



Bundesärztekammer

---

**Beratungsergebnisse  
zu Beschlüssen  
der Deutschen Ärztetage**

---

117. Deutscher Ärztetag 2014  
116. Deutscher Ärztetag 2013

## Impressum

### Copyright

© Bundesärztekammer, 2015

### Herausgeber

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

**Stand:** 18.03.2015

### Wichtiger Hinweis:

Dieses Werk ist urheberrechtlich geschützt. Die dadurch begründeten Rechte, insbesondere die der Übersetzung, des Nachdrucks, des Vortrags, der Entnahme von Abbildungen und Tabellen, der Funk-sendung, der Mikroverfilmung oder der Vervielfältigung auf anderen Wegen und der Speicherung in Datenverarbeitungsanlagen, bleiben, auch bei nur auszugsweiser Verwertung, vorbehalten. Eine Vervielfältigung dieses Werkes oder von Teilen dieses Werkes ist auch im Einzelfall nur in den Grenzen der gesetzlichen Bestimmungen des Urhebergesetzes der BRD zulässig. Sie ist grundsätzlich vergütungspflichtig. Zuwiderhandlungen unterliegen den Strafbestimmungen des Urhebergesetzes.

## Inhalt

<b>BERATUNGSERGEBNISSE ZU DEN BESCHLÜSSEN DES 117. DEUTSCHEN ÄRZTETAGES 2014 .....</b>	<b>9</b>
--	----------

<b>TOP I: Gesundheits-, Sozial- und ärztliche Berufspolitik .....</b>	<b>9</b>
---	----------

▪ Das Gesundheitswesen zukunftssicher machen .....	9
▪ Kriterien von Qualität.....	9
▪ Gebührenordnung als Alleinstellungsmerkmal des freien Berufs „Arzt/Ärztin“ .....	9
▪ Verstärkung der Suizidprävention, Ausbau der flächendeckenden palliativmedizinischen Versorgung und Umsetzung der Charta zur Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen.....	9
▪ Qualitätsorientierte Krankenhausplanung – Positionierung der Bundesärztekammer zur Neuausrichtung der Planung im stationären Bereich .....	9
▪ Normung von Gesundheitsdienstleistungen .....	10
▪ Beibehaltung des Schutzniveaus der Arzneimittelpflichtprüfung und der Patientensicherheit unter den Bedingungen der EU-Verordnung für klinische Prüfungen mit Humanarzneimitteln.....	10
▪ Ambulante Weiterbildung .....	10
▪ Stellenwert der Kommunikationskompetenz im ärztlichen Alltag .....	10
▪ GOÄ-Novellierung jetzt gesetzlich umsetzen! .....	10
▪ Nachhaltige Sicherung der Versorgung an Universitätskliniken und Kliniken der Maximalversorgung in Deutschland!.....	10
▪ Einführung eines pauschalierten Entgeltsystems in der Psychiatrie und Psychosomatik: Patientenschutz und Qualität vor Schnelligkeit!.....	10
▪ Die gute medizinische Versorgung von Kindern und Jugendlichen an Krankenhäusern nachhaltig sichern .....	11
▪ Qualitätsoffensive nicht ohne die Ärzteschaft.....	11
▪ Studien mit ionisierenden Strahlen – Sicherung des Patientenschutzes und Erhalt des Forschungsstandorts Deutschlands.....	11
▪ Einheit der ärztlichen Selbstverwaltung erhalten – keine Spaltung der Kassenärztlichen Vereinigungen .....	11
▪ Dringliche Überweisung kontraproduktiv .....	11
▪ GOÄ-Novelle umsetzen .....	11
▪ Ausfallentschädigung für nicht eingehaltene Termine .....	11
▪ Ablehnung von Selektivverträgen im stationären Sektor.....	11
▪ Förderung ärztlicher Institutionen der Qualitätssicherung und Patientensicherheit .....	12
▪ Kein weiterer Zuwachs an Bürokratie bei der Umsetzung von Qualitätsmaßnahmen im Gesundheitswesen.....	12
▪ Finanzierung der Hochschulmedizin.....	12
▪ Wissenschaftlich gesicherte, rechtssichere und transparente Kriterien für Maßnahmen zur Qualitätsverbesserung .....	12
▪ Ärztliche Position zur geplanten Qualitätsoffensive der Bundesregierung .....	12
▪ Solide Finanzierung für die Krankenhäuser schaffen .....	12
▪ Freie gewerkschaftliche Betätigung erhalten – kein Tarifeinheitsgesetz!.....	12
▪ Keine Normung von Gesundheitsdienstleistungen auf EU-Ebene .....	12
▪ Sicherung der Finanzierung der ärztlichen Weiterbildung .....	13
▪ Hoher Stellenwert der Qualität der Gesundheitsversorgung in Deutschland .....	13
▪ Staatliche Finanzierung der Ausbildung zukünftiger Ärztinnen und Ärzte sicherstellen.....	13
▪ Weiterbildung ist ärztliche Arbeit.....	13
▪ Krankenhausfinanzierung grundlegend reformieren.....	13
▪ Finanzierung der Weiterbildung im Krankenhaus.....	13
▪ Verbindliche Mindestpersonalbemessung in der stationären Pflege.....	14

▪ Qualitätsoffensive geht nicht ohne Personaloffensive .....	14
▪ Finanzierung der ambulanten Weiterbildung .....	14
▪ Staatliche Einflussnahme auf Terminvergabe für freiberufliche Praxen ablehnen .....	14
▪ Die Gebührenordnung für Ärzte muss als Identitäts- und Alleinstellungsmerkmal des freien Berufs „Arzt/Ärztin“ erhalten bleiben .....	14
▪ Begrenzung der Auswirkungen des Anstiegs der Haftpflichtversicherungsprämien .....	15
▪ Düsseldorfer Forderungen zur Stärkung der Arzt-Patienten-Kommunikation .....	15
▪ Vergütung der ärztlichen Leichenschau .....	15
▪ Ambulante Weiterbildung – Forderung einer gesetzlichen Regelung zur Finanzierungspflicht .....	15
▪ Kein Entzug von Haushaltsmitteln des Bundes aus dem Gesundheitsfonds .....	15
▪ Terminvergabe in Facharztpraxen .....	16
▪ Erhalt einer echten privatärztlichen Gebührenordnung .....	16
▪ Mehr Transparenz bei der GOÄ-Reform.....	16
▪ Eigene Vergütung für Obduktionen.....	16
▪ Analogziffer Durchführung Leichenschau .....	16
▪ Grundbedingungen einer Novellierung der Gebührenordnung für Ärzte.....	16
▪ Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) - Rahmenvereinbarung.....	16
▪ Arbeitsgemeinschaft für Tarifverhandlungen zur ambulanten Weiterbildung .....	17

## **TOP II: Prävention .....17**

▪ Prävention – integraler Bestandteil ärztlicher Tätigkeit.....	17
▪ Stärkung der ärztlichen Prävention durch ein Präventionsgesetz .....	17
▪ Präventionsleistungen von der Umsatzsteuerpflicht befreien.....	17
▪ Kinder und Jugendliche in PKW vor Passivrauchen schützen .....	17
▪ Prävention und öffentliche Daseinsvorsorge .....	17
▪ Ausschreibung von Impfstoffen.....	17
▪ Prävention in der Arbeitswelt – Stärkung der gesundheitlichen Vorsorge durch ein „Gesetz zur Förderung der Prävention“ .....	18
▪ Einführung eines Impfnachweises für Masern vor Aufnahme in eine Gemeinschaftseinrichtung..	18
▪ Krebsfrüherkennungsprogramme überprüfen.....	18
▪ Schutzimpfungen konsequent fördern .....	18
▪ Prinzipien guter Prävention und Gesundheitsförderung.....	18
▪ Mammographie-Screening – Befundmitteilung.....	18
▪ Kommunale Prävention und Gesundheitsförderung .....	18
▪ Einbeziehung von Ärzten bei Präventionsmaßnahmen.....	19
▪ Ernährungs- und Gesundheitslehre in Schulen .....	19

## **TOP III: Herausforderungen im Öffentlichen Gesundheitsdienst .....19**

▪ Herausforderungen im Öffentlichen Gesundheitsdienst – Standortbestimmung und Entwicklungsperspektiven.....	19
▪ Verbesserung der ärztlichen Arbeitsbedingungen im öffentlichen Gesundheitswesen.....	19
▪ Gesundheitsämter bedürfen ärztlicher Leitung.....	19
▪ Arztspezifische Arbeits- und Entgeltbedingungen für Ärztinnen und Ärzte im Öffentlichen Gesundheitsdienst .....	19
▪ Arbeitsbedingungen, Aufstiegschancen und Bezahlung für den Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) verbessern!.....	19
▪ Angemessene Bezahlung der Ärzte im Öffentlichen Gesundheitsdienst .....	19

## **TOP IV: Schmerzmedizinische Versorgung stärken .....20**

▪ Schmerzmedizinische Versorgung stärken .....	20
--	----

- Schaffung interdisziplinärer ambulant-stationärer Versorgungsstrukturen für Schmerztherapie ... 20
- Schmerztherapie – adäquate Vergütung ärztlicher Leistungen..... 20
- Schmerztherapie – Verbesserung der Verordnungsfähigkeit von Physiotherapie ..... 20
- Schmerztherapie mit Medikamenten auf Cannabisbasis..... 20

## **TOP V: Sachstand der Novellierung der (Muster-)Weiterbildungsordnung .....20**

- Neukonzeption der Evaluation der Weiterbildung nochmals überdenken ..... 20
- Maßnahmen zur Sicherstellung der Durchführung der Weiterbildung an anerkannten Weiterbildungsstätten..... 21
- Bedingungen für eine sachgerechte Umsetzung der (Muster-)Weiterbildungsordnung (MWBO) . 21
- Aktueller Reformbedarf an der (Muster-)Weiterbildungsordnung..... 21
- (Muster-)Weiterbildungsordnung (MWBO) – Wiederholbarkeit der Prüfungen ..... 21
- (Muster-)Weiterbildungsordnung – Unterstützung der Weiterbildungsbefugten ..... 21
- (Muster-)Weiterbildungsordnung – Dokumentation und Bescheinigung erworbener Kompetenzen ..... 22
- (Muster-)Weiterbildungsordnung – longitudinale Prüfungsformate in der Weiterbildung ..... 22
- (Muster-)Weiterbildungsordnung – Kompetenzebene 1 – inhaltliche Konzeption von Aus- und Weiterbildung ..... 22
- Anerkennung definierter Zeitkontingente für patientennahe klinische Forschung in der Facharztweiterbildung..... 22
- Anerkennung dreimonatiger Weiterbildungsabschnitte ..... 22
- Finanzierung der Weiterbildung ..... 23
- Kursangebote für fachübergreifende Kompetenzen ..... 23
- Methoden der evidenzbasierten Medizin in die Weiterbildungsordnung (für alle Fächer) aufnehmen ..... 23
- Sozialrecht soll dem Berufsrecht folgen..... 23

## **TOP VI: Ergänzung des § 5 der Satzung der Bundesärztekammer.....23**

- Ergänzung der Satzung der Bundesärztekammer..... 23

## **TOP VII: Tätigkeitsbericht der Bundesärztekammer .....24**

- Auswirkungen der Wirtschafts- und Finanzkrise auf die Gesundheitssysteme Europas – Kranke nicht für die Krise bezahlen lassen..... 24
- Zugang zum Medizinstudium: Beteiligung der Ärzteschaft an der Erarbeitung des „Masterplans Medizinstudium 2020“ ..... 24
- Keine soziale Benachteiligung bei Teilnahme an Auswahlverfahren ..... 24
- Bundeseinheitliche Fachsprachprüfungen bei den Landesärztekammern ansiedeln ..... 24
- Förderung des hausärztlichen Nachwuchses intensivieren..... 24
- Ärztliche Versorgung auch in Zukunft flächendeckend sicherstellen ..... 24
- Telematikinfrastruktur im Gesundheitswesen ..... 24
- Keine Qualitätsminderung der medizinischen Lehre in Deutschland durch Academic Franchising..... 25
- Verhandlungen über die Transatlantische Handels- und Investitionspartnerschaft (TTIP) – Gesundheitsdienstleistungen dürfen nicht Gegenstand des Abkommens werden! ..... 25
- Medikamentenabhängigkeit eindämmen und Angebote der Suchtbehandlung und -beratung für Betroffene ausbauen ..... 25
- Versorgungsbedarfsgerechte Flexibilisierung des Morbiditätsbezogenen Risikostrukturausgleichs (Morbi-RSA) ..... 25
- „Konversions-,“ bzw. „reparative“ Verfahren bei Homosexualität ..... 25
- Keine EBM-Korrekturen durch Umverteilung..... 25
- Keine Aufweichung der Arbeitszeitregelungen ..... 25

