



122. Deutscher Ärztetag

Stenogramm der Abstimmung

Münster, 28. bis 31. Mai 2019



122. Deutscher Ärztetag 2019

Stenogramm der Abstimmung

Münster, 28. bis 31. Mai 2019

Impressum

© Bundesärztekammer 2019

Herausgeber:

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

Stenograf:

Rainer Klemann, Bonn

Titelgrafik:

André Meinardus, Deutscher Ärzteverlag, Köln

Titelfoto:

© Presseamt Münster

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

122. Deutscher Ärztetag 2019

Münster, MCC Halle Münsterland

28. Mai bis 31. Mai 2019

Abstimmungen

Vor Eintritt in die Tagesordnung.....	Seite 5–6
Tagesordnungspunkt I <i>Gesundheits-, Sozial- und ärztliche Berufspolitik</i>	
Tagesordnungspunkt Ia.....	Seite 7–12
<i>Aussprache zum Leitantrag</i>	
Tagesordnungspunkt Ib	Seite 74–142
<i>Allgemeine Aussprache</i>	
Tagesordnungspunkt II	Seite 13–29
<i>Wenn die Arbeit Ärzte krank macht</i>	
Tagesordnungspunkt III.....	Seite 30–34
<i>Dokumentation der Weiterbildung im elektronischen Logbuch</i>	
Tagesordnungspunkt IV	Seite 35–37
<i>Prozessoptimierung der Satzung der Bundesärztekammer und Geschäftsordnung der Deutschen Ärztetage</i>	
Tagesordnungspunkte V und VI.....	Seite 38
<i>– Bericht über die Jahresrechnung der BÄK für das Geschäftsjahr 2017/2018 – Entlastung des Vorstandes der BÄK für das Geschäftsjahr 2017/2018</i>	
Tagesordnungspunkt VII	Seite 39
<i>Haushaltsvoranschlag für das Geschäftsjahr 2019/2020</i>	
Tagesordnungspunkt VIII.....	Seite 40–71 und 73
<i>Wahlen</i>	
Tagesordnungspunkt IX.....	Seite 72
<i>Wahl des Tagungsortes für den 124. Deutschen Ärztetag 2021</i>	

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

Vor Eintritt in die Tagesordnung

(Dienstag, 28. Mai 2019, 14:31 Uhr)

Präsident Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery: ...

Meine Damen und Herren, damit könnten wir in die Tagesordnung eintreten. Der Kollege Fach aus Hessen hat sich vor Eintritt in die Tagesordnung aber noch mit einem Geschäftsordnungsantrag gemeldet. Herr Fach, Sie haben das Wort.

Dr. Wolf Andreas Fach, Hessen: Herr Präsident! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Vielen Dank für die Möglichkeit. – Ich wollte darauf aufmerksam machen, dass wir doch den Tagesordnungspunkt Ib Allgemeine Aussprache – und da geht es um nicht weniger als die Gesundheits-, Sozial- und ärztliche Berufspolitik – vorziehen sollten. Wir führen alle heute Nachmittag die Aussprache über die Leitanträge. Das ist auch korrekt so. Heute Morgen hatten wir eine durchaus bemerkenswerte Eröffnung mit Reden des Präsidenten und von Theo Windhorst, die sehr politisch waren. Und jetzt wollen wir unseren anderen politischen Anspruch in dem Tagesordnungspunkt Ib am Freitagnachmittag verstecken. Jeder, der Profi auf diesem Deutschen Ärztetag ist, weiß, was das bedeutet.

Ich bitte Sie ganz herzlich – und ich kenne schon viele Kolleginnen und Kollegen, die dem so zustimmen – um ein Vorziehen dieses Tagesordnungspunktes. Nun weiß ich auch, dass das für die Verwaltung eine ziemliche Herausforderung ist, weil das Programm dicht gestrickt ist; Stichwort „Einladung“ usw. Aber Freitagnachmittag heißt ganz klar, dass wir unseren politischen Anspruch begraben. Das sollten wir nicht. Setzen Sie hier bitte ein deutliches Zeichen, indem Sie diesem Antrag zustimmen. Ich möchte der Verwaltung durchaus die Möglichkeit geben, das frühzeitig, zum Beispiel morgen, einzusortieren, damit wir dort qualifizierte Anträge stellen können, die auch ordentlich bearbeitet und zugeordnet werden können, sodass das Ganze einen guten Ablauf hat. Aber bitte nicht am Freitagnachmittag! – Vielen Dank.

(Beifall)

Präsident Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery: Vielen Dank, Herr Fach. – Nur zur sachlichen Richtigstellung – danach gibt es die Möglichkeit, gegen den Antrag zu sprechen, wenn Sie das wünschen –: Wir haben nicht Freitagnachmittag geplant, sondern beginnen Freitagmorgen mit dem Tagesordnungspunkt Ib. Und wir sind – dieser Hinweis sei mir gestattet – festgelegt durch den Block der Formalia, der dieses Mal besonders umfänglich sein wird; denn bei der erkennbaren Anzahl von Kandidaten wird es viele Wahlgänge geben. Wir sind also ein bisschen eingeengt, was die freie Verfügbarkeit von Zeit angeht.

Je früher wir den Tagesordnungspunkt Ib aufrufen, desto weniger Anträge können gestellt werden oder desto unsortierter und ungeprüfter wird das Ganze von Ihnen bearbeitet werden müssen. Sie müssen also abwägen: Wollen Sie den Tagesordnungspunkt Ib lieber sortiert, strukturiert und vorbereitet bearbeiten oder aus der Lamäng, wie es kommt? Das scheint mir hier die Alternative zu sein.

Jetzt frage ich: Gibt es den Wunsch auf Gegenrede gegen den Geschäftsordnungsantrag? Oder brüllt jemand „formal“?

(Zurufe: Formal!)

– Formal. – Dann können wir über den Geschäftsordnungsantrag abstimmen. Ich bitte Sie, mit den gelben Stimmkarten abzustimmen. Wer ist für den Geschäftsordnungsantrag? – Wer ist dagegen? – Das müssen wir zählen. Das ist ja eine gute Übung. Im Übrigen sollten auch die Abgeordneten aus Baden-Württemberg alle die Stimmkarte benutzen und nicht nur die Hand. Sonst kann ich das nicht sehen. – Die Zähler sind auf ihren Plätzen. Dann bitte ich diejenigen, die für den Geschäftsordnungsantrag sind, noch einmal um das Kartenzeichen. – Jetzt bitte ich diejenigen, die gegen den Geschäftsordnungsantrag sind, um ihre Stimmabgabe. – Das war eine gute demokratische Übung; denn Sie haben mit 110 gegen 114 Stimmen abgestimmt und damit den **Antrag auf Änderung der Tagesordnung abgelehnt**. – Ich danke Ihnen.

Dann fahren wir in der Tagesordnung so fort, wie wir es ausgedrückt haben. Trotzdem danke ich Herrn Fach. Das war, glaube ich, eine legitime Debatte. Es war auch gut, dass wir gezählt haben. Das Ergebnis von 110 zu 114 ist ein klares Zeichen dafür, dass man zählen muss. Diesen Unterschied kann man von hier oben nicht sehen.

(Dienstag, 28. Mai 2019, 14:37 Uhr)

Tagesordnungspunkt I Gesundheits-, Sozial- und ärztliche Berufspolitik

Tagesordnungspunkt Ia Aussprache zum Leitantrag

(Dienstag, 28. Mai 2019, 16:07 Uhr)

Präsident Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery: ...

Meine Damen und Herren, damit schließe ich die Aussprache zum Tagesordnungspunkt Ia und gebe Ihnen bekannt, wie wir jetzt in der Abstimmung verfahren. Bitte nehmen Sie den Leitantrag Ia - 01 zur Hand. Wir werden zuerst über den Änderungsantrag Ia - 01a abstimmen, zu dem Herr Jaeger hier noch handschriftlich eine Änderung eingereicht hat, über die wir zuallererst abstimmen werden. Es sind nur vier Worte. Ich lese sie Ihnen dann vor, wenn es so weit ist. Danach werden wir die Änderungsanträge in der Reihenfolge Ia - 01c, Ia - 01d, Ia - 01b und Ia - 01e quer durch das Originaldokument hindurch bescheiden, um uns am Ende dann eine Meinung über den gesamten so veränderten oder nicht veränderten Antrag zu bilden.

Ich rufe als ersten Antrag den Antrag Ia - 01a auf. Dazu ist ein Änderungsantrag von Norbert Jaeger unter der Ordnungsnummer Ia - 01f eingegangen. In diesem **Antrag Ia - 01f** wird darum gebeten, am Ende des Satzes „Die Basis des ärztlichen Handelns ist die ärztliche Ethik!“ noch „auf der Grundlage des Genfer Gelöbnisses“ anzufügen. Das ist der Wunsch des Antragstellers. An die Basis des ärztlichen Handelns soll noch eine Grundlage angehängt werden, nämlich die des Genfer Gelöbnisses. Wissen Sie, worüber Sie abstimmen? – Ja. Dann frage ich Sie: Wer möchte diesem Antrag zustimmen, „auf der Grundlage des Genfer Gelöbnisses“ anzuhängen? – Wer ist dagegen? – Enthaltungen? – Dann haben Sie mit überwältigender Mehrheit **beschlossen**, diesen Passus anzuhängen.

Jetzt kommen wir zu dem so veränderten **Antrag Ia - 01a**. Wer diesen entsprechend geänderten Satz als ersten Satz in den Vorstandsantrag Ia - 01 einfügen möchte, den bitte ich um das Handzeichen. – Die Gegenprobe, bitte! – Enthaltungen? – Eine Gegenstimme und eine Enthaltung habe ich gesehen. Dann ist die Einfügung dieses Satzes mit überwältigender Mehrheit **beschlossen**.

Wir kommen dann zu dem **Antrag Ia - 01c**. Die Antragsteller möchten auf der zweiten Seite des Vorstandsantrages am Ende des ersten Absatzes, der auf der Seite davor unter der Überschrift „Interprofessionelle Kooperation ...“ beginnt, einen Absatz einfügen, der sich mit der aktuellen Gesetzgebung per Smartphone und Handy-App befasst. Wissen Sie, worüber Sie abstimmen? – Ja. Dann frage ich Sie: Wer möchte diesem Antrag zustimmen? – Wer ist dagegen? – Wer möchte sich enthalten? – Das scheint mir die Mehrheit zu sein. Vielleicht versuchen wir es noch einmal. Wer für diesen Antrag ist, den bitte ich um das Handzeichen. – Wer ist dagegen? – Das müssen wir zählen. Keine Legendenbildung. Bitte zählen. Es ist von hier oben nicht zu sehen. Die Zähler bitte auf ihre Plätze. – Wer für den Antrag ist, den bitte ich um das Handzeichen. – Bitte die Gegenprobe! – Ich nehme den Rest dann als Enthaltungen. Wir haben 87 Jastimmen und 68 Neinstimmen. Damit ist dieser Antrag **angenommen**.

(Später erfolgt eine zweite Lesung des Antrags Ia - 01c.)

Wir können fortfahren. Im Antrag Ia - 01 soll auf Seite 3 von 4 nach dem Absatz „Wahlfreiheit statt Monopolbildung“ ein weiteres Kapitel ergänzt werden. Dazu gibt es den ausführlichen **Antrag Ia - 01d**, der eine Änderung erfahren hat, die ich Ihnen jetzt vorlese. Das muss-

te geändert werden, weil in der Geschwindigkeit die Validität der Zitate nicht geprüft werden konnte. – Herr Schmitz zeigt mir gerade den Antrag. Liegt er denn schon elektronisch vor? – Nein, noch nicht. Im System ist er nicht. Aber er wird an der Leinwand angezeigt. Ich lese ihn einfach einmal vor. Im Antrag Ia - 01 soll an den Passus „Wahlfreiheit statt Monopolbildung“ folgendes Kapital angehängt werden:

Wissenschaftsorientierung des Medizinstudiums statt Infragestellen der wissenschaftlichen Basis

Die Ärzteschaft begrüßt grundsätzlich die Intention des Masterplans 2020, den Praxisbezug von Beginn des Studiums an zu stärken. Dies darf jedoch nicht zu Lasten der Wissenschaftsorientierung des Medizinstudiums gehen. Die Ärzteschaft spricht sich daher dafür aus, Praxisorientierung und Wissenschaftlichkeit nicht als Gegensatz, sondern als essenzielle und komplementäre Bestandteile einer modernen ärztlichen Ausbildung zu verstehen. Die Vermittlung wissenschaftlicher Kompetenzen hat funktionale Bedeutung für die Versorgungsqualität, da angehende Ärztinnen und Ärzte angesichts der rasanten wissenschaftlichen und technologischen Fortschritte in der Medizin mehr denn je auf die Befähigung zu wissenschaftlichem und evidenzbasiertem Denken und Handeln angewiesen sind. Die Ärzteschaft stellt sich damit auch jeder Überlegung aus Politik und Fachgesellschaften entgegen, die aufgrund des Arztmangels die wissenschaftliche Grundlage des Arztberufes in Frage stellen.

Folglich unterstützt die Ärzteschaft mithin auch die Forderung, dass die wissenschaftliche Ausrichtung des Medizinstudiums in der Ärztlichen Approbationsordnung (ÄAppO) verbindlich festgehalten werden sollte, indem dort die Vermittlung der wissenschaftlichen methodischen Basis der Medizin als gleichberechtigtes Ausbildungsziel des Studiums definiert wird.

Die auf Fakultätsebene zu entwickelnden Curricula sollten dem dadurch Rechnung tragen, dass die grundlegenden Kompetenzen (wie etwa Evidenzbewertung, medizinische Ethik, ärztliche Kommunikation usw.) generell frühzeitig und longitudinal und für alle Studierenden gleichermaßen verbindlich im Medizinstudium verankert werden. Ohne wissenschaftliche Grundlage ist eine evidenzbasierte Medizin mit individuell auf den einzelnen Patienten angepasster Versorgung nicht möglich. Hierzu erfordert die notwendige Breite des Wissens auch in Zukunft zunächst ein gemeinsames Studium für alle zukünftigen Ärztinnen und Ärzte. Die notwendige Spezialisierung kann erst Gegenstand der sich daran anschließenden Weiterbildung sein.

Jetzt wissen Sie alle, worüber Sie abstimmen. Wer diesem Antrag zustimmen möchte, den bitte ich um das Handzeichen. – Wer ist dagegen? – Einige. Enthaltungen? – Einige. Dann ist er mit großer Mehrheit **angenommen**.

Wir kommen zum **Antrag Ia - 01b**. Der Kollege Wieland Dietrich und andere möchten gerne auf der letzten Seite vor „Europäische Gesundheitspolitik an Menschen ausrichten, statt an Konzernbilanzen“ als Ergänzung des davor stehenden Absatzes anfügen:

Der Referentenentwurf zum Digitale-Versorgung-Gesetz (DVG) enthält den Passus, dass ...

Den Rest kennen Sie. Sie haben es, glaube ich, umgedruckt vorliegen oder können es zumindest auf der Leinwand lesen. Wer ist für diesen Antrag? – Wer ist dagegen? – Ersteres war

die Mehrheit. Enthaltungen? – Viele Enthaltungen. Dennoch ist der Antrag bei vielen Enthaltungen **angenommen**.

Es gibt einen Geschäftsordnungsantrag von Herrn Lipp. Das machen wir gleich.

Jetzt kommen wir zum **Antrag Ia - 01e**. Darin geht es um eine Ergänzung, „Klimaschutz ist Gesundheitsschutz – Unsere Erde braucht dringend Hilfe!“ soll als weiteres Kapital angefügt werden. An dieser Stelle möchte ich nur auf eines hinweisen: Ich habe in meiner Rede nicht über Klimaschutz geredet, auch der Minister hat es nicht getan, und ich meine, nicht einmal Theo Windhorst. Eigentlich wollten wir uns im Leitantrag mit dem befassen, was wir auf der Eröffnungsveranstaltung des Ärztetages gehört haben. Insofern frage ich, ob das nicht ein klassischer Antrag ist, der unter TOP Ib gehört, auch wenn ich hinter den Inhalten dieses Antrages total stehe und sie richtig finde. Aber ich wollte Sie nur darauf hinweisen, dass wir uns manchmal auch an die selbst gegebenen Prämissen halten sollten. – Dazu gibt es jetzt keine Diskussion mehr. Ich habe das nicht beantragt. Ich habe nur gesagt, dass das eigentlich so sein sollte. Ich habe gar keine Möglichkeit, so etwas zu beantragen. Wenn, dann müsste es von Ihnen kommen, respektive mit einer Vorstandsüberweisung oder Ähnlichem.

Ich habe nur folgende Bitte: Die Antragsteller selber sind damit einverstanden, dass wir in dem dritten Absatz den Halbsatz „ganz im Sinne des Konzeptes von Planetary Health“ streichen. Denn wir können in der Geschwindigkeit nicht prüfen, was das ist. Denjenigen, die das prüfen sollten, und auch mir ist das Konzept von Planetary Health nicht bekannt. Und bevor wir uns hier zu etwas bekennen, was wir nicht kennen, haben die Antragsteller eingewilligt, dass man diesen Halbsatz streicht.

Jetzt haben Sie Möglichkeit, sich hierüber eine Meinung zu bilden. Wer diesen ganzen Passus an den Vorstandsantrag anhängen möchte, den bitte ich um das Handzeichen. – Wer ist dagegen? – Ersteres war die Mehrheit. Enthaltungen? – Viele Enthaltungen. Gleichwohl ist der Antrag mit Mehrheit **angenommen** und damit Teil des gesamten Vorstandsantrags geworden.

Der Kollege Lipp hat zu dem Antrag Ia - 01c eine zweite Lesung erbeten. Ich schlage Ihnen vor, darüber, ob wir eine zweite Lesung durchführen, jetzt zu befinden, bevor wir über den Gesamtantrag abstimmen; denn er würde sich gegebenenfalls verändern. Sie haben eben den Antrag Ia - 01c angenommen. Sollte dieser Antrag – das ist das Ziel von Herrn Lipp, nehme ich einmal an – jetzt nicht angenommen werden, würde das den Gesamtantrag verändern. Also macht es keinen Sinn, erst über den Gesamtantrag abzustimmen, um hinterher dann wieder in die Veränderungen hineinzugehen. Deswegen werde ich Sie, nachdem Herr Lipp seinen Geschäftsordnungsantrag begründet hat, als Erstes fragen, ob Sie eine zweite Lesung des Antrags Ia - 01c haben möchten. Herr Lipp hat jetzt zur Begründung das Wort.

Dr. Thomas Lipp, Sachsen: Meine Damen und Herren! Der Antrag Ia - 01c ist ein klassischer Antrag, um hintenherum Beschlüsse von uns, die wir getroffen haben, langsam aufzuweichen. Dieses ganze Thema können viele von uns gar nicht mehr hören. Irgendwann wird dann die Akte zugeklappt; man liest und versteht es gar nicht mehr und will sich überhaupt nicht mehr damit befassen. Hier steht, dass die Bürger später mal mit ihrem Handy nicht die Daten abrufen können sollen, obwohl sie gleichzeitig ihr Liebesleben damit organisieren. Das ist doch in irgendeiner Weise ein Anachronismus. Glauben wir denn im Ernst, dass wir dann, wenn wir diesen Passus hier aufnehmen, von der Politik und denen, die sich damit beschäftigen, noch ernst genommen werden?

(Vereinzelt Beifall)

Dieser Teil konterkariert unsere eigenen Beschlüsse und macht die ganze elektronische Patientenakte unsinnig. Es ist doch gerade der Sinn, dass die Patienten schnell auf ihre Daten zugreifen können. Entweder pflegen wir weiter das Mittelalter und wollen uns mit Rauchzeichen Informationen geben, oder wir lassen das heraus, damit die elektronische Patientenakte, die wir ja prinzipiell auch wollen, endlich umgesetzt wird.

Ich finde es auch nicht gut, wenn wir trotz Redezeitbegrenzung letztendlich vier oder fünf Beiträge von den Gleichen hören. Damit wird die Redezeitbegrenzung nämlich am Ende auch ausgehöhlt.

(Beifall)

Präsident Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery: Letzteres kann ich so nicht nachvollziehen. Sie hätten es in der Hand gehabt, das zum Beispiel durch einen Antrag auf Schluss der Rednerliste geschäftsordnungsmäßig zu regeln. Ich muss hier jedem das Wort geben, der es beantragt, und tue das auch. – Jetzt möchte Frau Lüder als Antragstellerin, nehme ich an, gegen die zweite Lesung sprechen. Ich meine, auch dazu bräuchten wir die Uhr. – Nein, bei einem Geschäftsordnungsantrag nicht. Bitte schön.

Dr. Silke Lüder, Hamburg: Wir haben ja einigermaßen darüber diskutiert. Man kann jetzt nicht als Begründung für eine zweite Lesung anführen, wir hätten das alles überlesen. In dem Antrag steht hauptsächlich das Gleiche, was in einem internen Papier, das aber an die Presse weitergegeben worden ist, vom Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik und vom Bundesdatenschutzbeauftragten an das Bundesministerium als Forderung gegeben worden ist. Es geht hauptsächlich darum, das Ganze sicher zu machen. Es geht nicht darum, damit irgendeine Vernetzung, die sinnvoll ist, insgesamt zu killen. Vielmehr ist das genau das, was die Experten, die dafür zuständig sind und auch die Zertifizierung machen, dem BMG gesagt haben. Sie haben gesagt: Solange ihr das nicht sicher macht, funktioniert es nicht und darf so nicht gemacht werden. – Dieser Forderung kann man sich durchaus anschließen. Deswegen bin ich gegen zweite Lesung.

(Vereinzelt Beifall)

Präsident Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery: Wir haben jetzt einen dafür und einen dagegen gehört. Nach der Geschäftsordnung gilt: Wenn ein Drittel der abgegebenen Stimmen für eine zweite Lesung ist, gibt es sie; wenn weniger als ein Drittel der jetzt Abstimmenden sich dafür ausspricht, gibt es sie nicht. Daher brauche ich die Zähler. – Ich bitte diejenigen, die für eine zweite Lesung sind, jetzt die gelbe Karte in den Himmel zu recken. – Darf ich einmal fragen, ob wir es vielleicht auch mit einer Gegenprobe machen können? Es sind sehr viele. Zähler, haltet noch einmal inne. Wer ist dagegen, eine zweite Lesung zu machen? – Oh; nein; das ist in der Tat spannend. Tut mir leid; sorry; ich hatte eine falsche Wahrnehmung. Dann bitte ich noch einmal diejenigen, die für die zweite Lesung sind, die Karte in die Höhe zu halten. – Meine Damen und Herren, da Sie sich schon mit 100 Stimmen dafür ausgesprochen haben, bräuchten wir wegen der Drittelsystematik 200 Gegenstimmen. 300 Abgeordnete gibt es aber gar nicht, sondern nur 250. Damit ist bereits mit der einen Abstimmung die zweite Lesung beschlossen. Sind Sie mit dieser Interpretation einverstanden?

(Beifall)

– Ja. Dann können wir uns das Zählen sparen und treten in die zweite Lesung ein. – Die zweite Lesung ist beantragt und beschlossen. Herr Lipp hat sie begründet. Ich habe niemanden auf der Rednerliste stehen. – Herr Bodendieck möchte gerne auf die Rednerliste. Ja, wir machen das dann einmal etwas unkonventionell. Erik Bodendieck, geh lieber reden als schrei-

ben. Das Wort hat Herr Bodendieck, Telematik-Beauftragter und Vorsitzender der Telematik-Gremien der Bundesärztekammer.

Erik Bodendieck, Vorstand der Bundesärztekammer: Liebe Kolleginnen und Kollegen! Ich hatte mich vorhin nicht gemeldet, weil ich dachte, dass klar sein müsste, wie die Struktur für die Zukunft funktioniert, und der Antrag abgelehnt werden würde. Stellen Sie sich bitte Folgendes vor: Wir stellen den Patienten in den Vordergrund. Er ist der Herr über seine Daten. Nicht ich bin der Herr über die Daten des Patienten. Darüber müssen wir uns dabei klar werden. Und der Patient möchte in einem modernen Zeitalter – jetzt falle ich einmal ganz zurück – nicht in die Arztpraxis gehen und dort nur alleine mit dem Arzt über zwei PINs und ähnliche Dinge auf seine Daten zugreifen, sondern der Patient möchte für die Zukunft auch auf anderem Wege auf seine Daten zugreifen können. Aus diesem Grunde ist ein System – das zugegebenermaßen sicher sein muss; überhaupt keine Frage – für die Zukunft zu schaffen, mit dem der Patient an jedem Ort der Welt – liebe Kolleginnen und Kollegen, stellen Sie sich zum Beispiel vor, dass er in Europa unterwegs ist und in Frankreich oder wo auch immer zum Arzt gehen muss – auf seine eigenen, höchstpersönlichen Daten zugreifen kann.

Es gibt im Moment keine andere Möglichkeit, als dies so zu tun. Die Sicherheitsbedenken müssen wir ernst nehmen. Diese Sicherheitsbedenken werden auch ernst genommen. Aber verbauen Sie uns bitte nicht die Möglichkeit, diese Chance wahrzunehmen, in ein modernes Zeitalter der Patientenversorgung hineinzugehen. – Danke schön.

(Beifall)

Präsident Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery: Danke sehr. – Jetzt geht das mit der Rednerliste wieder los. Detlef Schmitz steht als Nächster auf der Rednerliste. – Herr Dietrich, Sie halten jetzt so eisern das Kärtchen hoch. Wenn Sie sprechen wollen, müssen Sie das mit dem rosa Zettel da machen. Das muss aber nicht sein. Sie können, aber müssen nicht. – Herr von Ascheraden meldet sich zur Geschäftsordnung. Herr Schmitz ist aber schon oben am Rednerpult. Daher hat Herr Schmitz jetzt das Wort. Danach kommt Christoph von Ascheraden zur Geschäftsordnung. Herr Schmitz.

Detlef Schmitz, Niedersachsen: Sehr geehrter Herr Präsident! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Mit „Zurück in die Steinzeit“ und „Rauchzeichen“ kann man natürlich jede sachliche Diskussion ein bisschen schärfen, wollen wir einmal sagen. Aber darum geht es in dem Antrag ja überhaupt nicht. Vielmehr geht es darum, dass wir ein klares Signal setzen wollen, bei einer doch etwas überstürzten Gesetzgebung Sicherheitsaspekte für unsere Patienten und deren Daten nicht außer Acht zu lassen. Genau das bezweckt dieser Antrag. Das eine ist das Problem des mobilen Zugangs, und das andere ist das Problem der zentralen Datenspeicherung. Beides steht darin, und beides wird in den Intentionen unseres Herrn Bundesministers so nicht adressiert.

Weil wir wissen, wie sensibel Gesundheitsdaten sind, wollen wir hier auf keinen Fall dem Fortschritt im Weg stehen, sondern wollen einen gescheiterten Fortschritt ermöglichen. Wenn wir Wege haben, wie das gut gehandelt werden kann, dann funktioniert das auch. Aber mit dem, was da geschehen soll und in ein Gesetz gegossen werden soll, ist das nicht der Fall. Deswegen sollten wir unbedingt den Antrag beibehalten und für den Antrag stimmen. – Danke.

(Vereinzelt Beifall)

Präsident Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery: Vielen Dank. – Wieland Dietrich ist der Nächste auf der Rednerliste. Zunächst hat aber Herr von Ascheraden, den ich schon aufgerufen hatte, das Wort zur Geschäftsordnung.

Dr. Christoph Freiherr Schoultz von Ascheraden, Baden-Württemberg: Kolleginnen und Kollegen! Ich beantrage Schluss der Debatte.

(Vereinzelt Beifall)

Die Sachfragen hat Herr Bodendieck kurz beantwortet. Ich halte es auch nicht für wirklich intellektuell sauber, in dem Leitantrag des Vorstandes jede Menge Details mit Fußangeln unterzubringen.

(Vereinzelt Beifall)

Auf diese wird sich dann als Beschluss des Deutschen Ärztetages berufen. So können wir, glaube ich, nicht sauber diskutieren. Damit soll die Frage der Sicherheit nicht bagatellisiert werden. Sie gehört aber nicht in dieser Detailform in den Leitantrag der Bundesärztekammer. Mein Antrag ist: Schluss der Debatte.

(Vereinzelt Beifall)

Präsident Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery: Schluss der Debatte ist beantragt. – Möchte jemand gegen Schluss der Debatte sprechen?

(Zurufe: Formal!)

– Formal. – Dann frage ich Sie: Wer möchte an dieser Stelle Schluss der Debatte haben? – Wer ist dagegen? – Ersteres war die Mehrheit. Enthaltungen? – Einige. Dann ist Schluss der Debatte beschlossen.

Wir kommen direkt zur Abstimmung über den **Antrag Ia - 01c** in unveränderter Form. Wer für diesen Antrag ist, den bitte ich um das Handzeichen. – Wer ist dagegen? – Das ist klar die Mehrheit. Enthaltungen? – Einige. Dann ist dieser Antrag **abgelehnt**.

Ich komme nun zu dem veränderten **Gesamtantrag Ia - 01**, jetzt allerdings ohne die im Antrag Ia - 01c enthaltenen Änderungen, und frage Sie, wer dem so von Ihnen veränderten Antrag in toto zustimmen möchte. Ich bitte um das Handzeichen. – Wer ist dagegen? – Einzelne. Enthaltungen? – Keine. Dann haben wir diesen Antrag mit überwältigender Mehrheit **angenommen**.

Ich danke Ihnen und schliesse die Verhandlungen zum Tagesordnungspunkt Ia.

(Dienstag, 28. Mai 2019, 16:31 Uhr)

Tagesordnungspunkt II

Wenn die Arbeit Ärzte krank macht

(Mittwoch, 29. Mai 2019, 11:37 Uhr)

Präsident Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery: Vielen Dank an die Referenten. – Wir treten jetzt in die Abstimmung ein. Wie Sie wissen, werden die Abstimmungen immer noch extern in einem richtigen Protokoll protokolliert. Das bedeutet: Wenn Sie Anträge zur Geschäftsordnung haben, bitte ich Sie, jeweils Ihren Namen und Ihre Kammer laut zu nennen – am besten an das Mikrofon heranzutreten oder aber mir so deutlich zu machen, dass ich es wiederholen kann –, damit im Protokoll richtig vermerkt ist, wer den Geschäftsordnungsantrag gestellt hat. Wir haben das letzte Mal auch hin und wieder, wenn klar war, dass es viele waren, die einen solchen Antrag stellen wollten, zu dem Kunstgriff gegriffen, dass ich einen Kollegen aus der ersten Reihe von mir aus sozusagen beauftragt haben, für das Protokoll diese Pflicht zu übernehmen. – Jürgen Tempel erinnert sich daran und lacht. Es könnte sein, Jürgen, weil ich dich da gerade gut sehe, dass du heute der Multi-Antragsteller wirst. Du musst notfalls protestieren. Das würde ich dann zur Kenntnis nehmen. Andernfalls soll es so geschehen.

Meine sehr verehrten Damen und Herren, wir haben jetzt eine ganze Reihe von Anträgen vor uns und beginnen mit dem **Antrag II - 01**. Das ist der Antrag, den der Vorstand gestellt hat. Zu diesem Antrag sind mir keine Änderungsanträge bekannt. Damit können wir in die Abstimmung über diesen Antrag eintreten. Wer für den Antrag ist, den bitte ich um das Handzeichen. – Wer ist dagegen? – Niemand. Enthaltungen? – Keine. Dann haben wir diesen Antrag einstimmig **angenommen**.

Nun kommen wir zu einem interessanten Antragskonvolut. Zu dem Antrag II - 08 gibt es nämlich eine Reihe von Änderungsanträgen, und zwar von II - 08a bis II - 08h. Herr Jaeger hat sie gestellt und zum Teil auch hier mündlich begründet. Es sind zum Teil nur Streichungen einzelner Worte oder Ähnliches. Lassen Sie uns jetzt einfach einmal versuchen, ob wir das nicht durchkriegen, indem ich es Ihnen jeweils vorlese, und damit die Abholzung eines Waldes vermeiden, die notwendig wäre, wenn wir alle diese Anträge jetzt noch umdrucken würden. Sind Sie mit diesem Verfahren einverstanden? – Ja.

Dann komme ich als Erstes zum **Antrag II - 08h**, in dem darum gebeten wird, im Gesamtantrag II - 08 auf Seite 2 in der zweiten Zeile an den Satz „...Wohlergehen gewährleistet sein und gesundheitsförderliche Arbeitsbedingungen ermöglicht werden“ nach einem Komma „wie im Genfer Gelöbnis dargelegt“ anzuhängen. – Zu diesem Änderungsantrag hat der erste Antragsteller des Antrags II - 08 um das Wort gebeten.

Rudolf Henke, Vorstand der Bundesärztekammer: Lieber Monti! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Ich will versuchen, die Teile, die sicher unstrittig sind, einfach zu übernehmen. Dann müssen wir darüber nicht abstimmen. Ich habe das mit Anja Mitrenga und mit Christiane Groß, den beiden Vorsitzenden unserer Kammerausschüsse, die diesen Antrag vorbereitet haben, kurz abgestimmt. Diese Änderung von Norbert Jaeger und anderen können wir übernehmen.

Präsident Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery: Das ist übernommen. Dann brauchen wir hier nicht darüber abzustimmen, sondern es ist nachher Teil des Gesamtantrags. Gut. Wir haben hier also eine Änderung, die **übernommen** werden kann.

Dann gehe ich weiter zum **Antrag II - 08a**. Auf Seite 3 soll in dem Kontext, der sich an die Arbeitgeber richtet, in dem fünften Bullet Point „Arbeitszeitvorgaben und Arbeitsschutzre-

gelingen zu beachten," in „Arbeitszeitvorgaben und Arbeitsschutzregelungen einzuhalten," geändert werden. Hier soll also „zu beachten" gegen das Wort „einzuhalten" ausgetauscht werden. – Übernehmen das die Antragsteller?

Rudolf Henke, Vorstand der Bundesärztekammer: Das kann ich nicht alleine entscheiden. – Es wird übernommen. Christiane Groß signalisiert, dass die Kammer Nordrhein das übernimmt.

Präsident Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery: Wenn der Präsident und Christiane das sagen, dann ist das also die Kammer Nordrhein. Sehr gut.

Rudolf Henke, Vorstand der Bundesärztekammer: Nein, Christiane sitzt ja bei den Delegierten und hat das geklärt.

Präsident Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery: Alles gut. – Das ist also auch **übernommen**. Dann haben wir auch da eine Änderung.

Wir können weitergehen zu dem **Antrag II - 08b**. An den nächsten Bullet Point „die notwendige Personalbesetzung umzusetzen," soll „wie sie sich aus den Empfehlungen für ärztliche Tätigkeiten der medizinischen Fachgesellschaften ergeben," angehängt werden.

Rudolf Henke, Vorstand der Bundesärztekammer: Das können wir so nicht übernehmen. Ich will auch kurz sagen, warum. Wir haben ja gestern zum Beispiel den Bezug auf Planetary Health aus dem Klimaschutz-Antrag herausgenommen, weil wir gesagt haben: Es können gar nicht alle Delegierten jetzt nachlesen, wie Planetary Health definiert ist. – Hier können wir, glaube ich, auch nicht sicher sagen, dass wir alle Empfehlungen der medizinischen Fachgesellschaften jetzt praktisch mit der Weihe des Ärztetages versehen. Da mag auch schon mal eine interessen geleitete Positionierung drin sein. Wir wissen nicht, wer da immer mitgearbeitet hat. Wenn Sie es so wollen, dann ist das okay. Aber wir würden das jetzt nicht übernehmen, sondern halten es für abstimmungsbedürftig.

Präsident Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery: Okay. – Weil er jetzt ein bisschen mehr als nur Ja oder Nein gesagt hat, räume ich Norbert Jaeger auch das Recht ein, zu begründen, warum er das geändert haben möchte.

Dr. Norbert Jaeger, Schleswig-Holstein: Kolleginnen und Kollegen! Es geht darum, dass wir wollen, dass die Definition, wie viele Ärzte für welche Tätigkeit erforderlich sind, von Ärzten erstellt wird. Im Moment läuft die Personalbesetzung bei uns so, dass den Chefs ein Budget vorgegeben wird und daraus dann die Stellenanzahl errechnet wird. Vielleicht wird auch noch gesagt: Wenn wir Jüngere einstellen, können wir einen mehr einstellen. – Ziel dieses Antrages oder dieser Ergänzung soll sein, dass Ärzte sagen: Für eine Anamnese, Krankenuntersuchung, Sonografie usw. brauchen wir soundso viele Minuten; daraus folgt, dass bei dem Leistungsumfang unserer Abteilung soundso viel Personal erforderlich ist.

Die Ärzte sollen das also entscheiden. Aber ich bin gerne bereit, „wie sie sich zum Beispiel aus den Empfehlungen ..." zu schreiben. Uns ging es darum, zu sagen: Wir möchten, dass Ärzte definieren, wie viel Personal erforderlich ist, und nicht Verwaltungsleiter und Direktoren. – Das soll die Absicht sein. Man könnte zum Beispiel „zum Beispiel" schreiben.

Präsident Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery: Lieber Norbert, das ist klar geworden. Allerdings muss ich dann sagen: Ich kenne Empfehlungen für ärztliche Tätigkeiten der medizinischen Fachgesellschaften nicht. Bei der einen oder anderen Fachgesellschaft hätte ich

auch gewisse Vorbehalte bezüglich deren Empfehlungen – bei allem Respekt. Ich vermag die Radiologie zu beurteilen, aber nicht alle Fachgesellschaften.

Hier ist also zumindest eine Formulierungsunschärfe drin. Da es nicht übernommen wird, stimmen wir darüber ab. Ich frage Sie jetzt: Wer möchte der Änderung zustimmen, die im Antrag II - 08b vorgeschlagen wird, nämlich „wie sie sich aus den Empfehlungen für ärztliche Tätigkeiten der medizinischen Fachgesellschaften ergeben,“ an diesen Spiegelpunkt anzuhängen? – Einige. Wer ist dagegen? – Das ist die Mehrheit. Enthaltungen? – Einzelne. Dann ist dieser Antrag **abgelehnt**.

Wir kommen zum **Antrag II - 08g**. Er zielt darauf ab, auf Seite 3 den Passus „an die Arbeitgeber“ um „und ärztliche Vorgesetzte (z. B. Chef- und Oberärzte/-innen), wenn sie mittelbar oder unmittelbar Arbeitgeberfunktionen übernehmen“ zu ergänzen. – Ich frage wieder die Antragsteller des Gesamtantrags, ob sie bereit sind, das zu übernehmen.

Rudolf Henke, Vorstand der Bundesärztekammer: Da das Ganze appellativ formuliert ist und da es in der Tat mitunter auch die Arbeitgeberrolle von Kolleginnen und Kollegen gibt – man denke an ärztliche Vorstände in Betriebsleitungen und dergleichen –, könnte ich damit leben, dass wir das übernehmen. Wir können das übernehmen, auch wenn es etwas komisch klingt, weil das ein Appell an Kollegen ist. Aber ich finde, dass das sauber herausgearbeitet ist. Es geht hier um die Arbeitgeberfunktion, wenn sie denn von Kolleginnen und Kollegen ausgeübt wird.

Präsident Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery: Christiane Groß, was sagst du dazu? Ja? Eben hat er gesagt, wenn er und Christiane Groß Ja sagen, dann ist es für die Kammer Nordrhein übernommen. Kriege ich ein Ja? – Ich höre gar nichts. Gut.

Rudolf Henke, Vorstand der Bundesärztekammer: Gut. Wenn wir nichts hören, dann stimmen wir lieber ab.

Präsident Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery: Gut. Dann stimmen wir darüber ab, ob die Appellation an ärztliche Vorgesetzte, wenn sie mittelbar oder unmittelbar Arbeitgeberfunktionen übernehmen, mit hineingenommen werden soll oder nicht. Ich bitte diejenigen, die das übernehmen möchten, um das Handzeichen. – Wer ist dagegen? – Ersteres war eindeutig die Mehrheit. Enthaltungen? – Einige. Dann ist das **übernommen**.

Jetzt kommen wir zum **Antrag II - 08c**, der auf Seite 3 unter „an den Gesetzgeber ...“ den sechsten Spiegelpunkt ändern möchte; das ist der letzte, der auf Seite 3 steht. Aus den Worten „eine ausreichende Personalausstattung durch entsprechende Personalschlüssel zu gewährleisten,“ möchte er machen:

die Implementierung einer ausreichenden Personalausstattung wie sich aus den Empfehlungen für ärztliche Tätigkeiten der medizinischen Fachgesellschaften ergeben, proaktiv zu unterstützen,

Norbert, bist du damit einverstanden, dass wir das eigentlich eben schon einmal behandelt haben? – Dann, würde ich sagen, „**vergessen**“ wir den Antrag II - 08c, weil er eben schon in anderer Formulierung eigentlich inhaltlich abgestimmt worden ist und jetzt nicht hierhin passt.

Antrag II - 08d lautet, auf Seite 4 im dritten Spiegelpunkt das Wort „unnötige“ zu streichen. Es sind dann nur jedwede „Bürokratie und berufsfremde Tätigkeiten“. Wollen wir das Wort „unnötige“ streichen?

Rudolf Henke, Vorstand der Bundesärztekammer: Darüber braucht man nicht abstimmen. Wir übernehmen das.

Präsident Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery: Die Antragsteller **übernehmen** das. Damit ist es in den Antrag integriert.

Antrag II - 08e lautet, auf Seite 4 den vierten Spiegelpunkt zu ändern:

die Schaffung von ausreichenden Zeitfenstern für die Arzt-Patienten-Kommunikation in Klinik und Praxis, wie sie sich aus den Empfehlungen ...

Das ist doch dasselbe noch einmal. – Das ist auch **weg**. Gut. Danke.

Dann kommt noch **Antrag II - 08f**. Der Absatz, der auf Seite 5 steht, soll geändert werden und jetzt lauten:

Arbeitgeber, Behörden und Politik sind aufgefordert, das Bestreben der Ärzteschaft, für gute Arbeitsbedingungen im Gesundheitswesen zu sorgen und so die Voraussetzungen für eine hochwertige Patientenversorgung zu gewährleisten, aktiv zu unterstützen.

Rudolf, wird das übernommen?

Rudolf Henke, Vorstand der Bundesärztekammer: Ja, das ist in Ordnung.

(Zurufe: Nein!)

Präsident Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery: Worauf bezieht sich jetzt das Nein? Auf den Inhalt oder die Einblendung?

(Zurufe: Beides!)

Rudolf Henke, Vorstand der Bundesärztekammer: Die Einblendung ist ja schon geregelt. Jetzt kommt die Passage.

Präsident Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery: Bisher lautet diese Passage:

Arbeitgeber, Behörden und Politik sind aufgefordert, für gute Arbeitsbedingungen im Gesundheitswesen zu sorgen und so die Voraussetzungen für eine hochwertige Patientenversorgung zu gewährleisten.

Das soll geändert werden in:

Arbeitgeber, Behörden und Politik sind aufgefordert, das Bestreben der Ärzteschaft, für gute Arbeitsbedingungen im Gesundheitswesen zu sorgen und so die Voraussetzungen für eine hochwertige Patientenversorgung zu gewährleisten, aktiv zu unterstützen.

Wird das übernommen?

(Zurufe: Nein!)

– Nein, es wird nicht übernommen. – Dann stimmen wir darüber ab. Wer möchte, dass dieser Antrag positiv beschieden wird und die Formulierung geändert wird, den bitte ich um das Handzeichen. – Wer möchte das nicht? – Das ist die große Mehrheit. Enthaltungen? – Einige. Dann ist dieser Antrag II - 08f **abgelehnt**.

Damit haben wir den **Antrag II - 08** in einigen Punkten durch Übernahme, aber auch durch Abstimmung geändert und können jetzt über den so geänderten Antrag insgesamt abstimmen. Wer möchte dem so geänderten Antrag II - 08 insgesamt zustimmen? – Wer ist dagegen? – Einer. Enthaltungen? – Einige Enthaltungen. Dann ist er bei einer mutigen Gegenstimme mit überwältigender Mehrheit **positiv beschieden**.

Wir kommen zu dem Block „Arbeitsschutz/Arbeitssicherheit“. Hierzu liegen mir vier Anträge unter den Nummern II - 04, II - 09, II - 29 und II - 31 vor.

Ich beginne mit dem **Antrag II - 04** von Miriam Vosloo als Abgeordneter der Ärztekammer Berlin. Der Antrag ist Ihnen umgedruckt worden. Sie können ihn auch an der Leinwand lesen. Sehen Sie sich in der Lage, darüber abzustimmen? – Ja. Sonst müssen Sie laut Nein schreien, wenn Sie keine Zeit hatten, ihn zu lesen. Wir stimmen also über den Antrag II - 04 ab. Wer gegen den Antrag ist, den bitte ich um das Handzeichen. – Wer möchte ihm zustimmen? – Wer enthält sich? – Die Vigilanzprobe hat funktioniert. Er ist mit großer Mehrheit **angenommen**.

Wir kommen zum **Antrag II - 09** „Arbeitszeitgesetz in deutschen Krankenhäusern zur Geltung bringen“, der von Abgeordneten der Bayerischen Landesärztekammer, der Landesärztekammer Rheinland-Pfalz und der Landesärztekammer Nordrhein gestellt worden ist. Wer für diesen Antrag ist, den bitte ich, die Karte zu heben. – Wer ist dagegen? – Niemand. Enthaltungen? – Einige Enthaltungen. Dann ist der Antrag einstimmig **angenommen**.

Wir kommen zum **Antrag II - 29** „Manipulationsfreie Arbeitszeitdokumentation“ von Julian Veelken aus der Landesärztekammer Berlin et al.:

Der 122. Deutsche Ärztetag 2019 fordert die zügige Einführung einer manipulationsfreien elektronischen Arbeitszeiterfassung als verbindlichen Standard in allen deutschen Krankenhäusern.

Wer für den Antrag ist, den bitte ich um das Handzeichen. – Wer ist dagegen? – Niemand. Enthaltungen? – Einige. Dann ist der Antrag einstimmig **angenommen**. Oder war das eine Gegenstimme, Herr Kaethner? Bevor Herr Kaethner hier auftaucht, frage ich lieber vorher. – Ja, er ist im Moment noch ganz friedlich. Wir kriegen das alles hin.

Wir kommen zum **Antrag II - 31** von Kollegen Hoffmann, Gerheuser, Wagner und Winter „Ausweitungen der Grenzen des Arbeitszeitgesetzes wie die Opt-out-Regelung sind abzulehnen, weil sie die Gesundheit von Ärztinnen und Ärzten gefährden“. Wer die Opt-out-Regelung ablehnen möchte, den bitte ich, jetzt die Karte zu erheben. – Wer ist anderer Meinung? – Eine ganze Reihe. Aber das Erstere war eindeutig die Mehrheit. Enthaltungen? – Dann ist dieser Antrag mit Mehrheit **angenommen**.

Wir kommen zum Block „Arbeitsbedingungen“. Hierzu liegen mir sechs Anträge vor: II - 07, II - 21, II - 22, II - 27, II - 28 und II - 30.

Ich beginne mit dem **Antrag II - 07** von Kollegin Katrina Binder und anderen vor allem aus der Landesärztekammer Baden-Württemberg mit dem Titel „DRG-System gefährdet die Gesundheit von Beschäftigten sowie Patientinnen und Patienten“. Wer ist für diesen Antrag? – Wer ist dagegen? – Einige. Enthaltungen? – Einige. Dann ist dieser Antrag mit großer Mehrheit **angenommen**.

Antrag II - 21: Herr Schimanke und andere möchten gerne „Gesundheitsfördernde Arbeitsbedingungen bei der Digitalisierung in Krankenhäusern“. Wer ist gegen den Antrag? – Wer ist dafür? – Enthaltungen? – Dann ist das bei vielen Enthaltungen gleichwohl einstimmig **beschlossen**.

Antrag II - 22 trägt den Titel „Gesundheitsfördernde Arbeitsbedingungen bei der Digitalisierung im ambulanten Bereich“. Thomas Maibaum und andere haben ihn gestellt. Wer ist für diesen Antrag? – Wer ist dagegen? – Enthaltungen? – Viele Enthaltungen, gleichwohl einstimmig **angenommen**.

Antrag II - 27 von Kollegen Dietrich und anderen aus verschiedenen Kammern ist überschrieben „Überbordende Bürokratie gefährdet Arztgesundheit“. Wer ist für diesen Antrag? – Wer ist dagegen? – Niemand. Enthaltungen? – Einzelne Enthaltungen. Dann ist der Antrag einstimmig **angenommen**.

Wir kommen zum **Antrag II - 28** „Ärztebashing ist ein Risikofaktor für die Gesundheit von Ärztinnen und Ärzten“. – Zur Geschäftsordnung meldet sich Herr Schmitz, Niedersachsen.

(Detlef Schmitz, Niedersachsen: Nichtbefassung!)

– Herr Schmitz aus Niedersachsen möchte Nichtbefassung mit dem Antrag „Ärztebashing ist ein Risikofaktor für die Gesundheit von Ärztinnen und Ärzten“, und er wird uns das begründen.

Detlef Schmitz, Niedersachsen: Verehrter Herr Präsident! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Obwohl es in der Sache natürlich zutrifft, dass Ärztebashing die Gesundheit gefährdet, würde ich hier doch empfehlen, dass der Ärztetag keine Empfehlung an die Presse zur Berichterstattung über sich gibt. Beeinflussung der Presse ist aus meiner Sicht ausgesprochen schwierig. Das kann nach hinten losgehen. Ich würde das nicht machen. Daher mein Antrag auf Nichtbefassung. – Danke.

(Vereinzelt Beifall)

Präsident Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery: Der Antrag auf Nichtbefassung ist gestellt. Der Antragsteller darf dagegensprechen. – Ist da keine Treppe mehr, oder wie?

(Wieland Dietrich, Nordrhein: Ich bin hier hochgehüpft!)

– Was ihr da macht, ist unter Arbeitsschutzaspekten nicht gut. Ihr solltet bitte rechts die Treppe nehmen. Ich habe vor etwa 20 Jahren schon einmal erlebt, dass sich bei einem Ärztetag jemand, wenn ich recht erinnere, ein Hüftgelenk gebrochen hat. Und ich möchte Ihr Hüftgelenk schonen, Herr Dietrich.

Wieland Dietrich, Nordrhein: Danke, dass Sie sich um meine Gesundheit Sorgen machen.

Präsident Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery: Ja. Wir reden den ganzen Tag über diesen Punkt. Schließlich arbeiten wir hier auch. Und Ihre Gesundheit liegt mir besonders am Herzen, Herr Dietrich.

Wieland Dietrich, Nordrhein: Ich bedanke mich sehr herzlich. Ich treibe trotz meiner Tätigkeit relativ Sport und – –

Präsident Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery: „Relativ“ ist gefährlich.

(Heiterkeit)

Wieland Dietrich, Nordrhein: Ich kann das Anliegen des Antragstellers, der diesen Beschluss nicht zur Abstimmung stellen möchte, verstehen. Wir wollen die Presse ja nicht beeinflussen. Es geht dem Text nach darum, dass eine unangemessene Berichterstattung oder tendenziöse Berichterstattung doch bitte vermieden werden soll. Es geht also um eine faire Berichterstattung. Denn natürlich treten hin und wieder in einzelnen Fällen auch mal ärztliches Fehlverhalten oder Arztfehler und Haftungsfälle auf. Aber es geht darum, dass die Kolleginnen und Kollegen zum Teil auch wirklich darunter leiden, wenn einseitig öffentlich berichtet wird. Sie sind in ihrer Motivation dann auch eingeschränkt. Wir haben vorhin über Gratifikation und über berufliche Anerkennung gesprochen. Frau Wenker hat darauf hingewiesen, dass es natürlich auch zu tätlichen Angriffen auf Ärzte kommt, die ja auch Folge eines gesellschaftlichen Klimas sind. Heutzutage muss man doch über gesellschaftliches Klima sprechen, insbesondere im politischen Bereich. Das betrifft eben auch die Ärzteschaft und unser Tun. Und hier wird nichts anderes erwartet als ein fairer Umgang und eine faire Berichterstattung der Medien in der Öffentlichkeit.

Präsident Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery: Wir sind in der Geschäftsordnungsdebatte.

