegensprechen müsste, sollte er sich auch gleich auf den Weg machen. Frau Höpner steht schon bereit.

Dr. Johannes Buchmann, Mecklenburg-Vorpommern: Ich war ja erst böse, dass Mecklenburg-Vorpommern da hinten links sitzt, so weit weg hier vom Rednerpult. Inzwischen bin ich ganz froh – Danke an die Organisation hier von Niedersachsen, da komme ich wenigstens ein bisschen ins Laufen und habe Bewegung. Begründung jetzt aber: Der Antrag ist wohlmeinend, gut, aber viel zu umfassend über mehrere Sozialgesetzbücher hinweg, über viele Gebiete hinweg. Das sollte an den Vorstand überwiesen werden, der einen

Arbeitsauftrag erhält, der das Ganze ordnet und in die Strategie, die hier dahintersteckt, einfügt.

(Beifall)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Dankeschön. **Gegenrede** von Frau Höpner – verklickt, gut, aber dann gibt es eine formale Gegenrede, nehmen wir mal in Empfang. Und dann stimmen wir über den **Geschäftsordnungsantrag** auf **Vorstandsüberweisung** jetzt bitte ab. – So, 220 abgegebene Stimmen, 139 Jastimmen, 73 Neinstimmen, acht Enthaltungen, damit ist die Vorstandsüberweisung **angenommen** und dieser Antrag kann, so wie von Herrn Buchmann empfohlen, bearbeitet und behandelt werden.

Damit wären wir am Ende der Abstimmung zu den Anträgen des TOP II „Suchtmedizin im Wandel – Ärztliche Verantwortung zwischen Prävention, Versorgung und Regulierung“. Und ich danke ganz herzlich allen Beteiligten, unseren beiden Referenten, Frau Schoett und Herrn Scherbaum,

(Lebhafter Beifall)

die heute Morgen uns hier zur Verfügung standen. Ganz, ganz lieben Dank. Danke den beiden Co-Vorsitzenden des Ausschusses, Christine Neumann-Grutzeck und Erik Bodendieck, ganz herzlichen Dank. Ganz herzlichen Dank an das Plenum, an die Delegierten für die gute Diskussion, für das engagierte Abstimmen und ich würde sagen, wir haben jetzt Mittagspause bis 14:00 Uhr, 60 Minuten. Frau Schoett und Herr Scherbaum begleiten uns, glaube ich, noch mit zur Pressekonferenz, dann wäre ich Ihnen dankbar.

(Beifall)

(Mittwoch, 13. Mai 2026, 13:02 Uhr)

Tagesordnungspunkt VI – Bericht über die Jahresrechnung der Bundesärztekammer für das Geschäftsjahr 2024/2025 (01.07.2024 – 30.06.2025)

und

Tagesordnungspunkt VII – Entlastung des Vorstandes der Bundesärztekammer für das Geschäftsjahr 2024/2025 (01.07.2024 – 30.06.2025)

(Mittwoch, 13. Mai 2026, 15:02 Uhr)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: …

Es ist sinnvoll, dass wir den TOP VI „Bericht über die Jahresrechnung der Bundesärztekammer für das Geschäftsjahr 2024/2025 (01.07.2024 – 30.06.2025) gemeinsam mit dem TOP VII „Entlastung des Vorstandes der Bundesärztekammer für das Geschäftsjahr 2024/2025 (01.07.2024 – 30.06.2025)“ gemeinsam in einem Abstimmungsgang erledigen, denn das wäre ja unsinnig, das in zweien zu tun.

So haben wir es auch schon mal gehandhabt, sodass wir den TOP VII jetzt zunächst aufrufen, aber vorab nochmal fragen, bevor wir die Abfrage kammerseits machen, der Reihenfolge nach, und zwar der alphabetischen Reihenfolge nach, ob jetzt vor der Entlastung des Vorstandes und der Berichtsentgegennahme vor der Abstimmung noch Beratungsbedarf besteht – das sehe ich jetzt hier nicht, sodass wir, glaube ich, eintreten könnten in die Abstimmung. – Die läuft mündlich und ich frage die Stimmführer der einzelnen Landesärztekammern ab, muss ich ein bisschen suchen wahrscheinlich, weil ich Sie nicht alle, wo Sie sitzen, auf dem Schirm habe. Wir fangen mal an, da geht es um Jahresrechnungsentgegennahme und Entlastung des Vorstands in einem Umfang:

Baden-Württemberg? – Grün.

Bayern? – Grün.

Berlin? – Grün.

Brandenburg? – Grün.

Bremen? – Grün.

Hamburg? – Grün.

Hessen? – Grün.

Mecklenburg-Vorpommern? – Grün.

Niedersachsen? – Grün.

Nordrhein? – Grün.

Rheinland-Pfalz? – Grün.

Saarland? – Grün.

Sachsen? – Grün.

Sachsen-Anhalt? – Grün, hat zwei gezeigt. Zweimal? Einmal.

(Heiterkeit)

Schleswig-Holstein? – Grün.

Thüringen? – Grün.

Westfalen-Lippe? – Grün.

*(Damit ist der **Antrag VI - 01** und der **Antrag VII - 01** angenommen worden.)*

Das heißt, wir haben ein einstimmiges Votum, grün, über alle Landesärztekammern, was den TOP VII Entlastung des Vorstands angeht und ich stelle dann hiermit fest, dass der Vorstand für das Jahr 2024/2025 vom Deutschen Ärztetag entlastet worden ist und sage ganz herzlichen Dank dafür.

(Beifall)

(Mittwoch, 13. Mai 2026, 15:06 Uhr)

Tagesordnungspunkt VIII – Haushaltsvoranschlag für das Geschäftsjahr 2026/2027 (01.07.2026 – 30.06.2027)

(Mittwoch, 13. Mai 2026, 15:28 Uhr)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: …

Herzlichen Dank, Herr Ensink für diese umfängliche und sehr transparente Darstellung des TOP VIII „Haushaltsvoranschlages für das Geschäftsjahr 2026/2027". Gibt es dazu Rückfragen, Anmerkungen? Das sehe ich jetzt hier im Moment nicht. Dann könnten wir nach der sehr umfänglichen Darstellung auch direkt in die Abstimmung eintreten und ich rufe dann wieder die Kammern alphabetisch auf und fange an mit:

Baden-Württemberg? – Grün.

Bayern? – Grün.

Berlin? – Grün.

Brandenburg? – Grün.

Bremen? – Grün.

Hamburg? – Grün.

Hessen? – Grün.

Mecklenburg-Vorpommern? – *Mecklenburg-Vorpommern? Da hinten sehe ich es, Entschuldigung, es ist weit weg.* Grün.

Niedersachsen? – Grün.

Nordrhein? – Grün.

Rheinland-Pfalz? – Grün.

Saarland? – Grün.

Sachsen? – Grün.

Sachsen-Anhalt? – Grün.

Schleswig-Holstein? – Grün.

Thüringen? – Grün.

Westfalen-Lippe? – Ebenfalls grün.

Dann bedeutet das, dass wir auch hier ein einstimmiges Votum mit Ja und Grün haben.

*(Und damit ist der **Antrag VIII - 01** „Haushaltsvoranschlag für das Geschäftsjahr 01.07.2026 bis 30.06.2027" **angenommen und beschlossen**.)*

Ganz herzlichen Dank.

(Beifall)

Wir schließen damit den Tagesordnungspunkt „Finanzen“. Und ich sage hier an dieser Stelle seitens des Vorstands der Bundesärztekammer noch einmal ganz herzlichen Dank an die beiden Referenten, Herrn Ensink als Finanzkommissionsvorsitzenden und Marco Neisen als Geschäftsführer Administration und Personal der Bundesärztekammer für die sehr transparente, sachliche, konstruktive Darstellung und auch Stellungnahme zu den Fragen, die da waren. Ich glaube, da können wir uns mit sehen lassen, und das finde ich den Applaus für Sie und alle beteiligten Mitarbeiter wert.

(Anhaltender lebhafter Beifall)

(Mittwoch, 13. Mai 2026, 15:30 Uhr)

Tagesordnungspunkt III – Novellierung der (Muster-)Berufsordnung für die in Deutschland tätigen Ärztinnen und Ärzte

a) Recht auf kostenlose Erstkopie der Patientenakte (§ 10 Absatz 2 MBO-Ä-E)

(Mittwoch, 13. Mai 2026, 16:02 Uhr)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: …

Antrag IIIa - 01 „Recht auf kostenlose Erstkopie der Patientenakte, § 10 Absatz 2 MBO-Ä-E“ dann würde ich sagen, wir machen das so, wir stimmen jetzt ab, Antrag für Antrag und ich frage vor jedem Antrag, ob zu dem Antrag noch sozusagen etwas gesagt werden soll, möchte, muss. Und ich fange jetzt an mit dem Antrag IIIa - 01 „Recht auf kostenlose Erstkopie…“. Dazu hat Herr Steininger gesprochen. Gibt es weitere Wortbeiträge zu diesem Antrag? Und wenn das nicht so ist, dann wollen wir diesen Antrag einmal zur Abstimmung stellen. Bitte schön. – Wir sind ja ziemlich vollzählig hier drin, sehe ich, wenn wir zügig abstimmen, es holpert jetzt so ein bisschen, schleppt sich so, wäre ganz schön, wenn wir, das sind ja alles Musterordnungen schon mit normativem Charakter, wenn wir dazu dann auch tatsächlich uns zum Klicken, nicht zum Verklicken bitte, entscheiden können. – Gut, wir machen jetzt mal Schluss an dieser Stelle, wenn es nicht zu lange dauert. 121 Jastimmen, 22 Neinstimmen, 13 Enthaltungen von gesamt 156 Stimmen. Damit ist dieser Antrag **angenommen** und das entsprechend, wie dargestellt, geregelt.

(Mittwoch, 13. Mai 2026, 16:03 Uhr)

Tagesordnungspunkt III – Novellierung der (Muster-)Berufsordnung für die in Deutschland tätigen Ärztinnen und Ärzte

b) Anzeigepflicht bei Ethikberatung und Anpassung des Verweises auf die revidierte Deklaration von Helsinki (§ 15 Absatz 2 und 4 MBO-Ä-E)

(Mittwoch, 13. Mai 2026, 16:04 Uhr)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: …

So jetzt kommen wir zum **Antrag IIIb - 01** „Anzeigepflicht bei Ethikberatung und Anpassung des Verweises auf die revidierte Deklaration von Helsinki, § 15 Absatz 2 und 4 MBO-Ä-E."

Wir haben die a), b), c), als Unterpunkte mit einzelnen Anträgen, dazu gibt es jetzt hier im Moment, noch keine Redeliste. Also, es handelt sich um die Anzeigepflicht bei Ethikberatung, das ist ziemlich technisch. Ich glaube, das ist ein Selbstläufer, genau. Gut, ich sehe niemanden, der sich dazu meldet und dann stimmen wir über den Antrag ab. – So, das klappt jetzt besser. Dann machen wir mal Schluss – 162 Jastimmen, zwei Neinstimmen und sieben Enthaltungen. Das ist damit **deutlich angenommen** und auch geregelt.

(Mittwoch, 13. Mai 2026, 16:05 Uhr)

Tagesordnungspunkt III – Novellierung der (Muster-)Berufsordnung für die in Deutschland tätigen Ärztinnen und Ärzte c) Niederlassung und Ausübung der Praxis (§ 17 Absatz 1, § 19 Absatz 1 MBO-Ä-E; § 17 Absatz 3a MBO-Ä-E)

(Mittwoch, 13. Mai 2026, 16:35 Uhr)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: …

So, dann können wir jetzt aber in die Abstimmung der Anträge gehen. Wir kommen zum **Antrag IIIc - 01** „Niederlassung und Fernbehandlung, § 17 Absatz 1 Satz 1 MBO-Ä-E“, das ist der Antrag, der das Thema Niederlassung und Fernbehandlung behandelt, wie erläutert. Ich würde sagen, wir gehen mal jetzt in die Abstimmung. – Da sind wir bei 175 abgegebenen Stimmen mit 167 Ja, sechs Nein, zwei Enthaltungen ganz **eindeutig angenommen**. Herzlichen Dank.

Und dann kommen wir zum **Antrag IIIc - 02** „Persönliche Ausübung der Praxis, § 17 Absatz 1 Satz 2 MBO-Ä-E, § 19 Absatz 1 MBO-Ä-E“, auch entsprechend erläutert seitens der Ausschussvorsitzenden. Dann würde ich sagen, wir kommen jetzt in die Abstimmung. – So, wir haben 187 abgegebene Stimmen, davon keine Neinstimme, drei Enthaltungen, 184 Ja, dann ist das sogar **einstimmig angenommen** worden. Herzlichen Dank.

(Beifall)

Und dann fahren wir fort mit dem **Antrag IIIc - 03** „Reduktion von Einflussnahmen durch reine Kapitalinteressen Dritter, § 17 Absatz 3a MBO-Ä-E“, auch das ist umfänglich diskutiert und uns klar. Den würde ich jetzt auch in die Abstimmung schicken. – So, mit 189 abgegebenen Stimmen, drei Enthaltungen, zwei Neinstimmen, 184 Ja auch **eindeutig angenommen.**

(Mittwoch, 13. Mai 2026, 16:38 Uhr)

Tagesordnungspunkt III – Novellierung der (Muster-)Berufsordnung für die in Deutschland tätigen Ärztinnen und Ärzte d) Weitere Änderungen (§ 7 Absatz 5 MBO-Ä-E; § 21 MBO-Ä-E)

(Mittwoch, 13. Mai 2026, 16:39 Uhr)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: …

Dann würden wir den **Antrag IIId - 01** „Anwesenheit von Vertrauenspersonen, § 7 Absatz 5 MBO-Ä-E“ bitte aufrufen und abstimmen lassen. – So, 188 abgegebene Stimmen, 186 Ja, eine Neinstimme und eine Enthaltung, ganz **deutlich angenommen.**

Und als letztes kommt dann der **Antrag IIId - 02** „Haftpflichtversicherung, § 21 MBO-Ä-E“. Auch den wollen wir bitte zur Abstimmung stellen. – So, auch das ist abgestimmt mit 188 Stimmen, 184 Ja, eine Neinstimme, drei Enthaltungen und auch dies **eindeutig angenommen**.

(Mittwoch, 13. Mai 2026, 16:40 Uhr)

Tagesordnungspunkt III – Novellierung der (Muster-)Berufsordnung für die in Deutschland tätigen Ärztinnen und Ärzte e) Weitere Prüfaufträge zur MBO-Ä

(Mittwoch, 13. Mai 2026, 16:42 Uhr)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: ...

Es gibt aber keine Anträge und auch keine Rednerinnen und Redner. Insofern würde ich diesen Tagesordnungspunkt jetzt auch an dieser Stelle abmoderieren und den Tagesordnungspunkt III als solchen gesamthaft schließen.

(Beifall)

(Mittwoch, 13. Mai 2026, 16:42 Uhr)

Tagesordnungspunkt I – Gesundheits-, Sozial- und ärztliche Berufspolitik: Aussprache zur Rede des Präsidenten und zum Leitantrag

b) Allgemeine Aussprache zur aktuellen gesundheitspolitischen Gesetzgebung

(Mittwoch, 13. Mai 2026, 16:56 Uhr)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: …

So, liebe Kolleginnen und Kollegen, wir wollen wieder reinkommen. Vielleicht geben wir es durch, dass wir weitermachen. Wir haben jede Menge Anträge abzustimmen, das ist eine muntere Menge. Und wir wollen ja zusehen, dass wir vielleicht doch einigermaßen pünktlich fertig werden. Es gibt ja dann doch immer wieder Veranstaltungen noch, Länderabende oder andere Dinge. Wenn ich es richtig sehe, sind es 42 Anträge – eine ganze Menge Holz – es wäre schön, wenn so von da hinten die Arbeitsplätze auch wieder eingenommen würden.

So, wir fangen mal an, damit wir ein bisschen reinkommen. Wir haben die ja alle geclustert und der erste Cluster heißt „**EU-Verordnungsvorschlag COM(2025)836 („Digital Omnibus AI“) vom 19.11.2025** zur Änderung u. a. der Verordnung (EU) der 2024/1689 über Künstliche Intelligenz (KI-Verordnung) der EU-Richtlinie“. Da gibt es den **Antrag Ib - 01** „Hochrisiko-KI-Systeme in Medizinprodukten müssen weiter der menschlichen Aufsicht unterliegen“. Das ist ein Vorstandsantrag, der ist klar. Gibt es dazu – können wir den mal einstellen, zur Abstimmung stellen oder jedenfalls in das Abstimmungstool – jawohl. Wenn dazu jetzt nicht gesprochen werden soll oder es keine Geschäftsordnungsanträge gibt. Wie gesagt, es ist ein Vorstandsantrag, dann würde ich den jetzt zur Abstimmung stellen, bitte schön. Da ist ein **Geschäftsordnungsantrag** auf **Vorstandsüberweisung**, sagt Yüksel König aus Berlin. Ein Vorstandsantrag wird an den Vorstand überwiesen. Der kommt dann wieder zurück.

(Heiterkeit)

Ulrich Langenberg, Geschäftsführender Arzt der Bundesärztekammer: Das kommt aufs Gleiche raus.

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Das kommt aufs Gleiche raus, das ist dann so, da hat der Vorstand sich selber einen Antrag gemacht und stimmt ihn dann für sich selber positiv ab. Also das ist jetzt nicht so logisch, Frau Yüksel König –

(Zuruf: Verklickt!)

Verklickt. Gut, hier vorne steht – ohne dass das offiziell ist – jetzt kostet es…, bleibt freiwillig, bleibt freiwillig, aber wir sehen

(Gelächter)

nein, ist ja fast wie bei „…in den See, in den See…“, bei Asterix und Obelix, genau.

(Gelächter)

Also, jetzt geht's nochmal von vorne los – ohne Vorstandsüberweisung geht jetzt der Antrag,

(Dr. Yüksel König, Berlin, wirft Geld in das Sparschwein – Beifall!)

ah brava, So, jetzt kommt der Antrag in die Abstimmung und bitte jetzt, mit dem kleinen Zwischenfall sind wir auch wieder alle alert, das war doch gut. – So, geht ein bisschen schleppend, aber immerhin 153 Jastimmen, eine Neinstimme und null Enthaltungen, das heißt der Antrag ist so ganz **eindeutig angenommen**. Herzlichen Dank.

So, dann kommen wir zum **Antrag Ib - 36** „Anonym muss wirklich anonym sein“. Da wird gefordert vom Bundesministerium für Gesundheit (BMG), der gematik GmbH, dem Bundesamt für Sicherheit und Informationstechnik (BSI) und der Bundesbeauftragten für den Datenschutz und die Informationsfreiheit, auf den EU-Gesetzgeber dahingehend einzuwirken, dass weiterhin nur dann von anonymisierten Daten auszugehen ist, wenn die Personen, über die die Behandlungsdaten berichten, nach dem Stand der Technik nicht reidentifiziert werden können. – Das ist ziemlich kompliziert, weil es viel mit Technik zu tun hat, ich bin überfordert, gestehe ich.

> *„Die staatlich garantierte Anonymisierung ist, neben der Einwilligung zur Datenverarbeitung, eine zentrale Denkfigur der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO).“*

Ich hatte den noch nicht zur Abstimmung freigestellt. Ich weiß nicht, wer jetzt auf Abstimmung gedrückt hat, aber gut, es ist ja kein anderer Antrag eingegangen. Aber ich darf der Regie vielleicht einen Moment einen Hinweis geben, dass wir das mal abwarten. Jetzt ist er nochmal abgebrochen worden, das verstehe ich auch nicht, bitte. Nein, nein, jetzt machen wir – jetzt gibt es hier keine Geschäftsordnungsanträge mehr, auch wenn der Herr Roy den gestellt hat, weil jetzt hat die Regie den Fehler gemacht, dass sie abgestimmt hat. – Wir waren in der Abstimmung, die ist ja jetzt wieder technisch zurück. Ich habe hier nichts derart angesagt. Wir stellen diesen Antrag jetzt bitte wieder zur Abstimmung rein und stimmen den ab.

(Beifall)

Danke. Und ich wäre dankbar an die Regie, wenn Anträge erst dann zur Abstimmung freigegeben werden, wenn ich es gesagt habe, **er geht jetzt bitte in die Abstimmung**, damit wir hier Ordnung behalten. Und das tun wir genau jetzt in diesem Fall, danke. – So, und jetzt können wir den auch als abgestimmt annehmen. Mit 159 Ja, elf Nein und zwölf Enthaltungen ist dieser Antrag **angenommen**, Dankeschön.

(Verhaltener Beifall)

So, und jetzt kommt das nächste Konvolut: „**Gesetz für Daten und digitale Innovation im Gesundheitswesen (GeDIG)“** – das berühmte GeDIG – dazu gibt es eins, zwei, drei, vier, fünf, sechs… sechs Anträge, ja. Und der erste, über den wir abstimmen, das ist der **Vorstandsantrag Ib - 03**, der heißt „Keine Auswertung medizinischer Daten von Patienten

durch Krankenkassen“ und der ist ziemlich eindeutig und ich glaube, der bedarf keiner weiteren Erläuterung. Und wenn es recht ist, schicken wir den jetzt in die Abstimmung. – So, und jetzt haben wir 190 abgegebene Stimmen. Das wird jetzt so langsam was, mit 185 Ja, drei Nein und zwei Enthaltungen ist der **hochmehrheitlich angenommen**. Herzlichen Dank, das ist ein wichtiger Antrag, zu einem nicht zu unterschätzenden Gesetz.

So, dann kommt der **Antrag Ib - 05** „Gesundheitsdatennutzung durch Krankenkassen – klare Grenzen und Datenschutz sichern“. Das ist etwas, was dem Vorhergehenden ähnelt und den Grundsatz unterstützt. Den können wir aus meiner Sicht jetzt zur Abstimmung stellen. – Jawohl, auch der ist dann mit 188 abgegebenen Stimmen, mit 186 Ja, einem Nein, einer Enthaltung, so deutlich **angenommen**. Herzlichen Dank.

Und dann kommen wir zum **Antrag Ib - 10** „Recht auf Teilhabe an Gesundheit sichern – auch offline“, der ist erläutert worden von den Antragstellern, worum es geht. Das ist schon mal beschlossen worden auf einem Deutschen Ärztetag und insofern glaube ich, eine Affirmation dessen, was wir bisher auch wollen. Es gibt einen **Geschäftsordnungsantrag** auf **Vorstandsüberweisung** durch das Vorstandsmitglied Erik Bodendieck. Der hat dazu, meine ich, auch gesprochen, hat gesagt – wenn Du es kurz begründest Erik, wäre es gut.

Erik Bodendieck, Vorstand der Bundesärztekammer: Liebe Frau Lüder, liebe Kolleginnen und Kollegen, ich hatte es gestern schon begründet. Ja, das ist ein hehrer Wunsch und das ist in Ordnung. Wir haben bei den letzten Deutschen Ärztetagen dieses mehrfach beschlossen. Wir wiederholen unsere bisherige Beschlusslage, kann man immer wieder machen, das ist keine Frage – *steter Tropfen höhlt den Stein* – aber wir gehen davon aus, dass wir das auch tun. Insofern ist das bisher ja auch möglich. Deswegen Vorstandsüberweisung, damit wir das weiter einbinden können. Und das auch in den Gesamtprozess bitte einbinden können. Gilt im Übrigen schon für die beiden nächsten Anträge, bei denen ich Vorstandsüberweisung beantrage, wie gestern schon begründet, um das nochmal zu sagen.

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Herzlichen Dank. Dann spricht jetzt Frau Lüder einmal gegen den Antrag auf Vorstandsüberweisung. Frau Lüder, bitte.

Dr. Silke Lüder, Hamburg: Jetzt kommt die Gegenrede, lieber Herr Bodendieck. Es geht darum, das Recht auf Teilhabe an Gesundheit zu sichern, auch offline. Das ist ein Grundrecht aller Menschen, muss auch ohne Nutzung digitaler Techniken so bleiben.

(Beifall)

Es muss die Möglichkeit geben; wir wollen keine Ausgrenzung von allen alten Leuten, die damit nicht umgehen können. Wir wollen auch, dass die Menschen mit Behinderungen nicht ausgegrenzt werden. Wir wollen auch, dass alle, die kein modernes, teures Smartphone haben, die sollen alle weiter noch zum Arzt gehen können, direkt. Und es kann nicht sein, dass selbst in einer Hausarztpraxis sowas wie SmED vorgeschaltet wird, 30 Fragen zu beantworten, und da kann dann auch bei der Ersteinschätzung rauskommen, „*du brauchst keinen Arztbesuch. Geh bitte nach Hause und kuriere dich selber*“. Das ist eine Abweisung und Verweisung der Menschen, das können wir doch überhaupt nicht akzeptieren.

(Beifall)

Und es ist ganz klar in diesem Gesetz, es wird weiterhin die Möglichkeit geben, direkt zum Arzt zu gehen, also vor allem zu den Hausärzten, aber es wird nach einer Verhandlung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung mit dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen festgelegt werden. Eine Quote – und wenn die Kassen, die haben schon gesagt, sie wollen eine ganz wesentliche Quote haben von Terminen, die nur über ihre ePA-App vermittelt werden. Das ist nicht nur eine Entmachtung der Menschen von ihrer Gesundheit, sondern auch eine Entmachtung der Arztpraxen und aller anderen medizinischen Institutionen. Und das können wir nicht hinnehmen. Und ich bitte um Zustimmung.

(Beifall)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Gut. Also, dann stimmen wir jetzt erst einmal über den **Geschäftsordnungsantrag** auf **Vorstandsüberweisung** ab – bitte jetzt. – Gut, wir haben 205 Abstimmungen und der Antrag auf die Vorstandsüberweisung ist **abgelehnt**.

(Lebhafter Beifall)

Das heißt, wir machen uns, es war zwar 96 zu 108, ganz viel Unterschied war es nicht, aber es ist ein Unterschied natürlich und der ist auch zählend. Und dann würde ich sagen, geht der **Antrag Ib - 10** als solcher jetzt in die Abstimmung. – So, ich würde sagen, den haben wir abgestimmt mit 148 Ja und 32 Neinstimmen ist der Antrag so **durchgekommen**.

(Lebhafter Beifall)

Und wir haben den **Antrag Ib - 08**, der da heißt „Vertrauen schaffen: Gesundheit besser digitalisieren“, da ist die Frage, ob…

…auch für diesen hat ja Erik Bodendieck **Vorstandsüberweisung** vorgeschlagen, weil es hier offensichtlich auch darum ging, dass das GeDIG an der Stelle jedenfalls von den Antragstellern unter Umständen überinterpretiert oder missinterpretiert war. In der Vorstellung, dass da die hinterlegten Regelungen jedenfalls aus Sicht von uns hier, nicht die Spielregeln des Primärarztmodells schon gleich festlegen sollten. Also, man muss sich das angucken. Ich glaube, es ist ein kompliziertes Thema, das GeDIG, und wir haben uns sehr deutlich zu dem Thema geäußert, dass wir nicht wollen und auf gar keinen Fall und das für uns eine absolute Überschreitung der roten Linie ist, wenn Krankenkassen Patientendaten verarbeiten und mit Patienten dazu Kontakt aufnehmen und nicht mit ihren Ärzten und schon überhaupt sowieso gar nicht. Trotzdem ist nicht alles, was im GeDIG steht, das hat der Ausschussvorsitzende erläutert, negativ und falsch. Auch alle Zielvorstellungen, die da sind, sind oder einige sind durchaus so, dass man mit ihnen umgehen kann. Darum glaube ich, muss man hier vielleicht doch mal etwas differenzierter draufgucken. Wir haben den Antrag auf Vorstandsüberweisung jetzt hier eingestellt, so wie vorher schon angekündigt. Frau Lüder, möchten Sie noch mal dagegensprechen, im Sinne von sich da oben hinstellen oder möchten Sie – Peter, möchtest du den Antrag begründen? Jawohl.

Dr. Silke Lüder, Hamburg: Ja. Der Antrag ist ja deutlich länger und natürlich auch nicht immer sofort zu überblicken. Und der heißt „Vertrauen schaffen, Gesundheit besser digitalisieren“ und bezieht sich darauf, dass die ePA ja bisher auch noch nicht wirklich gut in der Versorgung angekommen ist, so wie sie jetzt ist. Und auch für die Versicherten nicht. Das sind nur fünf Prozent bisher, die die ePA aktiv steuern, obwohl es eine versichertengeführte

Akte ist. Und es gibt da wirklich Luft nach oben, jetzt nach 20-jähriger Planung und viel Geldausgaben. Und der Antrag bezieht sich darauf, positive Vorschläge aus der Sicht der Ärzteschaft zu machen und für die Patientinnen und Patienten. Alles, was da steht, die zehn Punkte, ich weiß nicht, ob Sie sie sehen können, wahrscheinlich nicht. Da geht es um:

- Priorität für Funktionen mit unmittelbarem Mehrwert für die Behandlung,
- differenzierte Lösungen für unterschiedliche Anforderungen,
- Hochverfügbarkeit der Anwendungen, keine Systemunterbrechungen,
- Entlastung der Behandelnden von technischen und organisatorischen Aufgaben,
- Wahrung der notwendigen Datensicherheit,
- informationelle Selbstbestimmung der Patientinnen und Patienten und ärztliche Schweigepflicht schützen – das ist ja ein Wort, was in dem ganzen Kontext nicht mehr vorkommt,
- Gesetzliche Einschränkung von ausufernden Zugriffsregelungen,
- Diversität bei Zugangswegen,
- wissenschaftliche Begleitung,
- überzeugen statt verordnen und sanktionieren.

Das sind die zehn Forderungen. Und was jetzt das neue Digitalgesetz betrifft, also das ist keine Forderung, die ePA jetzt irgendwie abzuschaffen, sondern es ist eine Forderung, die ePA, die ja nun mal da ist, besser weiterzuentwickeln. Darum geht es und sie war nie geplant, eine zentrale Zweckentfremdung zu erfahren, mit einem neuen Gesetz zu einem zentralen Steuerungstool der Kostenträger zu werden und mit Hilfe unserer ärztlichen Daten – das war nie geplant und ist auch nicht sinnvoll. Und deshalb haben Sie es gerade in den anderen Anträgen auch abgestimmt und das ist einfach nur der Hinweis, dass man da eine positive Forderung stellen darf und in einer Situation, wo die Kostenträger so einen Druck ausüben und sich so gut eingebracht haben mit dem neuen Gesetz, dass man das parallel übereinanderlegen kann, ist es unsere Aufgabe, auch unsere Forderungen zu stellen für die Ärzte und für die Patienten. Vielen Dank.

(Beifall)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Dann darf ich jetzt Peter Bobbert bitten, einmal für den Antrag auf Vorstandsüberweisung zu sprechen. Bitte, Peter.

PD Dr. Peter Bobbert, Vorstand der Bundesärztekammer: Liebe Frau Lüder, ich teile Ihre Kritik ja voll und ganz, aber der Grund, warum wir sagen, es ist besser an dieser Stelle an den Vorstand diesen Antrag zu überweisen, ist, dass in dem Antrag ja zum Beispiel steht, dass es ein Grundfehler war, die ePA zu führen als Notfallakte, als Patientenkopie, als Kommunikationslösung und Forschungsdatenzulieferung. Ich erinnere daran, dass wir in den vergangenen Deutschen Ärztetagen tatsächlich die ePA beschrieben haben, genau als dieses Instrument. Und eine gut gemachte ePA hilft enorm. Dass sie jetzt so nicht gut ist, ist gar keine Frage, aber das ist nicht der Inhalt vom GeDIG. Und wenn wir diesen Antrag hier annehmen mit der berechtigten Kritik, die in dem Antrag drin ist, dann beschreiben wir die ePA mit Dingen, die wir eigentlich gar nicht so beschrieben haben und aus meiner Sicht auch nicht beschreiben sollten. Daher nicht ablehnen diesen Antrag, an den Vorstand überweisen, damit wir die berechtigte Kritik in diesem Antrag mitnehmen und weiter kommunizieren, weil das,

was als Kritik hier formuliert ist, ist ja auch bereits im Vorstandsantrag so formuliert. Deswegen die Vorstandsüberweisung an dieser Stelle, deswegen die Bitte an den Vorstand zu überweisen. Herzlichen Dank.

(Beifall)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Ja, herzlichen Dank, Peter, für diese Klarstellung, die ich teile. Und dann würde ich sagen, wir stellen diesen **Geschäftsordnungsantrag** bitte jetzt zur Abstimmung. – Wir haben 206 abgegebene Stimmen, davon sind 163 Ja und 38 Neinstimmen bei fünf Enthaltungen. Damit ist der Antrag **dem Vorstand überwiesen**. Herzlichen Dank und wir werden dann damit umgehen und werden die Kritik, die geäußert wurde, selbstverständlich natürlich weitertragen.

So, dann kommen wir zum **Antrag Ib - 09** „Direkter Zugang zu ärztlicher Behandlung muss erhalten bleiben", für den gilt im Grundsatz die gesamte selbe Sachlage. Auch dort haben wir den Vorschlag der beiden Ausschussvorsitzenden auf **Vorstandsüberweisung**. *Bitte? Der hängt noch. Okay. Ib - 08 haben wir abgestimmt, da stimmt was nicht. Wir müssen uns jetzt bei Ib - 09 befinden, da muss die Regie einmal den wieder rausnehmen. Scheint es irgendein technisches Problem zu geben – so, jetzt ist der, kann ganz raus in die Abstimmung. Geht ja nicht, weil er ist an den Vorstand überwiesen*. So, jetzt haben wir den Ib - 09 und dazu haben wir einen **Geschäftsordnungsantrag** auf **Vorstandsüberweisung** von Erik Bodendieck, wie auch während seiner Einordnung angekündigt und erläutert. Und dazu gibt es eine **Gegenrede** von Frau Kandler.

(Zuruf von Frau Kandler, Hessen: Formal.)

Erik, möchtest du nochmal erläutern, warum es richtig wäre, aus deiner Sicht den an den Vorstand zu überweisen, damit wir dann auch wissen, was wir tun?

Erik Bodendieck, Vorstand der Bundesärztekammer: Ähnliche Begründung, wie sie Peter Bobbert vorhin gebracht hat. Das GeDIG regelt nicht das Primärarztsystem. Im GeDIG steht drin, auch wenn Frau Lüder vielleicht gestern aus der Begründung Teile vorgelesen hat; das GeDIG regelt lediglich, dass Voraussetzungen geschaffen werden in der ePA. Aber nicht, dass grundsätzlich auch vor der Hausarztpraxis, dass was auch immer, SmED oder was auch immer benutzt werden muss, eh man den Eintritt kriegt und sich die Türe dann öffnet. Wir haben gestern, Sie haben gestern festgestellt, dass wir die ePA als zentrales Element belassen. Sie haben den Vorstandsantrag nicht geändert, wofür ich Ihnen sehr dankbar bin. Also müssen wir das bitte auch entsprechend weiter umsetzen. Aber – und jetzt kommt das wieder – Überweisen Sie es bitte an den Vorstand, weil auch das immer wieder wichtig ist, dass wir das bedenken, dass wir das in unserem, sagen wir mal, Fokus lassen. Es gibt Dinge, die immer wieder auch mit Nachdruck beachtet werden müssen. Aber wenn wir das jetzt einfach so feststellen, dann vermischen wir zwei Dinge, nämlich GeDIG und die Entwicklung eines Primärarztsystems. Und das ist es nicht. Danke.

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Herzlichen Dank. Dann können wir jetzt über den **Geschäftsordnungsantrag** auf **Vorstandsüberweisung** abstimmen – bitte jetzt.

(Zuruf, ob Frau Kandler ihren Antrag nicht noch begründen müsse.)

Frau Kandler hatte ja schon jedenfalls dafürgesprochen, hatte zwar formal gesagt, aber jetzt ist es gut. – So, wir haben 197 insgesamt abgegebene Stimmen, 145 Ja, 51 Nein, das ist sehr eindeutig **an den Vorstand überwiesen**. Und der wird das damit machen, was vernünftig ist und dazu auch berichten.

So, dann kommen wir zum **Antrag Ib - 40** „Klare Trennung von Finanzierung und medizinischer Versorgungsentscheidung – ärztliche statt versicherungsbetriebene Verantwortung in der Patientensteuerung sichern", das ist der letzte in dem Cluster von Birgit Wulff und Pedram Emami. Dazu habe ich jetzt keine Geschäftsordnungsanträge und den können wir dann in die Abstimmung schicken, bitte. – Wenn die Technik nur langsam genug ist, kriegen wir für alles Vorstandsüberweisung oder Geschäftsordnungsanträge, den haben wir jetzt auch von Frau Reich aus Nordrhein. Das ist auch so gemeint und ist kein Verklicker? Gut, ich höre kein Verklicken. Dann gibt es den Antrag auf **Vorstandsüberweisung** des Antrages Ib - 40. Klaus Thierse möchte **gegen** den **Vorstandsüberweisungsantrag** sprechen. – Formal. Dankeschön. Dann muss ja auch Frau Reich nicht unbedingt dafürsprechen, sondern auch formal. Man weiß ja, was sie möchte, und dann können wir diesen **Antrag auf Vorstandsüberweisung** jetzt bitte abstimmen und den in die Abstimmung schicken. – So, jetzt haben wir 208 abgegebene Stimmen. 72 Ja, 133 Nein.

Also geht dieser Antrag in die ganz normale Abstimmung. **–** Und das tun wir bitte jetzt. – So, wir haben ein Ergebnis: von 209 Stimmen sind 189 Stimmen dafür, sieben Neinstimmen bei 13 Enthaltungen, damit ist der Antrag **angenommen**.

(Beifall)

Dann kommen wir jetzt zum „**GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz"**. Und da haben wir natürlich jede Menge Anträge, von denen es einen gibt, zu dem ich was sagen will. Alle anderen können wir abstimmen. Und das ist der **Antrag Ib - 35** „GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz stoppen!" Das ist ja das, wenn ich sage, ich habe gesagt auf „hold" setzen während meiner Rede, das ist zunächst mal etwas Ähnliches. So, ich sehe keine anderen Geschäftsordnungsanträge – dann geben wir den mal in die Abstimmung. – So, eindeutiges Ergebnis. 201 abgegebene Stimmen, 181 Ja, elf Nein und neun Enthaltungen, damit deutlich **angenommen**.

(Verhaltener Beifall)

Und wir kommen dann danach zum **Antrag Ib - 32** „Ungerechte Lastenverteilung im GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz verhindern!" den glaube ich, der ist von Sabine Köhler, Christa Bartels und Weiteren. Gibt es dazu Geschäftsordnungsanträge? Sehe ich keine. Dann geht er in die Abstimmung, bitte. – So, jetzt haben wir ein Ergebnis mit 197 gesamt abgegebenen Stimmen. 186 Ja, fünf Nein, sechs Enthaltungen. Damit ist auch dieser Antrag **angenommen**.

Wir kommen zum **Antrag Ib - 42** „Stärkere Rolle der Ärzteschaft in der Rahmengebung im Gesundheitswesen", dem will wohl keiner widersprechen. Von Frau Dr. Renneberg, Tilman Kaethner und Weiteren. Wir würden uns ja selbst Lügen strafen, den stellen wir auch deshalb schnell zur Abstimmung. – Jawohl, den haben wir mit 194 Stimmen, 188 Ja, null Nein und sechs Enthaltungen **einstimmig angenommen**. Na bitte, also das ist doch was Feines.

(Lebhafter Beifall)

Dann haben wir den **Antrag Ib - 15** „Anregungen für den zweiten Bericht der FinanzKommission Gesundheit“, da ist ein kleiner Passus drin, der bei aller Liebe darauf abstellt, lieber Julian Veelken, liebe Katharina Thiede, da wird die Dualität der privaten und gesetzlichen Krankenversicherung zumindest so ein bisschen zur Disposition gestellt. Das widerspricht so ein bisschen unseren bisherigen Beschlusslagen. Als wir gesagt haben, wir wollen eigentlich – das wollen nicht alle – aber die Mehrheit des Deutschen Ärztetages wollte in der Vergangenheit jedenfalls nach wie vor eine Dualität der Krankenversicherungssysteme und empfand das als Wettbewerbssituation und eher förderlich. Man darf auch anderer Meinung sein, dass ihr das seid, weiß ich. Das finde ich völlig legitim und völlig unproblematisch. Aber das muss man trotzdem wissen, weil ihr es eingebaut habt in den Antrag, darum sage ich es extra, damit nochmal hingeguckt werden kann. Und im Wissen darum, jetzt gibt es einen **Geschäftsordnungsantrag** von Andreas Botzlar dazu. Dazu gibt es eine **Gegenrede** von Frau Kandler.