▪ Flexible Arbeitszeitmodelle auch für Führungskräfte .....	25
▪ Novellierungsprozess der §§ 30 ff. der (Muster-)Berufsordnung nach den Grundsätzen von Trennungs-, Transparenz- und Äquivalenzprinzip einleiten! .....	26
▪ Delegation ärztlicher Leistungen im vertragsärztlichen Bereich – mehr Zeit für originär ärztliche Aufgaben .....	26
▪ Chancen und Potenziale der Telemedizin erkennen und nutzen .....	26
▪ Kein PJ-Pflichtquartal in der Allgemeinmedizin .....	26
▪ Abschaffung der Fallzahlabstaffelung im Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) .....	26
▪ Notfallversorgung flächendeckend sichern .....	27
▪ Zuständigkeit für Sprachprüfungen an die Landesärztekammern .....	27
▪ Universitäten bei Auswahlverfahren zum Medizinstudium unterstützen .....	27
▪ Morbiditätsorientierten Risikostrukturausgleich abschaffen .....	27
▪ Keine Substitution ärztlicher Leistungen durch nichtärztliche akademische Gesundheitsberufe... ..	27
▪ Einrichtung eines internationalen Health Impact Fund .....	28
▪ Referendargehalt im Praktischen Jahr .....	28
▪ Fehlzeitenregelungen im Praktischen Jahr nicht weiter einschränken .....	28
▪ Bedingungen verbessern statt falsche Anreize setzen – Landärztinnen- und Landarztmangel wirksam bekämpfen! .....	28
▪ Auslandsförderung im Praktischen Jahr .....	28
▪ Finanzierung für qualitative und exzellente Lehre sicherstellen .....	28
▪ Erhöhung der Studienplatzkapazitäten im Fach Humanmedizin .....	28
▪ Gleiche Wettbewerbsbedingungen zwischen niedergelassenen Ärzten und medizinischen Versorgungszentren, die unter der Leitung von Krankenhäusern geführt werden, herstellen .....	29
▪ Wiederaufnahme der Aktivitäten in der Versorgungsforschung .....	29
▪ Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung – sichere Rechtslage in der Substitution notwendig .....	29
▪ Nichtinvasive Pränatalteste .....	29
▪ Löschung einer schlechten Bewertung nach dem Schulnotenprinzip auf einem Internet-Bewertungsportal .....	29
▪ Umsetzung Website – Bereich „Karriere trotz Teilzeit“ .....	29
▪ Änderung § 34 der Neuformulierung der Deklaration von Helsinki zur Vermeidung von Problemen mit dem Arzneimittelgesetz .....	30
▪ Förderung von Mentoringprogrammen durch die Landesärztekammern .....	30
▪ Bekämpfung multiresistenter Keime .....	30
▪ Antragseinreichung und Antragsversand im Vorfeld .....	30
▪ Medizindolmetscher .....	30
▪ Altersfeststellungen bei Flüchtlingen .....	30
▪ Amphetaminsucht (Crystal Meth) in den Grenzgebieten zu Tschechien wirksam bekämpfen .....	30
▪ Fortbildung zur medizinischen Fremdsprachenassistentin .....	31
▪ Sorgfältige Prüfung der Zugehörigkeit von Gesundheitsdaten zu behandelten Person ist bei jeder ärztlichen Dokumentation erforderlich, unabhängig vom genutzten Medium .....	31
▪ Verbot der Abgabe und Nutzung von E-Zigaretten an/durch Minderjährige .....	31
▪ Überarbeitung der Richtlinie der Bundesärztekammer zur Qualitätssicherung laboratoriumsmedizinischer Untersuchungen (Rili-BÄK) .....	31
▪ Anerkennung von Fort- und Weiterbildungen außerhalb Deutschlands .....	31
▪ PJ-Aufwandsentschädigung in Höhe von 597 Euro monatlich für alle Medizinstudierenden .....	31
▪ Umsetzung der Richtlinie der Bundesärztekammer (Rili-BÄK) zur Qualitätssicherung laboratoriumsmedizinischer Untersuchungen .....	32
▪ Schnittstelle für Terminkalender in Arztpraxen .....	32
▪ Substitutionspraxis auf dem Prüfstand .....	32
▪ Ergänzung § 630g BGB (Einsichtnahme in die Patientenakte) .....	32
▪ Alle ärztlichen Tätigkeiten müssen in der vertraglich vereinbarten Arbeitszeit leistbar sein! .....	32
▪ Verkehrsmedizinische Kompetenz ist ein wesentliches Element der Patientenberatung .....	33
▪ Begutachtung in der forensischen Psychiatrie – Erarbeitung einer Handreichung durch die Bundesärztekammer .....	33

▪ Berufliche Chancengleichheit zwischen Ärztinnen und Ärzten herstellen .....	33
▪ Umgang mit Zweitmeinungen .....	33
▪ Berufliche Situation leitender Ärzte, Chefärzte und ärztlicher Direktoren.....	33
▪ Besonders schutzbedürftige Personen im aufenthaltsrechtlichen Verfahren .....	33
▪ Gesundheitsversorgung von Asylbewerbern und ihnen gleichgestellter Ausländer.....	33
▪ Notfallbehandlung und Kostenerstattung für Migranten durch das Sozialamt unabhängig vom Aufenthaltsstatus.....	34
▪ Datensicherheit in Kliniken und Praxen .....	34
▪ Freihandelsabkommen EU - USA und Gesundheitswesen .....	34
▪ Krise und Gesundheitswesen .....	34
▪ Überarbeitung Berufsordnung § 32 Abs. 2 .....	34
▪ Vor- und Nachrangigkeit in der medizinischen Versorgung als notwendiges Gegengewicht einer verstärkt von ökonomischen Faktoren gesteuerten Medizin anerkennen .....	35
▪ Kein Online-Versichertenstammdatenmanagement in Arztpraxen, Klinikambulanzen und medizinischen Versorgungszentren .....	35
▪ Arzneimitteltherapiesicherheitsprüfung ist genuin ärztliche Aufgabe .....	35
▪ Transparenz über die bisherigen Ausgaben der Bundesärztekammer für die Mitarbeit in der Telematik und das Telematik-Dezernat (Dezernat 8) herstellen .....	35
▪ Keine ärztliche Beteiligung an Designerbabys .....	35
▪ Soziale Probleme durch fehlende Kostenübernahme von Transportkosten zur ambulanten Behandlung .....	35
▪ Lärminduzierte Gesundheitsschäden .....	36
▪ Interdisziplinäres Forum der Bundesärztekammer .....	36
▪ Ärztemangel in der ambulanten Versorgung ist auch Folge von Unterfinanzierung und fehlender Planungssicherheit.....	36
▪ Keine Nutzung von Patientendaten durch Marktforschungsunternehmen ohne persönliches Einverständnis.....	36
▪ Umsetzung PID-Gesetz und PID-Verordnung – Gebührenproblem.....	36
▪ Abschaffung der Regelleistungsvergütung und Wiedereinführung der Einzelleistungsvergütung .	36
▪ European Medicine Agency – Nutzungsbedingungen für klinische Studien .....	37
▪ Transparenz von Studiendaten.....	37
▪ Feminisierung der Medizin ist keine Krankheit .....	37
▪ Ärztlichen Sachverstand bei der Gestaltung der medizinischen Telematikinfrastruktur in den Testregionen einbeziehen.....	37
▪ Vereinfachung des Zugangs zur medizinischen Versorgung durch Ausgabe einer Krankenversichertenkarte für Asylsuchende .....	37
▪ Berufliche Chancengleichheit von Ärztinnen und Ärzten jenseits der Frage von Familie und Kind .....	38
▪ Konsequente und differenzierte Auseinandersetzung mit dem Thema Priorisierung in der Medizin.....	38
▪ Bundeseinheitlich strukturierte Durchführung der Fachsprachenprüfung für ausländische Ärztinnen und Ärzte durch die Landesärztekammern.....	38
▪ Erweiterung der Sitz-, Bein- und Bewegungsfreiheit am Sitzplatz eines Delegierten bei einem Deutschen Ärztetag.....	38
▪ Zeitgemäße strukturierte Weiterbildung.....	38
▪ Erhalt der Freiberuflichkeit der Ärzte als Grundstock für gute Arbeitsbedingungen in der Praxis des niedergelassenen Arztes.....	38
▪ Sicherheits- und Wirksamkeitsnachweis bei Medizinprodukten .....	38
▪ Werbeverbot für Alkohol .....	39
▪ Für moderne Kommunikation in der Medizin, ohne zentrale Datenspeicherung.....	39
▪ Einführung einer Quartalslösung im Praktischen Jahr mit einem ambulanten Quartal .....	39
▪ Hackerangriffe auf das Gesundheitswesen .....	39

<b>TOP X: Haushaltsvoranschlag für das Geschäftsjahr 2014/2015 (01.07.2014 - 30.06.2015)</b> .....	<b>39</b>
▪ Entfall des stenografischen Wortberichts des Deutschen Ärztetages .....	39
▪ Haushaltsplanung Bundesärztekammer .....	39
▪ Konnexitätsprinzip für zusätzliche Aufgaben der Bundesärztekammer .....	40
<b>BERATUNGSERGEBNISSE ZU BESCHLÜSSEN DES 116. DEUTSCHEN ÄRZTETAGES 2013</b> .....	<b>41</b>
<b>TOP I: Gesundheits-, Sozial- und ärztliche Berufspolitik</b> .....	<b>41</b>
▪ Novellierung des Notfallsanitättergesetzes.....	41
<b>TOP VI: Tätigkeitsbericht der Bundesärztekammer</b> .....	<b>41</b>
▪ Tauglichkeits- und Eignungsuntersuchungen – dringender Regelungsbedarf/Arbeitsmedizin .....	41



## Beratungsergebnisse zu Beschlüssen der Deutschen Ärztetage

Die an den Vorstand der Bundesärztekammer gerichteten Beschlüsse und Entschlüsse sowie die an ihn überwiesenen Anträge werden im Nachgang zu den Ärztetagen in mehreren Vorstandssitzungen behandelt. Die Ergebnisse der Beratungen zu Beschlüssen des 117. Deutschen Ärztetages 2014 sowie des 116. Deutschen Ärztetages 2013 werden nachfolgend dargestellt.

### BERATUNGSERGEBNISSE ZU DEN BESCHLÜSSEN DES 117. DEUTSCHEN ÄRZTETAGES 2014

#### TOP I: Gesundheits-, Sozial- und ärztliche Berufspolitik

##### Das Gesundheitswesen zukunftssicher machen

**(Drucksache I-01)** (EntschlieÙung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

*Ergebnis:* Übernahme der Forderungen in die politische Arbeit der Bundesärztekammer.

##### Kriterien von Qualität

**(Drucksache I-01b)** (Überweisung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands: Beratung im Ausschuss „Qualitätssicherung“.

*Ergebnis:* Der Ausschuss „Qualitätssicherung“ hat die Übernahme der Forderungen in die politische Arbeit der Bundesärztekammer empfohlen.

##### Gebührenordnung als Alleinstellungsmerkmal des freien Berufs „Arzt/Ärztin“

**(Drucksache I-01c)** (Überweisung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands: Beratung im Ausschuss „Gebührenordnung“.

*Ergebnis:* Der Antrag ist im Ausschuss „Gebührenordnung“ beraten worden. Einigkeit besteht darin, dass auf die GOÄ als „Wesensmerkmal“ eines freien Berufes rekurriert wird, da u. a. neben Ärzten auch Psychologische Psychotherapeuten und Zahnärzte auf diese zugreifen. Derart verstanden werden die Forderungen in die politische Arbeit der Bundesärztekammer aufgenommen.

##### Verstärkung der Suizidprävention, Ausbau der flächendeckenden palliativmedizinischen Versorgung und Umsetzung der Charta zur Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen

**(Drucksache I-02)** (EntschlieÙung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

*Ergebnis:* Übernahme der Forderungen in die politische Arbeit der Bundesärztekammer.

##### Qualitätsorientierte Krankenhausplanung – Positionierung der Bundesärztekammer zur Neuausrichtung der Planung im stationären Bereich

**(Drucksache I-03)** (EntschlieÙung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

*Ergebnis:* Übernahme der Forderungen in die politische Arbeit der Bundesärztekammer.

### **Normung von Gesundheitsdienstleistungen**

**(Drucksache I-04)** (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

**Ergebnis:** *Übernahme der Forderungen in die politische Arbeit der Bundesärztekammer.*

### **Beibehaltung des Schutzniveaus der Arzneimittelprüfung und der Patientensicherheit unter den Bedingungen der EU-Verordnung für klinische Prüfungen mit Humanarzneimitteln**

**(Drucksache I-05)** (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

**Ergebnis:** *Übernahme der Forderungen in die politische Arbeit der Bundesärztekammer.*

### **Ambulante Weiterbildung**

**(Drucksache I-06)** (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands: Beratung in den Weiterbildungsgremien.

**Ergebnis:** *Die Ständige Konferenz „Ärztliche Weiterbildung“ unterstreicht die Bedeutung, einen Teil der ärztlichen Weiterbildung in der ambulanten Versorgung zu absolvieren, um entsprechende Anforderungen während der Weiterbildung vermitteln zu können. Durch die im Rahmen der Novellierung der (Muster-)Weiterbildungsordnung geplante stärkere Orientierung an Weiterbildungsinhalten anstelle von Weiterbildungszeiten wird die ambulante Weiterbildung flexibel gestaltet werden können. Voraussetzung hierfür ist eine gesicherte Finanzierung dieser Weiterbildungsabschnitte. Gemäß Vorstandsbeschluss sollen praktikable Lösungen für die zukünftige Gestaltung der ambulanten Weiterbildung aufgezeigt werden.*

### **Stellenwert der Kommunikationskompetenz im ärztlichen Alltag**

**(Drucksache I-07)** (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

**Ergebnis:** *Das Thema wird in einem eigenen Tagesordnungspunkt auf dem 118. Deutschen Ärztetages 2015 beraten.*

### **GOÄ-Novellierung jetzt gesetzlich umsetzen!**

**(Drucksache I-08)** (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

**Ergebnis:** *Übernahme der Forderungen in die politische Arbeit der Bundesärztekammer und bei den Verhandlungen mit dem PKV-Verband.*

### **Nachhaltige Sicherung der Versorgung an Universitätskliniken und Kliniken der Maximalversorgung in Deutschland!**

**(Drucksache I-09)** (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

**Ergebnis:** *Übernahme der Forderungen in die politische Arbeit der Bundesärztekammer.*

### **Einführung eines pauschalierten Entgeltsystems in der Psychiatrie und Psychosomatik: Patientenschutz und Qualität vor Schnelligkeit!**