Wieland Dietrich, Nordrhein: Deswegen möchte ich darum bitten, über diesen Antrag abzustimmen und ihn auch zu befürworten. – Danke.

Präsident Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery: Der Antrag auf Nichtbefassung war von Herrn Schmitz aus Niedersachsen gestellt. Der Antragsteller Wieland Dietrich hat dagegen gesprochen. Wir bilden uns jetzt eine Meinung, ob wir uns mit dem Antrag nicht befassen wollen. Wer für Nichtbefassung ist, möge die gelbe Karte heben. – Wer sich mit dem Antrag befassen möchte, kann das jetzt tun. – Ersteres war eindeutig die Mehrheit. Enthaltungen? – Einzelne Enthaltungen. – Ihr habt es mit gesehen. War das Erste die Mehrheit? Oder wollt ihr zählen? Es geht nur von der Mittagspause ab. – Christoph Schoultz von Ascheraden.

(Dr. Christoph Freiherr Schoultz von Ascheraden, Baden-Württemberg: Ich wollte fragen: Was sagt Christiane dazu?)

– In diesem Fall nichts, weil es kein Antrag der Ärztekammer Nordrhein ist. Er ist zwar aus der Ärztekammer Nordrhein, aber nicht von der Ärztekammer Nordrhein. Außerdem kannst du sie selber fragen. – Der Antrag auf **Nichtbefassung** ist also mit Mehrheit angenommen. Damit befassen wir uns mit dem Antrag jetzt nicht.

Wir gehen weiter zum **Antrag II - 30** „Arztgesundheit erfordert angemessene Gratifikation auf allen Ebenen“.

(Detlef Schmitz, Niedersachsen: Nichtbefassung!)

– Herr Schmitz beantragt wieder Nichtbefassung. – Ich frage Frau Bartels als Antragstellerin: Wünschen Sie dagegenzusprechen? – Detlef, deinen Geschäftsordnungsantrag brauchst du nicht zu begründen. Es ist ja die gleiche Begründung wie eben. – Aber du willst das tun. Das ist auch okay. Aber im Grunde ist es doch die gleiche Argumentation wie eben. – Frau Bartels, wollen Sie dagegenzusprechen? – Ja. Sie kommt nach vorne.

Ich habe auch ein Attentat auf Sie vor. Das sage ich dann noch, solange Frau Bartels im Anmarsch ist. Wir werden gleich gegen Viertel nach zwölf fertig sein. Es macht keinen Sinn, dann 15 Minuten in die Vorträge über das eLogbuch einzusteigen. Beide Referenten brauchen je 15 Minuten. Deswegen habe ich vor, den unanständigen Antrag an Sie zu stellen, um 12:15 Uhr die Sitzung zu unterbrechen – aber nur, wenn Sie versprechen, um 13:45 Uhr wieder anzufangen. Auf diese Art und Weise verlieren wir keine Zeit. Sie können genauso lange essen wie vorher oder sonst etwas tun, was immer Sie wollen – relativ Sport, hat Herr Dietrich gesagt. Sie können machen, was Sie wollen. Aber wir fangen dann pünktlich um 13:45 Uhr wieder an. Am Ende der Debatte lasse ich darüber abstimmen, ob Sie damit einverstanden sind. Bis dahin können Sie schon einmal darüber nachdenken, wie das mit dem Hungergefühl ist. – Frau Bartels.

Christa Bartels, Nordrhein: Ich finde, dass das eine andere Begründung als in dem Vorantrag ist. Hier geht es wirklich um die Gratifikation. Wir werden ja nicht die Presse beeinflussen oder sonst irgendetwas. Wir brauchen aber Arbeitsbedingungen, unter denen wir eine entsprechende Wertschätzung für unsere Arbeit bekommen. Zu den Arbeitsbedingungen gehört unter anderem, dass wir ein Honorar bekommen, zu dem wir die Patienten behandeln können – ohne Zeitdruck und ohne selber in eine moralische Falle zu kommen, weil wir so nicht arbeiten können.

Sie haben dem Antrag zu den DRGs zugestimmt. Ich möchte Sie entsprechend bitten, die Niedergelassenen in diesem Bereich auch zu unterstützen. – Danke.

(Vereinzelt Beifall)

Präsident Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery: Dann sollten wir Herrn Schmitz doch kurz hören, weil hier – anders, als ich das gesehen hatte – eine andere Intention dahintersteckt.

Detlef Schmitz, Niedersachsen: Ja, die Intention ist tatsächlich ein bisschen anders. Den Inhalt kann ich sehr gut nachvollziehen. Das ist auch in Ordnung. Nur: Hier wird tatsächlich die Honorierung – das heißt: eine berechnete Forderung, aber eine Geldforderung – mit dem Thema Arztgesundheit verknüpft. In der Öffentlichkeit kann das sehr leicht dazu verwendet werden, dass gesagt wird: Die Ärzte schieben das Thema Arztgesundheit vor; sie wollen in Wirklichkeit nur mehr Geld.

Daher finde ich den Antrag problematisch, weil er – entgegen der Intention, die im Prinzip richtig ist – sehr leicht falsch verstanden werden kann. Deswegen sollten wir ihn nicht zur Abstimmung stellen.

Präsident Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery: Gut. Damit haben wir einen gegen und einen für die Nichtbefassung angehört. Jetzt bilden wir uns eine Meinung. Wer ist für Nichtbefassung mit diesem Antrag? – Wer ist gegen Nichtbefassung? – Ersteres war eindeutig die Mehrheit. Enthaltungen? – Einige Enthaltungen. Dann haben wir uns mit dem Antrag intensiv **nicht befasst**.

Wir kommen zu dem Komplex „Psychische Gesundheit“. Hierzu liegen mir ebenfalls sechs Anträge vor. Sie tragen die Ordnungsnummern II - 05, II - 12, II - 18, II - 19, II - 26 und II - 34.

Ich beginne mit dem **Antrag II - 05** „Resilienz als Thema in der medizinischen Ausbildung“, der von Kollegen Lipp und anderen gestellt wurde. Wer ist für diesen Antrag? – Wer ist dagegen? – Einige. Enthaltungen? – Einige. Gleichwohl ist er mit großer Mehrheit **angenommen**.

Kollege Veelken als Abgeordneter der Ärztekammer Berlin fordert im **Antrag II - 12**: „Ärztinnen und Ärzte benötigen Supervision“. Wer ist für diesen Antrag? – Wer ist dagegen? – Das war die Mehrheit. Die Beteiligung ist allerdings recht gering. Enthaltungen? – Ja, es sind sehr viele Enthaltungen. Darf ich Sie aus gymnastischen Überlegungen heraus bitten, das noch einmal zu machen? Wer ist für diesen Antrag? – Wer ist dagegen? – Das ist die Mehrheit. Enthaltungen? – Viele Enthaltungen. Gleichwohl ist der Antrag **abgelehnt**.

Wir kommen zum **Antrag II - 18** „Prävention chronischer Krankheiten in der Ärzteschaft“. Zumindest die erste Antragstellerin ist ebenfalls aus der Landesärztekammer Berlin. Wer ist für diesen Antrag? – Wer ist dagegen? – Ersteres war die Mehrheit. Enthaltungen? – Sehr viele Enthaltungen. Gleichwohl ist der Antrag **angenommen**.

Bin ich zu schnell?

(Zurufe)

– Nein, habe ich gehört – also mehrheitlich Nein; da war auch das eine oder andere Ja dazwischen.

(Aus den Lautsprechern ertönt ein Störgeräusch.)

– Ist das jetzt wieder der Minister? Oder ist die SPD im Anmarsch? Oder was ist hier los?

(Heiterkeit)

Wir kommen zum **Antrag II - 19** „Erschöpfung als Arbeitsunfähigkeit anerkennen“ von denselben Antragstellern wie eben. Wer ist für den Antrag II - 19? – Wer ist dagegen? – Das Erstere war eindeutig die Mehrheit. Enthaltungen? – Viele Enthaltungen. Dennoch ist er mit Mehrheit **angenommen**.

Antrag II - 26: Christa Bartels, Wieland Dietrich und andere aus Nordrhein und Bayern beantragen „Kompetenz in Psychosomatik verbessert die Selbstfürsorge und Resilienz“. Wer ist gegen diesen Antrag? – Einige. Wer ist dafür? – Die große Mehrheit. Enthaltungen? – Viele Enthaltungen. Dann ist der Antrag mit Mehrheit **angenommen**.

Antrag II - 34: Petra Albrecht aus Sachsen möchte gerne „Förderung durch Fortbildung“ erreichen. Dabei geht es natürlich um Förderung von Resilienz. Wer ist für diesen Antrag? – Wer ist dagegen? – Einzelne. Enthaltungen? – Viele Enthaltungen. Gleichwohl ist der Antrag mit Mehrheit **angenommen**.

Wenn sich so viele von Ihnen enthalten, liegt das dann daran, dass Sie es noch nicht lesen konnten und ich zu schnell bin?

(Zuruf)

– Es gibt den Antrag nicht elektronisch? – Das kann nicht sein, höre ich. Also, ich kann das nicht beurteilen. Ich habe ihn natürlich vorliegen. Ich bin in dem Fall aber vielleicht etwas

privilegiert. – Sie müssen mir sagen, wenn es zu schnell geht oder falsch geht; denn Sie sollen auch wissen, was Sie tun. Das ist ja ärztliche Grundregel.

Dann machen wir einmal weiter. – Rechts gibt es eine Wortmeldung zur Geschäftsordnung. Ich kann jetzt nicht erkennen, wer das ist. Wenn Sie mir Ihren Namen zurufen oder selber zum Mikrofon gehen, ist das hilfreich. – Das ist Herr Pötsch, glaube ich; ja, Herr Pötsch aus Bayern.

(Zuruf von Dr. Rüdiger Pötsch, Bayern)

– Er stellt die Frage, ob wir die Anträge auf beide Seiten projizieren könnten, weil die Bayern auf dem linken Auge, von mir aus gesehen rechten Auge – – Aber Sie verstehen, was ich sagen wollte, Herr Pötsch. Ja, bei Herrn Pötsch bin ich vorsichtig. Er hat mich schon einmal verklagt. Insofern muss ich da aufpassen.

(Heiterkeit)

Wunderbar; jetzt sind die Anträge auf beide Seiten projiziert. Das machen wir ohne Abstimmung, Herr Pötsch; das kriegen wir so hin.

Wir kommen zum Komplex „Gewalt gegen Ärzte“. Dazu liegen mir die Anträge II - 02 und II - 13 vor.

Ich rufe den **Antrag II - 02** auf:

Der 122. Deutsche Ärztetag 2019 fordert den Gesetzgeber auf, den strafrechtlichen Schutz für Hilfeleistende bei Unglücksfällen, gemeiner Gefahr oder Not zu erweitern.

Ich lese die Anträge, wenn sie kurz sind, einfach einmal vor; dann wissen Sie auch, worüber Sie abstimmen. Wer dafür ist, den bitte ich um das Handzeichen. – Wer ist dagegen? – Enthaltungen? – Wenige. Dann ist er einstimmig **angenommen**.

Wir kommen zum **Antrag II - 13** „Niederschwellige Trauma-Hilfsangebote als Regel“. Kollege Veelken und andere beantragen:

Der 122. Deutsche Ärztetag 2019 fordert, dass zumindest im stationären Kontext Arbeitgeber regelhaft ein niederschwelliges Hilfsangebot für Ärztinnen und Ärzte, aber auch die anderen Gesundheitsberufe bereitstellen müssen, damit traumatische dienstliche Erlebnisse adäquat verarbeitet werden können.

Der Zugang zu solcher Hilfe muss kurzfristig möglich sein und soll nicht über den Vorgesetzten vermittelt werden müssen.

Wer ist für diesen Antrag? – Wer ist dagegen? – Einzelne. Enthaltungen? – Einige. Dann ist er mit großer Mehrheit **angenommen**.

Wir kommen zu dem Kontext „Führungskultur“. Hierzu liegen mir sechs Anträge unter den Ordnungsnummern – weil Sie das jetzt ja nicht sehen können, lese ich es Ihnen vor – II - 10, II - 16, II - 17, II - 23, II - 25 und II - 33 vor.

Im **Antrag II - 10** „Gesund führen“ von Kollegen Veelken, Thiede und anderen wird beantragt:

Der 122. Deutsche Ärztetag 2019 fordert, dass ärztliche Führungskräfte die notwendigen Kompetenzen erwerben, um Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wertschätzend und damit gesund und motivationserhaltend führen zu können sowie Feedbackpraktiken und Selbstreflexion zu vertiefen.

Wer für diesen Antrag ist, den bitte ich um das Handzeichen. – Die Gegenprobe! – Einzelne Enthaltungen? – Viele Enthaltungen. Mit großer Mehrheit **angenommen**.

Wir kommen zu dem wiederum von den Kolleginnen und Kollegen Thiede und Veelken sowie Frau Pfaffinger aus Bayern gestellten **Antrag II - 16** „Selbstfürsorge – Kranke Ärztinnen und Ärzte sollen nicht arbeiten gehen“:

Der 122. Deutsche Ärztetag 2019 appelliert an erkrankte Ärztinnen und Ärzte, die Empfehlungen, die sie ihren Patientinnen und Patienten geben, auch in Bezug auf ihre eigene Krankheit und Arbeit anzuwenden.

Das ist also eine modernere Formulierung des kategorischen Imperativs; aber so kann man das ja auch werten. Wer ist für den Antrag II - 16? – Wer ist dagegen? – Einige. Enthaltungen? – Viele Enthaltungen. Eigentlich kann man gegen den kategorischen Imperativ doch gar nichts sagen. Der Antrag ist aber auch mit großer Mehrheit **angenommen**.

Wir kommen zum **Antrag II - 17** „Krankmachende Überforderung vermeiden“:

Der 122. Deutsche Ärztetag 2019 stellt fest, dass gerade jungen Ärztinnen und Ärzten häufig vermittelt wird, ein kontinuierliches mehr oder weniger latentes Überforderungsgefühl würde ganz selbstverständlich zum Arbeitsalltag gehören. An dieser Stelle ist ein Kulturwandel notwendig. Überforderung muss von professioneller Herausforderung unterschieden werden und seitens der Führungskräfte aufgefangen, begleitet und vermieden werden.

Es sind wieder die gleichen Antragsteller wie eben, vor allem aus Berlin. Wer für den Antrag ist, den bitte ich um die gelbe Karte. – Wer ist dagegen? – Eine ganze Reihe. Enthaltungen? – Viele Enthaltungen. Gleichwohl ist der Antrag mit Mehrheit **angenommen**.

Im **Antrag II - 23** fordern Kollegin Vosloo aus Berlin sowie Kollegen aus Bayern und Hessen „Konsequente Einarbeitung und wertschätzende, offene Kommunikation als Elemente des gesunden Führens an den Kliniken“. Haben Sie diesen Antrag vorliegen? – Nein. Dann lese ich ihn vor:

Der 122. Deutsche Ärztetag 2019 fordert die Verantwortlichen für die Gestaltung der Curricula und die Klinikleitungen dazu auf, die Führungs- und Kommunikationsstrukturen an unseren Kliniken deutlich weiterzuentwickeln.

Ziel muss die interdisziplinäre Förderung einer wertschätzenden und offenen Kommunikation und die Etablierung einer aufrichtigen Feedbackkultur sein. Innerhalb der Kliniken muss dafür ein Konzept aus Fortbildungen und Seminaren für alle Hierarchieebenen vorgehalten werden.

Für jeden ärztlichen Arbeitsbereich ist ergänzend eine strukturierte Einarbeitung zwingend notwendig, die mit einem Mentoring-System zu verbinden ist.

Darüber hinaus muss im Klinikalltag ausreichend Zeit geschaffen werden, um die eigentlich selbstverständlichen Elemente wertschätzender zielführender Kommunikation zu etablieren.

Das Vorlesen der Begründung bitte ich mir hier zu ersparen. Wie Sie wissen – nehmen Sie das nicht zu leicht –, steht in der Geschäftsordnung, dass ich Ihnen alle Anträge eigentlich immer ganz vorlesen muss. Deswegen freue ich mich ganz besonders über fünfseitige Anträge; denn eigentlich müsste ich Ihnen das alles vorlesen. Aber jetzt gehe ich einmal davon aus, dass Sie wissen, worüber Sie abstimmen. Wer ist für den Antrag II - 23? – Wer ist dagegen? – Einige. Enthaltungen? – Viele. Dann ist er mit großer Mehrheit **angenommen**.

Antrag II - 25 von Ellis Huber aus Berlin lautet:

Der 122. Deutsche Ärztetag 2019 bittet die Ständige Konferenz „Ärztliche Fortbildung“ der Bundesärztekammer, eine strukturierte curriculare Fortbildung zu den Themen „Gesunde Führung“, „Ärztliches Gesundheitsmanagement“ oder „Gesundheitsförderliche Organisationsentwicklung“ zu entwickeln und dem Vorstand der Bundesärztekammer zur Zustimmung vorzulegen.

(Zuruf: Vorstand!)

– Vorstandsüberweisung wird vom Kollegen Andrae aus Thüringen beantragt. Für das Protokoll: Kollege Andrae aus Thüringen beantragt Vorstandsüberweisung. – Wünscht jemand dagegenzusprechen?

(Zurufe: Formal!)

– Formal. – Wer ist für Vorstandsüberweisung? – Wer ist dagegen? – Ersteres war eindeutig die Mehrheit. Enthaltungen? – Einige Enthaltungen. Dann haben Sie Antrag II - 25 **an den Vorstand überwiesen**. – Herr Andrae, Sie sind jetzt öfter dran, wenn solche Geschäftsordnungsanträge kommen; denn ich kann Sie sehen. Ja, meine Damen und Herren, Sie sind zum Teil durch die Lichtbedingungen hier sehr schlecht zu erkennen.

Wir kommen zum **Antrag II - 33** „Förderung der Arbeitskultur in der medizinischen Versorgung“:

Der 122. Deutsche Ärztetag 2019 fordert einen Wandel in der Arbeitskultur hin zu einer stärkeren gesundheitsfördernden Zusammenarbeit. Dazu gehört es einerseits, dass Strukturen entsprechend verändert werden und die Führung in den Kliniken dies umsetzt. Andererseits muss das medizinische Personal weitergebildet werden, um effektive Zusammenarbeit nachhaltig umzusetzen.

Dann kommen neun Bullet Points. Ich bitte, mir zu ersparen, sie jetzt vorzulesen. – Wissen Sie, worüber Sie abstimmen?

(Zurufe: Nein!)

– Noch nicht. Dann lese ich das vor.

(Zuruf)

– Es muss vorgelesen werden. Ich mache alles, was Sie wollen.

- *Erstellung von gemeinsamen Leitbildern und Zielsetzungen für eine patientenorientierte Versorgung*
- *Fokussierung auf eine interprofessionelle Zusammenarbeit*
- *Aufteilen von Verantwortlichkeiten und verstärkte Entscheidungsfindung im Team*
- *Weiterbildung für Personen in Führungsrollen – mehr Raum für Kommunikation und sprechende Medizin (z. B. mehr Räume für Begegnung in Kliniken, nichtmed. Raum für Mitarbeitende)*
- *Implementierung von Einheiten zum Erlangen einer reflektiven Haltung in das Medizinstudium*
- *Förderung einer reflektiven Haltung in der Weiterbildung*
- *Ausüben einer offenen Feedback- und Fehlerkultur im Arbeitsalltag*
- *Strukturierte Einarbeitungskonzepte und die Möglichkeit zur Teilnahme an Mentoringprogrammen in der Weiterbildung*
- *Offenheit für Veränderungen und Wünsche der neuen Generation*

Soll ich die Begründung auch vorlesen?

(Zurufe: Ja!)

Begründung:

Veränderungen in der Medizin und in Versorgungsstrukturen, die Erwartungen einer neuen Generation bezüglich Karriere und Familie sowie das Verhältnis zwischen Arbeit und Freizeit und auch der demografische Wandel mit all seinen Folgen machen ein Umdenken bezüglich unserer vorherrschenden Arbeitskultur unverzichtbar. Der Mensch mit seinen Bedürfnissen, Stärken und Schwächen wird in unserem Gesundheitssystem nicht wertgeschätzt, und wir befinden uns auch deshalb in einer gefährlichen Spirale der Gewinnmaximierung, die zu Lasten jedes Einzelnen gehen wird. Durch eine Veränderung der Arbeitskultur soll nicht nur die Gesundheit von Patientinnen und Patienten in den Vordergrund gestellt werden, sondern auch die Gesundheit der im Gesundheitswesen Arbeitenden. Berufsanfängerinnen und Berufsanfänger sollen gerne in die Patientenversorgung gehen und erfahrenere Kolleginnen und Kollegen gesund und mit Freude in den Versorgungsstrukturen bleiben.

(Zurufe: Vorstand!)

– An den Vorstand überweisen. Jetzt habe ich so brav gelesen, und dann wollt ihr das nur an den Vorstand überweisen. Kollege Tempel, Niedersachsen, beantragt Vorstandsüberweisung. – Wer möchte diesen Antrag an den Vorstand überweisen? Dann lese ich ihn aber nicht noch einmal vor. – Bitte die Gegenprobe! – Ersteres war die Mehrheit. Damit ist der Antrag **an den Vorstand überwiesen**.

Wir kommen zu dem Komplex „Betriebliche Gesundheitsförderung“. Hierzu habe ich zwei Anträge vorliegen, nämlich die Anträge II - 03 und II - 24. Und danach gehe ich in die Mittagspause, wenn ich sie beide vorlesen soll. – Sie sind umgedruckt? Darf ich Sie einmal fragen? Mir wird hier gesagt, Sie hätten sie alle umgedruckt vorliegen.

(Zurufe: Aber nicht elektronisch!)

– Aber nicht elektronisch?

(Zurufe: Nein! – Doch!)

Antrag II - 03 ist da. Und Antrag II - 24? – Auch. Siehst du; wenn man ein bisschen darüber nachdenkt, wird manches klarer. – Jetzt kommen wir zum Antrag II - 03. Wenn Sie ihn vorliegen haben, kann ich mir ja meine Lesestunde ersparen.

(Zurufe: Nein! – Doch!)

– Die Anträge II - 24 und II - 03 sind da. – Wir üben uns jetzt einmal am **Antrag II - 03** „Präventionskultur an Kliniken stärken“. Frau Kollegin Vosloo aus Berlin und andere aus anderen Landesärztekammern wünschen:

Der 122. Deutsche Ärztetag 2019 fordert die Arbeitgeber dazu auf, die Mitarbeitergesundheit an den Kliniken in den Fokus zu rücken und die betriebliche Gesundheitsförderung auszubauen.

Dazu fordert der Ärztetag sowohl die Einhaltung der gesetzlichen Grundlagen (Arbeitsschutzvorschriften) als auch die Implementierung gesundheitsförderlicher Maßnahmen im Rahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung. Ein besonderer Schwerpunkt sollte dabei auf der Reduktion psychischer Belastungen am Arbeitsplatz liegen.

Danach folgt eine ausführliche Begründung, die ich jetzt nicht vorlese. – Wer für diesen Antrag ist, der möge die Karte heben. – Wer ist dagegen? – Einige. Enthaltungen? – Einige. Dann ist er mit großer Mehrheit **angenommen**.

Wir kommen zum **Antrag II - 24** von Herrn Huber und Herrn Veelken aus Berlin mit der Überschrift „Deutsches Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen“:

Der 122. Deutsche Ärztetag 2019 begrüßt die verdienstvolle Arbeit des Netzwerkes Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen e. V. (DNGfK) in Deutschland und fordert Krankenhäuser und andere Einrichtungen des Gesundheitswesens dazu auf, eine Mitgliedschaft in diesem Netzwerk zu prüfen. Der Ausbau dieses Netzwerkes trägt dazu bei, die ärztlichen Leistungen bei der Gesundheitsförderung für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ...

(Unruhe)

– Freunde, ich muss ihn doch vorlesen. Das steht in der Geschäftsordnung. Wenn mir hier gesagt wird, dass ihr den Antrag nicht vorliegen habt, gehe ich doch nicht das Geschäftsordnungsrisiko ein.

(Zurufe: Er liegt vor!)

– Er liegt vor? Sie haben ihn also alle vorliegen?

(Zurufe: Ja!)

– Dann werde ich von jetzt an schweigen.

(Zuruf: Nichtbefassung!)

– Jetzt hat jemand Nichtbefassung beantragt. Wer war das? – Kollege Tempel übernimmt das. Für das Protokoll: Herr Tempel hat Nichtbefassung beantragt. – Wer möchte die Nichtbefassung begründen? – Niemand. Wer möchte gegen die Nichtbefassung sprechen? – Auch niemand. Dann können wir uns jetzt eine Meinung über die Nichtbefassung bilden. Wer möchte sich nicht mit diesem Antrag befassen? – Da habe ihn ich so schön vorgelesen, und jetzt – – Wer möchte sich damit befassen? – Einige. Gleichwohl haben wir mit überwältigender Mehrheit **Nichtbefassung** beschlossen.

Wir kommen zum Block „Arbeitszeitregelungen“. Dazu liegen mir die Anträge II - 14, II - 15 und II - 20 vor. Ihnen auch?

(Zurufe: Ja!)

– Ja. Ich kann mir also mein Lesen ersparen.

Wir beginnen mit dem **Antrag II - 14** „Personalmangel führt zu Überlastung“ von Frau Thiede, Herrn Veelken, Frau Pfaffinger, Frau Groß und Frau Wulff. Wer ist für den Antrag II - 14? – Wer ist dagegen? – Einige. Enthaltungen? – Einige. Mit großer Mehrheit **angenommen**.

Weiter geht es mit dem **Antrag II - 15** „Lebensphasengerechtes Arbeiten“ von denselben Antragstellern wie eben.

(Zuruf: Vorstand!)

– Vorstandsüberweisung. Kollege Tempel hat das übernommen. – Möchte jemand gegen Vorstandsüberweisung sprechen? – Formal. Dann frage ich: Wer ist für Vorstandsüberweisung? – Wer ist dagegen? – Ersteres war die Mehrheit. Enthaltungen? – Einige. Dann ist dieser Antrag mit Mehrheit **an den Vorstand überwiesen**.

Jetzt kommen wir zum **Antrag II - 20** „Vereinbarkeit bedeutet mehr als Kinderbetreuung“. Hierzu liegt von der Antragstellerin selber der Wunsch vor, an den letzten Satz des ersten Absatzes noch „und selbstständiger Ärztinnen und Ärzte“ anzuhängen. Der Satz würde dann also lauten:

Eine stetige Vernachlässigung dieser so elementaren Lebensbereiche gefährdet die seelische und körperliche Gesundheit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und selbstständiger Ärztinnen und Ärzte.

Darüber brauchen Sie nicht abzustimmen, weil es die Antragstellerin selber gewünscht hat. Wer ist für diesen Antrag? – Wer ist dagegen? – Einige. Enthaltungen? – Viele. Gleichwohl ist der Antrag so **angenommen**.

Nun kommen wir zu dem Komplex „Interventionsprogramme“ und damit zu den nach meiner Kenntnis letzten drei Anträgen. Das sind die Anträge II - 06, II - 11 und II - 32. Liegen sie Ihnen vor?

(Zurufe: Nein! – Antrag II - 32 fehlt!)

– Der Antrag II - 32 fehlt. Die Anträge II - 06 und II - 11 habt ihr. Der Antrag II - 32 ist kurz. Ich lese ihn nachher vor.

Wir beginnen mit dem **Antrag II - 06**. „Interventionsprogramme für suchtkranke Ärztinnen und Ärzte weiterentwickeln“ fordern Christoph Freiherr Schoultz von Ascheraden als Abgeordneter der Landesärztekammer Baden-Württemberg und andere. Wer ist für den Antrag? – Wer ist dagegen? – Enthaltungen? – Viele Enthaltungen, aber einstimmig **angenommen**.

Im **Antrag II - 11** beantragen Herr Veelken, Frau Thiede, Frau Pfaffinger und Frau Groß unter der Überschrift „Ärztinnen und Ärzte und Sucht“ etwas. Wer ist dafür? – Wer ist dagegen? – Niemand. Enthaltungen? – Einige. Dann ist das einstimmig **beschlossen**.

Jetzt kommt der **Antrag II - 32**, den Sie noch nicht vorliegen haben. Er trägt die Überschrift „Übernahme der Kosten für Entgiftungs- und Entwöhnungsbehandlung durch private Krankenkassen und Rentenversicherung“. Antragsteller ist der Kollege Lorenzen aus der Landesärztekammer Baden-Württemberg.

Der 122. Deutsche Ärztetag 2019 fordert, dass die Entgiftungs- und Entwöhnungsbehandlung bei suchtkranken Ärztinnen und Ärzten Bestandteil der Versorgung durch private Krankenkassen und Rentenversicherer sein muss.

Begründung:

Bei der Behandlung suchtkranker Ärztinnen und Ärzte gibt es im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung/Rentenversicherung den Anspruch auf Behandlung einer chronisch rezidivierenden Suchterkrankung. Private Krankenkassen schließen die Behandlung von Suchterkrankungen aus, im Einzelfall übernimmt die Versorgungsanstalt einen Teil der Kosten der Behandlung. Das macht die oft schon sehr schwierige finanzielle Situation suchtkranker Ärztinnen und Ärzte besonders kritisch.

(Zuruf: Vorstand! – Gegenruf: Nein!)

– Kollege Tempel fordert Vorstandsüberweisung. – Ich lasse darüber abstimmen. Wer ist für Vorstandsüberweisung? – Wer ist gegen Vorstandsüberweisung? – Eindeutig die Mehrheit. Enthaltungen? – Einzelne. Dann ist die Vorstandsüberweisung abgelehnt.

Wir bilden uns eine Meinung über den Antrag II - 32. Wer ist gegen den Antrag? – Einzelne. Wer möchte sich enthalten? – Einige. Wer ist für den Antrag? – Jetzt kommen die restlichen Hände hoch. Alles wunderbar. Mit großer Mehrheit **angenommen**. – Ich danke Ihnen.

Damit haben wir über alle Anträge zu diesem Tagesordnungspunkt abgestimmt.

Anders als erwartet ist es jetzt doch halb eins geworden, sodass meine Aufforderung an Sie, früher wiederzukommen, entfällt.

Ich danke Ihnen allen für diese Debatte und unseren drei Referenten ganz besonders dafür, dass sie uns so gut eingeführt haben.

(Beifall)

Ich unterbreche die Sitzung zur Mittagspause bis 14 Uhr.

(Mittwoch, 29. Mai 2019, 12:29 Uhr)

Tagesordnungspunkt III Dokumentation der Weiterbildung im elektronischen Logbuch

(Mittwoch, 29. Mai 2019, 16:24 Uhr)

Präsident Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery: Vielen Dank, Max Kaplan. – Wir treten jetzt in die Abstimmung ein. Es gelten wieder die Ihnen bekannten Regeln. Wenn sich jemand hier zur Geschäftsordnung meldet, muss ich für das Protokoll Namen und Herkunftskammer wissen. Die Abstimmungen werden nach wie vor handschriftlich durch einen Stenografen protokolliert.

Ich rufe als Erstes den Antrag III - 01 mit den Änderungsanträgen III - 01a und III - 01b auf, und wir kommen gleich in the heart of the matter, weil Max Kaplan Ihnen gesagt hat, dass er Ihnen empfiehlt, den **Antrag III - 01a**, der das Wort „zustimmend“ streichen möchte, abzulehnen. Wissen Sie, worüber Sie abstimmen? – Ja. Dann frage ich Sie: Wer möchte dem Antrag III - 01a zustimmen? – Wer möchte ihn ablehnen? – Das ist eindeutig die Mehrheit. Enthaltungen? – Einzelne. Dann ist dieser Antrag **abgelehnt**.

Wir kommen zum **Antrag III - 01b**, der den letzten Satz der Begründung durch einen anderen Satz ersetzen möchte. Der Referent hat Ihnen empfohlen, auch diesem Antrag nicht zu folgen. Wer ist für den Antrag III - 01b? – Einige. Wer ist dagegen? – Das ist die überwältigende Mehrheit. Enthaltungen? – Einzelne. Dann ist auch dieser Antrag **abgelehnt**.

Nun können wir uns eine Meinung über den gesamten unveränderten **Antrag III - 01** bilden. Wer für diesen Antrag ist, den bitte ich, die gelbe Karte zu heben. – Wer ist dagegen? – Niemand. Enthaltungen? – Einzelne. Dann ist dieser Antrag einstimmig **angenommen**.

Wir kommen zum **Antrag III - 02** „eLogbuch nutzerfreundlich und transparent gestalten – Evaluation vereinfachen“. Ich gehe davon aus, dass er Ihnen allen elektronisch oder umgedruckt vorliegt. Sonst schreien Sie bitte. Wer für den Antrag ist, den bitte ich um das Handzeichen. – Die Gegenprobe! – Enthaltungen? – Einzelne Enthaltungen. Mit überwältigender Mehrheit **angenommen**.

Wir kommen zum **Antrag III - 03** „App-Unterstützung im elektronischen Logbuch implementieren“. Hierzu ist wegen der Finanzrelevanz des vorgeschlagenen Vorgehens Vorstandüberweisung beantragt. Wer ist für Vorstandsüberweisung? – Wer ist dagegen? – Enthaltungen? – Dann ist dieser Antrag mit großer Mehrheit **an den Vorstand überwiesen**.

Wir kommen zum **Antrag III - 04** von Kollegen Gehle und anderen, der geändert worden ist, indem im vorletzten Spiegelstrich auf der zweiten Seite hinter die Worte „jederzeitige Einsichtnahme“ die beiden Worte „nach Freigabe“ eingefügt wurden. Das hat der Antragsteller übernommen. In der Diskussion ist Ihnen klar geworden, warum. Wer diesem so geänderten Antrag zustimmen möchte, den bitte ich um das Handzeichen. – Die Gegenprobe! – Niemand. Enthaltungen? – Einzelne. Dann ist der Antrag einstimmig **angenommen**.

Ich rufe den **Antrag III - 05** „Plausibilitätsprüfungen im eLogbuch optimieren“ von Henrik Herrmann und anderen auf. Ist etwa jemand dagegen? – Enthaltungen? – Einige Enthaltungen. Wer ist dafür? – Ein Meer von gelben Karten. Dann ist er einstimmig angenommen. Oder gab es Gegenstimmen? – Ja. Entschuldigung. Alles klar. Dann ist er mit überwältigender Mehrheit **angenommen**.

Wir kommen zum Antrag III - 06. Über den Antrag III - 06a brauchen wir nicht abzustimmen, weil das eine redaktionelle Änderung ist, die der Antragsteller selber vorgenommen hat. Er möchte gerne, dass in der zweiten Zeile aus den Worten „für die“ die Worte „in/aus der“ eLogbuch-Webanwendung werden. – Ach so. Mir ist gesagt worden, das sei der Antragsteller gewesen. Es war nur einer der Antragsteller. Da ist also einer klüger geworden und die anderen nicht oder andersherum. Alles klar.

Dann bilden wir uns eine Meinung über den Antrag III - 06a. Wissen Sie, worüber wir abstimmen? – Er ist noch nicht umgedruckt. Dann lese ich Ihnen das vor: Im Antrag III - 06 „Schnittstelle für die Datenportabilität für die eLogbuch-Webanwendung“ soll die Formulierung „einer Schnittstelle für Datenportabilität für die eLogbuch-Webanwendung“ durch die Worte „einer Schnittstelle für Datenportabilität in/aus der eLogbuch-Webanwendung“ ausgetauscht werden. Das ist der Antrag des Antragstellers. Von Herrn Kaplan ist Ihnen empfohlen worden, diesen Antrag abzulehnen. Jetzt können wir uns eine Meinung darüber bilden. Ich habe das Gefühl – – Ist Ihnen klar, was das bedeutet? – Nein. Das hat es in einer anderen Vorläuferphase auch schon gegeben. Da stand dann „Import/Export“. Vielleicht – wir haben so viel Zeit – lassen wir einmal erklären, warum „für die eLogbuch-Webanwendung“ in „in/aus der eLogbuch-Webanwendung“ geändert werden soll. Hans, du hast den Antrag gestellt. Kannst du das bitte mit maximal drei Sätzen erklären?

Dr. Hans Albert Gehle, Westfalen-Lippe: Lieber Max, man kann nicht bei allem einer Meinung sein. Da sind wir es eben nicht.

Präsident Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery: Das regeln wir durch Abstimmung.

Dr. Hans Albert Gehle, Westfalen-Lippe: Es gibt Kollegen, die jetzt schon „in“ und „aus“ praktizieren, also Logbücher pflegen. Sie hätten dann das Problem, dass alle Daten, die sie jetzt haben, quasi sinnlos und weg sind. Und wir haben Kollegen, die auch in andere Länder gehen. Für sie müssen die Daten, die wir in den Logbüchern pflegen, auch portabel in diese Länder sein und umgekehrt, wenn sie dann nach einem halben Jahr oder einem Jahr ihrer Weiterbildung zurückkommen, wieder hier hinein. Daher ist das dringend erforderlich.

Es ist auch nicht so, dass man sagen könnte, es gebe nicht den Kerndatensatz, wie das eben auch von der Firma Steadforce dargestellt wurde. Natürlich haben wir einen bundeseinheitlichen Kerndatensatz. Er soll von den Seiten befüllt werden. Deswegen ist dieser Antrag so formuliert, wie er ist. Das war er auch von Anfang an. Das mit dem „Import/Export“ hat es hier auf dem Deutschen Ärztetag nie gegeben. Im Vorfeld hatten wir das auch schon einmal besprochen.

Daher ist es wichtig, dass diese beiden Worte darin stehen. Meine Bitte ist, sie darin stehen zu lassen. – Ich hoffe, die Erklärung reicht.

Präsident Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery: Gegenrede?

(Zuruf)

– Es gibt einen Antrag auf Vorstandsüberweisung des Antrags III - 06a von Herrn Lange aus Niedersachsen. – Eigentlich brauchst du das nicht zu begründen, Herr Lange. Aber alles gut; nicht hinfallen.

Uwe Lange, Niedersachsen: Eine neue Schnittstelle ist kostenrelevant. Das sollte im Vorstand geprüft werden. Darum bin ich für Vorstandsüberweisung.

Präsident Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery: Gut. – Vorstandsüberweisung ist beantragt. Darüber bilden wir uns zuerst eine Meinung. Der Antrag auf Vorstandsüberweisung gilt nur für den Antrag III - 06a. Es geht nur darum, die Worte „für die“ gegen „in/aus der“ auszutauschen. Wer möchte hierfür Vorstandsüberweisung?

(Zuruf von Uwe Lange, Niedersachsen)

– Für den ganzen Antrag III - 06? Im Moment sind wir ja dabei, uns über den Antrag III - 06a eine Meinung zu bilden. – Aber gut. Es ist also für den Antrag III - 06a und den Antrag III - 06 Vorstandsüberweisung beantragt. Wer möchte das gesamte Konvolut **Antrag III - 06 und Antrag III - 06a** an den Vorstand überweisen? – Wer ist dagegen? – Das müssen wir zählen. Das kann ich von hier nicht beurteilen. Ich bin mir jedenfalls nicht sicher. Keine Legendenbildung. Bitte die Zähler auf die Plätze und die Abgeordneten in die Reihen. – Wer für Vorstandsüberweisung ist, den bitte ich um das Handzeichen. – Ich glaube, wir können uns die zweite Abstimmung sparen. Es haben nämlich bereits 129 Abgeordnete für Vorstandsüberweisung gestimmt, und bei 250 Abgeordneten kann die Zahl der Gegenstimmen nicht höher als 129 sein, wenn meine Rechnung stimmt. Insofern können wir uns die zweite Abstimmung sparen. Damit ist **Vorstandsüberweisung** für Antrag III - 06 und Antrag III - 06a als Konvolut beschlossen.

Wir kommen zum **Antrag III - 07** „eLogbuch – Plausibilisierungen“. Max Kaplan hat Ihnen hier ebenfalls die Ablehnung empfohlen. Wer ist für diesen Antrag? – Wer ist dagegen? – Das ist die große Mehrheit. Enthaltungen? – Einzelne. Dann ist dieser Antrag **abgelehnt**.

Wir kommen zum **Antrag III - 08** „Regionale Besonderheiten zulassen“. Der Referent, Herr Kaplan, hat darum gebeten – er hat das auch als Antrag formuliert –, dass im zweiten Satz ein „können“ hinzugesetzt wird, sodass dieser Satz lautet:

Wenn auch eine möglichst einheitliche Umsetzung der (Muster-)Weiterbildungsordnung (MWBO) anzustreben ist, so muss doch sichergestellt werden, dass regionale Besonderheiten der Weiterbildungsordnung in den eLogbüchern abgebildet werden können.

(Zuruf)

– Das wird von den Antragstellern übernommen. Dann ist eine Abstimmung nicht nötig. – Wird auch die Streichung des nächsten Satzes übernommen?

(Zuruf)

– Dann sind wir jetzt mit dem entsprechend geänderten Antrag unterwegs. Die Antragsteller haben also das Petitum von Herrn Kaplan übernommen. – Wer möchte dem so geänderten Antrag III - 08 zustimmen? – Wer ist dagegen? – Enthaltungen? – Dann ist er bei einer Gegenstimme und wenigen Enthaltungen mit überwältigender Mehrheit so **angenommen**.

Wir kommen zum **Antrag III - 09** „Evaluation“ von Matthias Marschner und anderen:

Der 122. Deutsche Ärztetag 2019 begrüßt die Einführung eines elektronischen Logbuchs ...

Wer für diesen Antrag ist, den bitte ich um das Handzeichen. – Wer ist dagegen? – Enthaltungen? – Dann ist er mit überwältigender Mehrheit **angenommen**.

Wir kommen zum **Antrag III - 10** „Vom eLogbuch zum digitalen Portfolio“. Wer für den Antrag ist, den bitte ich, die gelbe Karte zu heben. – Wer ist dagegen? – Ich schlage vor, dass wir noch einmal in den Antrag hineinschauen; denn die Beteiligung war so schlecht, dass die mit Abstand größte Partei die der Nichtwähler war. Also:

Der 122. Deutsche Ärztetag 2019 begrüßt die Einführung eines elektronischen Logbuchs

– das haben wir jetzt schon ein paar Mal gemacht –

und fordert, dass dieses auch eine strukturierte Selbstreflexion der Weiterzubildenden und ggf. auch Feedback seitens der Weiterbilder ermöglicht. Die Entscheidung zur Offenlegung dieser Aspekte des Logbuches gegenüber den Weiterbildern bzw. der Ärztekammer muss bei den Ärztinnen und Ärzten in Weiterbildung liegen. Auch die Weiterbilder müssen dieser Offenlegung gegenüber den Ärztekammern zustimmen, wenn sie sich zu diesen Aspekten geäußert haben.

Die Begründung erspare ich Ihnen.

(Zuruf: Vorstandsüberweisung!)

– Vorstandsüberweisung wird von Herrn Schmitz aus Niedersachsen beantragt. – Wer ist für Vorstandsüberweisung? – Wer ist gegen Vorstandsüberweisung? – Das ist eindeutig die Mehrheit. Enthaltungen? – Einzelne. Dann ist Vorstandsüberweisung abgelehnt.

Wir bilden uns eine Meinung über den Antrag. Wer möchte ihm zustimmen? – Wer ist gegen diesen Antrag? – Die große Mehrheit. Enthaltungen? – Einzelne. Dann ist der Antrag **abgelehnt**.

Wir kommen zum **Antrag III - 11** „eLogbuch als lernendes System“:

Der 122. Deutsche Ärztetag 2019 fordert, dass das einzuführende elektronische Logbuch als lernendes technisches System mit kontinuierlicher Weiterentwicklung und nicht als starre digitale Anwendung zu implementieren ist.

(Zurufe: Nichtbefassung!)

– Nichtbefassung. Sven Dreyer aus Nordrhein hat Nichtbefassung beantragt. – Möchte jemand gegen die Nichtbefassung sprechen? – Frau Thiede möchte dagegensprechen. Als Antragstellerin sollten wir ihr dieses Recht einräumen.

Dr. Katharina Thiede, Berlin: Ich habe die Redebeiträge nicht gezählt, in denen festgestellt wurde, dass es schon ein sehr guter Anfang ist, aber noch keine fertige Lösung. Ehrlich gesagt, ist mir völlig schleierhaft, warum es ein Problem ist, zu konstatieren, dass es eine kontinuierliche Weiterentwicklung des eLogbuchs braucht. Deswegen möchte ich sehr um Befassung und auch um Zustimmung bitten. – Danke.

(Vereinzelt Beifall)

Präsident Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery: Jetzt können wir uns eine Meinung darüber bilden.

Dr. Sven Christian Dreyer, Nordrhein: Ich muss dann ja noch dafürsprechen.

Präsident Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery: Ja. Ich habe dich nicht gesehen, Sven. Alles klar. Bitte.

Dr. Sven Christian Dreyer, Nordrhein: Es ist selbstverständlich, dass es ein weiterlernendes System sein wird und dass die Entwicklung nicht abgeschlossen ist. Aber ein technisch sich kontinuierlich selbst weiterentwickelndes System wäre ja KI. Und das wäre, glaube ich, mit dem Haushalt der Ärztekammer so wirklich nicht vereinbar. – Herzlichen Dank.

(Vereinzelt Beifall)

Präsident Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery: Es wäre natürlich schön, wenn wir das mit dem Haushalt hinbekommen würden. Aber ich glaube – – Gut. Nichtbefassung ist beantragt. Wer möchte sich mit diesem Antrag nicht befassen? – Wer möchte sich damit befassen? – Noch einmal, bitte. Wer möchte sich mit dem Antrag nicht befassen? – Wer möchte sich damit befassen? – Das müssen wir zählen. Wir zählen es lieber. Diejenigen, die sich nicht damit befassen möchten, mögen jetzt die gelbe Karte heben, die damit zur roten Karte wird. – Nun bitte ich diejenigen, die gegen Nichtbefassung sind, sich zu melden. – Ach, das reicht schon. Entschuldigen Sie. Ich habe mich eben verrechnet. Es waren schon 127 Stimmen, die sich für Nichtbefassung ausgesprochen haben. Daher können die Gegenstimmen kein höheres Quorum erreichen. Insofern ist **Nichtbefassung** beschlossen.

Damit haben wir die Abstimmungen zum Tagesordnungspunkt „Dokumentation der Weiterbildung im elektronischen Logbuch“ beendet. – Ich danke Ihnen.

Ich danke den Referenten ganz besonders für ihren Einsatz. Ich danke Frau Dr. Güntert und ihrem Dezernat 2 für die viele geleistete Arbeit und pars pro toto insbesondere Petra Schnicke-Sasse, die hier ganz viel getan hat.

(Beifall)

(Mittwoch, 29. Mai 2019, 16:43 Uhr)

Tagesordnungspunkt IV

Prozessoptimierung der Satzung der Bundesärztekammer und Geschäftsordnung der Deutschen Ärztetage

(Donnerstag, 30. Mai 2019, 09:13 Uhr)

Präsident Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery: Vielen Dank. – Damit ist die Rednerliste geschlossen und die Aussprache beendet. Wir können jetzt in die Abstimmung eintreten. Ich will einmal versuchen, kurz zusammenzufassen, wie wir das machen können. Der Abgeordnete Tempel hat eben die pauschale Vorstandsüberweisung aller Anträge mit Ausnahme der Anträge IV - 01 – das ist der Vorstandsantrag zur Satzung –, IV - 02 – das ist der Vorstandsantrag zur Geschäftsordnung – und IV - 12 – das ist der Antrag zum Weiterdenken – beantragt. Alle anderen Anträge möchte er in toto an den Vorstand überwiesen haben. Das ist in meinen Augen der weitestgehende Antrag, den wir im Moment vorliegen haben. Ich werde ihn gleich, aber noch nicht jetzt, als Erstes zur Abstimmung stellen.

Sollten Sie diesem Antrag zustimmen, werde ich anschließend die Anträge IV - 01, IV - 02 und IV - 12 in dieser Reihenfolge aufrufen – wobei wir für den Antrag IV - 01 die Zweidrittelmehrheit brauchen. Wenn Sie den Antrag auf Vorstandsüberweisung ablehnen, werden wir in einem Verfahren nacheinander über die Anträge abstimmen, und ich werde jeweils vorher versuchen, Ihnen zu begründen, wann wir die einfache Mehrheit und wann wir die Zweidrittelmehrheit brauchen. Der Hintergrund ist die Satzungsbestimmung, dass überall dort, wo das Wahlverfahren zu einem Einzeltatbestand in der Satzung nicht explizit geregelt ist, ein Änderungsantrag grundsätzlich dasselbe Quorum braucht wie der Grundantrag. Das heißt: Dort, wo Alternativen vorgesehen sind, die die heute gültige Grundsatzung ändern, bedürfen sie der Zustimmung von 167 Abgeordneten des Deutschen Ärztetages. Überall dort, wo die Änderung ein Zurückfallen auf die alte Satzung bedeuten würde, sodass gar nichts geändert würde, ist nur die einfache Mehrheit notwendig. – Das kriegen wir alles hin. Ich erkläre Ihnen das nachher jeweils vor einem Antrag. Damit ich keinen Unsinn rede, habe ich auch Marlis Hübner als Juristin neben mir sitzen. Sie passt auf, dass ich keinen Blödsinn sage.

Wissen Sie jetzt, worüber wir abstimmen?

(Zurufe: Ja!)

– Ja. Ich höre ein lautes, riesiges Ja. – Dann beginnen wir mit dem Antrag des Abgeordneten Tempel, der darum gebeten hat, alle Anträge mit Ausnahme von IV - 01, IV - 02 und IV - 12 an den Vorstand zu überweisen. Wer diesem Antrag auf Vorstandsüberweisung folgen möchte, den bitte ich jetzt um das Handzeichen. – Wer ist dagegen? – Das möchte ich gezählt haben. Ich bitte die Zähler auf ihre Plätze und bitte nochmals alle, die im Mittelblock nichts zu suchen haben, denselben zu verlassen. Alle, die etwas darin zu suchen haben, kommen bitte auch hinein, bleiben also bitte nicht außen an der Peripherie stehen. – Wer für den Antrag auf Vorstandsüberweisung ist, hebe jetzt die gelbe Karte. – Nun machen wir die Gegenprobe. Wer gegen die Vorstandsüberweisung ist, möge die Hand heben. – Dann haben Sie mit 106 gegen 101 Stimmen Vorstandsüberweisung für alle Anträge außer IV - 01, IV - 02 und IV - 12 beschlossen. Müssen wir die Enthaltungen noch zählen? – Nein, wir nehmen die Differenz. Gut. 106 zu 101 ist das Ergebnis. Es war gut, dass wir das gezählt haben.

*(Damit sind die **Anträge IV - 03, IV - 04, IV - 05, IV - 06, IV - 07, IV - 08, IV - 09, IV - 10 und IV - 11 an den Vorstand überwiesen** worden.)*

Es gibt einen Antrag zur Geschäftsordnung von Herrn Kaethner.

(Zuruf von Dr. Tilman Kaethner, Niedersachsen)

– Ich transportiere das. Herr Kaethner beantragt Vorstandsüberweisung auch der Anträge IV - 01 und IV - 02, weil er sagt, dass ein neuer Vorstand die Gelegenheit haben soll, sich damit zu befassen. Indem er sagt, dass der neue Vorstand ja ein anderer sein wird als der alte, nimmt er mir auch die Chance, darauf hinzuweisen, dass es etwas ungewöhnlich ist, einen Vorstandsantrag wieder zurück an den Vorstand zu überweisen. Aber hier können wir alles machen.

Der Antrag auf Vorstandsüberweisung der Anträge IV - 01 und IV - 02 – beim Antrag IV - 12 ist es ja noch etwas anderes – ist gestellt. Wer möchte dem Antrag auf Vorstandsüberweisung der Anträge IV - 01 und IV - 02 folgen? – Wer ist dagegen? – Das ist eindeutig die Mehrheit. Damit ist dieser Geschäftsordnungsantrag abgelehnt.