(Zuruf Frau Kandler, Hessen: Formal.)

– Formal. Wollt ihr dafürsprechen, dann musst du schnell nach vorn kommen, Julian, bitte schön. Entschuldigung, Andreas, ich habe dich nicht gesehen.

Dr. Andreas Botzlar, Vorstand der Bundesärztekammer: Vielleicht können wir das ja auflösen, was der Präsident gerade angemerkt hat, indem Sie den Antrag dem Vorstand überweisen. Dann können wir das eigentliche Petitum transportieren und das, was zu Interferenzen führt, weglassen. Dankeschön.

(Verhaltener Beifall)

Julian Veelken, Berlin: Ja, Herr Präsident, meine Damen und Herren, klar kann ich mir vorstellen, dass man darüber stolpert. Es steht ja ausdrücklich nicht darin, dass man die Dualität abschafft oder so, sondern dass man der FinanzKommission, als einer unabhängigen Kommission, die neue, also die ja schon angekündigt hat, die neuen Vorschläge zu erarbeiten bis Ende des Jahres, dass man ihr die Chance gibt, darüber nachzudenken mit möglichst wenig Restriktionen. Ich finde, man sollte es nicht an den Vorstand überweisen, sondern es sollte das Zeichen von diesem Ärztetag ausgehen, dass man als Ärzteschaft den Auftrag erteilt, tatsächlich der FinanzKommission Wünsche zu äußern, mit möglichst wenig Einschränkungen möglichst groß zu denken, um eine Finanzierungsgrundlage zu entwerfen, auf der wir dann halt die Diskussion ordentlich führen können. Jetzt haben wir eine Kürzungsorgie und man sollte der FinanzKommission die Möglichkeit geben, dazu Stellung zu nehmen und für richtige Strukturreformen die Finanzierung klarzumachen. Und da das in diesem Jahr passiert und es hochdringend ist, bitte ich Sie, es jetzt abzustimmen. Und wenn Sie meinen, das brauchen wir nicht, dann stimmen Sie halt dagegen. Aber ich glaube, es ist ganz wichtig, dass wir als Ärzteschaft auf diesen Arbeitsauftrag aktiv Einfluss nehmen. Dankeschön.

(Beifall)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Ich glaube, dass man das – aber ich mache darauf aufmerksam, dass wir eigentlich ja mit der bisherigen Arbeit der FinanzKommission nicht nur

zufrieden waren. Also, ob ich der jetzt unbedingt weitere Aufträge meinerseits erteilen würde, weiß ich nicht so richtig. Insofern, ich glaube, erteilen wir lieber als Vorstand und damit als gesamte Bundesärztekammer eher selbst den Auftrag, sich offen mit allen möglichen Fragestellungen zu befassen. Aber man kann das so rum wie so rum lösen.

Wir stimmen jetzt erst einmal über den **Geschäftsordnungsantrag** zur **Vorstandsüberweisung** von Andreas Botzlar ab. Das tun wir jetzt. – So, jetzt haben wir 206 abgegebene Stimmen. 144 sind dafür, 54 sind dagegen, acht enthalten sich. Das heißt, der Antrag ist dem **Vorstand überwiesen**. Und er kann so damit umgehen, wie Andreas Botzlar das gerade richtigerweise dargestellt hat. Und er wird es auch tun. Dankeschön.

So, dann fahren wir fort mit dem **Antrag Ib - 23** „Struktur- und Finanzreform des Gesundheitswesens geordnet voranbringen". Ich glaube, auch das werden wir nicht anders sehen. Und ich schicke den mal jetzt in die Abstimmung. – So, mit 199 abgegebenen Stimmen, 189 Ja, vier Nein und sechs Enthaltungen. So **positiv angenommen**. Herzlichen Dank.

Und wir fahren fort mit **Antrag Ib - 06** „Sparen in der ambulanten Versorgung bedeutet faktische Kürzung ambulanter Leistungen", also, das ist der Kontext von Gisbert Voigt, Johannes Neimann und Weiteren, der hergestellt wird. Wer in der Versorgung spart, wird auch weniger Leistungen erhalten. Das ist, glaube ich, eine gewisse Logik. Der geht dann bitte jetzt in die Abstimmung. – 218 abgegebene Stimmen, 187 Ja, elf Nein, 20 Enthaltungen haben das befürwortet. Insofern ist der Antrag **angenommen**. Herzlichen Dank.

Dann kommt der Antrag Ib – 12, oder war ich jetzt einen zu weit? Ne, Ib - 12 „Sicherung der wirtschaftlichen Existenz der Praxen"

Entschuldigung.

Dann habe ich jetzt hier irgendwie, bei mir steht GKV-Beitragssatzstabilisierung, Kürzung gefährden die Versorgung. **Antrag Ib - 20** „GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz: Kürzungen gefährden die Versorgung", ja, ist alles richtig. Ib - 20 ist der Nächste, der hört sich so, so ähnlich an, dass man da genau und sehr genau hingucken muss. Es geht schon mal durcheinander. Also, Ib - 20 steht zur Abstimmung von Susanne Johna, Andreas Botzlar – jetzt bitte abstimmen. – Dankeschön, bei 211 abgegebenen Stimmen, 200 Ja, vier Nein und acht Enthaltungen, so hochmehrheitlich **angenommen**. Herzlichen Dank.

Und dann kommt der **Antrag Ib - 12** „Sicherung der wirtschaftlichen Existenz der Praxen und Wahrung der Versorgungsqualität unter dem GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz von Johannes Neimann, Wolfgang Lensing, Frau Dörnte und Weiteren. Auch der ist klar, worum es geht. Den schicken wir jetzt in die Abstimmung. – So, mit 217 abgegebenen Stimmen, 194 Ja, zehn Nein, 13 Enthaltungen, so **deutlich angenommen**. Herzlichen Dank.

Man mag sich gar nicht mehr vorstellen, wie lange wir brauchen würden, wenn wir das nicht mehr mit dem elektronischen Tool machen würden, alles zählen und dann... aber gut. Wir haben uns auch daran gewöhnt. Inzwischen geht es ja auch einigermaßen flüssig.

So, jetzt kommt der **Antrag Ib - 29** da heißt es „GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz konterkariert Krankenhausplanung" von Eleonore Zergiebel, Lydia Berendes und Weiteren. Mehrfach erläutert auch in der Diskussion. Den stelle ich jetzt zur Abstimmung. – So, mit 210

abgegebenen Stimmen, 187 Ja, neun Nein, 14 Enthaltungen, damit **angenommen**. Herzlichen Dank.

Und dann gehen wir zum **Antrag Ib - 13** „Ambulante gebietsärztliche Versorgung für GKV-Patientinnen und Patienten sicherstellen“ von Katharina Thiede, Julian Veelken, Robin T. Maitra und Weiteren, die sich für weitere angemessene Termine aussprechen. Ich bitte jetzt um die Abstimmung. – So, herzlichen Dank, 214 abgegebene Stimmen, 173 sagen Ja, Nein sagen 26, Enthaltung sagen 15. Also es bedeutet, dass wir uns hier nach wie vor darauf verpflichten, unserer ärztlichen Profession in angemessenem Umfang nachzukommen, auch wenn es schwieriger wird.

Antrag Ib - 18 „GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz – Sicherstellung der ambulanten fachärztlichen Versorgung nicht gefährden“ von Regine Held, Petra Bubel, Herrn Büscher, Herrn Deeg und Weiteren. Das stellen wir mal jetzt zur Abstimmung. – Und die schließen wir jetzt. Mit 171 Ja, 24 Neinstimmen und 16 Enthaltungen ist der Antrag **angenommen**.

Und dann kommen wir zum **Antrag Ib - 28** „GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz gefährdet hausarztzentrierte Versorgung“ von Torben Ostendorf und Petra Hummel-Kunhenn als Abgeordnete aus Sachsen, Hessen und Weiteren. Wer dem Antrag zustimmen möchte, der kann das jetzt tun. – So, wir haben 216 abgegebene Stimmen. 166 sagen Ja, 22 sagen Nein, 28 Enthaltungen. Damit ist auch das **angenommen**.

Und wir kommen jetzt zum **Antrag Ib - 11** „Keine Schwächung der frühen Prävention als Voraussetzung für spätere Gesundheit und als wichtiger Baustein der Kostendämpfung im Gesundheitssystem im „Beitragssatzstabilisierungsgesetz““ von Tilman Kaethner, Thomas Buck aus Niedersachsen und Weiteren. Nochmal ein neuer Aspekt, da geht es um das Thema frühe Prävention. Wer dem zustimmen möchte, der kann das jetzt tun. – Wir haben 210 abgegebene Stimmen, 191 Ja, elf Nein, acht Enthaltungen. Auch der Antrag ist damit **deutlich angenommen**.

Dann kommen wir zum **Antrag Ib - 17** „Nachhaltige Finanzierung der Gesundheitsversorgung“, da geht es um das Thema Nachhaltigkeit von Hendrik Oen, Tilmann Kaethner und Thomas Stiller aus den unterschiedlichen Ärztekammern Niedersachsen, Westfalen-Lippe etc. Da geht es um das Thema versicherungsfremde Leistungen. Wer dem zustimmen möchte, der kann das jetzt tun. – 216 abgegebene Stimmen, 198 Ja, neun Nein und neun Enthaltungen. Also **hochmehrheitlich angenommen**. Herzlichen Dank.

Damit kommen wir zum **Antrag Ib - 22** „Versicherungsfremde Leistungen endlich aus Steuermitteln finanzieren“. Wenn wir dem nicht zustimmen, dann weiß ich es nicht – nur mal so, so nebenbei.

(Heiterkeit)

Also dann tun den wir jetzt mal die Abstimmung schicken, wie es so schön heißt. – 209 abgegebene Stimmen, mit 206 Ja, zwei Nein und einer Enthaltung. Also das ist dann ziemlich eindeutig **angenommen,** eindeutiger geht es nicht. Herzlichen Dank.

Und dann kommen wir zum **Antrag Ib - 26,** der hat das gleiche mit etwas anderer Überschrift, „Keine Sanierung des Bundeshaushalts auf Kosten der Versicherten“, von Sven Dreyer,

Susanne Johna, Andreas Botzlar und Weiteren. Und den schicken wir jetzt auch in die Abstimmung. – Jetzt kommt wegen Themen-Dopplung so ein ganz kleines bisschen Müdigkeit auf. Ich bitte bei der Regie nicht jedes Mal, wenn ich die erste Silbe spreche, sofort den Antrag zuzumachen. Manchmal sage ich auch, gebt euch ein bisschen Mühe und stimmt noch restlich ab. Aber hier ist das jetzt nicht nötig, weil wir 190 Ja, bei einer Neinstimme und sieben Enthaltungen von insgesamt 198 abgegebene Stimmen haben. Ich wollte eigentlich nur festgestellt haben, dass wir vorher 215/220 Stimmen hatten, jetzt wieder 198. Aber das ist alles nicht so wichtig. Der Antrag ist **deutlich angenommen** und damit kann es weitergehen.

Und wir kommen zum **Antrag Ib - 04** „Bürokratieabbau im GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz mitdenken“, das kann eigentlich, dem kann nicht widersprochen werden, das wäre wirklich erstaunlich. Den schicken wir jetzt mal in die Abstimmung, bitte. – So, ganz herzlichen Dank. Mit 209 abgegebenen Stimmen haben wir 202 Ja, vier Nein und drei Enthaltungen, das ist **sehr deutlich angenommen**. Herzlichen Dank.

So, jetzt haben wir den **Antrag Ib - 27** „Bürokratieabbau zur Stabilisierung der GKV-Beitragssätze nutzen“, der ist schon einen Schritt weiter, der hat die Bürokratie schon abgebaut und ist eigentlich der Folgeantrag auf den davorgehenden. Der kommt dann zu tragen, wenn wir den davor in die Realität umgesetzt haben, das wäre, alles beides wäre sehr schön. Und darum stellen wir den Antrag Ib - 27 jetzt zur Abstimmung, bitte. – So, jetzt haben wir 216 abgegebene Stimmen, 211 sagen Ja, zwei sagen Nein, drei enthalten sich. Und damit ist der Antrag so ganz **mehrheitlich angenommen**. Herzlichen Dank.

Und jetzt kommt der **Antrag Ib - 19** „Prioritätenwende im GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz: Bürokratie abbauen – Versorgungsqualität schützen“, da muss man aufpassen, was man tut. Der ist gestellt von Herrn Galuska, Frau Hanna und Herrn Popoviciu als Abgeordneter aus Niedersachsen und Anderen. In dem Antrag steht drin, auf eine Stelle werde ich etwas aufmerksam machen, hier steht unter

> *„2. Stopp der Belastung von Patientinnen und Patienten, Praxen/Kliniken: die im Entwurf vorgesehenen Leistungskürzungen und erhöhten Zuzahlungen verschieben das Finanzierungsproblem lediglich auf die Schwächsten im System und erhöhen in Praxen und Kliniken den Inkasso- und Dokumentationsaufwand.“*

Jetzt sage ich mal so, den Inkasso- und Dokumentationsaufwand kann ich persönlich noch nicht damit sofort verbinden. Hier wird aber zumindest natürlich auch darauf hingewiesen, dass Praxen und Kliniken nicht belastet werden sollen. Das würden wir bestätigen. Wir würden auch bestätigen, dass Patientinnen und Patienten nicht über Gebühr belastet werden sollen. Auch keine Frage, aber im vorgesehenen und in der bisherigen Diskussion sollten alle ein bisschen belastet werden und möglichst so, dass es halbwegs ausgeglichen ist. Wenn man das hier umsetzt, dann würde man sagen, Patientinnen und Patienten dürfen nicht belastet werden, mit nix, oder könnte man zumindest daraus lesen. Das muss man wissen, wenn man das abstimmt. Es gibt einen **Geschäftsordnungsantrag** von Jens Andrae aus Thüringen. Der hat sich dafür ausgesprochen, dass der **Antrag an den Vorstand überwiesen** werden soll. Gibt es eine Gegenrede dazu? Frau Kandler?

(Zuruf Frau Kandler, Hessen: Formal!)

Formal – da muss Herr Andrae nicht unbedingt dafürsprechen. Ist schon klar, warum. Und dann würde ich sagen, wir stimmen einmal über den Antrag zur **Vorstandsüberweisung** jetzt bitte ab. – So, das ist auch ziemlich eindeutig: 198 abgegebene Stimmen sagen 161 Ja und doch 28 Nein bei neun Enthaltungen. Also der Antrag ist **dem Vorstand überwiesen** und kann sich mit den richtigen Aspekten dieses Antrags, die ja unbestritten sind, befassen. Und mit den anderen, die nicht so ganz klar waren, wie die Belastung ist, diese sich auch in dem Sinne natürlich zu Herzen nehmen, dass wir nicht dafür eintreten wollen, dass Patienten hier einseitig über Gebühr strapaziert oder belastet werden, aber es muss schon in einem ausgewogenen Verhältnis stehen.

So, und jetzt kommen wir zum **Antrag Ib - 14** „Vollständigen Versicherungsschutz sichern" von Katharina Thiede, die hat dazu gesprochen, und da ging es darum,

> *„Es ist dafür Sorge zu tragen, dass die Abhängigkeit von haupt- und alleinverdienenden Ehepartnern nicht dazu führt, dass der nicht- oder geringfügig beschäftigte Ehepartner seinen vollen Krankenversicherungsschutz verliert. Mit dem Entwurf des GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetzes (BStabG) beeinflusst das Einkommen des hauptverdienenden Partners die Beitragshöhe, begründet aber keine Zahlungspflicht des einen Partners gegenüber dem anderen."*

Das tut es aber jetzt auch schon nicht. Also vorgesehen ist ja, dass abgesehen davon, wenn Pflege von Kindern oder Eltern oder pflegebedürftigen Angehörigen vorliegt oder Kinder ein bestimmtes Lebensalter noch nicht überschritten haben, dass dann weiter automatisch die Mitversicherung geregelt ist. Und jenseits davon soll die Mitversicherung nicht mehr bestehen, sondern soll ein deutlich verringerter Beitragssatz dann zusätzlich zum Tragen kommen. Aber die Beitragssatzverpflichtung besteht ja gegenüber der Krankenkasse und nicht gegenüber dem Ehepartner. Und jetzt kann man natürlich, also insofern muss ich gestehen, Katharina, habe ich nicht ganz verstanden, was die Sorge ist, dass der Ehemann sozusagen den Beitrag auskehrt für sich und für seine Frau oder umgekehrt die Ehefrau für ihren Mann nicht mehr mitbezahlt. So geht es ja ganz genauso. Aber es wird ja vom Arbeitgeber eingezogen im Normalfall und vom Lohn direkt abgeführt. Also das ist ja jetzt sozusagen etwas, worauf der Versicherte keinen unbedingten Einfluss hat. Das geht mir jetzt durch den Kopf. Wir wollen hier Dinge abstimmen, die sauber und korrekt sind und uns nicht irgendwie auch dann am Schluss mit Abstimmungslagen angreifbar machen, von denen dann einer sagen kann, ihr habt nicht gewusst, was ihr getan habt. Darum mache ich das jetzt so ein bisschen auf. Andreas Botzlar spricht jetzt zunächst mal für die **Vorstandsüberweisung**, danach Katharina Thiede dann dagegen.

Dr. Andreas Botzlar, Vorstand der Bundesärztekammer: Also mein Vorschlag wäre tatsächlich die Vorstandsüberweisung. Niemand will ja jemandem den Versicherungsschutz wegnehmen, aber es ist immer die Frage, auf welche Basis wird das gestellt. Und wenn das ein gesellschaftliches Übereinkommen ist, und das ist es, dann soll die Gesellschaft das auch tragen. Und nicht nur die Gesellschaft der Versicherten oder die Gemeinschaft der Versicherten. Damit es zu keinen Missverständnissen kommt, würden wir das im Vorstand nochmal klar aufbereiten, weil das, was angesprochen ist, hatte der Präsident ja gerade ausgeführt, das kann eigentlich gar nicht vorkommen. Danke.

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Herzlichen Dank. Katharina, jetzt bitte.

Dr. Katharina Thiede, Berlin: Ja, also ich glaube, das ist ein Missverständnis, Herr Botzlar. Also der Antrag spricht sich nicht dafür aus oder dagegen aus, dass nicht mehr alle kostenlos in der Familienversicherung sind. Das ist nicht der Punkt, sondern der Punkt ist der, dass es, da es momentan noch ein Gesetzesentwurf ist, noch nicht sicher geregelt ist, dass dann dieser Mindestbeitrag – ich mache es mal plastisch: Also der Ehemann ist der Hauptverdiener, wie es ja in vielen Beziehungen sozusagen der Fall wäre, und die Ehefrau hat Kinder mit zehn Jahren, müsste sozusagen zum Mindestbeitrag versichert sein, was ja auch korrekt ist. Alles gut, und momentan ist nicht sicher geregelt, dass dann der Krankenversicherungsbeitrag, der nicht oder geringfügig beschäftigten Ehefrau auch automatisch abgezogen wird. Wenn es das aber nicht wird, sondern wenn das Modell ein anderes wäre, dann könnte es passieren, dass gerade in einer Ehe, die eben ein Machtgefälle hat oder gar eine Gewaltkomponente, der hauptverdienende Ehepartner diese Summe eben nicht abgibt, sondern die Ehefrau, also in dem Fall dann hauptsächlich die Ehefrau, das ja bezahlen muss. Und da geht's nur drum, dass sichergestellt sein muss, dass es dazu nicht kommt, weil einfach dann die Abhängigkeit des geringfügig oder nichtbeschäftigten Ehepartners/Ehepartnerin auch noch mit einer Gesundheitsgefährdung einhergeht. Also es geht nicht darum, dass sich da irgendwie dagegen ausgesprochen wird, dass diese kostenlose Mitversicherung wegfällt, sondern es geht nur darum, dass sichergestellt sein muss, dass dieser Beitrag auch quasi automatisch abgeführt wird, so wie jetzt eben für den Hauptverdiener auch. Um mehr geht's nicht und es ist auch nur eine Bitte, das sicherzustellen, aber nicht ein konkretes Konzept, wie das passieren muss, das ist nicht unsere Aufgabe.

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Es steht ja da, alles gut, alles richtig. Ich habe nur noch mal sozusagen den concern hier der Hauptgeschäftsführung, zum Ausdruck gebracht. Hier steht ja in dem Antrag drin,

> *„…es ist dafür Sorge zu tragen, dass die Abhängigkeit vom Hauptverdiener nicht dazu führt, dass er nicht…“*

und so weiter und so fort, also Sorge zu tragen. Das heißt, wenn es so liefe, wie es jetzt geregelt ist, was wir eher annehmen, aber nicht hundertprozentig wissen, wäre es ja kein Problem. Da wir das nicht hundertprozentig wissen, wollt ihr gerne, dass dafür Sorge getragen wird, dass das nicht anders läuft. Ich glaube, das kann man hinnehmen. Also wir haben es uns jetzt verstanden und ich glaube, wir machen etwas, was wir noch mal klargestellt haben, und dann können wir jetzt auch abstimmen über den **Geschäftsordnungsantrag** zur **Vorstandsüberweisung** von Andreas Botzlar und das würde ich sagen, machen wir jetzt mal. – So, jetzt machen wir mal zu, bei 210 abgegebenen Stimmen sagen 113 Ja, 92 Nein, fünf Enthaltungen. Das ist knapp daneben, in Anführungszeichen, macht aber nichts, weil wir das Ansinnen ja teilen, und insofern schon unsererseits darauf Acht geben werden, dass da die Sorge, die ihr habt, berücksichtigt wird. Wunderbar. Der Antrag ist damit dem **Vorstand überwiesen**. Dann haben wir, glaube ich, durch die kleine Diskussion jetzt am Rande noch mal alle ein bisschen auf Stand der Dinge gebracht. Das hat deshalb nicht geschadet, auch wenn es fast eine kleine neue Diskussion war.

So **Antrag Ib - 25** „Einnahmenorientierte Ausgabendeckelung erstickt nicht-geförderte ambulante Weiterbildung“ von Christian Messer, Christine Neumann-Grutzeck und Christiane Wessel et al. Da geht es um Einnahme der Ausgabendeckelung. Da steht,

> *„…nicht-geförderten Weiterbildungsstellen in der ambulanten Versorgung nicht mehr finanzierbar machen würde.“*

Ich glaube, da haben wir eine klare Meinung zu und die machen wir uns mal jetzt. – Jetzt haben wir 208 abgegebene Stimmen, 177 Ja, 13 Nein und 18 Enthaltungen. Damit ist der Antrag **angenommen**. Herzlichen Dank.

Und dann kommen wir zum **Antrag Ib - 34**, der heißt „„GKV-Spargesetz“ befeuert die “Satellitenwirtschaft““. Den hatte, glaube ich, ich glaube, da hat Herr Wieland zu gesprochen oder Andreas Botzlar. Irgendwer hatte… – Nein, Frau Zergiebel hat dazu gesprochen, sie hat dazu gesprochen, jetzt erinnere ich mich, weil ich das Wort „Satellitenwirtschaft“ so interessant fand. Gut. Dann wollen wir uns mal eine Meinung dazu bilden, bitte schön. – So, 198 abgegebene Stimmen: 164 Ja, Nein elf und Enthaltungen 23. Damit ist der Antrag **angenommen**.

Und wir kommen zum **Antrag Ib - 31** „Keine Streichung der Zuschläge für Kurzzeitpsychotherapien“ von Christian Messer, Christa Bartels, Sabine Köhler und Weiteren. Das ist eine sehr präzise, klare Sachlage, die da angesprochen wird. Dann bitte ich jetzt einmal um die Abstimmung. – So, jetzt haben wir Antrag Ib - 31 **angenommen** mit 167 Ja, zwölf Nein, 20 Enthaltung von 199 abgegebenen Stimmen. Herzlichen Dank.

Und jetzt kommt der **Antrag Ib - 24**, da müssen wir uns auch nochmal ein klares Bild machen, „Keine Streichung des Konsiliarberichts für psychotherapeutische Leistungen bei bestehenden Voruntersuchungen (Empfehlung 12 der FinanzKommission Gesundheit)“. Dazu sage ich mal, da gibt es ja unterschiedliche Aspekte, die man sich vielleicht noch einmal vor Augen führen sollte. Die KBV hat die Streichung des Konsiliarberichtes vorgeschlagen, weil die Erfahrung, die ich als Hausarzt zumindest mache, der das gelegentlich auch tut oder tun muss, ist die, dass man sagen muss, es ist ein bisschen eine redundante Tätigkeit. Weil es eigentlich etwas ist, was dann so offensichtlich ist, dass man da lauter Dinge reinschreibt, die den Therapeuten, der hinter mir den Patienten hat, sowieso schon klar sind. Also so richtig sinnvoll ist es nicht. Man kann sich auch überlegen, ob nicht, wenn wir ein Primärarztmodell bekommen oder andere Steuerungssystematiken - eine qualifizierte Überweisung mit einer klaren Diagnose und einem klaren Auftrag, die von einem Arzt oder einer Ärztin präzise erfasst sind, nicht einfach auf Wunsch des Patienten erstellt werden, nicht auch diesen Zweck erfüllen kann und dann deutlich weniger aufwendig ist als ein extra Formular mit einer extra aufgeführten Berichterstattung von lauter Dingen, die alle wissen. Also das ist schon etwas, was man sich überlegen kann. Insofern haben wir es im Vorstand auch schon mal diskutiert und im März dieses Jahres darüber nochmal festgestellt, dass der Konsiliarbericht, wenn er denn schon sinnvoll sein soll, eben auch qualifiziert sein und entsprechend ausgestattet werden muss. Dann muss er aber wahrscheinlich auch irgendwie eine Form von Vergütung erfahren und nicht einfach nur so angefordert werden, die dann auch einer Qualifiziertheit entspricht. Also es sind verschiedenste Dinge, die da eine Rolle spielen und einfach nur *keine Streichung* ist vielleicht dann auch, ich sage mal ein bisschen den Status quo einfach so

fortzuführen, fast zu wenig. So, jetzt hat Oliver Funken einen **Vorstandsüberweisungsantrag** gestellt und Christian Messer, das war erwartbar, möchte dagegensprechen, das ist ja auch richtig. Der ist auch schon auf dem Weg. Ich weiß nicht, ob Oliver Funken – kommt auch, dann lassen wir den, der zuerst da ist, als Ersten sprechen. *Aber jetzt wird der Gang schon verzögert. (Gelächter)*

Dr. Ellen Lundershausen, Vizepräsidentin der Bundesärztekammer: Was haben die eigentlich alle für einen weißen Schal?

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Der weiße Schal, das weiß ich nicht. Ich glaube, das war irgendetwas.

Geschäftsführender Arzt Ulrich Langenberg: Tag des Hausarztes.

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Tag des Hausarztes ist das, ja genau. So, Oliver, Du fängst an, bitte.

Dr. Oliver Funken, Nordrhein: Also, der Antrag ist ja so ein bisschen redundant, der Präsident hat ja schon begründet, dass wir vielleicht intelligentere Lösungen brauchen, um so eine Konsiliarfunktion herbeizuführen. Besonders heute am „Tag der Hausarztmedizin" setzen sich Hausärzte für konsequente, gute Kooperationen ein und deswegen sollten solche Dinge überarbeitet werden. Der Vorstand wäre gut damit beraten, dazu einen Vorschlag zu machen. Wir bedanken uns, wenn er das dann auch macht. Danke.

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Herzlichen Dank. Nun, Christian Messer. Es geht ja vor allen Dingen um den Konsiliarbericht, wenn er von Arzt zu Arzt geht.

Dr. Christian Messer, Berlin: Ja, ich verstehe schon die Argumentation vom Kollegen Funken, das ist völlig klar. Aber hier geht es schon um eine Präzision, und zwar die Präzision ist jetzt hier bei Voruntersuchungen. Und es gab diesen Passus schon in einem Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz von Lauterbach, was dann nicht durch den Bundestag ging, und da war sehr klar in der Gesetzesbegründung bei Überweisung, weil bei Überweisung die körperlichen und hier geht es präzisiert um Überweisungen, weil bei Überweisungen die körperlichen Ursachen abgeklärt sind. Wenn ein Orthopäde mit Berechtigung einen Patienten oder eine Patientin zur Psychotherapie überweist, hat er aber nicht garantiert vielleicht die Anämie abgeklärt, die auch zu einer depressiven Symptomatik führen kann. Es geht hier um mehr und es geht letztlich bei Voruntersuchung und bei Überweisung darum, dass dann die Ärztin und der Arzt, die überweist, auch ein Haftungsrisiko übernimmt. Und das müssen wir ausschließen. Und so ist dieser Antrag auch formuliert. Insofern bitte ich, diesen Antrag abzustimmen. Danke.

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Gut. Wir machen uns ein Meinungsbild, indem wir den Antrag auf **Vorstandsüberweisung**, also als **Geschäftsordnungsantrag**, jetzt erstmal abstimmen. – So, 198 abgegebene Stimmen, 115 sagen Ja, 74 sagen Nein und neun enthalten sich. Damit ist der Antrag der **Vorstand überwiesen**. Wir werden aber, Herr Messer, uns dieses Themas so annehmen, dass wir aus dem Konsiliarbericht, wenn es denn einen gibt, etwas machen, was dem entspricht. Aktuell ist das nämlich so nicht, jedenfalls nicht grundsätzlich, das braucht eine größere Qualifikation, dann macht es Sinn.

Gut, dann kommen wir zum **Antrag Ib - 30** „Keine einseitige Kürzung der ambulanten Regelversorgung bei weiterhin unbegrenzten großflächigen Individual-Regelungen: hier Erstattungspsychotherapie“. Da müssen wir mal drauf gucken, von Herr Messer, stellt fest,

> *„…dass die ambulante Gesamt-Regelversorgung nicht ungeachtet bedarfsbegründeter Dynamik einnahmeorientiert gekürzt werden kann, solange Krankenkassen großflächige individuelle und dabei unbegrenzte Regelungen ihren Versicherten zu Marketing-Zwecken anbieten können.“*

Ich glaube, das können wir teilen, würde ich sagen. Aber da können wir uns ja ein Bild zu machen, gut, dann geben wir den Antrag Ib - 30 bitte mal in die Abstimmung. – So, wir haben 191 abgegebene Stimmen, 162 sagen Ja, neun Nein, 20 enthalten sich. Damit ist auch dieser Antrag **angenommen**.

Und wir kommen zum nächsten Konvolut **„Gesetz zur Reform der Notfallversorgung“** und haben da unter **Antrag Ib - 02** mit der Überschrift „Praxistaugliche Notfallreform“ den Vorstandsantrag. Den haben alle lange schon angucken können und darum schicken wir den jetzt in die Abstimmung. – So, wir haben 192 abgegebene Stimmen, davon 186 Ja, drei Nein, drei Enthaltungen. Damit ist der Vorstandsantrag dazu **positiv beschieden**. Herzlichen Dank.

So, und dann kommen wir zum **Antrag Ib - 21** „Notfallreform – Versorgungsrealistische Ausgestaltung und Sicherung hausärztlicher Kapazitäten“ von Torben Ostendorf, Hans-Otto Bürger, Gerald Quitterer und vielen weiteren Kolleginnen und Kollegen. Auch das würde man sagen, versorgungsrealistisch kann nicht falsch sein. Und den schicken wir jetzt mal in die Abstimmung. – So, dann haben wir den auch mit 192 Stimmen, 183 Ja, fünf Nein und vier Enthaltungen **positiv abgestimmt**.

Wir kommen zum **Antrag Ib - 39** „Reform der Notfallversorgung praxistauglich gestalten“, das hört sich ganz ähnlich an und ist auch ganz Ähnliches drin, von Jana Gärtner, Julia Fritz und Heike Höger-Schmidt und Weiteren. Den schicken wir auch mal in die Abstimmung bitte. – Jawohl, jetzt haben wir mit 191 Stimmen, 177 Ja, fünf Nein, neun Enthaltungen. Auch der ist **positiv beschieden**.

Und dann kommen wir zum **Antrag Ib - 07** „Sicherstellung der Refinanzierung von Notfallbehandlungskosten nicht krankenversicherter Patientinnen und Patienten in Krankenhäusern, Praxen und weiteren medizinischen Einrichtungen“. Dazu ist gesprochen worden von Robin Maitra, aber nicht nur ihm, sondern irgendwer hat da noch zu gesprochen, fällt mir jetzt gleich wieder ein – jedenfalls sehr dezidiert und genau. Und da haben wir noch festgestellt, das ist ein gewissermaßen größeres Thema, dem wir uns, glaube ich, schon noch widmen sollten. Und insofern stelle ich den jetzt mal zur Abstimmung bitte. – So, dann haben wir bei 199 abgegebenen Stimmen 174 Ja, fünf Nein und elf Enthaltungen. Auch den positiv **angenommen**, prima.

Und wir kommen zum **Antrag Ib - 41** „Ablehnung fallabschließender Behandlung durch Nichtärzte“, ich bin überhaupt gegen ärztliche Behandlung durch Nichtärzte, wenn ich ehrlich bin, und erst recht fallabschließend, also das ist glaube ich auch eine ziemliche Selbstverständlichkeit. Wollen wir den mal abstimmen, bitte schon jetzt. – So, auch da haben

wir ein Ergebnis von 192 abgegebenen Stimmen sagen 166 Ja, 15 Nein und elf enthalten sich. Dann ist auch der Antrag **angenommen**.

Und wir kommen zum **Antrag Ib - 16** „Masterplan Medizinstudium 2020 – Jetzt handeln! Studierende und Patientinnen und Patienten können nicht länger warten!“ unter dem Cluster: „**Verordnung zur Neuregelung der ärztlichen Ausbildung“**. Wir diskutieren im Jahre 2026, nur so mal nebenbei, dazu hat Pascal Lemmer, der Präsident der bvmd e.V. nochmal gesprochen. Also, dann wollen wir mal über den Antrag abstimmen, bitte jetzt. – Dann haben wir bei 187 Stimmen, 175 Ja, sechs Nein und sechs Enthaltungen und das auch **positiv entschieden**.

Dann kämen wir zum **Antrag Ib - 38** unter dem Dach **„Gesetz zur Änderung des Bundesnichtraucherschutzgesetzes“,** „Verbot der Passivrauchexposition von Kindern und Jugendlichen in Pkw“. Dazu haben wir uns, glaube ich, auch schon mal pressetechnisch geäußert - habe ich mich, glaube ich geäußert, weil ich das für richtig erachtete. Ich habe da auch richtig schwere, böse Post von irgendwelchen Menschen, die weiter im Auto ihre Kinder vollquarzen wollten, bekommen. Man ist erstaunt, was einen da so erreicht. Also, ich finde wir können uns da ziemlich deutlich zu äußern. Der ist gestellt von Herrn van Heek, Hannah Teipel, Hendrik Schönbohm und Weiteren. Den stellen wir mal jetzt zur Abstimmung, bitte. – So, mit 201 abgegebenen Stimmen sagen 187 Ja, acht Nein, sechs Enthaltungen. Also, damit haben wir uns sehr **mehrheitlich ausgesprochen,** diese Passivrauchexposition in Autos zu **verbieten**.

Und wir kommen, last but not least, zum letzten Antrag des Tagesordnungspunkt Ib zum Cluster „**Gesetz zur Änderung des Strafgesetzbuches – Stärkung des strafrechtlichen Schutzes des Gemeinwesens“** unter **Antrag Ib - 37** „Deutsche Ärzteschaft begrüßt besonderen Schutz der Angehörigen der Heilberufe in ihrer dem Gemeinwohl dienenden Tätigkeit“. Auch dazu ist gesprochen worden. Und darum stelle ich den Antrag jetzt bitte zur Abstimmung. – So, wir haben ein Ergebnis, auch hier 194 Gesamtstimmen, 184 Jas, fünf Nein, fünf Enthaltungen.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, der Tagesordnungspunkt Ib, der ist damit zu Ende. Die Aussprache dazu auch. Ich danke allen ganz herzlich für diszipliniertes Abstimmen.

(Beifall)

(Mittwoch, 13. Mai 2026, 18:08 Uhr)

Tagesordnungspunkt IV – Ärztliche Weiterbildung

a) Weiterentwicklung der (Muster-)Weiterbildungsordnung (MWBO) 2018

Abschnitt A – Paragraphenteil: Anpassung des § 4 Absatz 1 und § 4 Absatz 4 MWBO und Allgemeine Inhalte

(Donnerstag, 14. Mai 2026, 10:07 Uhr)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: …

Wir kämen dann jetzt zu der Möglichkeit zu dieser Debatte zum „**Paragraphenteil**“, zu diesem Unterpunkt, eine Schlussbemerkung der beiden Vorsitzenden uns anzuhören, wenn denn nötig. Und wenn nicht nötig - ich sehe, ist nicht nötig - dann können wir abstimmen und können in die beiden Anträge gehen.

Antrag IVa - 01 „Anpassung Abschnitt A – Paragraphenteil hinsichtlich § 4 Absatz 1 (Muster-)Weiterbildungsordnung 2018“, ist der Antrag des Vorstands der Bundesärztekammer. Der hat Ihnen lange vorher vorgelegen. Und wir konnten sie studieren. Ich würde sagen, wir machen uns dazu jetzt eine Meinung und schicken den in die Abstimmung, bitte jetzt. – So, wir haben jetzt bei 201 abgegebenen Stimmen 187 Ja, acht Nein und sechs Enthaltungen. Damit ist der Antrag **hoch mehrheitlich angenommen**. Herzlichen Dank.

(Verhaltener Beifall)

Und dann kommen wir zum **Antrag IVa - 02** „Anpassung Abschnitt A – Paragraphenteil hinsichtlich § 4 Absatz 4 (Muster-)Weiterbildungsordnung 2018“, ebenfalls vom Vorstand der Bundesärztekammer. Da ist verwiesen auf die in Anlage 1 ausgeführten Änderungen und den stellen wir jetzt zur Abstimmung. – So, auch da haben wir ein Ergebnis: 205 abgegebene Stimmen. 183 Ja, 16 Nein, sechs Enthaltungen. Damit ist auch dieser Antrag **angenommen**. Ganz herzlichen Dank.

Und damit hätten wir den Unterpunkt „TOP IVa Abschnitt A – Paragraphenteil“ diskutiert und abgestimmt.

Und wir kämen zum nächsten Punkt, das ist der Unterpunkt „Allgemeine Inhalte“ …

(Donnerstag, 14. Mai 2026, 10:10 Uhr)

(Donnerstag, 14. Mai 2026, 10:52 Uhr)

„Allgemeine Inhalte“

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: …

Dann würde ich sagen, steigen wir jetzt ein in die Abstimmung und wir würden zuerst den mehrfach begründeten und auch erläuterten, ich erinnere an die letzte Einlassung von Rudolf Henke, gestellten **Antrag IVa - 03a** „Umgang mit Todes- und Suizidwünschen einschließlich Grundlagen der Suizidprävention" in "Allgemeine Inhalte für Abschnitt B" der MWBO aufnehmen“, weil er der weitergehende ist. Er ergänzt nämlich den eigentlichen Vorstandsantrag, **Antrag IVa - 03** „Neustrukturierung der Allgemeinen Inhalte der (Muster-)Weiterbildungsordnung 2018.“

Hier gibt es einen **Geschäftsordnungsantrag auf Vorstandsüberweisung** von Anne Kandler und dann gibt es eine **Gegenrede** von Jörg Weimann, den ich dann bitte nach vorne zu kommen. Frau Kandler begründet das erst und dann wird Jörg Weimann dagegensprechen.