**(Drucksache I-10)** (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

**Ergebnis:** *Übernahme der Forderungen in die politische Arbeit der Bundesärztekammer.*

### **Die gute medizinische Versorgung von Kindern und Jugendlichen an Krankenhäusern nachhaltig sichern**

**(Drucksache I-11)** (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

**Ergebnis:** *Übernahme der Forderungen in die politische Arbeit der Bundesärztekammer.*

### **Qualitätsoffensive nicht ohne die Ärzteschaft**

**(Drucksache I-13)** (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

**Ergebnis:** *Übernahme der Forderungen in die politische Arbeit der Bundesärztekammer.*

### **Studien mit ionisierenden Strahlen – Sicherung des Patientenschutzes und Erhalt des Forschungsstandorts Deutschlands**

**(Drucksache I-14)** (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

**Ergebnis:** *Übernahme der Forderungen in die politische Arbeit der Bundesärztekammer.*

### **Einheit der ärztlichen Selbstverwaltung erhalten – keine Spaltung der Kassenärztlichen Vereinigungen**

**(Drucksache I-15)** (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

**Ergebnis:** *Übernahme der Forderungen in die politische Arbeit der Bundesärztekammer.*

### **Dringliche Überweisung kontraproduktiv**

**(Drucksache I-16)** (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

**Ergebnis:** *Übernahme der Forderungen in die politische Arbeit der Bundesärztekammer.*

### **GOÄ-Novelle umsetzen**

**(Drucksache I-17)** (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

**Ergebnis:** *Übernahme der Forderungen in die politische Arbeit der Bundesärztekammer und bei den Verhandlungen mit dem PKV-Verband.*

### **Ausfallentschädigung für nicht eingehaltene Termine**

**(Drucksache I-18)** (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

**Ergebnis:** *Übernahme der Forderungen in die politische Arbeit der Bundesärztekammer.*

### **Ablehnung von Selektivverträgen im stationären Sektor**

**(Drucksache I-19)** (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

**Ergebnis:** *Übernahme der Forderungen in die politische Arbeit der Bundesärztekammer.*

### **Förderung ärztlicher Institutionen der Qualitätssicherung und Patientensicherheit**

**(Drucksache I-20)** (Überweisung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

**Ergebnis:** *Der Vorstand der Bundesärztekammer hat den Antrag beraten. Durch Mitgliedschaften, z. B. im APS, erfolgt eine Förderung von Institutionen der Qualitätssicherung und Patientensicherheit. Die Förderung des ÄZQ wurde unter haushaltstechnischen Erwägungen diskutiert, ein Tendenzbeschluss zur strategischen, das ÄZQ betreffenden Finanzplanung wurde getroffen. Der Ausschuss „Qualitätssicherung“ hat ergänzend eine Fortsetzung der Diskussion zugunsten des Erhalts der Leistungsfähigkeit des ÄZQ empfohlen.*

### **Kein weiterer Zuwachs an Bürokratie bei der Umsetzung von Qualitätsmaßnahmen im Gesundheitswesen**

**(Drucksache I-21)** (EntschlieÙung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

**Ergebnis:** *Übernahme der Forderungen in die politische Arbeit der Bundesärztekammer.*

### **Finanzierung der Hochschulmedizin**

**(Drucksache I-22)** (EntschlieÙung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

**Ergebnis:** *Übernahme der Forderungen in die politische Arbeit der Bundesärztekammer.*

### **Wissenschaftlich gesicherte, rechtssichere und transparente Kriterien für Maßnahmen zur Qualitätsverbesserung**

**(Drucksache I-23)** (EntschlieÙung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

**Ergebnis:** *Übernahme der Forderungen in die politische Arbeit der Bundesärztekammer.*

### **Ärztliche Position zur geplanten Qualitätsoffensive der Bundesregierung**

**(Drucksache I-24)** (EntschlieÙung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

**Ergebnis:** *Übernahme der Forderungen in die politische Arbeit der Bundesärztekammer.*

### **Solide Finanzierung für die Krankenhäuser schaffen**

**(Drucksache I-25)** (EntschlieÙung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

**Ergebnis:** *Übernahme der Forderungen in die politische Arbeit der Bundesärztekammer.*

### **Freie gewerkschaftliche Betätigung erhalten – kein Tarifeinheitsgesetz!**

**(Drucksache I-26)** (EntschlieÙung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

**Ergebnis:** *Übernahme der Forderungen in die politische Arbeit der Bundesärztekammer.*

### **Keine Normung von Gesundheitsdienstleistungen auf EU-Ebene**

**(Drucksache I-27)** (EntschlieÙung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

**Ergebnis:** *Übernahme der Forderungen in die politische Arbeit der Bundesärztekammer.*

### **Sicherung der Finanzierung der ärztlichen Weiterbildung**

**(Drucksache I-28)** (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands: Beratung in den Weiterbildungsgremien.

**Ergebnis:** Die Ständige Konferenz „Ärztliche Weiterbildung“ unterstreicht die Bedeutung, einen Teil der ärztlichen Weiterbildung in der ambulanten Versorgung zu absolvieren, um entsprechende Anforderungen während der Weiterbildung vermitteln zu können. Durch die im Rahmen der Novellierung der (Muster-)Weiterbildungsordnung geplante stärkere Orientierung an Weiterbildungsinhalten anstelle von Weiterbildungszeiten wird die ambulante Weiterbildung flexibel gestaltet werden können. Voraussetzung hierfür ist eine gesicherte Finanzierung dieser Weiterbildungsabschnitte. Gemäß Vorstandsbeschluss sollen praktikable Lösungen für die zukünftige Gestaltung der ambulanten Weiterbildung aufgezeigt werden.

### **Hoher Stellenwert der Qualität der Gesundheitsversorgung in Deutschland**

**(Drucksache I-29)** (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

**Ergebnis:** Übernahme der Forderungen in die politische Arbeit der Bundesärztekammer.

### **Staatliche Finanzierung der Ausbildung zukünftiger Ärztinnen und Ärzte sicherstellen**

**(Drucksache I-30)** (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

**Ergebnis:** Übernahme der Forderungen in die politische Arbeit der Bundesärztekammer.

### **Weiterbildung ist ärztliche Arbeit**

**(Drucksache I-31)** (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands: Beratung in den Weiterbildungsgremien.

**Ergebnis:** Die Ständige Konferenz „Ärztliche Weiterbildung“ unterstützt grundsätzlich das Anliegen des Antrags, den Weiterbildungsstätten ausreichend finanzielle Mittel für die Gesamtfinanzierung der medizinischen Leistungen der weiterbildenden Institutionen im ambulanten wie stationären Bereich zur Verfügung zu stellen. Gemäß Vorstandsbeschluss sollen die verschiedenen Arten der Finanzierungsmöglichkeiten themenübergreifend beraten werden.

### **Krankenhausfinanzierung grundlegend reformieren**

**(Drucksache I-32)** (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

**Ergebnis:** Übernahme der Forderungen in die politische Arbeit der Bundesärztekammer.

### **Finanzierung der Weiterbildung im Krankenhaus**

**(Drucksache I-33)** (Überweisung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands: Beratung im Ausschuss „Krankenhaus“.

**Ergebnis:** Die Relevanz der Sicherung einer auch zukünftig ausreichenden Verfügbarkeit von Ärztinnen und Ärzten wurde in der verbands- und institutionsübergreifenden Resolution vom 04.09.2014 aufgegriffen und den in der Gesundheitspolitik Verantwortung tragenden in Bund und Land übermittelt ([http://www.bundesaerztekammer.de/downloads/Resolution\\_04092014.pdf](http://www.bundesaerztekammer.de/downloads/Resolution_04092014.pdf)). Hintergrund ist die laufende Debatte zur Ausgestaltung einer Krankenhausreformgesetzgebung und den notwendigen Finanzierungsmodalitäten. Darüber hinaus hat sich der Ausschuss und die Ständige Konferenz „Krankenhaus“ mit den Inhalten des Antrags I-33 befasst und beraten. Es besteht Einigkeit darüber, dass die Qualifikation des ärztlichen

Nachwuchses im Bereich der stationären Versorgung eine der zentralen Aufgaben der Kliniken ist. In diesem Zusammenhang wurde nochmals die erhebliche Bedeutung der in Verantwortung der Kammern getragenen Weiterbildungsordnung und ihrer strukturierenden Funktion für die Kliniken und Krankenhausplanung hingewiesen. Der Ausschuss und die Ständigen Konferenz „Krankenhaus“ teilen grundsätzlich die dem Antrag I-33 zugrunde liegende Forderung. Er empfiehlt in diesem Zusammenhang eine zeitnahe Abfrage aktueller Ansätze zur Stärkung der (Finanzierung der stationären) ärztlichen Weiterbildung in den Landesärztekammern (z. B. Adaptierung der Krankenhausgesetzgebung der Länder, Modellversuche etc.). Auf Basis der resultierenden Zusammenstellung soll in Verknüpfung mit einer Präsentation aktueller Ansätze aus dem europäischen Ausland sowie den Erfahrungen der der European Junior Doctors (Vortrag durch ein Mitglied des Ausschusses und der Ständigen Konferenz „Krankenhaus“) die Beratung 2015 fortgesetzt werden.

### **Verbindliche Mindestpersonalbemessung in der stationären Pflege**

**(Drucksache I-34)** (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

**Ergebnis:** Übernahme der Forderungen in die politische Arbeit der Bundesärztekammer.

### **Qualitätsoffensive geht nicht ohne Personaloffensive**

**(Drucksache I-36)** (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

**Ergebnis:** Übernahme der Forderungen in die politische Arbeit der Bundesärztekammer.

### **Finanzierung der ambulanten Weiterbildung**

**(Drucksache I-37)** (Überweisung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands: Beratung in den Weiterbildungsgremien.

**Ergebnis:** Die Ständige Konferenz „Ärztliche Weiterbildung“ unterstreicht die Bedeutung, einen Teil der ärztlichen Weiterbildung in der ambulanten Versorgung zu absolvieren, um entsprechende Anforderungen während der Weiterbildung vermitteln zu können. Durch die im Rahmen der Novellierung der (Muster-)Weiterbildungsordnung geplante stärkere Orientierung an Weiterbildungsinhalten anstelle von Weiterbildungszeiten wird die ambulante Weiterbildung flexibel gestaltet werden können. Voraussetzung hierfür ist eine gesicherte Finanzierung dieser Weiterbildungsabschnitte. Gemäß Vorstandsbeschluss sollen praktikable Lösungen für die zukünftige Gestaltung der ambulanten Weiterbildung aufgezeigt werden.

### **Staatliche Einflussnahme auf Terminvergabe für freiberufliche Praxen ablehnen**

**(Drucksache I-38)** (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

**Ergebnis:** Übernahme der Forderungen in die politische Arbeit der Bundesärztekammer.

### **Die Gebührenordnung für Ärzte muss als Identitäts- und Alleinstellungsmerkmal des freien Berufs „Arzt/Ärztin“ erhalten bleiben**

**(Drucksache I-39)** (Überweisung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands: Beratung im Ausschuss „Gebührenordnung“.

**Ergebnis:** Der Ausschuss „Gebührenordnung“ hat den Antrag zur Kenntnis genommen. Er empfiehlt den Antrag abzulehnen, selbst wenn der Antrag in Teilen der politischen Position der Bundesärztekammer entspricht. Hinsichtlich der in diesem Antrag geäußerten Forderung, die Gebührenordnung als „Identitäts- und Alleinstellungsmerkmal“ des freien Berufes

Arzt zu erhalten, wird auf die Empfehlung der gleichlautenden Forderung des Antrags I-01c verwiesen. Weiterhin wird in dem Antrag die Schaffung eines neuen Gremiums zur Weiterentwicklung der GOÄ abgelehnt, was den Regelungen der 2013 beschlossenen Rahmenvereinbarung zur Weiterentwicklung der GOÄ entgegensteht.

**Begrenzung der Auswirkungen des Anstiegs der Haftpflichtversicherungsprämien (Drucksache I-40)** (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

**Ergebnis:** Übernahme der Forderungen in die politische Arbeit der Bundesärztekammer.

**Düsseldorfer Forderungen zur Stärkung der Arzt-Patienten-Kommunikation**

**(Drucksache I-41)** (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands: Beratung in den Weiterbildungsgruppen.

**Ergebnis:** Die Ständige Konferenz „Ärztliche Weiterbildung“ teilt das Anliegen der Antragsteller. Im Rahmen der Novellierung der (Muster-)Weiterbildungsordnung ist bereits vorgesehen, die kommunikativen Kompetenzen während der Weiterbildung, z. B. durch Einführung eines obligaten Kurses „Kommunikative und psychosoziale Kompetenz“ für jede Facharztkompetenz, zu stärken.

Darüber hinaus setzt sich die Ständige Konferenz für eine sichere Beherrschung der deutschen Sprache bei ausländischen Ärztinnen und Ärzten ein und unterstreicht die Forderung, die Fachsprachenprüfung in die Zuständigkeit der Landesärztekammern zu legen.

**Vergütung der ärztlichen Leichenschau**

**(Drucksache I-42)** (Überweisung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands: Beratung im Ausschuss „Gebührenordnung“.

**Ergebnis:** Der Ausschuss „Gebührenordnung“ hat den Antrag beraten. Er hat darauf hingewiesen, dass das Anliegen dem Bundesministerium für Gesundheit vorgetragen worden ist. Das Bundesministerium hat eine isolierte Neuregelung der Vergütung der Leichenschau unter Hinweis auf die anstehende Novellierung der GOÄ abgelehnt.

**Ambulante Weiterbildung – Forderung einer gesetzlichen Regelung zur Finanzierungspflicht**

**(Drucksache I-43)** (Überweisung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands: Beratung in den Weiterbildungsgruppen.