Wir können uns jetzt dem **Antrag IV - 01** zuwenden. Die Änderungsanträge dazu sind alleamt an den Vorstand überwiesen worden. Ich bitte die Zähler vorsichtshalber auf ihre Plätze. Vielleicht brauchen wir sie ja gar nicht. Wenn Sie einstimmig dafür sind, was natürlich ein grandioses Ergebnis wäre, bräuchten wir nicht zu zählen. Da nennt man Incentive. Jetzt frage ich Sie: Wer möchte dem Vorstandsantrag „Änderung einzelner Vorschriften der Satzung der Bundesärztekammer in der vom 117. Deutschen Ärztetag 2014 beschlossenen Fassung“ zustimmen? – Wer ist dagegen? – Das möchte ich gezählt haben. Zwar habe ich eine Meinung. Aber wegen des Quorums brauche ich bitte die Zähler. – Wer für den satzungsändernden Antrag IV - 01 ist, den bitte ich um das Handzeichen. – Jetzt bitte ich alle diejenigen, die gegen den Antrag IV - 01 stimmen wollen, um das Handzeichen. – Meine sehr verehrten Damen und Herren, das Abstimmungsergebnis lautet: 139 für die Satzungsänderung und 67 gegen die Satzungsänderung. Nach dem entsprechenden Paragraphen der gegenwärtig geltenden Satzung benötigen Sie für eine Satzungsänderung zwei Drittel der stimmberechtigten Delegierten, nicht der gültig abgegebenen Stimmen wie sonst. Das bedeutet: Das Quorum von 167 Stimmen wurde nicht erreicht. Die Satzungsänderung ist damit **nicht angenommen**.

(Vereinzelt Beifall)

Wir kommen dann zu dem **Antrag IV - 02** „Änderung der Geschäftsordnung der Deutschen Ärztetage in der vom 116. Deutschen Ärztetag 2013 beschlossenen Fassung“. Für diese Änderung ist die einfache Mehrheit erforderlich. Ich stelle den Antrag IV - 02 zur Abstimmung. Wer ist für den Antrag IV - 02? – Wer ist dagegen? Ersteres war eindeutig die Mehrheit. Hier brauchen wir nur die einfache Mehrheit. Insofern ist die Änderung damit genehmigt. Der Formalität halber bitte ich noch um die Enthaltungen. – Wenige Enthaltungen, einige Ablehnungen, große Mehrheit für die **Annahme** des Antrags IV - 02.

Damit kommen wir zu dem **Antrag IV - 12** der Kollegen Wolfgang Miller und Erik Bodendieck, die darum bitten, bis 2021 noch einmal einen entsprechenden Vorschlag vorlegen. Das ist im Grunde genommen das, was wir schon einmal hatten. Aber neues Spiel, neues Glück! Meine Damen, meine Herren, wer ist für den Antrag IV - 12? – Wer ist dagegen? – Wenige Enthaltungen? – Einige. Dann ist er mit überwältigender Mehrheit **angenommen**.

Ich wünsche meinem Nachfolger oder meiner Nachfolgerin großes Glück bei der Wiederholung dieser Debatte. Vor allem wünsche ich irgendjemandem einmal 167 Stimmen für irgendetwas. Das wäre dann wunderbar.

(Vereinzelt Beifall)

Ich danke Ihnen, meine Damen und Herren. Damit ist – mit einem besonderen Dank an diejenigen, die sich hier intensiv beteiligt haben – die Debatte zur Satzungsänderung beendet und geschlossen.

(Donnerstag, 30. Mai 2019, 09:26 Uhr)

Tagesordnungspunkte V und VI
– Bericht über die Jahresrechnung der Bundesärztekammer
für das Geschäftsjahr 2017/2018
– Entlastung des Vorstandes der Bundesärztekammer
für das Geschäftsjahr 2017/2018

(Donnerstag, 30. Mai 2019, 10:00 Uhr)

Präsident Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery: Vielen herzlichen Dank. – Meine sehr verehrten Damen und Herren, dann können wir in die Debatte eintreten. Sie könnten jetzt direkt über den Jahresabschluss abstimmen. Wir machen es aber in der Regel so, dass wir in den TOP V noch den TOP VI – das ist die Abstimmung über die Entlastung – integrieren. Ist der Antrag VI - 01 verteilt worden, oder ist er elektronisch vorhanden? – Er ist heute Morgen verteilt worden. – Sind Sie damit einverstanden, dass wir die Tagesordnungspunkte V und VI jetzt nacheinander behandeln und anschließend abstimmen?

(Zurufe: Ja!)

– Ja. Dann machen wir das so.

Ich bitte um Wortmeldungen zu den unter TOP V und TOP VI vorliegenden Anträgen. – Bisher hat sich niemand zu Wort gemeldet. Es gibt auch jetzt keine Wortmeldungen. Dann können wir die Aussprache, die wir nicht begonnen haben, schon wieder schließen und uns der Abstimmung zuwenden.

Der Abstimmungsvorgang ist Ihnen bekannt. Ich rufe jetzt einzeln die jeweiligen Stimmführer auf und beginne mit dem **Antrag V - 01** „Genehmigung des Jahresabschlusses“:

Baden-Württemberg? – Grün. Bayern? – Grün. – Berlin? – Grün. Brandenburg? – Grün. Bremen? – Grün. Hamburg? – Grün. Hessen? – Grün. Mecklenburg-Vorpommern? – Grün. Niedersachsen? – Grün. Nordrhein? – Grün. Rheinland-Pfalz? – Grün. Saarland? – Grün. Sachsen? – Grün. Sachsen-Anhalt? – Grün. Schleswig-Holstein? – Grün. Thüringen? – Grün. Westfalen-Lippe? – Grün.

Meine Damen und Herren, mit 250 gegen null Stimmen haben Sie den Jahresabschluss **genehmigt**.

Ich komme jetzt zur Abstimmung über den **Antrag VI - 01** auf Entlastung des Vorstands. Entlastung ist durch Herrn Ensink beantragt.

Baden-Württemberg? – Grün. Bayern? – Grün. – Berlin? – Grün. Brandenburg? – Grün. Bremen? – Grün. Hamburg? – Grün. Hessen? – Grün. Mecklenburg-Vorpommern? – Grün. Niedersachsen? – Grün. Nordrhein? – Grün. Rheinland-Pfalz? – Grün. Saarland? – Grün. Sachsen? – Grün. Sachsen-Anhalt? – Grün. Schleswig-Holstein? – Grün. Thüringen? – Grün. Westfalen-Lippe? – Grün.

250 Stimmen. Damit haben Sie ebenfalls einstimmig dem Vorstand **Entlastung erteilt**. – Ich danke Ihnen sehr, auch im Namen aller Vorstandsmitglieder, für diese Entlastung.

(Donnerstag, 30. Mai 2019, 10:05 Uhr)

Tagesordnungspunkt VII **Haushaltsvoranschlag für das Geschäftsjahr 2019/2020**

(Donnerstag, 30. Mai 2019, 11:04 Uhr)

Präsident Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery: ...

Meine sehr verehrten Damen und Herren, damit ist – nach einem heftigen Dank an Herrn Nowoczyn und vor allem auch an Herrn Ensink –

(Beifall)

jetzt der Moment erreicht, an dem wir in die Abstimmung des einzigen Antrags, der mir hierzu umgedruckt vorliegt, nämlich des **Antrags VII - 01**, eintreten können. Dieser Antrag lautet:

Der Haushaltsvoranschlag für das Geschäftsjahr 2019/2020 (01.07.2019 – 30.06.2020) in Höhe von 24.809.000,00 Euro wird genehmigt.

Es gilt wieder das Verfahren mit den Stimmkarten. Ich rufe auf:

Baden-Württemberg? – Grün. Bayern? – Grün. – Berlin? – Grün. Brandenburg? – Grün. Bremen? – Grün. Hamburg? – Grün. Hessen? – Grün. Mecklenburg-Vorpommern? – Grün. Niedersachsen? – Grün. Nordrhein? – Grün. Rheinland-Pfalz? – Grün. Saarland? – Grün. Sachsen? – Grün. Sachsen-Anhalt? – Grün. Schleswig-Holstein? – Grün. Thüringen? – Grün. Westfalen-Lippe? – Grün.

Damit ist der Haushaltsvoranschlag mit 250 Jastimmen und keiner Neinstimme **genehmigt**.

Lieber Herr Ensink, lieber Herr Neisen, lieber Herr Nowoczyn, das ist, glaube ich, auch Ausdruck des Vertrauens in Ihre Arbeit und eine gute Voraussetzung für die nächste Legislaturperiode.

(Beifall)

Ganz herzlichen Dank. – Wir können damit den Tagesordnungspunkt VII abschließen ...

(Donnerstag, 30. Mai 2019, 11:06 Uhr)

Tagesordnungspunkt VIII Wahlen

(Donnerstag, 30. Mai 2019, 11:06 Uhr)

Wahlleiter Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery: ... und uns jetzt dem von Ihnen allen mit allerhöchster Spannung erwarteten Tagesordnungspunkt VIII zuwenden.

Meine Damen und Herren, darf ich Sie vorab darum bitten, dass sich in den Mittelblöcken von jetzt an nur noch die Abgeordneten des Deutschen Ärztetages aufhalten und dort Platz nehmen, damit wir eine Übersicht haben, wer im Raum ist, wer nicht da ist, wer abstimmungsberechtigt ist und wer das nicht ist? – Ich danke Ihnen.

Der Vorstand der Bundesärztekammer hat mich, weil ich glaubwürdig versichert habe, nicht wieder kandidieren zu wollen, zum Wahlleiter ernannt und als Beisitzer zu dem Wahlakt die Herren Max Kaplan und Theo Windhorst benannt. Sind Sie damit einverstanden?

(Beifall)

Weiterhin begleiten uns hier oben die Rechtsabteilung, unser Hauptgeschäftsführer Tobias Nowoczyn, Frau Dr. Freese, Frau Dr. Stingele und die Mitarbeiterin Heike Melzer. Wir werden von hier oben also den Wahlakt leiten.

Es geht bei den Wahlen insgesamt um die Wahlen der Präsidentin/des Präsidenten der Bundesärztekammer, zweier Vizepräsidentinnen/Vizepräsidenten der Bundesärztekammer und zweier weiterer Ärztinnen/Ärzte, die in den Vorstand der Bundesärztekammer gewählt werden.

Bitte sehen Sie mir nach, dass wir manchmal vom ersten und zweiten Vizepräsidenten oder vom ersten und zweiten Wahlakt für die weiteren Ärzte reden. Diese Enumeration gibt es nicht. Sie sind komplett gleichberechtigt. Trotzdem rutscht einem das manchmal durch. Ich sage das jetzt nur vorsichtshalber. Die Gleichberechtigung der Vizepräsidenten ist in Satzung und Geschäftsordnung so vorgesehen.

Gestatten Sie mir noch einige organisatorische Erläuterungen.

Nach unserer Satzung wird der neu gebildete Vorstand nach der Wahl – also wenn alle Wahlakte beendet sind und mein Amt hier dann auch beendet ist – entsprechend § 5 Abs. 5 der Satzung durch den ältesten Abgeordneten des Deutschen Ärztetages auf die getreue Amtsführung zum Wohle der deutschen Ärzteschaft verpflichtet. Nach unseren Unterlagen ist derzeit der gereifteste Abgeordnete im Deutschen Ärztetag der Kollege Gabriel Nick aus Hessen.

Ich frage Sie daher: Ist jemand im Saal, der vor dem 23. Juni 1938 geboren ist?

(Zuruf: Ja!)

– Vor dem 23. Juni 1938? Dann bitte ich Sie, an das Mikrofon zu kommen; denn ich kann Sie von hier aus wegen Dunkelheit nicht sehen. – Das ist Herr Krömer. Haben Sie uns Ihr wahres Alter bei der Anmeldung verschwiegen? – Nein, wir brauchen keinen Personalausweis. Mir reicht es, wenn Sie mir das sagen. – Nein, er kommt hier mit dem Organspenderausweis.

(Heiterkeit und Beifall)

Nein, Sie sind am 3. Juli 1938 geboren, verehrter Herr Krömer. Der 23. Juni 1938 war ein bisschen davor. Der Kollege Nick ist einen Monat älter als Sie. Sie sind am 3. Juli 1938 geboren, und der Kollege Nick ist am 23. Juni 1938 geboren. Wir bedanken uns dennoch recht herzlich für Ihre Bereitschaft, lieber Herr Krömer.

(Beifall)

Der Kollege Nick ist also der Älteste. Ich bitte Herrn Nick, sich bereitzuhalten. Ist er da? – Jawohl, er ist da. Sie brauchen aber noch nicht nach vorne zu kommen, sondern können noch sitzen bleiben. Nach den siebeneinhalb Stunden, die wir brauchen, um die Wahlen durchzuführen, bitte ich Sie dann, hier die Verpflichtung öffentlich vorzunehmen.

Die Geschäftsordnung der Deutschen Ärztetage verweist für die Wahlen auf die Satzung der Bundesärztekammer. Diese führt in § 5 Abs. 2 Folgendes aus:

Der Präsident und die beiden Vizepräsidenten werden vom Deutschen Ärztetag für die Dauer von vier Jahren auf Vorschlag von Abgeordneten des Ärztetages gewählt. Jeder Wahlvorschlag bedarf der Unterstützung von mindestens zehn Abgeordneten. Die Wahl erfolgt für den Präsidenten und jeden der beiden Vizepräsidenten in getrennten Wahlgängen durch geheime, schriftliche Abstimmung. Es ist jeweils die Mehrheit der gültig abgegebenen Stimmen erforderlich.

Gemäß § 5 Abs. 1 der Geschäftsordnung der Deutschen Ärztetage zählen Stimmenthaltungen und ungültig abgegebene Stimmen bei der Zahl der gültig abgegebenen Stimmen nicht mit.

Bitte nutzen Sie für Ihren Wahlvorschlag – also für die Nominierung von Kandidaten, die ja schon erheblich erfolgt ist, aber noch möglich ist – das blau/weiße Formular bzw. den blauen Ausdruck an den Terminals. Sollten Sie noch Formulare für Wahlvorschläge benötigen, wenden Sie sich bitte an unsere Mitarbeiter.

Die Satzung führt in § 5 Abs. 2 weiter aus:

Wird diese Mehrheit in zwei Wahlgängen nicht erreicht, so findet im dritten Wahlgang eine Stichwahl zwischen den zwei Kandidaten mit der höchsten Stimmenzahl aus dem zweiten Wahlgang statt. Ergibt sich dabei Stimmengleichheit, so entscheidet das vom Vorsitzenden der Versammlung

– also von mir –

zu ziehende Los. Das gilt auch, wenn aus dem zweiten Wahlgang zwischen zwei Kandidaten mit gleicher Stimmenzahl auszuwählen ist.

Für die Wahl der zwei weiteren Ärztinnen bzw. Ärzte in den Vorstand bestimmt § 5 Abs. 4 der Satzung der Bundesärztekammer Folgendes:

Die in Absatz 1 c genannten Ärztinnen/Ärzte werden vom Deutschen Ärztetag für die Dauer von vier Jahren gewählt. Für das Wahlverfahren gilt Absatz 2 entsprechend.

Gestatten Sie mir jetzt noch einige kurze Anmerkungen zur Stimmenabgabe.

Gemäß der Geschäftsordnung der Deutschen Ärztetage ist zwischen gültig und ungültig abgegebenen Stimmen zu unterscheiden.

Gültig abgegebene Stimmen sind: wenn nur eine Kandidatin oder ein Kandidat kandidiert, der Name oder ein Ja; bei mehreren Kandidaten ein Name.

Stimmenthaltungen zählen nach der Geschäftsordnung nicht zu den gültig abgegebenen Stimmen.

Ungültig abgegebene Stimmen sind zum Beispiel: bei einer Kandidatin oder einem Kandidaten ein falscher Name, also der Name einer Person, die gar nicht kandidiert; bei mehreren Kandidaten mehrere Namen oder ein falscher Name.

Zur Darstellung des technischen Ablaufs gebe ich dem Hauptgeschäftsführer der Bundesärztekammer, Herrn Nowoczyn, das Wort. Er wird Ihnen das jetzt noch einmal im Detail erklären.

Tobias Nowoczyn, Hauptgeschäftsführer der Bundesärztekammer: Vielen Dank. – Herr Präsident! Meine Damen und Herren! Um eine geheime Wahl sicherzustellen, haben wir wieder Wahlkabinen aufgebaut. Sie sind hier am Rand zu sehen. Wie auch bei früheren Wahl-Ärztetagen haben wir einzelne Wahlurnen für die Abgeordneten bestimmter Kammern vorgesehen:

- die Wahlurne 1, die sich von Ihnen aus gesehen vorne links befindet, für die Kammern Berlin, Bremen, Hessen, Thüringen und Westfalen-Lippe
- die Wahlurne 2, die sich von Ihnen aus gesehen vorne rechts befindet, für die Kammern Brandenburg, Niedersachsen, Saarland, Sachsen, Sachsen-Anhalt und Schleswig-Holstein
- die Wahlurne 3, die sich von Ihnen aus gesehen hinten links befindet, für die Kammern Bayern, Hamburg und Rheinland-Pfalz
- die Wahlurne 4, die sich von Ihnen aus gesehen hinten rechts befindet, für die Kammern Baden-Württemberg, Mecklenburg-Vorpommern und Nordrhein

Noch eine Bitte: Bitte legitimieren Sie sich bei der Abgabe Ihrer Stimme durch Vorzeigen des Abgeordnetenausweises. – Danke schön.

Wahlleiter Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery: Vielen Dank, lieber Herr Nowoczyn.

Meine Damen und Herren, wir kommen jetzt zur Wahl der Präsidentin bzw. des Präsidenten. Dazu liegen folgende Wahlvorschläge vor:

- Wahlvorschlag VIII - 06; vorgeschlagen wird Herr Dr. Klaus Reinhardt
- Wahlvorschlag VIII - 07; vorgeschlagen wird Herr Dr. Gerald Quitterer
- Wahlvorschlag VIII - 08; vorgeschlagen wird Frau Dr. Martina Wenker
- Wahlvorschlag VIII - 09; vorgeschlagen wird Herr Dr. Günther Jonitz

Gibt es weitere Wahlvorschläge? – Das ist nicht der Fall.

Wir haben die Wahlvorschläge geprüft. Sie sind von ausreichend legitimierten Menschen vorgeschlagen und von ausreichend legitimierten Menschen unterstützt.

Ich frage Sie jetzt: Wünschen Sie eine Vorstellung der Kandidaten?

(Zurufe: Ja!)

– Ja. – In der Vergangenheit haben wir immer um die Zahl der Minuten, die wir hierfür gewähren, gerungen. In Kiel, wo wir auch vier Kandidaten hatten, hatten wir uns auf fünf Minuten geeinigt. Trifft das auf Ihre Zustimmung?

(Zurufe: Ja!)

Da sehe ich eine Meldung zur Geschäftsordnung. Herr Voigt, bitte.

Dr. Gisberg Voigt, Niedersachsen: Sehr geehrter Herr Präsident! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Wir treffen hier ja eine sehr grundlegende Entscheidung. Deswegen halte ich fünf Minuten für eine ausgesprochen kurze Vorstellungszeit. Ich beantrage daher, zumindest bei dem Wahlgang Präsidentin/Präsident eine Redezeit von maximal zehn Minuten zuzugestehen, und möchte darüber eine Abstimmung herbeiführen. – Herzlichen Dank.

(Beifall)

Wahlleiter Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery: Vielen Dank, Herr Voigt. – Wir haben vier Kandidaten. Die Situation ähnelt der in Kiel. Wir hatten uns damals auf fünf Minuten geeinigt. Der weitergehende Antrag ist aber, zehn Minuten zu gewähren. Deswegen stelle ich ihn zuerst zur Abstimmung. Wenn er die Mehrheit verfehlt, rufe ich danach die fünf Minuten auf.

Wer ist für zehn Minuten Vorstellungszeit? – Wer ist dagegen? – Das ist die Mehrheit. Dann frage ich: Wer ist für fünf Minuten? – Die große Mehrheit. Wer ist dagegen? – Einige. Enthaltungen? – Einige. Dann haben wir eine **Redezeitbegrenzung auf fünf Minuten** beschlossen.

Wir kommen nun zur Wahl. Bitte verwenden Sie dazu den weißen Stimmzettel mit dem Aufdruck – – Moment. Ganz ruhig! Wir sind doch alle total entspannt – alle außer vier.

(Heiterkeit)

Ich bitte, nachher den weißen Stimmzettel mit dem Aufdruck „Wahl Präsident/in 1. Wahlgang“ zu verwenden – nur damit Sie alle schon einmal den richtigen haben und nicht im Übereifer schon den falschen markiert haben. Das heißt: Der weiße Wahlzettel „Wahl Präsident/in 1. Wahlgang“ wird nachher von Ihnen mit einem Namen zu verschönern sein. Das ist Ihre Aufgabe.

Ich rufe jetzt – nicht nach dem Alphabet, sondern in der enumerativen Reihenfolge der Wahlvorschläge – die Kandidaten auf, sich hier am Pult jeweils fünf Minuten lang vorzustellen. – Als erster Kandidat hat der Kollege Klaus Reinhardt das Wort. Bitte, Klaus.

Dr. Klaus Reinhardt: Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen! Zunächst einige biografische Daten: Ich bin am Mittwoch der vergangenen Woche leider nun schon 59 Jahre alt geworden. Ich bin verheiratet und Vater von vier Kindern. Meine Eltern führten seit 1965 zusammen eine hausärztliche Gemeinschaftspraxis in Bielefeld. Dass es eine besondere Herausforderung ist, als Ärztin Familie und Beruf zu verbinden, konnte ich schon aus der Kindesperspektive bei meiner Mutter beobachten. Seit 1993 führe ich die elterliche Praxis fort – seit vielen Jahren mit einem Partner in der Gemeinschaftspraxis und zwei weiteren angestellten Ärztinnen und einem Arzt.

Mit meiner Niederlassung habe ich begonnen, mich schon im Jahr 1993 in der ärztlichen Selbstverwaltung zu engagieren. Seit 1997 bin ich Mitglied der VV der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe und aktuell dort Vorsitzender des Honorarverteilungsausschusses. Seit 2001 bin ich Mitglied der Kammerversammlung der Ärztekammer Westfalen-Lippe und seit 2005 dort Vizepräsident – gemeinsam mit dem Präsidenten Theo Windhorst. Theo, ich glaube, ich darf sagen, dass ich dir stets ein loyaler und hoffentlich auch hilfreicher Vize war. Seit 2011 bin ich Bundesvorsitzender des Hartmannbundes und seit 2015 gewähltes Mitglied des Vorstandes der Bundesärztekammer. Trotz dieses umfangreichen Engagements bin ich bis heute ca. zwei bis drei Tage wöchentlich in der hausärztlichen Praxis präsent und kümmere mich um das komplexe Spektrum der hausärztlichen Tätigkeit.

Ich erwähne dies alles nicht, um darzustellen und festzustellen, was für ein toller Kerl ich bin, sondern, um klarzumachen, dass ich im Rahmen meiner Bewerbung um das Amt des BÄK-Präsidenten weiß, wovon ich spreche. Ich habe aktuelle authentische Erfahrung aus der Versorgung von Patientinnen und Patienten und verfüge über langjährige und breit angelegte Expertise in der berufspolitischen Arbeit. Ich glaube, dass das für die Arbeit als Präsident der Bundesärztekammer im Hinblick auf die ärztliche Authentizität und politische Durchsetzungsfähigkeit von nicht unerheblicher Bedeutung ist.

Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen, alle Jahre wieder kommen wir – ein lang eingeübtes Ritual – auf dem Deutschen Ärztetag zusammen und befassen uns engagiert und intensiv mit den Belangen unseres Berufes. Wir besprechen uns bewegende ethische Themen und gestalten autonom Berufsordnung und Weiterbildungsordnung. Aber nehmen wir erfolgreich Einfluss auf die Rahmenbedingungen, unter denen wir in Kliniken und Praxen arbeiten? Wir haben gestern festgestellt, dass wir die Arztgesundheit auch durch die Rahmenbedingungen des Arztseins gefährdet sehen. Wir leiden in den Kliniken und Praxen unter sinnentleerter Bürokratie, unter immer noch zunehmender Arbeitsverdichtung und unter dem Widerspruch bezüglich des politischen Versprechens des unbegrenzten Leistungsanspruches vor dem Hintergrund endlicher Ressourcen.

Der Minister stellt, sich selbst lobend, fest, er gebe uns nun doch seit Jahren erstmals wieder deutlich mehr Geld zur schnellen und besseren Versorgung. Hier wird das Hamsterrad, unter dem wir alle seit Jahren leiden, beschleunigt, statt eine sinnvolle Diskussion mit der Ärzteschaft auf Augenhöhe darüber zu führen, wie man gemeinsam die Strukturen so fortentwickeln kann, dass sinnvolles ärztliches Handeln, getragen von Zuwendung, Empathie und Vertrauen, wieder und auch in Zukunft möglich ist.

Wie lange, liebe Kolleginnen und Kollegen, wollen wir es uns noch gefallen lassen, dabei zuzusehen, dass die Selbstverwaltung des Freien Berufes zur Auftragsverwaltung des Staates degradiert wird? Wie lange wollen wir noch hinnehmen, dass sogenanntes Fremdkapital mit hoher kurzfristiger Renditeerwartung die Kommerzialisierung in Kliniken und ambulanten Einrichtungen befördert? Der Kulturwandel des Gesundheitswesens ist in vollem Gange, und wir sind dabei Opfer und nicht Teilnehmer, geschweige denn Gestalter dieses Prozesses.

Ich glaube – bei allem Respekt – nicht, dass wir mit den gewohnten Mitteln des Deutschen Ärztetages an diesen Verhältnissen etwas ändern können. Es bedarf einer intelligenten, zwischen allen Beteiligten – den Landesärztekammern, den KVen, der KBV und der Bundesärztekammer sowie den zahlreichen Verbänden – koordinierten Vorwärtsstrategie, in der wir vor dem Hintergrund der zahlreichen Herausforderungen gute ärztliche Arbeitsbedingungen der Zukunft definieren. Der hohe koordinative Aufwand kann und muss dabei von der Bundesärztekammer geleistet werden. Der Anspruch an alle Beteiligten ist, die vielen kleinteiligen Interessenkonflikte zwischen den zahlreichen ärztlichen Fachgruppen diszipliniert zurückzustellen und sich auf die uns alle Ärztinnen und Ärzte verbindenden Elemente – und

das sind die tragenden unseres Berufes – zu besinnen. Bei allem politischen Bemühen sollten wir uns vor Augen halten: Die härteste politische Währung in der Demokratie ist die Glaubwürdigkeit. Nur wer dies berücksichtigt, wird langfristig reüssieren.

In diesem Sinne würde ich mich gerne für die deutsche Ärzteschaft einsetzen und verspreche Ihnen, dass ich dies mit Leidenschaft tun werde. Sollten Sie mir dafür das Vertrauen aussprechen, wäre es mir eine Ehre. – Herzlichen Dank fürs Zuhören.

(Beifall)

Wahlleiter Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery: Vielen Dank. – Der nächste Kandidat ist der Kollege Gerald Quitterer.

Dr. Gerald Quitterer: Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen! Es kann nicht sein, dass die Klinikärztinnen und -ärzte für zwei freie Wochenenden im Monat erst auf die Straße gehen müssen und wir keine Nachfolger für unsere Praxen finden, weil Aufwand und Ertrag in keinem Verhältnis mehr stehen. Eine Terminvergabe rund um die Uhr soll Wartezeiten verkürzen, die sich aber zwangsläufig aus einem unbegrenzten Zugang zur Ressource Arzt ergeben. Und die Gesetzesflut steigt weiter – mit dem Ziel, das Gesundheitswesen in Deutschland umzugestalten.

Wer sonst, wenn nicht die Bundesärztekammer, soll der Politik und dem Gesundheitsminister Paroli bieten? Wer sonst soll unsere Interessen und Belange konsequent und inhaltlich kompetent vertreten? Lassen Sie uns miteinander lösungsorientierte Konzepte entwickeln, die umsetzbar sind und die Balance hinbekommen zwischen einer Versorgung unserer Patienten auf hohem Niveau und einem ressourcenschonenden Einsatz von uns Ärztinnen und Ärzten – ohne überbordende Bürokratie und ohne ständige Reglementierungen seitens der Politik.

Ja, die Versorgungsformen werden sich ändern, insbesondere unter dem Einfluss der Digitalisierung. Das werden wir gestalten und für die Patientenversorgung nutzbar machen. Wir dürfen nicht zulassen, dass Konzerne Einzug in die ärztliche Versorgung halten und Private-Equity-Gesellschaften versuchen, hier Kapital gewinnbringend anzulegen. Deshalb gibt es keine Alternative zur Selbstverwaltung.

(Vereinzelt Beifall)

Unser Arztberuf lebt von Haltung und Verantwortung. Er lebt davon, dass wir uns dessen besinnen, weshalb wir diesen Beruf gewählt haben. Wir stellen das Wohl des Patienten in den Mittelpunkt unseres Handelns. Das ist das Wesen unserer Profession. Dafür muss die Ausbildung wissenschaftlich bleiben und von ethischen Themen getragen werden: Fürsorge, Gerechtigkeit und Selbstbestimmung. Dazu bedarf es des Achtgebens auf die eigene Gesundheit und des Einforderns von Wertschätzung unserer verantwortungsvollen Tätigkeit.

Wir Ärztinnen und Ärzte sind durch nichts zu ersetzen – nicht durch medizinische Assistenzberufe, nicht durch Bachelor- und Masterstudiengänge und schon gar nicht durch Künstliche Intelligenz. Das ist auch im Sinne der Patientensicherheit. Der hohe medizinische Standard in Deutschland fußt auf der Versorgung durch niedergelassene Haus- und Fachärzte, Klinikärzte sowie Öffentlichen Gesundheitsdienst und nicht zuletzt auf Wissenschaft, Forschung und Lehre. Wir können stolz auf unsere Weiterbildungsordnung sein, die uns die Kompetenzen ärztlichen Handelns verleiht, die wir für die Patientenversorgung benötigen. Die Vermittlung der Inhalte darf nicht ökonomischem Druck zum Opfer fallen.

Als ich Assistent auf der Chirurgischen Abteilung unseres Kreiskrankenhauses war, gab es zwischen den Operationen immer Zeit für die Suppe – nicht, um sich satt zu essen, sondern, um sich zu sammeln, wieder bei sich selbst anzukommen und sich auf den nächsten Eingriff zu konzentrieren. Diese Zeit fehlt uns heute. Und alle halten das für selbstverständlich. Niemand stellt die Frage: Was können und was müssen wir Ärztinnen und Ärzte leisten?

Ärztliche Tätigkeit ist keine Fließbandarbeit, und wir sind keine Ingenieure am Menschen. Arbeitszeitverdichtung und Zeitdruck sind an der Tagesordnung. Die Bürokratisierung nimmt nie da gewesene Ausmaße an. Und da wundern wir uns, wenn der Nachwuchs ausbleibt?

Vor diesem Hintergrund sagen wir, was wir leisten können, wo und wann wir es leisten können und unter welchen Bedingungen wir es leisten wollen. Deshalb werden wir hier im geschützten Raum unsere Anliegen diskutieren, um sie dann gemeinsam nach außen zu tragen – sektorenverbindend, überzeugend und deutlich, und zwar nicht nur bei den Ärztetagen, sondern immer dann, wenn es erforderlich ist. Ich setze dabei auf die Zusammenarbeit mit den Verbänden und unserer Schwesterkörperschaft – Kammer neu, ja.

Als Präsident der Bundesärztekammer werde ich den Standpunkt der Ärzteschaft klarmachen und mich für Sie einsetzen, egal wo Sie tätig sind. Ich werde unseren Freien Beruf – und Freiberuflichkeit bedeutet: nicht nur als selbstständige Ärztinnen und Ärzte, sondern auch als angestellte Ärztinnen und Ärzte – verteidigen, genauso wie den geschützten Raum unserer Arzt-Patienten-Beziehung, und ich werde die Zeit für die Suppe einfordern.

Wahlleiter Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery: Die Zeit.

Dr. Gerald Qwitterer: Ich bin Gerald Qwitterer, 63 Jahre alt, niedergelassener Allgemeinarzt, und ich brenne für meinen Beruf noch genauso wie bei meiner Niederlassung vor 33 Jahren.

(Beifall)

Wahlleiter Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery: Vielen Dank, Gerald. – Jetzt hat Martina Wenker das Wort.

Dr. Martina Wenker: Sehr geehrter Herr Präsident! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Sehr gerne bewerbe ich mich heute auf dem 122. Deutschen Ärztetag um das Amt der Präsidentin der Bundesärztekammer und des Deutschen Ärztetages. Auch meine biografischen Daten in aller Kürze: Ich bin 60 Jahre alt, wurde 1958 in Göttingen geboren, habe dort studiert, bin 1984 für meine internistische Facharztweiterbildung nach Hildesheim gegangen und war dort seit 1991 als Oberärztin an der Lungenfachklinik tätig.

Vor zwei Jahren habe ich nach über 33 Jahren Tätigkeit direkt am Krankenbett mit meinem Arbeitgeber einen zeitlich befristeten Sonderurlaub vereinbart, da ich aufgrund meiner Ämter sowohl in der Ärztekammer Niedersachsen als auch als Vizepräsidentin der Bundesärztekammer sehr stark engagiert war, sodass ich nach 33 Jahren direkt am Patientenbett für die Patienten jetzt ausschließlich in der Selbstverwaltung für die Patienten tätig sein kann – eine ausgesprochen bereichernde Tätigkeit.

Dieses Engagement über die unmittelbare Sorge für die Gesundheit der Patienten hinaus hat mich auch schon frühzeitig in die Berufspolitik geführt. Ich bin von Beginn meiner Assistenzarztzeit im Marburger Bund. Es hat uns – ich bin sicher, dass wir hier alle einer Meinung sind – in den letzten Wochen sehr beeindruckt, mit welcher Kraft und welchem Engagement Zehntausende junger Kolleginnen und Kollegen für ein überaus berechtigtes Anliegen auf

die Straße gegangen sind. Dieses Anliegen haben wir ja gestern auch in unseren Debatten noch einmal unterstützt. Nur gesunde und ausgeruhte Ärztinnen und Ärzte können kranken Menschen helfen. Das ist doch selbstverständlich. Insofern war das, was sowohl von den Warnstreiks als auch von unserer gestrigen Debatte ausging, ein bärenstarkes Signal.

(Beifall)

Meine zweite berufspolitische Heimat neben dem Marburger Bund ist seit jeher die ärztliche Selbstverwaltung. Ich habe in dieser Zeit viele Fehlentwicklungen, allerdings auch gute Entwicklungen miterlebt. Groß geworden bin ich in einer Zeit der Ärzteschwemme. Jetzt sind wir in einer Zeit des Ärztemangels. Liebe Kolleginnen und Kollegen, meine klare Forderung an die Gesundheitspolitik lautet hier: Ärztemangel bekämpft man mit mehr Medizinstudiensplätzen. Mit was denn sonst?

(Beifall)

Und Ärztemangel bekämpft man mit mehr Wertschätzung unserer ärztlichen Tätigkeit, liebe Kolleginnen und Kollegen.

(Vereinzelt Beifall)

Hier sehe ich auch unseren Herrn Bundesgesundheitsminister Spahn leider noch nicht ganz auf dem richtigen Weg. Das Terminservice- und Versorgungsgesetz führt dazu, dass viele ältere Kolleginnen und Kollegen mir inzwischen sagen: Dann gebe ich meine Praxis auf. Ich arbeite doch 50 bis 60 Stunden in der Woche und bekomme jetzt noch eine Vorschrift über Pflichtstundenzeiten und offene Sprechstunden. – Dies ist ein Affront gegenüber all denen, die seit vielen Jahren engagiert in ihren Praxen die Patienten behandeln und versorgen.

(Beifall)

Liebe Kolleginnen und Kollegen, ich hätte große Freude, mit Ihnen gemeinsam als Präsidentin der Bundesärztekammer und des Deutschen Ärztetages das Gesundheitswesen weiterzuentwickeln, und habe fünf klare Forderungen.

Erstens. Die Bundesärztekammer ist *die* Instanz, wenn es um Medizinethik geht. Selbstverständlich sind wir als Ärzteschaft plural. Aber wir müssen als Ärzteschaft gemeinsam Antworten auf Fragen formulieren, die einen Grundkonsens unseres ärztlichen Handelns abbilden.

Zweitens. Ich möchte mich für die Wahrung der ärztlichen Unabhängigkeit in der Zusammenarbeit mit Dritten einsetzen. Es ist für mich ein No-Go, dass weiterhin Krankenkassen versuchen, Vertragsärzte systematisch zum Upcoding von Diagnosen anzuhalten, um mehr Rückzahlungen aus dem Risikostrukturausgleich zu erhalten.

Drittens. Ebenso ist für mich ein No-Go, dass es leider weiterhin Klauseln in Verträgen mit leitenden Krankenhausärzten gibt, die ausschließlich Anreize zum Erreichen finanzieller Erlöse setzen und nicht die medizinische Indikation in den Vordergrund stellen. Die medizinische Indikation muss das Maß aller Dinge bleiben.

Viertens. Ich möchte gemeinsam mit Ihnen die Selbstverwaltung stärken. Wir brauchen eine freie Gebührenordnung. Darauf haben wir als Freier Beruf ein Anrecht.

Fünftens. Zusammen mit Ihnen möchte ich die Digitalisierung voranbringen. Das müssen wir tun. Da müssen wir uns an die Spitze der Bewegung setzen.

Ich habe noch viele weitere Pläne. Die Ampel steht auf Gelb.

Eine letzte Frage bleibt: Wie würde ich dieses alles mit Ihnen machen? Liebe Kolleginnen und Kollegen, ich bin kein Basta-Typ. Ich spreche gerne. Ich möchte gerne Gespräche mit den dann gewählten Vizepräsidentinnen und Vizepräsidenten, mit dem Bundesgesundheitsminister, mit den Abgeordneten im Deutschen Bundestag, die für Gesundheit zuständig sind, und mit allen anderen Akteuren im Gesundheitswesen führen. Wenn Sie dies mit mir gemeinsam gestalten wollen, freue ich mich. Denn eines – das verspreche ich Ihnen – ist für mich nicht verhandelbar: Jeder Patient muss zu jeder Zeit das Recht haben, von einem persönlich gewählten Arzt seines Vertrauens behandelt zu werden.

Wahlleiter Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery: Bitte die Zeit beachten.

Dr. Martina Wenker: Die ärztliche Therapiefreiheit ist das Maß aller Dinge. Hierfür werde ich mich immer einsetzen.

(Beifall)

Wahlleiter Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery: Danke, Martina Wenker. – Nächster ist der Kollege Günther Jonitz.

Dr. Günther Jonitz: Lieber Monti! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Heute ist ein schöner Tag. Sie haben die Auswahl zwischen vier Kandidaten, also drei Kandidaten und einer Kandidatin. Alle haben sie ihre Vorteile, und keiner ist perfekt, auch ich nicht. – Ich möchte mich bei den Mitbewerbern und der Mitbewerberin für einen fairen Wahlkampf im Vorfeld bedanken und bin der festen Überzeugung, dass es auch so weitergeht.

Wer bin ich? Ich bin Günther Jonitz und 60 Jahre alt. Im ersten Leben habe ich Chirurgie gelernt. Im zweiten Leben bin ich seit 20 Jahren Präsident der Ärztekammer Berlin. Ich bin verheiratet. Meine Frau ist Internistin und als Ärztliche Psychotherapeutin in kassenärztlicher Praxis niedergelassen. Unser Sohn studiert im achten Semester Medizin – mit großer Begeisterung, auch zur Freude der Eltern.

Sie haben viele Worte gehört und hören jetzt auch einige Worte von mir. Es wäre mir aber lieber, wenn Sie mich weniger an meinen Worten messen würden, sondern an dem, was ich konkret in den letzten 20 oder sogar 25 Jahren getan habe. Was mich in die Politik getrieben hat, waren politische Fehlleistungen wie zum Beispiel die Einführung der DRGs, bei denen von Beginn an klar war, dass die Versorgung teurer und schlechter wird und dass sie sich auch negativ auf das ärztliche Berufsbild auswirken. Seit 1994 hat der Deutsche Ärztetag regelmäßig DRGs abgelehnt – leider ohne Erfolg. Aber die Politik kann zumindest nicht behaupten, sie habe es nicht gewusst.

Schauen wir uns dann noch an, wie es eigentlich vorangehen soll. Die Arbeitsbedingungen im Krankenhaus waren 1998 eigenständiger TOP auf dem Ärztetag. 2012 standen hier die Anforderungen an den ärztlichen Arbeitsplatz im Krankenhaus zur Diskussion. Dieses Thema wurde dann an den Vorstand überwiesen.

Ich bin nicht nur als Arzt, sondern auch als Standespolitiker lieber an der Stelle, wo die Probleme gelöst werden, als da, wo sie beschrieben werden oder kritisiert werden. Deswegen war mir auch immer wichtig, neue Themen aufzugreifen und voranzutreiben. Das sind

Themen, die mittlerweile gar nicht mehr so neu sind, zum Beispiel evidenzbasierte Medizin oder – viel wichtiger – Patientensicherheit. Das ist die Grundsäule der ärztlichen Ethik. *Primum nihil nocere!* Patientensicherheit ist der systematische Ausdruck davon.

Sie haben 2005 mit einem einstimmigen Beschluss des Deutschen Ärztetages dafür gesorgt, dass dieses Thema in Deutschland fundamental anders angegangen wird als in den meisten anderen Ländern. Wir haben gezeigt, dass wir als Ärztinnen und Ärzte auch dann Verantwortung übernehmen, wenn es wehtut, und dass wir uns um Lösungen kümmern, um die Arbeitsbedingungen sicherer zu machen. Und auf dem aktuellen Ärztetag haben Sie beim TOP II durchaus gesehen, dass die Patientensicherheit und gute Arbeitsbedingungen sehr eng miteinander zusammenhängen.

Das dritte Thema, das gerade auf der Agenda steht, heißt werteorientierte Versorgung. Um darauf einzugehen, ist die Zeit zu kurz. Ich freue mich, dass in der Frage „Was ist gute Medizin?“ mittlerweile Evidenzbasierung und Patientensicherheit zwei wichtige Koordinaten geworden sind.

Zusammenarbeit ist wichtig. Sie wird gefordert und bei uns praktiziert. Im Vorstand der Ärztekammer Berlin arbeiten seit über 20 Jahren Hausärzte, Fachärzte und Krankenhausärzte vertrauensvoll und konstruktiv zusammen. Auch kritische Beschlüsse in der DV gehen einstimmig.

Junge Ärzte waren in der Ärztekammer Berlin auch schon sehr früh ein Thema. 1999 hatten wir einen Arbeitskreis Junge Ärzte. Eine der Aktivistinnen aus dieser Szene arbeitet mittlerweile vollamtlich in unserer Ärztekammer und wird demnächst in eine leitende Position übernommen.

Beim Thema Klima haben wir auch etwas zu bieten. 2017 bekam die Berliner Ärztekammer einen Preis dafür, dass die Berliner Ärzteversorgung sich als erste aus CO₂-intensiven Investments zurückgezogen hat. Das heißt mit anderen Worten: Wir können ganz konkret jetzt schon viel tun.

Was ich nicht bin: Ich bin kein Verbandspolitiker, zumindest kein klassischer. Ich weiß, dass ich da auch dem einen oder anderen auf die Füße getreten bin. Dafür bitte ich um Entschuldigung. Was ich bin: Ich bin Standespolitiker, und das bin ich gerne. Der Stand, den ich verrete, ist der ärztliche *Verstand*. Und das geht nicht einfach nebenbei. Das müssen Sie mit vollem Einsatz, auch mit vollem zeitlichen Einsatz, machen.

Was will ich? Ich möchte, dass die Bundesärztekammer wieder einen gebührenden Platz einnimmt. Sie gehört nämlich ins Führerhäuschen, zumindest was die Frage der politischen Gestaltung unseres Gesundheitswesens angeht. Wir haben als Ärzteschaft sehr viel zu bieten. Ich möchte über die Ursachen der eigentlichen Probleme im Gesundheitswesen aufklären und deutlich machen, dass die Kommerzialisierung Teil des Problems und nicht Teil der Lösung ist. Wir brauchen ein Humanisieren. Ich möchte, dass wir darüber nachdenken, welche Rolle wir als Ärzteschaft im dritten Jahrtausend haben. Und ich möchte gerne, dass die Jugend eine schöne Zukunft hat. Dafür bitte ich Sie um Ihre Unterstützung. – Vielen Dank.

(Beifall)

Wahlleiter Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery: Vielen Dank, Günther Jonitz. – Damit ist die Vorstellung der Kandidaten beendet.

Wir kommen jetzt zur Wahl im ersten Wahlgang. Sie haben den weißen Stimmzettel vor sich liegen. Ich bitte Sie, auf diesen weißen Stimmzettel den Namen eines Kandidaten zu schreiben – keinen anderen Namen, keinen falschen Namen – und ihn dann an den Wahlurnen abzugeben. Die Wahlurnen stehen an den beiden Seitenwänden. Sie wissen, zu welcher Wahlurne Sie gehen müssen.

(Die Stimmabgabe erfolgt.)

An Wahlurne 2 scheinen schon alle Stimmen abgegeben worden zu sein. An Wahlurne 4 steht noch eine Schlange. An Wahlurne 3 ist auch noch jemand. Ich bitte, dass die Verantwortlichen an den Urnen mir signalisieren, wenn niemand mehr dort steht.

Gibt es jetzt noch Abgeordnete im Raum, die ihre Stimme noch nicht abgegeben haben?

(Zurufe: Ja!)

– Ja. – Bitte die Wahlurnen hier vorne noch nicht abgeben. Ich habe die Stimmabgabe noch nicht geschlossen.

Gibt es jetzt noch Abgeordnete im Saal, die ihre Stimme noch nicht abgeben konnten? Dann bitte ich sie, sich zu melden. – Ich frage den Wahlurnenführer an der Wahlurne 1: Stehen bei Ihnen noch Leute? – Nein. Wahlurne 2? – Nein. Wahlurne 3? – Nein. Wahlurne 4? – Nein. Dann schließe ich den Wahlgang und bitte, die Wahlurnen nach hier vorne zum Auszählen zu bringen. Jetzt beginnt die Spannung.

(Die Auszählung erfolgt.)

Meine sehr verehrten Damen, meine Herren, darf ich um Ihre Aufmerksamkeit bitten? Der erste Wahlgang ist ausgezählt. Das Ergebnis ist folgendes: Abgegeben wurden 249 Stimmzettel. Die Zahl der ungültig abgegebenen Stimmen betrug null.

(Beifall)

Die Zahl der Enthaltungen betrug ebenfalls null. Damit beträgt die Zahl der gültig abgegebenen Stimmen 249. Die Mehrheit der gültig abgegebenen Stimmen, die im ersten Wahlgang erforderlich ist, liegt damit bei 125. Diese Mehrheit hat keiner der vier Kandidaten erreicht. Auf den Kollegen Reinhardt entfielen 91 Stimmen, auf die Kollegin Wenker entfielen 88 Stimmen, auf den Kollegen Qwitterer entfielen 46 Stimmen, und auf den Kollegen Jonitz entfielen 24 Stimmen.

Damit ist ein weiterer Wahlgang notwendig. Bitte verwenden Sie hierfür gleich den gelben Stimmzettel. Haben Sie alle den gelben Stimmzettel? Bitte noch nichts schreiben. Wir fragen erst noch die Kandidaten, ob sie in den zweiten Wahlgang gehen. Der gelbe Stimmzettel ist der, den Sie jetzt brauchen.

Jetzt frage ich die Kandidaten in der Reihenfolge der Stimmen, die sie bekommen haben, ob sie in den zweiten Wahlgang eintreten wollen oder nicht. – Ich frage den Kollegen Klaus Reinhardt.

(Dr. Klaus Reinhardt: Ja!)

– Ja. – Ich frage die Kollegin Martina Wenker.

(Dr. Martina Wenker: Ja!)

– Ja. – Ich frage den Kollegen Gerald Qwitterer.

(Dr. Gerald Qwitterer: Ja!)

– Ja. – Ich frage den Kollegen Günther Jonitz.

(Dr. Günther Jonitz: Nein!)

– Nein. Günther Jonitz zieht zurück.

Damit haben wir in dem zweiten Wahlgang lediglich drei Kandidaten, unter denen Sie auswählen können. Es handelt sich um die Kandidaten Reinhardt, Wenker und Qwitterer.

(Die Stimmabgabe erfolgt.)

Gibt es noch Abgeordnete im Raum, die noch nicht die Gelegenheit hatten, ihre Wahlzettel in die Urnen zu werfen? – Dann schließe ich den Wahlgang und bitte die Urnenführer, diese jetzt zum Zählen nach vorne zu bringen.

(Die Auszählung erfolgt.)

Meine sehr verehrten Damen, meine Herren, darf ich Sie bitten, mir ein wenig Aufmerksamkeit zu schenken? Ich gebe Ihnen das Ergebnis des zweiten Wahlganges bekannt. Die Zahl der abgegebenen Stimmzettel betrug wiederum 249. Ungültig abgegebene Stimmen: null; Enthaltungen: null. Damit beträgt die Zahl der gültig abgegebenen Stimmen 249. Die Mehrheit der gültig abgegebenen Stimmen läge bei 125. Keiner der Kandidaten hat dieses Ergebnis erreicht. Auf den Kollegen Reinhardt entfielen 109 Stimmen, auf die Kollegin Wenker entfielen 100 Stimmen, und auf den Kollegen Qwitterer entfielen 40 Stimmen.

Somit ist ein dritter Wahlgang unter den beiden Erstplatzierten erforderlich, bei dem es jetzt darauf ankommt, wer von den beiden das höhere Ergebnis erreicht. Das Quorum gilt nicht mehr. Wenn nur zwei kandidieren, ist das ja automatisch so.

Deswegen frage ich jetzt Herrn Reinhardt, ob er bereit ist, in den dritten Wahlgang zu gehen.

(Dr. Klaus Reinhardt: Ja!)

– Ja. – Ich frage Frau Wenker, ob sie bereit ist, in den dritten Wahlgang zu gehen.

(Dr. Martina Wenker: Ja!)

– Ja.

Damit haben wir zwei Kandidaten. Bitte nehmen Sie jetzt für den dritten Wahlgang den blauen Stimmzettel. Sie haben nur noch die Wahl zwischen Herrn Reinhardt und Frau Wenker. – Ich danke Ihnen.

(Die Stimmabgabe erfolgt.)

Ich frage die Abgeordneten im Raum: Ist noch jemand ohne Fahrschein? Haben alle ihre Stimmzettel abgegeben?

(Zurufe: Nein!)

– Nein. Alles gut.

Jetzt frage ich: Wahlurne 4? – Durch. Wahlurne 2? – Durch. Wahlurne 3? – Durch. Wahlurne 1? – Durch. Wenn sich jetzt keiner mehr rührt, weil er seine Stimme nicht abgeben konnte, schließe ich den Wahlgang und bitte, die Urnen zum Auszählen nach vorne zu bringen.

(Die Auszählung erfolgt.)

Soll ich Sie noch ein bisschen länger auf die Folter spannen?

(Zuruf: Ja!)

Mir fiel die Frage ein: Wünschen Sie eine Mittagspause?

(Heiterkeit)

Meine Damen und Herren, im dritten und entscheidenden Wahlgang für das Amt des Präsidenten der Bundesärztekammer sind wiederum 249 Stimmzettel abgegeben worden. Darunter waren drei Enthaltungen und ein ungültiger Stimmzettel. Auf den Kandidaten Klaus Reinhardt entfielen 124 Stimmen, und auf die Kandidatin Martina Wenker entfielen 121 Stimmen.

(Beifall)

Ich stelle fest: Damit ist Klaus Reinhardt zum Präsidenten der Bundesärztekammer gewählt.

(Anhaltender lebhafter Beifall – Die Anwesenden erheben sich.)

*(Damit ist der **Antrag VIII - 06 angenommen** worden.)*

Jetzt wage ich gar nicht, meine Frage zu wiederholen. Mein Vorschlag wäre, weiterzumachen; denn Sie können sich durchaus mit Furage versorgen – im Foyer gibt es ja ein bisschen etwas –, und dem einen oder anderen von Ihnen tut eine gewisse Fastenphase auch einmal ganz gut.

(Heiterkeit)

Ich nehme das für mich selber in Anspruch. Und neben dem Rat des Oberbürgermeisters, langsam zu kauen, kann man ja auch sagen, gar nichts zu kauen; das ist auch gut.

Ich schaue jetzt also in den Block der Abgeordneten und bitte Sie, mit Abstimmung zu entscheiden, ob Sie eine Mittagspause wollen oder nicht. Wer jetzt eine Mittagspause haben möchte, den bitte ich um das Handzeichen. – Wer möchte keine Mittagspause haben?