Anne Kandler, Hessen: Ich bin für die Vorstandsüberweisung. Ich finde es wichtig, dass man sich nochmal mit den Inhalten befasst. Aber ich denke, wie ich vorhin schon gesagt habe, dass durch den Abschnitt „Symptome von Verletzung von körperlicher und/oder psychischer Integrität“ das mit drin ist. Und deswegen denke ich, dass wir jetzt damit anfangen würden, einzelne Dinge, die uns vielleicht auch demnächst in der Weiterentwicklung noch einfallen würden, diese CanMEDS-Rollen dafür zu öffnen. Und ich denke, es ist wichtig, dass wir jetzt hier erstmal im großen Ganzen generellen Allgemeinen bleiben. Die Kollegin, die die Train the Trainer-Seminare macht, hat es ja quasi unausgesprochen auch bestätigt. Das ist eine Aufgabe der Weiterbilder und Weiterbilderinnen. Aber ich bitte darum, das an den Vorstand zu überweisen, dass er nochmal überlegt, ob das rein soll oder nicht. Würde ich gerne quasi dem Fachgremium nochmal überlassen, darüber zu entscheiden.

(Verhaltener Beifall)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Dankeschön. Dann spricht Jörg Weimann jetzt gegen den Geschäftsordnungsantrag.

Prof. Dr. Jörg Weimann, Berlin: Liebe Frau Kandler, wir haben eben aus verschiedenen berufenen Mündern gehört, wie wichtig dieses Thema uns ist. Dass es einerseits – Kollege Henke hat das sehr schön gesagt – wir können nicht die ganze Zeit hingehen und Suizidprävention rufen und es dann aber nicht mal in der Weiterbildungsordnung irgendwo erwähnen. So geht es nicht. Die Suizidraten steigen übrigens seit vier Jahren. Um zehn Prozent. Und mir viel wichtiger und eindrücklicher waren die Stimmen unserer jüngeren Kolleginnen und Kollegen, die ganz klar sagen, ich bin überfordert, ich weiß nichts davon. Und wir sind diejenigen, die mit unseren jüngeren Kollegen, und das fordert ja die Weiterbildungsordnung, dass das jeder Befugte, jeder und jede Befugte, egal aus welchem Gebiet, egal in welcher Zusatzbezeichnung, reflektierend, ausbildend gemeinsam bespricht. Und das ist ein besonderes Thema. Da geht es darum, zu reflektieren, wie ist meine Haltung, wie gehe ich mit meinem Sterben um, wie habe ich Sterben erlebt in meiner Familie, wie schaue ich selber darauf, wie möchte ich sterben, all diese Dinge, um gewappnet zu sein, umzugehen mit einem Todeswunsch, wenn er auf mich zugetragen wird. Und das wird er nun

mal in der Patientenversorgung fast täglich. So ist es nun mal. Die meisten Menschen sterben nun mal quasi in ärztlicher Begleitung. Und darum meine ich, gehört das jetzt dort hinein. Der Vorstand hat sich ja quasi schon geäußert - Henrik, wir haben gesprochen, mit Herrn Gehle haben wir gesprochen - ich sehe da jetzt nicht, wo da noch Weiteres notwendig ist. Bitte lehnen Sie die Vorstandsüberweisung ab. Stimmen wir doch ab darüber, ob wir was drin haben wollen oder eben dann nicht.

(Lebhafter Beifall)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Herzlichen Dank. So, dann schicken wir diesen Antrag auf Vorstandsüberweisung von Frau Kandler in die Abstimmung. – So, wir haben eine **Ablehnung** mit 166 Nein und 46 Jastimmen.

(Lebhafter Beifall)

Das heißt, wir werden uns dann über den **Antrag IVa - 3a** eine Meinung bilden und schicken den jetzt bitte in die Abstimmung. – So, und wir haben ein Ergebnis von 225 abgegebenen Stimmen. Es sind 194 dafür, 24 dagegen bei sieben Enthaltungen.

(Lebhafter, anhaltender Beifall)

Und nach der Abstimmung darf ich ja sagen, dass ich das begrüße. Danke schön.

So, jetzt nehmen wir den **Antrag IVa - 03**, der dann so verändert ist um diesen Zusatz. Das kriegen Sie alles ohne weitere Erläuterungen hin und schicken den Antrag IVa - 03 in die Abstimmung. – Bitte schön. – So, auch da besteht ein Ergebnis: Bei 224 abgegebenen Stimmen sagen 211 Ja, acht sagen Nein, fünf Enthaltungen.

(Lebhafter, anhaltender Beifall)

Damit ist dieser Antrag **hochmehrheitlich angenommen**. Und das ist eine deutliche Bestätigung für die Einführung der CanMEDS-Rollen und der so definierten „Allgemeinen Inhalte“ der Arbeit, auch der Betroffenen, die das zu verantworten haben. Danke schön.

(Lebhafter, anhaltender Beifall)

(Donnerstag, 14. Mai 2026, 10:58 Uhr)

Tagesordnungspunkt IV – Ärztliche Weiterbildung a) Weiterentwicklung der (Muster-)Weiterbildungsordnung (MWBO) 2018

Abschnitt B – Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen: Anpassung konkreter Kopfteile und der Allgemeinen Inhalte der Weiterbildung

(Donnerstag, 14. Mai 2026, 15:07 Uhr)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: …

Und dann könnten wir jetzt in den Abstimmungsmarathon eintreten mit insgesamt, ich glaube fast 50 Anträgen, die zu dem Thema, zu dem Unterpunkt, hier gestellt werden.

Wir müssen eins allerdings vorweg, das hatten wir angekündigt, tun. Wir haben einen Antrag bekommen, den Antrag IVa - 22b, das hatte ich schon eingangs erwähnt, der ist zu spät eingegangen. Da gab es dann zwischen dem Antragsteller, dem Kollegen Piper und Weiteren ein bisschen Dissens. Der war vor 24:00 Uhr eingestellt, hatte aber nicht ausreichend Unterstützer zu dem Zeitpunkt, die waren leider erst am nächsten Tag da, so ist es dann aber. Wenn wir uns das aber überlegen, wie es war, als wir das analog getan haben, da konnte man den Antrag erst abgeben an der Antragsannahmestelle, wenn man die Unterstützer zusammen hatte, vorher wurde der nicht angenommen. Und die Tatsache, ihn eingestellt zu haben, ohne ausreichende Zahl von Unterstützern, ist dann tatsächlich, jedenfalls rein formal betrachtet, nicht ausreichend und darum unterfällt er jetzt sozusagen dieser Regelung, die wir vorher angekündigt haben, dass wir gesagt haben, alles, was nach Montagabend 24:00 Uhr eingeht, ist aufgrund der Tatsache, dass es ein hochkomplexes Thema ist, was wir nur strukturiert bearbeiten können, wie man sieht, dann jedenfalls dieses Mal, zunächst mal, wird das dem Vorstand zurücküberwiesen. Diesen Antrag hat der Vorstand grundsätzlich für alle diese Anträge gestellt, wir kriegen später noch Unterpunkte, an denen das deutlich mehr als nur ein Antrag ist. Sonst hätte ich gesagt, bei diesem einen drücken wir vielleicht ein Auge zu. Wenn wir das einmal anfangen, müssen wir das überall tun, dann geht das nämlich los und das wird dann unübersichtlich. Wenn die Versammlung das nicht will und sozusagen sagt, mit dem wollen wir uns befassen, dann müsste sie dem Antrag auf Vorstandsüberweisung jetzt widersprechen und dann wird der Antrag ganz normal einsortiert an die Stelle, wo er hingehört und dann abgestimmt wird. Vielleicht aber auch dann dem Vorstand überwiesen, also das ist alles möglich. Wir werden sehen, wie wir uns dazu entschließen.

Insofern stelle ich jetzt den **Antrag IVa - 22b** „Änderungsantrag zu IVa - 22 – Änderung Kopfteil Facharzt Innere Medizin und Infektiologie “mit dem Grundsatzantrag des Vorstandes so wie angekündigt zur **Vorstandsüberweisung** in die Abstimmung. – Es gibt eine **Gegenrede** zu dieser Vorstandsüberweisung von dem Kollegen Focke aus Hessen. Bitte schön.

Dr. Jörg Focke, Hessen: Vielen Dank. In der Sache denke ich, haben wir da kein Problem mit, dass es auch eine Vorstandsüberweisung gibt. Ich möchte aber gerne sagen, dass ich die Art

und Weise, wie das jetzt hier mit den Anträgen und mit den Fristen gemacht worden ist, dass ich das nicht für gutheiße. Dass ich es besser finden würde, wenn wir in Zukunft, wenn es relevante Fristen geben soll, dass wir das in ein entsprechendes Regelwerk bringen für den Ärztetag und nicht einfach ein paar Wochen vor dem Ärztetag per Vorstandsbeschluss entsprechende Regelungen präsentiert werden. Das kann man so machen. Ich fand es aber nicht gut, muss ich ganz ehrlicherweise sagen. Das hat mich geärgert. Und deswegen auch jetzt die Gegenrede zu diesem Antrag. Formal jetzt noch zu den Inhalten. Es ist so, wie der Professor Salzberger es vorhin schon gesagt hat. Dieser Antrag ist deswegen geschrieben, weil es eben so ist, dass es internistische Kollegen gibt, die die Zusatzbezeichnung gemacht haben, nachdem sie schon den Internisten gemacht haben und jetzt, als es die Möglichkeit eben gibt, auch Infektiologie als Facharzt zu machen. Und da geht es einfach letztendlich darum, dass sie diese Zeiten angerechnet bekommen. Daher rührt dieser Antrag. Vielen Dank.

(Verhaltener Beifall)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Jawohl. Ich bin jetzt mal, ich erkläre es nochmal, wir wollen niemanden ärgern, Herr Focke, darum geht es überhaupt gar nicht, sondern wir haben erläutert, dass es schwierig ist, ein so komplexes Thema wie dieses zu bearbeiten, wenn während einer Debatte noch Anträge eingehen. Das haben wir in der Vergangenheit häufig gehabt und dabei haben wir eigentlich regelhaft in diesem Deutschen Ärztetag immer wieder mal den Überblick verloren. Und damit es uns nicht verloren geht, hat der Vorstand für dieses Mal diese Regelung lange vorher angekündigt, ruhig und sachlich erklärt warum, um niemanden zu ärgern, sondern um Ordnung und System reinzubringen. Ich habe gar nichts dagegen, das grundsätzliche Regelwerk zu diskutieren. Auch das haben wir schon mal versucht vor zwei Jahren, hat damals keinen Widerhall gefunden, da wollte man das nicht, also da war der Drang zur Selbstbeschränkung und zur Ordnung der Dinge nicht ausreichend groß. Vielleicht wäre das jetzt anders, wir werden das wieder versuchen, das verspreche ich Ihnen. Abgesehen davon gibt es ja die Möglichkeit, jetzt auch trotzdem abzustimmen, wenn man das denn in Mehrheit will, also insofern tun wir keinem weh, es gibt alle Gelegenheit, sich zu entscheiden.

Und jetzt wollen wir über den **Antrag auf Vorstandsüberweisung** dann bitte einmal abstimmen. Das bitte ich jetzt zu tun. – So, wir haben 224 abgegebene Stimmen, davon 161 Ja, 61 Nein, drei Enthaltungen. Damit ist der Antrag dem **Vorstand überwiesen**. Und er kann das Ansinnen natürlich einbauen in alles das, was er tut. In dem Sinne, den Herr Focke uns auch nochmal genannt hat und im Antrag auch hinterlegt ist. Und dann würde ich sagen, fahren wir fort mit den Anträgen, so wie sie jetzt hier in der Reihenfolge aufgelistet sind.

„Anpassung Abschnitt B – Gebiete“

Und das ist zunächst **Antrag IVa - 51** „Anpassung Abschnitt B (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) – Verwendung des Begriffes “Mindest-Weiterbildungszeit" vom Vorstand der Bundesärztekammer, das ist alles erläutert. Und ich würde sagen, wir geben ihn jetzt in die Abstimmung. – So, wir haben 221 abgegebene Stimmen, davon 206 mit Ja, zehn mit Nein, fünf Enthaltungen. Damit ist dieser Antrag so **angenommen**. Herzlichen Dank.

Und wir fahren fort mit dem **Antrag IVa - 04** „Abschnitt B – Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen: Anpassung des Kopfteils der Facharzt-Weiterbildung Allgemeinmedizin“ ebenso vom Vorstand der Bundesärztekammer, wie in der Anlage 1 abgebildet. Auch das ist bekannt und Ihnen einsichtig gewesen. Wir schicken ihn jetzt in die Abstimmung, bitte. – So, wir haben 233 Ja, eine Neinstimme und zwei Enthaltungen. Und dieser Antrag ist damit **eindeutig angenommen**.

Und zum **Antrag IVa - 06** „Abschnitt B – Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen: Anpassung des Kopfteils der Facharzt-Weiterbildung Arbeitsmedizin“ ebenfalls ein Vorstandsantrag. Stellen wir bitte jetzt in die Abstimmung. – So, wir haben ein Ergebnis von 236 abgegebenen Stimmen, 229 Ja, zwei Nein, fünf Enthaltungen; damit **angenommen**.

Und kämen zum **Antrag IVa - 27** „Abschnitt B – Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen: Anpassung des Kopfteils der Facharzt-Weiterbildung Kinder- und Jugendmedizin“, ein Vorstandsantrag. Den schicken wir jetzt bitte in die Abstimmung. – Herzlichen Dank. 234 abgegebene Stimmen, 226 Ja, vier Nein, vier Enthaltungen, ebenfalls **angenommen**.

Und wir kommen zum **Antrag IVa - 05** „Abschnitt B – Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen: Anpassung des Kopfteils der Facharzt-Weiterbildung Anatomie“ und den schicken wir jetzt bitte in die Abstimmung. – Sorry! – So, da haben wir auch ein Ergebnis: 220 Ja, drei Nein und drei Enthaltungen. Damit ist der Antrag **angenommen**.

Wir kommen zum **Antrag IVa - 45** „Abschnitt B – Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen: Anpassung des Kopfteils der Facharzt-Weiterbildung Physiologie“. Auch dazu haben Hans Gehle und Henrik Herrmann gesprochen. Und den Antrag schicken wir jetzt in die Abstimmung. – Herzlichen Dank. Mit 237 abgegebenen Stimmen, 232 Ja, drei Nein, zwei Enthaltungen, ist der Antrag **angenommen**.

Und wir fahren fort mit dem **Antrag IVa - 07** „Abschnitt B – Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen: Anpassung des Kopfteils der Facharzt-Weiterbildung Augenheilkunde“. Schicken ihn jetzt in die Abstimmung. – Wir haben ein Ergebnis: Mit 226 Jastimmen bei sieben Neinstimmen und einer Enthaltung ist der Antrag **angenommen**.

Und kommen zum **Antrag IVa - 15** „Abschnitt B – Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen: Anpassung des Kopfteils der Facharzt-Weiterbildung Haut- und Geschlechtskrankheiten“. Und den schicken wir jetzt in die Abstimmung. – Jawohl und wir haben ein Ergebnis, nämlich 221 Ja, sechs Nein und zwei Enthaltungen. Und damit ist der Antrag **angenommen**.

Und wir kommen zum **Antrag IVa - 08** „Abschnitt B – Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen: Streichung der Facharzt-Weiterbildung Biochemie“, ein Vorstandsantrag. Auch dazu ist gesprochen und erläutert worden. Und den Antrag schicken wir jetzt in die Abstimmung. – Auch hier haben wir ein Ergebnis: 213 Ja, zwölf Nein, sieben Enthaltungen. Damit ist der Antrag **angenommen**.

Und wir kommen zum **Antrag IVa - 09** „Abschnitt B – Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen: Anpassung des Kopfteils der Facharzt-Weiterbildung Allgemeinchirurgie“. Den schicken wir jetzt in die Abstimmung. – So, wir haben ein Ergebnis:

226 abgegebene Stimmen, 201 Ja, 14 Nein, elf Enthaltungen. Auch der Antrag ist **angenommen**.

Und wir kommen zum **Antrag IVa - 10** „Abschnitt B – Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen: Spezielle Übergangsbestimmung für die Schwerpunkt-Weiterbildung Orthopädische Rheumatologie“, ein Vorstandsantrag. Den schicken wir jetzt bitte in die Abstimmung. – So, wir haben ein Ergebnis: 227 Stimmen abgegeben, 217 Ja, zwei Nein, acht Enthaltungen. Auch der Antrag ist **angenommen**.

Und wir kommen zum **Antrag IVa - 11** „Abschnitt B – Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen: Spezielle Übergangsbestimmung für die Schwerpunkt-Weiterbildung Spezielle Orthopädische Chirurgie“ ein Vorstandsantrag. Wir schicken den Antrag in die Abstimmung. – So, wir haben ein Ergebnis: 220 Ja, vier Nein, zwei Enthaltungen. Der Antrag ist damit **angenommen**.

Und es geht weiter mit dem **Antrag IV - 12** „Abschnitt B – Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen: Spezielle Übergangsbestimmung für die Schwerpunkt-Weiterbildung Spezielle Unfallchirurgie“, ebenfalls ein Vorstandsantrag. Schicken wir jetzt in die Abstimmung. – Und wir haben ein Ergebnis: 233 Ja, null Nein, eine Enthaltung. Also **einstimmig angenommen** auch das nehmen wir zur Kenntnis und damit ist er natürlich angenommen.

Wir kommen zum **Antrag IVa - 13** „Abschnitt B – Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen: Anpassung des Kopfteils und spezielle Übergangsbestimmung für die Schwerpunkt-Weiterbildung Spezielle Viszeralchirurgie“, Vorstandsantrag. Schicken wir auch jetzt in die Abstimmung. – So, dann haben wir ein Ergebnis: 226 Ja, ein Nein, eine Enthaltung, **deutlich angenommen**.

Und dann kommen wir zum nächsten **Antrag IVa - 14** „Abschnitt B – Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen: Anpassung des Kopfteils der Facharzt-Weiterbildung Frauenheilkunde und Geburtshilfe“, ebenfalls ein Vorstandsantrag. Schicken wir ihn jetzt in die Abstimmung. – Und da haben wir ein Ergebnis: 220 Ja, 13 Nein, null Enthaltungen. Damit ist der Antrag **angenommen**.

Und jetzt kommen wir zum **Antrag IVa - 16a** „Änderungsantrag zu Antrag IVa - 16 "Abschnitt B – Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen: Anpassung des Kopfteils der Facharzt-Weiterbildung Humangenetik“. Das ist ein Änderungsantrag zu dem Antrag IVa - 16, der danach folgt. Darüber ist diskutiert worden. Dazu haben die Referenten ihre Meinung geäußert. Und deshalb schicken wir den Antrag jetzt mal in die Abstimmung. – So, wir haben ein Ergebnis: 236 abgegebene Stimmen, da sehe ich, alle sind noch wach und alert. 99 haben Ja gesagt, 110 haben Nein gesagt und 27 haben sich enthalten. Damit ist dieser Antrag **abgelehnt**.

Und wir rufen deshalb auf den **Antrag IVa - 16** „Abschnitt B - Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen: Anpassung des Kopfteils der Facharzt-Weiterbildung Humangenetik“ das ist der dazugehörige Vorstandsantrag. Und wir geben den in die Abstimmung. – Der Antrag ist mit 196 Ja und 14 Nein und sechs Enthaltungen so **angenommen**.

Und wir fahren fort mit dem **Antrag IVa - 17** „Abschnitt B - Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen: Anpassung des Kopfteils der Facharzt-Weiterbildung Hygiene und Umweltmedizin“, Vorstandsantrag. Wir können den in die Abstimmung geben. – Sorry, hier gibt es einen*…* – *Verklickt, oder was ist das? Verklickt!*

(Zuruf: Sparschwein)

Okay, hier vorne warten die Leute und nehmen gerne. Gut. Dann gehen wir aber mal mit dem Antrag in die Abstimmung. *Wenn man den Finger zu locker am Abzug hat, dann ist das schwierig.*

(Heiterkeit)

So, wir haben ein Ergebnis, das besteht aus 211 Jastimmen, zehn Neinstimmen und einer Enthaltung. Damit ist der Antrag **angenommen**.

Jetzt kommt der **Antrag IVa - 18a** „Änderungsantrag zu IVa - 18 Abschnitt B – Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen: Anpassung des Kopfteils der Facharzt-Weiterbildung Innere Medizin und Angiologie“ und auch darüber haben wir gesprochen. Das hoffe ich, dass alle das noch schön in Erinnerung haben. Also, wir stimmen jetzt über den Antrag ab. – So, jetzt haben wir ein Ergebnis: Dieser Antrag ist mit 114 Ja und 101 Neinstimmen und 20 Enthaltungen so **angenommen** worden.

(Beifall)

Wenn ich das richtig verstanden habe und nicht ganz falsch in Erinnerung, dann war aber der Hinweis von Carsten Mohrhardt, dass man das dann eigentlich einheitlich regeln sollte, wenn man sich denn schon sozusagen zu diesem Weg entscheidet, der natürlich entscheidungsfähig ist, wenn man das so abstimmt. Und wir haben es ja abgestimmt und wussten auch, was wir tun, haben lange darüber diskutiert, dass es ganz komisch wäre, wenn wir es einmal so und einmal so machen. Also, ich sage es jetzt mal hier oben, am Schluss nehme ich alles in Empfang, was Sie abstimmen. Das wird dann aber in der Erläuterung, in der Außendarstellung, in der Administration und in allen anderen Dingen nicht so einfach werden, wenn man es mal so mal so macht.

Gut, wir würden aber jetzt dann den **Antrag IVa - 18** mit der jetzt in IVa - 18a beschlossenen Änderung in toto nochmal natürlich abstimmen und stellen den deshalb jetzt zur Abstimmung. – Der ist ja geändert, das müssen Sie mitnehmen. Sie müssen das, was Sie in IVa - 18a geändert haben, in den 18er sozusagen intellektuell transferieren und das dann gemeinsam abstimmen. Sonst dauert es Ewigkeiten, wenn wir das jetzt noch da einpflegen müssen. Davon war ich ausgegangen und das haben wir auch entsprechend angesagt und haben wir bei Abstimmungen zu anderen Anträgen so gehandhabt. Und der Antrag ist jetzt auch mit 175 Jastimmen, 33 Neinstimmen und 13 Enthaltungen so **angenommen**.

Und damit fahren wir fort mit dem **Antrag IVa - 19**. „Abschnitt B – Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen: Anpassung des Kopfteils der Facharzt-Weiterbildung Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie“ und da geht es um IVa - 19a „Änderungsantrag zu IVa-19 ", ebenfalls um eine Änderung. *Bitte? In den acht Einträgen geht es immer um die gleiche Fragestellung, natürlich. So, dann stellen wir den trotzdem zur...* – Jetzt gibt es eine

Gegenrede von Andreas Botzlar für die **Vorstandsüberweisung**, die aus Bayern von der Kollegin Kretschmar kommt.

Dr. Andreas Botzlar, Vorstand der Bundesärztekammer: Mit Verlaub, es bringt nichts, Änderungsanträge zu Vorstandsanträgen an den Vorstand zu überweisen. Und wenn wir uns jetzt einmal für ein bestimmtes Vorgehen entschieden haben, das kann man ja jetzt finden, wie man will, dann sollte man das konsequenterweise, konsistent für das gesamte Gebiet und sämtliche Fachrichtungen in diesem Gebiet so machen. Vielen Dank.

(Lebhafter Beifall)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Herzlichen Dank, Andreas. Ich hatte das ja schon angekündigt und auf die gleichlautende Einlassung von Carsten Mohrhardt hingewiesen. Hans, bitte als Referent.

Dr. Johannes Albert Gehle, Vorstand der Bundesärztekammer: Da muss ich jetzt leider Euch beiden einmal widersprechen.

(Raunen im Saal, Beifall)

Es ist ja nicht so gewesen, dass wir umsonst gesagt haben, wir machen das nicht in einem durch, weil die Facharztentitäten in der Inneren Medizin, da wird mir Christine Neumann-Grutzeck sicherlich zustimmen, sind schon sehr differenziert aufgestellt und deswegen glaube ich, kann der Ärztetag das entscheiden. Wenn er das dann tut, ist das so. Aber dann haben wir auch eine Eineindeutigkeit und die Diskussion ist dauerhaft erstmal beendet. Und deswegen würde ich darum bitten, es einfach der Folge nach abzustimmen, so wie es angegeben ist. Wenn der Ärztetag Eurem Rat folgt, dann ist das doch schön, dann haben wir eine konsistente Lösung, die aber wirklich ohne Gerüchte und ohne irgendwelche *„man hätte es vielleicht doch noch anders entscheiden können",* dann ist das schön. Herzlichen Dank.

(Verhaltener Beifall)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Wenn das sozusagen aus Sicht der – wir haben hier jetzt keine Debatte, wir haben jetzt Rede und Gegenrede gehört, die Referenten können zu allen Zeiten – wir haben auch darüber diskutiert. Ich persönlich, das darf ich sagen, würde mich sozusagen der Meinung von Andreas Botzlar anschließen, weil ich das kongruent und durchgängig finde und es auch einer gewissen Logik nicht entbehrt. Wenn es dann anders entschieden wird, dann nehme ich alles entgegen, wird trotzdem nicht so ganz einfach zu erklären sein, wenn es denn dem Willen der Mehrheit der Delegierten entspricht, ist es halt so. Was gar nichts nützt ist, das jetzt an den Vorstand zu überweisen und darum geht es jetzt gerade, weil das bedeuten würde, dass wir sozusagen gar nicht darüber abstimmen können und das wäre dann eigentlich gar nicht im Sinne der gesamten Veranstaltung.

Also insofern stimmen wir jetzt aber erstmal über den **Geschäftsordnungsantrag** auf **Vorstandsüberweisung** als erstes ab und dann sehen wir weiter und den bitte ich jetzt in die Abstimmung zu geben. – Danke schön. – So, wir haben ein Ergebnis und der Antrag auf Vorstandsüberweisung ist **deutlich abgelehnt** mit 200 Neinstimmen.

Und damit wird über den **Antrag IVa - 19a** jetzt bitte abgestimmt. – Jawohl, wir haben ein Ergebnis: Mit 149 Ja und 82 Nein ist der Antrag **angenommen.**

Und damit könnten wir den **Antrag IVa - 19** „Abschnitt B – Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen: Anpassung des Kopfteils der Facharzt-Weiterbildung Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie“ mit dieser Veränderung - so wie eben auch beim 18er - bitte schön aufrufen und zur Abstimmung stellen.

Jetzt habe ich aber nochmal einen **Geschäftsordnungsantrag** von Daniel Wellershaus, der heißt: *„Bitte an den Vorstand, die Änderung aller Fächer der Inneren Medizin zu übernehmen“*. Das verstehe ich nicht, Daniel Wellershaus, das muss er mal einmal erläutern. *Alle, für alle übernehmen.* Ja, aber es war ja Wunsch der Vorsitzenden und der die Sitzung vorbereitenden Gremien, es Stück für Stück abzustimmen und das haben wir jetzt getan und können es auch so weitermachen. Man kann natürlich auch in toto das wollen, dann haben wir es schneller gemacht, aber das müssen wir dann entscheiden und ich denke, das wird der Daniel Wellershaus uns jetzt auch irgendwie vorschlagen.

Daniel Wellershaus, Nordrhein: Im Rahmen der einfachen Zeitökonomie, wir haben noch viele Anträge, die noch kommen, damit wir diesen Sitzungspunkt nicht auch noch in den morgigen Tag ziehen. Wir haben, ich weiß nicht, 170 Anträge unter Ic, wir haben über ÄPS-BÄK noch nicht gesprochen, wir haben so viele Themen noch mit dran. Die Richtung ist doch jetzt klar. Es wäre inkonsistent, so wie unser Präsident das gesagt hat, an dieser Stelle für jeden einzelnen Antrag anders abzustimmen. Meine Bitte wäre vielleicht an den Vorstand, sich einmal kurz abzusprechen und einmal klarzuziehen, ob man einfach diesen Änderungsantrag für alle betreffenden Anträge übernimmt, dass wir es einmal durchweg abstimmen können und jetzt nicht eben den A und B, A und B gehen können, sondern hier einfach schneller durchkommen. Vielen Dank.

(Beifall)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Danke schön. Dann ist die Frage, der Vorstand kann es ja jetzt schlecht entscheiden, der könnte es mit der Versammlung entscheiden, ob es in toto will. Für zwei Fächer haben wir es ja schon positiv abgestimmt, dann können wir es, wenn wir denn sozusagen… – eine **Gegenrede** von Herrn Steininger aus Hessen, bitte schön.

Dr. Detlev Steininger, Hessen: Ich hoffe, ich habe vorhin gut zugehört und da wurde selbst von Internisten vorgetragen, dass es für einen Diabetologen, für einen Endokrinologen, für einen Rheumatologen mit der Zusatzbezeichnung nicht zwingend notwendig ist, etwas zu ändern. Deshalb frage ich mich, ob wir hier einer Struktur folgen wollen, mit vielleicht unsinnigen Inhalten, oder uns vielleicht doch den Inhalten widmen und an dieser Stelle einfach sagen, okay, in diesen Fächern ist es nicht nötig, den Vorschlag vom Bundesvorstand zu ändern und einfach so abzustimmen. Ich habe nichts dagegen, dass wir strukturiert sind, aber strukturiert heißt auch, dass manches inhaltlich Sinnvolle zu Ende geht.

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Gut, dann stimmen wir jetzt ab, machen wir es so: Das Einfachste ist, die Versammlung stimmt ab. Und dann würden wir sagen, der **Geschäftsordnungsantrag** von Herrn Wellershaus heißt, dass wir bis zum Antrag IVa - 26 in toto jetzt vorab die entsprechenden Änderungsanträge, die alle kongruent sind zu dem, was

wir jetzt für zwei Änderungen, für zwei Anträge getan haben, in toto positiv oder negativ bescheiden, wie auch immer, zumindest gesamthaft abstimmen. In seinem Sinne wäre es ja dann wahrscheinlich gesamthaft annehmen, um uns dann nur noch den Vorstandsanträgen zu widmen. Und wenn das nicht positiv beschieden wird, dann machen wir es einzeln weiter. Dann würde ich den Geschäftsordnungsantrag von Herrn Wellershaus jetzt einmal zur Abstimmung stellen. – Bitte schön. – So, wir haben ein Ergebnis und das sieht so aus, dass 128 Ja, 94 Nein, 15 Enthaltung.

(Das heißt, die Mehrheit hat sich entschieden zu sagen, wir wollen diese ***Änderungsanträge bis zum IVa - 26a in toto geschlossen abstimmen****.)*

Wir haben noch nicht gesagt, dass wir die positiv abstimmen wollen, wir wollen in toto abstimmen. Und dann müssten wir jetzt nochmal den Antrag stellen, der geht dann aber sozusagen auf meine Kappe, dass wir die **Änderungsanträge bis zum IVa - 26a** alle in dem vorher abgestimmten Modus geschlossen annehmen. Dazu brauchen wir einen entsprechenden Antrag – macht Frau Kreitz fertig, danke schön. So, hier heißt der **Geschäftsordnungsantrag** die **Anträge zum TOP IVa - 20a bis 26a**, also die jeweiligen Änderungsanträge **en bloc anzunehmen und gesamthaft zu- oder abzulehnen**. Und den Antrag können wir, ja sicher, natürlich, und den Antrag schicken wir jetzt in die Abstimmung. – So, jetzt sind diese Anträge bis IVa - 26a mit 157 Jastimmen gegen 66 Neinstimmen bei elf Enthaltungen so **angenommen.**

Und wir widmen uns dann den Anträgen des Vorstandes selbst und fahren fort mit dem **Antrag IVa - 19.** Richtig, wir haben, während wir in dem Antrag IVa - 19 waren, den **Geschäftsordnungsantrag** bekommen. Wir schicken den Antrag IVa - 19 bitte in die Abstimmung. – So, jetzt haben wir 187 Ja, 28 Nein, acht Enthaltungen. Damit ist der Vorstandsantrag so **angenommen**.

Und wir kommen zum **Antrag IVa - 20** „Abschnitt B – Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen: Anpassung des Kopfteils der Facharzt-Weiterbildung Innere Medizin und Gastroenterologie“. Wir stellen den Vorstandsantrag bitte zur Abstimmung. – So, da haben wir 195 Ja, 27 Neinstimmen bei 227 abgegebenen Stimmen, sehr **eindeutig angenommen**.

Und dann kommen wir zum **Antrag IVa - 21** „Abschnitt B – Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen: Anpassung des Kopfteils der Facharzt-Weiterbildung Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie“, dem Vorstandsantrag, und schicken den in die Abstimmung. – Herzlichen Dank. Wir haben ein Ergebnis: 185 Jastimmen, 22 Neinstimmen bei neun Enthaltungen und 216 abgegebenen Stimmen. Damit ist der Antrag **angenommen.**

Und wir kommen zum **Antrag IVa - 23** „Abschnitt B – Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen: Anpassung des Kopfteils der Facharzt-Weiterbildung Innere Medizin und Kardiologie“, der Vorstandsantrag und den schicken wir jetzt in die Abstimmung. – Und haben ein Ergebnis: Das sind 194 Jastimmen, 27 Nein bei sechs Enthaltungen. Das ist damit **angenommen**.

Und wir kommen zum **Antrag IVa - 24** „Abschnitt B – Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen: Anpassung des Kopfteils der Facharzt-Weiterbildung Innere

Medizin und Nephrologie“ und den schicken wir jetzt in die Abstimmung. – Wir haben ein Ergebnis: 194 Ja, 31 Nein und sieben Enthaltungen von insgesamt 232 abgegebenen Stimmen. Das ist damit **angenommen**.

Und kommen zum **Antrag IVa - 25** „Abschnitt B – Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen: Anpassung des Kopfteils der Facharzt-Weiterbildung Innere Medizin und Pneumologie“ und den schicken wir jetzt in die Abstimmung. – Wir haben ein Ergebnis: Mit 194 Ja, 25 Nein und sechs Enthaltungen ist der Antrag **angenommen**.

Wir kommen zum **Antrag IVa - 26** „Abschnitt B – Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen: Anpassung des Kopfteils der Facharzt-Weiterbildung Innere Medizin und Rheumatologie“, Vorstandsantrag. Den bitte ich jetzt in die Abstimmung zu schicken. – Wir haben ein Ergebnis: 188 Ja, 33 Nein und fünf Enthaltungen. Und damit ist der Antrag IVa - 26 ebenfalls **angenommen**.

Und wir kommen dann zum **Antrag IVa - 22** „Abschnitt B – Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen: Anpassung des Kopfteils der Facharzt-Weiterbildung Innere Medizin und Infektiologie“ und den schicken wir ebenfalls in die Abstimmung. – Bitte jetzt. – So, mit 180 Jastimmen, 26 Neinstimmen und 18 Enthaltungen, ist auch dieser Antrag **angenommen**.

Wir kommen jetzt zu einer Reihe von Anträgen IVa - 28, IVa - 29, IVa - 30 und weitere. Da geht es um eine ganze Reihe von Übergangsbestimmungen im Schwerpunkt Endokrinologie und Kinder- und Jugendendokrinologie und Diabetologie.

In dem **Antrag IVa - 28** „Abschnitt B – Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen: Spezielle Übergangsbestimmung für die Schwerpunkt-Weiterbildung Kinder- und Jugend-Endokrinologie und -Diabetologie“, ein Vorstandsantrag. Den haben Sie sehen können. Den schicke ich jetzt in die Abstimmung. – Herzlichen Dank! Wir haben ein Ergebnis: 220 Ja, vier Nein bei 225 abgegebenen Stimmen und eine Enthaltung, ist das so **hoch mehrheitlich angenommen.**

Dann kommt der **Antrag IVa - 29** „Abschnitt B – Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen: Spezielle Übergangsbestimmung für die Schwerpunkt-Weiterbildung Kinder- und Jugend-Gastroenterologie“. Den schicken wir aber jetzt in die Abstimmung. – So, jetzt haben wir auch diesen Antrag mit 215 Jastimmen, zwei Nein und null Enthaltungen **angenommen**.

Und wir kommen zum **Antrag IVa - 30** „Abschnitt B – Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen: Spezielle Übergangsbestimmung für die Schwerpunkt-Weiterbildung Kinder- und Jugend-Nephrologie“. Den schicken wir in die Abstimmung. – So, wir haben ein Ergebnis: 224 Jastimmen, ein Nein und null Enthaltungen, Antrag **angenommen**.

Und kommen dann zum **Antrag IVa - 31** „Abschnitt B – Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen: Spezielle Übergangsbestimmung für die Schwerpunkt-Weiterbildung Kinder- und Jugend-Pneumologie“, den schicken wir bitte jetzt in die Abstimmung. – So, wir haben ein Ergebnis: 214 Ja, null Enthaltungen und null Neinstimmen, **einstimmig angenommen**. Herzlichen Dank.

Und dann geht es weiter mit dem Antrag IVa - 33 „Abschnitt B – Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen: Anpassung des Kopfteils der Facharzt-Weiterbildung Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie“, das ist ein Vorstandsantrag.

Entschuldigung, Jugend-Rheumatologie fehlt noch. Antrag IVa - 32, ich muss einen zurück. – Sorry, einmal in der Zeile verrutscht.

Wir wollen den **Antrag IVa - 32** „Abschnitt B – Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen: Spezielle Übergangsbestimmung für die Schwerpunkt-Weiterbildung Kinder- und Jugend-Rheumatologie“ in die Abstimmung schicken, bitte. – So, da haben wir 214 Ja, null Nein, null Enthaltungen. Auch der ist **einstimmig,** so ohne Gegenstimme und Enthaltung, **angenommen**. Herzlichen Dank.

Und jetzt kämen wir zum **Antrag IVa - 33** „Abschnitt B – Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen: Anpassung des Kopfteils der Facharzt-Weiterbildung Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie“, ein Vorstandsantrag, und den schicken wir jetzt in die Abstimmung. – So, da haben wir 231 Ja, drei Nein, bei 234 abgegebenen Stimmen und null Enthaltungen. Der ist so **angenommen**.

Und wir kommen zum **Antrag IVa - 34** „Abschnitt B – Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen: Anpassung des Kopfteils der Facharzt-Weiterbildung Laboratoriumsmedizin“, ist ein Vorstandsantrag, den bitte ich jetzt in die Abstimmung zu stellen. – So, wir haben ein Ergebnis: 221 Ja, ein Nein, zwei Enthaltungen und damit **hochmehrheitlich angenommen**.

Und wir kommen dann zum **Antrag IVa - 35** „Abschnitt B – Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen: Anpassung des Kopfteils der Facharzt-Weiterbildung Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie“, ebenfalls ein Vorstandsantrag, den bitte ich jetzt einzustellen zur Abstimmung. – So, wir haben ein Ergebnis: Mit 220 Jastimmen, null Neinstimmen und drei Enthaltungen **einstimmig angenommen**.

Und dann kommen wir zum **Antrag IVa - 36** „Abschnitt B – Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen: Anpassung des Kopfteils der Facharzt-Weiterbildung Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie“ stellen wir bitte jetzt zur Abstimmung. – So, wir haben ein Ergebnis: 223 Jastimmen, einmal Nein und fünf Enthaltungen, ist das so **angenommen**.

Jetzt kommen wir zu den Anträgen IVa - 37b, IVa - 37a, IVa - 37c, eigentlich ein IVa - 37er „Abschnitt B – Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen: Anpassung des Kopfteils der Facharzt-Weiterbildung Neurologie“. Dazu haben wir viele Einlassungen gehört und dazu müssen wir gucken. Der Änderungsantrag IVa - 37b und IVa - 37a sind identisch. Heißt es, wird bei beiden was gefordert? Zwölf Monate statt sechs Monate. Und der IVa - 37c genau, Intensivmedizin oder Stroke Unit, steht hier „schwierig“, wir werden es sehen.

Wir fangen mal an, also Antrag IVa - 37a und Antrag IVa - 37b können wir den Grundsatz sozusagen zusammen abstimmen, oder können Sie auch einzeln abstimmen. Wenn der eine angenommen ist entfällt der andere.

Wir fangen mit dem **Antrag IVa - 37b** „Änderungsantrag zu IVa - 37“ an. Sie wissen, worum es geht. Und ich schicke den jetzt in die Abstimmung. – So, wir haben ein Ergebnis: Der Antrag

ist mit 101 Jastimmen und 122 Neinstimmen **abgelehnt**. Damit bleibt es an dieser Stelle bei dem Vorstandsantrag mit sechs Monaten.