**Ergebnis:** Die Ständige Konferenz „Ärztliche Weiterbildung“ unterstreicht die Bedeutung, einen Teil der ärztlichen Weiterbildung in der ambulanten Versorgung zu absolvieren, um entsprechende Anforderungen während der Weiterbildung vermitteln zu können. Durch die im Rahmen der Novellierung der (Muster-)Weiterbildungsordnung geplante stärkere Orientierung an Weiterbildungsinhalten anstelle von Weiterbildungszeiten wird die ambulante Weiterbildung flexibel gestaltet werden können. Voraussetzung hierfür ist eine gesicherte Finanzierung dieser Weiterbildungsabschnitte. Gemäß Vorstandsbeschluss sollen praktikable Lösungen für die zukünftige Gestaltung der ambulanten Weiterbildung aufgezeigt werden.

**Kein Entzug von Haushaltsmitteln des Bundes aus dem Gesundheitsfonds**

**(Drucksache I-44)** (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

**Ergebnis:** Übernahme der Forderungen in die politische Arbeit der Bundesärztekammer.

### **Terminvergabe in Facharztpraxen**

**(Drucksache I-45)** (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

**Ergebnis:** *Übernahme der Forderungen in die politische Arbeit der Bundesärztekammer.*

### **Erhalt einer echten privatärztlichen Gebührenordnung**

**(Drucksache I-46)** (Überweisung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands: Beratung im Ausschuss „Gebührenordnung“.

**Ergebnis:** *Der Ausschuss „Gebührenordnung“ hat den Antrag zur Kenntnis genommen. Da in dem Antrag gefordert wird, die Vermögensverhältnisse als Kriterium zur Anwendung des Gebührenrahmens heranzuziehen, empfiehlt der Ausschuss dem Antrag nicht zu folgen, da diesem Anliegen die gebührenrechtlichen Vorgaben in § 5 Abs. 2 GOÄ entgegenstehen.*

### **Mehr Transparenz bei der GOÄ-Reform**

**(Drucksache I-47)** (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

**Ergebnis:** *Dem Anliegen wird durch die Informationspolitik, unter Berücksichtigung der zwischen den Verhandlungspartnern vereinbarten Vertraulichkeit, Rechnung getragen. Die vom Novellierungsprozess Betroffenen werden kontinuierlich informiert und zum gegebenen Zeitpunkt in den Verhandlungsprozess eingebunden.*

### **Eigene Vergütung für Obduktionen**

**(Drucksache I-48)** (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

**Ergebnis:** *Übernahme der Forderungen in die politische Arbeit der Bundesärztekammer.*

### **Analogziffer Durchführung Leichenschau**

**(Drucksache I-49)** (Überweisung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands: Beratung im Ausschuss „Gebührenordnung“.

**Ergebnis:** *Der Ausschuss „Gebührenordnung“ hat den Antrag beraten. Er hat darauf hingewiesen, dass das Anliegen dem Bundesministerium für Gesundheit vorgetragen worden ist. Das Bundesministerium hat jedoch eine isolierte Neuregelung der Vergütung der Leichenschau unter Hinweis auf die anstehende Novellierung der GOÄ abgelehnt.*

### **Grundbedingungen einer Novellierung der Gebührenordnung für Ärzte**

**(Drucksache I-50)** (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

**Ergebnis:** *Umsetzung in die Verhandlungen mit dem PKV-Verband, der Beihilfe und der Politik.*

### **Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) - Rahmenvereinbarung**

**(Drucksache I-51)** (Überweisung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands: Beratung im Ausschuss „Gebührenordnung“.

**Ergebnis:** *Der Ausschuss „Gebührenordnung“ hat sich mit dem Antrag befasst und empfohlen, den Begriff „robuster Einzelsatz“ durch „Gebührensatz“ zu ersetzen. Es ist weiterhin erklärtes Ziel der Bundesärztekammer, den Gebührenrahmen zu erhalten, dessen Höhe verhandelt werden muss.*



### **Arbeitsgemeinschaft für Tarifverhandlungen zur ambulanten Weiterbildung**

**(Drucksache I-53)** (Überweisung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

**Ergebnis:** *Die Bundesärztekammer hat in den vergangenen Monaten das Anliegen des Antrags mehrfach sowohl in den regelmäßig stattfindenden Verbändegesprächen als auch bilateral gegenüber den ärztlichen Verbänden angesprochen. Es hat sich jedoch gezeigt, dass derzeit kein ärztlicher Verband bereit ist, die Arbeitgeberfunktion zu übernehmen. Von daher fehlt eine grundlegende Voraussetzung für die Gründung einer solchen Arbeitsgemeinschaft. Der Vorstand der Bundesärztekammer hat darüber beraten und festgestellt, dass die Bundesärztekammer diese Arbeitgeberfunktion als Arbeitsgemeinschaft der Ärztekammern nicht übernehmen kann. Diese Funktion ist mit den Aufgaben der Bundesärztekammer nicht vereinbar. Auch die Landesärztekammern können eine solche Aufgabe aufgrund ihres Körperschaftsstatus nicht übernehmen.*

## **TOP II: Prävention**

### **Prävention – integraler Bestandteil ärztlicher Tätigkeit**

**(Drucksache II-01)** (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

**Ergebnis:** *Übernahme der Forderungen in die politische Arbeit der Bundesärztekammer.*

### **Stärkung der ärztlichen Prävention durch ein Präventionsgesetz**

**(Drucksache II-02)** (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

**Ergebnis:** *Übernahme der Forderungen in die politische Arbeit der Bundesärztekammer.*

### **Präventionsleistungen von der Umsatzsteuerpflicht befreien**

**(Drucksache II-03)** (Überweisung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands: Beratung im Ausschuss „Gesundheitsförderung, Prävention und Rehabilitation“.

**Ergebnis:** *Der Ausschuss „Gesundheitsförderung, Prävention und Rehabilitation“ der Bundesärztekammer wird sich mit dem Anliegen in seiner nächsten Ausschusssitzung befassen.*

### **Kinder und Jugendliche in PKW vor Passivrauchen schützen**

**(Drucksache II-04)** (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

**Ergebnis:** *Übernahme der Forderungen in die politische Arbeit der Bundesärztekammer.*

### **Prävention und öffentliche Daseinsvorsorge**

**(Drucksache II-05)** (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

**Ergebnis:** *Übernahme der Forderungen in die politische Arbeit der Bundesärztekammer.*

### **Ausschreibung von Impfstoffen**

**(Drucksache II-06)** (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

**Ergebnis:** *Übernahme der Forderungen in die politische Arbeit der Bundesärztekammer.*

### **Prävention in der Arbeitswelt – Stärkung der gesundheitlichen Vorsorge durch ein „Gesetz zur Förderung der Prävention“**

**(Drucksache II-07)** (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

***Ergebnis:** Übernahme der Forderungen in die politische Arbeit der Bundesärztekammer.*

### **Einführung eines Impfnachweises für Masern vor Aufnahme in eine Gemeinschaftseinrichtung**

**(Drucksache II-08)** (Überweisung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands: Beratung im Ausschuss „Gesundheitsförderung, Prävention und Rehabilitation“.

***Ergebnis:** Der Regierungsentwurf für ein Präventionsgesetz sieht vor, dass eine Überprüfung des Impfstatus zukünftig zum festen Bestandteil aller Gesundheitsuntersuchungen im Kindes-, Jugend- und Erwachsenenalter werden soll. Darüber hinaus sollen Eltern zukünftig verpflichtet werden, vor Aufnahme ihres Kindes in eine Kindertageseinrichtung den Nachweis über eine erhaltene ärztliche Impfberatung beizubringen. Die Bundesärztekammer hat in ihrer Stellungnahme zum Regierungsentwurf für ein Präventionsgesetz die vorgesehenen Regelungen begrüßt und folgt damit den Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO).*

### **Krebsfrüherkennungsprogramme überprüfen**

**(Drucksache II-09)** (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

***Ergebnis:** Übernahme der Forderungen in die politische Arbeit der Bundesärztekammer.*

### **Schutzimpfungen konsequent fördern**

**(Drucksache II-10)** (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

***Ergebnis:** Übernahme der Forderungen in die politische Arbeit der Bundesärztekammer.*

### **Prinzipien guter Prävention und Gesundheitsförderung**

**(Drucksache II-11)** (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

***Ergebnis:** Übernahme der Forderungen in die politische Arbeit der Bundesärztekammer.*

### **Mammographie-Screening – Befundmitteilung**

**(Drucksache II-12)** (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

***Ergebnis:** Übernahme der Forderungen in die politische Arbeit der Bundesärztekammer.*

### **Kommunale Prävention und Gesundheitsförderung**

**(Drucksache II-13)** (Überweisung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands: Beratung im Ausschuss „Gesundheitsförderung, Prävention und Rehabilitation“.

***Ergebnis:** Die Bundesärztekammer hat in ihrer Stellungnahme zum Regierungsentwurf für ein Präventionsgesetz das Anliegen des Antrags aufgegriffen und darin die Bedeutung einer kommunalen Gesundheitsförderung sowie eine entsprechend erforderliche Stärkung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD) betont.*

### **Einbeziehung von Ärzten bei Präventionsmaßnahmen**

**(Drucksache II-14)** (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

**Ergebnis:** *Übernahme der Forderungen in die politische Arbeit der Bundesärztekammer.*

### **Ernährungs- und Gesundheitslehre in Schulen**

**(Drucksache II-15)** (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

**Ergebnis:** *Übernahme der Forderungen in die politische Arbeit der Bundesärztekammer.*

## **TOP III: Herausforderungen im Öffentlichen Gesundheitsdienst**

### **Herausforderungen im Öffentlichen Gesundheitsdienst – Standortbestimmung und Entwicklungsperspektiven**

**(Drucksache III-01)** (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

**Ergebnis:** *Übernahme der Forderungen in die politische Arbeit der Bundesärztekammer.*

### **Verbesserung der ärztlichen Arbeitsbedingungen im öffentlichen Gesundheitswesen**

**(Drucksache III-02)** (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

**Ergebnis:** *Übernahme der Forderungen in die politische Arbeit der Bundesärztekammer.*

### **Gesundheitsämter bedürfen ärztlicher Leitung**

**(Drucksache III-03)** (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

**Ergebnis:** *Übernahme der Forderungen in die politische Arbeit der Bundesärztekammer.*

### **Arztspezifische Arbeits- und Entgeltbedingungen für Ärztinnen und Ärzte im Öffentlichen Gesundheitsdienst**

**(Drucksache III-04)** (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

**Ergebnis:** *Übernahme der Forderungen in die politische Arbeit der Bundesärztekammer.*

### **Arbeitsbedingungen, Aufstiegschancen und Bezahlung für den Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) verbessern!**

**(Drucksache III-05)** (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

**Ergebnis:** *Übernahme der Forderungen in die politische Arbeit der Bundesärztekammer.*

### **Angemessene Bezahlung der Ärzte im Öffentlichen Gesundheitsdienst**

**(Drucksache III-06)** (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

**Ergebnis:** *Übernahme der Forderungen in die politische Arbeit der Bundesärztekammer.*

## TOP IV: Schmerzmedizinische Versorgung stärken

### Schmerzmedizinische Versorgung stärken

**(Drucksache IV-01)** (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

**Ergebnis:** *Übernahme der Forderungen in die politische Arbeit der Bundesärztekammer. Die Stärkung der schmerztherapeutischen Kompetenz in der Weiterbildung wird auch zukünftig unterstützt.*

### Schaffung interdisziplinärer ambulant-stationärer Versorgungsstrukturen für Schmerztherapie

**(Drucksache IV-02)** (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

**Ergebnis:** *Übernahme der Forderungen in die politische Arbeit der Bundesärztekammer.*

### Schmerztherapie – adäquate Vergütung ärztlicher Leistungen

**(Drucksache IV-03)** (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands: Beratung im Ausschuss „Gebührenordnung“.

**Ergebnis:** *Dem Anliegen wird durch den Gebührenordnungsvorschlag der Bundesärztekammer für die GOÄ-Novellierung Rechnung getragen.*

### Schmerztherapie – Verbesserung der Verordnungsfähigkeit von Physiotherapie

**(Drucksache IV-04)** (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

**Ergebnis:** *Übernahme der Forderungen in die politische Arbeit der Bundesärztekammer.*

### Schmerztherapie mit Medikamenten auf Cannabisbasis

**(Drucksache IV-05)** (Überweisung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands: Beratung im Ausschuss „Sucht und Drogen“.

**Ergebnis:** *Der Ausschuss „Sucht und Drogen“ hat beschlossen, in Abstimmung mit der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ) für den Vorstand eine Stellungnahme zu den Indikationsbereichen zu erarbeiten, für die wissenschaftliche Erkenntnisse eines möglichen Nutzens einer Therapie mit cannabinoidhaltigen Medikamenten bestehen. Das weitere Vorgehen wird derzeit noch mit der AkdÄ abgestimmt. Der Ausschuss „Sucht und Drogen“ spricht sich gegen eine pauschale Einstellung der hierzu anhängigen Strafverfahren aus.*

## TOP V: Sachstand der Novellierung der (Muster-)Weiterbildungsordnung

### Neukonzeption der Evaluation der Weiterbildung nochmals überdenken

**(Drucksache V-01)** (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands: Beratung in den Weiterbildungsgremien.

**Ergebnis:** *Die Ständige Konferenz „Ärztliche Weiterbildung“ fasst diesen Antrag, welcher einen Beschluss des 115. Deutschen Ärztetages 2012 (Drucksache IV-10) aufgreift, als Appell an die Landesärztekammern auf, eine permanente Erhebung zur Weiterbildungssituation vorzusehen. Aufgrund der vorliegenden Erkenntnisse aus den bisherigen Befragungen zur Weiterbildungsqualität sowie den 2014 durchgeführten Pilotbefragungen hat sich der Vor-*

stand der Bundesärztekammer dafür ausgesprochen, dass weitere Befragungen zukünftig in der Verantwortung der einzelnen Ärztekammern dezentral unter Nutzung eines bundesweit einheitlichen Kernfragebogens durchgeführt werden. In den Beratungen zur Novellierung der (Muster-)Weiterbildungsordnung wird zudem diskutiert, eine kontinuierliche Evaluation in die Dokumentation des Weiterbildungsfortschritts mittels eines ggf. elektronisch führbaren Logbuchs zu integrieren.