(Zuruf)

– Ja, Herr von Ascheraden, das kommt alles noch. Ich kenne doch die Regeln. Aber lass ihn sich doch erst einmal freuen. Vielleicht überlegt er es sich ja noch anders. – Alles klar.

Ich würde gerne irgendeinen visuellen Kontakt zum neu gewählten Präsidenten der Bundesärztekammer haben, um ihn zu fragen: Nimmst du etwa die Wahl an, Klaus?

(Dr. Klaus Reinhardt: Ja!)

– Ja. Vielen Dank. – Meine Damen und Herren, Sie haben einen neuen Präsidenten.

(Lebhafter Beifall)

Jetzt bitte ich alle, die einen gelben Stimmzettel haben, in die Mitte zu gehen, und alle anderen, daraus zu verschwinden, damit ich meine Frage noch einmal stellen kann. Möchten Sie direkt mit den Wahlen weitermachen? Sonst haben Sie nämlich das Problem, dass Sie heute Abend länger tagen müssen; denn wenn es so weitergeht, geht das heute bis in die Puppen. Ich frage Sie also: Wer möchte jetzt eine Mittagspause bzw. eine Unterbrechung haben? – Wer ist dagegen? – Das ist die Mehrheit. Das heißt: Wir machen weiter.

Ich bitte Sie, mir nur eine Minute zu geben, um dem neu gewählten Präsidenten zu gratulieren. Dann machen wir mit der Wahl eines Vizepräsidenten weiter.

Meine Damen, meine Herren, darf ich Sie bitten, sich jetzt wieder dem eigentlichen und notwendigen Geschäft zuzuwenden? Wir sind wirklich in Zeitnot; denn es dauert sehr lange, wenn wir weiterhin so viele Wahlgänge auszählen müssen.

Ich rufe jetzt die Wahl eines/einer der beiden Vizepräsidenten/Vizepräsidentinnen auf. Es gibt hier keine Differenzierung zwischen einem ersten und einem zweiten Vizepräsidenten. Gleichwohl haben auf den Wahlvorschlägen einige Kandidatinnen und Kandidaten enumerativ angegeben, sie wollten für den zweiten Wahlgang kandidieren. Das sind – ich rufe nur die Namen für den zweiten Wahlgang auf, nicht für den ersten Wahlgang, den wir jetzt durchführen wollen – Herr Mischo, Frau Lundershausen und Herr Jonitz. Wir sollten sie gleich noch fragen, ob sie nicht auch für den ersten Sitz kandidieren wollen. Für den ersten Sitz hat sich Frau Dr. Heidrun Gitter mit einem Wahlvorschlag mit der entsprechenden Unterstützung eingetragen. Der Vorschlag des Kollegen Jonitz für den ersten Wahlgang ist von ihm selber mir gegenüber hier zurückgezogen worden.

Damit haben wir jetzt im ersten Wahlgang als Kandidatin Frau Kollegin Heidrun Gitter. Heidrun, bist du zur Kandidatur bereit?

(Dr. Heidrun Gitter: Ja!)

– Ja, Frau Dr. Gitter ist zur Kandidatur bereit.

Gibt es weitere Kandidaten? – Herr Wagenknecht.

(Jens Wagenknecht, Niedersachsen: Ich beantrage eine Auszeit!)

– Sie beantragen eine Auszeit. – Meine sehr verehrten Damen, meine Herren, eine Auszeit gibt es nach unserer Geschäftsordnung in folgender Konstellation: § 19 der Geschäftsordnung bestimmt im letzten Satz:

Der Vorsitzende kann die Verhandlung bis zu zwei Stunden vertagen.

Ich würde mir dieses Recht gar nicht selber anmaßen, sondern frage Sie: Möchten Sie eine Auszeit von 15 Minuten haben, um dem Petikum des Abgeordneten Wagenknecht entgegenzukommen? Ich werde mich dem anschließen, was Sie hier beschließen. Wer möchte eine Auszeit von 15 Minuten haben? – Wer möchte das nicht? – Das ist die Mehrheit. Dann machen wir weiter.

(Zurufe)

– Na gut. Sie wollen es zählen. Dann bitte ich die Zähler auf die Plätze. Außerdem bitte ich alle, die nicht Abgeordnete sind, den Wahlblock in der Mitte zu verlassen, und alle, die Abgeordnete sind, sich in den Wahlblock zu begeben, damit wir auch vernünftig zählen können. Die Zähler auf die Plätze, bitte. – Ich bitte alle diejenigen, die eine Auszeit von 15 Minuten haben möchten, jetzt die gelbe Karte zu heben. – Das sind bereits 127 und damit mehr als die Hälfte. Sie haben also eine Auszeit von 15 Minuten beschlossen.

Bitte seien Sie pünktlich um 13:25 Uhr wieder hier im Saal, damit wir dann mit den Wahlen fortfahren können.

(Unterbrechung von 13:09 Uhr bis 13:30 Uhr)

Wahlleiter Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery: Jetzt würde ich gerne mit Ihnen weitermachen. Die Auszeit ist beendet. – Herr Wagenknecht hatte eine Auszeit erbeten. Jetzt frage ich ihn: Hat diese Auszeit zu irgendwelchen Ergebnissen geführt, mit denen wir uns hier direkt befassen müssen? – Frau Thiede hat sich zur Geschäftsordnung gemeldet. Irgendeinen Sinn muss die Auszeit doch auch gehabt haben. Sonst bringt das ja nichts.

Dr. Katharina Thiede, Berlin: Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen! Ich finde, eine Wahl sollte auch bedeuten, dass man eine Wahl hat. Es stehen so viele gute Kandidatinnen und Kandidaten zur Verfügung. Ich möchte beantragen, dass wir die Liste wieder aufmachen und ermöglichen, dass in jedem Wahlvorschlag mehr als ein Kandidat oder eine Kandidatin kandidiert, damit wir eine echte demokratische Wahl haben. – Danke.

(Vereinzelt Beifall)

Wahlleiter Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery: Doch, die Liste war geschlossen, Heidrun, weil ich dich schon gefragt hatte, ob du kandidieren willst. Aber ich frage dich als einzige Kandidatin: Wenn die Mehrheit hier wünscht, die Liste wieder aufzumachen, hast du kein Problem damit?

(Dr. Heidrun Gitter: Nein!)

– Nein. Frau Gitter stimmt dem zu. – Deswegen bitte ich Sie jetzt, uns mit der gelben Stimmkarte mitzuteilen, ob Sie die Wahlliste wieder aufmachen wollen oder nicht. Wer ist dafür, die Wahlliste wieder aufzumachen? – Wer ist dagegen? – Ersteres war die Mehrheit. Dann machen wir die Wahlliste noch einmal auf.

Schriftlich eingegangen sind bei mir die Kandidaturen von – ich nehme jetzt einmal den ersten und den zweiten Wahlgang zusammen – Frau Dr. Gitter, Herrn Dr. Jonitz – er hat eine seiner beiden Kandidatur zurückgezogen –, Herrn Dr. Mischo und Frau Dr. Lundershausen.

Ich frage sie jetzt einfach alle, ob sie in diesem Wahlgang kandidieren wollen. – Als Erstes frage ich Heidrun Gitter.

(Dr. Heidrun Gitter: Ja!)

– Ja. – Als Zweites frage ich Josef Mischo.

(San.-Rat Dr. Josef Mischo: Ja!)

– Ja. – Als Drittes frage ich Ellen Lundershausen.

(Dr. Ellen Lundershausen: Nein!)

– Nein. – Als Viertes frage ich Günther Jonitz, ob er mit seiner zweiten Kandidatur jetzt in diesem Wahlgang kandidieren möchte.

(Dr. Günther Jonitz: Nein!)

–Nein.

Damit haben wir im ersten Wahlgang eine Kandidatur von Josef Mischo und eine Kandidatur von Heidrun Gitter. Sie haben ja beide gesagt, dass sie die Kandidatur annehmen, indem sie mir bekundet haben, dass sie kandidieren wollen.

Dann schließe ich die Wahlliste und bitte die beiden Kandidaten um ihre Vorstellung. Wir gewähren ihnen fünf Minuten, wie wir es auch bei der Wahl zum Präsidenten getan haben. – Heidrun, du bist die Erste.

Dr. Heidrun Gitter: Lieber Monti! Lieber Klaus! Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen! Ich bin 58 Jahre alt und als leitende Oberärztin in der Klinik für Kinderchirurgie und -urologie am Klinikum Bremen-Mitte tätig. Seit fast acht Jahren bin ich Präsidentin der Ärztekammer Bremen. Schon in meiner eigenen Weiterbildungszeit zur Chirurgin und dann zur Kinderchirurgin in Hessen und in Bremen war ich für die Ärztekammer Hessen und dann für die Ärztekammer Bremen berufspolitisch unter anderem jeweils als Mitglied der Delegierten- und Kammerversammlung aktiv. Ich bin, wie Sie alle wissen, auch aktiv – und die Betonung liegt auf „aktiv“ – im Marburger Bund auf Bundes- und Landesebene. Ich bin ebenfalls seit fast acht Jahren qua Amt im Vorstand der Bundesärztekammer.

Meine Themen sind die Aus- und Weiterbildung von Ärztinnen und Ärzten, die ärztliche Versorgung, der Wissenschaftliche Beirat der Bundesärztekammer, für den ich Vorstandsbeauftragte bin, und die Bewertung der Kommerzialisierung durch die Bewertung der Zielvereinbarungen für Chefärzte. Da haben wir schon eine Gesetzesverschärfung erreicht, und ich kann mir sehr gut vorstellen, dass ich das auch noch nicht ausreichend finde. Und zuletzt habe ich mich, wie Sie wissen, sehr in die Themen der Ärztlichen Psychotherapie vertieft, um auch hier die Übergriffe von anderen Professionen sowie von Politik und Kassen zu verhindern.

Wir haben am ersten Tag unserer Beratungen viel über jene Übergriffe gehört. Wir haben auch die Gesetzesvorhaben in letzter Zeit verfolgt. Es ist aber auch schon seit Jahren klar, dass immer mehr in die ärztliche Berufstätigkeit eingegriffen wird. Damit wird auch immer mehr in das Patienten-Arzt-Verhältnis eingegriffen. Leistungserbringer werden wir genannt, obwohl wir Ärztinnen und Ärzte sind. Wir sollen aber zu den Leistungserbringern der Krankenkassen degradiert werden. Dagegen haben wir uns zu Recht geäußert. Meines Erachtens müssen wir uns aber noch viel mehr dagegen positionieren und aktiv werden.

Am zweiten Tag haben wir über den Mangel an Zeit für unsere Patientinnen und Patienten und auch über die Kommerzialisierung der Medizin gesprochen. Meine Wahrnehmung ist, dass dieser Mangel an Zeit zu einem immer drängenderen Problem in Klinik und Praxis wird, der das Patienten-Arzt-Verhältnis aushöhlt. Völlig paradox ist, dass den Ärzten gleichzeitig ärztliche Tätigkeiten genommen werden sollen und immer neue Gesundheitsberufe erfunden werden – zuletzt wurde von der Patientenbeauftragten der Bundesregierung der Beruf des Gesundheitslotsen ins Spiel gebracht, obwohl das eine klassische Funktion der

Hausärzte ist –, die genutzt werden sollen, um ärztliche Tätigkeiten zu übernehmen. Und uns wird erzählt, wir müssten endlich einmal Kommunikation lernen. Wenn wir keine Zeit für Kommunikation haben, nützt das Lernen leider auch nichts.

Ich bin auch davon überzeugt, dass allein die freiberufliche Tätigkeit – also der Freie Beruf als Arzt oder Ärztin in Klinik und Praxis – eine Garantie dafür ist, dass Berufspolitik oder Gesundheitspolitik ärztlich ist, nämlich das Patientenwohl und das Gemeinwohl im Auge hat. Wir machen das in unserer ärztlichen Tätigkeit uneigennützig und tun das auch in der Berufspolitik. Ich möchte daran erinnern, dass Jörg-Dietrich Hoppe zum Schluss gesagt hat: Unser Riesenvorteil ist, dass wir Berufspolitik als Ärztinnen und Ärzte machen. – Genau das hat er damit gemeint. Ich bin ebenfalls zutiefst davon überzeugt, dass dies unser Vorteil ist.

Das ist auch meine Grundhaltung in der ärztlichen Berufspolitik. Ich tue dies, wie Sie wissen, mit Leidenschaft und Engagement als Ärztin im Interesse der Patientinnen und Patienten und des Gemeinwohls. Das lasse ich mir und uns nicht ausreden. Ich bitte daher um Ihre stimmgewaltige Unterstützung für meine Kandidatur. – Vielen Dank.

(Beifall)

Wahlleiter Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery: Vielen Dank, Heidrun. – Jetzt hat Josef Mischo das Wort.

San.-Rat Dr. Josef Mischo: Liebe Kolleginnen und Kollegen! Ich habe mich sehr geehrt gefühlt, als bereits vor längerer Zeit und dann zunehmend Kollegen auf mich zukamen und gesagt haben: Stelle dich zur Verfügung. – Ich habe lange Zeit gezögert, und zwar noch bis Anfang dieser Woche, meine Kandidatur zu erklären – letztlich, weil ich der absoluten Überzeugung bin, dass wir mit allen, die heute für irgendein Amt kandidieren, absolut integre, hoch engagierte und hoch verantwortungsbewusste Persönlichkeiten haben, mit denen ich in den letzten Jahren gerne und auch intensiv zusammengearbeitet habe. Insofern ist meine Kandidatur heute für mich eher ein Zeichen, auch öffentlich zu zeigen: Ich bin bereit, mich zu engagieren.

Ich stehe für alle diese Werte. Hinter dem, was wir inhaltlich gehört haben – dem Erhalt der Freiberuflichkeit und der Selbstbestimmung unseres ärztlichen Handelns –, stehen wir alle. Insofern ist Ihre Wahl auch eine Art Personenwahl oder vielleicht eine Wahl, welche Art und Weise Sie haben möchten – eher den etwas ruhigeren, aber trotzdem konsequenten Typ oder eher den lautstarken Typ; wie auch immer. Das ist Ihre Entscheidung. Meine Arbeitsweise kennen Sie aus dem Ausschuss „Berufsordnung für die in Deutschland tätigen Ärztinnen und Ärzte“, aus der Arbeitsgruppe „Fernbehandlung“, aus dem Ausschuss „Qualitätssicherung“ und aus der Ständigen Konferenz „Ärztliche Versorgungswerke“.

Von Haus aus bin ich Chirurg und Unfallchirurg und habe damit wieder etwas mit Heidrun Gitter gemeinsam. Ich war lange Jahre Chefarzt und Ärztlicher Direktor eines Krankenhauses im Saarland und habe dann vor fünf Jahren beschlossen, dort wegzugehen, und zwar aus drei Gründen: um mehr Zeit für Berufspolitik zu haben, um mehr Zeit für meine damals todkranke Frau zu haben, aber auch ganz wesentlich, weil ich mit dem Management des Hauses damals nicht mehr einverstanden war und das nicht mittragen konnte und wollte.

(Vereinzelt Beifall)

Ich bin an ein anderes Krankenhaus als Oberarzt gewechselt und kann nur sagen: Es war nicht nur eine Herausforderung, sich neu als Oberarzt in ein Team einzuordnen. Das war

auch spannend. Es war eine ausgesprochen wertvolle Erfahrung, sich einmal wieder zurückzunehmen und dann auch auf das Wesentliche zu besinnen.

Berufspolitik mache ich im Saarland seit 20 Jahren. Seit Anfang 2010 bin ich Präsident der Ärztekammer nach einer Wahl in turbulenten Zeiten. Von Anfang an war mir ein ganz entscheidendes persönliches Anliegen, die Ärzteschaft zu integrieren, also die unterschiedlichen Aspekte der niedergelassenen Haus- und Fachärzte, der Krankenhausärzte und des Öffentlichen Gesundheitsdienstes zusammenzufassen, sie zwar ausdiskutieren, aber mit in ein Gesamtkonzept einzubeziehen. Das ist im Saarland gelungen. Auch die Verbindung und Abstimmung mit der Kassenärztlichen Vereinigung ist bei uns gelungen. Damit treten wir gemeinsam auf. So haben wir im Saarland als Institution Ärztekammer sowohl in der Gesamtärzteschaft als auch bei der Politik, bei der Regierung und bei den Kostenträgern eine sehr hohe Akzeptanz. Gezeigt hat sich das in einer hohen Wahlbeteiligung. Wir konnten fast jeden zweiten saarländischen Arzt/fast jede zweite saarländische Ärztin mobilisieren, das Stimmrecht bei der aktuellen Kammerwahl wahrzunehmen.

Gerne bin ich bereit, mich in diesem Sinne hier mit einzubringen – zusammen mit Herrn Klaus Reinhardt als Präsident der Bundesärztekammer, dem anderen Vizepräsidenten/der anderen Vizepräsidentin und dem gesamten Vorstand. Ich bin sicher, dass Sie eine gute Entscheidung fällen werden. – Vielen Dank.

(Beifall)

Wahlleiter Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery: Vielen Dank, Josef. – Damit können wir in den Wahlakt eintreten. Sie haben wieder drei Wahlzettel bekommen. Gültig für diesen Wahlgang ist der weiße Wahlzettel mit dem Aufdruck „Wahl eines der beiden Vizepräsidenten/innen der Bundesärztekammer“. Bitte gehen Sie zu Ihren Wahlurnen.

(Die Stimmabgabe erfolgt.)

Haben alle Abgeordneten ihre Stimme abgegeben? Oder ist noch jemand im Raum, der seine Stimme noch nicht abgegeben hat? – Wahlurne 1? Seid ihr fertig? – Okay. Wahlurne 2? Fertig? – Da fehlt noch einer; aber es steht ja auch keiner mehr an; insofern okay. Wahlurne 3? – Noch nicht ganz. – Wenn jetzt niemand mehr im Raum ist, der seine Stimme noch nicht abgegeben hat, aber das gerne wollte, erkläre ich hiermit den Wahlgang für beendet und bitte die Urnenträger, dieselben zum Zählen nach vorne zu bringen.

(Die Auszählung erfolgt.)

Meine Damen und Herren, ich darf Sie bitten, Ihre Plätze aufzusuchen. Wir benötigen keinen zweiten Wahlgang. Abgegeben wurden 244 Stimmzettel. Einer war ungültig, und es gab fünf Enthaltungen. Damit sind 238 gültig abgegebene Stimmen gezählt worden. Die Mehrheit der gültig abgegebenen Stimmen beträgt demnach 120. Auf Frau Gitter sind 125 Stimmen entfallen.

(Beifall)

Sie ist damit zur Vizepräsidentin gewählt. – Heidrun, nimmst du die Wahl an?

(Dr. Heidrun Gitter: Ja, nehme ich an!)

– Ja, Frau Dr. Gitter nimmt die Wahl an.

(Beifall)

113 Stimmen entfielen auf den Kollegen Josef Mischo.

(Beifall)

*(Damit ist der **Antrag VIII - 04 angenommen** worden.)*

Wir können in die nächste Wahl eintreten. Das Verfahren ist bestens bekannt. Es geht um den zweiten Sitz eines Vizepräsidenten der Bundesärztekammer. Ich frage jetzt die Kandidatinnen und Kandidaten in der enumerativen Reihenfolge der eingegangenen Anträge, ob sie kandidieren möchten.

Unter der Ordnungsnummer VIII - 03 liegt mir die Kandidatur des Kollegen Josef Mischo vor.

(San.-Rat Dr. Josef Mischo: Nein!)

– Nein, Josef Mischo zieht zurück.

Unter der Ordnungsnummer VIII - 05 liegt mir die Kandidatur der Kollegin Ellen Lundershausen vor.

(Dr. Ellen Lundershausen: Ja!)

– Ja, Frau Lundershausen will kandidieren.

Unter der Ordnungsnummer VIII - 10 liegt mir die Kandidatur des Kollegen Günther Jonitz vor.

(Dr. Günther Jonitz: Ja!)

– Ja, er möchte kandidieren.

Wir haben keine weiteren Kandidaturen.

Jetzt ist Frau Kollegin Lundershausen mit ihrer Präsentation an der Reihe. Fünf Minuten sind gesetzt.

Dr. Ellen Lundershausen: Herr Prof. Montgomery, lieber Monti! Lieber Klaus Reinhardt! Liebe Heidrun Gitter! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Sehr geehrte Damen und Herren! Seitdem es im vereinten Deutschland möglich ist, bin ich niedergelassene Hals-Nasen-Ohren-Ärztin in Erfurt, jetzt in Gemeinschaftspraxis mit meinen beiden Töchtern. Ich bin mit einem Internisten verheiratet und habe außer den beiden Töchtern noch zwei Söhne.

Berufspolitisch bin ich seit 1993 aktiv, zunächst in der Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Thüringen, dann im Vorstand der Kassenärztlichen Vereinigung Thüringen und später als stellvertretende Vorsitzende des Vorstandes der Kassenärztlichen Vereinigung Thüringen. Seit 2007 bin ich Vizepräsidentin der Landesärztekammer Thüringen und seit vier Jahren deren Präsidentin. Ich konnte feststellen, dass das Kammersystem meine eigentliche Heimat ist. Mit Leidenschaft vertrete ich in meinem Amt alle Ärztinnen

und Ärzte, egal wo sie tätig sind – im Krankenhaus, in der Praxis, im Öffentlichen Dienst, in Weiterbildung oder im Ruhestand.

Meine berufspolitischen Wurzeln habe ich im Deutschen Berufsverband der Hals-Nasen-Ohrenärzte und bin seit elf Jahren dessen Vizepräsidentin. Hier habe ich mich immer besonders für die Weiterbildung in meinem Fachgebiet eingesetzt und mit den Problemen unserer jungen Kolleginnen und Kollegen befasst. Ich kenne die tägliche ärztliche Praxis bis heute aus eigenem Erleben und weiß, was uns das Arbeiten trotz dieses ausgesprochen schönen Berufes gelegentlich vergällt. Mir fehlt es am meisten an Zeit, die ich gern hätte, um mich mit den Patienten vollumfänglich zu befassen. Ich fühle mich gelegentlich getrieben durch hohes Patientenaufkommen und sinnfreie Bürokratie. Aber so geht es sicher vielen von Ihnen.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, ich bin Verfechterin des Arztberufes als Freiem Beruf, allerdings mit allen Konsequenzen. Wir als Ärztinnen und Ärzte sind damit ausschließlich unseren Patientinnen und Patienten verpflichtet, und zwar auch unter den berühmten Finanzkriterien des SGB V. Daraus ergibt sich aber auch eine zweite Verpflichtung des Arztes und der Ärztin, nämlich die Verpflichtung gegenüber der Allgemeinheit. Dies wird oft vergessen, ist aber für die Legitimation unserer ärztlichen Freiheit entscheidend. Die Tätigkeit in einer niedergelassenen Praxis ist trotz aller Regularien für mich – das bekenne ich hier, und das sage ich auch jungen Kolleginnen und Kollegen aus tiefer Überzeugung – der Inbegriff von Freiheit. Hier teile ich die Auffassung unseres Altbundespräsidentin Joachim Gauck: Freiheit ist immer auch mit Verantwortung verbunden.

Ein Schulterschluss innerhalb der Ärzteschaft kann uns künftig helfen, die Aufgaben der Zukunft zu bewältigen. Wir müssen füreinander eintreten. Gemeinsam sind wir aktive Gegner der Kommerzialisierung. Krankenhäuser gehören eben nicht an die Börse.

(Beifall)

Es gibt mit mir und uns keinen Wettbewerb um Krankheit. Patientenversorgung funktioniert nicht mit den Kriterien der Industrialisierung. Nicht umsonst heißt es „Gesundheitswesen“. „Gesundheitswirtschaft“ ist hier der falsche Begriff. Er beschreibt den falschen Weg.

Zur Eröffnung des Deutschen Ärztetages in Erfurt vor einem Jahr habe ich von Rebellion gesprochen. Ja, ich wünsche mir mit Ihnen gemeinsam Zivilcourage für unsere Patienten und unseren Freien Beruf. Wir müssen agieren, statt zu reagieren. Das sollte immer unsere Devise sein.

Wir, die wir heute an Schlüsselpositionen der Medizin stehen, egal wo, sind auch unseren jungen Kollegen verpflichtet, die sich engagieren möchten und das auch tun. Das konnten wir am Montag erleben. Wir müssen uns für diese jungen Kollegen einsetzen, für ihre Zukunft. Wir müssen sie motivieren und zugleich schützen. Sie sind unsere Zukunft, klug und engagiert.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, auch wenn Neuwahlen wie heute natürlich nicht alle Probleme lösen können – dafür ist das System zu komplex –: Ich bin bereit, mich mit der mir zur Verfügung stehenden Kraft, meiner Haltung und meiner Erfahrung sowie meiner thüringischen Hartnäckigkeit – gelegentlich bin ich unbequem – für Sie als Vizepräsidentin einzusetzen, wenn Sie das wollen. – Vielen Dank.

(Beifall)

Wahlleiter Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery: Danke. – Jetzt hat Günther Jonitz noch einmal die Möglichkeit, sich vorzustellen.

Dr. Günther Jonitz: Lieber Monti! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Ich habe nur drei Punkte und brauche keine fünf Minuten.

Erstens. Ich habe Ellen gefragt, ob sie es mir persönlich übel nimmt, wenn ich hier gegen sie antrete. Die Antwort war ein ganz klares Nein. Das bedeutet: Wir verstehen uns jetzt gut und werden das auch weiterhin tun.

Zweitens. Ich stehe auch deswegen hier, weil ich etwas bin, was Sie in meiner Ansprache vorhin schon gehört haben: Ich bin Überzeugungstäter. Mir geht es nicht um Posten – nach dem Motto: ich muss da rein –, sondern darum, Inhalte und Möglichkeiten zu vermitteln. Dieses Angebot mache ich Ihnen hier gerne zum zweiten Mal.

Drittens. Ich bin auch Politiker. Nachdem meine Ansprache für den Posten Nummer eins erst zwei Stunden her ist, möchte ich Sie darüber informieren, dass sich in den letzten zwei Stunden weder an meinen Grundüberzeugungen noch an meiner Grundhaltung irgendetwas geändert hat. – Ich bitte Sie um Ihre Zustimmung.

(Beifall)

Wahlleiter Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery: Vielen Dank. – Jetzt können wir in die Wahl eintreten. Das Prozedere ist wieder dasselbe. Der weiße Stimmzettel mit dem Aufdruck „Wahl eines der beiden Vizepräsidenten/innen der Bundesärztekammer“ ist der gültige. Bitte geben Sie Ihre Stimmen ab.

(Die Stimmabgabe erfolgt.)

Ich frage die Urnenführer: Wahlurne 1? – Positiv. Wahlurne 3? – Positiv. Wahlurne 4? – Positiv. Wahlurne 2? – Positiv. – Wer als Abgeordneter im Raum ist und seine Stimme noch nicht abgegeben hat, möge jetzt Laut geben. – Ich höre niemanden. Dann gehe ich davon aus, dass alle Wahlzettel abgegeben worden sind, und schliesse den Wahlgang. Ich bitte die Urnenführer, die Urnen nach hier oben zu bringen.

(Die Auszählung erfolgt.)

Sie werden zunehmend arbeitscheuer und lösen die Dinge im ersten Wahlgang. Die Zahl der abgegebenen Stimmzettel in diesem Wahlgang betrug 246. Zwei Stimmzettel waren ungültig; es gab sieben Enthaltungen. Also liegt die Zahl der gültig abgegebenen Stimmen bei 237. Die Mehrheit der gültig abgegebenen Stimmen beträgt damit 119. Auf Frau Kollegin Lundershausen entfielen 126 Stimmen, und auf Herrn Kollegen Jonitz entfielen 111 Stimmen.

(Beifall)

Damit ist Frau Kollegin Ellen Lundershausen zur Vizepräsidentin der Bundesärztekammer gewählt. – Ich frage dich, Ellen: Nimmst du die Wahl an?

(Dr. Ellen Lundershausen: Ja!)

– Ja, sie nimmt die Wahl an. – Dann auch von hier herzlichen Glückwunsch!

(Damit ist der Antrag VIII - 05 angenommen worden.)

Bevor wir uns der Wahl einer/eines der beiden weiteren Ärztinnen/Ärzte widmen, machen wir eine Minute Pause, damit die Gratulationen erfolgen können.

Meine Damen, meine Herren, darf ich Sie bitten, Ihre Plätze aufzusuchen und auch vor mir ein bisschen Platz zu machen, damit ich Sie sehen kann und Sie mich?

Wir kommen nun zur Wahl einer/eines der beiden weiteren Ärztinnen/Ärzte im ersten Wahlgang. Das Wahlprozedere ist Ihnen inzwischen nun wirklich hinlänglich und bestens bekannt. Es ist identisch mit dem Wahlverfahren, das Sie aus den anderen Wahlgängen kennen. Jetzt geht es um die Wahl einer/eines der beiden weiteren Ärztinnen/Ärzte, und zwar der ersten Position. Mir liegen hierzu folgende Wahlvorschläge vor:

- ein Wahlvorschlag mit der Ordnungsnummer VIII - 13, in dem Frau Dr. Susanne Johna vorgeschlagen wird
- ein Wahlvorschlag mit der Ordnungsnummer VIII - 14, in dem Frau Dr. Christiane Groß vorgeschlagen wird
- ein Wahlvorschlag mit der Ordnungsnummer VIII - 15, in dem Frau Dr. Paula Hezler-Rusch vorgeschlagen wird

Ein weiterer Wahlvorschlag, der hier eingegangen ist, ist – das will ich nur checken – explizit für den zweiten Wahlgang. Er wird noch umgedruckt und Ihnen dann zur Verfügung gestellt.

Dann frage ich diese drei Personen, ob sie bereit sind, zu kandidieren. – Frau Dr. Susanne Johna?

(Dr. Susanne Johna: Ja!)

- Ja. – Frau Dr. Christiane Groß?

(Dr. Christiane Groß: Nein!)

- Nicht in diesem Wahlgang. Dann lege ich diesen Wahlvorschlag erst wieder zurück. – Frau Dr. Paula Hezler-Rusch?

(Dr. Paula Hezler-Rusch: Ja!)

- Ja. – Damit haben wir zwei Kandidatinnen für diesen Posten. Das sind Frau Dr. Susanne Johna und Frau Dr. Paula Hezler-Rusch.

Wir räumen beiden wieder dasselbe Recht ein wie den anderen Kandidaten heute. – Als Erste bitte ich Frau Johna an das Rednerpult.

Dr. Susanne Johna: Liebe Kolleginnen und Kollegen! Ich stelle mich Ihnen sehr gerne vor. Mein Name ist Susanne Johna. Ich bin Internistin und 53 Jahre alt. Mein Mann ist Kardiologe. Wir haben zwei erwachsene Kinder. Ich arbeite als Oberärztin in einer Klinik mit dem Schwerpunkt Hygiene. Meine Teilzeittätigkeit lässt mir Zeit für mein berufspolitisches Engagement im Vorstand der Bundesärztekammer, im Vorstand des Marburger Bundes und im Präsidium der Landesärztekammer Hessen, dem ich seit einigen Jahren angehöre.

Wir haben heute schon spannende Wahlgänge hinter uns. Ich bin mir ganz sicher, dass der neue Präsident und die neuen Vizepräsidentinnen gemeinsam mit dem Vorstand der Bun-

des Ärztekammer ihre vielen wichtigen Aufgaben mit viel Engagement angehen werden. Aber es wird sicher nicht leicht. Denn Berufspolitik ist ein mühsames Geschäft. Nur selten gelingt ein großer Wurf. Es ist immer wieder so, dass wir nur kleine Ziele erreichen, und manchmal werden bestenfalls Verschlimmerungen verhindert.

Trotzdem sind wir alle aus der tiefen Überzeugung hier, dass es wert ist, sich für die ärztliche Selbstverwaltung zu engagieren. Wir hören immer wieder Berichte von Kolleginnen und Kollegen, dass der Kommerzdruck und der konsequente Zeitdruck dazu führen, dass die Patientenversorgung leidet. Dies dürfen wir weder den Arbeitgebern noch der Politik durchgehen lassen. Das muss sich ändern. Die gesetzlichen Rahmenbedingungen und die Rahmenbedingungen insgesamt müssen so gestaltet sein, dass wir als Ärztinnen und Ärzte, und zwar egal, ob in Klinik oder Praxis tätig, egal in welchem Bereich, so gute Rahmenbedingungen vorfinden, dass wir gut arbeiten können und das Wohl unserer Patientinnen und Patienten im Fokus steht.

(Beifall)

Nur der Freie Beruf gibt uns die Möglichkeit, das Vertrauen unserer Patientinnen und Patienten in unsere medizinischen Entscheidungen überhaupt erst zu rechtfertigen. So ist mir nichts wichtiger, als die Unabhängigkeit unserer ärztlichen Entscheidungen – ganz egal, ob angestellt oder freiberuflich tätig – gegen alle Angriffe von außen zu verteidigen. Wir haben den Bundesgesundheitsminister am Dienstag bei der Eröffnung dieses Ärztetages gehört. Er hat gesagt, dass er uns da unterstützt. Diesbezüglich werden wir ihn sehr genau beim Wort nehmen.

Seit Beginn dieser Legislaturperiode sind elf Gesetze abgeschlossen. 14 weitere sind in der Pipeline. Es lohnt sich, auch dort genauer hinzuschauen, wo wir Ärzte auf den ersten Blick vielleicht gar nicht so direkt betroffen sind; denn auch dort geht es oft genug um Deprofessionalisierung unseres Berufes. Arzt zu sein, ist aber viel mehr, als nur medizinisches Wissen anzuwenden. Die Orientierung am Wohl des Patienten, ärztliche Empathie, Führungskompetenz und kommunikatives Geschick sind nur einige Facetten dessen, was wir unter ärztlichem Handeln und ärztlicher Haltung verstehen.

Wir sollten auch bereits bei der Sprache anfangen. Wir sind eben keine Mediziner. Da verkommen wir schnell zum Dienstleister, was die Anwendung von medizinischen Techniken angeht. Wir sind Ärztinnen und Ärzte.

Wir brauchen eine starke Bundesärztekammer, die sich gegen die zunehmende Kontrollbürokratie stellt und vor allem – das ist mir ganz besonders wichtig – eigene Konzepte für das Gesundheitssystem von morgen entwickelt. Dabei möchte ich meine Ideen gerne einbringen. Ich bitte Sie um Ihre Stimme dafür.

(Beifall)

Wahlleiter Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery: Vielen Dank, Susanne Johna. – Jetzt bitte ich Frau Dr. Paula Hezler-Rusch um ihr Statement.

Dr. Paula Hezler-Rusch: Sehr geehrtes Präsidium! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Liebe Gäste! Ich bewirbe mich um die Stelle einer weiteren Ärztin im Vorstand der Bundesärztekammer. Ich stelle mich Ihnen gerne vor und bitte um Ihre Unterstützung. Als Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie und Fachärztin für Psychotherapeutische Medizin bin ich nach über zehn Jahren stationärer Tätigkeit seit 1993 in Konstanz niedergelassen. Ich bin in verschiedenen therapeutischen Verfahren ausgebildet, weiterbildungsbefugt – ich bilde

auch weiter –, Mitglied eines länderübergreifenden Weiterbildungsverbundes für Psychosomatische Medizin, Vorsitzende eines fachspezifischen Ärztenetzes und langjähriges Mitglied in verschiedenen Fachverbänden.

In der Bezirksärztekammer Südbaden bin ich nach Vizepräsidentschaft seit Februar 2019 Präsidentin und mit dem Team der Kammer für die 16.000 südbadischen Ärzte und das breite Spektrum der Kammeraufgaben zuständig und darin erfahren. Zentrale Projekte gemeinsam mit der Kassenärztlichen Vereinigung und dem Lehrstuhl Allgemeinmedizin sind die Weiterentwicklung der Verbundweiterbildung Allgemeinmedizin, die Weiterentwicklung der suchtmedizinischen Versorgung und die Förderung der Ausbildung der Medizinischen Fachangestellten. Genuine Kammeraufgaben sind die umfassenden Weiterbildungsangelegenheiten wie die Organisation der Fort- und Weiterbildung über die Akademie der Kammer. Wir organisieren die Fachsprachprüfung. Wir sind für berufsrechtliche Fragen, die personellen und finanziellen Angelegenheiten sowie unser Interventionsprogramm für suchtkranke Ärzte zuständig. Wir kümmern uns um Arbeitsverdichtung und Arbeitsbelastung im stationären Bereich, Gewalt gegen Ärzte und vieles mehr und nehmen uns dieser Themen an. In den Hochzeiten war die Unterstützung der Ärzte bei der medizinischen Versorgung der Flüchtlinge ein zentrales Thema. Ich bin Delegierte in der Versorgungsanstalt und vertrete unsere Kammer im Landesverband der Freien Berufe. An dem breiten Spektrum der Zuständigkeiten der Kammer erkennen Sie auch meine Befasstheit damit für alle Ärzte sowohl im ambulanten als auch im stationären Bereich.

In der Landesärztekammer Baden-Württemberg bin ich Vorstandszuständige für den Ausschuss Seelische Gesundheit, leite den Ausschuss Suchtmedizin und arbeite in den vielfältigen, auch ministeriell begleiteten, sozialpsychiatrischen und suchtspezifischen Gremien mit.

Auf Ebene der Bundesärztekammer tue ich dies beim Erfahrungsaustausch zu Sucht und Drogen sowie Psychotherapie.

Ich bringe eine breite klinische Erfahrung als Fachärztin mit psychiatrischer und psychotherapeutischer Kompetenz sowie eine breite Erfahrung aus verantwortlicher Position mit den umfassenden Kammerthemen mit.

Anlass für meine Bewerbung ist die aktuelle berufspolitische Lage mit dem drohenden Herausbrechen der Zuständigkeit für die Behandlung psychischer Erkrankungen aus dem Kompetenzbereich der Ärzteschaft. Herr Prof. Montgomery hat in seiner Ansprache bei der Eröffnung des 122. Deutschen Ärztetages auf die mit der Psychotherapie-Direktausbildung verbundene Problematik hingewiesen. Sie kennen das sich im öffentlichen Raum zunehmend darstellende Bild der Zuständigkeit der Bundespsychotherapeutenkammer für die Behandlung psychischer Erkrankungen. Schuld an dieser Entwicklung sind nicht die Psychologen; sie sind agil und findig. Wir müssen allerdings die jahrelange strukturelle Vernachlässigung der Psychotherapie durch die ärztlichen Körperschaften konstatieren.

Ziel meiner Bewerbung ist deshalb, der ärztlichen Fachkompetenz in den Bereichen Psychotherapie, Psychosomatik und Psychiatrie Gehör zu verschaffen, um nicht von der Politik vor vollendete Tatsachen gestellt zu werden. Psychotherapie ist weit mehr als Richtlinien-Psychotherapie. Zur Psychotherapie zählt auch die psychosomatische Grundversorgung. Das ärztliche Gespräch ist genuin ärztliche Tätigkeit. Die Psychotherapie hat eine lange Tradition, Entwicklung und Ausdifferenzierung in der Ärzteschaft, also in unserer Berufsgruppe, erfahren. Herr Prof. Montgomery hat auf die Prominenz von Sigmund Freud verwiesen. Um mit Thomas Fuchs zu sprechen: Wir reden hier nicht von der ebenfalls notwendigen Hightech-Medizin, sondern von der Grundkompetenz ärztlicher Behandlung. Ärztliche Behand-

lung ist Beziehungsmedizin. Grundlage der Ärztlichen Psychotherapie ist ein somato-psychosoziales Konzept.

Wahlleiter Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery: Die Redezeit.

Dr. Paula Hezler-Rusch: Ich bitte um Ihre Unterstützung. – Danke schön.

(Beifall)

Wahlleiter Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery: Vielen Dank, Frau Hezler-Rusch. – Damit haben wir beide Kandidatinnen gehört.

Jetzt können wir in den Wahlakt eintreten. Ich bitte Sie, Ihre Stimmen abzugeben.

(Die Stimmabgabe erfolgt.)

Ist noch jemand im Raum, der seinen Wahlzettel noch nicht abgegeben hat? Stehen noch Schlangen vor den Urnen? Wahlurne 1? – Fertig. Wahlurne 3? – Da stehen noch welche. Wahlurne 2? – Fertig. Wahlurne 4? – Noch nicht ganz fertig. Dann bitte ich alle Abgeordneten, die ihre Stimmabgabe noch nicht vollzogen haben, jetzt ihre Stimme abzugeben. – Wahlurne 1? – Fertig. Wahlurne 3? – Noch nicht. Wahlurne 2? – Fertig. Wahlurne 4? – Fertig. Wir müssen noch auf die Wahlurne 3 warten. – Ist noch jemand im Raum, der seinen Stimmzettel noch nicht in die Wahlurne 3 geworfen hat? – Wenn sich jetzt keiner meldet, schließe ich den Wahlvorgang und bitte, die Wahlurnen nach hier vorne zum Auszählen zu bringen. – Danke sehr.

(Die Auszählung erfolgt.)

Meine Damen, meine Herren, ich darf Ihnen hiermit das Ergebnis des Wahlgangs zur ersten/zum ersten der beiden weiteren Ärztinnen/Ärzte bekannt geben: Abgegebene Stimmzettel 246; ungültig zwei; Enthaltungen vier; Anzahl der abgegebenen gültigen Stimmen 240. Die Mehrheit der gültig abgegebenen Stimmen beträgt 121. Auf die Kollegin Johna entfielen 198 Stimmen, und auf die Kollegin Hezler-Rusch entfielen 42 Stimmen.

(Beifall)

Damit ist Susanne Johna gewählt. – Ich frage dich, Susanne: Nimmst du die Wahl an?

(Dr. Susanne Johna: Ja!)

– Ja, Susanne nimmt die Wahl an. – Damit haben Sie auch diesen Wahlakt erfolgreich bewältigt.

*(Damit ist der **Antrag VIII - 13 angenommen** worden.)*

Meine Damen, meine Herren, ich drücke jetzt ein bisschen auf die Tube – die sollen sich einmal woanders freuen – und rufe den Wahlakt der Wahl einer weiteren Ärztin oder eines weiteren Arztes auf. Bitte suchen Sie dazu wieder Ihre Plätze auf.

Zwei Wahlvorschläge habe ich hier bereits umgedruckt vorliegen, sodass ich auch prüfen konnte, dass sowohl der Vorschlagende berechtigt war als auch die notwendige Zahl der unterstützenden Abgeordneten erreicht wurde. Ich weiß aber, dass es noch einen dritten Wahlvorschlag gibt, der mir noch nicht schriftlich vorliegt. Deswegen muss ich die Verwal-

tung fragen, ob die Voraussetzungen erfüllt sind. – Danke sehr. Dann kann ich ihn auch vorlesen.

Zu diesem Wahlakt teile ich Ihnen mit, dass wir hier folgende Vorschläge vorliegen haben:

- unter der Ordnungsnummer VIII - 14 die Kandidatur von Frau Dr. Christiane Groß; dieser Antrag liegt Ihnen umgedruckt vor
- unter der Ordnungsnummer VIII -16 die Kandidatur von Herrn Dr. Hans-Michael Mühlenfeld; auch dieser Antrag liegt Ihnen umgedruckt vor
- unter der Ordnungsnummer VIII -17 die Kandidatur von Herrn PD Dr. Peter Bobbert; dieser Antrag liegt Ihnen noch nicht umgedruckt vor; Herr PD Dr. Peter Bobbert aus Berlin wird von der Vizepräsidentin der Ärztekammer Hamburg, Frau Dr. Birgit Wulff, vorgeschlagen und von einer ausreichenden Anzahl von Abgeordneten des Deutschen Ärztetages unterstützt

Ich frage Frau Groß: Möchten Sie in diesem Wahlgang kandidieren?

(Dr. Christiane Groß: Ja!)

– Ja. – Ich frage Herrn Mühlenfeld: Wollen Sie kandidieren?

(Dr. Hans-Michael Mühlenfeld: Ja!)

– Ja. – Ich frage Herrn Bobbert: Wollen Sie kandidieren?

(PD Dr. Peter Bobbert: Ja!)

– Ja. – Damit haben wir jetzt drei Kandidaten.

In der Reihenfolge der Ordnungsnummern werden sie nun von mir gebeten, ihre kurzen Statements abzugeben. – Es beginnt Frau Dr. Groß.

Dr. Christiane Groß: Sehr geehrtes Präsidium! Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen! Mein Name ist Christiane Groß. Ich bin seit 1997 ehrenamtlich in der Ärztekammer Nordrhein aktiv, seit 2001 Mitglied der Kammerversammlung und mit einer Unterbrechung von etwa zweieinhalb Jahren seit 2005 im Vorstand der Ärztekammer Nordrhein. Zudem bin ich seit 2015 Präsidentin des Deutschen Ärztinnenbundes.

Es gibt vier Themen, für die ich mich besonders einsetze.

Mein erstes Thema ist die Digitalisierung im Gesundheitswesen zum Nutzen der Patientinnen und Patienten, aber auch zum Nutzen der Ärztinnen und Ärzte. Ich habe 2005 den Masterstudiengang „Management von Gesundheits- und Sozialeinrichtungen“ absolviert und dort eine Masterarbeit mit dem Titel „Veränderung der Arzt-Patienten-Beziehung durch die elektronische Gesundheitskarte“ – in Klammern: die sich damals noch Planung befand – geschrieben. Ich setze mich für sinnvolle Telemedizin als Ergänzung zur normalen, persönlich durchgeführten ärztlichen Versorgung ein. Ich setze mich für elektronische Akten ein. Damit meine ich elektronische Akten, die für die Versorgung wichtig sind und nicht Datensammelstellen sind. Sie müssen intelligent die ärztliche Arbeit unterstützen. Die Grundwerte der Arzt-Patienten-Beziehung müssen dabei aber unbedingt eingehalten werden.

Wie viele von Ihnen wissen, bin ich seit Jahren Verfechterin des Erhalts der Ärztlichen Psychotherapie. Das ist das zweite wichtige Thema von mir. Es kann doch nicht sein, dass es aus Sicht der Gesellschaft und der Medien nur noch Psychologen gibt. Psychotherapie und Psychosomatik sind urärztliche Aufgaben, die es wert sind, dass man dafür kämpft. Und ich kann Ihnen versichern: Ich setze mich weiter dafür ein.

Mein drittes Thema: Ich möchte, dass Ärztinnen und Ärzte gesund bleiben, auch psychisch, und dass sie leichter Beruf und Privatleben vereinbaren können. Für mich gehören dazu eine zielgerichtete Umsetzung der Weiterbildungsordnung, eine verlässliche Arbeitszeit, langfristige Arbeitsverträge und eine gute Kinderbetreuung, aber auch zufriedenstellende Arbeitsbedingungen, und zwar sowohl ambulant als auch stationär. Das Streben nach Vereinbarkeit von Privatleben und Beruf sowie Ärztegesundheit auf der einen Seite und Verdichtung der Arbeit sowie Kommerzialisierung des Gesundheitswesens auf der anderen Seite brauchen multimodale Lösungen. Lassen Sie uns diese Lösungen suchen.

Last, but not least entwickelt sich daraus mein viertes Herzensthema. Das ist der Erhalt der Freiberuflichkeit – sowohl in den Kliniken, in denen die ökonomischen Vorgaben die Freiberuflichkeit bedrängen, als auch in der ambulanten Medizin, in der sich zusätzlich mehr und mehr Konzerne ausbreiten und damit die Selbstständigkeit verdrängen.

Für alle diese Themen würde ich mich gerne im Vorstand der Bundesärztekammer einsetzen.

Nun zu meinen persönlichen Daten: Ich bin 65 Jahre alt und Ärztin für Allgemeinmedizin mit Zusatzbezeichnung Psychotherapie und Ärztliches Qualitätsmanagement. Seit 1997 arbeite ich als Ärztliche Psychotherapeutin, zuerst in einer Klinik, dann in Ermächtigung und anschließend in eigener Praxis. Der Kontakt zu jungen Ärztinnen und Ärzten hilft mir, die berufliche Situation dieser Generation zu erfassen. Ich habe zwei Kinder, Sohn und Tochter, und einen Enkel. Ich meine, daher auch ermessen zu können, wie diese nächste Generation denkt und fühlt.

Und eines noch: Ich habe meine Zeit in meiner Praxis minimiert. Diese Zeit würde ich gerne der Berufspolitik zusätzlich zur Verfügung stellen. Ich bitte um Ihre Stimme. – Danke schön.

(Beifall)

Wahlleiter Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery: Vielen Dank, Christiane Groß.

Bevor Herr Mühlenfeld an das Rednerpult tritt, muss ich mich zu einem Irrtum bekennen, der Auswirkungen für Sie hat. Frau Dr. Paula Hezler-Rusch hatte sich eben im Wahlgang für den Platz der ersten weiteren Ärztin beworben. Auf ihrem Wahlvorschlag ist aber nicht quantifiziert, ob sie nicht auch für den zweiten Platz kandidieren möchte. Sie ist gerade hier gewesen und hat gesagt, dass sie beide Wahlgänge miterleben möchte. Das nehmen wir natürlich auf. Das heißt, dass wir sie mit in die Wahlliste aufnehmen. Damit gibt es auf dieser Wahlliste jetzt vier Kandidaten. Ich frage sie nachher auch, ob sie sich noch einmal vorstellen möchte oder ob das von ihr schon Gesagte reicht.

Aber jetzt ist erst einmal Herr Mühlenfeld an der Reihe, sich zu präsentieren.

Dr. Hans-Michael Mühlenfeld: Vielen Dank. – Liebe Kolleginnen und Kollegen! Sehr geehrtes Präsidium! Mein Name ist Hans-Michael Mühlenfeld. Ich bin 57 Jahre, bin verheiratet, habe drei Kinder sowie zwei Enkelkinder und bin seit 25 Jahren in Bremen in einer größeren Gemeinschaftspraxis als Hausarzt tätig.

Ich habe mich immer gerne für andere eingesetzt. Das hat dazu geführt, dass ich mich seit vielen Jahren in der ärztlichen Fortbildung engagiere, zunächst in Bremen und mittlerweile auf Bundesebene, dort in der Funktion des Vorsitzenden des Instituts für hausärztliche Fortbildung, wo wir uns darum kümmern, pharmaneutrale Fortbildungen für Hausärzte zu organisieren.

Im Rahmen der Arbeit im Institut für hausärztliche Fortbildung habe ich dann vor allen Dingen die qualitätsgesicherte ärztliche Delegation vorangetrieben. Die meisten von Ihnen werden sicherlich schon von der VERAH gehört haben, die in der Folge im KV-System auch als NÄPa eingeführt worden ist. Ich halte die ärztliche Delegation für ein wichtiges Thema, damit wir in der Zukunft auch unseren Aufgaben gerecht werden können.

In der Bundesärztekammer bin ich seit acht Jahren im Vorstand der Deutschen Akademie für Allgemeinmedizin tätig.

Im Vorstand der Bundesärztekammer würde ich meine Rolle weniger darin sehen, dass ich dort Politik mache; ich denke, dass die Politik vom Präsidium, also vom Präsidenten und von den Vizepräsidentinnen, gemacht wird. Ich würde meine Rolle eher darin sehen, dass ich versuchen werde, die Perspektiven im Vorstand zu erweitern, und zwar in der Form, dass dort dann ein Arzt sitzt, der dafür eintritt, dass Transparenz, Fairness und Ärzte- sowie Patientensicherheit im Vordergrund stehen.

Mit Transparenz meine ich, dass viele Entscheidungsprozesse aus meiner Sicht viel besser nachvollziehbar sind, wenn man weiß, wie das Ganze zustande gekommen ist.

Mit Fairness meine ich, dass der Interessenausgleich unter Ärztinnen und Ärzten nur dann erfolgreich umgesetzt werden kann, wenn wir es gemeinsam nach draußen tragen.

Mit Ärztesicherheit meine ich, dass ich von vielen Kolleginnen und Kollegen gehört habe, dass sie sich doch hin und wieder auch von den Körperschaften bei ihrer Versorgung allein gelassen fühlen.

Mit Patientensicherheit meine ich, dass ich mir wünsche – und das werden Sie alle tun, denke ich –, dass wir in unserer Arzt-Patienten-Beziehung offen und ehrlich mit unseren Patienten umgehen können; denn das ist unser ärztlicher Auftrag. – Vielen Dank.