Der **Antrag IVa - 37a** „Änderungsantrag zu IVa - 37 – Beibehaltung von 12 Monaten Weiterbildungszeit in Psychiatrie und Psychotherapie in der Facharzt-Weiterbildung "Neurologie" **entfällt** jetzt damit, weil wir das im Grundsatz beschlossen haben.

Der **Antrag IV - 37c** „Änderungsantrag zu IVa - 37" setzt sechs Monate Intensivmedizin, sechs Monate Stroke Unit gleich, wenn ich es richtig gesehen habe. Und das ist dann die Fragestellung, ob man das gleichsetzen will oder als gleichwertig erachtet. Oder ob man dem Vorstandsantrag, der dann später danach kommt, folgen möchte. Wir gehen jetzt mal in die Abstimmung. – So, wir haben ein Ergebnis: Mit 152 Nein zu 68 Jastimmen ist der Antrag eindeutig **abgelehnt**.

Und es bleibt bei der Regelung des Vorstandsantrags, wenn der denn jetzt, den ich zur Abstimmung stellen werde, der **Antrag IVa - 37** „Abschnitt B – Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen: Anpassung des Kopfteils der Facharzt-Weiterbildung Neurologie" angenommen werden sollte. Und den rufen wir jetzt auf und schicken ihn jetzt in die Abstimmung. – So, wir haben jetzt hier 181 Jastimmen, 41 Neinstimmen. Der Antrag ist also so **deutlich angenommen** und damit wirksam. Herzlichen Dank.

(Lebhafter Beifall)

So, dann fahren wir fort mit dem Thema Beibehaltung von zwölf Monaten Neurologie in der Facharztweiterung Psychiatrie und Psychotherapie in den **Änderungsanträgen IVa - 46b** und **IVa - 46a**, die sind identisch an der Stelle.

Und wir stimmen deshalb zunächst den **Antrag IVa - 46b** ab, in dem es um die Beibehaltung geht. Ich erinnere an die Abstimmung von vorher, das wird ja sonst ein bisschen komisch, aber wir werden es wissen. So, und wir stellen jetzt den Antrag IVa - 46b zur Abstimmung. – So, dann sind wir kongruent gewesen und haben das an dieser Stelle auch mit 156 Neinstimmen **abgelehnt** zu 66 Jastimmen. Das ist sehr eindeutig.

Und damit **entfällt** der **Änderungsantrag IVa - 46a** „Änderungsantrag zu IVa - 46: Beibehaltung von 12 Monaten Neurologie in der Facharzt-Weiterbildung Psychiatrie und Psychotherapie", weil der identisch ist und den gleichen Inhalt hat. Und dann kämen wir zum **Antrag IVa - 46c** „Änderungsantrag zum Antrag IVa - 46 – Stationsäquivalente Behandlung (StäB) auf die stationäre Patientenversorgung im Facharzt "Psychiatrie und Psychotherapie" anrechnen", das hat Henrik Herrmann erklärt. Das hat er aber ein bisschen differenziert erläutert, wie man dazu steht, ich rufe das nur noch mal in Erinnerung. Ich gebe den Antrag jetzt in die Abstimmung. – So, jetzt haben wir ein Ergebnis mit 123 Neinstimmen zu 90 Jastimmen, bleibt es zunächst mal bei der **ursprünglichen Regelung**, die wir jetzt im Antrag IVa - 46 vorfinden.

Und den **Antrag IVa - 46** „Abschnitt B – Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen: Anpassung des Kopfteils der Facharzt-Weiterbildung Psychiatrie und Psychotherapie" wollen wir jetzt in die Abstimmung stellen. – Gut, jetzt haben wir ein Ergebnis: 199 Jastimmen, 30 Neinstimmen. Somit ist dieser Antrag so **angenommen,** herzlichen Dank. Damit ist auch das klar.

Und jetzt kommen wir zum **Antrag IV - 38a** „Änderungsantrag zu IVa - 38 – Weiterbildung im Gebiet Öffentliches Gesundheitswesen“, ein Änderungsantrag zum Vorstandsantrag. Die Anpassung des Kopfteils, so wie im Antrag IVa - 38, sind mit den beiden Fachgesellschaften in der StäKo und zwischen Euch sozusagen so besprochen. Insofern war es jetzt für uns auch nicht so ganz einfach, diesen Änderungsantrag dann nachzuvollziehen. Trotzdem, was Herr Lange hier gesagt hat, den ich sehr schätze, aber das ist dann schon auch manchmal nicht so ganz einfach zu sagen, wo geht man und welchen Weg geht man.

Nun, also der Antrag IVa - 38 ist eigentlich so zwischen den Beteiligten konsentiert gewesen. Jetzt haben wir mal IVa - 38a als Änderungsantrag. Den konnten Sie sehen und lesen. Wir haben dazu auch Einlassungen hier in der Diskussion gehört. Und ich stelle den jetzt zur Abstimmung. – So, wir haben ein Ergebnis: Das ist 98 Jastimmen, 122 Neinstimmen, ist dieser Änderungsantrag zum ursprünglichen Vorstandsantrag **abgelehnt**.

Und wir kommen zum **Antrag IVa - 38** „Abschnitt B – Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen: Anpassung des Kopfteils der Facharzt-Weiterbildung Öffentliches Gesundheitswesen“, dem Vorstandsantrag an sich. Und den stelle ich jetzt in die Abstimmung. – So, jetzt haben wir ein Ergebnis: Mit 168 Jastimmen bei 48 Neinstimmen und zehn Enthaltungen ist der Antrag so **angenommen**. Herzlichen Dank.

Und wir kommen zum **Vorstandsantrag IVa - 39** „Abschnitt B – Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen: Anpassung der Gebietsdefinition des Gebietes Pathologie“. Den stelle ich jetzt mal in die Abstimmung. – Bitte schön. Wir haben ein Ergebnis: Mit 213 Jastimmen, zwei Neinstimmen und zwei Enthaltungen, ist das so **angenommen**.

Und wir kriegen den **Antrag IVa - 40** „Abschnitt B – Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen: Anpassung des Kopfteils der Facharzt-Weiterbildung Neuropathologie“, ein Vorstandsantrag, den stellen wir jetzt in die Abstimmung. – Wir haben ein Ergebnis: 223 Jastimmen, eine Neinstimme und eine Enthaltung. Der ist **eindeutig** so **angenommen**. Herzlichen Dank.

Und wir kommen zum **Antrag IVa - 41** „Abschnitt B – Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen: Anpassung des Kopfteils der Facharzt-Weiterbildung Pathologie“, ein Vorstandsantrag und den stelle ich jetzt in die Abstimmung. – Wir haben ein Ergebnis: Mit 211 Jastimmen, drei Neinstimmen und null Enthaltungen, so **eindeutig angenommen**. Herzlichen Dank.

Und wir kommen zum **Antrag IVa - 42** „Abschnitt B – Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen: Anpassung der Gebietsdefinition des Gebietes Pharmakologie“. Den stellen wir jetzt bitte in die Abstimmung. – Wir haben ein Ergebnis: 221 Jastimmen, drei Neinstimmen, null Enthaltungen auch **hochmehrheitlich angenommen**.

Und wir kommen dann zum **Antrag IVa - 43** „Abschnitt B – Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen: Anpassung des Kopfteils der Facharzt-Weiterbildung Klinische Pharmakologie“ und bitte den jetzt in die Abstimmung zu stellen. – So, wir haben ein Ergebnis: 219 Ja, ein Nein und null Enthaltungen, **deutlich angenommen**.

Und kommen zum **Antrag IVa - 44** „Abschnitt B – Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen: Anpassung des Kopfteils der Facharzt-Weiterbildung

Pharmakologie und Toxikologie“ und da bitte ich, den jetzt in die Abstimmung zu stellen. – So und der Antrag ist mit 214 Jastimmen und zwei Neinstimmen **deutlich angenommen**. Herzlichen Dank.

Wir kommen zum **Antrag IVa - 47** „V Abschnitt B – Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen: Anpassung des Kopfteils der Facharzt-Weiterbildung Psychosomatische Medizin und Psychotherapie“, ebenfalls vom Vorstand. Den schicken wir jetzt bitte in die Abstimmung. – So, herzlichen Dank. 217 Jastimmen, zwei Neinstimmen, null Enthaltungen, damit **deutlich angenommen**.

Und wir kommen zum **Antrag IVa - 48** „Abschnitt B – Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen: Anpassung des Kopfteils der Facharzt-Weiterbildung Radiologie“ und den schicken wir jetzt bitte in die Abstimmung. – So, ich habe ein Ergebnis: Das ist 218 Jastimmen, ein Nein und eine Enthaltung, damit **deutlich angenommen**.

Und wir kommen zum **Antrag IVa - 49** „Abschnitt B – Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen: Anpassung der Gebietsbezeichnung und des Kopfteils der Facharzt-Weiterbildung Strahlentherapie“. Den schicken wir jetzt bitte in die Abstimmung. – So, wir haben ein Ergebnis: 210 Jastimmen, zehn Neinstimmen, zwei Enthaltungen. Damit ist der Antrag **angenommen**.

Und wir kommen zum letzten Antrag in diesem Unterpunkt. **Antrag IVa - 50** „Abschnitt B – Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen: Anpassung des Kopfteils der Facharzt-Weiterbildung Urologie“. Den stellen wir jetzt zur Abstimmung. – Wir haben ein Ergebnis. Halt, nein, wir haben einen **Geschäftsordnungsantrag**. Entschuldigung, bitte, **Nichtbefassung** von Mira Faßbach. Sie möchte also die Urologie irgendwie heute nicht bearbeiten. Gut. Dafürrede und Dagegenrede. Dafürrede von Frau Faßbach selbst aus Nordrhein und eine Dagegenrede von Frau Lux aus Bayern. Bitte schön.

Mira Faßbach, Nordrhein: Lieber Vorstand, liebes Plenum! Die Änderung im Kopfteil Urologie, das Streichen der anderen Fächer und das Ersetzen durch spezifische Fächer ist kurzfristig erfolgt im Rahmen eines angedachten Reformprozesses, das ist noch nicht durchdacht. Da ist die Viszeralchirurgie als einziges chirurgisches Fach beispielsweise genannt und da wurden die jungen Ärztinnen und Ärzte nicht einbezogen. Die haben sich sechs Wochen später geäußert und sind ganz klar gegen die Änderung. Und darum bitte ich für **Nichtbefassung** zu stimmen. Danke.

(Beifall)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Dankeschön. Dann hören wir Frau Lux bitte dagegen.

(Zuruf! Frau Dr. Heidemarie Lux, Bayern: Formal!
Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Formal? Gut. Formal.)

Dann müssen wir über diesen Antrag auf **Geschäftsordnung** auf **Nichtbefassung** jetzt abstimmen und schicken ihn bitte in die Abstimmung. – So, der Antrag ist mit 106 Jastimmen zu 96 Neinstimmen **angenommen**.

(Lebhafter Beifall)

Der muss also da nochmal nachgearbeitet werden. Gut. Jetzt wären wir mit diesem Unterpunkt dann durch.

(Beifall)

(Donnerstag, 14. Mai 2026, 16:11 Uhr)

Tagesordnungspunkt IV – Ärztliche Weiterbildung a) Weiterentwicklung der (Muster-)Weiterbildungsordnung (MWBO) 2018

Abschnitt C – Zusatz-Weiterbildungen (Restanten): Anpassung der Kopfteile der Zusatz-Weiterbildungen Geriatrie sowie Medizinische Informatik

(Donnerstag, 14. Mai 2026, 16:34 Uhr)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: …

So, dann haben wir jetzt die Möglichkeit abzustimmen.

Wir haben einen **Antrag IVa - 52a** „Änderungsantrag zu IVa - 52“, der ist ebenfalls zu spät eingegangen. Den müssten wir, sozusagen der Systematik folgend, zunächst dem Vorstand überweisen. Da geht es im Änderungsantrag um Aufzählungsstriche ersetzen durch usw., aber das ist ja gar nicht interessant, weil wir uns mit dem sozusagen eigentlich nur als Vorstand befassen wollen. Darum steht jetzt hier der **Geschäftsordnungsantrag** auf **Vorstandsüberweisung**. Und ich stelle die mal einmal zur Abstimmung. – Wir haben ein Ergebnis: 132 sagen Ja, 56 sagen Nein, fünf Enthaltungen von 193 abgegebenen Stimmen. Das heißt also auch dieser Antrag ist so dem **Vorstand überwiesen** und es bleibt bei der zunächst so von uns empfohlenen Vorgehensweise. Das begrüßen wir und sagen herzlichen Dank.

Und wir fahren dann fort mit dem **Antrag IVa - 52** „Abschnitt C – Zusatz-Weiterbildungen (Restanten): Anpassung des Kopfteils der Zusatz-Weiterbildung Geriatrie“, dem Vorstandsantrag. Wir haben dazu diskutiert und was gehört und ich stelle den Antrag jetzt zur Abstimmung. – Hier gibt es den **Geschäftsordnungsantrag** auf **Nichtbefassung** von Oliver Funken. **Gegenrede** von Carsten Mohrhardt. Bitte schön.

Solange bis Carsten Mohrhardt hier vorne ist, kann ich kurz was sagen. Ich habe hier was anzusagen: Wir haben gleich danach noch eLogbuch, da gibt es keine Wahnsinnsredeliste. Dann haben wir aber den TOP IVc, da haben wir schon über 40 Leute auf der Redeliste á zwei Minuten, sind 80 Minuten. Da sind wir schon bald bei eineinhalb Stunden nur Diskussion und dann haben wir noch 56 Anträge dazu. Wir müssen uns ein bisschen überlegen, wie wir so mit heute Abend und Morgen verfahren und mit den Menschen, die jetzt die 56 Anträge für TOP IVc gestellt haben oder denen, die morgen bei TOP Ic noch Anträge gestellt haben. Wie wir es auch drehen und wenden, wir sind ja immer die Bösen, weil wir den einen oder den anderen den Antrag sozusagen an den Vorstand überwiesen haben. Also darüber macht Euch schon mal ein bisschen Gedanken. So, Oliver Funk. Zuerst Für und dann Gegen von Carsten Mohrhardt.

Dr. Oliver Funken, Nordrhein: Ja, ich kann ja nochmal nachsetzen. Also der Beschluss kann ja nur an den Vorstand zurücküberwiesen werden, weil ein System, was wir einführen, was wir nicht brauchen, weil es der Realität nicht entspricht. Ja, auch wenn die Geriater meinen, das jetzt auffahren zu müssen, wird es in der Versorgungsrealität für uns irrelevant sein.

Deswegen wird es nicht akzeptiert werden und deswegen glaube ich, sollte der Vorstand es nochmal überdenken. Möglicherweise mit einigen Einschränkungen auf die Fachgebiete soll er es nochmal in die nächste Diskussion einbringen. Und deswegen ist es sinnvoll, den Antrag zur Vorstandsüberweisung einzubringen. Danke.

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Du hast aber Nichtbefassung angegeben. Aber jetzt ist er drin. Aber Nichtbefassung heißt ja nicht, dass der Vorstand sich nicht trotzdem wieder damit befassen kann. Das hält uns nicht davon ab. So, und jetzt kommt Carsten Mohrhardt dagegen.

Carsten Mohrhardt, Baden-Württemberg: Ja, wir sind dann Wiederholungstäter in dem Fall. Also wir haben ja jetzt uns ein Jahr damit befasst und haben ein Produkt entwickelt, das finde ich, könnte man so sagen, rundum gut ist. Wir haben die Zeit erhöht, wir haben an den Inhalten gearbeitet, wir haben gesagt, wir können es ins Rollout bringen für viele, viele Fachgebiete. Und wir machen es kompetenzbasiert als Zusatzweiterbildung. So, jetzt sich nicht damit zu befassen, ist Blödsinn, gelinde gesagt.

(Beifall)

Wir wollen uns damit befassen. Ich würde da gerne für eine Annahme plädieren. Ich sage, das ist ein gutes Produkt, das können wir nehmen, das können wir machen. Das wäre dann der nächste Schritt. Ansonsten würde das Alte weiter gelten, dann haben wir ein Jahr umsonst gearbeitet. Gut, dann arbeiten wir nochmal ein Jahr umsonst, aber deswegen: Bitte, bitte, befassen wir uns damit und bescheiden das positiv. Herzlichen Dank.

(Beifall)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Jawohl. Und so können wir jetzt auch in die Abstimmung dieses **Geschäftsordnungsantrags** gehen und tun das jetzt. – So, wir haben ein Ergebnis: Und der Antrag ist mit 131 Neinstimmen zu 77 Jastimmen **abgelehnt**. Und dann wollen wir uns mit dem Antrag auch befassen, so wie ursprünglich vorgesehen.

Und den **Antrag IVa - 52** des Vorstandes dann bitte jetzt in die Abstimmung schicken – bitte schön. – So, wir haben ein Ergebnis: Mit 129 Jastimmen zu 81 Neinstimmen ist der Antrag so **angenommen.** Herzlichen Dank.

(Lebhafter Beifall)

Und wir fahren fort mit dem **Antrag IVa - 53** „Abschnitt C – Zusatz-Weiterbildungen (Restanten): Anpassung des Kopfteils der Zusatz-Weiterbildung Medizinische Informatik“, ebenfalls ein Vorstandsantrag und den wollen wir auch mal in die Abstimmung schicken. – Die Regie war ihrer Zeit schon wieder voraus. Wir müssen den Geschäftsordnungsantrag rausnehmen, der kommt dann danach dran. Jetzt machen wir erstmal den Antrag IVa - 53 in die Abstimmung. – Jetzt haben wir ein Ergebnis: 188 Ja, sieben Nein, acht Enthaltungen von 203 abgegebenen Stimmen. Wunderbar, **angenommen**.

So, und jetzt kann die Regie uns den Antrag einstellen auf **zweite Lesung des Antrags IVa - 38** „Abschnitt B – Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen: Anpassung des Kopfteils der Facharzt-Weiterbildung Öffentliches Gesundheitswesen“. Das ist der Antrag zum ÖGD. So, da geht es um den Antrag IV - 38a „Änderungsantrag zu IVa - 38 – Weiterbildung

im Gebiet Öffentliches Gesundheitswesen“ und Antrag IVa - 38. Und der Antrag IVa - 38a war abgelehnt worden und der Antrag IVa - 38 war angenommen worden. Und der Antrag IVa - 38a war knapp abgelehnt worden und darum möchte die Kollegin Gärtner noch einmal zu dem Antrag diskutieren. Und der **Antrag IVa - 38a** macht eine **zweite Lesung**. Sie kann dafürsprechen und Henrik Herrmann spricht dagegen. Dann werden wir abstimmen. Zweite Lesung braucht ein Drittel der abgegebenen Stimmen. Das rechnet der Computer aber so aus. Frau Gärtner, bitte schön.

Dr. Jana Gärtner: Mein Fachgebiet ist mir wirklich sehr wichtig. Und ich bin selber weiterbildungsbefugt, habe drei Weiterbildungsassistenten aktuell. Ich kenne die Weiterbildung mit allen Finessen und dem, was dahintersteht. Und mir ist es wirklich wichtig, das nochmal abzustimmen. Vielleicht ist ein falscher Eindruck entstanden, aber wir haben uns im Nachgang wirklich auch mit den Fachgesellschaften und dem Berufsverband nochmal verständigt und konnten eben einen gewissen anderen Konsens erreichen. Und deshalb bitte ich um zweite Lesung und dass wir darüber nochmal abstimmen können. Vielen Dank.

(Beifall)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Herzlichen Dank. Dann spricht jetzt Henrik Herrmann dagegen. Henrik, bitte.

Prof. Dr. Henrik Herrmann, Vorstand der Bundesärztekammer: Ja, zweite Lesung ist ein demokratisches Recht. Seit Stunden diskutieren wir. Wir haben diesen Unterpunkt mit den Gebieten, ich weiß nicht, zwei oder zweieinhalb Stunden mit 60 oder 70 Redebeiträgen hier diskutiert. Es sind viele Argumente dafür und dagegen gefallen. Irgendwann muss ein Parlament auch eine Abstimmung machen. Die ist erfolgt. Und natürlich tut es weh, wenn es ein bisschen knapp ist. Aber so ist nun mal Demokratie. Und übrigens, wenn wir jetzt hier noch eine zweite Lesung machen, dann müssten wir auch eine zweite Lesung bei den anderen drei Änderungen machen. Die waren nämlich viel knapper in der Abstimmung. Also bei der Humangenetik 99 für den Änderungsantrag, 110 dagegen. In der Neurologie und dann Psychiatrie war es ein bisschen anders, weil das ja schon da mal vorgezogen waren, waren 101 für den Änderungsantrag, 121 dagegen, also 20. Und bei der ÖGD 98 für den Änderungsantrag, 122, also das sind schon deutliche Ergebnisse. Und übrigens nehmen wir jetzt den Änderungsantrag zur Humangenetik, der positive war auch sehr knapp gewesen. Und trotzdem finde ich es richtig, dass das Plenum hier entschieden hat, und deshalb bin ich **gegen zweite Lesung**. Und wir haben noch viel auf dem Programm, was wir gar nicht schaffen zur Weiterbildung.

(Lebhafter Beifall)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Herzlichen Dank, Henrik. Ich kriegte hier schon Sorge zwischendurch, dass du die Versammlung jetzt noch auf die Gedanken bringst zu allen knappen Anträgen zur zweiten Lesung….

(Beifall und Heiterkeit)

aber ich glaube, es ist alles richtig verstanden worden.

So, dann wollen wir jetzt mal abstimmen über den **Geschäftsordnungsantrag** auf **zweite Lesung.** Und tun das bitte jetzt. – So, wir haben ein Ergebnis: 173 Neinstimmen, 47 Jastimmen. Damit ist keine zweite Lesung erforderlich und der Antrag auf **zweite Lesung** ist **abgelehnt.** Es bleibt beim Ergebnis der ersten Lesung.

(Beifall)

(Donnerstag, 14. Mai 2026, 16:44 Uhr)

Tagesordnungspunkt IV – Ärztliche Weiterbildung

b) Sachstandsbericht eLogbuch

(Donnerstag, 14. Mai 2026, 16:56 Uhr)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: …

Wir könnten in die Anträge einsteigen.

Sodass wir zunächst den **Antrag IVb - 02** „Weiterbildungsgespräche besser strukturieren“ bitte einmal aufrufen. Da geht es darum, eine Checkliste für Weiterbildungsgespräche zu implementieren. Das hat Carsten Mohrhardt erläutert. Dann stellen wir den jetzt mal zur Abstimmung – bitte jetzt. – So, herzlichen Dank. Jetzt haben wir 155 Jastimmen bei 30 Neinstimmen und neun Enthaltungen. Damit ist der Antrag so **angenommen**. Herzlichen Dank.

Und wir fahren fort mit dem **Antrag IVb - 03** „Nutzungsfreundlichkeit des eLogbuchs steigern“, der sieht vor, dass die Bedienbarkeit und die technische Umsetzbarkeit kontinuierlich weiterentwickelt werden soll. Dann soll auch die standardisierte Nutzerbefragung zur Serviceorientierung stattfinden. Also das ist ein Prozess, den wir, glaube ich, schon gehen. Dann geben wir das jetzt mal die Abstimmung bitte. – So, da haben wir auch ein Ergebnis: Mit 160 Jastimmen und 13 Neinstimmen ist das so deutlich angenommen und damit ist auch dieser Antrag **angenommen.**

(Donnerstag, 14. Mai 2026, 16:57 Uhr)

Tagesordnungspunkt IV –
Ärztliche Weiterbildung
c) Weitere Themen der ärztlichen Weiterbildung

(Donnerstag, 14. Mai 2026, 17:58 Uhr)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: …

Jetzt müssen wir uns eine Meinung bilden, bitte nicht rauslaufen jetzt. Das sind zwei, drei Minuten, die wir noch miteinander verbringen. Es gibt verschiedene Varianten, wie wir vorgehen und mit dem Thema umgehen könnten. Wir haben jetzt noch, wie viele Menschen auf der Rednerliste? 37 Rednerinnen und Redner sind jetzt noch auf der Liste. Wir werden morgen zunächst beginnen mit ÄPS-BÄK, das hatten wir angekündigt. Ganz am Anfang werden wir natürlich kurz den Tagungsort Kiel vorgestellt bekommen, das geht ja relativ schnell. Das beschließen wir schnell und dann käme ÄPS-BÄK.

Und dann müssten wir uns dann der Frage stellen, ob wir mit dieser Rednerliste weitermachen, um dann die Anträge, die 39 Anträge, die übrig blieben, dann abzustimmen. Dann würden wir eine Menge Zeit verbrauchen, ohne Frage. Das ginge ab von TOP Ic – überhaupt kein Thema – das ist die eine Variante. Man kann auch versuchen, eine Art Kompromiss zu fahren, indem man zum Beispiel sagt, man macht morgen die Debatte zu Ende – vernünftig – wir hören alle, die dazu sprechen, überweisen dann alle Anträge, die gestellt worden sind, in toto zu diesem Tagesordnungspunkt an den Vorstand. Es sind ohnehin, wie wir feststellen, Prüfanträge, also keine Entscheidungsanträge. Es sind Anträge, die natürlich sich im Wesentlichen an uns selbst richten, das wäre auch eine Variante.

Eine weitere Variante wäre zu sagen, wir machen das verkürzte Verfahren, debattieren nicht mehr, machen dann morgen früh im Anschluss an ÄPS-BÄK das verkürzte Verfahren, eine Dagegenrede und dann Abstimmung, auch das ist eine Variante.

Und dann gibt es die dritte Variante, wir machen jetzt hier Schluss, überweisen heute Abend schon alle Anträge in toto an den Vorstand, machen morgen nach ÄPS-BÄK mit TOP Ic weiter.

Also alles möglich, wir hatten hier ein gewisses Faible, sage ich mal ganz offen, dafür zu sagen, wir hören heute Abend hier mit der Debatte als solche auf. Wir werden morgen ÄPS-BÄK machen und werden dann gegen zehn, halb elf eintreten in das verkürzte Verfahren, bei dem ja auch immer einer dafür und einer dagegensprechen kann. Also alle die, die jetzt hier auf der Liste stehen, durchaus sprechen können zu ihren Dingen. Stimmen das dann ab, dann haben wir ein Meinungsbild auch Für oder Wider und den ein oder anderen Prüfauftrag. Das geht einigermaßen zügig, wenn wir es konzentriert tun und fahren dann mit TOP Ic fort. Das war mein Vorschlag.

(Beifall)

Es wird jetzt schwierig, es wird jetzt schwierig, über alles, sozusagen die verschiedensten kleinen Varianten abzustimmen. Aber ich würde diesen von mir jetzt zuletzt, wenn das jedenfalls mein Eindruck durchaus auf Konsens trifft, Vorschlag abstimmen lassen.

Wir machen mal einmal ein Meinungsbild mit den Händen. Wer würde sich dem, was ich vorgeschlagen habe, anschließen können? Wer findet das sinnvoll? So, damit wir ein Bild haben. Das sind ziemlich viele. Wir könnten der Form halber, damit wir jetzt nicht irgendwie hier wieder in Legenden verfallen, es gibt ja immer Leute, die sagen, *das ist nicht abgestimmt*, so ein Geschäftsordnungsantrag in diesem Sinne, also verkürztes Verfahren, ja. – Ich kann das nicht hören, wenn ihr alle zusammen hier redet ... – Hier steht ein **Geschäftsordnungsantrag** drin. Ja, das ist aber ein anderer. Gut, den müssen wir auch abstimmen, natürlich. Ja, keine Frage. Dann stimmen wir den erst ab und der andere kann vorbereitet werden. Also, hier gibt es den **Geschäftsordnungsantrag – alle TOP IVc Anträge an den Vorstand überweisen**, von Jörg Weimann. Die **Gegenrede** von Frau Schawjinski, die würde ich auch übernehmen, denn ich habe ja ... Jörg, wenn Du dazu sprechen möchtest, bitte.

Prof. Dr. Jörg Weimann, Berlin: Ich versuche mich kurz zu halten. Wirklich bei allem Respekt für das, was gesagt worden ist, bei allem Respekt vor den Rednern, die noch auf der Liste stehen und auch bei allem Respekt vor dem, was wir hier gerade machen, glaube ich schon, dass wir wirklich noch so vieles, das ist gesagt worden, auf der Liste haben, das wir ohne Weiteres jetzt als Konglomerat, das alles dem Vorstand überweisen können, in die Gremien überweisen können, wo es sowieso besprochen gehört, wo es dann vorbereitet gehört. Ich glaube, damit würden wir uns alle einen Gefallen tun, dass wir geordnet dann heute Abend, nicht nur heute Abend in den Gesellschaftsabend geordnet gehen können, sondern auch morgen früh uns wieder geordnet hier treffen können und dann in unserer Tagesordnung auch so weitermachen, dass wir dann morgen gut arbeiten können. Darum vielleicht dieser Vorschlag.

(Beifall)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Gut, das ist der weitestgehende Antrag, mit dem kann ich auch gehen. Wir haben eine Gegenrede von Frau Schawjinski

(Zuruf Frau Dr. Katharina Schwawjinski, Hamburg: Formal!)

dann schicken wir diesen Antrag, so wie jetzt von Jörg Weimann begründet, in die Abstimmung und machen das mal jetzt. – So, wir haben ein Ergebnis: 80 von 132 Abstimmungen sagen Ja, 46 sagen Nein bei sechs Enthaltungen.

Das bedeutet, dass wir jetzt in diesem Moment **die Debatte hier beenden**.

(Alle zur Debatte stehenden Anträge des TOP IVc an den Vorstand überweisen, im Sinne einer Prüfung und Weiterbefassung mit den dort adressierten Themen.)

Morgen früh werden wir wie gewohnt weitermachen mit dem Tagungsort anschließend ÄPS-BÄK und dann mit dem TOP Ic einsteigen und versuchen, uns dem so weit wie möglich zu nähern. So ist jetzt die Beschlusslage. Damit entlasse ich Sie für heute Abend nach Haus bzw. ins Hotel bzw. an den Gesellschaftsabend und wünsche Ihnen einen schönen fröhlichen Abend. Wir sehen uns morgen früh um 09:00 Uhr hier. Herzlichen Dank.

(Beifall)

(Donnerstag, 14. Mai 2026, 18:03 Uhr)

Tagesordnungspunkt IX –
Ankündigung des 132. Deutschen Ärztetages 2028 in Kiel

(Freitag, 15. Mai 2026, 09:21 Uhr)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: …

Und ich stelle damit fest, dass diese Akklamation den **Beschlussantrag IX - 01** „Austragungsort für den 132. Deutschen Ärztetag 2028“, dass der Deutsche Ärztetag den Beschluss des Vorstandes der Bundesärztekammer, den 132. Deutschen Ärztetag vom 23. bis 26.05.2028 in Kiel durchzuführen, teilt und bestätigt.

Und damit freuen wir uns jetzt schon auf schöne Tage in Kiel, gute Diskussionen. „Nah klar!“

(Freitag, 15. Mai 2026, 09:21 Uhr)

Tagesordnungspunkt V – Sachstandsbericht Ärztliches Personalbemessungssystem der Bundesärztekammer (ÄPS-BÄK)

(Freitag, 15. Mai 2026, 09:44 Uhr)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: …

So, und dann wollen wir unter dem **„Sachstandsbericht Ärztliches Personalbemessungssystem der Bundesarztkammer (ÄPS-BÄK)**“ den **Antrag V - 01** mit dem Titel „Weiterentwicklung des ärztlichen Personalbemessungssystems der Bundesärztekammer“, so wie hier vorgelegt, zur Abstimmung stellen. Und wie wir gehört haben von den Vortragenden, beiden Referenten, sind wir ja auf einem sehr guten Weg und den wollen wir fortsetzen. Und wir wollen den Antrag dann, wenn er dann eingestellt ist, hier auch zur Abstimmung stellen. Und das tun wir jetzt. – So, auch hier haben wir ein Ergebnis mit 194 Jastimmen, bei 18 Neinstimmen und fünf Enthaltungen so **hoch mehrheitlich angenommen**. Das ist ein klares und deutliches Bekenntnis des Deutschen Ärztetages und ich glaube, das ist eine gute Basis, auf der wir das fortführen können.

(Anhaltender Beifall)

(Freitag, 15. Mai 2026, 09:51 Uhr)

Tagesordnungspunkt I – Gesundheits-, Sozial- und ärztliche Berufspolitik: Aussprache zur Rede des Präsidenten und zum Leitantrag

c) Aktuelle Fragen der ärztlichen Berufsausübung

(Freitag, 15. Mai 2026, 09:57 Uhr)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: …

Und wir würden dann fortfahren mit der Redeliste zum Tagesordnungspunkt Ic, bei dem ja eine sehr große und lange Antragsliste vorliegt. Und entsprechend der Priorisierung der Themencluster beginnen wir mit **„Ambulante und stationäre ärztliche Versorgung“**, und die Anträge dazu sind eingeblendet und die Redeliste auch. Es beginnt als erste Rednerin Lydia Berendes…

(Zuruf)

Ulrich Langenberg Geschäftsführender Arzt der Bundesärztekammer: Wir haben einen Geschäftsordnungsantrag.

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Wir haben einen **Geschäftsordnungsantrag** – Entschuldigung, danke für den Hinweis – von Christian Messer *„Abstimmung aller Beschlussanträge des TOP Ic im verkürzten Verfahren – Begründung Gleichbehandlung aller gestellten Beschlussanträge“*. Also, er möchte, dass wir unmittelbar mit dem sogenannten verkürzten Verfahren beginnen. Ich rekapituliere das nochmal für alle. Das verkürzte Verfahren haben wir in der Vergangenheit gelegentlich unter dem Tagesordnungspunkt „Tätigkeitsbericht“ angewandt – gelegentlich in letzter Zeit natürlich ziemlich häufig, am Ende jedenfalls oft – dies vor allem dann, wenn die Zeit schon sehr weit fortgeschritten war und so weiter und so fort.

Damit auch eine inhaltliche Meinungsbildung in Kurzform vorbereitet werden kann, gab es dann jeweils die Möglichkeit gegen und für einen Antrag zu sprechen, und zwar auch in dieser Reihenfolge, zunächst dagegen und dann dafür. Also die Anträge werden dann aufgerufen, dann wird Rede und Gegenrede möglich sein und dann wird darüber abgestimmt. Es muss jemand gegen den einen Antrag sprechen, damit ein anderer dafürsprechen kann. Sonst wird ohne Aussprache der Antrag zur Abstimmung gestellt. So läuft das Verfahren und so hat man es manchmal geschafft, auch tatsächlich 100 Anträge oder 120 Anträge zu bearbeiten. Das ist natürlich trotzdem ein ziemliches Hauruck-Verfahren, aber das kann übrigens zu allen Zeiten des Verlaufs der Debatte noch angewandt werden. Also insofern, aber Herr Messer möchte das gerne tun und möchte auch kurz begründen. Möchte er dafürsprechen? Herr Focke möchte dagegensprechen? Gut, Herr Focke vielleicht als Erster dann.

Dr. Jörg Focke, Hessen: Also natürlich können wir jetzt hier gar nicht mehr debattieren, habe ich den Eindruck. Also natürlich kann man so ein verkürztes Verfahren machen und ja, es sind

viele Anträge und ja, wir werden es wahrscheinlich, nicht wahrscheinlich, wir werden es wie jedes Jahr nicht schaffen, alle Anträge durchzukriegen. Und wir haben es auch gestern schon nicht geschafft, aber gar keine Debatte? Das verstehe ich nicht. Also dann muss ich ehrlicherweise sagen, da brauche ich auch nicht hierherfahren. Vielen Dank.

(Beifall)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Gut, und möchte jetzt Christian Messner nochmal dafürsprechen, bitte schön.

Dr. Christian Messer, Berlin: Ja, natürlich kann ich das Argument verstehen, eine Debatte ist immer das Allerbeste. Nur wollen wir nicht von diesem Ärztetag gehen und eine Diskussion haben, darüber wie sind welche Anträge wo durch die Regie eingeordnet worden. An dieser Stelle mal ein wirklich großes, ein super Dankeschön an die Regie, die macht das wunderbar. Aber sie kann es natürlich nicht allen recht machen und wir wissen auch nicht, ob in diesen Anträgen, die dann an den Vorstand überwiesen werden, nicht wirklich wichtige Anträge dabei sind. Und auch Anträge dabei sind, die heute entschieden werden sollen, die gar keine Zeit haben, erstmal in den Vorstand überwiesen zu werden. Und im Sinne einer Gleichbehandlung aller gestellten Anträge, viele haben sich viel Mühe gemacht Anträge hier einzustellen, plädiere ich dafür, dieses verkürzte Verfahren als gerechtes Verfahren, auch wenn es die Debatte leider jetzt abschließt, aber wir haben nicht mehr Zeit. So können wir jetzt noch durchkommen und deswegen stelle ich diesen Antrag. Vielen Dank.

(Beifall)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Ich mache mal eine Bemerkung ganz am Rande. Es gäbe eine super Möglichkeit, TOP Ic wirklich abschließend zu debattieren, vernünftig zu debattieren und dann auch abzustimmen. Wenn wir statt 180 Anträge vielleicht 80 stellten.

(Beifall)

Das wäre auch eine gute Möglichkeit und wir sind in den letzten Jahren sozusagen, das ist Rekord, jetzt 180 Anträge. Das ist noch nicht erreicht worden bisher und es steigt jedes Jahr nach wie vor, obwohl wir uns immer wieder damit auseinandersetzen, dass wir das nicht schaffen, dass wir in toto alles überweisen müssen, dass wir nicht genug debattieren können. Da müssen wir einfach mal selbstkritisch alle miteinander, ich schließe mich da ein, sozusagen darüber nachdenken. Das nimmt Formen an, die sind nicht handhabbar. Das muss man wirklich mal zur Kenntnis nehmen.

(Beifall)

So, wir werden jetzt aber natürlich über den gestellten **Geschäftsordnungsantrag** abstimmen und tun das bitte jetzt. – So, wir haben ein Ergebnis, der Antrag von Herrn Messer ist mit 143 Jastimmen zu 63 Neinstimmen **angenommen** worden und damit **treten wir unmittelbar in das verkürzte Verfahren ein** …

(Beifall)

und wir beginnen sozusagen mit dem Aufruf der Anträge, die ich jetzt sozusagen hier geclustert mit der Hoffnung alles richtig zu machen dann aufrufe.

Und wir beginnen mit dem **Antrag Ic - 71** „Zukunft der ärztlichen Niederlassung sichern – freiberufliche fachärztliche Versorgung als tragende Säule des ambulanten Systems erhalten". Der erklärt sich schon im Text, gibt's dazu eine Gegenrede? Das sehe ich nicht. Dann können wir den Antrag in die Abstimmung schicken – bitte jetzt. – So, wir haben ein Ergebnis: Mit 170 Ja, neun Neinstimmen, acht Enthaltungen. Damit ist dieser Antrag **angenommen**.

(Vereinzelt Beifall)

So, hier stellt sich jetzt gerade die Regiefrage – werden wir hier gefragt von Jens Placke – der feststellt, wie ist das denn mit, wenn jemand eine Gegenrede halten möchte? Kann er das? Muss er per Handzeichen machen, höre ich gerade, weil sozusagen bei der Vielzahl von Anträgen das so schnell gar nicht geht, dass dann sozusagen die Gegenrede hier, weil keine Redeliste dazu aufgemacht werden kann. Also müssen wir, dann gibt's natürlich ein munteres *Hallo, hier bin ich und so weiter*… Also ich bitte um Nachsicht, man sieht das nicht alles von hier oben nach rechts und links immer sofort. Es hat also keinen tieferen Hintergrund, wenn ich das nicht ganz sofort gesehen habe und wenn sich dann drei oder vier streiten, weil sie alle Gegenrede halten wollen, dann bitte ich die, sich auf dem Weg zum Pult zu einigen, so, ohne Tumult.

So, und jetzt rufen wir den **Antrag Ic - 14** auf „Sektorenübergreifende Vergütung ambulanter Behandlung neu ordnen". Das ist ein Vorstandsantrag. Den konnten Sie lange vorher im Portal einsehen und ich sehe keine Gegenrede und dann stellen wir den hier zur Abstimmung – bitte jetzt. – Gut, wir haben ein Ergebnis: Mit 207 Jastimmen, fünf Neinstimmen, acht Enthaltungen. Damit ist dieser Antrag **deutlich angenommen**. Herzlichen Dank.