### **Maßnahmen zur Sicherstellung der Durchführung der Weiterbildung an anerkannten Weiterbildungsstätten**

**(Drucksache V-02)** (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands: Beratung in den Weiterbildungsgremien.

**Ergebnis:** Die Ständige Konferenz „Ärztliche Weiterbildung“ sieht in dem Anliegen der Antragsteller perspektivisch mögliche Maßnahmen, um eine qualitativ hochwertige Weiterbildung vor Ort sicherzustellen.

### **Bedingungen für eine sachgerechte Umsetzung der (Muster-)Weiterbildungsordnung (MWBO)**

**(Drucksache V-03)** (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands: Beratung in den Weiterbildungsgremien.

**Ergebnis:** Die Ständige Konferenz „Ärztliche Weiterbildung“ sieht in dem Anliegen der Antragsteller perspektivisch mögliche Maßnahmen, um eine qualitativ hochwertige Weiterbildung vor Ort sicherzustellen.

### **Aktueller Reformbedarf an der (Muster-)Weiterbildungsordnung**

**(Drucksache V-04)** (Überweisung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands: Beratung in den Weiterbildungsgremien.

**Ergebnis:** Die Ständige Konferenz „Ärztliche Weiterbildung“ sieht diesen Antrag zur Überarbeitung der aktuellen (Muster-)Weiterbildungsordnung kritisch. Die Landesärztekammern sollten parallel zum laufenden Novellierungsprozess Anpassungen ihrer Weiterbildungsordnungen bzw. der Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung, z. B. hinsichtlich der Höhe von Richtzahlen, nur in dringlichen Fällen vornehmen, um eine Unterwanderung bestehender Vorgaben zu vermeiden.

### **(Muster-)Weiterbildungsordnung (MWBO) – Wiederholbarkeit der Prüfungen**

**(Drucksache V-05)** (Überweisung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands: Beratung in den Weiterbildungsgremien.

**Ergebnis:** Gemäß § 16 der aktuellen (Muster-)Weiterbildungsordnung ist die Wiederholung von Weiterbildungsprüfungen nicht begrenzt.

### **(Muster-)Weiterbildungsordnung – Unterstützung der Weiterbildungsbefugten**

**(Drucksache V-07)** (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands: Beratung in den Weiterbildungsgremien.

**Ergebnis:** Die Ständige Konferenz „Ärztliche Weiterbildung“ nimmt den Appell an die Landesärztekammern zur Unterstützung der Befugten bei der Umsetzung einer kompetenzbasierten Weiterbildung befürwortend zur Kenntnis.

### **(Muster-)Weiterbildungsordnung – Dokumentation und Bescheinigung erworbener Kompetenzen**

**(Drucksache V-08)** (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands: Beratung in den Weiterbildungsgremien.

***Ergebnis:** Der Beschluss geht in der Gesamtheit der Forderungen über die gewollten Regelungen – nämlich keine Zwischen-„Zeugnisse“ („Bescheinigungen“) auszustellen – hinaus. Allerdings muss die – bereits jetzt vorgesehene – kontinuierliche Dokumentation des Weiterbildungsfortschritts im Logbuch konsequenter umgesetzt werden.*

### **(Muster-)Weiterbildungsordnung – longitudinale Prüfungsformate in der Weiterbildung**

**(Drucksache V-09)** (Überweisung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands: Beratung in den Weiterbildungsgremien.

***Ergebnis:** Die Ständige Konferenz „Ärztliche Weiterbildung“ lehnt diesen Antrag ab. Formative, dezentrale (Online-)Prüfungen während der Weiterbildung sollten nicht als verpflichtendes Element in die (Muster-)Weiterbildungsordnung aufgenommen werden. Von den weiterzubildenden Ärztinnen und Ärzten sollten bestehende Angebote, z. B. im Rahmen der Fortbildung, zur freiwilligen Wissenskontrolle genutzt werden.*

### **(Muster-)Weiterbildungsordnung – Kompetenzebene 1 – inhaltliche Konzeption von Aus- und Weiterbildung**

**(Drucksache V-10)** (Überweisung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands: Beratung in den Weiterbildungsgremien.

***Ergebnis:** Die von den Antragstellern geforderte Berücksichtigung des Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalogs Medizin (NKLM) ist bereits bei der Konzeption der kompetenzbasierten Darstellung der Weiterbildungsinhalte für die Novellierung der (Muster-)Weiterbildungsordnung erfolgt.*

### **Anerkennung definierter Zeitkontingente für patientennahe klinische Forschung in der Facharztweiterbildung**

**(Drucksache V-11)** (Überweisung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands: Beratung in den Weiterbildungsgremien.

***Ergebnis:** Die Anerkennung von Forschungszeiten auf die Weiterbildung ist Gegenstand der Beratungen zur Novelle der (Muster-)Weiterbildungsordnung. Insofern soll das Anliegen der Antragsteller im Novellierungsprozess berücksichtigt werden.*

### **Anerkennung dreimonatiger Weiterbildungsabschnitte**

**(Drucksache V-12)** (Überweisung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands: Beratung in den Weiterbildungsgremien.

***Ergebnis:** Die Ständige Konferenz „Ärztliche Weiterbildung“ prüft das Anliegen, auch Weiterbildungsabschnitte unter sechs Monaten auf die Weiterbildungszeit anzuerkennen. Ein entsprechender Antrag auf Änderung der (Muster-)Weiterbildungsordnung im Rahmen der Novellierung analog zur Bayerischen Weiterbildungsordnung liegt bereits seit Längerem vor und wird im Zuge der Überarbeitung des Paragraphenteils der (Muster-)Weiterbildungsordnung diskutiert.*

### **Finanzierung der Weiterbildung**

**(Drucksache V-13)** (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands: Beratung in den Weiterbildungsgremien.

**Ergebnis:** Die Ständige Konferenz „Ärztliche Weiterbildung“ schließt sich dem Appell der Antragsteller an. Gemäß Vorstandsbeschluss sollen die verschiedenen Arten der Finanzierungsmöglichkeiten themenübergreifend beraten werden.

### **Kursangebote für fachübergreifende Kompetenzen**

**(Drucksache V-14)** (Überweisung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands: Beratung in den Weiterbildungsgremien.

**Ergebnis:** Im Rahmen der Novellierung der (Muster-)Weiterbildungsordnung ist bereits vorgesehen, die kommunikativen Kompetenzen während der Weiterbildung z. B. durch Einführung eines obligaten Kurses „Kommunikative und psychosoziale Kompetenz“ für jede Facharztkompetenz zu stärken (siehe auch DÄT-Beschluss I-07 und DÄT-Entschließung I-41). Darüber hinaus lehnt die Ständige Konferenz „Ärztliche Weiterbildung“ die Einführung weiterer verbindlicher Kurse für weiterzubildende Ärztinnen und Ärzte ab, da derzeit beabsichtigt ist, die angesprochenen „Haltungen“ in der novellierten (Muster-)Weiterbildungsordnung an geeigneter Stelle aufzugreifen.

### **Methoden der evidenzbasierten Medizin in die Weiterbildungsordnung (für alle Fächer) aufnehmen**

**(Drucksache V-15)** (Überweisung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands: Beratung in den Weiterbildungsgremien.

**Ergebnis:** Die Ständige Konferenz „Ärztliche Weiterbildung“ hat das Anliegen dieses Antrags im Rahmen der Beratungen zur Novellierung der (Muster-)Weiterbildungsordnung aufgegriffen und bereits beschlossen, die Entwicklungs- und Anwendungskennnisse zu Leitlinien (Nationale Versorgungs- und S3-Leitlinien) in die Allgemeinen Inhalte der Weiterbildung aufzunehmen.

### **Sozialrecht soll dem Berufsrecht folgen**

**(Drucksache V-16)** (Überweisung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands: Beratung in den Weiterbildungsgremien.

**Ergebnis:** Die Ständige Konferenz „Ärztliche Weiterbildung“ sieht den Abgleich von Berufs- und Sozialrecht als ein zentrales Kriterium für das Novellierungsverfahren der (Muster-)Weiterbildungsordnung an. Gespräche zur gegenseitigen Abstimmung insbesondere mit der Kassenärztlichen Bundesvereinigung wurden bereits aufgenommen.

## **TOP VI: Ergänzung des § 5 der Satzung der Bundesärztekammer**

### **Ergänzung der Satzung der Bundesärztekammer**

**(Drucksache VI-01)** (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

**Ergebnis:** Änderung der Satzung.

## TOP VII: Tätigkeitsbericht der Bundesärztekammer

### **Auswirkungen der Wirtschafts- und Finanzkrise auf die Gesundheitssysteme Europas – Kranke nicht für die Krise bezahlen lassen**

**(Drucksache VII-01)** (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

**Ergebnis:** *Übernahme der Forderungen in die politische Arbeit der Bundesärztekammer.*

### **Zugang zum Medizinstudium: Beteiligung der Ärzteschaft an der Erarbeitung des „Masterplans Medizinstudium 2020“**

**(Drucksache VII-02)** (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

**Ergebnis:** *Übernahme der Forderungen in die politische Arbeit der Bundesärztekammer.*

### **Keine soziale Benachteiligung bei Teilnahme an Auswahlverfahren**

**(Drucksache VII-02a)** (Vorstandsüberweisung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands: Beratung im Ausschuss „Ausbildung zum Arzt/Hochschule und Medizinische Fakultäten“.

**Ergebnis:** *Der Ausschuss „Ausbildung zum Arzt/Hochschule und Medizinische Fakultäten“ hat sich bezüglich des an den Vorstand überwiesenen Änderungsantrags VII-02 a dafür ausgesprochen, den Antrag VII-02a nicht in den Antrag VII-02 zu integrieren. Für die Forderung, keine Gebühren für die Vorbereitung, Anreise und Teilnahme an einem Auswahlverfahren zu erheben, müsste zuerst geklärt werden, wer ggf. für die Kosten aufkommen soll.*

### **Bundeseinheitliche Fachsprachenprüfungen bei den Landesärztekammern ansiedeln**

**(Drucksache VII-03)** (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und Beratung in den Weiterbildungsgruppen.

**Ergebnis:** *Übernahme der Forderungen in die politische Arbeit der Bundesärztekammer.*

*Die Ständige Konferenz „Ärztliche Weiterbildung“ schließt sich dem Appell der Antragsteller an die Landesregierungen an, ein bundeseinheitliches Überprüfungsverfahren der Sprachkenntnisse in den Ländern zu etablieren und die Zuständigkeit für die Überprüfung der Sprachkenntnisse an die Landesärztekammern zu übertragen.*

### **Förderung des hausärztlichen Nachwuchses intensivieren**

**(Drucksache VII-04)** (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

**Ergebnis:** *Übernahme der Forderungen in die politische Arbeit der Bundesärztekammer.*

### **Ärztliche Versorgung auch in Zukunft flächendeckend sicherstellen**

**(Drucksache VII-05)** (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

**Ergebnis:** *Übernahme der Forderungen in die politische Arbeit der Bundesärztekammer.*

### **Telematikinfrastruktur im Gesundheitswesen**

**(Drucksache VII-06)** (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

**Ergebnis:** *Übernahme der Forderungen in die politische Arbeit der Bundesärztekammer.*



### **Keine Qualitätsminderung der medizinischen Lehre in Deutschland durch Academic Franchising**

**(Drucksache VII-07)** (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

**Ergebnis:** *Übernahme der Forderungen in die politische Arbeit der Bundesärztekammer.*

### **Verhandlungen über die Transatlantische Handels- und Investitionspartnerschaft (TTIP) – Gesundheitsdienstleistungen dürfen nicht Gegenstand des Abkommens werden!**

**(Drucksache VII-08)** (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

**Ergebnis:** *Übernahme der Forderungen in die politische Arbeit der Bundesärztekammer.*

### **Medikamentenabhängigkeit eindämmen und Angebote der Suchtbehandlung und -beratung für Betroffene ausbauen**

**(Drucksache VII-09)** (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

**Ergebnis:** *Übernahme der Forderungen in die politische Arbeit der Bundesärztekammer.*

### **Versorgungsbedarfsgerechte Flexibilisierung des Morbiditätsbezogenen Risikostrukturausgleichs (Morbi-RSA)**

**(Drucksache VII-10)** (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

**Ergebnis:** *Übernahme der Forderungen in die politische Arbeit der Bundesärztekammer.*

### **„Konversions-“ bzw. „reparative“ Verfahren bei Homosexualität**

**(Drucksache VII-11 neu)** (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

**Ergebnis:** *Übernahme der Forderungen in die politische Arbeit der Bundesärztekammer.*

### **Keine EBM-Korrekturen durch Umverteilung**

**(Drucksache VII-12)** (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

**Ergebnis:** *Übernahme der Forderungen in die politische Arbeit der Bundesärztekammer.*

### **Keine Aufweichung der Arbeitszeitregelungen**

**(Drucksache VII-13)** (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

**Ergebnis:** *Übernahme der Forderungen in die politische Arbeit der Bundesärztekammer.*

### **Flexible Arbeitszeitmodelle auch für Führungskräfte**

**(Drucksache VII-14)** (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

**Ergebnis:** *Übernahme der Forderungen in die politische Arbeit der Bundesärztekammer.*

## **Novellierungsprozess der §§ 30 ff. der (Muster-)Berufsordnung nach den Grundsätzen von Trennungs-, Transparenz- und Äquivalenzprinzip einleiten!**

**(Drucksache VII-15)** (Vorstandsüberweisung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands: Beratung im Ausschuss „Berufsordnung für die in Deutschland tätigen Ärztinnen und Ärzte“.