(Beifall)

Wahlleiter Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery: Vielen Dank, Hans-Michael Mühlenfeld. – Jetzt hat Peter Bobbert die Chance, sich vorzustellen.

PD Dr. Peter Bobbert: Herr Präsident! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Ich stelle mich Ihnen jetzt zur Wahl, um für einen solidarischen, demokratischen und humanistischen Beruf, ja, für unseren Freien Beruf einzutreten. Mein Name ist Peter Bobbert. Ich bin 41 Jahre alt und verheiratet. Ich habe drei Kinder. Sie studieren nicht Medizin, sondern sind noch im Windel- und schreienden Alter. Ich bin Kardiologe und Internist und arbeite oberärztlich in einem kleineren Haus in Berlin in der Angiologie.

Berufspolitisch engagiere ich mich seit meiner Studienzeit. Ich bin in verschiedenen Positionen des Marburger Bundes tätig, unter anderem auch im Bundesvorstand. Seit 2013 bin ich im Vorstand der Berliner Ärztekammer, deren Schatzmeister ich seit 2014 bin.

Die Motivation für mein berufspolitisches Engagement war und ist stets die Verantwortung für unseren Freien Beruf. „Freier Beruf“ bedeutet für mich, dass wir mit Mut und Neugier auf das Neue reagieren, dass wir Veränderungen als die unseren und nicht die der anderen ansehen und dass wir Veränderungen als Chance und nicht als Risiko begreifen.

Deswegen engagiere ich mich insbesondere im Bereich der digitalen Medizin, weil an dieser Stelle gerade auch die digitale Medizin das ist, was unseren Beruf prägt. Und wenn dem so ist, dann müssen wir als Freier Beruf die Digitalisierung prägen – wir, die Gestalter mit Mut und Neugier auf das Neue. Das ist ein Freier Beruf.

(Beifall)

„Freier Beruf“ bedeutet für mich, dass wir Anstand, Moral und Menschlichkeit praktizieren. Geprägt haben mich insbesondere die Jahre 2015 und 2016 in Berlin, als wir, die Ärzteschaft, der Gesellschaft haben zeigen können, was es heißt, Menschlichkeit zu praktizieren, gerade in herausfordernden Situationen, wenn viele Menschen in unsere Stadt, in unsere Gesellschaft kommen, um Hilfe zu suchen und um Asyl zu bitten. Wir sind es, die wir Menschlichkeit praktizieren, getreu unserem Gelöbnis, allein der Menschlichkeit verpflichtet zu sein. Menschlichkeit: Das ist unser Freier Beruf.

„Freier Beruf“ bedeutet für mich, dass wir der kompetente Ansprechpartner für unsere Gesellschaft sind, auch in sensiblen Themen wie denen der Organspende, der Gentherapie, der Sterbebegleitung oder auch des Klimaschutzes. Wir beraten die Gesellschaft als kompetenter Ratgeber wissenschaftlich fundiert und evidenzbasiert. Wir sind der kompetente Ratgeber. Wir sind der Freie Beruf.

Das ist der Freie Beruf, für den ich stehe. Das ist das Bild des Freien Berufes, das ich vertreten möchte. Deswegen stelle ich mich Ihnen heute zur Wahl.

Ich weiß, dass jetzt am Ende eines solchen langen Wahltages natürlich auch gefragt wird, für wen der Kandidat oder die Kandidatin eigentlich steht. An dieser Stelle möchte ich – damit komme ich zum Schluss meiner Vorstellung – sagen: Ich stehe heute vor Ihnen, um zu sagen, für was ich stehe, für welche Positionen und für welche Themen. Denn für wen ich stehe, ist einfach zu beantworten. Ich bin Mitglied dieses Deutschen Ärztetages, und für genau diesen Deutschen Ärztetag möchte ich mit allem, was mir zur Verfügung steht – mit all meiner Kraft, mit meiner Leidenschaft, mit meiner Expertise –, ein Teil des Bundesärztekammer-Vorstands sein, um für unseren Freien Beruf in der Gesellschaft zu arbeiten und, wenn es sein muss, auch einmal zu kämpfen.

Wenn Sie diesen freien Weg mit mir gehen wollen, bin ich für Sie der richtige Kandidat. Dann bitte ich Sie an dieser Stelle um Ihr Vertrauen und um Ihre Stimme. – Ich danke Ihnen ganz herzlich für Ihre Aufmerksamkeit.

(Beifall)

Wahlleiter Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery: Danke, Peter. – Frau Hezler-Rusch, Sie haben jetzt die Möglichkeit, noch einmal fünf Minuten zu sprechen.

Dr. Paula Hezler-Rusch: Vielen Dank. – Dann möchte ich die Möglichkeit nutzen, Ihnen noch meine beiden letzten Sätze, die ich vorhin nicht mehr sagen konnte und die eigentlich die Kernbotschaft sind, mitzuteilen.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, in der gegenwärtigen Situation, in der die Psychotherapie-Direktausbildung einen zentralen Bereich der ärztlichen Berufstätigkeit mit sich nimmt, sodass er uns abhandenkommt, müssen wir uns für diesen Bereich einsetzen. Ich bin Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie. Meines Erachtens brauchen wir jemanden aus dem Kernbereich der Psychotherapie im Vorstand der Bundesärztekammer auch als politisches Statement nach außen. In einer anderen Zeit und bei einer anderen Berufsgruppe würde man das so nicht sagen. Aber derzeit wäre dies, wie gesagt, ein politisches Statement für die Ärztliche Psychotherapie. – Vielen Dank.

(Beifall)

Wahlleiter Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery: Vielen Dank, Frau Kollegin.

Meine Damen und Herren, Sie haben nun die Möglichkeit, unter vier Kolleginnen und Kollegen auszuwählen. Ich bitte Sie, jetzt abzustimmen.

(Die Stimmabgabe erfolgt.)

Der Andrang an den Wahlurnen hält sich mittlerweile in Grenzen, glaube ich. Ich frage: Wahlurne 1? – Positiv. Wahlurne 3? – Positiv. Wahlurne 2? – Positiv. Wahlurne 4? – Positiv. Dann schließe ich den Wahlgang und bitte Sie, die Urnen nach hier oben zu bringen, damit wir die Stimmen auszählen können.

Gleichzeitig würde ich jetzt gerne eine Ansage machen. Nachdem dieser Platz besetzt ist – ich glaube nicht, dass das bei vier Kandidaten schon nach dem ersten Wahlgang der Fall sein wird –, bitte ich alle Mitglieder des neu gebildeten Vorstands hier oben auf die Bühne, weil wir dann ein Gruppenfoto von der Vereidigung machen möchten. Herr Nick wird gebeten, dann die Vereidigung des Vorstandes vorzunehmen. Die Vorstandsmitglieder verlassen also bitte nicht den Raum. Direkt nach dem erfolgreich durchgeführten Wahlgang findet das Gruppenfoto statt.

(Die Auszählung erfolgt.)

Meine Damen, meine Herren, wir haben ausgezählt. Ich darf Sie bitten, mir einen Moment Ihre Aufmerksamkeit zu schenken. Die Zahl der abgegebenen Stimmzettel betrug 245. Es gab keine ungültigen Stimmen und eine Enthaltung. Damit beträgt die Zahl der gültig abgegebenen Stimmen 244. Die Mehrheit der gültig abgegebenen Stimmen liegt somit bei 123. Auf den Kollegen Bobbert entfielen 112 Stimmen,

(Beifall)

auf die Kollegin Groß entfielen 70 Stimmen, auf den Kollegen Mühlenfeld entfielen 45 Stimmen, und auf die Kollegin Hezler-Rusch entfielen 17 Stimmen.

Damit ist ein weiterer Wahlgang erforderlich.

Ich frage Peter Bobbert: Gehst du in den nächsten Wahlgang?

(PD Dr. Peter Bobbert: Ja!)

– Ja. – Ich frage Christiane Groß.

(Dr. Christiane Groß: Ja!)

– Ja. – Ich frage Herrn Mühlenfeld.

(Dr. Hans-Michael Mühlenfeld: Nein!)

– Nein. – Ich frage Frau Hezler-Rusch.

(Dr. Paula Hezler-Rusch: Nein!)

– Nein. – Damit haben wir einen weiteren Wahlgang, der sich zwischen Frau Groß und Herrn Bobbert abspielen wird.

Hierzu bitte ich Sie, die gelben Stimmzettel zu verwenden. Nehmen Sie bitte die gelben Stimmzettel für die Wahl zwischen Peter Bobbert und Christiane Groß.

(Die Stimmabgabe erfolgt.)

Haben alle Abgeordneten im Raum ihre Stimmen abgegeben? Oder ist noch jemand ohne Fahrschein? Dann möge er bitte jetzt zu den Urnen eilen. Ich sehe da hinten einen etwas agitierten Menschen. Ja, auch er hat jetzt noch die Urne erreicht. – Ich frage die Urnenführer. Wahlurne 1? – Nein. Dann brauche ich gar nicht weiterzufragen. – Jetzt machen wir noch einmal einen Versuch. Wahlurne 1? – Gut. Wahlurne 3? – Nein, es sind noch nicht alle Stimmberechtigten da gewesen. Aber bei euch steht auch niemand mehr. Einer fehlt zwar noch. Aber wenn er nicht kommt, dann kommt er nicht. Wahlurne 4? – Positiv. Wahlurne 2? – Positiv. Da es an keiner Wahlurne mehr eine Schlange gibt, schließe ich den Wahlgang und bitte, die Wahlurnen nach vorne zu bringen, damit wir die Stimmen auszählen können.

(Die Auszählung erfolgt.)

Meine sehr verehrten Damen und Herren, die Zahl der abgegebenen Stimmzettel betrug 243. Es gab keine ungültigen Stimmen und drei Enthaltungen. Damit beträgt die Zahl der gültig abgegebenen Stimmen 240. Das zu erreichende Quorum, also die Mehrheit der gültig abgegebenen Stimmen, liegt somit bei 121 Stimmen. Auf den Kollegen Bobbert entfielen 145 Stimmen, und auf die Kollegin Groß entfielen 95 Stimmen.

(Beifall)

Damit ist Peter Bobbert als weiterer Arzt in den Vorstand der Bundesärztekammer gewählt.
– Ich frage Peter: Nimmst du die Wahl an?

(PD Dr. Peter Bobbert: Ja!)

– Ja, Peter Bobbert nimmt die Wahl an.

*(Damit ist der **Antrag VIII - 17 angenommen** worden.)*

Meine sehr verehrten Damen und Herren, damit ist der Wahlakt zum Vorstand der Bundesärztekammer beendet. Ich bitte jetzt die Vorstandsmitglieder, die in der nächsten Legislaturperiode gemeinsam die Verantwortung für die Bundesärztekammer tragen, auf die Bühne an die rechte Seite, damit der Kollege Nick sie dort auf die Tätigkeit verpflichten kann.

Ich selber sage an dieser Stelle Ihnen allen vielen herzlichen Dank für acht tolle Jahre, die ich hier Ihre Sitzungen leiten durfte. Es hat – –

(Anhaltender lebhafter Beifall – Die Anwesenden erheben sich.)

– Alles gut. Vielen Dank. – Jetzt setzt euch mal alle wieder hin. Ich habe morgen Geburtstag. Dann machen wir das. – Danke. – Danke. Jetzt macht mal euer Foto; das ist wichtiger. – Danke sehr.

(Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery verlässt unter anhaltendem Beifall der Anwesenden das Podium.)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen! Da der scheidende Präsident morgen Geburtstag hat, wäre es schön, wenn wir morgen früh alle möglichst pünktlich – trotz des bunten Abends heute – hier sein würden, um ihn dann noch einmal gebührend zu würdigen. Dafür wäre ich Ihnen sehr dankbar.

Jetzt versammeln wir uns vorne rechts für die Verpflichtung und das Foto. Danach machen wir dann in aller Ruhe weiter.

(Die Mitglieder des neu gebildeten Vorstandes begeben sich auf die rechte Seite des Podiums.)

Dr. Gabriel Nick: Gemäß § 5 Abs. 5 der Satzung der Bundesärztekammer verpflichte ich hiermit den neu gebildeten Vorstand vor dem 122. Deutschen Ärztetag auf die getreue Amtsführung zum Wohle der deutschen Ärzteschaft.

Ich übergebe nun an Dr. Klaus Reinhardt.

(Beifall)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen! Bevor wir mit der Wahl des Vorstands der Deutschen Akademie für Allgemeinmedizin und des Vorstands der Deutschen Akademie der Gebietsärzte weitermachen, darf ich mich noch einmal ganz herzlich bei dem Wahlleiter und den beiden Beisitzern bedanken.

(Beifall)

Ich habe auch ein kleines Präsent für jeden von ihnen – einmal für Theo Windhorst, einmal für Max Kaplan und einmal für Monti als Wahlleiter. – Wo ist er denn? Ist er auch noch im Saal? – Du darfst noch einmal schnell hierher kommen, weil du noch ein ganz kleines Präsent kriegst, Monti.

(Donnerstag, 30. Mai 2019, 16:22 Uhr)

Tagesordnungspunkt IX

Wahl des Tagungsortes für den 124. Deutschen Ärztetag 2021

(Donnerstag, 30. Mai 2019, 17:21 Uhr)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Herzlichen Dank für diese schöne Vorstellung des Austragungsortes des 124. Deutschen Ärztetages, der vom 4. bis zum 7. Mai 2021 – und damit nicht in der Himmelfahrtswoche – stattfindet. Weil in der Himmelfahrtswoche die Hotelpreise wegen des Beginns der Kreuzfahrtsaison und anderer Ereignisse exorbitant höher sind als in der Woche vom 4. bis zum 7. Mai 2021, haben wir das Datum etwas vorgezogen.

Gibt es Wortmeldungen zu diesem Tagesordnungspunkt? – Das ist nicht der Fall.

Dann darf ich Sie bitten, formal abzustimmen. Wer möchte dem vom Vorstand gestellten **Antrag IX - 01**, den 124. Deutschen Ärztetag vom 4. bis zum 7. Mai 2021 in Rostock stattfinden zu lassen, zustimmen? – Wer ist dagegen? – Drei sind dagegen. Wer enthält sich? – Dann haben wir bei einzelnen Enthaltungen **positiv** abgestimmt.

Ich freue mich sehr, dass wir uns in Rostock wiedersehen. Viele von den Dingen, die wir hier im Film gesehen haben, wie das Hotel Neptun und anderes, gab es 2002 auch schon. Da war ich das letzte Mal auf einem Ärztetag in Rostock. Das war mein erster.

(Donnerstag, 30. Mai 2019, 17:23 Uhr)

Tagesordnungspunkt VIII Wahlen

(Freitag, 31. Mai 2019, 09:09 Uhr)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: ...

Liebe Kolleginnen und Kollegen, bevor wir in die Aussprache zu TOP Ib einsteigen, muss ich Ihnen noch zwei Auszählungsergebnisse bekannt geben.

Bei der Wahl in den Vorstand der Deutschen Akademie für Allgemeinmedizin wurden 237 Stimmzettel abgegeben. Darunter waren ein ungültiger Stimmzettel und zwei Enthaltungen, sodass 234 gültig abgegebene Stimmzettel vorliegen. Gewählt worden sind Gerald Qwitterer, Marion Charlotte Renneberg, Katharina Thiede, Erik Bodendieck und Bernd Zimmer. Herzlichen Glückwunsch an die Betroffenen und gutes Gelingen!

(Beifall)

*(Damit ist der **Antrag VIII - 01** entsprechend beschieden worden.)*

Bei der Wahl in den Vorstand der Deutschen Akademie der Gebietsärzte wurden ebenfalls 237 Stimmzettel abgegeben. Darunter waren ein ungültiger Stimmzettel und eine Enthaltung, sodass 235 gültig abgegebene Stimmzettel vorliegen. Gewählt worden sind Andreas Botzlar, Bernd Bertram, Andreas Hellmann, Ellen Lundershausen und Martina Wenker. Herzlichen Glückwunsch auch an diese Betroffenen und ebenfalls gutes Gelingen in diesem Gremium!

(Beifall)

*(Damit ist der **Antrag VIII - 02** entsprechend beschieden worden.)*

(Freitag, 31. Mai 2019, 09:11 Uhr)

Tagesordnungspunkt I Gesundheits-, Sozial- und ärztliche Berufspolitik

Tagesordnungspunkt Ib Allgemeine Aussprache

(Freitag, 31. Mai 2019, 09:11 Uhr)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: ...

Nun steigen wir in die Aussprache zu TOP Ib ein.

Der Geschäftsordnungsantrag des Kollegen Veelken, diesen Tagesordnungspunkt von Anfang an im verkürzten Verfahren zu beraten, ist vor wenigen Minuten mit deutlicher Mehrheit angenommen worden.

Lassen Sie mich das verkürzte Verfahren kurz erläutern. Dieses Verfahren läuft wie folgt ab: Die Anträge werden entsprechend der Sortierung in den Themenblöcken aufgerufen. Vor der Abstimmung wird jeweils nachgefragt, ob eine Abgeordnete oder ein Abgeordneter gegen einen Antrag reden möchte. Spricht eine Abgeordnete oder ein Abgeordneter gegen einen Antrag, hat eine andere Abgeordnete oder ein anderer Abgeordneter die Möglichkeit, für den Antrag zu sprechen. In der Regel erfolgt dies durch eine der Antragstellerinnen oder einen der Antragsteller. Sollte es keinen Wunsch auf Gegenrede geben, kann direkt in die Abstimmung über den Antrag eingetreten werden.

Wir haben noch zwei Extraanträge zur Zulassung von Wortbeiträgen, einmal von einem Nichtmitglied des Deutschen Ärztetages und einmal von einem Präsidenten, der in einen Themenblock einführen möchte. Aber das werden wir dann jeweils bei dem entsprechenden Themenblock erörtern.

Dann steigen wir mit dem ersten Themenblock ein. Das ist die „Anerkennung ausländischer Berufsabschlüsse“. Dazu liegen die Anträge Ib - 20, Ib - 19 und Ib - 64 vor. – Es gibt einen Antrag zur Geschäftsordnung von Carsten Mohrhardt. Bitte schön.

Carsten Mohrhardt, Baden-Württemberg: Guten Morgen! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Als Erstes möchte ich, weil ich gerade hier oben stehe, Monti noch einmal zur Verleihung der Ehrenpräsidentenschaft gratulieren. Das freut mich sehr.

Ich möchte für die Anträge Ib - 20, Ib - 19 und Ib - 64 en bloc Nichtbefassung beantragen. Die Begründung ist ganz einfach. Wir haben diese Thematik letztes Jahr in extenso diskutiert und dabei – und davon verstehe ich etwas – keine so gute Figur gemacht. Insgesamt denke ich, dass diese Diskussion in der Außenwirkung manchmal sehr schädlich ist, zumal sie inhaltlich auch schwierig zu führen ist. Das betrifft gerade die Forderung nach einem dritten Staatsexamen im Vergleich zur Kenntnisprüfung. Das dritte Staatsexamen ist eine mündliche Prüfung, in der nur ganz wenige Inhalte geprüft werden. Davor war bei uns das zweite Staatsexamen. Nur das zu fordern, ist auch weniger als letztes Jahr.

Hinzu kommt noch, dass der letzte Antrag fachlich falsch ist. Die Prüfung in Amerika wird nicht von einigen Universitäten durchgeführt, sondern erfolgt landesweit im Rahmen der USMLE. – Das ist richtig, sagt Theo Windhorst auch.

Deswegen bitte ich sehr darum, dass wir uns mit diesen drei Anträgen nicht befassen. Wir hatten das schon, und das war nicht so glücklich.

(Vereinzelt Beifall)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Möchte jemand gegen den Geschäftsordnungsantrag von Carsten Mohrhardt sprechen? – Simone Heinemann-Meerz, bitte schön.

Dr. Simone Heinemann-Meerz, Vorstand der Bundesärztekammer: Liebe Kolleginnen und Kollegen! Wenn wir dabei eine nicht so gute Figur gemacht haben, liegt das ja nur an uns. Und der Zustand bei den Prüfungen – Kenntnisprüfung, Sprachprüfung – der ausländischen Kollegen kann nicht so bleiben, wie er ist. Wir müssen unserer Forderung Nachdruck verleihen, wie wir diese Probleme, die es da ja offensichtlich gibt, lösen können. Deswegen bin ich gegen diesen Antrag.

(Vereinzelt Beifall)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Jetzt haben wir Rede und Gegenrede gehört. Dann stimmen wir über diesen Geschäftsordnungsantrag ab. Wer ist dafür? – Es gibt noch einmal einen Antrag zur Geschäftsordnung. Bitte.

(Zuruf: Vorstandsüberweisung!)

– Vorstandsüberweisung. – Der Geschäftsordnungsantrag auf Nichtbefassung ist aber der weitergehende Antrag. Daher stimmen wir zuerst über den Antrag auf Nichtbefassung ab. Wer für den Antrag auf Nichtbefassung von Carsten Mohrhardt ist, den bitte ich um das Handzeichen. – Wer ist dagegen? – Das ist von hier aus schwer zu entscheiden. Wir müssen es auszählen. Ich bitte die Zähler auf ihre Plätze. – Diejenigen, die für Nichtbefassung sind, bitte ich noch einmal um das Handzeichen. Dann können wir es ja gegebenenfalls dem Vorstand überweisen. – Wer ist gegen den Antrag auf Nichtbefassung? – Damit waren 89 gegen diesen Geschäftsordnungsantrag und 74 für ihn. Das heißt, dass der Antrag auf Nichtbefassung abgelehnt ist.

Dann haben wir einen Antrag auf Vorstandsüberweisung – er wurde vom Kollegen Grauduszus gestellt –, über den wir jetzt abstimmen. Möchte jemand gegen den Antrag auf Vorstandsüberweisung sprechen? – Frau Vizepräsidentin Gitter.

Vizepräsidentin Dr. Heidrun Gitter: Danke. – Herr Präsident! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Ich möchte darum bitten, sich das jeweils einzeln zu überlegen und sich damit zu befassen. Es sind nämlich Anträge dabei, die noch einmal bekräftigen, dass wir eine Prüfung fordern. Meines Erachtens können wir da ein sehr gutes Bild abgeben.

Ich will Ihnen das kurz begründen. Die Prüfung für die Kolleginnen und Kollegen ist jetzt eine Zumutung, weil die Wartezeiten lang sind. Wenn es eine etablierte Prüfung gäbe, die zum Beispiel an das Staatsexamen angegliedert wäre, könnte man auch die Bearbeitungszeit der Anträge der ausländischen Kolleginnen und Kollegen verkürzen und vor allen Dingen das Vorbereiten auf die Prüfung vom Ausland aus erleichtern. Und es ist eben kein Schwarz-Weiß, wie hier manchmal insinuiert wird.

Deswegen bitte ich um Befassung und gute Beschlussfassung.

(Vereinzelt Beifall)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Herzlichen Dank, Heidrun Gitter. – Mir sei die Bemerkung erlaubt: Mit solchen Anträgen kommen wir auch zu einer Art von Diskussion zu den einzelnen Anträgen.

Jetzt stimmen wir über diesen Geschäftsordnungsantrag ab. Wer für Vorstandsüberweisung ist, den bitte ich um das Handzeichen. – Wer ist dagegen? – Das ist leider von hier aus wieder nicht zu entscheiden. Daher bitte ich wieder die Zähler auf ihre Plätze. – Die Zähler sind bereit. Wer für Vorstandsüberweisung ist, den bitte ich um das Handzeichen. – Wer ist gegen Vorstandsüberweisung? – Dann haben wir mit 91 zu 89 Stimmen gegen die Vorstandsüberweisung entschieden – knapp, aber trotzdem – und werden uns jetzt mit den Anträgen befassen.

Wir beginnen mit dem **Antrag Ib - 20** „Etablierung eines bundesweiten Registers von Ärzten mit nichtbestandenem Kenntnisprüfungen“ von Simone Heinemann-Meerz und anderen Kolleginnen und Kollegen aus der Landesärztekammer Sachsen-Anhalt. Möchte jemand gegen diesen Antrag sprechen? – Dann muss auch keiner für ihn sprechen. Oder möchte jemand ausdrücklich noch einmal für ihn sprechen? – Wenn das nicht der Fall ist, bitte ich, darüber abzustimmen. Wer den Antrag annehmen möchte, den bitte ich um das Handzeichen. – Wer ist dagegen? – Dann ist er bei etlichen Gegenstimmen, aber doch sehr deutlicher Mehrheit **angenommen**. – Danke schön.

Wir kommen zum **Antrag Ib - 19** „Bundesweit einheitliche Prüfung für ausländische Ärzte aus Drittstaaten analog zum dritten deutschen Staatsexamen“, ebenfalls von Simone Heinemann-Meerz und den anderen Abgeordneten aus Sachsen-Anhalt. Möchte jemand gegen den Antrag sprechen? – Möchte jemand für den Antrag sprechen? – Wer für den Antrag stimmen möchte, den bitte ich um das Handzeichen. – Wer ist dagegen? – Wer enthält sich? – Bei ganz wenigen Enthaltungen und einzelnen Gegenstimmen mit deutlicher Mehrheit **angenommen**.

(Vereinzelt Beifall)

Wir kommen jetzt zum **Antrag Ib - 64** „Konkrete Maßnahmen zur Umsetzung des Beschlusses Ic - 116 des 121. Deutschen Ärztetages 2018“. Damals haben wir ja schon einmal wie mit den Anträgen Ib - 20 und Ib - 19 beschlossen. Carsten Mohrhardt hat gerade schon die richtige Anmerkung gemacht, dass die im Antragstext aufgeführte Feststellung, in den USA sei eine Prüfung an den Universitäten abzulegen, so nicht zutreffend ist. Das müsste man in dem Antrag auf jeden Fall korrigieren. – Es gibt aber sogar eine Wortmeldung von Rudolf Henke zur Gegenrede.

Rudolf Henke, Vorstand der Bundesärztekammer: Herr Präsident! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Meine Damen und Herren! Ich bitte Sie dringend, den Antrag Ib - 64 abzulehnen. Die beiden Beschlüsse, die wir gefasst haben, lassen sich mit dem in Einklang bringen, was wir im vorigen Jahr mit dem Antrag Ic - 116 beschlossen haben. Damals haben wir beschlossen – ich zitiere –:

Der 121. Deutsche Ärztetag 2018 fordert daher, eine Approbation grundsätzlich erst nach einer dem dritten Staatsexamen des Medizinstudiums entsprechenden Prüfung zu erteilen.

Grundsätzlich erst nach einer dem dritten Staatsexamen entsprechenden Prüfung zu erteilen! Das heißt: Das war keine Festlegung darauf, dass es das Staatsexamen in Deutschland sein muss. Es war auch keine ausschließliche Festlegung. Vielmehr beinhaltete es die Mög-

lichkeit, wenn andere Verfahren die Gleichwertigkeit ergeben, diese anwenden zu können. Das ist die Beschlusslage vom vorigen Jahr.

Jetzt beantragen die Antragsteller, folgenden Satz zu beschließen:

Der Vorstand der Bundesärztekammer wird aufgefordert, vom Gesetzgeber dringend konkrete Maßnahmen zu fordern, die die Ableistung des dritten Staatsexamens im Rahmen der Gleichwertigkeitsfeststellung zwingend voraussetzen.

Das geht darüber hinaus und macht ein Gleichwertigkeitsverfahren vollständig unmöglich. Damit bringt es zugleich ein tiefes Misstrauen in alle Anerkennungen, die für Kolleginnen und Kollegen aus dem Nicht-EU-Ausland in den vergangenen Jahren jemals erteilt worden sind, zum Ausdruck, weil wir damit ja sagen würden, dass es zwingend falsch war, das anzuerkennen. Das ist eine solche Diskriminierung der ausländischen Kolleginnen und Kollegen, die bereits bei uns arbeiten und eine Gleichwertigkeitsanerkennung erhalten haben, dass ich finde, dass wir das schon in deren Interesse nicht machen dürfen, damit auf sie kein Schatten fällt.

Ich bitte Sie dringend, diesen Antrag abzulehnen.

(Beifall)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Das geht heute Morgen ja gut los. – Simone Heinemann-Meerz spricht jetzt für den Antrag. Bitte schön.

Dr. Simone Heinemann-Meerz, Vorstand der Bundesärztekammer: Ja. Dieser Antrag ist zwar nicht von uns. Aber er spielt natürlich in den Kontext unserer Anträge hinein. – Herr Henke, Sie waren es, der beim letzten Ärztetag dafür gesorgt hat, dass alles weichgespült worden ist und wir eine schlechte Figur gemacht haben. Das war Ihre Intention.

(Vereinzelt Beifall)

Wir müssen hier endlich einmal Ordnung hineinbringen und die Prüfungen vergleichbar und einheitlich machen. Sonst macht jeder etwas anderes, was vergleichbar sein soll. Wer kann denn bewerten, was vergleichbar ist? Das kann kein Mensch. Die Sprachprüfungen haben wir ja nun einigermaßen geregelt; das funktioniert. Die Kenntnisprüfungen werden aber zu zwei Dritteln an den Landesverwaltungsämtern durchgeführt, und zwar nach Aktenlage. Sie können Urkunden im Ausland kaufen. In unserer Ärztekammer haben wir das durchgespielt. Wir hätten in Odessa eine Urkunde, im Original vom Rektor unterschrieben, über ein abgeschlossenes Medizinstudium kaufen können. Sie haben hier niemanden, der bewerten kann, ob eine Urkunde echt ist oder nicht.

(Beifall)

Deswegen müssen wir es überprüfen, und zwar mit einer Prüfung, die für alle gleich ist. Das müssen wir aus Gründen der Patientensicherheit – sonst funktioniert es nämlich nicht – und aus Gründen der Gleichbehandlung unserer Ärzte hier in Deutschland machen.

Es ist ja wohl absolut nötig, dass Sie diesem Antrag zustimmen.

(Beifall)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Damit haben wir sehr klare, deutliche Statements für und gegen diesen Antrag gehört, auch mit entsprechender Begründung.

(Zuruf)

– Jetzt liegt ein weiterer Antrag vor, nämlich ein Antrag zur Geschäftsordnung von Herrn Schimanke. Er hat Vorstandsüberweisung vorgeschlagen. – Möchte jemand gegen Vorstandüberweisung sprechen?

(Zurufe: Formal!)

– Formal. Danke schön. – Dann stimmen wir darüber ab. Wer möchte diesen Antrag an den Vorstand überweisen? – Wer möchte sich mit ihm befassen? – Das ist die deutliche Mehrheit, sodass wir uns mit ihm befassen werden.

Eine Rede dagegen und eine Rede dafür haben wir bereits gehört, sodass wir uns jetzt eine Meinung bilden können. Wer für diesen Antrag ist, den bitte ich um das Handzeichen. – Wer ist gegen diesen Antrag? – Das Erste war die Mehrheit. Das wird nicht nur von mir, sondern auch von allen anderen so gesehen.

Ich mache einen Vorschlag. Wenn die Antragsteller das zulassen, korrigieren wir den Passus über die USA, der inhaltlich nicht völlig zutreffend ist. Ist das im Sinne der Versammlung?

(Zuruf)

– Gut. Die Antragsteller stimmen dem zu. Das finde ich sehr nett. Prima. Dann haben wir das auf diese Weise geheilt.

Ich stelle fest, dass der Antrag so **angenommen** worden ist. – Herzlichen Dank.

(Später erfolgt eine zweite Lesung des Antrags Ib - 64.)

Dann treten wir in den nächsten Block mit dem Titel „Ärztliche Berufsausübung“ ein.

Der erste Antrag in diesem Block ist der **Antrag Ib - 75** „Wiedereinstieg strukturieren“ von Katharina Thiede, Julian Veelken und Weiteren. Möchte zu diesem Antrag jemand sprechen, also für ihn sprechen oder gegen ihn sprechen? – Das ist nicht der Fall. Dann können wir über ihn abstimmen. Wer dafür ist, dass wir ihn annehmen, den bitte ich um das Handzeichen. – Wer ist dagegen? – Wer enthält sich? – Bei ganz wenigen Enthaltungen und Gegenstimmen ist er mit überwiegender Mehrheit **angenommen**.

Der zweite Antrag in diesem Block ist der **Antrag Ib - 76** mit dem Titel „Verbesserte Kinderbetreuungsmöglichkeiten“ von denselben Antragstellern. Möchte jemand gegen diesen Antrag sprechen? – Möchte jemand für ihn sprechen? – Wer für den Antrag stimmen möchte, den bitte ich um das Handzeichen. – Wer möchte dagegenstimmen? – Wer enthält sich? – Ebenfalls bei wenigen Enthaltungen und Gegenstimmen **angenommen**.

Dann kommen wir zum nächsten Themenblock mit der Überschrift „Arzneimittel/Medizinprodukte“.

Wir beginnen mit dem **Antrag Ib - 07** „Keine automatische Substitution von Biosimilars“ vom Vorstand der Bundesärztekammer. Möchte jemand gegen diesen Antrag sprechen? – Für ihn brauchen wir nicht zu sprechen. Wer für den Antrag stimmen möchte, den bitte ich

um das Handzeichen. – Wer ist gegen diesen Antrag? – Wer enthält sich? – Bei wenigen Enthaltungen ist der Antrag **angenommen**.

Der **Antrag Ib - 49** „Antibiotikaproduktion sicherstellen“ ist von Susanne Johna als Mitglied des Vorstandes gestellt worden. Darin geht es um ein, wie ich finde, wichtiges Thema. Möchte jemand gegen diesen Antrag sprechen? – Nein. Dann können wir über diesen Antrag abstimmen. Wer ist für diesen Antrag? – Wer ist gegen diesen Antrag? – Wer enthält sich? – Dann ist der Antrag bei zwei Enthaltungen ohne Gegenstimme **angenommen**. – Ganz herzlichen Dank.

Der letzte Antrag in diesem Themenblock ist der **Antrag Ib - 63** „Sicherstellungsauftrag für eine ordnungsgemäße Medikamentenversorgung vergeben“. Sie können den Antrag auf der Leinwand lesen. Möchte jemand gegen den Antrag sprechen?

(Zuruf: Vorstand!)

– Es gibt einen Antrag auf Vorstandsüberweisung. Von wem?

(Zuruf)

– Das ist hier ganz schwer zu hören. Es tut mir leid. Ich kenne noch nicht so viele Abgeordnete wie Monti; er ist noch 20 Jahre länger hier gewesen. Wir müssten also irgendwie – –

(Zuruf)

– Lachmund, Nordrhein. Alles klar. Wunderbar. Danke. Wir haben ihn gefunden. Alles gut. – Möchte jemand gegen den Antrag auf Vorstandsüberweisung sprechen? – Nein. Dann stimmen wir darüber ab. Wer ist für Vorstandsüberweisung? – Wer ist dagegen? – Das ist die deutliche Mehrheit. Nur der Form halber frage ich noch: Wer enthält sich? – Gut.

Dann stimmen wir über den Antrag Ib - 63 ab. Wer für diesen Antrag ist, den bitte ich um das Handzeichen. – Wer ist gegen diesen Antrag? – Wer enthält sich? – Bei einzelnen Enthaltungen und Gegenstimmen ist der Antrag **angenommen**. – Herzlichen Dank.

Nun kommen wir zur allgemeinen Aussprache zum Thema „Ausbildung/Medizinstudium“ und haben die Bitte, dass Herr Chabiera von der Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland ein kurzes Statement dazu abgeben darf. Wir müssten einmal darüber abstimmen, damit er hier als Nichtmitglied des Deutschen Ärztetages Rederecht erhält. Wer ist dafür? – Wer ist dagegen? – Wer enthält sich? – Dann haben wir das einstimmig so beschlossen.

Ich darf Herrn Chabiera nach vorne an das Rednerpult bitten, um zu uns zum Thema Medizinstudium zu sprechen. Herr Chabiera, Sie haben das Wort.

(Freitag, 31. Mai 2019, 09:32 Uhr)

(Freitag, 31. Mai 2019, 09:39 Uhr)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Lieber Herr Chabiera, herzlichen Dank für dieses Statement und das klare Bekenntnis zu dem Antrag Ib - 66. – Die Zusammenarbeit, die wir zwischen den Studierenden und dem Deutschen Ärztetag seit einigen Jahren etabliert haben, ist

eine fruchtbare und eine sinnvolle, glaube ich. Die Approbationsordnung ist ja nicht in das Ermessen der Selbstverwaltung gestellt. Aber wir sollten uns als Ärzteschaft natürlich dazu positionieren, und zwar gemeinsam mit denen, die als Studierende die realen Erfahrungen in diesem Zusammenhang mitteilen können und mit uns darüber diskutieren.

Ich habe einen Antrag zur Geschäftsordnung von Frank Berlage aus Westfalen-Lippe auf Redezeitbegrenzung vorliegen. Gestatten Sie mir dazu eine kurze Mitteilung. Die zusätzlichen – in Anführungszeichen – „Gastbeiträge“ wie jetzt von Herrn Chabiera oder gleich von Erik Bodendieck, die erläuternd sind, können darunter nicht fallen. Das kann nur für die Rede und Gegenrede bezüglich der Anträge selbst gelten. – Hier steht nicht, auf wie viele Minuten die Redezeit begrenzt werden soll, Herr Berlage.

(Zuruf)

– Auf drei Minuten. – Möchte jemand gegen den Antrag von Herrn Berlage sprechen? – Da meldet sich jemand zur Gegenrede. Dann hören wir erst ihn dagegen und danach Herrn Berlage dafür. Einverstanden?

Dr. Sven Christian Dreyer, Nordrhein: Ich möchte dagegensprechen, weil wir ja schon nur Rede und Gegenrede beschlossen haben und damit in meinen Augen bei so manchem Beschluss, den wir vielleicht besser ausführlicher diskutiert hätten, eine Außendarstellung bewirkt haben, die wir uns nicht wünschen können. Wenn wir uns bei diesem schon straffen Verfahren jetzt auch noch weiter in der Redezeit begrenzen, können wir diesen Freitag, glaube ich, nicht wirklich dazu nutzen, uns über die Beschlüsse, die wir hier noch zu fassen haben, auch nur annähernd ernsthaft Gedanken zu machen, und laufen Gefahr, uns selber der Öffentlichkeit noch weiter mit nicht nur positiven Beschlüssen zu präsentieren.

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Herzlichen Dank. – Lieber Frank Berlage, bitte dann einmal dafür.

Dr. Frank Berlage, Westfalen-Lippe: Dieser erste Geschäftsordnungsantrag war, glaube ich, dazu gedacht, dass wir möglichst viel überhaupt schaffen werden. Wir werden nicht alles schaffen. Das glaube ich jedenfalls nicht. Selbst bei drei Minuten wird es sehr eng werden. Sie sind der Souverän. Sie werden abstimmen. Aber bedenken Sie Folgendes: Wenn wir wirklich möglichst vielen Anträgen die Chance geben wollen, dass sie überhaupt vorgetragen werden können und nicht per Geschäftsordnung überwiesen werden, sollten wir diese drei Minuten nutzen.

Dass das funktioniert, haben wir bisher schon gesehen. Fast alle haben es geschafft, in drei Minuten das darzustellen, was sie wollten. Ich würde mich über die drei Minuten freuen.

(Vereinzelt Beifall)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Herzlichen Dank, Frank Berlage. – Ich finde, ehrlich gesagt, dass man beidem etwas abgewinnen kann. Aber wir stimmen jetzt ab. Wer ist für den Antrag auf Redezeitbegrenzung auf drei Minuten? – Wer ist dagegen? – Wer enthält sich? – Die eindeutige Mehrheit war für diesen Antrag. Wir haben ab jetzt Redezeitbegrenzung auf drei Minuten.

Nun treten wir in den Block „Ausbildung/Medizinstudium“ ein und beginnen mit dem **Antrag Ib - 15** „Zahl der Medizinstudienplätze weiter erhöhen“ von Irmgard Pfaffinger, Andreas Botzlar, Christian Albring, Andreas Hellmann, Bernd Bertram und anderen.

(Zuruf: Vorstand!)

– Vorstandsüberweisung beantragt wer? – Thomas Lipp aus Sachsen. Den kenne ich. – Möchte jemand dagegensprechen? – Er möchte erst dafürsprechen. Gut; dann sprich bitte dafür. Anschließend spricht Hans Gehle dagegen.

Dr. Thomas Lipp, Sachsen: Warum habe ich „Vorstand“ und nicht „Ablehnung“ gerufen? – Wir bekommen im Minutentakt neue Gesetze. Das Grundproblem ist die Verdichtung unserer Arbeit. Wenn wir in der Grundorganisation im ambulanten und stationären Bereich nachjustieren könnten und diesen ganzen bürokratischen Ballast abwerfen könnten, hätten wir schon eine Menge gewonnen.

Jetzt kommt die Digitalisierung. Wenn neue Studienplätze geschaffen werden, bedeutet das einen Vorlauf von zwölf oder 15 Jahren. Wie die Digitalisierung sich auswirkt, wissen wir nicht. Es besteht die reale Möglichkeit der Arbeitsreduzierung – auch mit den ganzen neuen Berufen, die kommen und uns substituierend vielleicht Arbeiten abnehmen, gewollt oder ungewollt. Wir wissen nicht, ob wir hier einen Ärztebauch schaffen, der uns dann später einmal enorme Sorgen macht.

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Du solltest jetzt zu dem von dir gestellten Geschäftsordnungsantrag sprechen und nicht zu dem Antrag als solchem.

Dr. Thomas Lipp, Sachsen: Okay. Dann habe ich beides verbunden.

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Das solltest du eben nicht. Das ist ja auch nicht ganz korrekt, Thomas.

Dr. Thomas Lipp, Sachsen: Das wollte ich auch nicht. – Deswegen habe ich für Vorstandsüberweisung und nicht für Nichtbefassung plädiert, damit der Vorstand entscheidet, wie in Zukunft klug damit umgegangen wird.

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Du plädiert also für Vorstandsüberweisung und nicht für Nichtbefassung. – Jetzt spricht Hans Gehle dagegen. Hans, bitte.

Hans Albert Gehle, Westfalen-Lippe: Entschuldigung, wenn ich das jetzt einmal so sage. Aber das ist ja nicht nur formal, sondern auch real ein Witz.

(Vereinzelt Beifall)

Wir beschäftigen uns hier auf diesem Ärztetag zum x-ten Mal damit, dass wir zu wenige Studienplätze haben. Wir sagen, dass wir über 40.000 Kollegen haben, die wir brauchen, die uns helfen, die aus dem Ausland kommen. Wir sagen, dass wir die Zugänge anders regulieren wollen. Wir sind froh und applaudieren einem Minister dafür, dass er Studienplätze ausbaut.

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Jetzt machst du aber den gleichen Fehler wie Thomas. Du sprichst auch zum Antrag. Damit steht es zwischen euch beiden 1 : 1, und wir stimmen ab.

Hans Albert Gehle, Westfalen-Lippe: Ja. – Daher plädiere ich dafür, den Antrag anzunehmen. – Herzlichen Dank.

(Vereinzelt Beifall)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Genau, und den Antrag auf Vorstandsüberweisung abzulehnen. – Wer für Vorstandsüberweisung ist, den bitte ich um das Handzeichen. – Wer ist dagegen? – Das ist die ganz deutliche Mehrheit. Wer enthält sich? – Ganz wenige Enthaltungen. Dann werden wir uns mit dem Antrag befassen und über ihn abstimmen.

Wer ist für diesen Antrag? – Wer ist dagegen? – Wer enthält sich? – Bei ganz wenigen Enthaltungen und Gegenstimmen ist der Antrag **angenommen**.

Wir kommen zum **Antrag Ib - 62** „Mehr Medizinstudienplätze, aber keine Verlagerung der medizinischen Ausbildung auf Bildungsträger außerhalb der Grenzen der Bundesrepublik Deutschland“. Möchte jemand für diesen Antrag sprechen? – Wie ich gerade höre, ist er **zurückgezogen** worden. – Gut. Danke schön.

Dann kommen wir zum nächsten Antrag. Das ist der **Antrag Ib - 28** „Digitalisierung in der Lehre stärken“ von Thomas Lipp, Thomas Schang, Wolfgang Gradel und Christiane Groß. Möchte jemand gegen diesen Antrag sprechen oder auch für ihn? – Dann stimmen wir über ihn ab. Wer dafür ist, dass wir ihn annehmen, den bitte ich um das Handzeichen. – Wer ist dagegen? – Wer enthält sich? – Dann ist der Antrag mit großer Mehrheit **angenommen**. – Herzlichen Dank.

Wir kommen zum **Antrag Ib - 29** „Medizinstudierende auf digitale Herausforderungen vorbereiten“. Möchte jemand gegen diesen Antrag sprechen? – Für den Antrag? – Dann stimmen wir ab. Wer ist für diesen Antrag? – Wer ist gegen den Antrag? – Wer enthält sich? – Bei einzelnen Gegenstimmen und Enthaltungen ebenfalls mit großer Mehrheit **angenommen**.

Wir kommen zum **Antrag Ib - 61** „Bedeutung der Digitalisierung für das Medizinstudium der Zukunft“. Alle diese Anträge ähneln sich ja inhaltlich und äußern ähnliche Stoßrichtungen bzw. Meinungstendenzen. Möchte jemand gegen diesen Antrag sprechen? – Niemand. Dann können wir über ihn abstimmen. Wer ist für diesen Antrag? – Wer ist gegen ihn? – Wer enthält sich? – Bei ganz wenigen Gegenstimmen und Enthaltungen ebenfalls **angenommen**.

Wir kommen zum **Antrag Ib - 66** „Keine weitere Arbeitsverdichtung für Ärztinnen und Ärzte an Universitätsklinika durch den Masterplan Medizinstudium 2020“ von Rudolf Henke, Andreas Botzlar, Peter Bobbert und Weiteren. Das ist der Antrag, über den unter anderem auch Herr Chabiera gesprochen hat. Möchte jemand gegen diesen Antrag sprechen? – Das ist nicht der Fall. Dann stimmen wir über ihn ab. Wer ist für den Antrag? – Wer ist gegen den Antrag? – Wer enthält sich? – Bei ganz wenigen Enthaltungen ist der Antrag **angenommen**.

Wir kommen zum **Antrag Ib - 93** „Interprofessionelle Ausbildungsstationen und -praxen im Praktischen Jahr“. Möchte jemand gegen diesen Antrag sprechen? – Dann können wir über ihn abstimmen. Wer ist für den Antrag? – Wer ist gegen den Antrag? – Wer enthält sich? – Ebenfalls mit großer Mehrheit **angenommen**.

(Vereinzelt Beifall)

Wir kommen zum **Antrag Ib - 67**. Da gibt es eine Änderung vom Antragsteller selbst, und zwar im ersten Spiegelstrich, der wie folgt lauten soll:

In akademischen Lehrkrankenhäusern, in Lehrpraxen und in Universitätsklinika einer medizinischen Fakultät in Deutschland ist jeder und jedem PJ-Studierenden eine obligatorische, bundesweit einheitliche, angemessene Aufwandsentschädigung zu zahlen (Rechtsanspruch auf Geldleistung).

Ursprünglich stand im Antrag „mindestens existenzsichernde“. Das soll durch „bundesweit einheitliche, angemessene“ ersetzt werden. Diese Änderung ist bei Ihnen auch schon eingepflegt, jedenfalls in der Darstellung auf der Leinwand.

Möchte jemand gegen diesen Antrag sprechen? – Dann können wir über ihn abstimmen. Wer für diesen Antrag ist, den bitte ich um das Handzeichen. – Wer ist dagegen? – Wer enthält sich? – Bei einzelnen Enthaltungen und ganz wenigen Gegenstimmen ist er mit deutlicher Mehrheit so **angenommen**. – Herzlichen Dank.

(Vereinzelt Beifall)

Wir kommen zum nächsten Themenblock „Berufsordnung“ und beginnen hier mit dem **Antrag Ib - 104** „Verpflichtende Transparenz von Interessenkonflikten in der (Muster-)Berufsordnung festschreiben“. – Da sehe ich eine Wortmeldung.

(Zuruf)

– Hier ist Vorstandsüberweisung beantragt. Wer hat Vorstandsüberweisung beantragt? – Sebastian Roy, Thüringen. Danke. – Möchte jemand gegen Vorstandsüberweisung sprechen? – Bitte.

N. N.: Sehr geehrter Vorstand! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Das macht das Problem schon wieder ganz offensichtlich. Ich glaube schon, dass Sie alle Ihre Interessenkonflikte verstanden haben. Aber in der Breite unserer ärztlicher Kollegenschaft ist es nicht angekommen. Vorstandsüberweisung bedeutet Beerdigung in Ehren. Und ich möchte nicht, dass wir diesen Antrag in Ehren beerdigen. Denn wir sollten von hier aus ein klares Signal aussenden. Sonst kommt es in der Breite nicht an. – Danke.

(Vereinzelt Beifall)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Herzlichen Dank, Herr Kollege. – Ich sah gerade schon Einzelne, die die Stirn runzelten, weil der Eindruck entstanden ist, es werde wieder zum Antrag gesprochen. Völlig vermeiden lässt sich das natürlich nicht, wenn man gegen oder für Vorstandsüberweisung plädiert, weil man sich natürlich irgendwie auf den Inhalt des Antrags beziehen muss und dann erklären muss, warum man es für besonders wichtig erachtet, dass er eben nicht an den Vorstand überwiesen wird, sondern hier zur Abstimmung gestellt wird. So viel Spielraum muss dann schon sein.

Möchte dann noch jemand für Vorstandsüberweisung sprechen? – Der Antragsteller, Herr Roy.

Dr. Sebastian Roy, Thüringen: Sehr geehrte Kollegen! Sehr geehrtes Präsidium! Ja, Interessenkonflikte darzustellen, ist wichtig. Aber in einer (Muster-)Berufsordnung hat das meines Erachtens nichts zu suchen. Deshalb würde ich das gerne prüfen lassen. – Herzlichen Dank.

(Vereinzelt Beifall)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Dann stimmen wir jetzt bitte über den Antrag auf Vorstandsüberweisung ab. Wer ist für Vorstandsüberweisung? – Wer ist gegen Vorstandsüberweisung? – Wer enthält sich? – Das Erste war deutlich die Mehrheit. Damit haben wir den Antrag **an den Vorstand überwiesen**.

Als den nächsten Antrag nehmen wir uns den **Antrag Ib - 122** „Änderung der (Muster-)Berufsordnung“ vor:

Die Berufsordnungsgremien der Bundesärztekammer sollen die Ergänzung der (Muster-)Berufsordnung (MBO-Ä) prüfen.

Das ist sehr kleinteilig. Haben Sie diesen Antrag auf dem Schirm? – Möchte jemand gegen den Antrag sprechen? Dann können wir über ihn abstimmen. Wer ist für diesen Antrag? – Wer ist dagegen? – Wer enthält sich? – Bei vielen Enthaltungen dann doch deutlich **angenommen**.

Der nächste Antrag ist der **Antrag Ib - 100** von Andreas Botzlar, Florian Gerheuser und Peter Hoffmann „Ärztliche Ethik gilt auch für ärztliches Handeln im Auftrag von Behörden“. Das ist ziemlich klar, glaube ich, und gilt auch jetzt schon. Aber man kann es ja noch einmal bekräftigen. Möchte jemand gegen den Antrag sprechen? – Das ist nicht der Fall. Dann können wir über ihn abstimmen. Wer ist für den Antrag? – Wer ist gegen den Antrag? – Wer enthält sich? – Bei ganz wenigen Enthaltungen ist er **angenommen**.

Als Nächstes haben wir den **Antrag Ib - 126** „Stärkerer Schutz des Arztes als Berufsgeheimnisträger“ von Erik Bodendieck. Möchte jemand gegen diesen Antrag sprechen? – Dann können wir über ihn abstimmen. Wer möchte den Antrag annehmen? – Wer ist gegen den Antrag? – Wer enthält sich? – Bei ganz wenigen Enthaltungen ohne Gegenstimme **angenommen**. Das freut mich, weil ich finde, dass das Berufsgeheimnis zu den ganz wesentlichen Kernmerkmalen des Freien Berufs gehört und mit Zähnen verteidigt werden muss.

(Beifall)

Der letzte Antrag in diesem Block ist der **Antrag Ib - 125** „Streichung des Wortes ‚Rasse‘ bei der nächsten Revision des Genfer Gelöbnisses“. Das ist in der deutschen Sprache natürlich besonders problematisch. – Simone Heinemann-Meerz beantragt Nichtbefassung. Dann frage ich: Gibt es eine Gegenrede gegen den Antrag auf Nichtbefassung? – Bitte schön, Frau Thiede.