So, wir fahren fort mit dem **Antrag Ic - 173** „Sicherstellung einer fachlich umfassenden Versorgung durch niedergelassene Fachärztinnen und Fachärzte" von den Kollegen Ostendorf und Weißgerber und Weiteren. Gibt es dazu eine Gegenrede? Das sehe ich nicht. Dann stecken wir den jetzt in die Abstimmung. – So damit haben wir auch ein Ergebnis: Mit 172 Jastimmen, 26 Neinstimmen und 17 Enthaltungen ist der Antrag **angenommen.**

Und wir kommen zum **Antrag Ic - 35** „Weiterbildungsqualität im Rahmen der Hybrid-DRGs gewährleisten" von den Kollegen Berendes, Hansjörg Heep, Frau Zergiebel und Weiteren. Gibt es dazu eine Gegenrede? Das sehe ich nicht. Dann treten wir ein in die Abstimmung – bitte jetzt. – Herzlichen Dank. 194 Jastimmen, sieben Nein und 14 Enthaltungen. Damit ist der Antrag **angenommen**.

Und wir fahren fort mit dem **Antrag Ic - 131** „Vergütungssystematik der Hybrid-DRGs an den tatsächlichen Leistungsumfang anpassen" von Jörg Weimann, Norbert Smetak und Weiteren. Gibt es dazu eine Gegenrede? Das sehe ich nicht. Dann schicken wir den Antrag jetzt mal in die Abstimmung – bitte jetzt. – So auch hier haben wir ein Ergebnis: Mit 187 Jastimmen, elf Nein und 20 Enthaltungen ist der Antrag **angenommen**.

Und wir kommen zum **Antrag Ic - 151** „Ärztliche Expertise verbindlich in gesundheitspolitische Reformprozesse einbeziehen" von Norbert Smetak, Christine Neumann-Grutzeck und Weiteren. Gibt es dazu eine Gegenrede? Das ist nicht der Fall. Und dann schicken wir den jetzt bitte in die Abstimmung. – So, wir haben ein Ergebnis: 204

Jastimmen, sechs Neinstimmen, vier Enthaltungen von 240 abgegebenen Stimmen damit **angenommen**. Herzlichen Dank.

Dann kämen wir zum **Antrag Ic - 167** „Mitgestaltung einer zukunftsfähigen solidarischen Krankenversicherung und bedarfsgerechten Gesundheitsversorgung“ von Katharina Thiede, Julian Veelken kann gelesen werden.

Es gibt einen **Vorstandsüberweisungsantrag** von Anne Kandler und eine **Gegenrede** dazu von Katharina Thiede. Dann wollen wir erst Katharina Thiede hören, bitte schön, oder Frau Kandler hat den Antrag gestellt, erklärt sich von sich aus, Katharina spricht dagegen, bitte schön.

Dr. Katharina Thiede, Berlin: Eine Vorstandsüberweisung wäre schade, weil im Prinzip der Vorstand gebeten wird, einen Prozess aufzusetzen. Mit der Vorstandsüberweisung wird das Ganze sich verzögern und ich möchte begründen, warum das schlecht wäre. Wir haben am Dienstag festgestellt, dass wir in hochbrisanten politischen Zeiten sind und uns die Politik Konzepte vorlegt. Wir alle waren ziemlich traurig oder empört über die Vorschläge, mit denen wir konfrontiert sind und ich denke, es ist mehr als Zeit, dass wir eigene Konzepte entwickeln. Marion hat so gut gesprochen in ihrer Rede, Marion Renneberg, über Kompromisse, die wir erzielen müssen. Und ich glaube, es würde uns wirklich gut anstehen, dass wir uns auf den Weg machen, einen eigenen Kompromiss und einen Vorschlag zu erarbeiten, wie wir uns eigentlich eine Krankenversicherung für die Zukunft und auch ein bedarfsgerechtes und patienten- und patientinnengerechtes Gesundheitswesen vorstellen. Das ist kein U-Boot-Antrag oder irgendwas, wo es darum geht, dass ich meine eigenen politischen Vorstellungen da einbringen möchte, sondern der Gedanke wäre, die Landesärztekammern werden um Vorschläge gebeten. Der Bundesärztekammer-Vorstand erarbeitet aus den Vorschlägen der Landesärztekammern ein Konzept und wir stimmen das ab, und zwar nächstes Jahr. Es ist fünf nach zwölf mit eigenen Vorschlägen. Die Debatte ist schon wirklich weit vorangeschritten und die Bundesärztekammer hat das auch schon mal gemacht. Wir als Deutscher Ärztetag haben das schon mal gemacht, 2008 gab es das Ulmer-Papier, 2012 hat der Deutscher Ärztetag den Bundesärztekammer-Vorstand gebeten, das nochmal zu erweitern. 2013 wurde es vorgestellt. Das ist jetzt 13 Jahre her und ich denke, es wäre schon ganz gut, wir würden uns wieder mit eigenen Konzepten in die Debatte einbringen, um nicht nur auf das zu reagieren, was die Politik uns vorsetzt, sondern um quasi mit einem eigenen Konzept in die Debatte zu gehen und zu sagen, so stellen wir uns vor, wie es gehen kann. Und es nimmt Bezug auf den Leitantrag des Vorstandes und unsere vorangegangenen Prozesse und es ist Ihre Chance als Landesärztekammern, sich an dem Prozess zu beteiligen, wenn man dem Antrag zustimmt und es eben nicht nur und ausschließlich in den Vorstand gibt. Vielen Dank.

(Lebhafter Beifall)

Anne Kandler, Hessen: Jetzt würde ich gerne doch noch kurz was sagen.

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Bitte schön.

Anne Kandler, Hessen: Ein Wort. Ich sehe eine erhebliche Finanzrelevanz. So ein Konzept ist nicht mal eben aus den Ärmeln geschüttelt. Das muss juristisch, sozialpolitisch überprüft

werden. Das sind Massen von Stunden, Arbeitsstunden, Arbeitsgruppen. Deswegen bitte ich, dass der Vorstand entscheidet, ob er sich und wann er sich mit diesem Thema befasst.

(Beifall)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Herzlichen Dank Frau Kandler.

Dann wollen wir über diesen Antrag abstimmen und tun das bitte jetzt. – So, der Antrag auf **Vorstandsüberweisung** ist mit 128 Stimmen **angenommen**, mit 87 Neinstimmen und mit sechs Enthaltungen. Damit wird der Vorstand so damit umgehen, wie Frau Kandler es empfohlen hat. Und ich glaube, das wird auch denjenigen Rechnung tragen, die den Antrag an sich gestellt haben. Ich glaube, das Inhaltliche und die Tatsache an sich wird niemand als falsch ansehen.

So, jetzt kommt als nächstes der **Antrag Ic - 133** „Long-Post-COVID, ME/CFS und chronische Fatigue-Erkrankungen – Versorgung stärken, Forschung priorisieren, Ausbildung verbessern".

Ulrich Langenberg, Geschäftsführender Arzt der Bundesärztekammer: Da gibt es eine **Gegenrede**.

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Jawohl, bitte schön Vielleicht sagen diejenigen, die dann die Gegenrede halten, ganz kurz Namen und Kammer fürs Protokoll, weil ich nicht alle persönlich mit Namen usw. kenne.

Dr. Thomas Maibaum, Mecklenburg-Vorpommern: Dr. Thomas Maibaum von der Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern. Ich bin seit Jahren sehr aktiv in der Diskussion bei Long-COVID und Post-COVID. Ich sitze in der Leitlinie drin, ich bin im Expertenrat des BMG zum Off-Label-Use und das sind alles Dinge, die wirklich nicht vergnügungssteuerpflichtig sind. Es gibt eine unglaubliche Diskussion darüber zu ME/CFS und zu Long-COVID. Es gibt verschiedene Positionspapiere von verschiedenen Fachgesellschaften, die dann wieder mit Gegenpositionen sind. Hier sind in diesem Antrag wie auch dem Folgeantrag viele Sachen, die innerhalb der wissenschaftlichen Community einfach unglaublich kontrovers diskutiert werden und wir sollten uns als berufspolitische größte Organisation, oder größte Versammlung, hier bitte zum jetzigen Zeitpunkt noch neutral verhalten. In dem Antrag Ic - 133 ist der biologische Ansatz erwähnt. Der ist wichtig bei ME/CFS, der ist wichtig bei Long-COVID, aber es werden die biopsychosozialen Modelle abgelehnt. Welches von den beiden Modellen richtig ist, ist noch nicht klar. Aber bitte diese beiden Anträge zum jetzigen Zeitpunkt nicht annehmen. Es gibt viele, viele andere Erkrankungen, die auch dringend einen Forschungsbedarf haben, die auch großes Leid verursachen und hier ein Leid über das andere zu stellen, halte ich für grundfalsch.

(Lebhafter Beifall)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: So, jetzt will Herr Stiller dafürsprechen – bitte schön.

Dr. Thomas Carl Stiller, Niedersachsen: Liebes Präsidium, verehrte Kolleginnen und Kollegen! Ich sehe eigentlich gar keinen Hindernisgrund, warum wir uns mit diesem wichtigen Thema nicht auseinandersetzen dürfen. Wir haben die Pandemie mitgestaltet und ich sage Ihnen ganz ehrlich: Der Deutsche Ärztetag ist halt nur die Spitze der ärztlichen

Meinung. Wo, wenn nicht hier, soll denn eine Meinung gehen? Und ich sage Ihnen auch etwas: Die vielen Betroffenen, die jeder von uns kennt und die wir auch in den Praxen behandeln, die brauchen ein starkes Signal von uns heute. Ein ganz starkes Signal, dass wir ihr Thema einfach mal wahrnehmen und uns damit beschäftigen wollen. Eine Lösung habe ich auch nicht. Wir forschen ja nicht, aber wir wollen es anregen. Wir wollen einen Impuls geben und der Politik auch sagen, wir wollen mehr dazu wissen, weil das Ganze schläft so langsam ein, wie Chronic Fatigue, und das Thema ist wichtiger. Und wir dürfen es nicht einschlafen lassen, wir müssen es wachrütteln für die Betroffenen. Bitte stimmt für den Antrag, damit wir einen starken Impuls setzen. Danke.

(Verhaltener Beifall)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Gut, jetzt haben wir einen **Geschäftsordnungsantrag** auf **Vorstandsüberweisung** von Uwe Forner aus Westfalen-Lippe. Dann kann der Vorstand sich natürlich um das Thema kümmern. Uwe, der erklärt sich von sich aus, Du willst ihn wahrscheinlich nicht extra begründen, oder? Wo bist Du?

René Uwe Forner, Westfalen-Lippe: Ich bin hier.

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Wo bist du denn? Bitte schön.

René Uwe Forner, Westfalen-Lippe: Wir haben gerade gesehen, was tun wir hier gerade. Verkürztes Verfahren. Wir beschließen, was jemand aus den Kommissionen sagt, bitte ablehnen. Jemand anderes sagt, wir wollen ein Zeichen setzen. Wir lösen uns gerade auf als Ärztetag. Also, der Vorstand soll darüber befassen, wie sinnvoll das ist oder nicht. Ansonsten kommen solche Beschlüsse, wie vorhin der eine Beschluss, wo wir, als Ärztetag, die Freiberuflichkeit auf einmal nur im ambulanten System verordnen und das wird auch noch angenommen. Wir sind gerade dabei, Anträge, die niemand, oder die viele, nicht komplett zu Ende gelesen haben, mit Für- oder Gegenrede abzuurteilen, anzunehmen, abzulehnen. Ich finde, wir lösen uns auf. Gegenrede hier: Vorstandsüberweisung, weil man das nicht einschätzen kann.

(Beifall)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Gut, jetzt haben wir eine **Gegenrede** von Frau Renneberg steht hier.

Ulrich Langenberg, Geschäftsführender Arzt der Bundesärztekammer: Schüttelt den Kopf.

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Schüttelt den Kopf, dann ist das irgendwie ein Versehen. Also,

(Zuruf – Spardose)

Gastgebende Kammerpräsidentin, ich bitte Euch, so …

(Heiterkeit)

…sie hat doch schon den gestrigen Abend bezahlt…

(Heiterkeit - Beifall)

So, wir stimmen jetzt den **Geschäftsordnungsantrag** ab – und zwar bitte jetzt. – So, wir haben ein Ergebnis: 156 Jastimmen, 47 Neinstimmen. Dieser Antrag ist damit **angenommen** und an den **Vorstand überwiesen**, der sich dem entsprechend widmen wird.

So, jetzt geht es weiter mit dem **Antrag Ic - 178** „Versorgung sowie Pflegegrad bei Chronic Fatigue/Long COVID". Ähnliches Thema, ähnliche Thematik, auch sehr dezidiert. „*Er fordert die politisch Verantwortlichen auf, eine adäquate, regionale Versorgung der Menschen mit Chronic Fatigue zu ermöglichen. Dazu gehört in schweren Fällen u. a. auch die Zuteilung eines Pflegegrades.*" Da gibt es auch einen **Vorstandsüberweisungsantrag** von Johannes Buchmann. Ich glaube, der hat die gleichen Gründe wie eben, oder müssen wir jetzt noch Rede und Gegenrede zu den Vorstandsüberweisungsanträgen haben? Ich glaube, das ist selbsterklärend. Und wir steigen mal ein in die Abstimmung zu diesem **Geschäftsordnungsantrag** auf **Vorstandsüberweisung** – so, bitte jetzt. – So, wir haben ein Ergebnis: Auch hier ist Vorstandsüberweisung **angenommen** mit 167 Jastimmen. Und dann können die beiden Anträge ja geclustert übernommen werden und sozusagen vom Vorstand verarbeitet werden.

So, jetzt haben wir den Unterpunkt „Ambulante und stationäre ärztliche Versorgung" und seine Anträge abgeschlossen.

Wir würden jetzt dann gleich fortfahren mit dem Thema „Ärztliche Berufsausübung" und viele andere Fragestellungen. Es ist eine hochvielfältige Themenansammlung, bei der es nicht immer ganz einfach ist, zu allen Zeiten wirklich zu wissen, was und worüber wir abstimmen, wenn das so schnell geht. Da hat Uwe Forner natürlich recht und es ist auch für uns hier nicht immer ganz einfach, alle sozusagen Interaktionen zwischen diesen Anträgen im Auge zu behalten. Also, dieses verkürzte Verfahren ist schon eins, zu dem man sagen muss, es ist eine hochverdichtete Form, sich damit zu befassen und auch nicht einfach zu managen. Man kann zu allen Zeiten, wenn man natürlich länger diskutieren will, auch wieder zurückfallen mit dem entsprechenden Geschäftsordnungsantrag auf das Debattieren. Je nachdem, wie man vorankommt, wenn man es denn möchte. Ich sage es nur, nicht um hier irgendjemandem zu motivieren, sondern, um sozusagen das klarzumachen, dass wir alles hier miteinander mit Mehrheit entscheiden und selbst in der Hand haben.

So, ich steige ein in die weitere Clusterung **„Ärztliche Berufsausübung"** und fange an mit dem **Antrag Ic - 80** „Regelversorgung stärken: Junge Ärztinnen und Ärzte gezielt ansprechen und informieren". Das ist eine Aufforderung an die BÄK eine Informationskampagne zu prüfen und aufzulegen von Susanne von der Heydt, Jörg Weimann und Herrn Jurastow und Weitere aus der Ärztekammer Berlin. Und den stellen wir jetzt bitte zur Abstimmung. – So, wir haben ein Ergebnis: Mit 154 Ja, 36 Neinstimmen und 18 Enthaltungen bei 208 abgegebenen Stimmen ist der Antrag **angenommen**. Herzlichen Dank.

Und wir fahren fort mit dem **Antrag Ic - 99** „Flachere Hierarchien in der Ärzteschaft" von Henrik Herrmann, Christian Schwark, Anne Kandler und Weiteren. Ist ein Bekenntnis, ein Commitment mit verbunden, das können wir gut aussprechen. Und den schicken wir jetzt mal in die Abstimmung – bitte jetzt. – So, wir haben ein Ergebnis mit 185 Jastimmen, 19 Neinstimmen, 15 Enthaltungen, haben wir das natürlich **angenommen**.

Und wir kommen zum **Antrag Ic - 126** „Rechtssicherheit für ärztliche Kooperationen im Rahmen der Reform des Statusfeststellungsverfahrens“ und dazu haben wir einen **Geschäftsordnungsantrag.** Der ist gleichzeitig eingegangen, von Herrn Runge aus Niedersachsen, *nee Blödsinn*, von Frau Bauer aus Nordrhein, die sagt, *„Wir sollten das verkürzte Verfahren jetzt zugunsten einer kurzen Diskussion wieder aufheben“*. Und es gibt eine **Gegenrede** dazu von dem Kollegen Runge aus Niedersachsen, den ich jetzt dann einmal bitte kurz dagegen zu sprechen.

Dr. Hans-Georg Runge, Niedersachsen: Hallo, Hans Runge aus Niedersachsen. Sehr geehrter Herr Präsident, sehr geehrtes Präsidium, liebe Debattierende! Das ist mein erster Ärztetag hier und ich muss sagen, ich bin gerade etwas überfordert. Diese fehlende Debattenkultur, die wir jetzt gerade hier erleben, halte ich für den falschen Weg und ich würde gerne darum bitten, dass wir die Debatte wieder aufnehmen, vielleicht mit einer gekürzten Anzahl von Anträgen. Wie das möglich sein kann, weiß ich nicht. Das ist aber vielleicht auch nicht unbedingt das, was ich jetzt hier zu lösen habe. Ich plädiere dafür, dass wir wieder debattieren und über die Anträge sprechen. Vielen Dank.

(Beifall)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Herzlichen Dank. Aber das war, Herr Runge, dann ja eine Dafürrede für den Antrag. Denn hier geht es ja um das, der Geschäftsordnungsantrag will ja genau das bewirken, wenn ich es richtig verstanden habe.

Dr. Annette Bauer, Nordrhein: Genau, ich bedanke mich für die Gegenrede, die eigentlich meine Rede, meinen Antrag, unterstützt. Was wir hier gerade machen, hat nichts mehr mit Demokratie zu tun…

(Vereinzelt Beifall)

…wir entscheiden Anträge, die wir nicht gelesen haben, die wir nicht verstanden haben und wo wir die Problematik, die vielleicht dahintersteckt, nicht sehen. Ich weiß nicht, ob das möglich ist. Ich fände vielleicht eine kurze Redeliste von nicht 40 Leuten, die alle das Gleiche sagen, sondern vielleicht acht oder zehn Leute, die zu dem Thema sprechen, sehr sinnvoll.

(Beifall)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Jetzt haben wir dazu Rede und Gegenrede gehört. Da gibt es keine Geschäftsordnungsanträge. Wir sind in einem Abstimmungsverfahren in einem Geschäftsordnungsantrag. Da kann man keine weitere Geschäftsordnungsanträge stellen. Danach ja, aber nicht währenddessen. Danach jederzeit, währenddessen nicht. Und ich würde, Frau Bauer, trotzdem nochmal feststellen an dieser Stelle, also wenn das keiner gelesen hat, hat er seine Hausaufgaben nicht gemacht.

(Lebhafter Beifall)

Dass man bei 180 Anträgen alle auf dem Schirm hat, das schaffen wir ja auch kaum, selbst mit Mehreren. Das ist wahrscheinlich eine gewisse Überforderung an uns selbst, keine Frage – da gebe ich Ihnen durchaus recht – und dass es sinnvoll wäre, vielleicht zwei, drei Menschen mit Für und Wider zu hören, um sich ein bisschen besseres Bild zu machen und die Gelegenheit

zu haben, etwas differenzierter auf die Dinge drauf zu gucken, finde ich auch angemessen. Ja, es bedeutet aber, dass wir dann während eines solchen kurzen Debattierungsverfahren, für das ich persönlich viel Sympathie habe, aber auch diszipliniert bleiben. Wir haben jetzt sehr diszipliniert das verkürzte Verfahren durchgezogen. Vielleicht schaffen wir es ja auch mal, ohne dass wir das formal kennen, das verkürzte Verfahren ein bisschen aufzubauen und sozusagen zwei, drei Leute zu hören, die sich ein bisschen austauschen zu der Fragestellung, um dann abzustimmen und dann bei der Abstimmung auch nicht sozusagen noch zu viele Geschäftsordnungsanträge einzupflegen. Dann kommen wir auch voran, das kann man üben und versuchen, dafür hätte ich eine gewisse Sympathie.

(Beifall)

Aber wir gucken uns das an, wie die Versammlung darüber denkt. Und darum wollen wir jetzt den **Geschäftsordnungsantrag auf Ende des verkürzten Verfahrens** zunächst abstimmen. Und das tun wir jetzt. – So, wir haben ein Ergebnis bei 216 abgegebenen Stimmen: 106 sagen Ja, 100 sagen Nein und zehn enthalten sich. Also die Versammlung ist relativ gespalten, aber mit einer leichten Mehrheit dafür, zunächst jedenfalls jetzt, **das verkürzte Verfahren wieder aufzuheben**, was im Übrigen nicht bedeutet, dass man es nicht zu allen Zeiten auch wieder einführen kann.

(Heiterkeit)

Also so ist das Leben. Wir befinden uns bei der „Ärztlichen Berufsausübung“ und sind und – jetzt habe ich einen **Geschäftsordnungsantrag auf Redezeitbegrenzung auf zwei Minuten**. Das hat Sebastian Roy beantragt aus den sich selbsterklärenden Gründen, weil wir noch ungefähr, ich sag mal zum gesamten TOP Ic selbstverständlich noch 168 Anträge zu diskutieren sind. Und dagegen möchte Katharina Thiede sprechen. Formal oder inhaltlich jetzt?

(Zuruf: Dr. Katharina Thiede, Berlin: Formal!)

Dann wollen wir mal über diesen Geschäftsordnungsantrag bitte jetzt abstimmen. – So, wir haben ein Ergebnis: 196 sagen Ja, zwölf sagen Nein und eine Enthaltung, Gesamt 209. Damit ist der Antrag auf **Redezeitbegrenzung angenommen**.

So, jetzt stellt sich natürlich die Frage, machen wir eine Redeliste auf zu TOP Ic? Die können wir jetzt, glaube ich, ja gut, die können wir auch stehen lassen. Wir müssen uns aber sozusagen eigentlich ja beziehen auf die Cluster wie „Ärztliche Berufsausübung“. Da sind wir ja schon eingetreten. Dann wollen wir jetzt mal diejenigen hören, die hier über ärztliche Berufsausübung sprechen möchten. Es sind noch die Anträge 126 bis 166, die an dieser Stelle diskutiert werden sollen. Die auf Antrag Ic - 80 und Antrag Ic - 99 rekurrieren, müssten ja nicht unbedingt noch dann sprechen, weil die sind ja schon entschieden im verkürzten Verfahren und sind ja auch beide angenommen worden. Also insofern müssten die Antragsteller das dann eigentlich so recht sein.

Ulrich Langenberg, Geschäftsführender Arzt der Bundesärztekammer: Hinweis – Geschäftsordnungsantrag

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Geschäftsordnungsantrag von Frank Lautenschläger, **Schluss der Redeliste**, Selbstdisziplin. Wenn wir jedes Mal, Herr Lautenschläger, sozusagen Geschäftsordnungsanträge, weil wir haben ja lauter kleine Redelisten jetzt zu jedem Clusterpoint. Wir sind in der „Ärztlichen Berufsausübung", wir können doch mal, also ein einfacher Vorschlag: Wir können doch mal versuchen, wie weit wir es schaffen, mit einer gewissen Selbstbescheidung sozusagen zu arbeiten. Mal schauen, wie es läuft,

(Vereinzelt Beifall)

wenn das gar nicht funktioniert, machen Sie jedes Mal, wenn es so weit ist, so (Handzeichen) und stellen dann sozusagen den Antrag auf Schluss der Redeliste oder auch Schluss der Debatte zu diesem Unterpunkt, wenn es denn nötig ist. Sonst, sonst halten wir uns mit diesem Hin und Her dieser vielen Geschäftsordnungsanträge noch mehr auf als eigentlich nötig. Wäre mal ein Angebot, erfordert natürlich zwischen uns allen ein bisschen Common Sense und Goodwill. Und ich steige jetzt mal ein mit, wenn Sie, wenn das okay ist –

(Zuruf, okay)

Das ist nett von Ihnen, Danke schön. Dann nehmen wir den **Geschäftsordnungsantrag** jetzt mal einmal für diesen Moment **wieder raus**, den behalten wir im Hinterkopf und fahren fort mit der Kollegin Weißgerber, die zu dem Punkt „Ärztliche Berufsausübung" zu den Anträgen 126 bis 166 oder einem von denen sprechen möchte. Bitte schön.

(Freitag, 15. Mai 2026, 10:30 Uhr)

(Freitag, 15. Mai 2026, 10:47Uhr)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: …

Gut. Jetzt haben wir einen **Geschäftsordnungsantrag** von Wieland Dietrich aus Nordrhein, der sagt:

> *„Einführung eines modifizierten verkürzten Verfahrens zu den Anträgen zu Ic: Dem Hauptantragsteller jedes Antrags wird auf Wunsch die Möglichkeit zur Erläuterung ihres Antrags in einer Redezeit von bis zu zwei Minuten gegeben. Es ist nur in diesem Fall **eine** Gegenrede beim Antrag eines Delegierten gegen den jeweiligen Antrag zu gewähren. Auch diese Gegenrede wird auf zwei Minuten Redezeit begrenzt."*

Können wir gleich drüber abstimmen. Jetzt machen wir aber Folgendes, bitte. Wir sind ja jetzt in dem Verfahren „Ärztliche Berufsausübung" und haben da noch fünf Anträge. Diese fünf Anträge werden wir jetzt abstimmen. Und dann, bevor wir in den Unterpunkt „Digital" eintreten, werden wir über den Geschäftsordnungsantrag und den Vorschlag von Herrn Dietrich abstimmen.

So, und dann treten wir ein in die Abstimmung zum **Antrag Ic - 126** „Rechtssicherheit für ärztliche Kooperation im Rahmen der Reform des Statusfeststellungsverfahrens" von Jörg Weimann, Christine Neumann-Grutzeck und Weiteren. Und ich stelle den jetzt zur

Abstimmung. – So, wir haben ein Ergebnis: 172 Jastimmen, neun Neinstimmen und zehn Enthaltungen. Damit ist der Antrag **angenommen**. Herzlichen Dank.

Und wir kommen zum **Antrag Ic - 54** „Einbeziehung der Ärzteschaft in die Aktivrente“. Hier ist klar, wie die dann danach kommen. Es gibt drei weitere Anträge, die die Aktivrente auch für Ärzte fordern und wenn der Antrag Ic - 54 angenommen wird, sind damit der Antrag Ic - 98, der Antrag Ic - 168, die das Gleiche fordern, aber im Grundsatz mit erledigt, weil das wäre dann überflüssig, das nochmal zusätzlich abzustimmen. Also, jetzt haben wir den Ic - 54 von Petra Bubel, Frank Lautenschläger und Weiteren. *Einbeziehung der Ärzteschaft in die Aktivrente*. Alles klar, dazu ist gesprochen worden, jetzt gibt es einen **Geschäftsordnungsantrag** von Julian Veelken, der möchte diesen Antrag Ic - 54 **an den Vorstand überweisen** und möchte das begründen. Lieber Julian, bitte.

Julian Veelken, Berlin: Schönen guten Morgen! Ich möchte auf Folgendes hinweisen: Der Gesetzentwurf zur Aktivrente ist eingeführt worden, damit Leute nach Eintritt in die Rente weiterarbeiten können und werden dann dort steuerlich begünstigt, weil sonst solche Zuverdienste sehr schnell auf die Rente angerechnet werden. So sind die Regeln in der DRV. Bei den Ärzten ist es so, dass man im Berufsversorgungswerk sowieso immer beliebig weiterarbeiten darf. Und darum ist die Analogie gegeben, dass wir es genauso haben wollen wie die DRV-Versicherten. Stimmt dort nicht, weil die sind in ihren Hinzuverdienstmöglichkeiten eingeschränkt und wir nicht. Danke.

(Zuruf: Es geht um Steuern)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Ich kommentiere es jetzt nicht, das tun wir dann. Es gibt eine **Gegenrede** gegen den **Geschäftsordnungsantrag** von Herrn Lautenschläger. Bitte schön.

Dr. Frank Lautenschläger, Sachsen-Anhalt: Sehr geehrter Herr Präsident, sehr geehrter Herr Veelken! Das, was Sie gesagt haben, ist schlicht und ergreifend falsch.

(Verhaltener Beifall)

Es geht hier nicht um die Hinzuverdienstgrenze, sondern um die Steuerfreiheit. Das ist ein kleiner, feiner Unterschied.

(Verhaltener Beifall)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Gut, dann ist das jetzt richtiggestellt von Herrn Lautenschläger und wir können uns über den Antrag eine Meinung bilden und stimmen den **Antrag auf Geschäftsordnung zur Vorstandsüberweisung** bitte jetzt einmal ab. – So, wir haben ein Ergebnis, der Antrag ist mit 125 Neinstimmen **abgelehnt**.

Und damit können wir den **Antrag** in die Abstimmung geben und tun das bitte jetzt. – So, wir haben ein Ergebnis: Mit 182 Jastimmen zu 16 Neinstimmen ist dieser Antrag deutlich **angenommen**. Herzlichen Dank.

(Beifall)

Damit sind die Anträge, die darauffolgen, **Antrag Ic - 98** „Aktivrente für Selbstständige“ und **Antrag Ic - 168** „Aktivrente auch für selbstständig tätige Ärztinnen und Ärzte ermöglichen“ sozusagen **konkludent auch positiv angenommen** und erledigen sich.

Und wir kämen dann zum letzten **Antrag Ic - 166** in diesem Cluster „Ärztliche Berufsausübung“ der heißt „Angleichung des gesetzlichen Mutterschutzes für selbstständige Ärztinnen zur Versicherung von Versorgung und Selbstverwaltung“. Auch über den ist gesprochen worden. Da gab es einen **Vorstandsüberweisungsantrag** von Lydia Berendes, den sie während ihrer Rede zum Ausdruck gebracht hat und auch begründet hat. Es gab dazu auch schon eine **Gegenrede** von Frau Jesswein, die das auch schon sozusagen erklärt hat, warum sie das nicht möchte. Und ich glaube, insofern brauchen wir jetzt nicht Rede und Gegenrede noch einmal weiter zu diesem Vorstandsüberweisungsantrag, sondern können den in die Abstimmung schicken. Das tun wir dann bitte jetzt. – So, dann haben wir ein Ergebnis: 122 Ja und 77 Neinstimmen. Dieser Antrag ist damit deutlich **angenommen** und der **Antrag an den Vorstand überwiesen**.

Und jetzt hätten wir den Unterpunkt „Ärztliche Berufsausbildung abgeschlossen.

[…] **Präsident Dr. Klaus Reinhardt: … […]**

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: …

So, und damit könnten wir dann eintreten in den Abstimmungsmarathon zum Thema „**Digitales**“ und ich rufe zunächst den **Antrag Ic - 09** auf „Betriebsstabilität sicherstellen – Telematikinfrastruktur weiterentwickeln“. Das ist der Vorstandsantrag, den haben Sie lange sehen können – und den stellen wir jetzt bitte zur Abstimmung. – Wir haben ein Ergebnis: Mit 205 Jastimmen bei zwei Neinstimmen und einer Enthaltung ist der Antrag **hochmehrheitlich angenommen**. Herzlichen Dank.

Und wir fahren fort mit dem **Antrag Ic - 01** „Stärkung der Patientensicherheit durch praxistaugliche Digitalisierung“, ebenfalls ein Vorstandsantrag. Der geht jetzt auch in die Abstimmung. – Da haben wir mit 206 Jastimmen bei zwei Nein und einer Enthaltung auch eine deutliche **Annahme**. Herzlichen Dank.

Und jetzt geht es weiter zu dem **Antrag Ic - 43** „Maßnahmen zur Stärkung von Qualität, Sicherheit und Verantwortung in der Gesundheits-IT“ von den Kollegen Sven Dreyer, Christa Bartels, Anette Bauer und Weiteren. Den stellen wir mal jetzt bitte zur Abstimmung. – Jawohl, dann haben wir auch ein Ergebnis: Mit 194 Jastimmen bei drei Neinstimmen und zwölf Enthaltungen ist der Antrag hochmehrheitlich **angenommen**. Herzlichen Dank.

Und wir kommen zum **Antrag Ic - 171** „Sicherstellung einer kostendeckenden Finanzierung der Telematikinfrastruktur in Arztpraxen“ von den Kollegen Ostendorf, Weißgerber und Weiteren. Und den wollen wir mal jetzt zur Abstimmung stellen. – So, wir haben ein Ergebnis: Mit 178 Ja, 16 Nein und 14 Enthaltungen ist der Antrag **mehrheitlich angenommen**.

Wir kommen zum **Antrag Ic - 64** „KIM-Anbindung von Behörden zur Entbürokratisierung und Verbesserung der intersektoralen Kommunikation“. Der ist gestellt von den Kollegen Bubel und Lautenschläger. Den stellen wir jetzt zur Abstimmung – Bitte. – So, der Antrag ist mit 164 Jastimmen zu 20 Neinstimmen bei 19 Enthaltungen **angenommen**.

Wir kommen zum **Antrag Ic - 118** „Verbindliche Implementierung des bundeseinheitlichen Medikationsplans in die Software von Pflegeeinrichtungen“ von Kollege Stiller. Den stellen wir jetzt zur Abstimmung. – Auch hier haben wir ein Ergebnis: Mit 194 Jastimmen, acht Nein und sechs Enthaltungen ist der Antrag **angenommen**.

Wir kommen zum **Antrag Ic - 127** „Differenziertes Handling genetischer Informationen für die ePA und die KIS“ von den Kollegen Fabian, Reuther und Woll und Weiteren. Den schicken wir jetzt mal bitte in die Abstimmung. – Da haben wir ein Ergebnis: 164 Ja, 13 Nein, 35 Enthaltungen.

Und wir kommen jetzt zu einem Antrag, zu dem viel gesprochen worden ist, zum **Antrag Ic - 141** „Rechtssichere Aufklärung vor der Befüllung der elektronischen Patientenakte (ePA)“. Dazu hat Peter Bobbert deutlich vorgetragen. Wir haben einen **Geschäftsordnungsantrag** auf **Vorstandsüberweisung** von der Kollegin Galvao. **Gegenrede**von Wieland Dietrich. Die hatte er eigentlich eben schon zweimal gehalten. Ich glaube, Herr Dietrich, das ist sozusagen Ihre aufrechte Haltung, Ihre Argumentation. Oder kommt Neues hinzu? Nein, ich sehe ihn jetzt hier nicht.

(Zuruf: Herr Streit möchte sprechen!)

Lassen wir Herrn Streit sprechen.

Dr. Stefan Streit, Nordrhein: Also in Anbetracht der Situation, die hier geschaffen worden ist, würde ich auch vorschlagen, den Antrag an den Vorstand zu überweisen, weil ich mir nicht sicher bin, ob in dieser unklaren Situation, was jetzt hier wirklich Sachlage ist, eine sinnvolle Abstimmung möglich ist. Deswegen empfehle ich allen, diesen Antrag an den Vorstand zu überweisen und wir würden dann im nächsten Jahr oder zwischendurch die Ergebnisse des Vorstandes in Bezug auf diese Fragestellung mitgeteilt bekommen, weil das ist auf der Sachebene ein ungeklärtes Problem. Und wenn das jetzt hier kurzerhand sozusagen als nicht existent abgestimmt wird, sind wir in der Sache nicht weiter, deswegen, ich stimme der Vorstandsüberweisung zu.

(Beifall)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Dann können wir jetzt über diesen **Geschäftsordnungsantrag** bitte abstimmen. – So, wir haben ein Ergebnis: Mit 187 Jastimmen und 21 Neinstimmen ist dieser Antrag dann **dem Vorstand überwiesen**. Herzlichen Dank.

Und wir kommen zum **Antrag Ic - 57** „Unentgeltliche Abschrift der ärztlichen Behandlungsakte über die elektronische Patientenakte regeln“ von den Kolleginnen Harre, Bartezky und Weiteren. Auch dazu ist gesprochen worden – es gibt noch einen **Geschäftsordnungsantrag** von Michael Eckstein aus Baden-Württemberg auf **Vorstandsüberweisung**. Frau Kandler spricht – formal dagegen – Danke schön. Dann wollen wir den Geschäftsordnungsantrag bitte abstimmen – das tun wir jetzt. – So, 147 möchten ihn dem Vorstand überweisen, 53 nicht. Damit ist dieser Antrag **an den Vorstand überwiesen**.

Und wir kommen zum **Antrag Ic - 174** „Initiative für einen bundesweit verpflichtenden, strukturierten Arztbriefstandard zur Verbesserung der Schnittstellenkommunikation zwischen Fachärztinnen und Fachärzten/Krankenhäusern und der hausärztlichen

Versorgung“. Dazu gab es eben schon Vorstandsüberweisungshinweise und Sven Dreyer hat den gestellt und begründet ihn, bitte schön.

Dr. Sven Dreyer, Nordrhein: Also erstmal formal habe ich das schon in einem Universitätsklinikum mal versucht, das einheitlich zu schaffen. Es ist schwierig bis unmöglich. Zweitens ist es ja schön, den Gesetzgeber und die gematik aufzufordern. Das ist gut und richtig, aber dann ganz unten zu schreiben, dass die Bundesärztekammer da gar nicht vorkommt, sondern der Hausärztinnen- und Hausärzteverband sich darum kümmern soll, finde ich auch schön und gut. Aber wir vertreten ja hier die Bundesärztekammer. Deswegen finde ich, sollte erstmal der Vorstand gucken und dann kann man immer noch auf den Hausärztinnen- und Hausärzteverband zugehen, wenn man das möchte. Deswegen finde ich, ist da so, wie er jetzt gestellt ist, beim Vorstand gut aufgehoben. Danke schön.

(Beifall)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Alles klar. Das ist klar und deutlich und auch nachvollziehbar in der Argumentation. Martin Holzapfel aus Baden-Württemberg möchte – verklickt.

(Heiterkeit)

Da kommt der Kollege Dreyer gleich ins Spiel. Gut, wir fahren fort mit der Abstimmung zum **Geschäftsordnungsantrag** auf **Vorstandsüberweisung** von Sven Dreyer und das tun wir bitte jetzt. – So, jetzt haben wir ein Ergebnis: 170 möchten das dem Vorstand überweisen, 43 nicht. Damit ist es **dem Vorstand überwiesen** und klar entschieden. Herzlichen Dank.

Und wir kommen zum **Antrag Ic - 128** „Digitalisierung als Werkzeug der Entlastung – Konsequente Umsetzung und Bürokratieabbau im ambulanten Sektor“ von Thomas Lipp und weiteren Abgeordneten – nein, Delegierte ist richtiger – und der erklärt sich natürlich und den können wir glaube ich jetzt abstimmen. – Wir haben ein Ergebnis: Mit 175 Jastimmen, 17 Neinstimmen. Damit ist dieser Antrag ganz **deutlich angenommen**. Herzlichen Dank.

Und wir fahren fort mit dem **Antrag Ic - 38** „Kostenneutraler Austausch von elektronischen Heilberufsausweisen bei sicherheitsbedingtem Massentausch und transparente Kommunikation“ von den Kollegen Machka und Buchmann. Sie möchten den Austausch umsetzen. Dann würde ich sagen, geht er jetzt in die Abstimmung. – So der ist mit 173 Jastimmen zu 14 Neinstimmen **angenommen**.

Und damit kommen wir zum **Antrag Ic - 10**. Das ist der Vorstandsantrag, der da lautet: „Qualitätsstandards für Studien zu KI-Anwendungen in der Medizin“ und ist natürlich lange bekannt. Und den schicken wir jetzt in die Abstimmung. – So, wir haben ein Ergebnis: Mit 195 Jastimmen, bei zwei Neinstimmen und acht Enthaltungen, gesamt 205 abgegebene Stimmen, ist dieser Antrag **deutlich angenommen**.