**Ergebnis:** Der Antrag wurde vom Ausschuss „Berufsordnung für die in Deutschland tätigen Ärztinnen und Ärzte“ beraten. Der Ausschuss hatte zu berücksichtigen, dass der Vorstand der Bundesärztekammer bereits mit Beschluss vom 11.04.2014 das Konvergenzverfahren zur Teilnovellierung der (Muster-)Berufsordnung auf die §§ 10, 15 und 20 MBO-Ä beschränkt hatte. Die §§ 30 - 33 MBO-Ä hatte der Vorstand nicht in das Konvergenzverfahren einbezogen. Hintergrund war unter anderem die Empfehlung der Berufsordnungsgremien, vor der Einleitung konkreter Schritte zur Überarbeitung der §§ 30 - 33 (Muster-)Berufsordnung die endgültige Fassung des angekündigten Gesetzes zur Bekämpfung von Korruption im Gesundheitswesen abzuwarten. Im Übrigen bestand Einvernehmen, dass bei zukünftigen Beratungen über Änderungen des vierten Abschnitts der (Muster-)Berufsordnung einer Berücksichtigung der im Antrag aufgeführten Prinzipien grundsätzlich nichts entgegensteht.

## **Delegation ärztlicher Leistungen im vertragsärztlichen Bereich – mehr Zeit für originär ärztliche Aufgaben**

**(Drucksache VII-16)** (Vorstandsüberweisung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands: Beratung im Vorstand und Abstimmung mit der KBV.

**Ergebnis:** Der Vorstand der Bundesärztekammer hat sich in mehreren Sitzungen mit der Delegationsvereinbarung nebst Beispielkatalog delegierbarer Leistungen nach § 28 Abs. 1 S. 3 SGB V, in Kraft getreten am 01.09.2013, befasst und diesen unter dem Aspekt der Unterstützung und Entlastung des Arztes zustimmend zur Kenntnis genommen. Die Abstimmung mit dem Vorstand der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, insbesondere zur Weiterentwicklung des Kataloges unter Einbeziehung der Bundesärztekammer, ist ebenfalls erfolgt.

## **Chancen und Potenziale der Telemedizin erkennen und nutzen**

**(Drucksache VII-17)** (EntschlieÙung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

**Ergebnis:** Übernahme der Forderungen in die politische Arbeit der Bundesärztekammer.

## **Kein PJ-Pflichtquartal in der Allgemeinmedizin**

**(Drucksache VII-18)** (EntschlieÙung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands: Beratung im Ausschuss „Ausbildung zum Arzt/Hochschule und Medizinische Fakultäten“.

**Ergebnis:** Der Ausschuss „Ausbildung zum Arzt/Hochschule und Medizinische Fakultäten“ nimmt die Anträge des 117. Deutschen Ärztetages zur Kenntnis und wird die diesen Anträgen zugrunde liegenden Anliegen unterstützen.

## **Abschaffung der Fallzahlabstaffelung im Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM)**

**(Drucksache VII-19)** (EntschlieÙung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

**Ergebnis:** Übernahme der Forderungen in die politische Arbeit der Bundesärztekammer.

### **Notfallversorgung flächendeckend sichern**

**(Drucksache VII-20)** (EntschlieÙung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

***Ergebnis:** Übernahme der Forderungen in die politische Arbeit der Bundesärztekammer.*

### **Zuständigkeit für Sprachprüfungen an die Landesärztekammern**

**(Drucksache VII-21)** (EntschlieÙung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und Beratung in den Weiterbildungsgremien.

***Ergebnis:** Übernahme der Forderungen in die politische Arbeit der Bundesärztekammer. Der Ständige Konferenz „Ärztliche Weiterbildung“ schließt sich dem Appell der Antragsteller an die Landesregierungen an, ein bundeseinheitliches Überprüfungsverfahren der Sprachkenntnisse in den Ländern zu etablieren und die Zuständigkeit für die Überprüfung der Sprachkenntnisse an die Landesärztekammern zu übertragen.*

### **Universitäten bei Auswahlverfahren zum Medizinstudium unterstützen**

**(Drucksache VII-22)** (EntschlieÙung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands; Beratung im Ausschuss „Ausbildung zum Arzt/Hochschule und Medizinische Fakultäten“.

***Ergebnis:** Der Ausschuss „Ausbildung zum Arzt/Hochschule und Medizinische Fakultäten“ nimmt die Anträge des 117. Deutschen Ärztetages zur Kenntnis und wird die diesen Anträgen zugrunde liegenden Anliegen unterstützen.*

### **Morbiditätsorientierten Risikostrukturausgleich abschaffen**

**(Drucksache VII-23)** (Vorstandsüberweisung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

***Ergebnis:** Der EntschlieÙungsantrag wurde vom Vorstand der Bundesärztekammer beraten. Der Antrag VII-23 fordert u. a. den Gesetzgeber auf, die aktualisierte Form des morbiditätsorientierten Risikostrukturausgleichs (Morbi-RSA) ersatzlos zu streichen. In der Begründung des Antrags wird zudem auf die erhebliche – Dokumentations- und Kodierbelastung für Ärztinnen und Ärzte verwiesen. Vor dem Hintergrund der erheblichen Verteilungsdynamik und Bedeutung des Morbi-RSA und des damit verbundenen Finanzvolumens ist, so auch das Ergebnis der Beratungen des Vorstands der Bundesärztekammer, eine ersatzlose Streichung faktisch nicht umsetzbar.*

*Bezüglich der mit der Umsetzung des Morbi-RSA verbundenen Dokumentationsbelastung wurde seitens des Vorstands empfohlen, bei der jährlichen Weiterentwicklung des Morbi-RSA durch das Bundesversicherungsamt (BVA) die Dokumentationsanforderungen auf den geringst möglichen, zweckmäßigen Umfang zu beschränken. Diese Forderung wurde der Fachabteilung des BVA am 25.02.2015 durch die Geschäftsführung der BÄK im Rahmen des Anhörungsverfahrens übermittelt.*

### **Keine Substitution ärztlicher Leistungen durch nichtärztliche akademische Gesundheitsberufe**

**(Drucksache VII-24)** (EntschlieÙung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

***Ergebnis:** Der Vorstand der Bundesärztekammer hat sich in mehreren Sitzungen am Beispiel des neuen Studiengangs Physician Assistant mit der Übertragung ärztlicher Leistungen an nichtärztliche akademische Gesundheitsberufe befasst. Das Konzept des Physician Assistant zur Unterstützung und Entlastung des Arztes im stationären und ambulanten Bereich soll gestaltend durch die Kooperation mit dem Deutschen Hochschulverband „Physician Assistant“ begleitet werden. Die Kassenärztliche Bundesvereinigung soll eingebunden werden.*

### **Einrichtung eines internationalen Health Impact Fund**

**(Drucksache VII-25)** (Vorstandsüberweisung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands: Beratung im Ausschuss „Internationale Angelegenheiten“.

**Ergebnis:** *Der Weltärztebund (WMA) und der Ständige Ausschuss der Europäischen Ärzte (CPME) wurden über das Konzept eines „Health Impact Fund“ informiert.*

### **Referendargehalt im Praktischen Jahr**

**(Drucksache VII-26)** (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

**Ergebnis:** *Übernahme der Forderungen in die politische Arbeit der Bundesärztekammer.*

### **Fehlzeitenregelungen im Praktischen Jahr nicht weiter einschränken**

**(Drucksache VII-28)** (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands: Beratung im Ausschuss „Ausbildung zum Arzt/Hochschule und Medizinische Fakultäten“.

**Ergebnis:** *Der Ausschuss „Ausbildung zum Arzt/Hochschule und Medizinische Fakultäten“ nimmt die Anträge des 117. Deutschen Ärztetages zur Kenntnis und wird die diesen Anträgen zugrunde liegenden Anliegen unterstützen.*

### **Bedingungen verbessern statt falsche Anreize setzen – Landärztinnen- und Landarztmangel wirksam bekämpfen!**

**(Drucksache VII-29)** (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

**Ergebnis:** *Übernahme der Forderungen in die politische Arbeit der Bundesärztekammer.*

### **Auslandsförderung im Praktischen Jahr**

**(Drucksache VII-30)** (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands: Beratung im Ausschuss „Ausbildung zum Arzt/Hochschule und Medizinische Fakultäten“.

**Ergebnis:** *Der Ausschuss „Ausbildung zum Arzt/Hochschule und Medizinische Fakultäten“ nimmt die Anträge des 117. Deutschen Ärztetages zur Kenntnis und wird die diesen Anträgen zugrunde liegenden Anliegen unterstützen.*

### **Finanzierung für qualitative und exzellente Lehre sicherstellen**

**(Drucksache VII-31)** (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

**Ergebnis:** *Übernahme der Forderungen in die politische Arbeit der Bundesärztekammer.*

### **Erhöhung der Studienplatzkapazitäten im Fach Humanmedizin**

**(Drucksache VII-32)** (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands: Beratung im Ausschuss „Ausbildung zum Arzt/Hochschule und Medizinische Fakultäten“.

**Ergebnis:** *Der Ausschuss „Ausbildung zum Arzt/Hochschule und Medizinische Fakultäten“ nimmt die Anträge des 117. Deutschen Ärztetages zur Kenntnis und wird die diesen Anträgen zugrunde liegenden Anliegen unterstützen.*

**Gleiche Wettbewerbsbedingungen zwischen niedergelassenen Ärzten und medizinischen Versorgungszentren, die unter der Leitung von Krankenhäusern geführt werden, herstellen**

**(Drucksache VII-33)** (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

**Ergebnis:** *Übernahme der Forderungen in die politische Arbeit der Bundesärztekammer.*

**Wiederaufnahme der Aktivitäten in der Versorgungsforschung**

**(Drucksache VII-34)** (Vorstandsüberweisung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

**Ergebnis:** *Über die vom 117. Deutschen Ärztetag geforderte Wiederaufnahme der Initiative zur Versorgungsforschung soll unter Berücksichtigung der aktuellen Haushaltslage der BÄK und der politischen Möglichkeiten durch die Mitgliedschaft im DNVF seit Oktober 2014 im Ständigen Arbeitskreis Versorgungsforschung beraten werden. Darüber hinaus sollen die im Koalitionsvertrag angekündigten und im derzeit im Gesetzgebungsverfahren befindlichen GKV-Versorgungsstärkungsgesetz umgesetzten Regelungen, insbesondere zum Innovationsfonds zur Förderung von Forschungsprojekten im Bereich Versorgungsforschung, einbezogen werden.*

*Ziel ist die Erarbeitung eines die aktuellen Umstände und die neuen rechtlichen Regelungen berücksichtigenden Konzepts zur Fortführung der Versorgungsforschung als gesundheitspolitisches Instrument des Vorstands der Bundesärztekammer.*

**Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung – sichere Rechtslage in der Substitution notwendig**

**(Drucksache VII-35)** (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

**Ergebnis:** *Übernahme der Forderungen in die politische Arbeit der Bundesärztekammer.*

**Nichtinvasive Pränatalteste**

**(Drucksache VII-36)** (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

**Ergebnis:** *Übernahme der Forderungen in die politische Arbeit der Bundesärztekammer.*

**Löschung einer schlechten Bewertung nach dem Schulnotenprinzip auf einem Internet-Bewertungsportal**

**(Drucksache VII-37)** (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

**Ergebnis:** *Übernahme der Forderungen in die politische Arbeit der Bundesärztekammer.*

**Umsetzung Website – Bereich „Karriere trotz Teilzeit“**

**(Drucksache VII-38)** (Vorstandsüberweisung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

**Ergebnis:** *Ein entsprechender Bereich wurde auf der Website der Bundesärztekammer am 27.08.2014 freigeschaltet.*

### **Änderung § 34 der Neuformulierung der Deklaration von Helsinki zur Vermeidung von Problemen mit dem Arzneimittelgesetz**

**(Drucksache VII-40)** (Vorstandsüberweisung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands: Beratung im Ausschuss „Internationale Angelegenheiten“.

***Ergebnis:** Der Vorschlag zur Änderung von Artikel 34 der Deklaration von Helsinki wurde der deutschen Delegation beim Weltärztebund weitergeleitet, um diesen gegebenenfalls bei der nächsten Revision der Deklaration in den Gremien des Weltärztebundes einzubringen.*

### **Förderung von Mentoringprogrammen durch die Landesärztekammern**

**(Drucksache VII-41)** (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

***Ergebnis:** Den Landesärztekammern wurde der Beschluss übermittelt. Die Ständige Konferenz „Ärztliche Weiterbildung“ begrüßt alle Maßnahmen der Landesärztekammern zur Unterstützung der weiterzubildenden Ärztinnen und Ärzte.*

### **Bekämpfung multiresistenter Keime**

**(Drucksache VII-42)** (EntschlieÙung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

***Ergebnis:** Übernahme der Forderungen in die politische Arbeit der Bundesärztekammer.*

### **Antragseinreichung und Antragsversand im Vorfeld**

**(Drucksache VII-43)** (Vorstandsüberweisung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

***Ergebnis:** Aufgrund der rechtlichen Vorgaben und des bereits geschaffenen Informationsangebots zu den Vorstandsanträgen zum DÄT ist der Mehrwert eines zusätzlichen E-Mail-Versands für die Abgeordneten nicht erkennbar. Der Vorstand der Bundesärztekammer hat sich daher gegen einen zusätzlichen E-Mail-Versand an die Abgeordneten des Deutschen Ärztetages ausgesprochen.*

### **Medizindolmetscher**

**(Drucksache VII-44)** (EntschlieÙung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

***Ergebnis:** Übernahme der Forderungen in die politische Arbeit der Bundesärztekammer.*

### **Altersfeststellungen bei Flüchtlingen**

**(Drucksache VII-45)** (EntschlieÙung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

***Ergebnis:** Die Forderungen der EntschlieÙung werden von der Bundesärztekammer unterstützt. Die Zentrale Ethikkommission bei der Bundesärztekammer (ZEKO) wurde gebeten, das Thema aufzugreifen. Ein Arbeitskreis zur „Altersfeststellung bei unbegleiteten minderjährigen Jugendlichen“ wird sich mit dem Anliegen der EntschlieÙung weiter auseinandersetzen.*

### **Amphetaminsucht (Crystal Meth) in den Grenzgebieten zu Tschechien wirksam bekämpfen**

**(Drucksache VII-46)** (EntschlieÙung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

***Ergebnis:** Übernahme der Forderungen in die politische Arbeit der Bundesärztekammer.*

### **Fortbildung zur medizinischen Fremdsprachenassistentin**

**(Drucksache VII-47)** (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands: Beratung im Ausschuss „Medizinische Fachberufe“.