Dr. Katharina Thiede, Berlin: Ich unterstelle die allerbesten Absichten beim Stellen des Antrags auf Nichtbefassung – nämlich, dass man Sorge hat, der Antrag Ib - 125 könne abgelehnt werden, was ein sehr trauriges Zeichen wäre. Aber ich habe großes Vertrauen in unser Plenum, dass es uns gelingt, diesem Antrag zuzustimmen. Deswegen halte ich den Antrag auf Nichtbefassung für nicht notwendig und bitte, ihn abzulehnen. – Danke.

(Vereinzelt Beifall)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Herzlichen Dank, Frau Thiede. – Möchte jemand für Nichtbefassung sprechen? – Heidrun Gitter spricht für den Antrag auf Nichtbefassung. Bitte schön.

Vizepräsidentin Dr. Heidrun Gitter: Frau Thiede, ich kann ein bisschen nachvollziehen, was Sie meinen. Aber es ist eine offizielle Übersetzung. Und das zu streichen, würde ja heißen, dass wir diese Verpflichtung herausstreichen würden. Ich glaube, das wäre das Allerschlechteste.

(Vereinzelt Beifall)

Deswegen möchte ich dem Antrag auf Nichtbefassung doch das Wort reden.

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Ich lese aber, dass das bei der nächsten Revision überarbeitet werden soll, Heidrun. Insofern ist das, glaube ich, nicht ganz zutreffend.

(Vizepräsidentin Dr. Heidrun Gitter: Ja, wir können das ja dahin mitnehmen, aber nicht so!)

Wir haben ja den aktuellen Chairman des Weltärztebundes unter uns. Er wird das ja auch transportieren. Wenn ich mich richtig entsinne, ist es eben ein Übersetzungsproblem. Man hat bei der deutschen Übersetzung, glaube ich, auch lange gerungen, wie man das irgendwie vernünftig fassen kann, und es nicht anders hinbekommen. Der Auftrag, einmal darüber nachzudenken, ist meines Erachtens nicht dramatisch. Aber ich will mich nicht in die Meinungsbildung einmischen, jedenfalls nicht zu sehr.

Wir stimmen erst einmal über den Antrag auf Nichtbefassung ab. Wer für den Antrag auf Nichtbefassung ist, den bitte ich um das Handzeichen. – Wer ist gegen den Antrag auf Nichtbefassung? – Das Erste war die deutliche Mehrheit. Wer enthält sich? – Bei einzelnen Enthaltungen ist **Nichtbefassung** beschlossen.

Aber man kann ja mitnehmen, dass uns – ich glaube, das gilt für uns alle – dieses Wort zumindest in der deutschen Sprache schon ein bisschen komisch aufstößt. Vielleicht findet sich ja bei der nächsten Möglichkeit doch noch eine bessere Form, auch im Englischen, die man dann anders ins Deutsche übersetzen könnte. – Gut. Damit sind wir mit dem Block „Berufsordnung“ durch.

Wir kommen zu dem Block „Bundesärztekammer/Deutscher Ärztetag“, unter dem verschiedene Anträge vorliegen, und beginnen mit dem Antrag Ib - 50a. Er bezieht sich auf den Antrag Ib - 50 „Elektronischer Versand der Abgeordnetenunterlagen“. – Ich sehe gerade, dass der Antrag Ib - 50a vom Antragsteller des Antrags Ib - 50 übernommen wird. Dann brauchen wir gar nicht darüber abzustimmen und können gleich zu dem Antrag Ib - 50 kommen. Wenn der Antrag Ib - 50a gleich mit inkludiert wird, soll der Antrag Ib - 50 jetzt lauten:

Der 122. Deutsche Ärztetag 2019 fordert, dass ab dem 123. Deutschen Ärztetag 2020 die Unterlagen für Abgeordnete ausschließlich in elektronischer Form versandt werden.

Darin soll also nicht mehr „grundsätzlich“ stehen, sondern „ausschließlich“. „Grundsätzlich“ ist ja ein etwas einschränkendes Wortattribut, mit dem man dann ein wenig elastischer verfahren kann. Bei „ausschließlich“ gibt es keine andere Möglichkeit. Das hieße, dass von allen Abgeordneten die E-Mail-Adressen vorliegen müssten – sonst ginge das nicht –, und zwar gültige E-Mail-Adressen. Das ist auch noch so eine Geschichte. Wir wissen ja aus vielen Bezügen, dass das nicht immer ganz einfach ist. Mancher möchte sie auch nicht angeben. Auch solche Menschen gibt es. Ich persönlich finde, dass „grundsätzlich“ eine deutliche Aussage ist. Dann können diejenigen, die es anders wollen, eine Einschränkung vornehmen. Das wird nicht die ganz große Mehrheit sein; vielleicht werden es nur einige sein. Aber Sie entscheiden darüber. Jetzt steht in dem Antragstext „ausschließlich“. Im ursprünglichen Antrag hieß es noch „grundsätzlich“. – Susanne Johna möchte gegen den Antrag sprechen. Bitte.

Dr. Susanne Johna, Vorstand der Bundesärztekammer: Selbstverständlich ist es sinnvoll, Papier zu sparen. Wir beschäftigen uns alle auch mit Themen wie Klimaschutz. Das ist überhaupt keine Frage. Aber wir erinnern uns auch an Ärztetage, bei denen die Technik leider immer mal wieder versagt hat. Ich erinnere auch an den Ärztetag in Freiburg, wo das leider immer mal wieder ein Problem war. Wir würden uns damit selber handlungsunfähig ma-

chen. Dann müssten wir in solchen Situationen Sitzungsunterbrechungen machen. Das erscheint mir nicht sinnvoll.

(Vereinzelt Beifall)

Ich persönlich mache auch den ganzen Ärztetag elektronisch – bis auf, wie ich zugeben muss, zum Beispiel jetzt den Tagesordnungspunkt Ib, wo die Anträge in derartiger Dichte kommen, dass es auch, wenn man sie dann noch einmal nacharbeiten will, was wir ja mit einem Teil der Anträge tun, für mich schneller zu notieren ist, wie der Ärztetag dazu votiert hat und welche Geschäftsordnungsanträge dazu gegebenenfalls gestellt wurden.

Ich finde also, dass wir uns an dieser Stelle zu sehr einschränken würden, und bitte deswegen darum, den Antrag abzulehnen.

(Vereinzelt Beifall)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Das Letzte, was du beschrieben hast, mache ich persönlich ganz genauso. – Carsten Mohrhardt möchte jetzt eine Rede für den Antrag halten. Wir haben Rede und Gegenrede. – Pedram Emami wollte auch sprechen?

Carsten Mohrhardt, Baden-Württemberg: Ich mache es relativ kurz. Pedram hatte gestern die Idee, die Aufforderung noch ein bisschen zu verschärfen, damit wir tatsächlich das Papier sparen. Da jetzt „ausschließlich“ und „grundsätzlich“ das Problem ist, Pedram, möchte ich dich kurz fragen, ob wir auf „grundsätzlich“ zurückgehen können. Das wäre eine Möglichkeit. Ansonsten kann man es auch – – Willst du etwas dazu sagen? Also, uns wäre es wichtig – das ist das Entscheidende –, dass wir in Zukunft die Möglichkeit haben, die Unterlagen hauptsächlich auch elektronisch zu bekommen.

Susanne, die Unterlagen werden ja vorher versandt, und wir werden es doch wohl schaffen, uns in der Zeit zwischen Versenden und Deutschem Ärztetag irgendwann einmal die Dinge herunterzuladen, die vorher versandt werden. Alles andere, was du gerade beschrieben hast, bezog und bezieht sich ja auf das aktuelle Geschehen. Die Anträge, die hier elektronisch eingereicht werden, werden von diesem Antrag gar nicht erfasst. Darin geht es im Endeffekt um die Unterlagen, die vorher verschickt werden. – Pedram?

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Das ist eine Präzisierung. – Normalerweise dürfte Pedram jetzt nicht mehr sprechen. Weil der Antrag Ib - 50a, den er gestellt hat, aber genau diese Frage „grundsätzlich oder ausschließlich?“ betrifft, lassen wir ihn jetzt trotzdem reden. Bitte, Pedram.

Dr. Pedram Emami, Vorstand der Bundesärztekammer: Lassen Sie mich zu dem Thema „grundsätzlich oder ausschließlich?“ zweierlei sagen; denn wenn wir „grundsätzlich“ schreiben, bedeutet das, dass die Ausnahmeregelung auch eine zweite Schiene zulässt. Erstens ist es natürlich für das Hauptamt ein Problem in der Organisation, wenn es mal so und mal so gemacht werden muss. Zweitens stellen wir uns jedes Jahr hierhin und erzählen irgendeinen Blödsinn von Digitalisierung; aber wenn es zur praktischen Umsetzung kommt und um eine konsequente Umsetzung des Themas Digitalisierung innerhalb unserer Arbeitsabläufe geht, zieren wir uns und zieren wir uns und zieren wir uns.

(Vereinzelt Beifall)

Wenn wir es machen wollen, dann sollten wir es konsequent machen. Das ist umweltschonend, das ist ressourcenschonend, und das ist von der Umsetzung im praktischen Alltag her

für uns, die wir alle mit Laptops und Tablets bewaffnet sind, eine extreme Erleichterung und extreme Vereinfachung. Wenn es einmal durch ist, werden Sie alle sehen, dass es super funktioniert.

(Vereinzelt Beifall)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Gut. Herzlichen Dank, Pedram. – Bitte jetzt keine Bemerkungen zum Generationenkonflikt.

Wir kommen nun zur Abstimmung über den Antrag Ib - 50, in dem nicht „grundsätzlich“, sondern „ausschließlich“ steht.

(Zuruf: Vorstand!)

– Mit dem Antrag auf Vorstandsüberweisung kommen wir aber nicht richtig weiter; denn eigentlich will der Vorstand ja wissen, was Sie wollen. – Dann stimmen wir über den Antrag auf Vorstandsüberweisung ab. Wer ist für Vorstandsüberweisung?

(Zuruf)

– Kinder, macht es jetzt nicht zu kompliziert.

(Zuruf)

– Gut; das ist dann der nächste Antrag. – Jetzt wird es ganz kompliziert. Wir gehen jetzt wieder zum Antrag Ib - 50a zurück und bilden uns zuerst eine Meinung darüber, ob wir „grundsätzlich“ durch „ausschließlich“ ersetzen. Danach werden wir den Antrag Ib - 50 – je nachdem, was dann kommt – an den Vorstand überweisen oder über ihn abstimmen. Sind Sie damit einverstanden, so zu verfahren? – Gut.

Wir prüfen, ob das nach Datenschutz-Grundverordnung möglich ist. Ohne das Prüfungsergebnis gesehen zu haben, wage ich eine Prognose und sage Ja.

Jetzt stimmen wir aber über den **Antrag Ib - 50a** ab. Er wurde vom Vorstandsmitglied Pedram Emami gestellt und lautet:

Im Antragstext soll das Wort „grundsätzlich“ durch „ausschließlich“ ersetzt werden.

Pedram Emami hat auch erklärt, warum. Wer für diesen Antrag ist, den bitte ich um das Handzeichen. – Wer ist gegen den Antrag? – Wer enthält sich? – Damit haben Sie sich ganz deutlich gegen diesen Antrag ausgesprochen. Das bedeutet, dass wir das Wort „grundsätzlich“ stehen lassen. Das ist eine klare Aussage des Deutschen Ärztetages, dass er der Empfehlung von Pedram Emami, uns selbst so zu verpflichten, dass wir es nur noch elektronisch machen, jedenfalls zum jetzigen Zeitpunkt nicht folgen möchte.

Dann kommen wir zum **Antrag Ib - 50** selbst, in dem weiterhin, so wie ursprünglich vorgesehen, „grundsätzlich“ steht. Dazu liegt der Geschäftsordnungsantrag von Hans Gehle vor, diesen Antrag dem Vorstand zu überweisen. Möchte jemand gegen den Antrag auf Vorstandsüberweisung sprechen?

(Zuruf: Formal!)

– Formal. – Dann stimmen wir über den Antrag auf Vorstandsüberweisung ab. Wer ist für die Vorstandsüberweisung dieses Antrages? – Wer ist dagegen? – Wer enthält sich? – Die ganz deutliche Mehrheit hat sich dagegen ausgesprochen.

Dann stimmen wir über den Antrag ab. Wer ist für den Antrag mit dem Wort „grundsätzlich“? – Wer ist gegen den Antrag? – Wer enthält sich? – Dann haben wir diesen Antrag so **angenommen** und damit entschieden, dass wir das grundsätzlich wollen, aber Ausnahmen zulassen. Es bleibt dabei, Herr Nowoczyn; die Hauptamtlichkeit hat damit ein bisschen mehr Aufwand. Aber vielleicht kommen wir dann sukzessive dazu, dass alle es nur noch elektronisch machen. – Gut.

Nun kommen wir zu dem **Antrag Ib - 91** von Ellis Huber und Julian Veelken „Netzwerk Selbsthilfefreundlichkeit und Patientenorientierung im Gesundheitswesen“. Möchte jemand gegen diesen Antrag sprechen? – Dann brauchen wir auch nicht für ihn zu sprechen. – Entschuldigung. Gegen den Antrag spricht Andreas Crusius als Finanzbeauftragter der Bundesärztekammer. Bitte schön.

Dr. Andreas Crusius, Vorstand der Bundesärztekammer: Hohes Präsidium! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Der Antrag von Ellis Huber hat möglicherweise finanzielle Relevanz. Als Finanzverantwortlicher aus dem Vorstand möchte ich Sie bitten, diesen Antrag an den Vorstand zu überweisen oder ihn abzulehnen, bis wir eine Prüfung durchgeführt haben, was das kosten würde. – Vielen Dank.

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Gut. Ich glaube, es ist ein überschaubarer Aufwand. Aber möchte jemand für den Antrag sprechen? – Frau Thiede spricht jetzt für den Antrag.

Dr. Katharina Thiede, Berlin: Herr Huber hat in der Begründung des Antrages dargelegt, dass dieser nicht kostenrelevant ist, weil die Mitgliedschaft kostenfrei ist. Es ist ein breites Netzwerk, das Selbsthilfefreundlichkeit und Patientenorientierung organisieren möchte. Viele Krankenkassen sind dort Mitglied. Die Idee hinter diesem Antrag ist, dass die Ärzteschaft sich dieses wichtige Thema nicht von den Kassen abnehmen lässt, sondern selber proaktiv mitgestaltet. Ich weiß, dass man als Antragsteller nicht irgendwie Gefühle auslöst. Aber ich halte das für einen sehr sinnvollen Antrag und würde mich freuen, ihn zu unterstützen. – Danke.

(Vereinzelt Beifall)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Herzlichen Dank, Frau Thiede. – Tilman Kaethner zur Geschäftsordnung. Bitte schön.

Dr. Tilman Kaethner, Niedersachsen: Ich bitte per Geschäftsordnungsantrag, diesen Antrag an den Vorstand zu verweisen. Denn ich glaube nicht, dass die Mehrzahl der Delegierten dieses Netzwerk wirklich kennt, und ich denke, dass das besser vorbereitet werden muss.

(Vereinzelt Beifall)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Gut. – Möchte jemand gegen Vorstandsüberweisung sprechen? – Nein, das ist nicht der Fall. Dann stimmen wir jetzt darüber ab. Wer ist für Vorstandsüberweisung dieses Antrages? – Wer ist dagegen? – Damit ist **Vorstandsüberweisung** be-

schlossen. Dann wird der Vorstand das einmal etwas intensiver recherchieren und dann unter Umständen wieder neu vorstellen. – Herzlichen Dank, Tilman Kaethner.

Dann kommen wir zum **Antrag Ib - 97** „Kooptierung junger Ärzte“ von Thomas Maibaum aus Mecklenburg-Vorpommern.

(Zuruf)

– Ein Antrag zur Geschäftsordnung, jawohl. Das ist Matthias Fabian, Ärztekammer Baden-Württemberg. Das weiß ich jetzt zufällig, Aber vielleicht machen wir es doch wieder zur guten Übung, dass alle, die vorne an das Mikrofon treten, ganz kurz Namen und Kammer nennen, damit wir es hier nachhalten können.

Dr. Matthias Fabian , Baden-Württemberg: Matthias Fabian, Baden-Württemberg. – Ich möchte dafür plädieren, diesen Antrag an den Vorstand zu überweisen. Die Problematik bei diesem Antrag ist nämlich nicht nur die finanzielle Auswirkung, sondern entscheidender ist: Nach welchem Verfahren wollen wir das machen? „Über 50“ heißt: Die Kooptierung junger Ärzte sollte eigentlich in den Kammern passieren. Die Kammern sollten die jungen Ärzte besser integrieren. Dort muss es passieren. Aber wie wählen wir diejenigen dann aus? Wer hat das Vorschlagsrecht?

Damit dieser Antrag nicht sozusagen stirbt oder untergeht, würde ich ihn gerne an den Vorstand überweisen, damit man Regularien dafür entwickeln kann.

(Vereinzelt Beifall)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Herzlichen Dank. – Möchte jemand gegen Vorstandsüberweisung sprechen?

(Zuruf: Formal!)

– Formal. – Dann treten wir in die Abstimmung ein. Wer ist für Vorstandsüberweisung? – Wer ist dagegen? – Wer enthält sich? – Bei ganz wenigen Enthaltungen und Gegenstimmen ist dieser Antrag dann **an den Vorstand überwiesen**.

Wir kommen zum nächsten Antrag. – Nein, das haben wir doch schon getan, oder nicht? Den Antrag Ib - 91 haben wir eben an den Vorstand überwiesen, wenn ich mich recht entsinne. Manchmal könnte man ja auch einen kleinen Blackout haben. Aber es ist so geschehen.

Dann beschäftigen wir uns jetzt mit dem Antrag Ib - 138 „Übernahme des Deutschen Ärzteverlags durch die Bundesärztekammer“. Mit dieser Thematik befasst sich auch der Antrag Ib - 98. Dazu hat Herr Ensink gestern etwas gesagt. – Aber Edgar Pinkowski möchte noch einmal dazu sprechen. Bitte schön.

Dr. Edgar Pinkowski, Vorstand der Bundesärztekammer: Sehr geehrter Herr Präsident! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Mit Verwunderung haben wir, die Antragsteller des Antrags Ib - 138, den Antrag Ib - 98 zur Kenntnis genommen. Denn der Vorstand hat, wie Herr Ensink gestern berichtet hat, in seiner Vorstandssitzung am 2. und 3. Mai dieses Jahres einstimmig – ich betone: einstimmig – beschlossen, wie Herr Ensink Ihnen berichtet hat, mit der KBV weiterzuverhandeln. Dass Herr Ensink zum derzeitigen Zeitpunkt nicht mehr über die Vertragsverhandlungen sagen kann, liegt in der Natur der Sache. Das ist eine uralte Kaufmannsregel. Einen Vertrag kann man erst veröffentlichen, wenn er von beiden Seiten unterschrieben ist.

Die oberste Prämisse – auch das hat Herr Ensink dargestellt – ist: keine Kreditaufnahme für die BÄK. Wenn wir den Antrag Ib - 98 so, wie er gestellt wurde, beschließen, machen wir den Vorstand unter Umständen handlungsunfähig.

Die Interessen der Landesärztekammern brauchen auch nicht extra vertreten zu werden. Diese Interessen vertreten wir gewählten Präsidenten im Vorstand. Das ist ausreichend, denke ich. Ich kann mir auch nicht vorstellen, dass die Landesärztekammern Redaktionsarbeit machen wollen.

Insofern bitte ich Sie, unserem Antrag zuzustimmen, das so zu machen. Verstehen Sie das, was dort steht, auch als eine Art Selbstverpflichtung; denn genau die Punkte, die wir dort aufgeführt haben, sind schon in den Verhandlungen berücksichtigt und weitestgehend Konsens mit der KBV.

Ich möchte mich noch an diejenigen wenden, die immer Bedenken haben, ob das, was wir da machen, alles rechtlich richtig ist. Da kann ich einfach nur sagen: Wenn wir derzeit 50 Prozent dieses Verlages besitzen und das rechtens ist, dann kann es nicht unrechtens sein, wenn wir 100 Prozent besitzen. Das ist doch logisch. Wir tragen jetzt auch schon 50 Prozent des Risikos dieses Verlages. Bei 100 Prozent Besitz haben wir aber die Gestaltungshoheit. Und in dem Verlag muss etwas geändert werden. Dessen sind wir uns auch bewusst. Aber das kann man nicht machen, bevor wir den Verlag übernommen haben, sondern erst danach.

Und seien Sie sicher: Der Vorstand ist sich seiner Verantwortung bewusst. Er ist auch bereit, sie zu übernehmen. Geben Sie uns diese Chance. Stimmen Sie diesem Antrag zu, und scheiden Sie den Antrag Ib - 98 negativ oder befassen sich gar nicht damit. – Danke.

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Herzlichen Dank, Edgar. – Möchte jemand Gegenrede halten? – Das ist nicht der Fall. Dann können wir jetzt über den **Antrag Ib - 138** abstimmen. Sie haben das alle verstanden. Er plädiert dafür, den Antrag Ib - 138 anzunehmen, in dem der Vorstand aufgefordert wird, „bei den aktuell laufenden Verhandlungen zur Übernahme des Deutschen Ärzteverlags durch die Bundesärztekammer ... rechtzeitig auch den Aspekt der landesrechtlichen Grundlagen zu prüfen, ...“. Der Einbezug der Landesärztekammern ist also selbstverständlich gegeben. Und laufende Verhandlungen – das hat Edgar Pinkowski richtig gesagt – sind schwierig zu kommentieren. Da sollte man sich auch nicht durch Beschlüsse des Ärztetages – dazu sind Gremien mit 250 Mitgliedern wahrscheinlich auch nicht der geeignete Rahmen – Fesseln anlegen. Wer jetzt nach der Einlassung von Edgar Pinkowski für die Annahme des Antrages Ib - 138 ist, den bitte ich um das Handzeichen. – Wer ist gegen den Antrag Ib - 138? – Wer enthält sich? – Dann haben wir den Antrag Ib - 138 **positiv entschieden**.

Der **Antrag Ib - 98** ist in Teilen ähnlich, will uns aber in einem Satz ein bisschen stärker verpflichten. Möchte jemand noch einmal gegen den Antrag Ib - 98 sprechen? Im Grundsatz war in die Ausführungen von Edgar Pinkowski ja eine Gegenrede gegen den Antrag Ib - 98 mit einbezogen. – Möchtest du für ihn sprechen? Dann sprichst du jetzt dafür. Bitte.

Dr. Simone Heinemann-Meerz, Vorstand der Bundesärztekammer: Liebe Kolleginnen und Kollegen! Seitdem bekannt ist, dass die KBV uns ihre Geschäftsanteile am Deutschen Ärzteverlag überlassen möchte – zu einem Verkaufspreis X, der ja noch nicht feststeht –, beschäftigen wir uns im Vorstand damit. Ja, es ist richtig; wir haben uns damit befasst, und wir haben auch einstimmig beschlossen, dass die Verhandlungen mit dem Ziel vorangetrieben werden, diesen Verlag komplett zu übernehmen. Wir können aber nicht einer Sache

zustimmen, wenn wir den Vertrag im Einzelnen überhaupt noch gar nicht kennen. Wir kennen den Preis nicht, und wir kennen den Inhalt nicht.

Wir müssen aber auch aus Sicht der Landesärztekammern fordern – und Sie sind ja in gewisser Weise das Kontrollorgan des Vorstandes –, dass dieser Prozess der Übernahme absolut transparent gestaltet wird. Wir müssen die landesrechtlichen Grundlagen prüfen, die die beteiligten Landesärztekammern und deren Handlungsrahmen feststecken. Es muss nachvollziehbar sein. In diesem Kontext muss geprüft werden, welche Geschäftsfelder des Deutschen Ärzteverbandes auf ihre Sinnhaftigkeit, auf ihre Zulässigkeit, auf ihre Notwendigkeit und auf ihre Zukunftsfähigkeit geprüft werden müssen. Das können wir jetzt nicht alles in einem machen und sagen: Wir gucken am Ende, wenn wir es haben, dann einmal, ob das alles so geht.

Das bitte ich zu bedenken. Und nichts anderes sagt der Antrag aus. Wir wollen das alles haben. Aber wir müssen zwischendurch mal schauen, ob das passt und ob wir uns von bestimmten Geschäftsfeldern verabschieden müssen, weil das nicht zulässig ist. Es hat ja auch einen Grund, dass die KBV ihre Anteile nicht mehr haben möchte.

In diesem Zuge sollten wir uns auch mit dem Deutschen Ärzteblatt befassen. Wollen wir das so haben? Ist es auch noch nicht online verfügbar? Soll das so bleiben? Brauchen wir es einmal pro Woche? Ich bin auch der Meinung, dass die Landesärztekammern ein Recht haben müssen, auf die inhaltliche Gestaltung und auf die Schwerpunktbildung von Themen im Deutschen Ärzteblatt Einfluss zu nehmen. Deswegen bitte ich um Zustimmung zu diesem Antrag.

(Vereinzelt Beifall)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Herzlichen Dank, Simone.

(Zuruf)

– Günther Matheis plädiert für Vorstandsüberweisung des Antrags Ib - 98. – Bitte, Günther.

Dr. Günther Matheis, Vorstand der Bundesärztekammer: Liebe Kolleginnen und Kollegen! Liebes Präsidium! Ich möchte diesen Antrag noch einmal an den Vorstand zurückschicken. Sie haben gesehen, dass beide Anträge von diversen Vorstandsmitgliedern unterzeichnet wurden. Ganz offensichtlich besteht da noch einmal Redebedarf. Ich glaube, dass es klug wäre, diesen Antrag auf der Klausurtagung noch einmal in Ruhe zu überdenken und das Prozedere dann auch festzulegen. – Danke schön.

(Vereinzelt Beifall)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Das ist eine sehr schöne Idee, finde ich zumindest. – Ich halte an dieser Stelle einmal Folgendes fest: Simone, ich gebe zu, dass ich bei der Vorstandssitzung, bei der darüber diskutiert wurde oder abgestimmt wurde, nicht anwesend war. Ich bin auch nicht total tief im Stoff der Details zu dieser Fragestellung. Aber eines ist ja klar: Wir als Vorstand werden doch nicht etwas entscheiden, was nicht in den Gremien der Bundesärztekammer vernünftig diskutiert worden ist – in den Landesärztekammern, in den Geschäftsführungen oder auch von den Ehrenamtlichen. Insofern finde ich die Einlassung von Günther Matheis trotzdem richtig. – Herr Thierse möchte gegen Vorstandsüberweisung sprechen. Bitte schön.

Dr. Klaus Thierse, Berlin: Ich halte es für eine etwas perverse Situation, wenn wir den Vorstand bitten, darüber zu beraten, ob er sich selber auffordert. Das ist eine Aufforderung und damit letztendlich dasselbe wie eine Vorstandsüberweisung. Wenn wir dazu jetzt noch Vorstandsüberweisung beschließen, führen wir das System ad absurdum, denke ich.

(Vereinzelt Beifall)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Gut. Wir stimmen trotzdem ab. Wer für Vorstandsüberweisung ist, den bitte ich um das Handzeichen. – Wer ist gegen Vorstandsüberweisung? – Wer enthält sich? – Das müssen wir jetzt einmal zählen. Ich bitte die Zähler auf ihre Plätze. – Wer ist für Vorstandsüberweisung? Der Vorstand fordert sich selber auf. Das kann er auch tun, ja. Er kann sich auch selber auffordern. – Wer ist gegen Vorstandsüberweisung? – Es gab 96 Stimmen für Vorstandsüberweisung und 87 Stimmen gegen Vorstandsüberweisung. Das heißt, dass dieser Antrag **an den Vorstand überwiesen** ist. Wir werden alles im Sinne der Antragsteller tun und mit Sicherheit im Kontext des Deutschen Ärzteverlages vernünftig arbeiten und verhandeln.

Wir kommen zum **Antrag Ib - 133** „Kostenfreies Ärzteblatt-Abonnement für Medizinstudierende“.

(Zuruf von Uwe Lange, Niedersachsen)

– Als Antragsteller möchte Uwe Lange diesen Antrag an den Vorstand überweisen. – Er spricht auch noch kurz dazu. Herr Lange, bitte schön.

Uwe Lange, Niedersachsen: Ich möchte diesen Antrag an den Vorstand überweisen, weil er haushälterisch relevant ist und weil das Deutsche Ärzteblatt im Moment insgesamt in einer unsicheren Situation ist, damit in Schritt eins die Situation des Deutschen Ärzteblatts geklärt werden kann und erst dann in Schritt zwei der Vorstand darüber entscheidet, ob das haushälterisch möglich ist. Ich bitte im Interesse der Medizinstudierenden darum und verlasse ich mich darauf, dass sie dann nicht mehr mit 70 Euro im Jahr belastet werden, um an den Erkenntnissen und an den Meinungen der deutschen Ärzteschaft teilhaben zu können, und weiß, dass es, wenn möglich, wohlwollend geprüft wird.

(Vereinzelt Beifall)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Herzlichen Dank. – Möchte jemand dagegensprechen?

(Zuruf)

– Gegenrede gegen die Vorstandsüberweisung. Bitte schön. Welcher Kollege ist das? Das sagt er gleich vorne am Pult; dann können wir es hier aufnehmen.

Dr. Maximilian Lennartz, Hamburg: Hallo! Lennartz aus Hamburg. – Ich finde es den größten Schwachsinn, das jetzt an den Vorstand zu überweisen. Die Artikel sind kostenfrei im Netz zugänglich. Wir diskutieren hier darüber, dass wir alle Unterlagen digital bekommen sollen. Gleichzeitig wollen wir den Studierenden jetzt das Deutsche Ärzteblatt in Papierform zur Verfügung stellen. Das halte ich für Schwachsinn.

(Beifall)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Gut. – Dann stimmen wir über den Antrag auf Vorstandsüberweisung ab. Wer für Vorstandsüberweisung ist, den bitte ich um das Handzeichen. – Wer ist dagegen? – Wer enthält sich? – Der Antrag auf Vorstandsüberweisung ist abgelehnt.

(Zuruf)

– Andreas Crusius hat den Antrag auf Nichtbefassung gestellt. – Möchte jemand dagegen sprechen?

(Zuruf: Formal!)

– Formal. – Wer ist für Nichtbefassung? – Wer ist gegen Nichtbefassung? – Wer enthält sich? – Dann ist dieser Antrag mit **Nichtbefassung** beschieden.

Wir kommen zum nächsten Antrag. Das ist der **Antrag Ib - 99** „Gendergerechte Bezeichnung der Liste der Rednerinnen und Redner“:

Wir bitten um Umbenennung der „Rednerliste“ in „Redeliste“!

Das haben wir schon gemacht. Insofern brauchen wir eigentlich nicht extra darüber abzustimmen, wenn das im Sinne der Antragsteller – das sind Hans Ramm, Birgit Wulff und Alexander Schultze aus Hamburg – ist. Darüber brauchen wir, glaube ich, nicht abzustimmen. Oder sieht es jemand anders? – Gut. Danke. – Ziehen die Antragsteller den Antrag zurück, nachdem wir das jetzt schon gemacht haben? – Ja, oder? Ich höre nichts anderes. Dann gehen wir davon aus, dass er **zurückgezogen** wird.

Als letzten Antrag in diesem Block haben wir den **Antrag Ib - 140** von Wolf von Römer „Zugrundeliegende Kriterien der Besetzung einer Vorschlagsliste von fünf durch den Deutschen Ärztetag zu wählenden Mitgliedern der Deutschen Akademie der Gebietsärzte“:

Der 122. Deutsche Ärztetag 2019 fordert eine transparente Darstellung der Entscheidungskriterien, ...

Möchte jemand gegen diesen Antrag sprechen? – Möchte jemand für diesen Antrag sprechen? – Dann stimmen wir über ihn ab. Wer ist für den Antrag? – Wer ist gegen den Antrag? – Wer enthält sich? – Bei einer ganz großen Zahl von Enthaltungen ist der Antrag **angenommen**.

(Vereinzelt Beifall)

Jetzt kommen wir zum Block „eHealth“ mit einer ganzen Reihe von Anträgen zu Telematik, Telemedizin usw. Dazu übergebe ich das Wort ohne Redezeitbegrenzung an Erik Bodendieck, der uns in diesen Themenblock einführen wird.

(Freitag, 31. Mai 2019, 10:25 Uhr)

(Freitag, 31. Mai 2019, 10:46 Uhr)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Herzlichen Dank, Erik Bodendieck. – Erik Bodendieck hat als Telematikausschussvorsitzender etwas umfangreicher vorgetragen, weil wir den Block „Digitalisierung“ jetzt nicht extra aufgenommen hatten. Ich glaube aber, dass wir ihn in den

nächsten Jahren vielleicht ein bisschen prominenter behandeln müssen als andere Blöcke. Jetzt müssen wir einmal schauen, dass wir das bei der komplexen Materie hier alles so wie von dir dargestellt hintereinanderbekommen und entscheiden, wie wir uns dazu positionieren möchten.

Wir beginnen mit dem **Antrag Ib - 01**. Dazu haben wir eine Änderung. Sie ist übernommen worden. Insofern brauchen wir über den Änderungsantrag nicht extra abzustimmen, sondern nehmen den Vorstandsantrag Ib - 01 in der veränderten Form. Möchte jemand gegen diesen Antrag sprechen? – Möchte jemand für ihn sprechen? – Das brauchen wir nicht; das hat Erik Bodendieck getan. Dann stimmen wir über ihn ab. Wer für diesen Antrag ist, den bitte ich um das Handzeichen. – Wer ist gegen den Antrag? – Wer enthält sich? – Bei einzelnen Enthaltungen ohne Gegenstimmen **angenommen**. – Herzlichen Dank.

Dann kommen wir zum **Antrag Ib - 131**, ebenfalls von Erik Bodendieck als Mitglied des Vorstandes. Möchte jemand gegen diesen Antrag sprechen? – Das ist nicht der Fall. Dann stimmen wir über den Antrag ab. Wer ist für diesen Antrag? – Wer ist gegen den Antrag? – Wer enthält sich? – Bei wenigen Enthaltungen und einer Gegenstimme **angenommen**.

Wir kommen zum **Antrag Ib - 21** von Miriam Vosloo, Adelheid Rauch und Wolfgang Rechl. Möchte jemand gegen den Antrag sprechen? – Nein. Wer ist für den Antrag? – Wer ist gegen den Antrag? – Wer enthält sich? – Bei zahlreichen Enthaltungen und ganz wenigen Gegenstimmen ist der Antrag **angenommen**.

Wir kommen zum **Antrag Ib - 92**. Da hat Erik Bodendieck für Vorstandsüberweisung plädiert. Möchte jemand gegen Vorstandsüberweisung sprechen?

(Zuruf: Formal!)

– Formal. – Dann stimmen wir darüber ab. Wer ist für Vorstandsüberweisung? – Wer ist gegen Vorstandsüberweisung? – Wer enthält sich? – Dann ist dieser Antrag sehr deutlich **an den Vorstand überwiesen**.

Wir kommen zum **Antrag Ib - 117**, bei dem sich Erik Bodendieck ebenfalls für Vorstandsüberweisung ausgesprochen hat, auch wegen der Finanzrelevanz des Antrages. Spricht jemand gegen Vorstandsüberweisung?

(Zuruf: Formal!)

– Wieder formal. – Wer ist für Vorstandsüberweisung? – Wer ist dagegen? – Wer enthält sich? – Dann ist dieser Antrag bei einer Gegenstimme und wenigen Enthaltungen **an den Vorstand überwiesen**.

Damit kommen wir zum **Antrag Ib - 130**. Möchte jemand gegen den Antrag sprechen? – Nein. Wer für den Antrag ist, den bitte ich um das Handzeichen. – Wer ist gegen den Antrag? – Wer enthält sich? – Dann ist der Antrag bei einigen Enthaltungen **angenommen**.

Wir kommen zum **Antrag Ib - 56** „Telematikinfrastruktur – keine Sanktionierung für Installationsverzögerungen“. Wer ist für diesen Antrag? – Wer ist gegen den Antrag? – Wer enthält sich? – Bei wenigen Enthaltungen ohne Gegenstimme **angenommen**.

Damit kommen wir zum **Antrag Ib - 128** „Sanktionen verhindern – Akzeptanz der Telematikinfrastruktur“ von Erik Bodendieck als Mitglied des Vorstandes. Möchte jemand gegen

den Antrag sprechen? – Wer ist für den Antrag? – Wer ist gegen den Antrag? – Wer enthält sich? – Bei wenigen Enthaltungen und einer Gegenstimme **angenommen**.

Wir kommen zum **Antrag Ib - 110** von Martin Grauduszus, Heiner Heister, Arndt Berson und Weiteren. Wer ist für diesen Antrag? – Wer ist gegen diesen Antrag? – Wer enthält sich? – Bei ganz vielen Enthaltungen ist der Antrag **angenommen**.

Zum Antrag Ib - 136 liegt ein Änderungsantrag vor. Über diesen Änderungsantrag stimmen wir zuerst ab. Das ist der **Antrag Ib - 136a** von Silke Lüder, Wieland Dietrich und Christa Bartels:

Der 122. Deutsche Ärztetag 2019 fordert, folgenden Passus zu streichen:

Absatz 5 ab: „Der 122. Deutsche Ärztetag hält eine solche Form der Zugriffsregelung ...“ bis: „... wird dieser Übergangszeitraum zwölf Monate dauern.“

In Absatz 6 soll der erste Satz lauten:

„Der 122. Deutsche Ärztetag fordert ein differenziertes Berechtigungsmanagement.“

Gegenrede? – Noch einmal Gegenrede von Erik Bodendieck.

Erik Bodendieck, Vorstand der Bundesärztekammer: Noch einmal kurz Gegenrede – Frau Lüder steht schon unten –: Wir müssen beginnen. Zwar können wir noch bis nächstes Jahr warten. Aber trotzdem müssen wir beginnen und uns herantasten, liebe Kolleginnen und Kollegen. Das ist Arbeit für uns; überhaupt keine Frage. Aber diese Arbeit wird es in Zukunft erleichtern. Glauben Sie mir das. Ich denke, da sind wir im Moment noch etwas zu zurückhaltend. Lassen Sie das bitte drin. Das ist aus meiner Sicht völlig unschädlich. Ich würde uns nicht dazu verpflichten, das erst in das nächste Jahr und vielleicht auch in das übernächste Jahr zu verschieben. Ich glaube, dass es jetzt einfacher ist als dann, wenn wir die differenzierten Zugangsrechte haben. – Danke.

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Jetzt spricht Frau Lüder für diesen Antrag.

Dr. Silke Lüder, Hamburg: Es geht tatsächlich nur darum, ob wir diese nicht ganz klar definierte Einführungsphase akzeptieren. Von den Kassen wurde jetzt gesagt: Es dauert ein Jahr; ganz oder gar nicht. – In der ganzen Entwicklung dieser Geschichte ist es noch nie vorgekommen, dass diese Zeit eingehalten wurde. Wir wissen also nicht genau, wie lange diese Einführungsphase wirklich dauern wird. Sie haben alle das Deutsche Ärzteblatt auf dem Tisch liegen, in dem ein Artikel mit dem Titel „Digitalisierung: Patientenrechte eingeschränkt“ steht. Die Kritik kommt vom Vorstand des AOK-Bundesverbandes und von der Partei der Grünen, die gesagt haben: Wenn man die Einführungsphase für das Zukunftsprojekt elektronische Patientenakte so gestaltet, wie das hier vorgesehen ist, entweder ganz oder gar nicht, wird dadurch das Vertrauen der Versicherten in dieses Zukunftsprojekt möglicherweise zerstört. – Genau das ist die Kritik des AOK-Bundesverbandes und auch der Partei der Grünen. Ich schließe mich dieser Kritik an; denn ich habe den Eindruck, dass das tatsächlich passieren kann, wenn am Anfang für einen längeren Zeitraum „ganz oder gar nicht“ praktiziert wird.

Im Übrigen ist es ja nicht nur der Hausarzt oder die Hausärztin, der oder die wirklich die Dinge in der Hand hat. Wir sind nach dem neuen Gesetz als Ärzte verpflichtet, dort einzustellen. Wir werden gezwungen, unsere Arbeitsergebnisse einzustellen. Es wird aber nicht

immer der Hausarzt sein, der den Überblick hat, sondern es werden auch andere Gesundheitsberufe dort einstellen können. Insgesamt können 2 Millionen Menschen darauf zugreifen.

Wenn die Patienten in dieser Einführungsphase feststellen: „Okay, ich habe einmal mein Ja gegeben; aber jetzt hat der Podologe meinen HIV-Test gelesen“, wird das das Vertrauen in dieses Projekt zerstören. Wie ich schon einmal gesagt habe, könnte Herr Spahn zum Totengräber seines eigenen Projektes werden.

Als Bundesärztekammer haben Sie dem in der gematik ja schon zugestimmt, wie man dem Artikel im Deutschen Ärzteblatt entnehmen kann. Aber wir als Deutscher Ärztetag haben, glaube ich, auch das Recht und vielleicht auch die Pflicht, so etwas hinterher noch einmal kritisch zu betrachten. Und jetzt haben wir ein Mal die Chance, uns selber aktiv einzubringen. Daher sollten wir uns doch dieser Forderung anschließen und sagen: Nein, macht es erst einmal ordentlich, bevor das überhaupt losgeht.

(Vereinzelt Beifall)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Herzlichen Dank, Frau Lüder. – Es gibt einen Antrag zur Geschäftsordnung.

(Zuruf: Ich bitte um abschnittsweise Abstimmung!)

– Bitte gehen Sie einmal ans Mikrofon, damit die Abgeordneten Sie verstehen können.

Dr. Christian Jäck-Groß, Bayern: Jäck-Groß aus Bayern. – Die beiden Absätze sind inhaltlich voneinander unabhängig. Deshalb beantrage ich absatzweise Abstimmung über den Antrag Ib - 136a. – Danke.

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Gut. Danke. – Jetzt stimmen wir ab. Möchte jemand dagesprechen? – Wer absatzweise über den Antrag Ib - 136a abstimmen möchte, den bitte ich um das Handzeichen. – Wer möchte en bloc darüber abstimmen? – Das müssen wir zählen. Die Zähler bitte auf ihre Plätze. – Ich frage noch einmal: Wer möchte absatzweise über den Antrag Ib - 136a abstimmen? – Wer möchte en bloc darüber abstimmen? – Dann stimmen wir absatzweise darüber ab.

Wir haben Für- und Gegenrede gehört und stimmen jetzt ab. Erstens. Wer dafür ist, dass der Passus im Abs. 5 ab „Der 122. Deutsche Ärztetag“ bis „wird dieser Übergangszeitraum zwölf Monate dauern.“ gestrichen wird, den bitte ich um das Handzeichen. – Wer ist dagegen? – Dann ist jedenfalls dieser Teil des Antrags Ib - 136a abgelehnt. Zweitens. Wer dafür ist, dass in Abs. 6 der erste Satz lauten soll: „Der 122. Deutsche Ärztetag fordert ein differenziertes Berechtigungsmanagement.“, den bitte ich um das Handzeichen. – Wer ist dagegen? – Dann ist dieser Teil angenommen. Das heißt, dass der Antrag Ib - 136a, absatzweise in zwei Anträge gesplittet, in Bezug auf die **Änderung des Abs. 6 angenommen** ist.

Nun haben wir über den **Antrag Ib - 136** in der so veränderten Form abzustimmen. Wer den Antrag Ib - 136 in dieser veränderten Form annehmen möchte, den bitte ich um das Handzeichen. – Wer ist dagegen? – Wer enthält sich? – Bei einigen Enthaltungen und ganz wenigen Gegenstimmen ist er so **angenommen**.

Dann kommen wir zum **Antrag Ib - 112** „Bewahrung von Patientenrechten und Schweigepflicht“. Möchte jemand gegen diesen Antrag sprechen? – Erik Bodendieck noch einmal, bitte.

Erik Bodendieck, Vorstand der Bundesärztekammer: Mir wurde von Einzelnen gesagt, dass ich vorhin zu schnell war, liebe Kolleginnen und Kollegen. – Eine anonyme Einstellung nützt mir doch nichts. Deswegen spreche ich jetzt noch einmal dagegen, diesen Antrag anzunehmen. Denn der Patient entscheidet sowieso, ob er es eingestellt haben will oder nicht und was er eingestellt haben will. Und noch einmal: Im Moment sehen es auch nur wir Ärztinnen und Ärzte. Jede weitere Berufsgruppe kann das sowieso alles noch nicht sehen. Daran arbeitet man. – Ich empfehle Ablehnung.

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Gut. – Möchte jemand für diesen Antrag sprechen? – Frau Lüder, bitte schön.

Dr. Silke Lüder, Hamburg: Um anonyme Einstellung geht es dabei nicht. Das betrifft irgendeinen anderen Antrag. – Den Hauptpunkt habe ich eben schon erklärt. Ein Aspekt ist noch neu in diesem Antrag enthalten. Bisher fehlt eine Datenschutzfolgeabschätzung für die gesamte Telematik-Infrastruktur. Das ist für mich auch ein sehr wichtiger Aspekt. Denn die Telematik wurde schon vor einem Jahr aufgefordert, diese Datenschutzfolgeabschätzung zu erstellen, und sie hat es bisher nicht gemacht. Und wir müssen das alle in unseren Praxen, sofern sie ein bisschen größer sind, durchführen. Wir müssen alle die Datenschutz-Grundverordnung umsetzen. Für die gesamte Telematik-Infrastruktur müssen wir als Ärztetag eigentlich diese Forderung aufstellen, finde ich. Deswegen bitte ich Sie, diesem Antrag zuzustimmen.

(Vereinzelt Beifall)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Erik Bodendieck hatte sich vertan. Er entschuldigt sich. – Wir stimmen jetzt über den Antrag Ib - 112 ab. Wer möchte diesem Antrag zustimmen? – Dann haben es alle gut verstanden. Wer ist dagegen? – Bei zahlreichen Gegenstimmen, aber doch eindeutig **angenommen**.

Wir kommen zum **Antrag Ib - 129** von Erik Bodendieck als Mitglied des Vorstandes. Möchte jemand gegen den Antrag sprechen? – Das ist nicht der Fall. Dann können wir über ihn abstimmen. Wer ist für den Antrag? – Wer ist gegen den Antrag? – Wer enthält sich? – Bei zwei Enthaltungen einstimmig **angenommen**.

Dann kommen wir zum **Antrag Ib - 74** von Lothar Rütz. Möchte jemand gegen den Antrag sprechen? – Das hat Erik Bodendieck schon getan. Aber möchte trotzdem noch jemand von den Abgeordneten das Wort haben? – Herr Rütz, bitte schön. Er spricht dann für seinen Antrag, nehme ich an.

Dr. Lothar Rütz, Nordrhein: Herr Präsident! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Lieber Herr Bodendieck, das ist ein kleines Missverständnis. Es geht nicht darum, dass anonym in die Patientenakte eingestellt werden soll, sondern es geht um die Frage, was wir denn machen, wenn ein Patient kommt und sagt: Ich möchte auf keinen Fall, dass das in der Patientenakte dokumentiert wird. – Wir brauchen als Ärzte Rechtssicherheit, wie wir uns in einem solchen Fall verhalten. Und das soll der Vorstand prüfen. Es ist also ein Prüfauftrag für den Vorstand.

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Herzlichen Dank für die Klärung. Das liest sich dann auch völlig anders. Wenn ich Sie richtig verstanden habe, möchten Sie das prüfen und sicherstellen, dass es auch rechtssicher möglich ist, die Eintragung nicht vorzunehmen, wenn das der Wunsch des Patienten ist. Ich glaube, das ist schon jetzt möglich und rechtlich abgesichert. Aber das lässt sich ja klären.

Dann können wir über diesen Antrag abstimmen. Wer ist für diesen Antrag? – Wer ist gegen den Antrag? – Wer enthält sich? – Bei wenigen Enthaltungen und Gegenstimmen ist der Antrag mit großer Mehrheit **angenommen**.

Wir kommen zum **Antrag Ib - 134** von Wolfgang Miller, Josef Mischo, Erik Bodendieck und Günther Matheis. Es geht um die Fernbehandlung. Möchte jemand gegen diesen Antrag sprechen? – Das ist nicht der Fall. Dann treten wir in die Abstimmung ein. Wer ist für diesen Antrag? – Wer ist gegen den Antrag? – Wer enthält sich? – Bei einzelnen Enthaltungen und Gegenstimmen ist der Antrag mit deutlicher Mehrheit **angenommen**.

Wir kommen zum **Antrag Ib - 139**. Wenn es sich um ein Gütesiegel handelt, das die BÄK produziert, ist dieser Antrag natürlich finanzrelevant. Insofern gibt es hier den Antrag auf Vorstandsüberweisung. Möchte jemand gegen Vorstandsüberweisung sprechen? – Das ist nicht der Fall. Dann stimmen wir ab. Wer ist für Vorstandsüberweisung? – Wer ist dagegen? – Wer enthält sich? – Dann ist der Antrag auf Wunsch von Erik Bodendieck als Antragsteller **an den Vorstand überwiesen**.

Ich werde gerade von Susanne Johna auf Folgendes aufmerksam gemacht: Wenn niemand gegen die Vorstandsüberweisung spricht, auch nicht zumindest formal, ist der Geschäftsordnungsantrag auf Vorstandsüberweisung automatisch angenommen. – Trotzdem schadet es sicherlich nicht, Susanne, wenn man hier noch einmal bekräftigend sagt: Wir wollen das. – Sonst geht es vielleicht noch ein Stück flotter. Geschwindigkeit könnten wir aber auch gewinnen, wenn wir manche, ich sage einmal, Gymnastizierung mit der Geschäftsordnung sein ließen. Aber das ist Ihnen vollkommen überlassen und selbstverständlich in Ihr Benehmen gestellt.

Wir kommen zum nächsten Themenblock „Fernbehandlung“. Dazu haben wir zwei Anträge vorliegen.

Wir beginnen mit dem **Antrag Ib - 09** von den Kollegen Krombholz, Wambach, Rechl und Döllein aus Bayern. Möchte jemand gegen diesen Antrag sprechen? – Das ist nicht der Fall. Dann können wir über ihn abstimmen. Wer ist für diesen Antrag? – Wer ist gegen diesen Antrag? – Wer enthält sich? – Bei wenigen Enthaltungen ist der Antrag ohne Gegenstimme **angenommen**.

Wir kommen zum **Antrag Ib - 10** „Bundeseinheitliche Umsetzung der Lockerung des Fernbehandlungsverbots“ von denselben Antragstellern. Gibt es eine Gegenrede? – Das ist nicht der Fall. Wer möchte diesem Antrag zustimmen? – Wer ist dagegen? – Wer enthält sich? – Bei einigen Gegenstimmen und zahlreichen Enthaltungen ist er deutlich **angenommen**.

Wir kommen zum nächsten Themenblock „Gesundheitsberufe“, zu dem wir eine ganze Zahl von Anträgen vorliegen haben.

Der erste Antrag ist der **Antrag Ib - 05** „Beruf der Medizinischen Fachangestellten stärken und aufwerten“ vom Vorstand der Bundesärztekammer. Möchte jemand gegen diesen Antrag sprechen? – Das ist nicht der Fall. Dann stimmen wir über ihn ab. Wer ist für diesen Antrag? – Wer ist gegen den Antrag? – Wer enthält sich? – Bei zwei Gegenstimmen und einigen Enthaltungen ist der Antrag **angenommen**.

Wir kommen zum **Antrag Ib - 94** „MTA-Ausbildung modernisieren“ von Julian Veelken, Katharina Thiede und Ellis Huber. Möchte jemand gegen diesen Antrag sprechen? – Das ist nicht der Fall. Wer ist für diesen Antrag? – Wer ist gegen den Antrag? – Wer enthält sich? – Bei einigen Enthaltungen und ganz wenigen Gegenstimmen ist der Antrag **angenommen**.

Dann kommen wir zum **Antrag Ib - 95** „MTRA- und MTLA-Ausbildungsplätze schaffen“ von denselben Antragstellern. Möchte jemand gegen den Antrag sprechen? – Wer ist gegen den Antrag? – Wer ist für den Antrag? – Alle noch hellwach; Donnerwetter; erste Klasse; wunderbar. Der Antrag ist mit ganz großer Mehrheit **angenommen**. Enthaltungen? – Einige Enthaltungen.