Ich mache jetzt mal kurz darauf aufmerksam, dass wir hier immer noch gut bei fast allen Abstimmungen bei deutlich über 200 abgegebene Stimmen liegen und dass Sie sich munter und konzentriert an den Abstimmungen beteiligen. Das ist also eine gute Antwort auf das – was wir so als kleine Schelte heute Morgen gehört haben, die ist jetzt sozusagen hier schon mit sehr positivem Mitmachen – beantwortet, darauf weise ich jetzt mal hin. Herzlichen Dank dafür.

(Beifall)

Und das war übrigens gestern Nachmittag weitestgehend auch so, wenn ich das dann mir erlauben darf, nochmal festzustellen. Das ist ganz am Schluss bei der letzten Abstimmung, da hat es dann einmal gebröckelt und das war, glaube ich, auch der Stein des Anstoßes. So, aber egal.

Wir fahren jetzt fort und sind beim **Antrag Ic - 140** „KI-Kompetenz als ärztliche Kernkompetenz – Selbstverpflichtung der Ärzteschaft". Selbstverpflichtungen sind immer was Gutes, so von den Kollegen Rubenbauer und Andreas Botzlar. Den stecken wir jetzt mal zur Abstimmung. – So, wir haben ein Ergebnis: 169 Jastimmen, 24 Neinstimmen bei elf Enthaltungen ist das so **angenommen**.

Und wir kommen zum **Antrag Ic - 147** „Ärztliche Kontrolle beim Einsatz von KI", ebenfalls von Kollegen Rubenbauer und Andreas Botzlar und Weiteren. Da geht es um den „Human in the Loop". Da gibt es einen **Geschäftsordnungsantrag** von der Kollegin Franzkowiak de Rodriguez aus Nordrhein. Sie möchte den Antrag an den **Vorstand überweisen**. Frau Kandler spricht – formal dagegen. Möchte Frau Rodriguez den begründen? Sehe ich jetzt im Moment nicht. Dann würde ich sagen, wir steigen in den Vorstandsüberweisungsantrag ein. – Bitte jetzt. – Ja man ist dann doch überrascht. Wir haben ein Ergebnis: 100 sagen Ja, 98 sagen Nein,

(Raunen im Saal – Die Abgeordneten sind hörbar erstaunt über das Ergebnis)

also, ich sage mal, in dem Antrag fordern wir, dass wir es als Menschen in der Hand behalten am Schluss der KI Einhalt zu gebieten und uns nicht von der sozusagen automatisiert überstimmen lassen wollen. Das fand ich jetzt mal so ganz persönlich etwas, was ich mir eigentlich wünsche, den Human in the Loop. Insofern habe ich es nicht so richtig verstanden, wenn ich ehrlich bin, warum das an den Vorstand gehen sollte. Aber es wurde ja auch nicht weiter begründet.

(Zuruf: Zweite Lesung!)

Hahaha. Nein, der **Vorstand nimmt jetzt mal in Empfang** und macht das anständig. Der ist ja nicht verloren gegangen, sondern wir haben das so verstanden, dass wir uns intensiv darum kümmern sollen, dass wir als Menschen und als Ärztinnen und Ärzte über die KI die Oberhand behalten.

(Anhaltender Beifall)

Und dann fahren wir jetzt fort mit dem **Antrag Ic - 21** „Transparenz und Regulierung algorithmischer Aufmerksamkeitssteuerung digitaler Plattformen". Der ist von den Kolleginnen Witt und Richardt und Weiteren.

Da gibt es einen **Geschäftsordnungsantrag auf zweite Lesung**. Jetzt stimmen wir aber erstmal über diesen Antrag ab, denn der bezieht sich ja auf einen Antrag von etwas davor. Technisch müssen wir den Geschäftsordnungsantrag jetzt mal einmal rausnehmen. *Wir kommen gleich wieder rein. Nein, wir sind nicht bei zweiter Lesung. Nein, nein, nein, nein, nein, nein, nein, nein, nein, alles zurück Marschmarsch. So, ja, die Regie, da hinten hat sich verklickt, ja die verklickt sich auch schon mal. Sie kriegt am Schluss auch noch eine Rechnung*.

(Heiterkeit)

So, jetzt bleiben wir bei dem **Antrag Ic - 21** „Transparenz und Regulierung algorithmischer Aufmerksamkeitssteuerung digitaler Plattformen“ und den stellen wir jetzt zur Abstimmung. – Wir haben den Antrag mit 177 Ja, sechs Nein, und 29 Enthaltungen **angenommen**.

Und wir kämen dann jetzt zu dem von Herrn Focke gestellten **Antrag auf zweite Lesung**. Da ging es um den **Antrag auf Vorstandsüberweisung**, den wir vorher dem **Antrag Ic - 147** haben zukommen lassen. Ich hatte schon ja versucht – wir können aber, höre ich gerade, die zweite Lesung, oder die Abstimmung über die zweite Lesung überspringen, indem ich als Versammlungsleiter eine zweite Lesung ansetze, das kann ich angeblich, das war mir ja noch nicht bekannt, aber…

(Heiterkeit)

…da haben wir mal Glück gehabt, genau. Die Frage ist, Herr Focke, ich verstehe das ja, aber wir haben, ich habe da eben schon im Sinne von Zeitökonomie, wir haben den Antrag entgegengenommen als Vorstand jetzt. Wir wissen, was da drinsteht. Wir haben gesagt, wir kümmern uns um das Thema Human in the Loop, so wie der Antrag das ja auch will. Wir können aber gerne abstimmen, da haben wir keine Probleme. Also, es kostet nur eben Zeit und was wir da wirklich gewinnen, sozusagen inhaltlich, politisch, müssen wir nochmal schauen, wenn wir das sozusagen jedes Mal machen. Dann setzen wir die **zweite Lesung** jetzt hier meinerseits an und stimmen über den Antrag auf **Vorstandsüberweisung** des Antrages Ic -147 – *muss die Regie dann so bitte nochmal einstellen, Ic - 147* – nicht der Antrag als solcher geht in die Abstimmung, sondern es muss einen **Vorstandsüberweisungsantrag** dazu geben, den wir sozusagen ein zweites Mal abstimmen bzw. lesen. Jetzt hat Herr Andrae den dankenswerterweise gestellt, technisch, damit das vorangeht. Eine Gegenrede von Herrn Bodammer – formal – oder möchte er inhaltlich jetzt nochmal?

(Zuruf: Dr. Lars Bodammer, Hessen: Formal)

Danke schön, dann stimmen wir jetzt über den **Geschäftsordnungsantrag auf Vorstandsüberweisung** ein zweites Mal ab zum Antrag Ic - 147. – So, jetzt haben wir auch ein Ergebnis. Das sieht anders aus als eben. Es sind jetzt 141 Neinstimmen und 78 Jastimmen. Das heißt, dieser Antrag ist **abgelehnt** und es kann über den Antrag abgestimmt werden.

Und dann wollen wir den **Antrag Ic - 147** bitte in die Abstimmung schicken – das tun wir bitte jetzt. – So, und jetzt haben wir auch ein Ergebnis: Mit 208 Jastimmen, neun Neinstimmen, acht Enthaltungen bei 225 abgegebenen Stimmen. Ganz herzlichen Dank.

(Lebhafter Beifall)

So und jetzt kann man sehen, dass natürlich es immer so ein bisschen schwierig ist. Der Präsident kann hier oben natürlich mal einen Hinweis machen und kann mal sagen, denkt mal bitte daran und vergesst das nicht, was wir da vorher dazu gesagt haben. Da ist der Übergang zu dem, was einem dann ja auch gelegentlich mal so in bilateralen Zwiegesprächen dann mitgeteilt wird nach dem Motto, keine Manipulation und so weiter - da sind die Übergänge fließend, das ist nicht ganz einfach. Wir sehen, jetzt nach nochmaligem Nachdenken, haben wir eine völlig andere Position dazu gefunden als eben und haben es jetzt sehr **deutlich**

positiv abgestimmt. Das ist ja auch gut und richtig so, vernünftig, aber dann muss man sozusagen das eben auch zulassen, dass man gelegentlich einen kleinen Hinweis gibt. Das ist nicht böse gemeint, sondern soll das eben möglichst vermeiden.

So, jetzt machen wir aber weiter bei dem **Antrag Ic - 142,** wenn ich es richtig sehe, ist das der Antrag von Herrn Streit, Frau Bartels, Herrn Büscher und Weiteren. „Digitale KI-Agenten regulieren, bevor sie im Gesundheitswesen genutzt werden". Dann würde ich sagen, den schicken wir jetzt mal in die Abstimmung bitte. – So, wir haben ein Ergebnis: Mit 185 Ja, 13 Nein, 15 Enthaltungen ist der Antrag **angenommen**.

Und wir kommen zum **Antrag Ic - 143** „Cloudbasierte Künstliche Intelligenz von ärztlichen Behandlungsdaten – nur auf vertrauensvoller Infrastruktur", ebenfalls vom Kollegen Streit, Bartels, Büscher und Weiteren. Den schicken wir jetzt mal bitte in die Abstimmung. – Jetzt haben wir ein Ergebnis: Das sieht folgendermaßen aus, 179 Ja, 14 Nein, 17 Enthaltungen, damit ist der Antrag **angenommen**.

Und wir kommen zum **Antrag Ic - 145** „Schutz vor Re-Identifizierung bei anonymisierten/pseudonymisierten Behandlungsdaten aus der elektronischen Patientenakte im Gesundheitsdatenraum über (Kalender-)Muster und die Anwendung von Künstlicher Intelligenz", ebenfalls von Herrn Streit und Weiteren. Dazu ist gesprochen worden, den schicken wir jetzt in die Abstimmung. – So, wir haben ein Ergebnis: Mit 183 Jastimmen, 13 Nein und zwölf Enthaltungen ist das so **angenommen**.

Wir kommen zum **Antrag Ic - 157** „Künstliche Intelligenz (KI) an Behandlungsdaten bedeutet eine Datenvervielfältigung und eine Datenmitnahme" von Herrn Streit, Herrn Eichenlaub und Frau Reich und Weiteren. Den schicken wir jetzt mal bitte in die Abstimmung. – So, wir haben ein Ergebnis: Mit 171 Ja, 18 Nein und 23 Enthaltungen ist der Antrag **angenommen**.

Wir kommen zum **Antrag Ic - 144** „Ressourcenverbrauch und Kosten der Anwendung von Künstlicher Intelligenz berücksichtigen". Das, glaube ich, ist auch etwas, was leicht vergessen wird bei dem Thema KI, aber glaube ich eine größere Bedeutung hat als man das denken sollte. Und wir schicken den jetzt in die Abstimmung. – So, wir haben ein Ergebnis 187 Ja, neun Nein, zehn Enthaltungen. Damit deutlich **angenommen**. Herzlichen Dank.

Wir kommen zum **Antrag Ic - 137** „Untersagen von Online-Bewertungen von Ärztinnen und Ärzten" von dem Kollegen Bena. Gut, da gibt es einen **Geschäftsordnungsantrag** von Herrn Holbe an den **Vorstand zu überweisen** und Herr Holbe wird das auch begründen. Dann gibt es einen **weitergehenden Geschäftsordnungsantrag**. Entschuldigung, Herr Holbe, es geht jetzt noch weiter, aber begründen Sie mal Ihren, dann ist das schon mal okay.

Dr. Fabian Holbe, Mecklenburg-Vorpommern: Also ich finde die Idee grundsätzlich sehr spannend, ich weiß nur nicht, wie wir sie schlichtweg umsetzen sollen. Wie wollen wir denn einschränken – Google, Facebook, Instagram – dass irgendein Patient über uns seine Meinung kundtut? Ich finde den nächsten Antrag, das Ganze namentlich zu machen, auf Plattformen, die wir regulieren können, total sinnvoll. Aber bei diesem Antrag weiß ich einfach nicht, wie das gehen soll.

(Beifall)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Das weiß ich auch nicht, Herr Holbe, da haben Sie recht. Aber ich muss ja nicht alles wissen. So, jetzt kann Herr Roy sich dazu äußern, und zwar begründet er jetzt seinen **Antrag auf Nichtbefassung,** dieser Antrag geht einen Schritt weiter.

Dr. Sebastian Roy, Thüringen: Sehr geehrte Kollegen! Mein weitergehender Antrag geht dahin, die Begründung letztendlich ist vorhin schon gegeben worden. Aber was für ein Bild geben wir denn ab, die von diesem Deutschen Ärztetag ausgeht, in dem wir Kritik an uns sozusagen untersagen. Ob sie nun positiv oder negativ ist und ob man sich darüber freuen mag oder sozusagen ärgern mag. Aber ich finde, vom Deutschen Ärztetag sollte das Bild nicht gegeben werden. Deshalb bitte ich um Nichtbefassung.

(Beifall)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Herzlichen Dank, Herr Roy. Wenn wir dann später die Klarnamen und die Verlässlichkeit des Absenders einfordern, glaube ich, tun wir es, was richtig und gut ist. Hier hätte ich auch bisschen meinerseits Probleme. So, wir haben aber nochmal eine **Gegenrede** von Frau Qualmann, die ist aber formal. Danke.

Dann stimmen wir jetzt als erstes über den **weitergehenden Antrag auf Nichtbefassung** ab und tun das bitte jetzt. – So, wir haben ein Ergebnis: Mit 183 Jastimmen, 38 Neinstimmen ist dem **Antrag auf Nichtbefassung stattgegeben**. Und den Antrag legen wir zur Seite.

Und wir fahren dann fort mit dem **Antrag Ic - 20** „Verbesserung der Transparenz und Verlässlichkeit von Arztbewertungen im Internet“. Dazu hat Herr Holbe gerade ja schon mal noch mal was gesagt. Und das, glaube ich, ist eine ganz andere Geschichte. Und das können wir jetzt mal in die Abstimmung stellen, bitte. – Wir haben ein Ergebnis: Mit 207 Jastimmen, bei zwei Nein und acht Enthaltungen ist das sehr **deutlich positiv abgestimmt**. Herzlichen Dank. Das ist mal eine Aussage dazu.

(Verhaltener Beifall)

So, und dann kommen wir zum **Antrag Ic - 75** „Transparenz und Qualitätssicherung bei ärztlicher Beratung über digitale Kanäle“ von der Kollegin von der Heydt und dem Kollegen Albrecht aus Berlin. Und den stellen wir jetzt mal zur Abstimmung. – Ja, wir haben ein Ergebnis: Mit 193 Jastimmen, sieben Nein, 19 Enthaltungen. Und damit ist der Antrag **angenommen**.

Und wir kommen zum **Antrag Ic - 114** „Verordnung von DiGA neu regeln“. Dazu haben wir auch einige Beiträge gehört und den stimmen wir jetzt bitte ab. – Wir haben ein Ergebnis: Mit 159 Jastimmen, 39 Nein und 27 Enthaltungen ist der Antrag aber **angenommen**. Also mit den DiGAs müssen wir uns noch ein bisschen befassen.

Der **Antrag Ic - 172** „Auch digitale Gesundheitsanwendungen müssen transparent und ehrlich sein“. Ehrlich ist ein interessantes Wort in dem Zusammenhang, von den Kollegen Ostendorf und Quitterer. Den schicken wir jetzt mal in die Abstimmung. – So, wir haben ein Ergebnis: Mit 194 Jastimmen, vier Nein und 18 Enthaltungen. Und damit ist der Antrag **angenommen**.

Und wir kommen zum letzten Antrag unter dem Unterpunkt Digitales. **Antrag Ic - 134** „Verbindliche bundesweite Einführung und Finanzierung App-gestützter Ersthelfer-Alarmierungssysteme“. Das ist mal eine sinnvolle Geschichte, finde ich jedenfalls, und da wollen wir mal jetzt drüber abstimmen. – Wir haben ein Ergebnis: Mit 190 Ja, neun Nein und 14 Enthaltungen ist dieser Antrag **hochmehrheitlich angenommen**. Herzlichen Dank.

So, damit hätten wir den Unterpunkt „Digitales“.

Ja, jetzt haben wir den **Geschäftsordnungsantrag auf zweite Lesung** von Frau Jesswein zum **Antrag Ic - 166**. Da muss ich selbst erstmal gucken, welcher das war. Das ist doch aus dem vorherigen Cluster. Da geht es um Angleichung des gesetzlichen Mutterschutzes für selbstständige Ärztinnen und Sicherung von Versorgung und Selbstverwaltung. Der war nicht zur Zufriedenheit von Frau Jesswein ausgegangen. Den hatten wir, wie hatten wir denn uns auf den, den hatten wir dem Vorstand überwiesen und darüber sollen wir nochmal befinden. Dann befinden wir jetzt erst einmal über den **Geschäftsordnungsantrag** auf **zweite Lesung** an sich. Dazu wäre ein Drittel der abgegebenen Stimmen erforderlich. Ach so, Frau Jesswein. Ja, jetzt.

Dr. Nadezda Jesswein, Niedersachsen: Liebe Kollegen, liebe Kollegen! Ich traue mich jetzt Ihre Aufmerksamkeit nochmal auf diesen Antrag zu lenken. Ich bin der Meinung, dass dieser Antrag und dieser Auftrag sehr gut in unserem Vorstand aufgehoben wäre, wo auch viele Vorstandsmitglieder drauf sind und ganz ausdrücklich dafür sind. Jedoch bin ich auch der Meinung, dass wir als Souverän, als Bundesärztekammer-Delegierte, aus jeder Landesärztekammer auch heute dieses Signal senden können. Denn gesetzlicher Mutterschutz, hier möchte ich gerne ein Missverständnis ausräumen, beinhaltet nicht nur Rechte, sondern auch Pflichten. Und das wird uns, für uns auch natürlich ein bisschen unbequem werden in der Ausgestaltung. Jedoch brauchen wir hier heute einen sicheren rechtlichen Rahmen und das bedeutet, der Gesetzgeber wird damit aufgefordert, den Mutterschutz auf die selbstständigen Frauen auszuweiten und damit die eine Gruppe der Frauen der anderen Gruppe der Frauen gleichzustellen. Das ist der einzige Sinn dieses Antrages. Der Rest kommt später.

(Beifall)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Gut. Jetzt war das aber für den Antrag. Erstmal müssen wir auf zweite Lesung.

Dr. Nadezda Jesswein, Niedersachsen: Ich bitte, den heute abzustimmen.

Christine Hillebrecht, Vorstand der Bundesärztekammer: Das Instrument der zweiten Lesung dient nicht dazu, Ergebnisse, die einem nicht passen, umzuschmeißen. Wir haben keine neuen Argumente gehört. Deswegen bitte ich, diesen Antrag abzulehnen.

(Beifall)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Gut. Wir hören uns das jetzt gleich an, wenn wir den Antrag abgestimmt haben. Der Geschäftsordnungsantrag auf zweite Lesung von Frau Jesswein zum Antrag Ic - 166. Da haben wir Rede und Gegenrede gehört und wir können ihn jetzt in die Abstimmung schicken – bitte. – So wir haben ein Ergebnis: Der Antrag auf zweite Lesung ist

mit... Na? Halt, halt, halt, halt, das Drittel ist nicht erreicht, das Drittel, 3 mal 58, jetzt muss ich mal eben helfen. Ein Drittel von 162, ach, Entschuldigung, Alles gut, Zurückmarschmarsch, ich habe jetzt gerade auf der Leitung gesessen, alles gut. Der Antrag – Entschuldigung, Sorry. Es ist auch nicht so ganz einfach, also natürlich ist es nicht erreicht: 226 ist die Bezugsgröße, selbstverständlich – alles klar. Der Antrag ist **abgelehnt**. Es kommt **nicht zur zweiten Lesung**. Wir fahren fort.

(Freitag, 15. Mai 2026, 11:49 Uhr)

(Freitag, 15. Mai 2026, 12:16 Uhr)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: ...

Jetzt sind wir am Ende der Redeliste angelangt und würden deshalb jetzt einsteigen in die Abstimmung der Anträge zum Thema „**Prävention und Gesundheitsförderung“**. Und wir beginnen mit dem **Antrag Ic - 04** „Paradigmenwechsel für mehr Prävention und Gesundheitsförderung“, dem Vorstandsantrag, den Sie einsehen konnten und sicher gelesen haben und darum können wir den jetzt zur Abstimmung stellen – bitte jetzt. – Wir haben ein Ergebnis: Mit 181 Jastimmen, zwei Neinstimmen und einer Enthaltung, haben wir das so **hoch positiv angenommen.**

Und wir fahren fort mit dem **Antrag Ic - 26** „Prävention strukturell zu einer zentralen Säule des Gesundheitssystems weiterentwickeln“ von Frau Wulff, Pedram Emami und Weiteren. Sie hat dazu gesprochen und darum würde ich sagen, wir schicken den Antrag jetzt in die Abstimmung. – So, herzlichen Dank, wir haben ein Ergebnis: 185 Ja, ein Nein und fünf Enthaltungen. Damit ist der Antrag **angenommen**.

Wir kommen zu **Antrag Ic - 29** „Prävention strukturell stärken – Gesundheit schützen, Zukunft sichern“. Ähnliche Aussagetendenz wie die beiden vorhergehenden von Herrn Böse-O‘Reilly und Weiteren. Den schicken wir auch jetzt mal in die Abstimmung – bitte. – So, wir haben ein Ergebnis: Der Antrag ist mit 198 Jastimmen, vier Neinstimmen und vier Enthaltungen so **angenommen**. Herzlichen Dank.

Und wir kommen zum **Antrag Ic - 06** „Belange von Menschen mit Behinderung bei der Novellierung des Präventionsgesetzes berücksichtigen“. Das ist ein Vorstandsantrag, der sich nochmal einem Sub-Aspekt des Themas Prävention widmet, nämlich der von Menschen mit Behinderung, die bei präventiven Maßnahmen definitiv benachteiligt sind in unserer Gesellschaft. Darum ist es ein wichtiger Antrag und der geht jetzt mal die Abstimmung. – So, wir haben ein Ergebnis: Mit 189 Jastimmen, einer Neinstimme und neun Enthaltungen ist dieser Antrag **hochmehrheitlich angenommen**. Herzlichen Dank.

Und wir kommen zum **Antrag Ic - 19** „Politische Interessenskonflikte bei der Krankheitsprävention auflösen“

(Zuruf)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Ja. Rudolf, bitte. Zur **Geschäftsordnung**.

Rudolf Henke, Nordrhein: Lieber Klaus! Um zu verhindern, dass jetzt jemand einen Antrag auf Vorstandsüberweisung oder womöglich Nichtbefassung stellen muss, wir haben gerade nochmal gesprochen, Herr Streit und ich.

Wir könnten in dem Antrag Ic - 17 die Worte am Ende:

„Die Weltgesundheitsorganisation fordert für mehr Gesundheit von der Politik ein Health in All Policies (HiAP)“

auch schreiben,

„Wir fordern für mehr Gesundheit von der Politik ein Health in All Policies (HiAP).“

(Beifall)

Und wir könnten in dem Antrag Ic - 19, der dann gleich aufgerufen wird, statt des Satzes:

„Dies fordert das WHO-Konzept des Health in All Policies (HiAP) *Ansatzes*“

schreiben,

„Dies fordert das Konzept des Health in all Policies (HiAP).“

Und dann hätten wir den Konflikt weg und wir könnten die Anträge sehr einvernehmlich verabschieden.

(Beifall)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Herzlichen Dank für diesen konstruktiven Beitrag. Jetzt müssten dann entweder die Mitarbeiter das dementsprechend, vielleicht von Euch kurz instruiert, verbessern und verändert vornehmen, damit wir das in der Regie wirklich sehen. Es betrifft zwei Anträge, ich glaube, dass wir das meiste behalten haben, aber vielleicht machen wir es doch der Korrektheit halber so, dass Du Dich einmal zur Regie begibst zu Ulrich Langenberg bzw. Frau Kreitz, mit denen das kurz besprichst. Dann würden wir diese beiden Anträge kurz zurückstellen, Antrag Ic - 19 und Antrag Ic - 17.

Und fahren mit **Antrag Ic - 130** fort und kämen dann darauf zurück und würden die dann so einblenden können, wie Du sie jetzt vorgeschlagen hast. Das ist, glaube ich, das Beste und darum würde ich sagen, fahren wir jetzt mit Antrag Ic - 130 fort: „Finanzierung von Vereinsbeiträgen im Rahmen von Sozialleistungen“. Den müssten wir nur einblenden – der andere kommt dann gleich.

(Zuruf von Herrn Dr. Matheis, Vorstand der Bundesärztekammer)

Jetzt sind wir beim anderen Antrag, wir nehmen den Geschäftsordnungsantrag bitte heraus zu Antrag Ic - 19 von Herrn Dr. Matheis „Politische Interessenskonflikte bei der Krankheitsprävention auflösen“. Den legen wir gleich wieder rein, der geht uns nicht verloren.

Wir gehen jetzt auf den **Antrag Ic - 130** „Finanzierung von Vereinsbeiträgen im Rahmen von Sozialleistungen“ – so, und den möchte Jens Placke nicht befasst sehen und stellt deshalb den

Geschäftsordnungsantrag auf **Nichtbefassung**. Der Antrag hieß „*…im Rahmen der Sozialleistungen und Mitgliedschaftsbeiträge für Sportvereine auch für Erwachsene gesondert zu finanzieren“*. Möchtest Du begründen, Jens, warum Du nicht – hast Du schon – dann würde ich sagen, stellen wir den Antrag auf Nichtbefassung zur Abstimmung, bitte jetzt. – So, damit haben wir ein Ergebnis: 152 sagen Ja, 49 Nein. Damit ist dem Antrag auf **Nichtbefassung stattgegeben,** der Antrag Ic - 130 wird damit **ausgesetzt**.

Und wir befassen uns mit dem **Antrag Ic - 25** „Die herzgesunde Stadt – Prävention stärken, Lebensqualität verbessern“ von Florian Gerheuser, Dirk Altrichter, Markus Beck und Weiteren der Bayerischen Landesärztekammer. Und den schicken wir mal jetzt in die Stadt, äh, in die Abstimmung natürlich –

(Heiterkeit)

in die Stadt können wir den nicht schicken. – So, wir haben ein Ergebnis: Mit 159 Ja, 21 Nein, 14 Enthaltungen ist der Antrag zu hohem Wert **angenommen**, herzlichen Dank.

Und dann kommen wir zum **Antrag Ic - 18** „Verbesserung der Prävention und Versorgung von Adipositas“. Auch dazu ist gesprochen worden von den Dimensionen, die dieses Thema hat von der Kollegin Witt, Alexander Schulze und Weiteren. Den wollen wir dann jetzt in die Abstimmung schicken. – So, wir haben ein Ergebnis: Mit 187 Ja, acht Nein, drei Enthaltungen ist der Antrag **angenommen**.

Und wir kommen zum **Antrag Ic - 45** „Kosten für das Lungenkrebs-Screening auf die Packungen für Zigaretten und E-Zigaretten umlegen“ von Anke Müller, Johannes Buchmann und Weiteren. Dann bitte ich jetzt einmal um die Abstimmung. – So, wir haben ein Ergebnis: Mit 165 Jastimmen, 22 Neinstimmen, 17 Enthaltungen ist der Antrag **angenommen**.

Wir kommen zum **Antrag Ic - 48a** „Änderungsantrag zu Ic - 48: „wissenschaftlich“ da soll:

> *„Im Beschlussantrag wird in der Zeile 4 nach der Formulierung "in regelmäßigen Abständen" das Wort "wissenschaftlich" eingefügt.“*

Das ist sozusagen nochmal Höherwertigkeit. Wer dem Antrag zustimmen möchte, kann das jetzt tun. – Danke schön, dann haben wir 161 Ja, sieben Nein und 27 Enthaltungen. Das Wort „wissenschaftlich“ ist damit eingefügt.

Und dann haben wir noch einen Änderungsantrag. Da heißt es dann im **Antrag Ic - 48b** „Änderungsantrag zu Ic - 48: fehlerhaftes Argument in Begründung“.

> *In der Begründung wird im zweiten Absatz der folgende Satz gestrichen:*
>
> > *„Gleichzeitig wird es nicht zuletzt durch die notwendigen Kontrollen, Diagnostiken und Therapien immer schwieriger, Termine (auch für andere Erkrankungen) bei Fachärztinnen und Fachärzten zu bekommen.*"

Das ist klar, erklärt sich von selbst. Wer dem zustimmen möchte, den bitte ich mal jetzt das zu tun. – So, wir haben das Ergebnis: 151 sagen Ja, 19 Nein, 32 Enthaltungen. Damit ist der Antrag Ic - 48b, der Änderungsantrag, auch **angenommen**.

Wir stimmen jetzt über den gesamt so veränderten **Antrag Ic - 48** „Evaluation von Screenings“ ab und tun das bitte jetzt –

(Zuruf: Vorstandsüberweisung!)

ah, Entschuldigung! Vorstandsüberweisung, stand die denn hier oben drin? Wir haben ja ein Portal, in dem wir es eingeben, normalerweise, also auf Zuruf ist das immer schwierig. Ich hatte den Antrag auch schon zur Abstimmung aufgerufen und jetzt halten wir den gerade zurück. Wir nehmen den Antrag nochmal raus aus der Abstimmung, bitte, weil sich jetzt sowieso niemand mehr beteiligt an der Abstimmung. Ich darf die Regie bitten, die Abstimmung einmal abzubrechen – erstmal ist jetzt kein Ergebnis, sondern Halt.

Wer möchte jetzt den Antrag auf Geschäftsordnung zur Vorstandsüberweisung stellen, dann muss er das jetzt tun und nutzt bitte das dazu vorgesehene Abgeordnetenportal. Da haben wir Volker Harth, er hat den jetzt gestellt und hat auch dazu gesprochen und was gesagt. Ich muss das gar nicht mehr erklären, denn wir wissen, was er gesagt hat. Und dann können wir jetzt auf diesen **Geschäftsordnungsantrag** antworten oder uns eine Meinung dazu bilden, indem wir den jetzt bitte abstimmen. – So, herzlichen Dank. Alle haben sich an das erinnert, was Volker Harth gesagt hat. Darum haben wir jetzt 124 Jastimmen für die **Vorstandsüberweisung**. Und damit ist, glaube ich, dem Ansinnen von Frau Burkhardt und Herrn Buchmann gar nicht widersprochen, sondern die Komplexität des Geschehens, die da sich hinterher verbirgt, ist jetzt **beim Vorstand angesiedelt**. Und der kann gucken, wie, mit wem und in welcher Konstruktion er sozusagen dafür sorgt, dass wir mehr Rationalität in diese Fragestellung hineinbekommen. Denn das ist ja, glaube ich, das wesentliche Anliegen dieses Antrages. Und er wird allen an dieser Stelle, glaube ich, auf vernünftige Weise gerecht geworden.

So, und wir fahren fort mit dem **Antrag Ic - 03** „Den Einsatz gegen HIV/AIDS konsequent fortführen“, das ist ein Vorstandsantrag. Auch der liegt lange vor und es gibt keine Änderungsanträge dazu und wir gehen dazu jetzt in die Abstimmung. – Wir haben ein Ergebnis: Und zwar 207 Jastimmen, eine Neinstimme und eine Enthaltung, bei 209 abgegebenen Stimmen ist der Antrag **angenommen**. Ich stelle fest, immer noch sehr gute Mitarbeit und hoher Anteil von Delegierten, die im Raum sind.

So, **Antrag Ic - 30** „Gesundheitliche Lebensbedingungen von Kindern und Jugendlichen durch Stärkung der Verhältnisprävention verbessern“ von Herrn Böse-O‘Reilly und Weiteren. Das entspricht, glaube ich, dem, was die deutsche Ärzteschaft möchte. Und wir können uns jetzt dazu ein Meinungsbild machen. – So, da haben wir jetzt 198 Jastimmen, zwei Nein und vier Enthaltungen. Damit ist dieser Antrag **deutlich angenommen**. Herzlichen Dank.

Dann kommen wir zum **Antrag Ic - 28** „Psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen stärken – lebensweltnahe Strukturen ausbauen“. Das ist etwas Ähnliches wie vorher, nur ein bisschen dezidierter und auf bestimmte Situationen und Settings hinweisend. Wer dem Antrag zustimmen möchte, kann das jetzt tun. – So, da haben wir auch ein Ergebnis: Mit 200 Jastimmen bei einem Nein und fünf Enthaltungen ist dem Antrag **zugestimmt**. Herzlichen Dank.

Dann kommen wir zum **Antrag Ic - 33** „HPV-Impfungen stärken – Krebsprävention für Kinder und Jugendliche konsequent ausbauen“, nimmt darauf Bezug, dass die HPV-Impfungsrate immer noch deutlich unter dem liegt, was erreicht werden könnte. Ich glaube, das entspricht einem Impfkonzept, was auch vernünftig ist. Den Antrag wollen wir auch mal in die Abstimmung stellen, bitte. – So, damit haben wir ein Ergebnis: 198 Ja, vier Nein und acht Enthaltungen. Der Antrag ist **deutlich angenommen**.

Wir kommen zum **Antrag Ic - 24** „Unfälle verhindern, kindliche Entwicklung fördern – innerörtliches Tempolimit von 30 km/h zum Standard machen“. Den müssen wir mal einstellen, bitte. Da gibt es einen **Geschäftsordnungsantrag** von Christina Hillebrecht auf **Vorstandsüberweisung**, weil sie uns das verkehrspolitische Mandat abspricht. Möchtest Du es kurz erklären, Christina, oder hast Du es eben schon getan?

Christina Hillebrecht, Vorstand der Bundesärztekammer: So sehr ich auch mit diesem Antrag sympathisiere und das gerne selber hätte. Das ist ein allgemeinpolitischer Antrag, den sollten wir an den Vorstand überweisen, um ihn dann doch möglichst in die politische Arbeit einzubringen, aber es ist kein Antrag mit einem Gesundheitsbezug für den Ärztetag.

(Beifall)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Gut. Jetzt wird Florian Gerheuser kurz dafürsprechen.

Dr. Florian Gerheuser, Bayern: Ja, die Antragsteller sehen den gesundheitspolitischen Aspekt natürlich schon, weil die Kindergesundheit, also wir haben zum Beispiel, wir klagen, dass Kinder adipös sind, weil sie sich zu wenig bewegen. Wir beklagen, dass Kinder sozial verarmen, weil sie sich nicht draußen bewegen. Wir schaffen ein urbanes, städtisches und kommunales Umfeld, was diese Bewegung erschwert bis verhindert. Also wer von uns kann sein Kind mit dem Fahrrad irgendwo rauslassen, wenn er in der Stadt wohnt? Weil diese Lebensumgebung für Kinder nicht geeignet ist. Das ist ein klarer gesundheitspolitischer Bezug und ich bitte, diesen Antrag anzunehmen. Vielen Dank.

(Anhaltender Beifall)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Dann gibt es einen **Nichtbefassungsantrag** dazu, der geht noch weiter, von Jürgen de Laporte. Er möchte das kurz begründen und dann wird Herr Böse-O'Reilly dagegensprechen.

Dr. Jürgen de Laporte, Baden-Württemberg: Liebe Kollegen! Ich finde das mit dem Tempo 30 super, aber jedes Mal, wenn ich von der Kammer so zwischen zehn und zwölf nach Hause fahre mit meinem Elektroauto, mit dem Strom vom Dach, ärgere ich mich über dieses Tempo 30 und das muss man selektiver machen und nicht so generell.

(Verhaltener Beifall)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Ich könnte jetzt was dazu sagen, ich lasse jetzt erst mal Herrn O'Reilly sprechen. Vorsichtig, Vorsicht, Vorsicht.

Prof. Dr. Stephan Böse-O’Reilly, Bayern: Also ich bin Kinder- und Jugendarzt, ich wohne mitten in der Stadt. Man muss nicht nur Tempo 30 einführen, sondern muss es auch konsequent umsetzen, dass die Fahrzeuge auch wirklich nur 30 fahren. Und wir haben mal

auf dem Mittleren Ring Tempo 30 – macht keinen Spaß – aber die zwei Minuten dafür einzufordern, dass Kinder sterben, es ist die Haupttodesursache von Kindern sind Verkehrsunfälle.

(Anhaltender Beifall)

Ich verstehe die Frage nach der allgemeinpolitischen Dimension okay, aber wir sollten uns als Ärzte auch nicht verbieten lassen, einmal zu sagen, wo wirklich die Gefahren sind, was Mortalität, was Morbidität aussetzt. Bitte diesen Antrag nicht an den Vorstand überweisen, sondern hier entscheiden. Vielen Dank.

(Lebhafter Beifall)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: So, ich sage erst hinterher was dazu, damit mir nicht Manipulation unterstellt wird. So, jetzt stimmen wir erst mal ab über den **Geschäftsordnungsantrag** auf **Nichtbefassung**, das tun wir bitte jetzt. – So, wir sehen, das Thema interessiert: 231 Menschen haben hier abgestimmt, so viel, wie noch heute den ganzen Vormittag nicht…

(Heiterkeit und lebhafter Beifall)

82 sagen Ja und 148 aber Nein. Das heißt, die **Nichtbefassung** ist **abgelehnt**.

Jetzt kommt aber der **Vorstandsüberweisung** von Christina Hillebrecht, die kommt hinterher. Da möchte Herr Steininger nochmal dagegensprechen. Herr Steininger, gerne, wobei ich glaube, dass die Argumente nicht ganz viel anders aussehen werden als die von Herrn Böse-O'Reilly, aber die wir ja alle noch im Ohr haben. Aber Sie sollen trotzdem die Gelegenheit haben.

Dr. Detlev Steininger, Hessen: Ich glaube, wenn es um Kindersterblichkeit geht, hat es selbstverständlich uns Ärzte was anzugehen. Und wenn wir eine Aussage machen dürfen, darüber, dass wir etwas verändern wollen, damit nicht mehr so viele Kinder sterben, ist das auch eine ärztliche Aussage. Und wenn wir heute den ganzen Vormittag politische Aussagen machen, dann ist an dieser Stelle aus meiner Sicht diese politische Aussage dringend notwendig. Danke schön.

(Lebhafter Beifall)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Dankeschön. Dann machen wir doch mal Folgendes: Wir stimmen ab über den **Geschäftsordnungsantrag** auf **Vorstandsüberweisung.** – So, dann haben wir ein Ergebnis – auch dieser Antrag ist **abgelehnt** mit 129 Neinstimmen zu 100 Jastimmen. Wir können dann gleich, bitte noch nicht jetzt, über diesen Antrag abstimmen. Ich bin sehr bei denen, die sich für eine kindgerechte Verkehrsführung und dafür aussprechen, dass Innenstädte und überhaupt unsere Individualverkehrsführung so gestaltet wird, dass sie gesundheitsförderlich und kindgerecht ist. Das finde ich total angemessen. Hier finde ich es nur schade, dass man sich auf diese 30 km/h konzentriert. Das ist vielleicht ein Stein des Anstoßes, wenn man es vielleicht etwas globaler formuliert hätte, dann wäre es wahrscheinlich viel einfacher gewesen und wir hätten gar nicht so viel Dissens gehabt, ob wir das dürfen oder nicht dürfen. Aber die Förderung und die Vermeidung von Unfalltoten, egal

ob Kinder oder Erwachsene und auch sozusagen Gesundheitsschädigungen, die durch schlechte Verkehrsführung entstehen und die ist nach wie vor in Deutschland, glaube ich, vorsintflutlich schlecht im Verhältnis zu anderen Ländern, das dürfen wir sicher feststellen. Darum gehen wir jetzt mal die Abstimmung zum **Antrag Ic - 24.** – Danke schön, so, jetzt haben wir ein Ergebnis: Bei 219 abgegebenen Stimmen sagen 141 Ja, 67 sagen Nein und da sind elf Enthaltungen.

(Lebhafter Beifall)

Und dann darf die Bild-Zeitung morgen schreiben: „Ärzte fordern 30 km/h in deutschen Innenstädten".

(Heiterkeit und Beifall)

Das lassen wir uns sehr wohlwollend gefallen.

So, jetzt kommen wir zum **Antrag Ic - 47** „Stärkung der Gesundheitskompetenz der Bevölkerung" von Petra Bubel und Herrn Lautenschläger und Weiteren. Schicken wir den jetzt mal in die Abstimmung, bitte. – Auch da haben wir jetzt ein Ergebnis: Mit 190 Ja, bei einem Nein und neun Enthaltungen so **hochpositiv abgestimmt**. Herzlichen Dank.