**Ergebnis:** *Der Ausschuss und die Ständige Konferenz „Medizinische Fachberufe“ haben die Entschließung beraten und auf teilweise mehrsprachige Materialien, die im Rahmen der Ausbildung zur Medizinischen Fachangestellten hierfür bereits zur Verfügung stehen, verwiesen.*

### **Sorgfältige Prüfung der Zugehörigkeit von Gesundheitsdaten zu behandelten Person ist bei jeder ärztlichen Dokumentation erforderlich, unabhängig vom genutzten Medium**

**(Drucksache VII-48)** (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

**Ergebnis:** *Übernahme der Forderungen in die politische Arbeit der Bundesärztekammer.*

### **Verbot der Abgabe und Nutzung von E-Zigaretten an/durch Minderjährige**

**(Drucksache VII-49)** (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

**Ergebnis:** *Übernahme der Forderungen in die politische Arbeit der Bundesärztekammer.*

### **Überarbeitung der Richtlinie der Bundesärztekammer zur Qualitätssicherung laboratoriumsmedizinischer Untersuchungen (Rili-BÄK)**

**(Drucksache VII-50)** (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands: Beratung im Beirat gemäß „Richtlinie der Bundesärztekammer zur Qualitätssicherung laboratoriumsmedizinischer Untersuchungen“ und im Ausschuss „Qualitätssicherung“.

**Ergebnis:** *Die Rahmenbedingungen bei niedergelassenen Ärzten sind durch differenzierte Anforderungen in der Rili-BÄK bereits berücksichtigt. Ebenso werden die Aufwendungen für die Qualitätssicherung bei den Honoraren berücksichtigt. Eine Verbesserung der Information über den Inhalt der Rili-BÄK würde hier helfen. Ein konkreter Änderungsbedarf der Richtlinie wird nicht als notwendig erachtet.*

### **Anerkennung von Fort- und Weiterbildungen außerhalb Deutschlands**

**(Drucksache VII-51)** (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands: Beratung im Deutschen Senat für ärztliche Fortbildung.

**Ergebnis:** *Da die (Muster-)Fortbildungsordnung im § 12 eine entsprechende Regelung für im Ausland erworbene Punkte vorsieht, wird kein Handlungsbedarf gesehen.*

### **PJ-Aufwandsentschädigung in Höhe von 597 Euro monatlich für alle Medizinstudierenden**

**(Drucksache VII-52)** (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

**Ergebnis:** *Übernahme der Forderungen in die politische Arbeit der Bundesärztekammer.*

## **Umsetzung der Richtlinie der Bundesärztekammer (Rili-BÄK) zur Qualitätssicherung laboratoriumsmedizinischer Untersuchungen**

**(Drucksache VII-53)** (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands: Beratung im Beirat gemäß „Richtlinie der Bundesärztekammer zur Qualitätssicherung laboratoriumsmedizinischer Untersuchungen“ und im Ausschuss „Qualitätssicherung“.

**Ergebnis:** *Die Rahmenbedingungen bei niedergelassenen Ärzten sind durch differenzierte Anforderungen in der Rili-BÄK bereits berücksichtigt. Ebenso werden die Aufwendungen für die Qualitätssicherung bei den Honoraren berücksichtigt. Eine Verbesserung der Information über den Inhalt der Rili-BÄK würde hier helfen. Ein konkreter Änderungsbedarf der Richtlinie wird nicht als notwendig erachtet.*

## **Schnittstelle für Terminkalender in Arztpraxen**

**(Drucksache VII-54)** (Überweisung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands: Beratung im Ausschuss „Telematik“.

**Ergebnis:** *Es wird kein weiterer Handlungsbedarf empfohlen, da es keine Möglichkeit gibt, PVS-Hersteller zu verpflichten, kostenlose Schnittstellen zur Verfügung zu stellen.*

## **Substitutionspraxis auf dem Prüfstand**

**(Drucksache VII-55)** (Überweisung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands: Beratung im Ausschuss „Sucht und Drogen“.

**Ergebnis:** *Der Ausschuss „Sucht und Drogen“ ist sich einig, dass insbesondere der Begründungsteil des Antrags zu Beikonsum und Abstinenzorientierung der Substitution nicht den aktuellen Stand der Wissenschaft abbildet. Im Rahmen einer anstehenden Novellierung des § 5 Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung (BtMVV) und damit einer im Anschluss erforderlich werdenden Novellierung der Richtlinien der Bundesärztekammer zur Durchführung der substitions-gestützten Behandlung Opiatabhängiger wird auch eine Sichtung der wissenschaftlichen Ergebnisse der Substitutionsbehandlung erfolgen, um diese für die Richtlinienüberarbeitung zu nutzen.*

## **Ergänzung § 630g BGB (Einsichtnahme in die Patientenakte)**

**(Drucksache VII-56)** (Vorstandsüberweisung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands: Beratung im Ausschuss „Berufsordnung für die in Deutschland tätigen Ärztinnen und Ärzte“.

**Ergebnis:** *Der Entschließungsantrag wurde vom Ausschuss „Berufsordnung für die in Deutschland tätigen Ärztinnen und Ärzte“ in der Sitzung am 01.07.2014 erörtert. Aufgrund der Kenntnis der Gesetzesbegründung ist nicht davon auszugehen, dass der Gesetzgeber das Anliegen des Antrags aufnehmen wird. Bereits in der Begründung zum Patientenrechtgesetz wird angedeutet, dass Einzelfälle nicht ausgeschlossen sind, in denen der Arzt seinerseits Aufzeichnungen zu persönlichen Umständen der Einsichtnahme entziehen kann. Eine Regelungsnotwendigkeit zugunsten der Ärzte dürfte daher vom Gesetzgeber nicht gesehen werden. Zudem wird auf den Änderungsvorschlag zu § 10 Abs. 2 MBO-Ä verwiesen, über den der DÄT beraten wird.*

## **Alle ärztlichen Tätigkeiten müssen in der vertraglich vereinbarten Arbeitszeit leistbar sein!**

**(Drucksache VII-57)** (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

**Ergebnis:** *Übernahme der Forderungen in die politische Arbeit der Bundesärztekammer.*



**Verkehrsmedizinische Kompetenz ist ein wesentliches Element der Patientenberatung (Drucksache VII-58)** (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

*Ergebnis: Übernahme der Forderungen in die politische Arbeit der Bundesärztekammer.*

**Begutachtung in der forensischen Psychiatrie – Erarbeitung einer Handreichung durch die Bundesärztekammer**

**(Drucksache VII-59)** (Vorstandsüberweisung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands: Beratung im Deutschen Senat für ärztliche Fortbildung.

*Ergebnis: Zur Erarbeitung einer Handreichung zur forensischen Psychiatrie ist eine Abstimmung mit der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde e. V. (DGPPN) vorgesehen.*

**Berufliche Chancengleichheit zwischen Ärztinnen und Ärzten herstellen**

**(Drucksache VII-60)** (EntschlieÙung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

*Ergebnis: Übernahme der Forderungen in die politische Arbeit der Bundesärztekammer.*

**Umgang mit Zweitmeinungen**

**(Drucksache VII-63)** (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands: Beratung im Ausschuss „Qualitätssicherung“ in Zusammenarbeit mit den Krankenhaus-Gremien.

*Ergebnis: Die auf Beschluss des Vorstands der Bundesärztekammer eingerichtete AG „Zweitmeinung“ nahm im Oktober 2014 die Arbeit auf. Im Fokus steht die Erstellung eines Positionspapiers/Eckpunktepapiers im Sinne der Forderungen aus der Beschlussfassung des Deutschen Ärztetages.*

**Berufliche Situation leitender Ärzte, Chefärzte und ärztlicher Direktoren**

**(Drucksache VII-64)** (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

*Ergebnis: Beratung im Rahmen der Vorbereitung des 118. Deutschen Ärztetages 2015.*

**Besonders schutzbedürftige Personen im aufenthaltsrechtlichen Verfahren**

**(Drucksache VII-65)** (EntschlieÙung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

*Ergebnis: Übernahme der Forderungen in die politische Arbeit der Bundesärztekammer. In Gesprächen mit Vertretern der Bundesarbeitsgemeinschaft der psychosozialen Zentren für Flüchtlinge und Folteropfer e. V. (BAfF) und mit der Leitung des Behandlungszentrums für Folteropfer e. V. (bzfo) wurde die inhaltliche und politische Forderung des Antrags nochmals unterstrichen.*

**Gesundheitsversorgung von Asylbewerbern und ihnen gleichgestellter Ausländer**

**(Drucksache VII-66)** (EntschlieÙung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

**Ergebnis:** Die Forderung des Antrags wurde in die Stellungnahme der Bundesärztekammer zum Gesetzentwurf der Bundesregierung „Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Asylbewerberleistungsgesetzes und des Sozialgerichtsgesetzes“ vom 22.09.2014 aufgenommen.

### **Notfallbehandlung und Kostenerstattung für Migranten durch das Sozialamt unabhängig vom Aufenthaltsstatus**

**(Drucksache VII-67)** (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

**Ergebnis:** Die Forderung des Antrags wurde in die Stellungnahme der Bundesärztekammer zum Gesetzentwurf der Bundesregierung „Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Asylbewerberleistungsgesetzes und des Sozialgerichtsgesetzes“ vom 22.09.2014 aufgenommen.

### **Datensicherheit in Kliniken und Praxen**

**(Drucksache VII-68)** (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands: Beratung im Ausschuss „Telematik“.

**Ergebnis:** Der erforderliche Aufwand und die finanziellen Mittel für eine entsprechende aussagekräftige Studie im Bereich der Krankenhäuser und für den ambulanten Bereich werden als sehr hoch eingeschätzt (mittlerer sechsstelliger Eurobetrag). Es wird empfohlen, die Empfehlungen zur ärztlichen Schweigepflicht, zum Datenschutz und zur Datenverarbeitung in der Arztpraxis intensiver zu verbreiten und in der Fachpresse zu veröffentlichen, um so einen Beitrag zur besseren Umsetzung dieser Empfehlungen und einem höheren Datenschutzniveau zu leisten.

### **Freihandelsabkommen EU - USA und Gesundheitswesen**

**(Drucksache VII-69)** (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

**Ergebnis:** Übernahme der Forderungen in die politische Arbeit der Bundesärztekammer.

### **Krise und Gesundheitswesen**

**(Drucksache VII-70)** (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

**Ergebnis:** Übernahme der Forderungen in die politische Arbeit der Bundesärztekammer.

### **Überarbeitung Berufsordnung § 32 Abs. 2**

**(Drucksache VII-71)** (Vorstandsüberweisung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands: Beratung im Ausschuss „Berufsordnung für die in Deutschland tätigen Ärztinnen und Ärzte“.

**Ergebnis:** Der Ausschuss hatte bei seiner Beratung über den Antrag zu berücksichtigen, dass der Vorstand der Bundesärztekammer bereits mit Beschluss vom 11.04.2014 das Konvergenzverfahren zur Teilnovellierung der (Muster-)Berufsordnung auf die §§ 10, 15 und 20 MBO-Ä beschränkt hatte.

Die §§ 30 - 33 MBO-Ä hat der Vorstand vom Konvergenzverfahren ausgenommen. Vorausgegangen war die Empfehlung der Berufsordnungsgremien, vor weiteren Überlegungen zur Streichung des § 32 Abs. 2 MBO-Ä das Votum der Fortbildungsgremien der Bundesärztekammer abzuwarten. Der Große Senat für ärztliche Fortbildung hat sich dafür ausgesprochen, die Möglichkeit angemessener finanzieller Unterstützung der Teilnahme an ärztlicher Fortbildung zu erhalten.

**Vor- und Nachrangigkeit in der medizinischen Versorgung als notwendiges Gegengewicht einer verstärkt von ökonomischen Faktoren gesteuerten Medizin anerkennen (Drucksache VII-72)** (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

*Ergebnis:* Die Intention des Antrags wird sowohl vom Vorstand der Bundesärztekammer als auch von der AG Priorisierung grundsätzlich begrüßt. Das Anliegen wird in die weitere Arbeit aufgenommen.

**Kein Online-Versichertenstammdatenmanagement in Arztpraxen, Klinikambulanzen und medizinischen Versorgungszentren**

**(Drucksache VII-73)** (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands: Beratung im Ausschuss „Telematik“.

*Ergebnis:* Der Beschluss steht im inhaltlichen Widerspruch zu dem Beschluss DS V-05 vom 113. Deutschen Ärztetag 2010, der die Durchführung des Versichertenstammdatenmanagements (VSDM) unter bestimmten Voraussetzungen befürwortete. Die in dem damaligen Beschluss beschriebenen Voraussetzungen (z. B. Stand-alone-Szenario für die Durchführung des VSDM muss möglich sein) sind vom Gesetzgeber übernommen worden und werden seitens des VSDM-Projektes erfüllt. Die Forderung, dass das VSDM auch außerhalb von Arztpraxen, beispielsweise in Filialen der Krankenkassen, durchgeführt werden sollte, wird aufrechterhalten.

**Arzneimitteltherapiesicherheitsprüfung ist genuin ärztliche Aufgabe**

**(Drucksache VII-74)** (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

*Ergebnis:* Übernahme der Forderungen in die politische Arbeit der Bundesärztekammer.