Wir kommen zum **Antrag Ib - 41** „Etablierte ärztliche Bezeichnungen dürfen nicht für andere Berufe verwendet werden“ von Christian Messer, Klaus Doubek, Wieland Dietrich und zahlreichen anderen. Gibt es eine Gegenrede gegen den Antrag? – Das ist nicht der Fall. Dann stimmen wir über ihn ab. Wer ist für den Antrag? – Wer ist gegen den Antrag? – Wer enthält sich? – Bei ganz wenigen Gegenstimmen und noch weniger Enthaltungen ist der Antrag **angenommen**.

Wir kommen zum **Antrag Ib - 38** „Harmonisierung‘ der Qualifikationswege akademischer Heilberufe gefährdet Patientensicherheit“. Als akademischen Heilberuf gibt es ja eigentlich nur den Arzt. Da wird also etwas harmonisiert, was – – Ich weiß, was die Antragsteller meinen. Sie möchten nicht, dass der Arztberuf mit anderen Gesundheitsberufen – in Führungszeichen – „harmonisiert“ wird. Das verstehe ich. Aber wenn wir hier schreiben, dass die „Harmonisierung“ der Qualifikationswege akademischer Heilberufe die Patientensicherheit gefährdet, dann tun wir so, als wären das schon akademische Heilberufe; und meines Wissens sind sie das noch nicht.

(Zuruf: Vorstand!)

– Carsten Mohrhardt aus Baden-Württemberg beantragt Vorstandsüberweisung. – Spricht jemand gegen Vorstandsüberweisung?

(Zuruf: Formal!)

– Formal. – Dann können wir darüber abstimmen. Wer möchte den Antrag an den Vorstand überweisen? – Wer enthält sich? – Wer ist dagegen, ihn an den Vorstand zu überweisen? – Bei einigen Gegenstimmen ist er **an den Vorstand überwiesen**.

Jetzt beschäftigen wir uns mit dem **Antrag Ib - 43** „Keine parallelen Versorgungssysteme durch Akademisierung nichtärztlicher Heilberufe“. Dieser Antrag ist in der Überschrift auch korrekt; da wurde meine Einlassung von eben berücksichtigt. Möchte jemand gegen diesen Antrag sprechen? – Das ist nicht der Fall. Dann können wir über ihn abstimmen. Wer ist für den Antrag? – Wer ist dagegen? – Wer enthält sich? – Bei einigen Enthaltungen mit deutlicher Mehrheit **angenommen**.

Wir kommen nun zum **Antrag Ib - 47** „Keine Substitution ärztlicher Leistungen (hier: durch Hebammen)“ von Christian Albring, Tilman Kaethner und vielen weiteren Antragstellern. Dazu gibt es hier eine kleine Notiz: inhaltlich fraglich und einseitige Interpretation des Gesetzes. – Das mag so sein. Aber wir sind ja hier auch einseitig, nämlich Ärzte. Aus dem Grunde darf man das durchaus äußern, glaube ich. Wir wissen aber natürlich, dass das Hebammenreformgesetz auch eine europäische Implikation hat. Also ist nicht alles frei, was der deutsche Gesetzgeber an dieser Stelle tut. Und wir vermischen hier „Hebammenkulturen“ – in Führungszeichen – im europäischen Raum, die ganz unterschiedlich sind. Aber ich glaube, dass wir das gute Recht haben, darauf zu beharren, dass wir mit den Regelungen, die wir in Deutschland traditionell haben, sehr zufrieden sind.

Insofern stimmen wir einmal darüber ab, wenn keine Gegenrede erfolgt. – Keine Gegenrede. Dann können wir abstimmen. Wer ist für diesen Antrag? – Wer ist gegen den Antrag? – Wer

enthält sich? – Bei einigen Gegenstimmen und einigen Enthaltungen ist der Antrag **angenommen**.

Wir kommen zum **Antrag Ib - 36** „Keine Anerkennung des nichtärztlichen Berufsbildes ‚Genetic counsellor‘“, wiederum von Christian Albring et al., unter anderem meiner Wenigkeit. Möchte jemand gegen den Antrag sprechen? – Nein. Wer ist für den Antrag? – Wer enthält sich? – Wer ist dagegen? – Bei einer Gegenstimme und einigen Enthaltungen mit großer Mehrheit **angenommen**.

Wir kommen zum Themenblock „GKV/vertragsärztliche Versorgung/SGB V“. Das ist ein buntes Themenfeld mit vielen Möglichkeiten, sich zu äußern. Ich persönlich finde es auch ein bisschen schade, dass dieses große Thema, das ja viele politische und auch tagespolitische Bezüge hat, jetzt am Freitag hier von uns am Ende „plätschernd“ – in Anführungszeichen – bearbeitet werden soll.

(Beifall)

Wir müssen noch einmal darüber nachdenken, wie wir das ein bisschen mehr ins politische Geschehen rücken können. Eine Idee habe ich noch nicht. Aber wir überlegen einmal.

Wir beginnen mit dem **Antrag Ib - 111** „Das Fortschreiten staatsmedizinischer Regulierungen und Eingriffe muss gestoppt werden“ von Wieland Dietrich, Christa Bartels und anderen. Gibt es eine Gegenrede gegen diesen Antrag? – Wer ist für den Antrag? – Wer ist gegen den Antrag? – Wer enthält sich? – Bei einigen Enthaltungen und ganz wenigen Gegenstimmen ist der Antrag **angenommen**.

Wir kommen zum **Antrag Ib - 46** „Originäre ärztliche Kompetenz bei der Patientensteuerung erhalten“ von Stefan Roßbach-Kurschat und Hanjo Pohle. Gibt es eine Gegenrede? – Das ist nicht der Fall. Dann stimmen wir über den Antrag ab. Wer ist für diesen Antrag? – Wer ist gegen diesen Antrag? – Wer enthält sich? – Dann haben wir ihn sehr deutlich **angenommen**. Es wäre natürlich schön, wenn das dann tatsächlich einmal Realität würde.

Der nächste Antrag ist der **Antrag Ib - 65** „Medizinische Fach- und Sachkompetenz als Grundlage von Entscheidungen zu Regelleistungen im deutschen Gesundheitssystem“ von Peter Bobbert, Susanne Johna, Andreas Botzlar und Sabine Ermer. Gibt es eine Gegenrede gegen diesen Antrag? – Dann stimmen wir über ihn ab. Wer ist für den Antrag? – Wer ist gegen den Antrag? – Wer enthält sich? – Bei zwei Enthaltungen und ohne Gegenstimme **angenommen**. Wunderbar.

Wir kommen zum **Antrag Ib - 68** „Konkrete Vorschläge zum Bürokratieabbau und zur besseren Patientenversorgung ...“ – das finde ich wunderbar; das sollten wir dringend tun und dann auch wirklich einmal umsetzen; da müssen wir uns auch etwas einfallen lassen – von Andreas Botzlar, Matthias Fabian, Sylvia Ottmüller und Sabine Ermer. Möchte jemand gegen diesen Antrag sprechen? – Das ist nicht der Fall. Dann stimmen wir über ihn ab. Wer ist für diesen Antrag? – Wer ist gegen den Antrag? – Wer enthält sich? – Bei drei Enthaltungen und einer Gegenstimme ist der Antrag **angenommen**.

Dann kommen wir zum **Antrag Ib - 18** „Pränataltest auf Trisomie 21, 13, 18 mit Beratung als Kassenleistung“ von Tilman Kaethner, Thomas Stiller und Weiteren. Das haben wir auch im Bundesärztekammer-Vorstand vor einigen Wochen intensiv diskutiert und, ich glaube, die gleiche Auffassung gehabt. Gibt es eine Gegenrede gegen diesen Antrag? – Das ist nicht der Fall. Dann können wir über ihn abstimmen. Wer ist dafür, dass wir ihn annehmen? –

Wer ist dagegen? – Wer enthält sich? – Bei einigen Enthaltungen und ganz wenigen Gegenstimmen ist der Antrag mit überwiegender Mehrheit **angenommen**.

Wir kommen zum **Antrag Ib - 55** „DMP-Programmkostenpauschale“ von Veit Wambach, Christine Neumann-Grutzeck und Heidemarie Lux:

Der 122. Deutsche Ärztetag 2019 lehnt eine Streichung der DMP-Programmkostenpauschale im Rahmen des Risikostrukturausgleichs ab.

Gibt es eine Gegenrede? – Das ist nicht der Fall. Dann stimmen wir ab. Wer ist für diesen Antrag? – Wer ist gegen den Antrag? – Wer enthält sich? – Zahlreiche Enthaltungen, ansonsten aber **angenommen**.

Wir kommen zum **Antrag Ib - 89** „Überarbeitung und Flexibilisierung des bundeseinheitlichen Medikationsplans zur Schaffung eines sektorübergreifenden Standards“ von Thomas Carl Stiller, Marion Charlotte Renneberg, Tilman Kaethner, Jens Wagenknecht und Christian Albring. Möchte jemand zu dem Antrag sprechen? – Das ist nicht der Fall. Dann stimmen wir ab. Wer ist für den Antrag? – Wer ist gegen den Antrag? – Wer enthält sich? – Dann ist der Antrag mit großer Mehrheit **angenommen**.

Wir kommen zum **Antrag Ib - 114** „Zur Verbesserung der ambulanten Versorgung zusätzliche Arztstellen in der Bedarfsplanung mit zusätzlichen Mitteln fair finanzieren“ von Tilman Kaethner und Christian Albring. Möchte jemand zum Antrag sprechen? – Das ist nicht der Fall. Wer ist für den Antrag? – Wer ist gegen den Antrag? – Wer enthält sich? – Bei wenigen Enthaltungen eindeutig **angenommen**.

Wir kommen zum **Antrag Ib - 116** „Leistungserbringerstatus für Ärztenetze“ von Thomas Schang und Veit Wambach. Möchte jemand zu dem Antrag sprechen? – Herr Schang, bitte schön. – Langsam. Wir sind ja gut in der Zeit. Ein Viertel haben wir schon fast geschafft.

Dr. Thomas Schang, Schleswig-Holstein: Herr Präsident! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Der Antrag zielt auf Folgendes: Die Ärztenetze in Deutschland, die bundesweit in der Agentur deutscher Arztnetze organisiert sind, haben ein großes Ziel, nämlich, die Versorgung zu koordinieren und damit zu verbessern. Dazu gibt es mittlerweile mehrere Programme und auch geförderte Projekte, bei denen im Rahmen von Ärztenetzen – aber unter der Kontrolle der niedergelassenen Ärzte, die diese Ärztenetze darstellen – auch Personal eingestellt wird, das im Grunde genommen Versorgungsprozesse managt. Dies muss finanziert werden. Deswegen ist es wichtig, dass es, wenn diese Förderprogramme ausgelaufen sind, rechtliche Grundlagen gibt, damit Ärztenetze – noch einmal: von den niedergelassenen Ärzten kontrollierte Strukturen – solches Personal selbst einstellen können und auch im Rahmen der Regelversorgung diese Organisationsleistungen – also nichtärztlichen Leistungen; diese Organisationsleistungen und nichts anderes – mit den Kostenträgern abrechnen können.

Deswegen brauchen Ärztenetze einen Leistungserbringerstatus. Daher bitte ich um Annahme des Antrags. – Vielen Dank.

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Herzlichen Dank, Herr Schang. – Ich glaube, es ist klar, wofür es geht. Möchte jemand gegen den Antrag sprechen? – Nein, das möchte niemand. Dann stimmen wir ab. – Entschuldigung. Da gibt es eine Meldung. Es möchte doch jemand sprechen. Das ist – danke, Susanne – Herr Andor aus Hessen.

Michael Andor, Hessen: Andor aus Hessen. – Liebe Kolleginnen und Kollegen! Wenn Sie richtig zugehört haben, wissen Sie, dass es hier nur um die Förderung von zusätzlichen

Verwaltungsstellen geht. Mit der Versorgung selbst hat es nichts zu tun. Das ist immer dieselbe Nummer. Deshalb bin ich dafür, dass man diesen Antrag ablehnt.

(Vereinzelt Beifall)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Gut. – Wir haben jetzt Rede und Gegenrede gehört und stimmen über den Antrag ab. Wer ist für diesen Antrag? – Wer ist gegen den Antrag? – Noch einmal: Wer ist für diesen Antrag? – Wer ist gegen den Antrag? – Sollen wir es zählen lassen? Oder meinen alle, dass die Mehrheit gegen den Antrag ist? – Ja, gut. Ich sehe es auch so. Wenn es mehrere hier so sehen, dann stellen wir fest, dass der Antrag **abgelehnt** ist.

Wir kommen zum **Antrag Ib - 119** „Reform des Gemeinsamen Bundesausschusses ist notwendig“ von Christine Neumann-Grutzeck, Wolf von Römer und Weiteren. – Jetzt ist er einblendet. Möchte jemand zu dem Antrag sprechen? – Das ist nicht der Fall. Dann stimmen wir über ihn ab. Wer ist für diesen Antrag? – Wer ist gegen den Antrag? – Wer enthält sich? – Bei ganz vielen Enthaltungen ist der Antrag **angenommen**.

Wir kommen zum **Antrag Ib - 120**. – Da gibt es eine Wortmeldung. Es möchte jemand zum Antrag Ib - 120 sprechen. Bitte schön. Bitte stellen Sie sich kurz vor.

Dr. Wolfgang Klingler, Nordrhein: Mein Name ist Klingler. Ich bin Leitender Arzt bei der Knappschaft-Bahn-See. – Ich habe letztes Jahr auf dem Ärztetag für die Reform des MDK gestimmt und habe das auch bei der Landesärztekammer Nordrhein gemacht. Im jetzigen Referentenentwurf von Minister Spahn steht aber, dass der Sozialmedizinische Dienst der Knappschaft-Bahn-See, was die Kranken- und Pflegeversicherung betrifft, aufgelöst werden soll. Das heißt: Alle Mitarbeiter sollen zu einem MDK transferiert werden. Sie verlieren ihren Arbeitsplatz. Sie verlieren ihren Arbeitsvertrag. Sie verlieren ihren Tarifvertrag, den wir gegen die mächtige DRV erstreikt und bekommen haben.

Wir sind aber gar kein Medizinischer Dienst der Krankenversicherung. Wir sind seit Jahrzehnten ein Medizinischer Dienst der Rentenversicherung. Wir machen nur die Arbeit für die Kranken- und Pflegeversicherung mit. Wir unterstehen nicht dem Gesundheitsministerium, sondern dem Bundesministerium für Arbeit. Insofern sind wir kein Medizinischer Dienst der Krankenversicherung.

Als Knappschaft sind wir ein Verbundsystem. Wir haben eigene Krankenhäuser. Wir haben eigene Reha-Kliniken. Wir haben ein eigenes KV-System mit Knappschaftsärzten. Wir kennen andere Medizinische Dienste. Wir wissen, was in den Krankenhäusern passiert. Wir wissen, was bei den Niedergelassenen passiert. Wir wissen, was in den Reha-Kliniken passiert. Dadurch, dass wir in der Knappschaft die Krankenversicherung, die Pflegeversicherung und die Rentenversicherung haben, haben wir eben keine Schnittstellenproblematik wie andere Medizinische Dienste. Wir können aus dem Rentenverfahren direkt in die Pflege steuern und einen Pflegegrad erteilen. Wir können aufgrund von Arbeitsunfähigkeit direkt ein Rentenverfahren einleiten. Wir können die Teilhabe regeln. Das alles können wir ohne Schnittstellenproblematik tun. Wir sind eher beispielgebend, als dass man uns abschaffen sollte.

Konkret zu unserer Arbeit: Wir machen keine Arbeitsunfähigkeitsuntersuchung nach Aktenlage und schon gar nicht massenhaft. Wir untersuchen die Leute, die einen Reha-Antrag gestellt haben, noch. Das Rentenerzwingungsverfahren nach § 51 SGB V nutzen wir nicht wie andere Krankenkassen, um Geld zu sparen, sondern führen es nur dort durch, wo es wirklich notwendig ist. Ein ganz wichtiger Punkt sind auch die Mutter-Kind-Kuren. Vor drei Jahren hat der Deutsche Bundestag, und zwar fraktionsübergreifend, kritisiert, dass das von

den Medizinischen Diensten alles abgelehnt wird. Wir als Medizinischer Dienst der Knappschaft-Bahn-See haben das nicht gemacht. Das steht auch in den Protokollen des Deutschen Bundestages.

Ebenfalls ganz wichtig ist Folgendes: Wir haben schon von Anfang an die DRG-Kontrolle kontingentiert und uns nicht damit zuschütten lassen. Wir kommen nie auf die Idee, wie andere Medizinische Dienste jetzt Kodierfachkräfte einstellen. Dieses Jahr haben wir keine einzige eingestellt. Wir denken auch im Traum nicht daran, Kodierfachkräfte Diagnostik und medizinische Therapien beurteilen zu lassen. Das ist ärztliche Aufgabe. Wir haben die Krankenhäuser herausgenommen, die gut kodieren, damit die Kollegen dort richtig behandeln und versorgen können.

Wir wollen nicht aufgelöst werden. Meine Damen und Herren, wir wollen nicht Teil eines Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung werden. Wir wollen das bleiben, was wir sind. Stimmen Sie deshalb bitte diesem Antrag zu. Ich vertraue auf Ihre Solidarität.

(Beifall)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Ganz herzlichen Dank. – Ich stelle trotzdem fest – Susanne Johna hat mich darauf aufmerksam gemacht; ich bin in dieser Funktion ja noch neu hier und habe es nicht total auf dem Schirm –, dass wir bei dem verkürzten Verfahren ursprünglich einmal vereinbart hatten, dass dann, wenn keine Gegenrede gehalten wird, auch keine Prorede stattfindet. Da wir uns aber heute von Anbeginn an darauf beschränkt haben, überhaupt keine Reden zu halten, finde ich es eigentlich nicht ganz unfair, auch mal eine Prorede ohne Gegenrede zuzulassen. Ist das für heute mehrheitsfähig?

(Beifall)

Ich würde dann auch anregen, dass wir vielleicht das ganze Verfahren überhaupt noch einmal betrachten, wenn wir uns dazu durchringen sollten, es von Anfang an umzusetzen; denn wir müssen ja irgendwie auch mal den Antragsteller hören können, der sich zu dem Thema etwas gedacht hat.

Das haben wir gerade getan. Jetzt frage ich: Gibt es eine Gegenrede? – Das ist nicht der Fall. Dann stimmen wir über diesen Antrag ab. Wer ist für den Antrag? – Wer ist gegen den Antrag? – Wer Enthält sich? – Bei ganz wenigen Enthaltungen und Gegenstimmen ist der Antrag **angenommen**. – Herzlichen Dank.

(Vereinzelt Beifall)

Ich verstand die Akklamation eben so, dass wir weiter so verfahren wie bis jetzt. Ja? – Gut.

(Zuruf von Dr. Thomas Schang, Schleswig-Holstein)

– Er beantragt zweite Lesung für den Antrag Ib - 116. Ich kann ihn gut verstehen. – Wollen wir erst diesen Block zu Ende machen oder gleich darüber abstimmen? – Dann stimmen wir erst einmal über die zweite Lesung ab. Wer ist für die zweite Lesung des Antrags Ib - 116? – Wer ist gegen die zweite Lesung? – Das ist die große Mehrheit. Dann müssen wir das Thema noch einmal anders aufrollen. Denn ich mische mich zwar nicht ein, glaube aber, dass wir uns bei dieser Thematik ein bisschen missverstanden haben. Aber können wir ja alles zu einem späteren Zeitpunkt noch einmal wiederholen.

Wir machen weiter in dem Block „GKV/vertragsärztliche Versorgung/SGB V“ mit dem **Antrag Ib - 127**. – Es gibt eine Gegenrede gegen diesen Antrag. Bitte schön.

Dr. Wilhelm Rehorn, Nordrhein: Rehorn, Nordrhein. – Sehr geehrtes Präsidium! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Ja, Herr Kollege Herbers, auf den ersten Blick hat Ihr Antrag einen gewissen Charme. Aber ist ein einziges Begutachtungsmoloch wirklich sinnvoll? Sie würden dort Ihren Antrag abgeben und eine einzige Antwort dieses Begutachtungsmolochs bekommen, ohne nachvollziehen zu können, auf welcher Grundlage und unter welchen Gesichtspunkten die Sache gewürdigt wurde. Und wie soll das konkret aussehen? Soll ein einziger Gutachter wirklich alle zwölf Sozialgesetzbücher beherrschen können? Heute muss ein Gutachter bereits ein bis zwei Jahre eingearbeitet werden, um einige Teilspektren aller Gesetzbücher beherrschen zu können. Oder sollen es doch mehrere Gutachter, je nach Sozialgesetzbuch, erledigen? Dann bekommen wir auch weiterhin nicht eine einzige Aussage. Und wer entscheidet dann transparent, welches Gutachten befolgt wird?

Ganz bewusst habe ich jetzt nur auf die ärztliche Qualität abgehoben. Das organisatorische Chaos, das eine Zusammenlegung bewirken könnte, würde den Berliner Flughafen ganz schnell toppen.

Wollen wir wirklich wieder wie in einer Diktatur einer Großmachtbehörde politisch beeinflusste Entscheidungen ermöglichen? Denn eine so große Institution wird sicher nicht unabhängig in der Luft hängen. Es wird eine Behörde unter dem Kommando der Politik werden.

Wollen Sie das wirklich? Die ärztlichen Kolleginnen und Kollegen in den verschiedenen Diensten wollen das nicht. Bitte lehnen Sie diesen Antrag ab. – Danke.

(Vereinzelt Beifall)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Es gibt jetzt einen Geschäftsordnungsantrag von Henrik Herrmann. Bitte.

Dr. Henrik Herrmann, Vorstand der Bundesärztekammer: Liebe Kolleginnen und Kollegen! Ich beantrage Nichtbefassung mit dem Antrag Ib - 127, weil wir eben schon konträr abgestimmt haben und beschlossen haben, nicht alles zusammenzulegen. Natürlich könnte man das dann noch als Vigilanzprüfung auffassen. Wir haben ja den Antrag Ib - 120 angenommen und damit beschlossen, dass es nicht zusammengehen soll. Der Antrag Ib - 127 ist genau konträr. Deshalb beantrage ich Nichtbefassung.

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Das ist aus meiner Sicht ein guter Vorschlag. – Aber bitte eine Gegenrede.

Dr. Jürgen Herbers, Baden-Württemberg: Jürgen Herbers aus Baden-Württemberg. – Ich bin gegen Nichtbefassung. Sie wissen alle, dass gerade das Gesetzgebungsverfahren wegen des MDK läuft. Wir brauchen jetzt eine Entscheidung. Wir brauchen auch ein Votum des Ärztetages. Dieses Votum brauchen wir jetzt und nicht erst in einem Jahr. Deswegen bin ich gegen Nichtbefassung.

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Gut. – Dann stimmen wir über den Antrag auf Nichtbefassung ab. Wer ist für Nichtbefassung? – Wer ist dagegen? – Wer enthält sich? – Dann ist der Antrag auf **Nichtbefassung** deutlich angenommen.

Jetzt kommen wir noch einmal zu einem vorhin schon abgestimmten Antrag, nämlich zu dem eben gestellten Geschäftsordnungsantrag auf zweite Lesung des Antrags Ib - 116. § 18 der Geschäftsordnung sieht vor:

Auf Verlangen des Vorsitzenden oder eines Drittels der abgegebenen Stimmen ... findet eine 2. Beratung und Beschlussfassung (2. Lesung) statt.

Wir haben eben nicht festgestellt, ob es sich tatsächlich um ein Drittel der anwesenden Stimmberechtigten gehandelt hat. Das sah von hier oben ziemlich deutlich danach aus. Aber wir stellen das jetzt genau fest, damit nicht jemand im Nachgang sagt, hier seien durch Nichtbeachtung der Geschäftsordnung seitens des Vorsitzenden in irgendeiner Form Manipulationen vorgenommen worden. Daher stimmen wir bitte noch einmal über den Antrag von Herrn Schang ab, der zweite Lesung des Antrags Ib - 116 beantragt hat. Wer ist für die zweite Lesung? Das wird jetzt bitte einmal gezählt. – Wer ist gegen die zweite Lesung? – Damit ist es ganz deutlich. 33 waren für die zweite Lesung und 145 dagegen. Damit ist das Quorum von einem Drittel bei Weitem nicht erreicht. Wir haben uns hier oben also nicht getäuscht. Das haben wir jetzt festgestellt. Damit ist die Sache eindeutig.

Wir fahren in den Anträgen zum Konvolut „GKV/vertragsärztliche Versorgung/SGB V“ fort und haben noch über den **Antrag Ib - 143** abzustimmen. Möchte jemand zu diesem Antrag sprechen? – Wenn das nicht der Fall ist, können wir abstimmen. Wer ist für diesen Antrag? – Wer ist gegen den Antrag? – Wer enthält sich? – Bei ganz wenigen Gegenstimmen und einigen Enthaltungen ist der Antrag **angenommen**.

Als Nächstes haben wir den Block „Hausärztliche Versorgung“ mit einem Antrag, nämlich dem **Antrag Ib - 135** „Unterstützung der Patientinnen und Patienten bei der Koordination von Diagnostik und Behandlung – Rolle des Hausarztes stärken“ von Wolfgang Miller, Erik Bodendieck und weiteren Antragstellern. Möchte jemand zu diesem Antrag sprechen? – Das ist nicht der Fall. Dann stimmen wir über ihn ab. – Tilman Kaethner, bitte.

(Zuruf von Dr. Tilman Kaethner, Niedersachsen)

– Eine Gegenrede. Gut. Wenn es eine Gegenrede gibt, bekommen wir auch eine Fürrede. Dann haben wir doch wieder etwas zu tun.

Dr. Tilman Kaethner, Niedersachsen: Ich finde den Antrag unglücklich formuliert. So, wie ich ihn lese, und so, wie ihn, glaube ich, auch die Welt draußen lesen würde, würde sich der Deutsche Ärztetag bei Annahme für die Einführung des Hausarztmodells aussprechen.

(Vereinzelt Beifall)

Ich weiß nicht, ob die Mehrheit dieses Ärztetages das so will. Ich finde es wichtig, dass wir koordinieren. Aber ich würde die Antragsteller bitten, den Antrag vielleicht mit dem Vorstand zusammen noch einmal etwas geschickter zu formulieren, sodass diese Spaltung, die sich damit ja auch wieder abzeichnet, nicht in die Ärzteschaft hineingetragen wird. Deswegen finde ich es unglücklich, so darüber abzustimmen.

(Vereinzelt Beifall)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Soll die Rede dann den Antrag auf Vorstandsüberweisung inkludieren?

(Dr. Tilman Kaethner, Niedersachsen: Wenn ich das noch darf, nachdem ich etwas gesagt habe, würde ich Vorstandsüberweisung beantragen! Ich hielte für glücklich, wenn die Antragsteller noch einmal mit dem Vorstand – –)

– Ja, alles klar; schon verstanden. – Jetzt spricht Wolfgang Miller für den Antrag. Wolfgang, bitte.

Dr. Wolfgang Miller, Vorstand der Bundesärztekammer: Liebe Kolleginnen und Kollegen! Ich bin für die freie Arztwahl. Das steht in dem Antrag. Ich bin für eine zweite Meinung bei schwierigen Fragestellungen ohne jede Einschränkung für eine gute Versorgung. Es steht kein Wort von Primärärztsystem darin. Aber ich bin, liebe Kolleginnen und Kollegen, gegen heiteres Diagnoseraten und gegen dieses Ausspielen eines Arztes gegen den anderen.

(Vereinzelt Beifall)

Da ist alles schon untersucht. Die Befunde sind da. Der Patient sagt mir kein Wort. Er sagt: Jetzt gucken Sie mal, was ich denn habe. – Wenn ich dann fertig bin, zieht er die Tüte mit den Kernspin-Bildern aus der Tasche, und zwar ohne Befundberichte.

Sie brauchen keine Regeln. Im SGB V steht, dass der Patient sich einen Hausarzt wählt. Es sind die Aufgaben des Hausarztes beschrieben. Wir brauchen das nicht streng mit Strafen zu belegen. Wir müssen uns nur ein bisschen an die eigene Nase fassen und sagen – nur das soll dieser Antrag ins Gedächtnis rufen –: Jawohl, wir haben ein sehr gutes, bewährtes System mit einem Hausarzt, und wenn ein bisschen Koordination befördert würde, könnte schon viel erreicht sein. – Ich bitte um Zustimmung zu diesem wirklich nicht scharf formulierten Antrag.

(Beifall)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Ganz herzlichen Dank, Wolfgang Miller. – Können wir jetzt über den Antrag abstimmen? Oder gibt es weitere Anträge? – Nein, Herr Kaethner kann nicht Vorstandsüberweisung beantragen, weil er ja gesprochen hat, wie er richtig festgestellt hat. Und da im Moment kein anderer Vorstandsüberweisung fordert – –

(Zuruf: Vorstand!)

– Jetzt haben wir den Geschäftsordnungsantrag auf Vorstandsüberweisung. Vorher hatten wir ihn noch nicht. Jetzt haben wir ihn. Dann stimmen wir über die Vorstandsüberweisung ab. Wer ist für die Vorstandsüberweisung? – Wer ist dagegen? – Das zählen wir bitte. Ich frage noch einmal: Wer ist für die Vorstandsüberweisung? – Wer ist gegen Vorstandsüberweisung? – Dann haben wir 101 Stimmen gegen Vorstandsüberweisung und 91 Stimmen für Vorstandsüberweisung. Das heißt, dass der Antrag nicht an den Vorstand überwiesen ist.

Dann bildet der Deutsche Ärztetag sich eine Meinung darüber. Das ist immer gut, finde ich eigentlich; aber gut. Wer für diesen Antrag ist, den bitte ich um das Handzeichen. – Wer ist gegen diesen Antrag? – Wer enthält sich? – Dann ist doch relativ eindeutig für diesen Antrag gestimmt worden. Damit ist er **angenommen**.

(Beifall)

Ich übergebe jetzt für eine Viertelstunde an Heidrun Gitter.

Vizepräsidentin Dr. Heidrun Gitter: Es geht weiter mit dem nächsten Antragskonvolut, das sich mit dem Thema „Impfen“ befasst. Hier haben wir die Anträge Ib - 06, Ib - 16, Ib - 17, Ib - 37, Ib - 83 und Ib - 90 vorliegen.

Los geht es mit dem **Antrag Ib - 06** vom Vorstand der Bundesärztekammer. Möchte jemand dagegensprechen? – Dann gehe ich einmal davon aus, dass wir über diesen Antrag abstimmen können. Wer dem Antrag zustimmen möchte, den bitte ich um sein Handzeichen. – Gibt es Gegenstimmen? – Eine Gegenstimme. Enthaltungen? – Dann ist der Antrag mit großer Mehrheit **angenommen**. – Vielen Dank.

Nun kommen wir zum **Antrag Ib - 16** von Herrn Kaethner und weiteren Antragstellern „Im Gesundheitswesen Tätige impfen“. Der Antrag liegt umgedruckt vor. Gibt es hier eine Gegenrede? – Sonstige Reden, die geschwungen werden möchten? – Dann können wir abstimmen. Ich bitte um Ihr Handzeichen, wenn Sie zustimmen möchten. – Gibt es Gegenstimmen? – Eine Gegenstimme sehe ich. Gibt es Enthaltungen? – Dann ist der Antrag bei einer Gegenstimme **angenommen**.

Wir kommen zum **Antrag Ib - 17** „Impfstoffversorgung sicherstellen“, ebenfalls von Herrn Kaethner und weiteren Antragstellern. Gibt es eine Gegenrede gegen diesen Antrag? – Sonst ein Redebegehren? – Ich sehe keines. Dann bitte ich Sie um Abstimmung. Wer möchte dem Antrag zustimmen? – Das sind schon einmal ziemlich viele. Wer ist dagegen? – Eine Gegenstimme sehe ich. Enthaltungen? – Bei einer Gegenstimme und einer Enthaltung ebenfalls **angenommen**.

Wir kommen zum **Antrag Ib - 37** von Herrn Albring und weiteren Antragstellern „Beseitigung der Impfhindernisse – Optimierung der Durchimpfung der Bevölkerung“. Gibt es eine Gegenrede gegen diesen Antrag? – Dann braucht man ihn auch nicht weiter zu befürworten, glaube ich – jedenfalls nicht in einer Rede. Aber Sie könnten das jetzt in der Abstimmung tun. Ich bitte also um Ihr Handzeichen, wenn Sie dem Antrag zustimmen möchten. – Gibt es Gegenstimmen? – Einige Gegenstimmen. Enthaltungen? – Auch einige. Dennoch ist der Antrag mit sehr großer Mehrheit **angenommen**.

Wir kommen zum **Antrag Ib - 83** „Impfungen für Auszubildende und Studierende der Heilberufe“ von Herrn Mohrhardt und weiteren Antragstellern. Gibt es hier eine Gegenrede? – Gibt es sonst ein Redebegehren? – Wenn das nicht der Fall ist, kommen wir zur Abstimmung. Ich bitte, die Stimmkarte hochzuheben, wenn Sie zustimmen möchten. – Gibt es Gegenstimmen? – Ich sehe keine Gegenstimme. Gibt es Enthaltungen? – Dann ist er gleichwohl einstimmig **angenommen**. – Vielen Dank.

Dann haben wir noch **Antrag Ib - 90** zur Masern-Impfpflicht von Herrn Hochstetter aus Westfalen-Lippe. Gibt es hier eine Gegenrede? – Da gibt es einen Redewunsch. Ich kann jetzt nicht so schnell erkennen, wer das ist; aber Sie sagen es gleich oben.

(Zuruf)

– Sagen Sie es ruhig ins Mikrofon. Das ist für die Dokumentation einfacher.

Dr. Jürgen de Laporte, Baden-Württemberg: de Laporte aus Baden-Württemberg. – Sehr geehrter Vorstand! Sehr geehrte Damen und Herren! Dieses Thema treibt ja immer die Emotionen hoch. Kompetente Köpfe aus der STIKO, der Ständigen Impfkommision beim Robert Koch-Institut, haben sich gegen eine Impfpflicht ausgesprochen – so auch der Leitantrag des Vorstands. Die Argumente finden Sie auch auf der Seite der DEGAM, der Gesellschaft für All-

gemeinmedizin und Familienmedizin, unter dem Stichwort Impfpflicht, aber auch auf den Seiten des EbM-Netzwerks.

Wir brauchen eine ergebnisoffene Information und Diskussion und wertschätzenden Umgang mit Andersdenkenden. Das sind die Mittel, die den kompetenten Patienten und Bürger überzeugen. Bitte lehnen Sie diesen Antrag ab. Er passt nicht zu unserem Grundgesetz, und er passt auch nicht mehr in unsere Kultur hier in Deutschland. – Vielen Dank.

(Vereinzelt Beifall)

Vizepräsidentin Dr. Heidrun Gitter: Danke schön. – Ich habe hier schon eine Gegenrede gehört. Erik, dann geben wir dem Plenum das Wort.

Dr. Reinhard Hochstetter, Westfalen-Lippe: Hochstetter aus Westfalen-Lippe. – Sehr geehrte Frau Vizepräsidentin! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Bitte seien Sie doch nicht so unentschlossen und verzagt. Vor einer Woche gab es in vielen Ländern eine Wahlpflicht, und sie haben das auch überlebt. Die Impfpflicht ist im Moment ein großes Thema in der Öffentlichkeit. Ich denke, dass wir auch in der Pflicht sind, hier einmal eindeutig ein Zeichen zu setzen und als 122. Deutscher Ärztetag eine Stellungnahme abzugeben.

(Beifall)

Deshalb bitte ich Sie, wenigstens über meinen Antrag abzustimmen. – Vielen Dank.

(Vereinzelt Beifall)

Vizepräsidentin Dr. Heidrun Gitter: Danke schön. – Ich nehme an, dass der Beifall bedeutet, dass sich einige noch daran erinnern, dass wir im letzten Jahr als Deutscher Ärztetag auch so abgestimmt haben. Aber Sie können das natürlich dieses Jahr noch einmal neu bescheiden. – Ich sehe keinen Geschäftsordnungsantrag. Dann können wir nach Rede und Gegenrede abstimmen. Ich frage Sie: Wer möchte dem Antrag Ib - 90 zustimmen? – Wer möchte das nicht? – Mehrere Gegenstimmen. Wer möchte sich enthalten? – Dann ist er mit deutlicher Mehrheit **angenommen**. – Vielen Dank.

(Beifall)

Wir kommen zum Antragskonvolut „Internationales“ mit den Anträgen Ib - 80 und Ib - 109. Unter „Internationales“ ist uns also sehr viel Politik eingefallen.

Wir beginnen mit dem Antrag Ib - 80. – Dazu gibt es zwei Wortmeldungen. Aber Herr Veelken hat sich, glaube ich, zuerst gemeldet. Dann bitte ich ihn einmal ans Pult.

Julian Veelken, Berlin: Frau Präsidentin, vielen Dank. – Ich möchte mich für die Knappheit des Titels entschuldigen. Er könnte jemanden, der sarkastisch ist, dazu bringen, wenn er nur den Titel liest, zu denken, man sei für die Verurteilung. Deswegen würde ich gerne selber eine redaktionelle Änderung in „Beschlussfassung zur politischen Verurteilung türkischer Ärztfunktionäre“ oder auch nur „Zur politischen Verurteilung türkischer Ärztfunktionäre“ vornehmen.

(Zuruf: Gegen!)

– Oder „Gegen“, ja. Dagegen bin ich ohnehin. Die Verurteilung hat ja nun stattgefunden. Wir können auch „Gegen“ schreiben. Damit habe ich kein Problem. Wir schreiben „Gegen“ davor; dann ist es gut.

(Vereinzelt Beifall)

Vizepräsidentin Dr. Heidrun Gitter: Dann gab es noch eine Wortmeldung von unserem Kollegen Günther Matheis aus dem Vorstand.

Dr. Günther Matheis, Vorstand der Bundesärztekammer: Liebe Kolleginnen und Kollegen! Ich plädiere in diesem Fall für Nichtbefassung. Wir können von hier oben aus diese Zusammenhänge nicht eindeutig zuordnen. Das heißt nicht, dass ich mich prinzipiell dafür aussprechen würde, dass Ärztfunktionäre verurteilt werden, oder so etwas. Aber den Einzelfall können wir von hier oben aus nicht darstellen. Das geht nicht. Wir können das auch nicht überprüfen. Deswegen bitte ich um Nichtbefassung.

Vizepräsidentin Dr. Heidrun Gitter: Danke schön. – Jetzt gibt es eine weitere Rede zum Thema, und zwar eine Gegenrede von Andreas Crusius.

Dr. Andreas Crusius, Vorstand der Bundesärztekammer: Gegen Nichtbefassung.

(Vereinzelt Beifall)

Denn wir haben sogar als Weltärztebund Ärzte, die in der Türkei Repressalien unterlegen waren, unterstützt und das Vorgehen der türkischen Regierung kritisiert. Sie haben sogar rechtliche Unterstützung durch den Weltärztebund bekommen. Wir können nicht zulassen, dass unsere Kollegen, die ihren Beruf frei ausüben und sich für die Bevölkerung und die Gesundheit der Bevölkerung einsetzen, politisch verfolgt werden. – Ich bitte, dem Antrag zuzustimmen.

(Beifall)

Vizepräsidentin Dr. Heidrun Gitter: Danke schön. – Gibt es hierzu weitere Anträge? – Das einzige Thema, das wir immer haben, sind Zitate. Vielleicht kann man durch geschicktes Management auch beides unter einen Hut bekommen. Dann würden wir – –

(Zuruf: Vorstand!)

– Hier wird ein Vorstandsüberweisungsantrag gestellt. Jetzt haben wir also zwei Geschäftsordnungsanträge. Der Antrag auf Nichtbefassung ist der weitergehende. Darüber werde ich zuerst abstimmen lassen und dann in der Reihenfolge weitermachen.

Wer dem Nichtbefassungsantrag zustimmen möchte, den bitte ich um sein Handzeichen. – Das sind nicht so viele bis gar keine.

(Beifall)

Rein zur Vigilanz und Gymnastik: Wer möchte zustimmen, sich damit zu befassen, also den Nichtbefassungsantrag ablehnen? – Gibt es Enthaltungen? – Einzelne, wenige Enthaltungen, ein bis zwei oder so. Also befassen wir uns damit.

Der nächste Antrag, der gestellt worden ist, ist der Antrag auf Vorstandsüberweisung. Gibt es da eine andere Meinung? – Formal reicht. Dann stimmen wir auch über die Vorstandsüberweisung ab. Wer der Vorstandsüberweisung zustimmen möchte, den bitte ich um seine Karte. – Einzelne. Wer möchte das nicht? – Enthaltungen? – Auch einzelne. Dann befassen wir uns jetzt also mit diesem Antrag.

Im Rahmen der Überschriftsänderung haben wir schon eine befürwortende Rede gehört. Die Überschrift soll jetzt folgendermaßen lauten: „Beschlussfassung gegen die politische Verurteilung türkischer Ärztfunktionäre“. Das ist die geänderte Überschrift. Gibt es hier eine Gegenrede? – Das ist nicht der Fall. Dann können wir abstimmen. Wer diesem Antrag mit der geänderten Überschrift zustimmen möchte, kann das jetzt bekunden. – Gibt es Gegenstimmen? – Keine Gegenstimme. Gibt es Enthaltungen? – Drei Enthaltungen. Trotzdem ist er einstimmig **angenommen**. – Vielen Dank.

(Beifall)

Dann haben wir den **Antrag Ib - 109** von Herrn Fach als Abgeordnetem der Landesärztekammer Hessen, der sich auf die rechtliche Verurteilung von Frau Fincanci bezieht. Gibt es hierzu einen Redewunsch? – Das ist nicht der Fall. Dann können wir über den Antrag abstimmen. Wer möchte dem Antrag zustimmen? – Wer möchte dagegenstimmen? – Keiner. Wer möchte sich enthalten? – Einzelne Enthaltungen. Dann ist der Antrag ebenfalls einstimmig **angenommen**. – Vielen Dank.

(Vereinzelt Beifall)

Das nächste Antragskonvolut befasst sich mit der Thematik „Krankenhaus“. An dieser Stelle möchte ich kurz eine Frage stellen. Wir sehen im Moment auf der einen Seite die Reihenfolge der Anträge, was sich gerade bei diesem TOP immer als sehr hilfreich erwiesen und bewährt hat, und auf der anderen Seite die Antragstexte. Sie hatten einmal gefordert, auf beiden Seiten die Antragstexte zu haben. Die Frage ist jetzt also: Können wir das weiter so machen wie im Moment?

(Beifall)

– Gut. Dann machen wir das jetzt weiter so und beginnen mit dem **Antrag Ib - 85** „Mindestpersonalstärke auf allen peripheren Stationen von Akutkrankenhäusern“. – Hierzu möchte Herr Mohrhardt aus Baden-Württemberg einen Geschäftsordnungsantrag stellen.

Carsten Mohrhardt, Baden-Württemberg: Liebe Kolleginnen und Kollegen! Ich möchte Vorstandsüberweisung beantragen, und zwar aus einem ganz einfachen Grund. Das Thema ist wichtig, das Thema ist richtig, und wir brauchen irgendwelche Standards. Aber wenn wir dort Zahlen hineinschreiben, lieber Julian – er steht ja schon unten; das kommt im übernächsten Antrag, glaube ich, auch –, führt das dazu, dass dort, wo Personalstärken in der Pflege im Moment schon festgelegt sind, automatisch Stationen zugehen, wenn es nicht genügend Pflege- oder sonstige Menschen gibt, die das machen können. Diesen Automatismus würden wir mit so einem Antrag natürlich fördern.

Es ist richtig, dass der Vorstand sich Gedanken darüber macht. Der Vorstand soll sich einmal überlegen, wie man das vielleicht sogar bis zum nächsten Ärztetag in einem Positionspapier gut darstellen könnte, und es mit dem Ministerium besprechen. Aber wir sollten hier auf dem Ärztetag keine konkreten Zahlen beschließen.

(Vereinzelt Beifall)

Vizepräsidentin Dr. Heidrun Gitter: Gibt es jemanden, der gegen die Vorstandsüberweisung sprechen möchte? – Verwunderlicherweise der Antragsteller selber.

Julian Veelken, Berlin: Ich will das gar nicht überbeanspruchen und möchte zu der Beschlussfassung darüber nur Folgendes sagen: Die Zahlen stehen aus dem Grunde darin, weil das Nichtnennen der Zahlen genau dazu geführt hat, dass bei der Personalbemessung in der Pflege die niedrigsten 20 Prozent als Regel genommen wurden und in den Abteilungen, die mehr Personal hatten, dann weiter abgestuft wurde. Um das zu vermeiden, kam die Idee mit dieser Menge. Der Antrag kommt von jungen Ärzten in Weiterbildung aus Berlin, die im Moment jeden Tag darunter leiden, dass sie nur Stationen mit 30 regelmäßig besetzen. – Danke.

(Vereinzelt Beifall)

Vizepräsidentin Dr. Heidrun Gitter: Danke schön. – Es gibt noch einen Geschäftsordnungsantrag. Bitte gehen Sie ans Pult.

Dr. Sven Christian Dreyer, Nordrhein: Dieser Antrag ist auch unpräzise, was das Wording angeht – „Fachabteilungen“, „Akutkrankenhäusern“, „Regelarbeitszeit“. Das ist also rundherum ein Schnellschuss, den ich emotional ein Stück weit verstehen kann. Auf der anderen Seite erlebe ich auch selber, wie tatsächlich Patienten nicht versorgt werden können, weil dann plötzlich Stationen ipso facto geschlossen werden. Insofern glaube ich, dass man das besser vorbereiten muss und sich auf diesem Deutschen Ärztetag nicht damit befassen sollte.

Vizepräsidentin Dr. Heidrun Gitter: Nennen Sie bitte noch Namen und Kammer.

Dr. Sven Christian Dreyer, Nordrhein: Sven Dreyer aus Nordrhein. – Vorstandsüberweisung war ja schon beantragt. Dazu konnte ich nicht sprechen. Deswegen habe ich jetzt für Nichtbefassung gesprochen.

Vizepräsidentin Dr. Heidrun Gitter: Wir haben jetzt einen Antrag auf Nichtbefassung. – Da gibt es einen Gegenredewunsch von Herrn Jaeger.

Dr. Norbert Jaeger, Schleswig-Holstein: Es ist unglücklich, dass Ihnen unser Antrag dazu noch nicht vorliegt. Das ist nämlich der Antrag Ib - 141 in seiner veränderten Form Ib - 148. Er ist der weitergehende Antrag, weil er sich mit genau dieser Thematik beschäftigt. Wir fordern die Ärztekammer auf, ein Gremium zu bilden, das sich mit genau dieser Thematik beschäftigt. Und die Bundesärztekammer ist hier unheimlich schnell. Sie hat nämlich schon dieses Gremium. Sie befasst sich damit.

Es ist sehr wichtig, dass man das differenziert sieht. Eine einheitliche Begrenzung auf zehn pro Abteilung kann in der einen Abteilung zu viel und in der anderen Abteilung zu wenig sein. Es muss wesentlich differenzierter sein. Wir haben das nämlich in unserem Krankenhaus durchgeführt. Sogar auf den chirurgischen Abteilungen war es so, dass wir Abteilungen mit älteren, dementen Patienten hatten, wo wir mehr Ärzte brauchten als, sagen wir einmal, auf der orthopädisch-traumatologischen Station, wo überwiegend Knie arthroskopiert wurden. Wenn wir uns jetzt auf konkrete Zahlen festlegen und das hier völlig undifferenziert festschreiben, ist das nicht zielführend. Es muss an der Leistung festgemacht werden, die auf einer Station erbracht wird.

Vizepräsidentin Dr. Heidrun Gitter: Sie halten jetzt doch die Gegenrede zur Nichtbefassung, Herr Jaeger.

Dr. Norbert Jaeger, Schleswig-Holstein: Daher ist unser Antrag dazu, der Antrag Ib - 148, der weitergehende.

Vizepräsidentin Dr. Heidrun Gitter: Ah ja. Jetzt habe ich es verstanden. – Ich würde Ihnen gerne vorschlagen, damit Sie ein wenig erhellt sind – wir haben jetzt einen Antrag auf Nichtbefassung, einen Antrag auf Vorstandsüberweisung und den eigentlichen Antrag –, dass Kollegin Susanne Johna einmal kurz darüber informiert, was zu diesem Thema schon in der Bundesärztekammer passiert, und ganz kurz über die Projektgruppe dazu berichtet. Susanne.

Dr. Susanne Johna, Vorstand der Bundesärztekammer: Ich spreche jetzt gegen keinen dieser Anträge, sondern möchte nur darüber informieren, dass die Bundesärztekammer Anfang dieses Jahres eine Projektgruppe zu genau diesem Thema, also ärztliche Personalbemessungszahlen oder ärztliche Personalbemessung oder Kriterien dafür, eingerichtet hat. Uns war ja klar, dass dieses Thema früher oder später kommt. Es ist ein wichtiges Thema. Wir haben es in ganz vielen Ärztetagsbeschlüssen immer wieder angesprochen. Es muss auch Hinweise geben, ab wann eine Personalbesetzung im ärztlichen Bereich sinnvoll ist und welche Kriterien da anzulegen sind. Wir wissen, dass das ein hochkomplexes Thema ist. Deswegen haben wir eine Projektgruppe dazu eingerichtet, die breit besetzt ist. Sie hat auch schon zweimal getagt und tagt jetzt im Frühsommer ein drittes Mal. Insofern wäre ich dankbar, nicht über schon vorfestlegende Beschlüsse – – Aber ich wollte nur darüber informieren, dass es diese Gruppe gibt. Das ist auch wichtig, glaube ich; denn wir haben ja mehrfach darüber geredet, dass wir proaktiv tätig werden wollen.

(Vereinzelt Beifall)

Vizepräsidentin Dr. Heidrun Gitter: Danke, Susanne Johna. – Jetzt kann man sicherlich auch einfacher entscheiden, wie man abstimmungstechnisch damit umgehen will.

Der weitestgehende Antrag war der Antrag auf Nichtbefassung mit diesem Antrag. Ich stelle ihn zur Abstimmung. Wer sich mit diesem Antrag nicht befassen möchte, den bitte ich um das Handzeichen. – Wer möchte sich befassen? – Das ist schwierig. Wollen wir es noch einmal mit zwei Händen versuchen? Aber das hilft, glaube ich, nicht so viel. Also noch einmal: Wir haben einen Antrag auf Nichtbefassung, einen Antrag auf Vorstandsüberweisung und einen Antrag auf inhaltliche Bewertung. Wer möchte sich denn jetzt etwa mit dem Antrag nicht befassen? – Wer möchte sich damit befassen? – Hier ist die Meinung, wir sollten zählen. Ich meine, dass die Letzteren die Mehrheit waren. Aber dann zählen wir einmal. Das übt ja auch wieder. Die Zähler bitte auf die Plätze. – Noch einmal: Wer möchte sich nicht damit befassen? – Wer möchte sich damit befassen? – Dann haben wir ein Ergebnis. Mit 86 gegen 73 Stimmen haben Sie sich gegen eine Nichtbefassung ausgesprochen. Wir befassen uns also damit.

Dann befassen wir uns als Nächstes mit dem Antrag auf Vorstandsüberweisung. Darüber würde ich auch direkt abstimmen lassen, weil wir schon geredet haben. Wer den Antrag dem Vorstand überweisen möchte, den bitte ich jetzt um sein Zeichen. – Wer möchte das nicht? – Einige. Wer möchte sich enthalten? – Auch einige. Aber dann ist der Antrag mit großer Mehrheit **an den Vorstand überwiesen**.

Der nächste Antrag aus diesem Block ist der Antrag Ib - 118. Dazu gibt es einen Änderungsantrag, den Antrag Ib - 118a. Weil der Änderungsantrag textlich nicht ganz klar ist, wird Frau Johna das präzisieren. Dann kann sie es gleichzeitig auch begründen. Damit haben wir zwei Fliegen mit einer Klappe geschlagen.