Jetzt kommen wir zum **Antrag Ic - 27** „Gesundheit als eigenständiges Schulfach verbindlich einführen" fordert eigentlich ziemlich verlässlich fast alle deutschen Ärztetage seit einigen Jahren und insofern würden wir hinter uns zurückfallen, wenn wir das nicht fänden. Jetzt sagt aber Herr Maibaum aus Mecklenburg-Vorpommern, er möchte das an den **Vorstand überwiesen** haben. Und er kümmert sich schon unheimlich viel über solche Fragestellungen, aber er will es auch weiter tun, so und so. Ich habe eine **Gegenrede** gegen diesen **Geschäftsordnungsantrag** von Herrn Dietrich. Formal. Und Herr Maibaum möchte es aber erklären und tut uns das jetzt erklären.

Dr. Thomas Maibaum, Mecklenburg-Vorpommern: Dann aber bitte auch erklären, welches Fach rausgenommen werden soll aus der Schule. Ich habe drei schulpflichtige Kinder und es wird von jeder Seite permanent gefordert, dass dieses Fach und diese Sache noch mit reinkommen sollen. Ich habe noch nie gehört, was rausgenommen werden soll. Alle drei meiner Kinder im höheren Gymnasialalter haben vier Tage die Woche bis zur achten Stunde Schule. Und es ist wirklich Unterricht. Dann möchte ich bitte wissen, welche Fächer reduziert oder rausgenommen werden sollen. Danke.

(Verhaltener Beifall)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Ja, das überlassen wir dann den Lehrern,

(Heiterkeit)

die können sich was dazu überlegen. Wir können ja auch eine Ganztagsschule einführen, wie in anderen Ländern zum Beispiel, oder wieder fünf Tage Schulwoche, oder sechs. Ich bin immer gerne in die Samstagsschule…, nein, aber jetzt lasst uns, gut, Spaß muss mal zwischendurch sein. Jetzt werden wir wieder ernst. Wir haben den **Geschäftsordnungsantrag** auf **Vorstandsüberweisung** von Herrn Maibaum. Haben gehört, warum er das meint, und insofern stimmen wir jetzt bitte darüber ab – bitte jetzt. – Jetzt haben

wir ein Ergebnis: 105 Delegierte möchten, dass wir das dem **Vorstand überweisen**. 97 Nein, also Kopf-an-Kopf-Rennen. Aber es hat ein eindeutiges Ergebnis und damit ist der Vorstand mit dem Antrag betraut und wird sich dem Anliegen widmen. Herzlichen Dank.

Und wir kommen zum **Antrag Ic - 31** „Reanimationsunterricht an Schulen verbindlich einführen – Laienreanimationsquote steigern". So, jetzt hätte ich gerne eine Meinung zum Antrag Ic - 31. Wer möchte den Reanimationsunterricht verbindlich einführen, der kann das jetzt so abstimmen. – So, wir haben ein Ergebnis: Das hat 189 Jastimmen, 13 Neinstimmen, sechs Enthaltungen. Und damit ist das **positiv beschieden**. Herzlichen Dank.

Wir kommen zum **Antrag Ic - 112** „Folgefinanzierung und Ausbau von Schulgesundheitsfachkräften an öffentlichen Schulen". Das ist dann ein bisschen sozusagen, da sind die Lehrer ein bisschen entlastet im Verhältnis zu dem Antrag Ic - 27. Gut, wer dem Antrag Ic - 112 zustimmen möchte, der kann das jetzt tun. – Wir haben ein Ergebnis: Das sind 153 Jastimmen und 45 Neinstimmen und 19 Enthaltungen. Und damit ist der Antrag **angenommen**.

Und wir kommen zum letzten Antrag des Antragskonvoluts zum Thema Prävention und Gesundheitsförderung. *Antrag Ic - 44 ne, einen haben wir noch, glaube ich, vorhin, zwei, zwei, natürlich. Alles gut.* **Antrag Ic - 44** „Gesundheitsgefahren durch PFAS ernst nehmen, Reduktion von Ewigkeitschemikalien". Sonderthema, aber eins mit Bedeutung und die per- und polyfluorierten Alkylsubstanzen. Wer dem zustimmen möchte, kann das jetzt tun. – So, wir haben ein Ergebnis: Mit 183 Jastimmen bei zwölf Nein und 18 Enthaltungen ist das **positiv abgestimmt**. Und das, glaube ich, war klug und gut so.

(Beifall)

Und jetzt kommen wir zu den beiden noch ausstehenden Anträgen. Dazu hat Rudolf Henke gesprochen. Und wir haben das jetzt, was dort mündlich mitgeteilt wurde, hier jetzt schriftlich übernommen. Und da heißt es in dem **Antrag Ic - 19** „Politische Interessenskonflikte bei der Krankheitsprävention auflösen",

„Dies fordert das Konzept des Health in All Policies (HiAP)."

Das war von Herrn Rudolf Henke so uns erläutert und als Vorschlag gemacht. Und wer mit diesem Änderungsvorschlag so umgehen kann, und dem zustimmen möchte, der kann das jetzt tun. – So, jetzt haben wir ein Ergebnis: 205 Jastimmen, zwei Neinstimmen und sechs Enthaltungen, ganz **eindeutig angenommen**. Herzlichen Dank.

Und jetzt rufen wir noch den **Antrag Ic - 17** „Verringerung sozialer Spaltung ist Krankheitsprävention" auf. Und da gab es auch eine Veränderung im zweiten Absatz, wo da stand:

„Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) fordert",

das sollte gestrichen werden. Und dann sollte es deshalb heißen,

„Wir fordern für mehr Gesundheit von der Politik ein Health in All Policies (HiAP)."

Damit ist die WHO sozusagen an dieser Stelle exkludiert und wir beziehen uns auf uns und die grundsätzliche Richtigkeit. Wer dem zustimmen möchte, kann das jetzt tun. – So, damit sind wir auch an diesem Punkt am Ende und haben 203 Jastimmen, fünf Neinstimmen, acht Enthaltungen. Auch das ist **hochmehrheitlich angenommen**. Und ich sage herzlichen Dank. So, jetzt haben wir 12:50 Uhr. Wir würden jetzt gleich in das nächste Clusterthema „Machtmissbrauch“ einsteigen, ….

(Freitag, 15. Mai 2026, 12:50 Uhr)

(Freitag, 15. Mai 2026, 14:10 Uhr)

„Machtmissbrauch“

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: …

Ich rufe dann jetzt den **Antrag Ic - 22** auf. Der heißt “Standardisierter Umgang mit sexualisierter Gewalt durch Ärztinnen und Ärzte” von den Kolleginnen Mangler und von der Heydt aus Berlin und Weiteren, der sich dafür ausspricht, gemeinsam mit den zuständigen staatlichen Stellen einen bundesweit einheitlichen, transparenten, konsequenten Umgang mit sexualisierten Übergriffen durch Ärztinnen und Ärzte gegenüber Patientinnen und Patienten zu entwickeln und umzusetzen. Da gehts um Verfahrensstandards und auch Zuständigkeiten und vielleicht eine verbesserte Handlungsfähigkeit in diesem Sinne. Wir stellen diesen Antrag jetzt mal in die Abstimmung frei, bitte. Herzlichen Dank. – Wir haben ein klares Votum, mit 186 Jastimmen, einer Neinstimme, drei Enthaltungen bei 190 abgegebenen Stimmen ist dieser Antrag **angenommen.** Herzlichen Dank.

(Beifall)

Der nächste **Antrag Ic - 67** von Kollegin von der Heydt aus Berlin und Matthias Albrecht und weiteren Berliner Abgeordneten zum Thema „Schutz von Patienten vor sexuellen Übergriffen durch Ärztinnen und Ärzte – Schließung struktureller Schutzlücken bei Wiederholungstätern“. Dazu hat Frau von der Heydt gerade gesprochen. Den stellen wir auch mal in die Abstimmung jetzt bitte frei. – So, bei 208 abgegebenen Stimmen, 205 Ja, null Nein, drei Enthaltungen. Ist also einstimmig **angenommen**. Herzlichen Dank.

(Beifall)

Und der nächste **Antrag Ic - 95** „Machtmissbrauch im ärztlichen Umfeld wirksam begegnen – strukturelle Reformen in Weiterbildung und Wissenschaft” von den Kolleginnen Rönsch und Kerth aus Nordrhein, fordert die Landesärztekammern auf, verbindliche Maßnahmen zur Prävention, Erkennung und Sanktionierung bei Machtmissbrauch im ärztlichen Arbeitsumfeld zu entwickeln, umzusetzen. Das ist ein generalisierter Antrag. Wer dem zustimmen möchte, der kann das dann jetzt bitte tun. – So, da haben wir ein Ergebnis mit 201 Jastimmen, null Neinstimmen, vier Enthaltungen ist der Antrag so einstimmig **angenommen**. Herzlichen Dank.

Und wir kommen zum **Antrag Ic - 97** „Den Schutz vor sexualisierter Belästigung und Diskriminierung in § 5 des Arbeitsschutzgesetzes festschreiben“. Das fordern die Kollegin Johna, der Kollege Schwark, Frau Kandler und weitere Abgeordnete, wesentlich aus Hessen. Wer dem Antrag zustimmen möchte, der kann das jetzt bitte tun. – Wir haben ein Ergebnis: Wir haben insgesamt 193 Ja, ein Nein und neun Enthaltungen mit 203 Stimmen abgegeben. Eine **Bestätigung** auch **dieses Antrags**.

Und wir kommen zum **Antrag Ic - 106** „Aufnahme der Themen Machtmissbrauch und Diskriminierung nach dem AGG *(Allgemeines Gleichbehandlungsgesetz)*, in die ärztliche Fortbildung“; da geht es darum, diese Dinge im ärztlichen Bereich in die Inhalte der Fortbildung von Ärztinnen und Ärzten aufzunehmen, zur frühen Sensibilisierung zu dieser Thematik. Wer dem zustimmen möchte, kann das jetzt bitte tun. – So, wir haben ein Ergebnis mit 195 Ja, vier Nein und sechs Enthaltungen ist der Antrag **deutlich angenommen**.

Wir kämen jetzt zum **Antrag Ic - 96**, „Machtmissbrauch, sexualisierte Gewalt und Diskriminierung“ als Kernthema des 131. Deutschen Ärztetages“ für das nächste Jahr zu setzen. Ich mache darauf aufmerksam, das haben wir schon mal getan, dass wir uns selbst verpflichtet haben, zum Beispiel beim Thema Klimawandel. Also nichts Ungewöhnliches, das hier zu tun. Das, was Jens Placke gesagt hat, das ist der Antrag Ic - 101 ist das, glaube ich, der auch ein Thema setzte, schon offensichtlich entsprechend umgeschrieben worden ist, sodass wir da, glaube ich, jetzt keine Kollision erleiden. Insofern können wir uns da frei bewegen. Wir stellen den Antrag jetzt einmal zur Abstimmung. Bitte jetzt. – So, wir haben 210 abgegeben Stimmen. Davon sagen 179 Ja, zehn Nein, 21 enthalten sich. Damit ist das so **Beschlusslage**.

(Anhaltender Beifall)

Jetzt gibt es einen **Antrag zur Geschäftsordnung**, den können wir ja normalerweise auch über das Portal stellen. Aber wenn es Ihnen jetzt schwerfällt, bitte dann stellen Sie ihn hier vorne schnell. Aber bitte zum Mikro vorgehen, sonst können wir das nicht verstehen.

Hier steht schon ein Antrag zur **Geschäftsordnung** drin. Das sehe ich gerade von Christian Messer: *„Ausbildung“ als nächstes Themenfeld behandeln, das sind wir den Studierenden schuldig. Danach Rückkehr zum verkürzten Abstimmungsverfahren der restlichen Themenfelder und Anträge. Begründung: Bislang wurden von den etwa 180 vorliegenden Beschlussanträgen der 72 Anträge an zwei Änderungsanträgen abgestimmt. Beim Fortsetzungsdesign des Verfahrens werden viele Anträge, die mit verbundenen Themenfeldern von uns nicht behandelt werden.* - Okay. Bitte schön.

[…]

(Freitag, 15. Mai 2026, 14:18 Uhr)

(Freitag, 15. Mai 2026, 14:19 Uhr)

So, jetzt hätten wir den Geschäftsordnungsantrag von, nein, wir hätten jetzt erstmal doch den **Geschäftsordnungsantrag** von Herrn Messer zu diskutieren. Frau Kandler spricht formal dagegen. Und wir müssen uns fragen, ob wir das, was Herr Messer bittet, nämlich den

Tagesordnungspunkt „Ausbildung/Medizinstudium“ vorzuziehen, obwohl er in der Priorisierungsfolge jetzt noch nicht dran wäre. Das kann man natürlich stellen und wünschen. Und dann kann man darüber abstimmen. Und vielleicht tun wir das jetzt mal bitte jetzt. – So, wir haben ein Ergebnis: 100 sagen ja, 50 sagen nein. Das ist die Hälfte. 20 enthalten sich von 170 abgegebenen Stimmen. Das heißt, wir würden jetzt den **Tagesordnungspunkt „Ausbildung/ Medizinstudium“ nach vorne ziehen** und als nächsten Cluster behandeln. Er enthält insgesamt sieben Anträge. Das ist jetzt nicht wahnsinnig viel. Und wir haben aber den Wunsch, die Bitte der Medizinstudierenden der bvmd, dass sie zu diesem Tagesordnungspunkt auch nochmal einmal reden dürfen.

(Freitag, 15. Mai 2026, 14:20 Uhr)

(Freitag, 15. Mai 2026, 14:43 Uhr)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: …

Unsere jetzige Situation ist die **„Ausbildung/Medizinstudium“** als solches und dazu können wir jetzt die Anträge aufrufen. Und ich rufe auf als erstes den **Antrag Ic - 129** „Adäquate Rahmenbedingungen für das Praktische Jahr sicherstellen” von Andreas Botzlar, Gerald Quitterer und Weiteren. Wer das möchte, der kann jetzt zum Antrag abstimmen. Ja, der **Geschäftsordnungsantrag** hat eine persönliche Erklärung, die kommt immer am Ende der Aussprache, die haben wir noch nicht. Dafür stimmen wir jetzt erstmal ab, wie gehabt, und dann kommen wir darauf zurück. – So, wir haben ein Ergebnis: Mit 151 Ja und drei Neinstimmen, bei insgesamt 163 abgegebenen Stimmen, auch bei bisschen mauer Beteiligung, ist das aber **angenommen**.

(Beifall)

So, dann kommt der **Antrag Ic - 152** „Mindeststandards im Praktischen Jahr (PJ)” von Stefan Schröter, Sebastian Exner, Marco Hensel und Weiteren. Den können wir jetzt dann in die Abstimmung schicken. – So, der ist mit 168 Ja, bei sechs Neinstimmen und 185 abgegebenen Stimmen so **positiv beschieden**. Herzlichen Dank.

Und wir kommen dann zu dem **Antrag Ic - 105** „Ärztemangel bekämpfen – Medizinstudienplätze endlich aufstocken: 6.000 zusätzlich!” von Rüdiger Smektala, der dazu gesprochen hat. Den schicken wir jetzt einmal in die Abstimmung. – Auch da haben wir ein Ergebnis: Wir haben 103 Jastimmen, 71 Neinstimmen, 20 Enthaltungen, bei 194 abgegebenen Stimmen haben wir den **positiv beschieden**. Herzlichen Dank.

(Beifall)

Dann kommt der **Antrag Ic - 87** „Stärkere Berücksichtigung von Vorerfahrungen in den hochschuleigenen Auswahlverfahren”. Der erklärt sich von selbst. Dann bitte ich – da gibt es einen **Geschäftsordnungsantrag** auf **Vorstandsüberweisung** von Pedram Emami. Der hat dazu gesprochen. Dann würde ich sagen, wollen wir mal abstimmen über diesen Geschäftsordnungsantrag und tun das bitte jetzt. – So, da haben wir ein Ergebnis: Mit 149

Jastimmen gegen 38 Neinstimmen. Damit ist dieser Antrag dann an den **Vorstand überwiesen.**

Und wir kämen zum **Antrag Ic - 84** „Vereinheitlichung der mündlichen Prüfungen im M1 und M3" von Tilman Kaethner, Thomas Lipp, Thomas Carl Stiller und Weiteren. Da gibt es wieder einen **Vorstandsüberweisungsantrag** von Pedram Emami für den Antrag Ic - 84. Dann wollen wir über den Vorstandsantrag bitte abstimmen. – So, dann haben wir den **positiv beschieden** mit 151 Jastimmen bei 33 Neinstimmen und der Vorstand wird sich der Sache annehmen.

Dann haben wir den **Antrag Ic - 85** „Klinisch relevante Schwerpunktsetzung im zweiten Staatsexamen" von den gleichen Antragstellern Lipp, Exner und Stiller. Dann wollen wir den jetzt mal in die Abstimmung schicken bitte. – So, da haben wir ein Ergebnis: Mit 162 Jastimmen, 18 Neinstimmen und 20 Enthaltungen. Und das ist dann damit **angenommen**. Herzlichen Dank.

Und wir kommen zum letzten Antrag in diesem Tagesordnungsunterpunkt **Antrag Ic - 136** „Unterstützung von Medizinstudierenden an staatlich anerkannten privaten Hochschulen" von den Kollegen Exner, Schröter, Riemer-Laudien und Weiteren. Dann schicken wir... nein, da gibt es einen **Geschäftsordnungsantrag** auf **Nichtbefassung** von Pedram Emami …und Du verweist auf Deine Erklärungen während Deiner mündlichen Einlassungen im Rahmen der Diskussion. Und dann wollen wir den Antrag einmal abstimmen bitte, wer für Nichtbefassung ist oder dagegen, kann jetzt abstimmen. – Wir haben ein Ergebnis: Das hat 119 Jastimmen, 70 Neinstimmen. Damit ist der Antrag auf Nichtbefassung so **positiv beschieden** und der Antrag Ic - 136 ist zunächst raus.

So, damit wären wir jetzt am Ende des vorgezogenen Tagesordnungsunterpunkts „Ausbildung/Medizinstudium" und würden gleich fortsetzen da, wo wir vorher ausgesetzt haben. Das Vorziehen des Clusters war auf den Geschäftsordnungsantrag von Christian Messer zurückzuführen, der das damit begründet hat, dass er gesagt hat, das wollen wir auf jeden Fall noch in dem Verfahren machen und auch zur Abstimmung bringen. Wir fahren dann eigentlich so fort, wie wir jetzt gefahren sind…

(Freitag, 15. Mai 2026, 14:50 Uhr)

(Freitag, 15. Mai 2026, 14:52 Uhr)

Vizepräsidentin Dr. Ellen Lundershausen: …

So, dann kämen wir jetzt zu dem Unterpunkt **„Bevölkerungsschutz im Pandemie-, Katastrophen-, Kriegsfall; Resilienz"** und würden besprechen den **Antrag Ic - 12** mit Gegenrede und Rede dafür. Gibt es Gegenrede gegen den Antrag Ic - 12 „Die Krisenresilienz des Gesundheitssystems zur politischen Priorität machen"? Das ist ein Antrag des Vorstandes der Bundesärztekammer. Ich sehe niemanden zur Gegenrede. Dann redet, glaube ich, auch keiner dafür. Dann können wir den Antrag abstimmen. – Dann haben wir hier 163 Jastimmen, zehn Neinstimmen, vier Enthaltungen bei insgesamt 177 abgegebenen Stimmen. Der Antrag ist also **angenommen**. Vielen Dank.

Dann kommen wir als nächstes zum **Antrag Ic - 94** „Stärkung der Krisenresilienz des deutschen Gesundheitswesens“ von Frau Melanie Rubenbauer als Abgeordnete der Bayerischen Landesärztekammer und Professor Stephan Böse-O‘Reilly auch als Abgeordnete der Bayerischen Landesärztekammer. Ich mache aber darauf aufmerksam, dass dieser Antrag etwa deckungsgleich ist mit dem später folgenden Antrag Ic - 05. Gibt es gegen diesen Antrag eine Gegenrede? Das sehe ich jetzt nicht. Dann könnten wir jetzt über diesen Antrag Ic - 94 abstimmen und beginnen jetzt. – Der Antrag ist **angenommen** mit 175 Jastimmen, zehn Neinstimmen, acht Enthaltungen bei insgesamt 193 abgegebenen Stimmen. Vielen Dank.

Wir kommen dann zum **Antrag Ic - 176** „Sicherstellung eines resilienten Gesundheitssystems“ von Torben Ostendorf und Anderen. Ich mache aufmerksam, dass dieser Antrag unter anderem das Dispensierrecht im Krisenfall unterstützt. Gibt es eine Gegenrede gegen diesen Antrag? Das sehe ich jetzt nicht. Dann können wir in die Abstimmung gehen zum Antrag Ic - 176. – Wir haben jetzt 188 abgegebene Stimmen, davon sind 145 Jastimmen, 21 Neinstimmen und 22 Enthaltungen. Damit ist auch dieser Antrag **angenommen**.

Wir kommen zum **Antrag Ic - 93** „Aufgaben der Ärzteschaft zum Erhalt der medizinischen Versorgung der Bevölkerung“ von Robin Maitra und Joachim Suder. Dazu hat Edgar Pinkowski eine **Gegenrede** und zugleich einen **Geschäftsordnungsantrag** auf **Nichtbefassung**. Gibt es da Bemerkungen dazu? Möchtest Du Edgar?

Dr. Edgar Pinkowski, Vorstand der Bundesärztekammer: Liebe Kolleginnen und Kollegen, diese Begründung für diesen Antrag ist aus meiner Sicht anstößig und hier werden realitätsferne Schlüsse gezogen. Es stimmt in keiner Weise, dass Mittelverwendung für unsere Verteidigungsbereitschaft zulasten der Versicherten der zivilen Bevölkerung in Friedenszeiten geht. Dieser Schluss ist vollkommen unrealistisch.

(Beifall)

Und eine Vorbereitung auf Krisenzeiten ist auch keine Militarisierung. Ich bitte, diesen Antrag entsprechend abzustimmen, wie von mir beantragt.

Vizepräsidentin Dr. Ellen Lundershausen: Dazu hat Frau Kandler eine Gegenrede –

(Zuruf: Frau Kandler, Hessen: Formal!
Zuruf: Robin T. Maitra, Baden-Württemberg: Inhaltliche Gegenrede!)

Vizepräsidentin Dr. Ellen Lundershausen: Herr Maitra, bitte.

Dr. Robin T. Maitra, Baden-Württemberg: Frau Präsidentin, ich habe eine inhaltliche Gegenrede. Bitte um Entschuldigung! Das geht vor der formalen Gegenrede, wenn ich es richtig weiß. Ja, besten Dank erstmal für die Kommentare. Ich darf nochmal kurz zu meinem Antrag Stellung beziehen. Das grundsätzliche Problem ist ja momentan, dass wir eine Resilienz aufrufen. Dieser Begriff der Resilienz, der eigentlich aus der Werkstofferkundung kommt und ein Maß ist für die Widerstandsfähigkeit, die Rückbildung wieder ins Ursprüngliche, der wird auch zunehmend eben erreicht für die Ausrichtung des Gesundheitswesens auf militärische Zwecke. Herr Kollege Pinkowski, natürlich haben wir momentan keine Möglichkeiten, das zu testen, aber es ist doch sonnenklar, bloß um Ihren

Einwand zu widerlegen, dass das, was im Kriegsfall bedeutet, dass 1000 Verletzte jeden Tag versorgt werden müssen, 300 Schwerverletzte, über Tage, Wochen, Monate und Jahre, wie wir in der Ukraine sehen, dass das nicht von einem zivilen Gesundheitswesen so bewältigt werden kann. Das heißt, und das sagt auch die Bundeswehr selbst, wir müssen die Bundeswehr unterstützen, weil sie es allein nicht schaffen wird und das wird nur gehen zu Kosten der zivilen Versorgung. Selbst die Bundeswehrleute sagen ganz klipp und klar, dass sie nicht in der Lage sein werden, die zivile Versorgung wie bisher im Verteidigungsfall aufrechtzuerhalten. Das muss man sich einfach klarmachen. Und das sind natürlich auch Fragen der Priorisierung, die da angehen, wie man das zum Beispiel im Berliner Rahmenplan für die zivile Verteidigung der Krankenhäuser sieht, dass da Sachen noch offen sind, dass da Fragen noch zu diskutieren sind, die besprochen werden müssen. Wie sieht Priorisierung aus? Ganz grundsätzlich ist es so, dass ich nicht das Geringste dagegen habe, dass wir uns gegen Katastrophen vorsorgen und dass wir uns für Notfallmedizin ausrichten. Das machen wir und das gehört auch dazu.

Aber ich wehre mich dagegen, dass wir bisschen einfach auf militärische Zwecke zureiten.

Vizepräsidentin Dr. Ellen Lundershausen: Herr Maitra, die Zeit.

Dr. Robin T. Maitra, Baden-Württemberg: Und deshalb beinhaltet mein Antrag einfach, dass die zivile Unterstützung des Militärs, die ja Aufgabe der Gesamtverteidigung ist, als machbar, als möglich, verstanden wird. Wir können das so nicht schaffen.

Vizepräsidentin Dr. Ellen Lundershausen: Herr Maitra, die Zeit.

Dr. Robin T. Maitra, Baden-Württemberg: Ich komme gleich zum Ende. Wir können das so nicht schaffen. Wir haben eine Illusion, dass ein Krieg zu gewinnen wäre und wir haben Priorisierungen. Und deshalb möchte ich mit diesem Antrag dafür eintreten, dass unsere urärztliche Aufgabe einfach sein muss, den Erhalt des Friedens mit allen Möglichkeiten, die uns zur Verfügung stehen.

Vizepräsidentin Dr. Ellen Lundershausen: So, jetzt kommen wir dazu, diesen **Geschäftsordnungsantrag** auf **Nichtbefassung** von Herrn Pinkowski abzustimmen – und das machen wir jetzt. – Wir beenden jetzt die Abstimmung und wir haben 131 Jastimmen, 48 Neinstimmen, neun Enthaltungen. Und damit ist der Antrag auf Nichtbefassung von Herrn Pinkowski **angenommen**.

(Verhaltener Beifall)

Wir kommen zum **Antrag Ic - 92** „Krisenfestigkeit der Krankenhausversorgung stärken“ von Herrn Kaethner, Herrn Exner und Herrn Lipp und Anderen. Gibt es dazu Gegenrede? **Geschäftsordnungsantrag** sehe ich gerade auf **Vorstandsüberweisung** von Herrn Veelken. Herr Veelken, Sie möchten dazu reden?

Julian Veelken, Berlin: Ja, meine sehr verehrten Damen und Herren, Frau Vizepräsidentin, dieser Antrag. Kein Mensch kann etwas dagegen haben, dass man sich wappnet. Aber dieser Antrag sagt, dass man Vorhaltungen treffen will, dass wir strukturell, baulich, organisatorisch und personell dazu in der Lage sind, häufige kriegstypische Verletzungen adäquat zu versorgen. Das kann kein einziges Gesundheitssystem der Welt und es ist einfach komplett

unvernünftig, so etwas zu fordern und nach draußen zu schicken. Und darum hätte ich gerne, dass der Vorstand da nochmal drüber geht, so wie er jetzt ist, zeigt er, dass wir Anträge beschließen und er geht in das Narrativ, *„wenn wir uns nur ordentlich vorbereiten, dann wird alles nicht so schlimm“*. Und solche Anträge sollten wir nicht stellen. Danke.

(Beifall)

Vizepräsidentin Dr. Ellen Lundershausen: Es gibt eine **Gegenrede** von Herrn Kaethner.

Dr. Tilman Kaethner, Niedersachsen: Entschuldigung, ich bin direkt in der Antwort. Dieser Inhalt gerade war albern. Natürlich müssen wir uns darauf vorbereiten. Und es ist mir auch klar, dass wir nicht morgen plötzlich alle strukturellen Möglichkeiten haben, um dann entsprechend reagieren zu können. Wir müssen uns auf den Weg machen und ich kann mich daran erinnern, das fand ich sehr eindrucksvoll – ich komme hier oben aus Nordenham, aus der Nähe von Wilhelmshaven – wie uns die Stabsärzte dort, das ist ja ein Marinestützpunkt, ganz klar dargelegt haben, was das bedeuten kann. Wenn wir uns nicht vorbereiten, stecken wir den Kopf in den Sand und das bringt uns nichts. Dass das eine Aufgabe ist, die nicht morgen beendet ist, sondern eine Aufgabe, die sehr lange sein wird, darüber bin ich mir klar, darüber müssen wir uns alle klar sein. Aber den Kopf in den Sand zu stecken, wir können den Frieden nicht herbeireden, wir können nur hoffen, dass nichts anderes kommt. Aber wir müssen vorbereitet sein und das ist die Zielrichtung dieses Antrags. Und ich bitte, den nicht an den Vorstand zu überweisen. Das wäre ein schlechtes Signal. Danke.

(Verhaltener Beifall)

Vizepräsidentin Dr. Ellen Lundershausen: Vielen Dank, Herr Kaethner.

Wir kommen jetzt zur Abstimmung zum **Geschäftsordnungsantrag** auf **Vorstandsüberweisung** dieses Antrags Ic - 92 und stimmen jetzt ab. – Wir kommen zum Ende der Abstimmung. Es haben 191 Abgeordnete ihre Stimme abgegeben,

(Verhaltener Beifall)

dabei 95 Stimmen für Vorstandsüberweisung und 87 Stimmen gegen Vorstandsüberweisung. Damit ist die Vorstandsüberweisung **abgestimmt**. Vielen Dank.

Wir kommen jetzt zum **Antrag Ic - 56** „Resilienz und Schutz vor gesundheitlichen Gefahren bei Hitze und Extremhitze“ von Robin T. Maitra und Hans-Otto Bürger und Anderen. Gibt es eine Gegenrede? Es gibt keine Gegenrede, dann gibt es offensichtlich auch keine Rede dafür. Dann können wir diesen Antrag Ic - 56 jetzt abstimmen. – Wir kommen zum Ende der Abstimmung. Es haben 188 Abgeordnete ihre Stimme abgegeben, 155 Jastimmen, 22 Neinstimmen und elf Enthaltungen. Damit ist der Antrag **angenommen**.

Wir kommen jetzt zum **Antrag Ic - 63** „Berufsordnung und medizinethische Regeln verbieten die Priorisierung der ärztlichen Behandlung von Militärangehörigen gegenüber zivilen Personen“. Da gibt es einen **Geschäftsordnungsantrag** von Edgar Pinkowski. Die **Gegenrede** wäre von Julian Veelken. Edgar, und dann kannst Du noch mal reden. Erst die Gegenrede.

Dr. Edgar Pinkowski, Vorstand der Bundesärztekammer: An die Antragsteller! Hören Sie endlich auf, Fake News zu verbreiten.

(Verhaltener Beifall)

Auch wenn Sie sie immer wieder verbreiten, dadurch werden sie nicht wahrer. Es ist nirgends in einer Rechtsnorm das niedergelegt, was Sie behaupten. Es ist eine bewusste Verdrehung und Verallgemeinerung von Gedanken zur Diskussion innerhalb eines einzigen Fachplans. Davon abzuleiten, es wäre eine gesetzliche Norm, ist für mich überhaupt nicht nachvollziehbar. Und ich kann Ihnen hier explizit mit der Autorisierung des Befehlshabers des Zentralen Sanitätsdienstes, des Generaloberstabsarztes Hoffmann, der am Dienstag die Diskussion hier mitverfolgt hat, der es genauso sieht, übermitteln. Die Sanitätsoffiziere der Bundeswehr sind Teil der verfassten Ärzteschaft.

(Lebhafter Beifall)

Und die werden genauso das Genfer Gelöbnis befolgen wie wir.

(Zuruf: *Ja genau!*)

Und es gibt nirgendswo jemand, der was anderes behauptet. Also ist der Antrag schlicht und einfach, mit dem kann man sich nicht befassen. Und ich bitte Sie, das entsprechend zu tun.

(Beifall)

Vizepräsidentin Dr. Ellen Lundershausen: Vielen Dank, Edgar. Dann Herr Veelken, bitte.

Julian Veelken, Berlin: Ich muss ja schon erst mal was klarstellen. Also ich bin Zivilist, aber seit vielen Jahren, das,

(nachfragende Zwischenrufe)

ja klar. Ich sagte, ich bin Zivilist und bin seit vielen Jahren im Bundeswehrkrankenhaus Berlin fachärztlich tätig. Und mir fällt auf, dass dort die Diskussion über solche Fragen unter den Sanitätsoffizieren deutlich einfacher ist als hier manchmal. Der Anlass für den Antrag war, dass im „Rahmenplan für die zivile Verteidigung im Bereich der Berliner Krankenhäuser“, ich könnte Ihnen jetzt fast noch die Seite sagen, des Berliner Senats dazu gesprochen wird, dass man sich eine Krise vorstellen kann, in denen Senatsstellen anweisen können, dass Militärangehörige bevorzugt werden gegen Zivilisten.

(nachfragende Zwischenrufe)

Und, Entschuldigung! Das steht da wörtlich drin, das könnte ich Ihnen zeigen. Und dieses ist der Grund, wenn man das bespricht, mit meinen zum Teil guten Freunden im Bundeswehrkrankenhaus, dann sagen die, das kann man überhaupt nicht schreiben, weil da gebe ich Ihnen völlig recht, der Sanitätsdienst sieht das komplett anders. Sowohl Herr Hoffmann wie auch Herr Reuter und sicherlich auch Sie. Und deswegen haben wir einen Antrag gestellt, dass wir bestätigen, dass auch in der Krise, so wie es in den Genfer Konventionen und auch im Berufsrecht steht, natürlich das Priorisierungsverbot von Patientengruppen nach wie vor verboten ist. Nach der Genfer Konvention kann man nach Dringlichkeit, nach Schwere der Erkrankung und nach Überlebenswahrscheinlichkeit priorisieren und nach allem anderen nicht. Wir bestätigen mit diesem Antrag nur unsere Berufsordnung und dagegen kann doch nichts sprechen. Und ich gebe Ihnen ausdrücklich

recht, dass dieses im Sanitätsdienst der Bundeswehr komplett unstrittig ist, Herr Pinkowski. Da bin ich völlig bei Ihnen. Danke schön.

(Lebhafter Beifall)

Vizepräsidentin Dr. Ellen Lundershausen: Vielen Dank. Dann kommen wir jetzt zur Abstimmung über die **Nichtbefassung** mit dem Antrag Ic - 63 und stimmen jetzt ab. – Wir beenden jetzt die Abstimmung. Es sind 194 Stimmen abgegeben, 116 sind für Nichtbefassung, 65 Neinstimmen und 13 Enthaltungen. Damit ist dem Antrag auf Nichtbefassung **stattgegeben**.

Wir kommen zum letzten Antrag aus dieser Rubrik, zum **Antrag Ic - 156**, wir machen erst diesen Antrag fertig bis wir zum **Geschäftsordnungsantrag** auf **Zweite Lesung** von Herrn Kaethner kommen und würden jetzt diesen Antrag „Einbeziehung der medizinischen Versorgung im Dienst verletzter und verwundeter Soldatinnen und Soldaten der Bundeswehr in das Leistungsrecht der gesetzlichen Unfallversicherung – hierfür zusätzliche Aufnahme in das SGB VII“ von Herrn Pinkowski und Herrn Ebmeyer bescheiden. Gibt es eine Gegenrede? Nein. Dann geht dieser Antrag jetzt in die Abstimmung. – Wir stimmen ab. Die Abstimmung wird jetzt beendet: 184 abgegebene Stimmen, 120 Jastimmen, 29 Neinstimmen und 35 Enthaltungen. Damit ist der Antrag Ic - 156 **angenommen**.

Jetzt diskutieren wir zu dem Antrag von Herrn Kaethner, den müsste ich jetzt eigentlich nochmal hier zu sehen kriegen, auf **Zweite Lesung**. Herr Kaethner, bitte.

Dr. Tilman Kaethner, Niedersachsen: Vielen Dank. Es tut mir leid, das wird etwas länger, aber die Beschlüsse, die wir vom Deutschen Ärztetag aussenden, sind Signale. Wir sind ja kein Gesetzgeber, wir können ja nicht direkt was bewirken. Wir senden Signale aus und wir haben Signale ausgesandt, dass wir erkannt haben, dass wir unsere Gesundheitsstruktur krisenresilienter oder krisenfester machen müssen. Wenn man den Antrag, der dort nun auch das Militärische mit erwähnt, was ja leider so ist…

Vizepräsidentin Dr. Ellen Lundershausen: Herr Kaethner, darf ich Sie nochmal Fragen auf welchen Antrag Sie sich beziehen? Ich kann das nicht mehr lesen.

Dr. Tilman Kaethner, Niedersachsen: Mein Antrag Ic - 92 „Krisenfestigkeit der Krankenhausversorgung stärken“, der an den Vorstand überwiesen worden ist.

Vizepräsidentin Dr. Ellen Lundershausen: Okay, danke.

Dr. Tilman Kaethner, Niedersachsen: Wir senden ein Signal aus. Das Signal, dass wir als Deutscher Ärztetag, wir haben es an einigen Punkten ja schon gesagt, unser Gesundheitssystem krisenresilient machen müssen. Wir haben nun mal die Situation, dass wir eine militärische Bedrohung haben. Vor zehn Jahren hätte niemand daran gedacht oder vor 50 Jahren, dass so etwas kommen kann. Deswegen wäre es ein ganz schlechtes Signal, dass wir gerade den Antrag, wo wir den Punkt mit aufgenommen haben, nicht nach außen senden, sondern in den Vorstand geben. Das Signal ist einfach unglücklich, deswegen bitte ich das Hohe Haus, noch einmal darüber nachzudenken, ob die Überweisung an den Vorstand in dem Fall klug ist. Wir haben uns bei den anderen Anträgen anders verhalten. Ich würde mich freuen, wenn Ihr zu einem neuen Ergebnis kommen würdet. Danke.

Vizepräsidentin Dr. Ellen Lundershausen: Vielen Dank, Herr Kaethner. Möchte jemand gegen den Antrag auf zweite Lesung sprechen?

(Zuruf: Formal!)

Dann ist das fertig und stimmen wir jetzt darüber ab, ob eine zweite Lesung, wie von Herrn Kaethner gewünscht, erfolgt.

Ulrich Langenberg Geschäftsführender Arzt der Bundesärztekammer: Wir haben hier ein technisches Problem, ganz kleinen Moment.

Vizepräsidentin Dr. Ellen Lundershausen: Kleinen Moment bitte, wir haben hier gerade keine Abstimmungsmöglichkeit – jetzt kann abgestimmt werden über den **Antrag Ic - 92.** – Wir beenden die Abstimmung mit 186 abgegebenen Stimmen. 46 Kollegen sind für zweite Lesung und 136 lehnen die zweite Lesung ab bei sechs Enthaltungen. Herr Kaethner, die **zweite Lesung** ist **abgelehnt**.

Dann sind wir jetzt mit dem Abschnitt „Bevölkerungsschutz im Pandemie-, Katastrophen- und Kriegsfall; Resilienz“ fertig und haben einen **Geschäftsordnungsantrag** von Herrn Professor Wedding aus Thüringen, und zwar zum **Vorziehen der Vorstandsanträge**. Da gibt es eine **Gegenrede** von Oliver Funken. Herr Funken, bitte.

Dr. Oliver Funken, Nordrhein: Ich kann nachvollziehen, dass man möglicherweise sagt, die Vorstandsanträge sind die wichtigsten Anträge, die wir haben. Aber wir haben alle unsere Anträge eingestellt und wir haben nach einem demokratischen Verfahren entschieden, wie wir vorgehen wollen. Jetzt dieses demokratische Verfahren, was wir gewählt haben, was wir abgestimmt haben, damit wieder zu konterkarieren, dass wir sagen, es gibt eine Priorisierung und damit eine, um nach Brave New World zu sagen, es gibt bestimmte Leute, die besser sind als andere und das ist ja genau der Inhalt des Ganzen, würde, glaube ich, dem Plenum hier nicht gerecht werden und deswegen lehne ich diesen Antrag ab.