**Transparenz über die bisherigen Ausgaben der Bundesärztekammer für die Mitarbeit in der gematik und das Telematik-Dezernat (Dezernat 8) herstellen**

**(Drucksache VII-75)** (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

*Ergebnis:* Der Vorstand der Bundesärztekammer hat beschlossen, das Papier „Darstellung des finanziellen Engagements der Bundesärztekammer als Gesellschafter in der gematik GmbH und des Dezernates 8 – Telemedizin und Telematik“ den Abgeordneten des 118. Deutschen Ärztetages 2015 über die Landesärztekammern zur Verfügung zu stellen.

**Keine ärztliche Beteiligung an Designerbabys**

**(Drucksache VII-77)** (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

*Ergebnis:* Übernahme der Forderungen in die politische Arbeit der Bundesärztekammer. Bei der durch den Weltärztebund für 2016 vorgesehenen Überarbeitung der Stellungnahme zu „Assisted Reproductive Technologies“ soll die Entschließung eingebracht werden.

**Soziale Probleme durch fehlende Kostenübernahme von Transportkosten zur ambulanten Behandlung**

**(Drucksache VII-78)** (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

**Ergebnis:** Der Entwurf eines entsprechenden Schreibens an den PKV-Verband soll vor dem abschließenden Versand im Ausschuss „Gebührenordnung“ der Bundesärztekammer beraten werden.

#### **Lärminduzierte Gesundheitsschäden**

**(Drucksache VII-79)** (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

**Ergebnis:** Übernahme der Forderungen in die politische Arbeit der Bundesärztekammer.

#### **Interdisziplinäres Forum der Bundesärztekammer**

**(Drucksache VII-80)** (Vorstandsüberweisung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

**Ergebnis:** Das Anliegen des Antrags, das Interdisziplinäre Forum einmal jährlich im bisherigen Format durchzuführen, wird abgelehnt. Darüber hinaus wird über eine Neuausrichtung beraten.

#### **Ärztmangel in der ambulanten Versorgung ist auch Folge von Unterfinanzierung und fehlender Planungssicherheit**

**(Drucksache VII-81)** (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

**Ergebnis:** Übernahme der Forderungen in die politische Arbeit der Bundesärztekammer.

#### **Keine Nutzung von Patientendaten durch Marktforschungsunternehmen ohne persönliches Einverständnis**

**(Drucksache VII-82)** (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

**Ergebnis:** Übernahme der Forderungen in die politische Arbeit der Bundesärztekammer.

#### **Umsetzung PID-Gesetz und PID-Verordnung – Gebührenproblem**

**(Drucksache VII-83)** (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

**Ergebnis:** Übernahme der Forderungen in die politische Arbeit der Bundesärztekammer.

#### **Abschaffung der Regelleistungsvergütung und Wiedereinführung der Einzelleistungsvergütung**

**(Drucksache VII-84)** (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

**Ergebnis:** Übernahme der Forderungen in die politische Arbeit der Bundesärztekammer.

### **European Medicine Agency – Nutzungsbedingungen für klinische Studien**

**(Drucksache VII-85)** (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

**Ergebnis:** *Das EMA Management Board Meeting hat am 02.10.2014 die neue Policy on publication of clinical data for medicinal products for human use verabschiedet. Unter Beachtung der Nutzungsbedingungen ist das Ausdrucken, Speichern und Drucken der Reports zu wissenschaftlichen und nicht-kommerziellen Zwecken erlaubt. Der „View-on-screen-only“-Modus für akademische und nicht-kommerzielle Forschungszwecke ist damit entfallen. Die Richtlinie ist zum 01.01.2015 in Kraft getreten.*

### **Transparenz von Studiendaten**

**(Drucksache VII-86)** (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

**Ergebnis:** *Das EMA Management Board Meeting hat am 02.10.2014 die neue „Policy on publication of clinical data for medicinal products for human use“ verabschiedet. Unter Beachtung der Nutzungsbedingungen ist das Ausdrucken, Speichern und Drucken der Reports zu wissenschaftlichen und nichtkommerziellen Zwecken erlaubt. Der „View-on-screen-only“-Modus für akademische und nichtkommerzielle Forschungszwecke ist damit entfallen. Die Richtlinie ist zum 01.01.2015 in Kraft getreten*

### **Feminisierung der Medizin ist keine Krankheit**

**(Drucksache VII-87)** (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

**Ergebnis:** *Übernahme der Forderungen in die politische Arbeit der Bundesärztekammer.*

### **Ärztlichen Sachverstand bei der Gestaltung der medizinischen Telematikinfrastruktur in den Testregionen einbeziehen**

**(Drucksache VII-88)** (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

**Ergebnis:** *Ein Austausch mit der gematik hat gezeigt, dass der Begriff „Benehmen“ angesichts eines vertraglichen Ausschreibungsgeflechts (Volumen 100 Millionen Euro) bewusst gewählt wurde. Eine Einvernehmensregelung hingegen hätte entsprechende Pönalen für die Ärztekammern nach sich gezogen, wenn diese sogenannte Beistelleleistungen (z. B. Heilberufsausweis) nicht zeitgerecht zur Verfügung gestellt worden wären. Die (wirtschaftlichen) Risiken einer solchen Einbindung wären größer als die Vorteile. Zumal es im eigenem Interesse der Industrie sein sollte, Konsens mit den Körperschaften zu suchen. So finden beispielsweise im Bereich Heilberufsausweis Workshops mit T-Systems und Bundesdruckerei unter Beteiligung der Bundesärztekammer und der sogenannten Testkammern hinsichtlich der Beantragung des Heilberufsausweises in den Tests statt.*

### **Vereinfachung des Zugangs zur medizinischen Versorgung durch Ausgabe einer Krankenversichertenkarte für Asylsuchende**

**(Drucksache VII-89)** (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

**Ergebnis:** *Die Forderung des Antrags wurde in die Stellungnahme der Bundesärztekammer zum Gesetzentwurf der Bundesregierung „Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Asylbewerberleistungsgesetzes und des Sozialgerichtsgesetzes“ vom 22.09.2014 aufgenommen.*

### **Berufliche Chancengleichheit von Ärztinnen und Ärzten jenseits der Frage von Familie und Kind**

**(Drucksache VII-90)** (EntschlieÙung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

**Ergebnis:** *Übernahme der Forderungen in die politische Arbeit der Bundesärztekammer.*

### **Konsequente und differenzierte Auseinandersetzung mit dem Thema Priorisierung in der Medizin**

**(Drucksache VII-91)** (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands: Beratung in der AG Priorisierung.

**Ergebnis:** *Die im Beschluss genannten Aspekte werden von der AG Priorisierung unterstützt und in der weiteren Arbeit berücksichtigt.*

### **Bundeseinheitlich strukturierte Durchführung der Fachsprachenprüfung für ausländische Ärztinnen und Ärzte durch die Landesärztekammern**

**(Drucksache VII-92)** (EntschlieÙung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands: Beratung in den Weiterbildungsgremien.

**Ergebnis:** *Die Ständige Konferenz „Ärztliche Weiterbildung“ schließt sich dem Appell der Antragsteller an die Landesregierungen an, ein bundeseinheitliches Überprüfungsverfahren der Sprachkenntnisse in den Ländern zu etablieren und die Zuständigkeit für die Überprüfung der Sprachkenntnisse an die Landesärztekammern zu übertragen.*

### **Erweiterung der Sitz-, Bein- und Bewegungsfreiheit am Sitzplatz eines Delegierten bei einem Deutschen Ärztetag**

**(Drucksache VII-94)** (Vorstandsüberweisung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

**Ergebnis:** *Der Vorstand hat sich dafür ausgesprochen, es bei den von den Kongresszentren kostenfrei zur Verfügung gestellten Tischen zu belassen (Standardtischmaß von in der Regel 1,20 m für zwei Personen).*

### **ZeitgemäÙe strukturierte Weiterbildung**

**(Drucksache VII-95)** (EntschlieÙung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands: Beratung in den Weiterbildungsgremien.

**Ergebnis:** *Die Ständige Konferenz „Ärztliche Weiterbildung“ schließt sich dem Appell der Antragsteller an. GemäÙ Vorstandsbeschluss sollen die verschiedenen Arten der Finanzierungsmöglichkeiten themenübergreifend beraten werden.*

### **Erhalt der Freiberuflichkeit der Ärzte als Grundstock für gute Arbeitsbedingungen in der Praxis des niedergelassenen Arztes**

**(Drucksache VII-97)** (EntschlieÙung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands: Beratung im Ausschuss „Gebührenordnung“.

**Ergebnis:** *Der Ausschuss „Gebührenordnung“ befürwortet das Anliegen des Antrags und wird seine Gebührenpolitik entsprechend weiterführen.*

### **Sicherheits- und Wirksamkeitsnachweis bei Medizinprodukten**

**(Drucksache VII-98)** (EntschlieÙung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

**Ergebnis:** *Übernahme der Forderungen in die politische Arbeit der Bundesärztekammer.*

### **Werbeverbot für Alkohol**

**(Drucksache VII-100)** (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

**Ergebnis:** *Übernahme der Forderungen in die politische Arbeit der Bundesärztekammer.*

### **Für moderne Kommunikation in der Medizin, ohne zentrale Datenspeicherung**

**(Drucksache VII-101)** (Entschließung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

**Ergebnis:** *Übernahme der Forderungen in die politische Arbeit der Bundesärztekammer.*

### **Einführung einer Quartalslösung im Praktischen Jahr mit einem ambulanten Quartal**

**(Drucksache VII-102)** (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands: Beratung im Ausschuss „Ausbildung zum Arzt/Hochschule und Medizinische Fakultäten“.

**Ergebnis:** *Der Ausschuss „Ausbildung zum Arzt/Hochschule und Medizinische Fakultäten“ nimmt die Anträge des 117. Deutschen Ärztetages zur Kenntnis und wird die diesen Anträgen zugrunde liegenden Anliegen unterstützen.*

### **Hackerangriffe auf das Gesundheitswesen**

**(Drucksache VII-103)** (Überweisung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands: Beratung im Ausschuss „Telematik“.

**Ergebnis:** *Es wird derzeit geprüft, das Anliegen in eine Resolution des Weltärztebundes einzubringen.*

## **TOP X: Haushaltsvoranschlag für das Geschäftsjahr 2014/2015 (01.07.2014 - 30.06.2015)**

### **Entfall des stenografischen Wortberichts des Deutschen Ärztetages**

**(Drucksache X-01)** (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands und

**Ergebnis:** *Ab dem 118. Deutschen Ärztetag 2015 werden die Ärztetage wie folgt dokumentiert: Zusammenstellung der Beschlüsse und Entschließungen, Übersicht der Zusammensetzung der Abgeordneten, freigegebenen Redemanuskripte und sonstigen relevanten Materialien (Fotos und Präsentationen etc.). Weiter erfolgt ein Tonträgermitschnitt, der unbearbeitet archiviert wird.*

### **Haushaltsplanung Bundesärztekammer**

**(Drucksache X-04)** (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands: Beratung im Vorstand und den Finanzgremien der Bundesärztekammer.

**Ergebnis:** *Der Beschluss war Grundlage für die intensive und andauernde Gremienstrukturdebatte im Vorstand. Erste Ergebnisse werden dem 118. Deutschen Ärztetag 2015 im Rahmen der Diskussion über den Haushaltsvoranschlag vorgelegt werden.*

**Konnexitätsprinzip für zusätzliche Aufgaben der Bundesärztekammer**

**(Drucksache X-06)** (Beschluss) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 20.06.2014, Beschluss des Vorstands: Beratung im Vorstand und den Finanzgremien der Bundesärztekammer.

**Ergebnis:** *Der Beschluss wurde von den Finanzgremien im Rahmen der Haushaltsberatung beraten.*



## **BERATUNGSERGEBNISSE ZU BESCHLÜSSEN DES 116. DEUTSCHEN ÄRZTETAGES 2013**

### **TOP I: Gesundheits-, Sozial- und ärztliche Berufspolitik**

#### **Novellierung des Notfallsanitätergesetzes**

**(Drucksache I-34)** (Überweisung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 28.06.2013, Beschluss des Vorstands: Beratung im Ausschuss „Notfall-/Katastrophenmedizin und Sanitätsdienst“ und danach im Vorstand.

**Ergebnis:** Der Ausschuss „Notfall /Katastrophenmedizin und Sanitätsdienst“ teilt die im Antrag aufgezählten Ablehnungsgründe für das Gesetz. Sie wurden bereits in den Positionierungen der Bundesärztekammer im Gesetzgebungsverfahren zum Notfallsanitätergesetz berücksichtigt. Der Ausschuss „Notfall /Katastrophenmedizin und Sanitätsdienst“ kann dem Vorstand der Bundesärztekammer vor diesem Hintergrund nicht empfehlen, sich derzeit für eine Novellierung des Notfallsanitätergesetzes einzusetzen. Diese Position wird vom Vorstand der Bundesärztekammer unterstützt. Es wird derzeit kein weiterer Beratungsbedarf gesehen.

### **TOP VI: Tätigkeitsbericht der Bundesärztekammer**

#### **Tauglichkeits- und Eignungsuntersuchungen – dringender Regelungsbedarf/Arbeitsmedizin**

**(Drucksache VI-94)** (Überweisung) Beratung im Vorstand der Bundesärztekammer am 28.06.2013, Beschluss des Vorstands: Beratung im Ausschuss „Arbeitsmedizin“ und danach im Vorstand.

**Ergebnis:** Die Arbeitsmedizin-Gremien der Bundesärztekammer haben das Anliegen des Antrags beraten und beschlossen an das zuständige Bundesministerium für Arbeit und Soziales zu appellieren, entsprechende Regelungen im Rahmen einer gesonderten Verordnung zu erlassen.