(Lebhafter Beifall)

Vizepräsidentin Dr. Ellen Lundershausen: Dann müssten wir jetzt über den Geschäftsordnungsantrag ...

Ulrich Langenberg Geschäftsführender Arzt der Bundesärztekammer: Herr Wedding möchte dagegenreden.

Vizepräsidentin Dr. Ellen Lundershausen: Herr Wedding, dann bitte die Begründung.

Apl. Prof. Dr. Ulrich Wedding, Thüringen: Es geht nicht um eine inhaltliche Priorisierung von Anträgen, sondern es geht darum, dass wir möglicherweise nicht dazu kommen, alle Anträge hier zu diskutieren und dann über eine Vorstandsüberweisung entscheiden werden. Es macht keinen Sinn Vorstandsanträge an den Vorstand zurückzuüberweisen.

(Beifall)

Gerne, ich freue mich auf die Abstimmung aller weiteren Anträge. Nach Abstimmung über die Vorstandsanträge und dann gucken wir mal, wie weit wir im Rahmen der Beschlussfähigkeit kommen.

Vizepräsidentin Dr. Ellen Lundershausen: Ja, vielen Dank, Ulrich. Ich würde mal vortragen, um welche, damit Sie auch wissen, worum es geht, welche Vorstandsanträge noch offen sind, damit wir über den Antrag von Herrn Wedding zur Priorisierung, also zum Vorziehen der Vorstandsanträge nachvollziehen können. Es geht um den **Antrag Ic - 02** „Medizinische Diagnostikangebote in Drogeriemärkten und anderen Gewerbebetrieben unterbinden"; **Antrag Ic - 11** „Tragfähige und zukunftssichere Weiterentwicklung der Krankenhausreform"; **Antrag Ic - 07** „Geschlechtersensible Medizin systematisch verankern"; **Antrag Ic - 08** „Prävention von Gewalttaten durch Menschen mit psychischen Erkrankungen: Therapie stärken statt Stigmatisierung ausbauen"; **Antrag Ic - 15**, „Schutz des medizinischen Fachpersonals in militärischen Konflikten"; **Antrag Ic - 13** „Individuelle Heilversuche mit nicht zugelassenen Substanzen – keine auf Wiederholung angelegte Durchführung ohne Forschung"; **Antrag Ic - 16** „Investitionen in die Aus- und Fortbildung von medizinischen Fachangestellten zahlen sich aus". Stopp, noch einer. **Antrag Ic - 05** „Schuleingangsuntersuchungen vereinheitlichen und für das Gesundheitsmonitoring nutzen".

Das sind die Anträge, die jetzt, wenn wir dem Antrag von Herrn Wedding folgen, abgestimmt werden müssen. Jetzt stimmen wir über diesen **Geschäftsordnungsantrag** ab. – Wir beenden die Abstimmung. 176 abgegebene Stimmen, 117 Stimmen für Ja, 57 für Nein und zwei Enthaltungen. Dann würden wir jetzt dazu übergehen. Dann ist der Antrag von Herrn Wedding **angenommen**. Und wir stimmen zunächst über die von mir vorgetragenen Anträge ab.

Ich sehe jetzt gerade, „*ist die Priorisierung der Vorstandsanträge mit fraglicher Vorbereitung der Verweisung aller anderen verbliebenen Anträge an den Vorstand eine Form des Machtmissbrauchs."*

(Verhaltener Beifall)

Ja, was machen wir denn jetzt damit? Das ist der Antrag, **Geschäftsordnungsantrag** von Frau Dr. See.

Ulrich Langenberg Geschäftsführender Arzt der Bundesärztekammer: Das ist kein Geschäftsordnungsantrag…

(Zuruf: Dr. Andreas Botzlar, Vorstand der Bundesärztekammer:
Wir haben darüber abgestimmt!)

Vizepräsidentin Dr. Ellen Lundershausen: Also ich höre hier vorne, das ist kein Geschäftsordnungsantrag, sondern eine **Meinungsäußerung** oder eine **Frage** und ich glaube, bevor Frau Thiede **Gegenrede** macht, würde ich mal fragen, was die Juristen dazu sagen, ob das „Machtmissbrauch" ist. Also ich höre, wir können uns darauf wahrscheinlich einigen, wie es Herr Botzlar schon auch mit seiner tiefen Stimme reingerufen hat. Wir haben darüber abgestimmt, also ist es kein Missbrauch von Vorziehen irgendwelcher besonderen Themen.

(Beifall)

So, dann kommen wir jetzt zum **Antrag Ic - 02** „Medizinische Diagnostikangebote in Drogeriemärkten und anderen Gewerbebetrieben unterbinden“. Gibt es da eine Gegenrede oder Bemerkung zu? Das ist nicht der Fall, dann geht dieser Antrag in die Abstimmung – wir stimmen jetzt ab. – Wir beenden die Abstimmung jetzt. Bei 165 abgegebene Stimmen sind das 154 Jastimmen und zehn Neinstimmen bei einer Enthaltung. Damit ist der Antrag **angenommen**.

Wir kommen zum **Antrag Ic - 11** „Tragfähige und zukunftssichere Weiterentwicklung der Krankenhausreform“, auch ein Vorstandsantrag. Gibt es da etwas gegenzusagen? Dann können wir diesen Antrag in die Abstimmung geben – jetzt. – Die Abstimmung endet jetzt. 168 abgegebene Stimmen, 158 Jastimmen, fünf Neinstimmen und fünf Enthaltungen. Damit ist der Antrag **angenommen**.

Wir kommen zum **Antrag Ic - 07** „Geschlechtersensible Medizin systematisch verankern“ auch ein Antrag des Vorstandes. Gibt es dazu eine Bemerkung? Ich sehe das nicht. Dann geht dieser Antrag in die Abstimmung. – Und endet jetzt mit 164 abgegebenen Stimmen, 147 Jastimmen, acht Neinstimmen, neun Enthaltungen. Dieser Antrag ist **angenommen**.

Dann kommen wir zum **Antrag Ic - 08** „Prävention von Gewalttaten durch Menschen mit psychischen Erkrankungen: Therapie stärken statt Stigmatisierung ausbauen“. Gibt es dazu Bemerkungen?

Ulrich Langenberg Geschäftsführender Arzt der Bundesärztekammer: Da gibt es einen Änderungsantrag zu.

Vizepräsidentin Dr. Ellen Lundershausen: Das habe ich gesehen, das stimmt. Dann blenden wir erstmal den **Änderungsantrag Ic - 08a** „Änderungsantrag zu Ic - 08: „Ärztliche Leitung" dazu ein. Da steht:

> *In Absatz 3 soll im Anschluss an die Formulierung:*
>
> > *„und nur als Ultima Ratio die Unterbringung zur Behandlung.“*
>
> *als neuer Satz eingefügt werden:*
>
> > *„Maßnahmen und Angebote müssen unter ärztlicher Leitung und Verantwortung stehen.“*

Dann würden wir zunächst über diesen Einschub abstimmen und tun dies jetzt. Wer möchte, dass in den **Antrag Ic - 08** dieser Einschub kommt, der möchte jetzt bitte abstimmen, ob wir das so tun sollen. – Die Abstimmung endet jetzt. 160 abgegebene Stimmen, 130 möchten, dass dieser Einschub eingebracht wird, 15 lehnen das ab und 15 enthalten sich. Dann ist das so **angenommen.**

Und wir stimmen jetzt in dem so **veränderten Antrag Ic - 08** ab mit dem Einschub und können dies jetzt machen. – Die Abstimmung endet jetzt. 163 abgegebene Stimmen, 153 Jastimmen, sechs Neinstimmen und vier Enthaltungen. Damit ist der Antrag **angenommen**.

Dann kommen wir zum **Antrag Ic - 13** „Individuelle Heilversuche mit nicht zugelassenen Substanzen – keine auf Wiederholung angelegte Durchführung ohne Forschung“. Gibt es dazu Anmerkungen?

Ulrich Langenberg Geschäftsführender Arzt der Bundesärztekammer: Wir haben hier ein technisches Problem, ganz kleinen Moment.

Vizepräsidentin Dr. Ellen Lundershausen: Wir haben ein technisches Problem. Kleinen Moment bitte. Also, ich habe offensichtlich einen Antrag übersprungen. Dann müssen wir das nochmal ändern.

Das ist der **Antrag Ic - 15** „Schutz des medizinischen Fachpersonals in militärischen Konflikten“. Dazu gibt es einen **Geschäftsordnungsantrag** auf **Nichtbefassung**. Gibt es da eine Gegenrede? Formal offensichtlich. Dann stimmen wir zunächst über den Geschäftsordnungsantrag auf Nichtbefassung von Frau Diana Steinmann ab. Und stimmen jetzt ab. – Die Abstimmung endet jetzt. Dieser Antrag auf Nichtbefassung ist **abgelehnt** mit 160 abgegebenen Stimmen, mehr kann ich leider nicht mehr sehen. Aber wir können trotzdem feststellen, dass er abgelehnt ist.

Dann geht der **Antrag Ic - 15** „Schutz des medizinischen Fachpersonals in militärischen Konflikten“ in die Abstimmung. – Die Abstimmung endet jetzt. 164 abgegebene Stimmen, 151 Jastimmen, vier Neinstimmen und neun Enthaltungen. Der Antrag ist **angenommen**. Vielen Dank.

(Verhaltener Beifall)

Dann kommt jetzt der **Antrag Ic - 13,** ich hatte es vorhin schon mal vorgetragen, „Individuelle Heilversuche mit nicht zugelassenen Substanzen – keine auf Wiederholung angelegte Durchführung ohne Forschung“, auch Vorstandsantrag. Möchte dazu jemand eine Bemerkung machen? Da möchte Frau Steinmann wieder, dass wir uns **nicht damit befassen**. Oder haben Sie sich vertippt? Nein, gut. Gibt es da eine **Gegenrede**? Ja. Ich habe hier stehen von Sven Dreyer.

Prof. Dr. Dr. Steinmann, Niedersachsen: Genau. Das hatte ich vorhin schon mal angeklickt und das war dann zu dem falschen Antrag die Nichtbefassung, aber alles gut. Ich bin Diana Steinmann, Hochschulprofessorin hier in der Medizinischen Hochschule. Ich habe sehr viel mit individuellen Heilversuchen bei mir im Rahmen – also viel, das kommt hin und wieder vor. Also ich habe durchaus Erfahrung in der Strahlentherapie, aber auch in der klinischen Forschung, umfangreich. Und die beiden Sachen lassen sich nicht gut miteinander verbinden, das liegt in der Natur der Sache der individuellen Heilversuche, dass sie so individuell sind, dass man das schlecht gut wissenschaftlich abbilden kann. Und deswegen bitte ich um **Nichtbefassung**. Und dass es Forschung zu nicht zugelassenen Substanzen gibt, das ist auch ganz klar, aber das steht für mich auf einem anderen Blatt. Deswegen bitte ich um Nichtbefassung.

Vizepräsidentin Dr. Ellen Lundershausen: Vielen Dank. Sven Dreyer, Gegenrede.

Dr. Sven Dreyer, Vorstand der Bundesärztekammer: Es geht ja gar nicht darum, Forschung verhindern zu wollen, sondern ganz klar soll es ja in den genannten Spielregeln,

Deklaration von Helsinki, gerade im Rahmen von Forschung stattfinden. Aber es soll eben nicht, wie wir das auf manch vorgeblich naturheilkundlicher Basis, von nicht sich mit den Substanzen im wissenschaftlichen Sinne auseinandergesetzt Habenden verwendet wird, das zu verhindern. Also es geht nicht darum, Forschung zu verhindern, sondern ganz im Gegenteil. Erst eine wissenschaftliche Evidenz zu schaffen, um dann ein Off-Label-Präparat auch mit gutem Wissen und guter Begründung, die man ja bei einem Off-Label-Use auch braucht, in Anwendung zu bringen. Und eben nicht aus dem Bauch raus. Herzlichen Dank.

(Verhaltener Beifall)

Vizepräsidentin Dr. Ellen Lundershausen: Vielen Dank, Sven. Dann haben wir jetzt Rede dafür und Rede dagegen gehört und stimmen jetzt ab. – Die Abstimmung endet jetzt. 166 abgegebene Stimmen, 62 Stimmen sind für **Nichtbefassung** und 89 Stimmen möchten sich befassen. Dann ist der Antrag **abgelehnt**.

Und wir kommen in die Abstimmung zum **Antrag Ic - 13**. Da kommt jetzt ein Antrag auf **Vorstandsüberweisung** von Herrn Dietrich. Die **Gegenrede** hat Herr Haist. Herr Haist, bitte.

(Zuruf: Herr Markus Haist, Baden-Württemberg: Verklickt!)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Die Gegenrede hat sich verklickt. Aber der Antrag ist selbstbleibend.

Wieland Dietrich, Nordrhein: Sehr geehrte Frau Vorsitzende, liebe Kolleginnen und Kollegen! Der Antrag ist leider nicht ganz präzise und deswegen schwierig, denn nicht zugelassene Substanzen, da ist die Frage, sind die generell gar nicht zugelassen oder sind die nicht für die entsprechende Indikation zugelassen? Wir haben Fachgebiete, wo es Standard ist, auch leitliniengerecht, durchaus Off-Label-Therapien zu machen, zum Beispiel in der Kinderheilkunde, oder auch in der Dermatologie. Und wenn man das so allgemein jetzt hier formuliert, dann wäre das obsolet, obwohl es mittlerweile anerkannter fachlicher Standard ist. Und deswegen würde ich den Vorstand bitten oder beauftragen, nochmal zu prüfen, ob man das präzisieren kann. Herzlichen Dank.

(Beifall)

Vizepräsidentin Dr. Ellen Lundershausen: Vielen Dank, Herr Dietrich. Dazu würde jetzt sprechen nochmal kurz Herr Langenberg, um uns da einiges noch klarer zu machen.

Ulrich Langenberg Geschäftsführender Arzt der Bundesärztekammer: Vielen Dank für die Gelegenheit. Es ist verständlich, dass es da jetzt Nachfragen gibt und es ist gut, es nochmal klarzustellen. Die Formulierungen sind sehr sorgfältig im Vorfeld mit den Juristen und auch mit den Experten, die wir im Arzneimittelrecht haben, geprüft worden. Der Antrag bezieht sich ausschließlich auf Substanzen, die überhaupt nicht als Arzneimittel zugelassen sind, in keiner Indikation. Um solche Substanzen geht es, und beispielhaft ist in der Begründung ja auch ein Beispiel genannt, gibt es eben Formen, die wir als Missbrauch betrachten und wo wir auch im Dialog mit den Behörden sind, die das sehr begrüßen würden, wenn es diese Klarstellung gäbe. Es geht also ausdrücklich nicht um den weit verbreiteten und auch vielfach notwendigen Off-Label-Use von Medikamenten, den Sie alle kennen. Das nur nochmal zur Erläuterung und vielleicht hilft das, das etwas besser einzuordnen. Danke.

Vizepräsidentin Dr. Ellen Lundershausen: Vielen Dank auch für diese Erklärung. Wir würden jetzt über den **Geschäftsordnungsantrag** von Herrn Dietrich zur **Vorstandsüberweisung** abstimmen. – Die Abstimmung endet jetzt. 169 abgegebene Stimmen. Der Antrag ist **abgelehnt** mit 121 Neinstimmen und 42 Jastimmen.

Jetzt kommen wir sozusagen zur richtigen Abstimmung. Die ganzen bösen Sachen haben wir jetzt abgewinkt, also Nichtbefassung und Vorstandsüberweisung. Und jetzt kommen wir zum eigentlichen Vorstandsantrag. Bitte stimmen Sie jetzt ab. – Die Abstimmung endet jetzt. 178 abgegebene Stimmen, 148 Jastimmen, 15 Neinstimmen und 15 Enthaltungen. Damit ist der Antrag **angenommen**.

Es folgt der **Antrag Ic - 16** „Investitionen in die Aus- und Fortbildung von medizinischen Fachangestellten zahlen sich aus“. Gibt es dazu Anmerkungen? Das ist nicht der Fall. Dann können wir diesen Antrag abstimmen. – Wir beenden die Abstimmung. 158 abgegebene Stimmen, 154 Jastimmen, eine Neinstimme, drei Enthaltungen. Damit ist dieser Antrag auch **angenommen**.

Der letzte Vorstandsantrag ist der **Antrag Ic - 05** „Schuleingangsuntersuchungen für das Gesundheitsmonitoring nutzen“. Gibt es dazu Anmerkungen? Wenn das nicht der Fall ist, gehen wir jetzt in die Abstimmung. – Die Abstimmung endet jetzt. Insgesamt sind 172 Stimmen abgegeben worden, davon 168 Jastimmen, zwei Neinstimmen, zwei Enthaltungen. Vielen Dank. Damit ist auch dieser Antrag **angenommen**.

Und wir wären dem Wunsch von Herrn Wedding nachgekommen und hätten sämtliche Vorstandsanträge jetzt beschieden. Vielen Dank.

(Freitag, 15. Mai 2026, 15:37 Uhr)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Ja, herzlichen Dank, liebe Ellen, für die Vertretung.

Wir haben dann, wie gesagt, die Vorstandsanträge alle abgestimmt und würden dann in dem verkürzten Verfahren fortfahren zu dem Unterpunkt **„GKV/Vertragsärztliche Versorgung/SGB V“**. Habe ich richtig wahrgenommen, ist auch entsprechend eingeblendet und haben gesagt, wir machen **weiter im verkürzten Verfahren** und beginnen mit dem **Antrag Ic - 117** „SGB V entschlossen erneuern“ von Thomas Lipp, Tilman Kaethner, Sebastian Exner und Weiteren, wo es darum geht, die entsprechende Sozialgesetzgebung, die Sozialgesetzbuch V mal den aktuellen Begebenheiten wirklich grundsätzlich anzupassen und nicht auf dem historisch gewachsenen, sehr komplexen System aufzubauen. Den wollen wir mal jetzt in die Abstimmung schicken – bitte schön. – So, da haben wir ein Ergebnis: Das sagt 131 Ja, 14 Nein, 24 Enthaltungen. Damit ist dieser Antrag **angenommen**.

Und wir kommen zum **Antrag Ic - 36** „Einführung einer Bagatellgrenze für Wirtschaftlichkeitsprüfungen von ärztlichen und psychotherapeutischen Leistungen nach § 106b SGB V“ der erklärt sich selbst von Hans-Otto Bürger, Joachim Suder und Weiteren. Den stellen wir jetzt zur Abstimmung. – So, wir haben ein Ergebnis: Das sieht 143 Jastimmen, drei Neinstimmen und 14 Enthaltungen vor. Auch dieser Antrag ist damit **angenommen**.

Antrag Ic - 161 „Priorisierung versus Rationierung von Gesundheitsleistungen“ von Oliver Funken, Gisbert Knichwitz aus Nordrhein. Wer dem zustimmen möchte, der kann das jetzt tun. – Wir haben ein Ergebnis: Das sieht 146 Jastimmen, neun Neinstimmen und 16 Enthaltungen vor. Und damit ist der Antrag **angenommen**.

Und wir kommen zum **Antrag Ic - 52** „Versicherungsschutz für Neugeborene ab Geburt und unbürokratisch und automatisch sicherstellen“ wenn das nicht sowieso der Fall ist, das ist im PKV-Bereich schwieriger als im GKV-Bereich, aber da wird keiner was dagegen haben, dass das funktioniert, vernünftig. So, bitte in die Abstimmung jetzt. – So, wir haben ein Ergebnis: Mit 155 Ja, drei Nein und 18 Enthaltungen ist dieser Antrag **angenommen**.

Und es kommt zum **Antrag Ic - 58** „Flächendeckende Einrichtung von Clearingstellen zur Sicherung der Finanzierung und der Versorgung von Menschen ohne Krankenversicherung“. Das haben wir auch schon häufiger in dieser oder ähnlicher Form gefordert und festgestellt und führen das sicher gut an. Dann bitte ich jetzt mal um die Abstimmung. – So, da haben wir auch 140 Jastimmen, 18 Neinstimmen, 18 Enthaltungen und damit ist das **positiv angenommen**. Herzlichen Dank.

Und dann kommen wir zum **Antrag Ic - 60** „Sicherung der medizinischen Versorgung und Krankenversicherungsschutz nach Haftentlassung“, besondere Situation. Eigentlich, glaube ich, müsste man denken, dass Sozialdienste und solche Dinge das machen, aber dass wir das nochmal einer besonderen Absicherung ausgesetzt sehen wollen, glaube ich, ist gut. Also, insofern stimmen wir jetzt mal ab. – So, auch hier ein Ergebnis: Mit 146 Ja, fünf Nein, 13 Enthaltungen bei 164 gesamt abgegebenen Stimmen ist der Antrag **angenommen**.

Dann kommen wir zum **Antrag Ic - 160** „Rechtliche und strukturelle Veränderungen der Kindergesundheit als eigenständiger Versorgungsauftrag im deutschen Gesundheitssystem“ von Maylis Jungwirth, Carsten Mohrhardt und Weiteren. Kindergesundheit soll besonders benannt werden. Bitte ich jetzt einmal darüber abzustimmen –

(Zuruf: Zweite Lesung)

Zweite Lesung muss er beantragen. Also, jetzt haben wir zunächst mal den Antrag **angenommen**. Wobei ich hier gerade mündlich, aber das kriegen wir gleich noch schriftlich von Hans Gehle, den **Geschäftsordnungsantrag** auf **zweite Lesung** dieses Antrages, gleich nochmal abstimmen lassen werde.

Wir fahren jetzt erstmal fort mit dem **Antrag Ic - 66** „Apothekenrabatt immer für alle Krankenkassen“. Jetzt muss ich mal gestehen, ich weiß nicht so richtig, warum wir uns mit dem Apothekenrabatt befassen, ist mir nicht so richtig.

(Verhaltener Beifall)

Also, *soll gleich und gemeinsam gelten, so eine Meistbegünstigungsklausel*. Also, ich glaube, das ist Sache der Krankenkassen, das irgendwie zu machen, oder des Gesetzgebers. Es gibt einen **Geschäftsordnungsantrag** auf **Nichtbefassung** von Thomas Maibaum und da gibt es die formale **Gegenrede** von Frau Kandler. Und möchte jemand gegen die Nichtbefassung sprechen? Dr. Kaethner, bitte flott, wenn es geht. Ich sehe nämlich hier zunehmend Menschen aufbrechen und Kinder, die...

Dr. Tilman Kaethner, Niedersachsen: Ich glaube, ich habe fast befürchtet, dass ich den Antrag erklären muss. Es ist ein Antrag eigentlich zur Entbürokratisierung. Erstens in unseren Praxen, vor allen Dingen bei den Fachärzten für Allgemeinmedizin, stärker wahrscheinlich als bei den anderen Fachgruppen, dass es für jede Krankenkasse einen anderen Rabattvertrag gibt, dass man aufpassen muss, dass man gucken muss und nicht alle Systeme das immer zeitgerecht machen. Zweitens für den Apotheker, der auch wieder gucken muss, dass er den Rabattvertrag entsprechend herausgibt. Wenn es so wäre, wenn es für ein Medikament einen Rabattvertrag gibt, der gilt dann für alle Krankenkassen, wäre der Aufwand sowohl in den Praxen als auch in den Apotheken deutlich geringer. Und in dem Sinne ist das auch, ja, ich nenne es mal ein Friedensangebot, so ein bisschen. Wir haben es hier momentan gut mit den Apotheken, auch an die Apotheken und natürlich als Signale an unsere Praxen. Hier könnten wir den bürokratischen Aufwand vermindern und insofern glaube ich schon, dass das auf diesen Deutschen Ärztetag gehört, selbst wenn das Wort Apotheken drin vorkommt.

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Vielen Dank. Aber die Bürokratie entsteht doch in den Apotheken, da sollen die sich doch gegen ihre Bürokratie wehren und wir müssen doch nicht für die Apotheken uns Sorgen machen, aber wie auch immer.

(Beifall)

Wir stimmen es ab, das ist das Einfachste und das tun wir mal jetzt bitte. – So, da haben wir ein Ergebnis: 109 wollen sich nicht befassen, 42 würden sich befassen wollen, zehn enthalten sich. Damit ist der Antrag auf **Nichtbefassung stattgegeben** und wir legen den zur Seite.

Wir nehmen den **Antrag Ic - 55** zur Hand „Rechtssichere, transparente, privatärztliche Leistungen außerhalb des GKV-Auftrags – Weiterentwicklung der Broschüre „Selbst zahlen?“. Da geht es um IGeL und anderes. Das ist, glaube ich, sicherlich nicht falsch, dass man das immer wieder mal an der Zeit angepasst sich anschaut. Und insofern, jetzt gibt es einen **Geschäftsordnungsantrag** *Vorschlag bis 16 Uhr der Tagung alle dann ausstehenden Anträge im Block an den Vorstand überweisen.* Das machen wir jetzt gleich, wenn wir diesen Block hier beendet haben. Geschäftsordnungsantrag. Also, jetzt nehmen wir den bitte wieder raus, behalten ihn so, dass wir ihn nachher wieder einblenden können.

Und machen jetzt erstmal den **Antrag Ic - 55**. Da geht es darum, dass die Weiterentwicklung der Broschüre „Selbst zahlen“ angegangen werden soll. Und wer das möchte, kann jetzt positiv abstimmen oder sich dagegen aussprechen. Bitte jetzt. – So, wir haben ein Ergebnis: Mit 99 Jastimmen, 28 Neinstimmen, bei 35 Enthaltungen haben wir den Antrag **angenommen**.

Jetzt kommt der **Antrag Ic - 158** „Nicht kostendeckend honorierte Leistungen können von selbstständigen Ärztinnen und Ärzten keinesfalls beliebig erbracht werden“. Und dann schlägt der Antrag vor, zu niedrig vergütete Leistungen der GKV nicht durchzuführen, sondern den Patienten darauf hinzuweisen, dass die Leistungen nur als privatärztliche Leistungen beansprucht werden. Das ist berufsrechtlich eine ganz schwierige Kiste und ein hochkomplexes Thema und so wie es hier vorschlagen wird, eher nicht zulässig. Und insofern würde ich dann, so glaube ich sagen, da müssen wir mal gucken und dann hat Hans Gehle zwar **zweite Lesung** beantragt. Wir brauchen vielleicht hierzu auch einen **Geschäftsordnungsantrag** von Andreas Botzlar. Da müssen wir diesen mal eben

rausnehmen von Herrn Gehle, bitte schön an die Regie. Und wir wollen uns auf den 158er mal zunächst konzentrieren und dazu gibt es auch einen **Geschäftsordnungsantrag** von Andreas Botzlar, der auf **Nichtbefassung** plädiert und da möchte gerne Oliver Funken gegen sprechen. Und Andreas, du sprichst dann dafür.

(Zuruf von Dr. Oliver Funken, Nordrhein: Ich wollte auch dafürsprechen)

Dr. Andreas Botzlar, Vorstand der Bundesärztekammer: Ach so, ja ich auch. Also wir wollten offensichtlich beide das Gleiche sagen, nämlich, dass wir ja schlecht die Kollegenschaft zu etwas aufrufen können, was nicht so richtig normenkonform ist.

(Verhaltener Beifall)

Und soll am Ende jeder Einzelne beurteilen, ob eine Kostendeckung nach seiner Auffassung vorliegt und sich da aufs Glatteis begeben? Das, glaube ich, ist keine gute Tat, wenn wir das beschlössen. Und deswegen habe ich auch beantragt, sich damit nicht zu befassen.

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Ja, ich halte das für höchst kompliziert als Vorschlag, den ich also dringend abraten würde. Aber Herr Dietrich wird uns jetzt sagen, warum der abstimmen soll.

Wieland Dietrich, Nordrhein: Ich habe eigentlich eine halbstündige Debatte geführt mit einer Referentin der Rechtsabteilung hier und dann haben wir beschlossen, dass in der Form, die ich da noch einmal verändert habe, und die genauso jetzt hier formuliert ist, dann auch der Antrag so gestellt werden kann, weil dann keine Rechts-Nonkonformität mehr gesehen wurde. Das bedeutet, die Rechtsabteilung war vorbefasst, wir haben das diskutiert, es ist ein kleiner Passus geändert worden und so wurde mir auch mitgeteilt, dass die Rechtsabteilung hier keine Probleme damit sieht, diesen Antrag so zu stellen. Inhaltlich müssen wir uns doch die Frage stellen, ob in einer zunehmenden Mangelmedizin, der wir ja eindeutig entgegensehen, wir dann überhaupt keine Leistungen mehr erbringen am Ende oder die nicht mehr erbracht werden, obwohl sie medizinisch sinnvoll oder notwendig sind, weil sie eben nicht bezahlt werden. Oder ob wir dann alternativ lieber sagen, wenn sie indiziert sind, wenn sie notwendig sind, dann sollten wir sie zumindest den Patienten anbieten können. Das sind ja dann die Alternativen. Es ist mitnichten so, dass Leistungen, die angeboten werden sollen zu Lasten der GKV, dass das dann nicht erfolgt und dass die dann nur privat angeboten werden. Die Alternative ist der Wegfall von Leistungen. Das haben wir bei Knochendensitometrie, wir haben es bei Ösophagus-Breischluck, wir haben es bei Nadelepilation, wir haben es bei Leistungen bereits heute in weiten Bereichen. Und dann sagt am Ende dann die Sozialrechtsprechung, die Kassen werden zur Kostenerstattung verpflichtet, weil die Leistungen nicht mehr zur Verfügung stehen. Wie positionieren wir uns als Ärzteschaft zu dem Thema, dass die Leistungen nicht verschwinden, wenn sie nicht bezahlt werden? Und da müssen wir den Blick in die Zukunft lenken. Und das ist rechtskonform und ich bitte um Beschließung. Danke.

(Beifall)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Ja, ich sage es jetzt nochmal, wenn Sie schon eine halbe Stunde mit der Rechtsabteilung haben diskutieren müssen, wie es gehen kann und soll, dann möchte ich mal wissen, wie viele Stunden ich mit dem Patienten oder dem Versicherten

diskutieren soll und muss. Und ich sage mal, bevor die Bundesärztekammer öffentlich zu solch einem brisanten, aktuell ja noch gar nicht völlig ausdeklinierten Thema sich positioniert, würde ich sagen, machen wir ein bisschen länger als ein Abgeordneter der einen Antrag stellt und eine halbe Stunde mit der Rechtsabteilung diskutiert. Das würde ich sagen, das erlaube ich mir jetzt mal an dieser Stelle festzustellen…

(Beifall)

und schicke den Antrag jetzt mal in die Abstimmung. Bitte. – So, wir haben ein Ergebnis und da sagen 134 von 168 Ja zur **Nichtbefassung**, 25 Nein bei neun Enthaltungen. Das Thema ist deshalb nicht weg. Das Thema ist ja auch eines, mit dem man sich befassen sollte und kann, aber nicht jetzt, indem wir einen solchen Antrag hier durchwinken. Den haben wir zunächst mal auf diese Weise auf die Seite gelegt. Darum kümmern werden wir uns dann hinter der Kulisse trotzdem.

So, das ist das Nächste. Jetzt sind wir mit dem Konvolut dieses Themas durch.

Wir haben jetzt noch einen **Antrag auf zweite Lesung** von Hans Gehle zum **Antrag Ic - 160** „Rechtliche und strukturelle Veränderungen der Kindergesundheit als eigenständiger Versorgungsauftrag im deutschen Gesundheitssystem“. Hans, würdest Du das bitte begründen, warum Du die zweite Lesung für sinnvoll und notwendig erachtest?

Dr. Johannes Albert Gehle, Vorstand der Bundesärztekammer: Es tut mir auch leid, dass ich an dem späten Nachmittag da jetzt doch noch mal in die Bütt gehe, wo ich mich den ganzen Tag zurückgehalten habe. Aber ich bin gerade im Ruhrgebiet dabei zu organisieren, dass über die Sozialgesetzbücher hinweg vernünftige Versorgung der Kinder stattfindet. Und ein eigener Bereich des SGB V nur für die Kinder würde alles erschweren. Wir haben rehabilitative Maßnahmen über die Rentenversicherung, wir haben die Unterstützung über andere SGB-Bücher, es gibt ungefähr sechs, auf die sich für die Kinderversorgung konzentriert wird. Menschen, die sich mit den Sozialgesetzbüchern, bei den Krankenkassen, bei den Sozialversicherungen beschäftigen, sagen, eigentlich behindern uns gerade momentan die Sozialgesetzbücher. Jetzt noch extra ein Sozialgesetzbuch V zu schaffen. Das Anliegen ist richtig, aber man muss es durchdenken und deswegen beantrage ich die zweite Lesung. Ich sage es dann gleich, und da würde ich dann **Vorstandsüberweisung** beantragen. Danke.

(Verhaltener Beifall)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Gut, dann haben wir jetzt an dieser Stelle den Antrag. Hans, Du musst den Antrag jetzt doch noch mal technisch stellen, weil irgendwie kriegen wir es nicht hin, dass wir diese Anträge aus dem „Einblende-Modus“ herausnehmen in einen „Hold-Modus“, um ihn dann wieder einzublenden. Das sollten wir vielleicht mit der Regie nochmal besprechen, dass es für das nächste Jahr als Tool eingebaut wird. Das müssen wir uns dick aufschreiben, weil das ist sehr lästig, dass wenn wir den hier rausgenommen haben, aus der Einblendungssituation, der ganz aus dem System raus ist und wieder neu gestellt werden muss. Das kann aber in meinem Auftrag auch geschehen, wenn er schneller gehen kann. Oder machst Du es gerade, Hans? *Er macht das gerade. Es ist ja erst fünf vor vier.* So, der Antrag ist jetzt da und lautet **zweite Lesung** für den **Antrag Ic - 160** und über den Antrag stimmen wir

jetzt, wenn wir können, bitte einmal ab. – Jetzt haben wir ein Ergebnis: Mit 121 Jastimmen ist der Antrag dann **deutlich angenommen**.

Und dann können wir den zweiten Antrag, den Hans Gehle mündlich gerade eben schon an der Bütt gestellt hat, nämlich auch noch einstellen, wo es um **Vorstandsüberweisung** des **Antrags Ic - 160** geht. Das müsste irgendjemand technisch machen, ist geschehen – Sven Dreyer hat den – und sogar Anne Kandler, die war die Schnellste, die kennt sich aus im Portal.

(Heiterkeit)

Und damit haben wir den Antrag jetzt hier technisch stehen. Und über den stimmen wir bitte jetzt einmal ab. – So, dann haben wir jetzt auch diesen Antrag mit 134 Jastimmen zu 21 Neinstimmen **hochmehrheitlich angenommen**. Damit ist der Antrag Ic - 160 jetzt an den **Vorstand überwiesen**.

Und wir hätten auch das Konvolut des Unterpunktes „GKV/Vertragsärztliche Versorgung/ SGB V“ besprochen.

Und jetzt kommt der **Geschäftsordnungsantrag** von, ich meine, das wäre Herr Buchmann gewesen, der den Vorschlag gemacht hat, jetzt **die übrigen Restanten an nicht abgestimmten Anträgen in toto dem Vorstand zu überweisen**. Wir haben eine ganze Menge jetzt heute im Laufe des Tages eigentlich fast in einem durchgängigen Verfahren gemacht. Weil wir es auch, glaube ich, relativ gut hingekriegt haben, zu vielem dann doch auch eine ganz qualifizierte Diskussion zu machen und uns auch auszutauschen zum Für und Wider. Es ist jedes Jahr so, dass wir durch die vielen, vielen, vielen Anträge, die zu diesem Tagesordnungspunkt, aber nicht nur bei diesem, sondern eben auch bei den anderen dann oft diskutiert werden müssen. Und die sind jedes Jahr noch mehr geworden, also wir müssen uns tatsächlich wirklich nochmal in Ruhe zusammensetzen und beraten, wie wir das in Zukunft machen wollen.

(Beifall)

Denn es ist natürlich klar, dass diejenigen, die jetzt hier Anträge gestellt haben, ich meine, die gestellten Anträge, die nicht diskutiert werden können, die werden von uns und von der Hauptgeschäftsführung qualifiziert bearbeitet. Es ist nicht so, dass sie in den Papierkorb wandern. Die kriegen wir im Vorstand auf den Tisch und wir gucken uns die an und wir diskutieren und überlegen auch, was das für uns für einen Auftrag bedeutet, also das ist schon der Fall. Das ist eine qualifizierte Aufgabe, die wir auch wahrnehmen, trotzdem ist es natürlich befriedigender, wenn man das hier diskutiert und auch abgestimmt hat. Dann müssen wir aber vielleicht uns tatsächlich über irgendetwas, wie eine Antragskommission, oder ähnliche Dinge eines Tages ernsthaft mal Gedanken machen. Manches wird an Spontaneität einbüßen – man kann sich nicht waschen und dabei nicht nass werden, also das ist irgendwie schwierig, obwohl es immer wieder versucht wird.

So, ich habe aber immer noch nicht den Antrag hier stehen als Geschäftsordnungsantrag. Der Antrag kann dann von mir aus in meinem Namen gestellt werden. Ich übernehme dann den eigentlichen Wunsch von Herrn Buchmann, aber es soll dann nicht so aussehen, als wenn der Präsident das hier beendet, sondern ich hätte ganz gerne, dass klar ist, dass das sozusagen schon auch aus dem Plenum kommt, der Präsident das sozusagen aufnimmt. Sonst heißt es

hier, der hat ja einfach Schluss gemacht, ja, und das ist nicht der Fall. Jetzt ist der Antrag da. Und wer für diesen Antrag stimmen möchte, den bitte ich jetzt mal um Abstimmung. Handzeichen nicht. Das machen wir nicht mehr. Ich schicke ihn jetzt in die Abstimmung. Entschuldigung, es gibt eine **Gegenrede** von Frau See. Die hören wir uns eben natürlich an, selbstverständlich.

Dr. Dr. Eva See, Hessen: Liebe Alle! Es ist mir natürlich klar, dass das jetzt gleich abgewiesen wird und wir gleich alle nach Hause fahren. Aber ich wollte trotzdem in Konsequenz zu meinem Geschäftsordnungsantrag von vorhin gerne nochmal die Gelegenheit nutzen zu sagen, was ich sehr schade finde. Es wurden schon alle Anträge von TOP IVc an den Vorstand überwiesen, die die Weiterbildung betreffen und jetzt alle anderen gesammelten Anträge, die wir uns hier aus dem Plenum Gedanken darüber gemacht haben, wichtige Anliegen von uns sind, auch wenn wir noch nicht Vorstand der Bundesärztekammer sind. Es ist einfach schade und auch ein schlechtes Signal an den Nachwuchs in der Selbstverwaltung. Vielen Dank.

(Verhaltener Beifall)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Also, dass es schade ist, Frau See, das stimmt und das teile ich. Ein schlechtes Signal an die Nachfolgenden oder an die jüngeren Kolleginnen und Kollegen in diesem Kontext, weiß ich nicht. Ich würde eher sagen, es ist ein Zeichen dafür, dass unser Herz voll ist mit vielen, vielen Themen, die uns befassen. Das finde ich gut. Und dass wir uns ein bisschen schwertun, das volle Herz so systematisch sozusagen zum Klingen zu bringen, dass wir hier tatsächlich alles abschließend diskutieren können. Und das ist dann der Fall. Aber ich glaube, das ist keine Schuld und nichts Schlimmes. Das ist eine Tatsache, mit der wir uns aber befassen müssen. Das ist auf jeden Fall richtig.

Gut, jetzt haben wir trotzdem den **Geschäftsordnungsantrag** abzustimmen. Das tun wir jetzt bitte. – So, wir haben ein Ergebnis: Es sind noch 153 abgegebene Stimmen, davon sind 23 Nein, 126 Ja und vier Enthaltungen.

(Die übrigen nicht abgestimmten Anträge sind in toto dem Vorstand überwiesen)

Damit haben wir das so vollzogen, mit ein bisschen sozusagen Schmerz und auch Traurigkeit. Aber angesichts der Tatsache, dass wir 16:00 Uhr haben und viele ja auch zum Teil von weit herkommen, die jetzt aus der Nähe kommen, haben es leichter, die von weiter wegkommen, tun sich schwerer.

(Freitag, 15. Mai 2026, 16:01 Uhr)