Dr. Susanne Johna, Vorstand der Bundesärztekammer: Der Änderungsantrag Ib - 118a kommt von mir, ist aber leider nicht ganz korrekt eingepflegt worden. Mir ging es tatsächlich darum – es ist ja wichtig, dass Sie das wissen –, den Satz

Der 122. Deutsche Ärztetag fordert deshalb, die Sanktionsmechanismen auszusetzen, bis ausreichend Pflegepersonal zur Verfügung steht, ...

zu streichen und durch die in meinem Antrag angeführte Ausbildungsoffensive, Verbesserung der Arbeitsbedingungen usw. zu ersetzen.

Diesen Änderungsantrag habe ich aus folgendem Grund eingereicht: Ja, mir ist klar, dass wir im Moment schwierige Situationen in Notaufnahmen, auf Intensivstationen usw. haben. Aber wir haben tatsächlich immer wieder gefordert, dass Beschlüsse auch irgendwelche Konsequenzen haben müssen. Wenn ein Beschluss vorliegt und eine, wie auch immer gartete, Grenze für Pflegekräfte eingesetzt wird, wir aber gleichzeitig sagen, diese Grenze dürfe keine Konsequenzen haben, führen wir damit andere Beschlüsse, die wir vielleicht einmal zum ärztlichen Bereich treffen, auch ad absurdum. Denn wir wissen eines: Wenn die Arbeitgeber nichts ändern müssen, werden sie das auch nicht tun.

(Vereinzelt Beifall)

Vizepräsidentin Dr. Heidrun Gitter: Danke, Frau Johna. – Das war die Klarstellung, dass der Änderungsantrag darauf abzielt, den letzten Absatz in dem Antrag Ib - 118 zu ersetzen, also die Sanktionsfreiheit – mit der Gefahr, dass sich, so Frau Johna jedenfalls, dann vielleicht auch nichts verbessert – zu ersetzen durch Vorschläge, wie sich etwas verbessern könnte. Jetzt ist meine Frage: Möchte jemand dagegenreden? – Bitte.

Cornelius Weiß, Hessen: Cornelius Weiß von der Landesärztekammer Hessen. – Ich bin junger Assistent in Weiterbildung. Erst einmal vielen Dank dafür, dass ich heute überhaupt hier sein darf und man mir die Möglichkeit gibt, auch als jemand in Weiterbildung zu Ihnen zu sprechen.

(Vereinzelt Beifall)

Ich kann aus meiner Perspektive Folgendes sagen: Wenn man in der Notaufnahme ist und es dann schon gegen Abend oder manchmal auch in der Nacht ist, man alleine ist und auch nicht der Mutigste ist, ist es – ich weiß das persönlich von meinem Haus –, wenn die Intensivbetten zu sind, kein Faktor, der den Stress wegnimmt. Auch wenn wir jetzt versuchen, ein bisschen in Spahn'scher Manier qua Verordnung zu sagen, dass das Konsequenzen haben muss, wird es dann die falschen Konsequenzen haben. Die Betten sind zu, und der, der letztendlich darunter leidet, sind wir jungen Ärzte, die keine Intensivbetten zur Verfügung haben.

Wir sind absolut dafür, dass es Pflegepersonaluntergrenzen gibt. Aber die entsprechende Sanktionierung führt ja nicht dazu, dass die Geschäftsführer sagen: Ja, wunderbar; jetzt stellen wir einmal ein. – Die Leute gibt es aktuell einfach nicht. Und solange dieses komplexe Problem weiterhin besteht, bin ich dafür, dass wir diese Sanktionen zumindest aussetzen. Wenn dann das Problem des Pflegepersonals erledigt ist, können wir es auch richtig umsetzen. Man sollte nicht nur Konsequenzen beschließen, damit man Konsequenzen hat. Letztendlich sind es dann wieder wir, die sich abrackern und ihre Patienten nicht verlegen können. Deswegen bitte ich darum, dass man die Sanktionen noch etwas vertagt. – Vielen Dank.

(Vereinzelt Beifall)

Vizepräsidentin Dr. Heidrun Gitter: Wir wollen es jetzt einmal sortieren. Wir hatten Frau Johna, die ihren Änderungsantrag begründet hatte, und einen Kollegen, der gegen den Änderungsantrag gesprochen hat. Damit wir das richtig verstehen können, würde ich gerne fragen, ob auch noch jemand gegen den Antrag Ib - 118 in der unveränderten Form sprechen möchte. – Das ist Kollege Henke.

Rudolf Henke, Vorstand der Bundesärztekammer: Liebe Heidrun, liebe Frau Präsidentin! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Meine Damen und Herren! Ich melde mich nur, um einen Hinweis zu geben. Wenn Sie klug sind, beschließen Sie den Änderungsantrag von Susanne Johna und anderen und ermöglichen uns damit eine Zustimmung zu dem Antrag. Für den Fall, dass Sie das nicht tun sollten und der letzte Absatz nicht diese Form annimmt, will ich aber Folgendes sagen: Wir sollten achtgeben, welches Signal wir ausstrahlen. Wir sagen überall, dass man beschreiben muss, wie man die Personalsituation verbessert. Und hier sind ja bessere Tarifbedingungen für Pflegekräfte, ein besseres Ausbildungsangebot für Pflegekräfte, eine bessere Stellenplanung und eine bessere Wertschätzung formuliert. Nur: Wenn wir das nicht beschließen und dann sagen, Pflegeuntergrenzen müssten unwirksam bleiben, fehlt uns die Konsistenz in der Argumentation, finde ich.

(Vereinzelt Beifall)

Denn die Pflegeuntergrenzen, die vorgeschlagen sind, sind ja, wie vorhin dargelegt worden ist, das absolute Minimum. Wenn man unter diese Pflegeuntergrenzen sackt, befindet man sich im Bereich gefährlicher Pflege.

(Vereinzelt Beifall)

Das ist das absolute Minimum dessen, was geht. Dann müssen schon alle Aufgaben der Personalentwicklung in der Pflege, der strategischen Planung in der Pflege, der Fortbildung in der Pflege usw. gestrichen werden. Dann hat man diese Pflegeuntergrenze, die sich komplett auf die Patientenversorgung konzentriert. Wenn man darunter absackt, ist das wirklich eine Zumutung – ja, auch gegenüber den Ärztinnen und Ärzten in den Häusern, aber natürlich vor allem für die Patientinnen und Patienten, die man ins Risiko bringt. Die Patientinnen und Patienten sind diejenigen, die in erster Linie darunter leiden.

Deswegen dürfen wir nicht das Signal geben – ohne eine Ergänzung –, dass wir dafür wären, diese Untergrößen einfach wieder abzuknipsen.

(Vereinzelt Beifall)

Vizepräsidentin Dr. Heidrun Gitter: Vielen Dank, Rudolf Henke. – Jetzt hätte natürlich noch jemand von den Antragstellern die Gelegenheit, den Antrag Ib - 118 ergänzend zu der Rede des jungen Kollegen vorhin zu begründen. – Das wird auch gewünscht.

Christine Neumann-Grutzeck, Hamburg: Das würde ich gerne machen. Christine Neumann-Grutzeck aus Hamburg. – Die Inhalte dieses Änderungsantrags, liebe Susanne, möchte ich gerne übernehmen. Das finde ich richtig. Trotzdem bleibt im Moment die Situation so, wie sie aktuell ist. Wir haben diese Pflegekräfte an vielen Stellen nicht. Zwar können wir sagen: Wir wollen diese Grenzen einhalten; wir wollen die Sanktionen haben. – Dann haben wir die geschlossenen Betten. Was bleibt, sind aber zwei Dinge, und zwar zum einen der Patient, der trotzdem kommt. Er ist nämlich nicht weg. Wir können ja nicht die Patienten aussetzen oder mit Sanktionen belegen. Die Patienten haben wir im Moment also. Da müssen wir große Anstrengungen unternehmen. Wir sind uns ja im Ziel alle einig. Es geht nur um die Frage, welcher Weg zu welchem Zeitpunkt der richtige ist.

Die Inhalte des Änderungsantrags übernehmen wir also gerne. Der Streichung unseres letzten Satzes stimmen wir allerdings nicht zu. Man kann sich darüber unterhalten, ob man da noch eine Begrenzung hineinnimmt. Aber ich möchte diesen aktuellen Druck von der Patientenversorgung nehmen. Wir haben wirklich an ganz vielen Stellen geschlossene Betten und die Patienten, die dann eben nicht auf den Intensivstationen überwacht werden. Ich halte es im Moment für das Hauptproblem, dass wir da den Mangel haben und das nicht ad hoc lösen können.

Vizepräsidentin Dr. Heidrun Gitter: Jetzt hatten wir Rede und Gegenrede. Wenn es keinen Geschäftsordnungsantrag gibt, können wir in die Abstimmung eintreten. Ich sage Ihnen auch, wie ich abstimmen lassen würde. Ich empfehle, sich noch einmal kurz an den Tagesordnungspunkt II zurückzuerinnern, wenn man abstimmt. Abstimmen würden wir dann folgendermaßen: Zunächst würden wir über den Änderungsantrag abstimmen. Wenn Sie ihn annehmen würden, würden wir noch einmal gesondert über die Streichung des letzten Absatzes im Antrag Ib - 118 abstimmen.

Zunächst kommen wir zur Abstimmung über den **Antrag Ib - 118a**. Möchten Sie diesen Änderungsantrag von Frau Johna und anderen annehmen und den darin stehenden Textzusatz einfügen? Wer das möchte – denken Sie immer schön an Tagesordnungspunkt II –, den bitte ich um sein Handzeichen. – Wer möchte das nicht? – Enthaltungen? – Ersteres war eindeutig die Mehrheit, bei zahlreichen Enthaltungen. **Angenommen.**

Die nächste Frage ist, ob Sie möchten, dass das Einfügen dieses Textzusatzes dann auch zur **Streichung des letzten Absatzes im Antrag Ib - 118** führt. Der Textzusatz würde diesen Absatz ersetzen. Ich frage Sie also, ob Sie der Streichung des folgenden Absatzes zustimmen:

Der 122. Deutsche Ärztetag fordert deshalb, die Sanktionsmechanismen auszusetzen, ...

Wer diesen Teil gestrichen haben möchte, den bitte ich um sein Handzeichen. – Wer möchte das nicht? – Das sind viele. Aber Ersteres war die Mehrheit, glaube ich. Wer möchte sich enthalten? – Oder sieht das jemand von hier oben anders? – Dann ist die Streichung **angenommen.**

Nun kommen wir zu dem so veränderten **Antrag Ib - 118**, in dem die Ergänzung von Frau Johna und anderen eingefügt worden ist und gleichzeitig der letzte Satz gestrichen worden ist. Wer dem veränderten Antrag Ib - 118 zustimmen möchte, den bitte ich um sein Handzeichen. – Wer möchte das nicht tun? – Einzelne. Enthaltungen? – Dann ist der Antrag mit großer Mehrheit als Gemeinschaftsproduktion **angenommen.** – Vielen Dank.

(Vereinzelt Beifall)

Nun kommen wir zum Konvolut „Notfallversorgung und Katastrophenschutz“, das nur einen Antrag umfasst, nämlich den **Antrag Ib - 121** „Einbindung von Fachdisziplinen in die Notfallversorgung“ von Alexander Schultze aus Hamburg und anderen. Gibt es hierzu einen Redewunsch? – Herr Jaeger meldet sich zu einer Gegenrede. Bitte gehen Sie ans Pult, Herr Jaeger.

Dr. Norbert Jaeger, Schleswig-Holstein: Werte Kolleginnen und Kollegen! Ich möchte nicht, dass wir diesem Antrag in der Form zustimmen, dass „eine interdisziplinäre Notaufnahme nur in Kooperation ... geführt werden sollte“. Die interdisziplinären Notaufnahmen, die sich zurzeit bilden, leiden darunter, dass die verschiedensten Fachdisziplinen dort immer wieder hineinregieren und die diversen Chefärzte meinen, dem Leiter der Notaufnahme

dann doch noch vorgesetzt zu sein. Es ist sicherlich richtig, dass sie mit eingebunden werden sollten. Aber zu sagen, dass das ausschließlich und nur zu so erfolgen hat, halte ich für den falschen Weg. Es muss möglich sein, dass die Notaufnahmen sich eigenständig entwickeln, vor allen Dingen mit einer eigenen starken Leitung. Denn auch in unserem Haus bekommen wir immer wieder mit, dass die Leiter oder leitenden Ärzte der Notaufnahme als Chefs oder Abteilungsleiter zweiter Klasse behandelt werden und im Zweifelsfall im kleinen Hickhack der großen Abteilungen untergehen.

Beschließen Sie deshalb bitte nicht, dass es *nur* so sein kann. Es sollte natürlich sein. Aber es muss auch andere Wege geben. – Danke schön.

(Vereinzelt Beifall)

Vizepräsidentin Dr. Heidrun Gitter: Danke. – Ich sehe schon einen Befürworter des Antrags in den Startlöchern. Bitte schön. Das ist natürlich der Antragsteller selber.

Dr. Alexander Schultze, Hamburg: Genau. Alexander Schultze aus Hamburg. – Wir sind inhaltlich absolut einer Meinung, was das angeht. Die Fachdisziplinen sollen die Notaufnahme nicht mit führen, aber sie sollen mit in die Patientenversorgung eingebunden werden. Das ist der Inhalt. Deswegen schlage ich vor, dass wir die Formulierung an dieser Stelle nachschärfen und schreiben, dass die Patientenversorgung in einer interdisziplinären Notaufnahme nur in enger Abstimmung, in enger Kooperation mit ihnen durchgeführt werden sollte. Denn genau das ist die Intention des Antrags und nicht etwas anderes.

Vizepräsidentin Dr. Heidrun Gitter: Ich müsste schon eine Formulierung haben, über die wir dann auch abstimmen könnten.

Dr. Alexander Schultze, Hamburg: Wie bitte?

Vizepräsidentin Dr. Heidrun Gitter: Sie haben einmal „Abstimmung“ und einmal „Kooperation“ gesagt. Ich müsste jetzt wissen, wie es formuliert werden soll.

(Zuruf: „Nur“ streichen!)

Dr. Alexander Schultze, Hamburg: Das würde ich auch übernehmen. Dann übernehmen wir als Antragsteller, dass wir das Wort „nur“ streichen. Das ist die einfachere Variante.

Vizepräsidentin Dr. Heidrun Gitter: Wunderbar. Das ist auch sehr informell zu lösen und intellektuell gut zu leisten. – In diesem Antrag soll also das Wort „nur“ gestrichen werden. Das hat der Antragsteller übernommen. Deswegen müssen wir nicht darüber abstimmen, wenn Sie einverstanden sind, dass wir mit einem Änderungsantrag mal ganz informell so umgehen. – Ich sehe keinen heftigen Protest.

Weil ich keine anderen Meldungen sehe, komme ich dann zur Abstimmung über den Antrag in der Sache. Sein erster Satz lautet jetzt:

Der 122. Deutsche Ärztetag 2019 stellt klar, dass eine interdisziplinäre Notaufnahme in Kooperation mit den beteiligten Fachdisziplinen geführt werden sollte.

Der Rest des Antragstextes liegt Ihnen vor. Wer dem Antrag nun zustimmen möchte, den bitte ich um sein Handzeichen. – Wir machen die Gegenprobe. Wer möchte dagegenstim-

men? – Einzelne. Wer möchte sich enthalten? – Auch einzelne. Dann ist der Antrag aber mit großer Mehrheit **angenommen**.

Jetzt übergebe ich wieder an den Präsidenten.

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Liebe Heidrun, herzlichen Dank für die Schonung meiner Stimme und die Ermöglichung eines kurzen Luftholens. Danke schön.

(Beifall)

Jetzt treten wir in das Antragskonvolut zum Thema „Ökonomisierung des ärztlichen Berufes“ ein.

Dort haben wir als ersten Antrag den **Antrag Ib - 84** „Konkrete Maßnahmen gegen die Kommerzialisierung im Gesundheitswesen gesetzlich verankern“ zu diskutieren. Gibt es dazu Wortmeldungen? – Das ist nicht der Fall. Dann stimmen wir über den Antrag ab. Wer dafür ist, dass wir den Antrag annehmen, den bitte ich um das Handzeichen. – Wer ist dagegen? – Wer enthält sich? – Bei ganz wenigen Gegenstimmen und einigen Enthaltungen ist der Antrag **angenommen**. – Danke schön.

Dann kommen wir zu dem **Antrag Ib - 32** „Zunehmende Ausbildung konzernartiger Strukturen in der medizinischen Versorgung schränkt die freie Arztwahl durch den Patienten sowie die Freiheit ärztlicher Berufsausübung und ärztlicher Entscheidungen ein“. Möchte jemand zu diesem Antrag sprechen? – Wenn das nicht der Fall ist, stimmen wir über ihn ab. Wer möchte dem Antrag zustimmen? – Wer lehnt den Antrag ab? – Wer enthält sich? – Bei wenigen Enthaltungen ohne Gegenstimme **angenommen**. – Herzlichen Dank.

Nun kommen wir zu dem **Antrag Ib - 48** „Ärztliche Unabhängigkeit im Interesse der Patienten erhalten – Übernahme der ambulanten Versorgung durch Fremdinvestoren verhindern“ von Rudolf Henke und zahlreichen Mitgliedern der Ärztekammer Nordrhein. Möchte jemand gegen diesen Antrag sprechen? – Das ist nicht der Fall. Wer möchte dem Antrag zustimmen? – Wer ist gegen diesen Antrag? – Wer enthält sich? – Dann ist dieser Antrag bei einer Enthaltung **angenommen**. – Herzlichen Dank.

Damit kommen wir zu dem **Antrag Ib - 124** von Pedram Emami, Alexander Schultze, Hans Ramm und Maximilian Lennartz „Neuverständnis von Management und Führung im Gesundheitswesen“. Möchte jemand zu diesem Antrag sprechen? – Das ist auch nicht der Fall. Dann stimmen wir über ihn ab. Wer ist für diesen Antrag? – Wer ist gegen den Antrag? – Wer enthält sich? – Bei einer Gegenstimme und wenigen Enthaltungen ist der Antrag **angenommen**.

Dann kommen wir zum **Antrag Ib - 33** „Medizin vor Ökonomie – Ärzte-Codex als Wegweiser ärztlichen Handelns – Patienten sind keine Kunden!“. Möchte jemand gegen diesen Antrag sprechen? – Das ist nicht der Fall. Dann stimmen wir über ihn ab. Wer ist für den Antrag? – Wer ist gegen den Antrag? – Wer enthält sich? – Dann ist dieser Antrag bei wenigen Enthaltungen ohne Gegenstimme **angenommen**. – Herzlichen Dank.

Ich frage einmal ganz kurz zwischendurch nach dem eventuellen Wunsch einer Mittagspause. Auch darüber stimmen wir natürlich ab. Wir sind jetzt ungefähr in der Halbzeit der von uns zu besprechenden Anträge. Wer möchte gern eine Mittagspause machen? – Wer möchte durcharbeiten? – Das ist die Mehrheit, und zwar deutlich, würde ich sagen. Insofern wird durchgearbeitet.

Wir kommen zum Thema „Prävention/Gesundheitsförderung“.

Hier haben wir als ersten Antrag den **Antrag Ib - 02** „Ärztliche Prävention bei der Weiterentwicklung des Präventionsgesetzes stärken“ vom Vorstand der Bundesärztekammer. Möchte jemand gegen diesen Antrag sprechen? – Das ist nicht der Fall. Dann stimmen wir über ihn ab. Wer ist für diesen Antrag? – Wer ist gegen diesen Antrag? – Wer enthält sich? – Bei einigen Enthaltungen und ganz wenigen Gegenstimmen ist der Antrag **angenommen**. – Danke schön.

Dann kommen wir zum **Antrag Ib - 70** „Rauchverbot in Autos mit Minderjährigen als Mitfahrer“. Ich dachte, das sei schon der Fall. Jedenfalls war ich davon ausgegangen, dass das schon Gesetzeslage ist. Aber ich kann mich vertun. Wenn das nicht der Fall ist, würde ich diesem Antrag, ohne jemanden beeinflussen zu wollen, gerne zustimmen. Will denn jemand gegen diesen Antrag sprechen? – Nein. Wer ist für diesen Antrag? – Wer ist gegen den Antrag? – Wer enthält sich? – Bei einigen Enthaltungen ist er mit großer Mehrheit ohne Gegenstimme **angenommen**.

Wir kommen zum **Antrag Ib - 72** von Heidemarie Lux, Veit Wambach, Irmgard Pfaffinger und Doris Wagner „Kennzeichnung von Lebensmitteln mit dem Nutri-Score-System“. Möchte jemand gegen diesen Antrag sprechen? – Das ist nicht der Fall. Wer ist für den Antrag? – Wer ist gegen den Antrag? – Wer enthält sich? – Bei wenigen Gegenstimmen und einigen Enthaltungen ist der Antrag **angenommen**.

Wir kommen zum **Antrag Ib - 77** von Hansjörg Heep, Oliver Funken und Weiteren „Prävention – Förderung der Bewegung in jedem Lebensalter“. Möchte jemand gegen diesen Antrag sprechen? – Das ist nicht der Fall. Dann stimmen wir über ihn ab. Wer ist für den Antrag? – Wer ist gegen den Antrag? – Wer enthält sich? – Dann ist der Antrag mit großer Mehrheit und ohne Gegenstimmen **angenommen**.

Wir kommen zum nächsten Themenblock. – Rudolf Henke möchte ganz kurz eine sachliche Richtigstellung zum Antrag Ib - 72 vornehmen. Bitte schön, Rudolf. Eine Richtigstellung ist ja nicht verkehrt, damit wir alle wissen, was wir wirklich getan haben, wenn wir nach Hause gehen.

Rudolf Henke, Vorstand der Bundesärztekammer: Ich bitte um Vergebung. Ich war gerade ein bisschen abgelenkt und habe deswegen auf den Antrag Ib - 72 nicht so geachtet. – Mein Kenntnisstand ist, dass es das Nutri-Score-System in Frankreich, in Belgien und in Spanien verbreitet gibt, aber in Großbritannien meines Wissens nicht. Eigentlich ist das ja auch egal. Es ist evaluiert, und es ist mindestens in Frankreich total verbreitet. Vielleicht sollten wir uns noch die redaktionelle Freiheit geben lassen, die genannten Staaten nachzuprüfen und das, wenn es so ist, wie ich mich entsinne, dann in dem Sinn zu ändern.

(Vereinzelt Beifall)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Herzlichen Dank. Das finde ich in Ordnung, damit wir nichts sachlich Falsches veröffentlichen. – Prinzipiell muss ich Folgendes sagen: Über den Antrag haben wir ja positiv abgestimmt. Ich finde es sehr gut, dass sich der Deutsche Ärztetag auch zu solchen Themen äußert und auch in diesem Sinne äußert. Das gehört auch zu Aufgaben der verfassten Ärzteschaft, glaube ich.

(Zuruf)

– Die Antragsteller sagen, dass sie mit dem, was Rudolf in verstanden sind. Davon waren wir jetzt einfach einmal konkludent ausgegangen. Es ist aber nett, dass Sie das noch einmal bestätigen. Dann verfahren wir wie besprochen.

Jetzt kommen wir aber tatsächlich zu dem nächsten Themenblock, der mit „Psychotherapie“ überschrieben ist.

Der **Antrag Ib - 03** „Korrekturen an dem Gesetzentwurf zur Reform der Ausbildung der Psychologischen Psychotherapeuten weiterhin erforderlich“ ist der Vorstandsantrag der Bundesärztekammer. Darin haben wir noch einmal alle die Dinge zusammengefasst, die wir trotz der Maßnahmen noch unverändert als Kritik am Gesetzgebungsverfahren zu äußern haben. Möchte jemand gegen diesen Antrag sprechen? – Das ist nicht der Fall. Dann stimmen wir über ihn ab. Wer ist für diesen Antrag? – Wer ist gegen diesen Antrag? – Wer enthält sich? – Bei wenigen Enthaltungen mit großer Mehrheit **angenommen**. – Herzlichen Dank. – Nein, ich habe keine Gegenstimme gesehen.

Wir kommen zu dem **Antrag Ib - 39** „Bekräftigung: Autonome Gestaltung der (Muster-)Weiterbildungsordnung“ von Christian Messer, Wieland Dietrich und Weiteren. Möchte jemand gegen diesen Antrag sprechen? – Das ist nicht der Fall. Dann stimmen wir über ihn ab. Wer ist für diesen Antrag? – Wer ist gegen diesen Antrag? – Wer enthält sich? – Dann ist er bei einigen Enthaltungen auch ohne Gegenstimme **angenommen**.

Der nächste Antrag ist der **Antrag Ib - 42** „Medikation und Feststellung von Arbeitsunfähigkeit sind grundlegende ärztliche Zuständigkeiten“, ebenfalls von Herrn Messer und weiteren Antragstellern. Möchte jemand zum Antrag Ib - 42 sprechen? – Das ist nicht der Fall. Dann stimmen wir ab. Wer ist für den Antrag Ib - 42? – Wer ist dagegen? – Wer enthält sich? – Bei einzelnen Enthaltungen ohne Gegenstimme **angenommen**.

Dann haben wir den **Antrag Ib - 57** „Berufsbezeichnung Psychotherapeut“, gestellt von Paula Hezler-Rusch, Christoph Freiherr Schoultz von Ascheraden, Norbert Fischer und weiteren, im Wesentlichen aus Baden-Württemberg stammenden Abgeordneten. Möchte jemand zu diesem Antrag sprechen? – Das ist nicht der Fall. Dann stimmen wir über ihn ab. Wer ist für diesen Antrag? – Wer ist gegen den Antrag? – Wer enthält sich? – Bei einzelnen Gegenstimmen und wenigen Enthaltungen mit überwiegender Mehrheit **angenommen**.

Jetzt kommen wir zum **Antrag Ib - 69** „Ärzte sprechen mit einer Stimme zur Reform der Aus- und Weiterbildung der psychologischen Psychotherapeuten“ von Rudolf Henke, Andreas Botzlar, Peter Bobbert, Susanne Johna und weiteren Abgeordneten unterschiedlicher Landesärztekammern. Gibt es Wortmeldungen zu diesem Antrag? – Das ist nicht der Fall. Dann stimmen wir über ihn ab. Wer ist für den Antrag? – Wer ist gegen den Antrag? – Wer enthält sich? – Bei wenigen Enthaltungen ohne Gegenstimmen einstimmig **angenommen**. – Ich danke Ihnen auch dafür.

Beim nächsten Themenblock geht es um das Thema „Qualitätssicherung/Patientensicherheit“. Hierzu liegt nur ein Antrag vor, nämlich der **Antrag Ib - 08**. – Es gibt einen Geschäftsordnungsantrag von Herrn Dreyer aus Nordrhein. Bitte schön.

Dr. Sven Christian Dreyer, Nordrhein: Es ist zwar ungewöhnlich, für einen Vorstandsantrag Vorstandsüberweisung zu beantragen. In Anbetracht der gerade geführten Debatte zu einem analogen Thema möchte ich das hier aber tun, damit der neue Vorstand sich vielleicht im Lichte der eben geführten Debatte noch einmal neue Gedanken über Mindestgrenzen

machen kann und der Antrag dann frisch und gut durch die Arbeitsgruppe aufgearbeitet möglicherweise ein wenig verändert wieder zu uns zu kommt. Ich stelle also den Antrag auf Vorstandsüberweisung.

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Auch das ist natürlich möglich. Es wäre ja auch komisch, wenn nicht. – Möchte jemand gegen den Antrag auf Vorstandsüberweisung sprechen? – Das ist nicht der Fall. Darüber abstimmen müssen wir aber auf jeden Fall. – Nein, ohne Gegenrede brauchen wir nicht darüber abzustimmen. – Ich sehe keinen Widerspruch. Dann ist der Antrag **an den Vorstand überwiesen**, und wir nehmen ihn in Empfang. – Danke schön.

Zu dem nächsten Themenblock, dem Thema „Schwangerschaftsabbruch“, liegt ebenfalls nur ein Antrag vor, und zwar der **Antrag Ib - 132** „Schutzzonen vor Beratungsstellen“ von den Kolleginnen und Kollegen Brigitte Ende, Sabine Riese, Ingrid Rothe-Kirchberger, Irmgard Pfaffinger, Christine Hidas, Dr. Andreas Scholz und Weiteren. Möchte jemand zu diesem Antrag sprechen? – Herr Kaethner, bitte schön.

Dr. Tilman Kaethner, Niedersachsen: Ich kann inhaltlich verstehen, warum der Antrag gestellt worden ist. Aber wir senden ein ganz schlechtes Signal nach außen, wenn wir fordern, dass um Arztpraxen und andere Einrichtungen herum quasi geschützte Räume geschaffen werden müssen. Ich glaube immer noch, dass unsere Gesellschaft im Großen und Ganzen so frei ist, dass wir das nicht nötig haben, und hielte es für ein schlechtes Signal, wenn wir so etwas hier fordern würden. Deswegen bitte ich um Ablehnung.

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Jawohl. – Möchte jemand für den Antrag sprechen?

(Zuruf)

– Erst spricht noch jemand für den Antrag. Dann habe ich, glaube ich, „Vorstandsüberweisung“ gehört. Jetzt hören wir trotzdem einmal jemanden für den Antrag. Bitte schön, Frau Thiede.

Dr. Katharina Thiede, Berlin: Liebe Kolleginnen und Kollegen! Ich finde auch, dass es eine furchtbare Situation ist, dass es solcher Schutzzonen bedarf. Aber ein wirklich schlechtes Signal wäre es, wenn wir erkennen, dass sie notwendig sind, und sie nicht gewähren würden. Wir haben ganz viel über Gewalt gegenüber Gesundheitsberufen gesprochen und gesagt, wie schrecklich wir das finden. Und genauso, wie die Ärztinnen und Ärzte geschützt werden müssen, müssen auch die Patientinnen geschützt werden. Ich kann nicht verstehen, warum wir uns hier nicht mit diesem Antrag befassen können und ihn positiv bescheiden können. – Danke.

(Vereinzelt Beifall)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Danke schön, Frau Thiede. – Jetzt haben wir trotzdem einen Geschäftsordnungsantrag auf Vorstandsüberweisung. Von wem?

(Zurufe)

– Herr Andor aus Hessen, ja. Und möchten Sie gegen den Antrag auf Vorstandsüberweisung sprechen? – Nein. Ach so. Herr Andor hat auch Vorstandsüberweisung beantragt. Insofern war das doppelt gemoppelt. Gut. – Gibt es eine Gegenrede gegen den Antrag auf Vorstandsüberweisung?

(Zuruf: Formal!)

– Formal. Danke. – Dann können wir jetzt abstimmen. Wer ist für die Vorstandsüberweisung? – Wer ist dagegen? – Das ist eine Minderheit. Dann ist der Antrag **an den Vorstand überweisen**.

Wir fahren mit dem nächsten Themenblock fort. Das ist – im Nachgang zu unserem Tagesordnungspunkt zur Arztgesundheit – das Thema „Sucht und Drogen“.

Hier beginnen wir mit dem **Antrag Ib - 04** „Medizinischer Einsatz von Cannabis-Arzneien und -Blüten auf wissenschaftlich gesicherter Grundlage“. Möchte jemand gegen diesen Antrag sprechen? Das hört sich ja immer verdächtig an. – Nein, möchte keiner. Dann stimmen wir über den Antrag ab. Wer möchte dem Antrag zustimmen? – Wer ist dagegen? – Wer enthält sich? – Bei wenigen Gegenstimmen und zahlreichen Enthaltungen ist der Antrag **angenommen**.

Wir kommen zu dem **Antrag Ib - 86** „Förderung der substitutionsgestützten Suchttherapie für Drogenabhängige“ von Christoph Freiherr Schoultz von Ascheraden, Paula Hezler-Rusch und Weiteren. Möchte jemand gegen diesen Antrag sprechen? – Das ist nicht der Fall. Dann stimmen wir über ihn ab. Wer ist für diesen Antrag? – Wer ist dagegen? – Wer enthält sich? – Bei einzelnen Enthaltungen und einer Gegenstimme ist der Antrag **angenommen**.

Wir kommen zum **Antrag Ib - 73** „Substitution in Justizvollzugsanstalten“ von Heidemarie Lux, Peter Hoffmann und Doris Wagner. Möchte jemand gegen diesen Antrag sprechen? – Das ist nicht der Fall. Dann stimmen wir über ihn ab. Wer ist für den Antrag? – Wer ist gegen den Antrag? – Wer enthält sich? – Bei einzelnen, wenigen Gegenstimmen und einigen Enthaltungen ist er **angenommen**.

Wir kommen zum **Antrag Ib - 87** „Förderung der telemedizinischen Versorgung von Suchtkranken in Haft“ von denselben Antragstellern wie der vorangegangene Antrag. Möchte jemand gegen diesen Antrag sprechen? – Bitte.

Uwe Lange, Niedersachsen: So positiv das Ansinnen ist, die suchtmedizinische Versorgung in Haftanstalten zu verbessern, birgt es aber derart hohe Risiken, das telemedizinisch entscheiden zu wollen, dass ich nur dringend davor warnen kann, diesen Antrag anzunehmen. Ich bin seit 28 Jahren Substitutionsarzt. – Danke.

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Danke, Herr Lange. – Es gibt einen Antrag zur Geschäftsordnung von Josef Mischo.

San.-Rat Dr. Josef Mischo, Vorstand der Bundesärztekammer: Ich beantrage Vorstandsüberweisung. Es gibt in Baden-Württemberg in der Tat vielversprechende Modellversuche. Dies ist aber alles noch nicht ausgereift. Insofern schlage ich vor, den Antrag an den Vorstand zu überweisen. Dann können wir diese Modellversuche in der Arbeitsgruppe „Sucht und Drogen“ evaluieren und anschließend eine entsprechende Empfehlung aussprechen.

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Danke, lieber Josef. – Gibt es eine Gegenrede gegen den Antrag auf Vorstandsüberweisung?

(Zuruf: Formal!)

– Formal. – Dann stimmen wir darüber ab. Wer ist für die Vorstandsüberweisung? – Wer ist dagegen? – Wer enthält sich? – Damit ist eindeutig **Vorstandsüberweisung** beschlossen.

Wir kommen zum **Antrag Ib - 103** von den Kollegen Lorenzen, Maitra, Hoffmann und Weiteren zur „Verbesserung der gesundheitlichen Situation drogenabhängiger Menschen“. Das ist ein etwas allgemeiner gefasster Antrag. Möchte jemand zu diesem Antrag sprechen? – Das ist nicht der Fall. Dann stimmen wir über ihn ab. Wer ist für diesen Antrag? – Wer ist dagegen? – Wer enthält sich? – Dann ist auch dieser Antrag mit großer Mehrheit **angenommen**.

Wir kommen zum **Antrag Ib - 96** „Substitution und antivirale Therapie bei Inhaftierten“ von Herrn Kollegen Hoffmann, Frau Kollegin Lux und Weiteren. Möchte jemand zu diesem Antrag sprechen? – Das ist nicht der Fall. Dann bitte ich um Abstimmung. Wer ist für den Antrag? – Wer ist dagegen? – Wer enthält sich? – Dann ist er bei einigen Enthaltungen und ohne Gegenstimme **einstimmig** angenommen.

Nun kommen wir zum Themenblock „Umwelt und Gesundheit“. Martina Wenker hat darum gebeten, als Umweltbeauftragte der BÄK einen kurzen Einführungsvortrag zu einzelnen Anträgen, die gesamtgesellschaftliche Implikation haben, halten zu dürfen. Bitte, Martina. Du hast das Wort.

(Freitag, 31. Mai 2019, 12:40 Uhr)

(Freitag, 31. Mai 2019, 12:44 Uhr)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Lieben Dank, Martina. – Dann machen wir es gleich so, dass du da, wo du jetzt Nichtbefassung oder Vorstandsüberweisung empfohlen hast, ganz kurz den entsprechenden Geschäftsordnungsantrag stellen wirst. – Ach nein, du hast gesprochen. Dann muss es jemand anders tun. Aber da finden wir schon jemanden. – Frau Thiede hat sich zur Geschäftsordnung gemeldet. Bitte schön.

Dr. Katharina Thiede, Berlin: Liebe Frau Wenker, vielen Dank für die wundervolle Einführung in die Anträge. – Zu dem Antrag Ib - 24 würde ich gerne vorschlagen, dass wir den ersten Satz in der Begründung streichen; denn ich glaube, dass der Aufruf zum ressourcenschonenden Umgang im Gesundheitswesen wichtig ist, und ich denke nicht, dass es an dem einen Satz in der Begründung hängen sollte. Insofern schlage ich als Antragstellerin vor, diesen Satz zu streichen, damit der Antrag bedenkenlos angenommen werden kann. Vielleicht wäre das ja denkbar. – Vielen Dank.

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Jetzt bin ich gerade von Frau Freese angesprochen worden und habe – – Bitte schön.

Dr. Bernhard Lenhard, Rheinland-Pfalz: Nein, ich wollte es schon selbst machen, Herr Präsident. Ich bin der Antragsteller. – Liebe Kolleginnen und Kollegen! Frau Wenker, wir sind doch gestern Abend wirklich klimaschonend in einer schönen Runde nach Hause gefahren und haben uns gut unterhalten. Klima ist zweifelsohne ein wichtiges, ein global entscheidendes Thema. Aber zum Ersten hat der Präsident vorhin selbst festgestellt, dass doch viele tagespolitische Themen in dieser Debatte jetzt auch zu kurz gekommen sind, und zum Zweiten haben wir doch alle gehört, dass Herr Spahn noch 14 verschiedene Projekte in der Pipeline hat. Es kann ja auch sein, dass dieses Thema in Mainz kommt. Aber ich möchte uns und den Vorstand jetzt nicht darauf festlegen, es zwingend in die Tagesordnung aufzunehmen, und beantrage deswegen die Formulierung „auf einem der nächsten Ärztetage“. – Danke schön.

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Liebe Kolleginnen und Kollegen, jetzt geht es schon wieder kunterbunt durcheinander, weil jede Menge Menschen, die sich zu Wort melden, zu einzelnen Anträgen dieses Themenkonvoluts sprechen. Wir arbeiten hier Antrag für Antrag ab. Dann kommen diejenigen, die sich zu dem jeweiligen Antrag mit Gegenrede, Fürrede und weiteren Geschäftsordnungsanträgen melden möchten, zu Wort. Einverstanden?

(Beifall)

– Wunderbar. – Dann fangen wir mit dem ersten zu diesem Themenkonvolut vorliegenden Antrag an, nämlich mit dem Änderungsantrag zum Antrag Ib - 22, dem **Antrag Ib - 22a**, in dem es genau darum geht, dieses Thema zum „Schwerpunktthema eines der nächsten Deutschen Ärztetage“ und nicht zum „Schwerpunktthema des nächsten Deutschen Ärztetages“ zu machen. – Zum Antrag Ib - 22a möchte Frau Thiede eine Gegenrede oder eine Fürrede oder was auch immer halten. Wir werden es hören.

Dr. Katharina Thiede, Berlin: Gegen den Antrag Ib - 22a. – Wir haben in intensiver Abstimmung, um genau dies zu ermöglichen, dass nicht nur „Klimawandel und Gesundheit“ Schwerpunktthema auf dem nächsten Deutschen Ärztetag sein kann, diese Formulierung getroffen. Sie wird hier gerade nicht ganz dargestellt. Das ist, denke ich, eine ungünstige Beeinflussung für diesen Antrag. Es soll *ein* – ich betone: *ein* – prominentes Schwerpunktthema sein. Uns ist völlig klar, dass weitere tagespolitisch aktuelle Themen verhandelt und diskutiert werden müssen. Das wollen wir auch. Wir haben auch noch andere Themen, die uns am Herzen liegen. Aber dieses Thema ist zeitkritisch und muss besprochen werden. Lassen Sie uns also bitte auf dem nächsten Ärztetag über „Klimawandel und Gesundheit“ sprechen – je nachdem, wie viele andere dringliche Themen da sind, mit mehr oder weniger Zeit dafür.

(Vereinzelt Beifall)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Herzlichen Dank für das Plädoyer. – Sie haben richtigerweise festgestellt, dass es „zu einem prominenten Schwerpunktthema“ und nicht „zu dem ausschließlichen Schwerpunktthema“ heißt. Das ist in diesem Zusammenhang eine wichtige Feststellung.

Zweitens mache ich die Feststellung, dass wir, wenn wir auf dem Ärztetag Themen haben, die von größerer gesellschaftlicher Relevanz sind und nicht nur unseren Berufsstand betreffen, im Allgemeinen medial relativ wohlwollend wahrgenommen werden und in diesem Kontext die uns betreffenden Themen häufig deutlich besser transportieren können als dann, wenn wir uns nur um unsere eigenen Themen kümmern. Das ist einmal eine allgemeine Feststellung meinerseits.

Darum könnte ich mir vorstellen, dass das gar keine dumme Idee sein muss. Aber wir stimmen jetzt darüber ab, und zwar zuerst über den Antrag Ib - 22a als Änderungsantrag. Wer ist für den Änderungsantrag? – Wer ist gegen den Änderungsantrag? – Dann ist der Änderungsantrag **abgelehnt**.

Weil der Änderungsantrag damit nicht zum Tragen kommt, steht der **Antrag Ib - 22** so zur Abstimmung, wie wir ihn vorliegen haben:

Der 122. Deutsche Ärztetag 2019 beauftragt den Vorstand der Bundesärztekammer, das Thema „Klimawandel und Gesundheit“ zu einem prominenten Schwerpunktthema des nächsten Deutschen Ärztetages zu machen.

Wer ist dafür und möchte dem zustimmen? – Wer ist dagegen? – Wer enthält sich? – Damit ist der Antrag **positiv abgestimmt**, und wir werden uns auf dem nächsten Deutschen Ärztetag mit diesem Thema, und zwar unter anderem und nicht ausschließlich, befassen. – Danke schön für die Abstimmung.

(Vereinzelt Beifall)

Dann kommen wir zum **Antrag Ib - 24** „Verantwortungsvoller Einsatz von Ressourcen im Gesundheitswesen“. Frau Thiede hat gerade mündlich den Änderungsantrag vorgetragen, aus der Begründung den ersten Satz herauszunehmen, um den von Martina Wenker in ihrem Kurzreferat aufgeführten Bedenken zu begegnen und den Antrag – in Anführungszeichen – „annahmefähig“ zu machen. Haben Sie das alles auf dem Schirm? Ist allen klar, woüber wir sprechen?

(Zuruf: Vorstandsüberweisung!)

– Vorstandsüberweisung wird beantragt. Gilt das für den Antrag selbst inklusive des Änderungsantrags von Frau Thiede, also beide Dinge?

(Zuruf: Ja!)

– Gut. – Ist jemand gegen Vorstandsüberweisung?

(Zuruf: Formal!)

– Formal. – Dann stimmen wir jetzt ab, und zwar über beide Anträge getrennt. Wer ist für Vorstandsüberweisung des Änderungsantrags von Frau Thiede? Konsequenterweise müsste man ja – – Wer ist dagegen? – Noch einmal: Wer ist dafür? – Wer ist dagegen? – Das müssen wir leider zählen. – Die Antragstellerin meldet sich. – Es kann ja immer nur einer sprechen. Frau Thiede, bitte.

(Dr. Katharina Thiede, Berlin: Wäre es nicht übersichtlicher, wenn wir über den so veränderten Antrag abstimmen würden und nicht zwei Abstimmungen für einen Antrag durchführen würden?)

– Danke. Das ist auch mein Gefühl. Wenn Sie als Antragstellerin die Änderung übernehmen, brauchen wir nicht darüber abzustimmen, würde ich einmal sagen. – Dann stimmen wir über den Antrag als solchen ab, und zwar zunächst über die für diesen Antrag von Hans Gehle beantragte Vorstandsüberweisung. Wer diesen Antrag an den Vorstand überweisen möchte, den bitte ich um das Handzeichen. – Wer möchte das nicht? – Jetzt ist es eindeutig. Der Antrag ist **an den Vorstand überwiesen**, und wir können uns dann noch einmal mit den Details befassen.

Der nächste Antrag ist der **Antrag Ib - 25** „Umgang mit den Auswirkungen der Klimakrise auf die Gesundheit“. Dazu gibt es von Martina Wenker den Antrag auf Vorstandsüberweisung wegen Finanzrelevanz. Das müsste auch noch einmal jemand anders beantragen; denn sie hat gesprochen.

(Zuruf)

– Vorstandsüberweisung wird von Carsten Mohrhardt beantragt. Sehr schön. – Spricht jemand gegen Vorstandsüberweisung?

(Zuruf: Formal!)

– Formal. – Dann bitte ich, darüber abzustimmen. Wer ist für die Vorstandsüberweisung? – Wer ist dagegen? – Wer enthält sich? – Dann ist der Antrag eindeutig **an den Vorstand überwiesen**.

Gestatten Sie mir einmal eine grundsätzliche Feststellung zu allen diesen Themen, die selbstverständlich wichtig sind und die ich überhaupt nicht kleinreden möchte, die aber gelegentlich die Kompetenz von uns allen, die wir hier zusammensitzen, so wohlmeinend wir auch sind, trotzdem grenzwertig belasten, meine ich. Insofern sollte man ein bisschen vorsichtig sein, sie sich zu dezidiert selber als Aufgaben zu stellen oder auch Feststellungen zu treffen. Schließlich sind wir schon einmal in der Vergangenheit bei solchen Themen – da ging es um radioaktive Substanzen und deren Entsorgung – in großes politisches Fahrwasser geraten. Denn dann steht man plötzlich mit Dingen auf dem öffentlichen Markt, die inhaltlich nicht zutreffend sind. Darum glaube ich, dass man zu so etwas eine ganz generelle Feststellung treffen kann, aber ein bisschen aufpassen muss, wenn man an dieser Stelle zu detailliert wird. Man kann sich den Auftrag geben, das zu recherchieren. Dann muss man Sachverstand einholen und mit richtig gutem Sachverstand von Menschen kommen, die davon mehr verstehen als wir. Dafür wäre ich auch immer zu haben. Aber meines Erachtens darf man hier auf dem Ärztetag nicht zu viel machen und zu eng daran herangehen. – Du möchtest zu dem Antrag sprechen?

(Zuruf von Dr. Hans Albert Gehle, Westfalen-Lippe)

– Gut. Damit hast du auf das reagiert, was ich jetzt gar nicht insinuieren wollte, und das von dir aus getan. Du machst den Vorschlag, die restlichen Anträge zu diesem Themenkonvolut gesamthaft an den Vorstand zu überweisen und mit externem Sachverstand in den Tagesordnungspunkt einzupflegen, den wir uns selber für den nächsten Ärztetag in Auftrag gegeben haben. Das ist der Vorschlag von Hans Gehle. Er beantragt also Vorstandsüberweisung. – Gegen diesen Geschäftsordnungsantrag spricht jetzt Frau Thiede. Bitte, Frau Thiede.

Dr. Katharina Thiede, Berlin: Ich kann den Gedanken nachvollziehen, zu sagen, dass wir uns ja nächstes Jahr sowieso damit befassen. Nichtsdestotrotz ist es jetzt ein großes Thema. Bei einem der weiteren Anträge geht es um mehr Öffentlichkeit für dieses Thema. Gerade wenn wir uns nächstes Jahr mit dem Thema „Klimawandel und Gesundheit“ befassen wollen, wäre es meines Erachtens durchaus weise, in öffentlichen Medien wie zum Beispiel im Deutschen Ärzteblatt über dieses Thema zu berichten, damit nicht nur wir uns ein Bild darüber machen können, sondern auch die Mitglieder der einzelnen Landesärztekammern.

Ich fände es wirklich nicht weise, dieses Konvolut en bloc an den Vorstand zu überweisen – abgesehen davon, dass jetzt auch gar nicht mehr so viele Anträge kommen und Martina Wenker auch den Antrag, der als nächster zur Abstimmung ansteht, befürwortet hat. Ich würde mich also sehr freuen, wenn wir ihn hier befürworten könnten – und auch den Antrag danach, bei dem es um mehr Öffentlichkeit geht. Für die anderen Anträge kann man ja dann gesondert entweder Vorstandsüberweisung beschließen oder sie positiv bescheiden oder wie auch immer. – Vielen Dank.

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Herzlichen Dank, Frau Thiede. – Jetzt haben wir Rede und Gegenrede gehört und stimmen nun darüber ab, ob wir die übrigen Anträge zu dem Thema „Umwelt und Gesundheit“ en bloc dem Vorstand zur Verwendung für die Vorbereitung des kommenden Ärztetages überweisen wollen oder nicht. Wer ist für die Vorstandsüberweisung dieses Komplexes? – Wer ist dagegen? – Wer enthält sich? – Dann ist das mit großer Mehrheit an den Vorstand überwiesen, und wir werden es uns in aller Ruhe unter Zuhilfenahme

nahme von entsprechendem Sachverstand zu Gemüte führen, um dann einen Tagesordnungspunkt dieser Art für den kommenden Deutschen Ärztetag vorzubereiten.

*(Damit sind die Anträge **Ib - 26, Ib - 106, Ib - 108, Ib - 101, Ib - 105 und Ib - 107 an den Vorstand überwiesen** worden.)*

Beim nächsten Komplex mit dem Titel „Vergütung ärztlicher Leistungen“ geht es um EBM, GOÄ und Angleichung der Vergütungssysteme.

Wir beginnen mit dem **Antrag Ib - 40** „Lohnerhöhungen beim Praxispersonal angemessen in der morbiditätsorientierten Gesamtvergütung berücksichtigen“ von den Kollegen Lipp, Gradel, Pohle und Stiasny. Hier gibt es den Hinweis, dass in der Begründung der zweite Absatz, der mit „Dieser Anstieg findet sich jedoch nicht in der ambulanten Vergütung durch die Krankenkassen wieder“ beginnt, gestrichen werden sollte und stattdessen eingefügt werden sollte:

Die Steigerungen der Preiskomponenten (Orientierungswert) bilden die Lohnentwicklung in keiner Weise ab.

Das wird vorgeschlagen. Können wir das anzeigen? – Wären die Antragsteller auch mit dieser Variante einverstanden?

(Zuruf: Ja!)

– Ja, sie übernehmen diesen Vorschlag, der von der Geschäftsführung gemacht wurde. Das ist weise und gut. – Möchte jemand gegen den Antrag in dieser Form sprechen? – Dann können wir über diesen Antrag abstimmen. Wer ist für den Antrag? – Wer ist gegen den Antrag? – Wer enthält sich? – Bei einzelnen Enthaltungen und ganz wenigen Gegenstimmen ist er so **angenommen**. – Danke schön.

Wir kommen zum **Antrag Ib - 115** von Steffen Grüner, Tilman Kaethner und Klaus-Peter Schaps:

Der 122. Deutsche Ärztetag 2019 fordert: Keine EBM'isierung der freien Gebührenordnung der Ärzte.

Sie beziehen sich hier konkret auf die Veränderungen im Referentenentwurf zum Thema Leichenschau. Dort finden sich neben der Tatsache, dass die Vergütungen jetzt deutlich angehoben worden sind, in der Leistungslegende zeitliche Vorgaben, die wir so nicht wollen. Das haben wir dem Bundesministerium für Gesundheit auch sehr deutlich klargemacht. Es gibt aber noch keine endgültige Antwort, dass sie dann tatsächlich aus der Leistungslegende verschwinden. Wir wollen nämlich nicht, dass in einer Leistungslegende steht, wie lange eine tatsächliche ärztliche Leistung dauern muss. In der Kalkulation dieser Leistung kann man das hinterlegen, aber nicht in der Leistungslegende, weil es natürlich zu erheblichem Auseinandersetzungspotenzial kommt, wenn darin steht, dass eine Untersuchungsleistung 10, 20 oder 50 Minuten gedauert hat. Im Übrigen variiert das auch erheblich – je nach den Bedingungen, die man vorfindet. Man kann höchstens bei der Kalkulation Mittelwerte dafür zugrunde legen, damit man in der Kalkulation auf ein angemessenes Honorar kommt. Das ist der Wunsch der Antragsteller an dieser Stelle. Der Beschluss dieses Antrags würde den Menschen, die sich mit der GOÄ befassen und mit dem Ministerium hier in Kontakt stehen, helfen, weil sie dann sagen könnten: Es gibt eine eindeutige Position des Deutschen Ärztetages dazu. – Jetzt habe ich einfach einmal das Kurzreferat zu diesem Thema gehalten, weil es mich ja noch befasst.

Wer diesem Antrag folgen möchte, den bitte ich um das Handzeichen. – Wer ist dagegen? – Wer enthält sich? – Bei ganz wenigen Enthaltungen und ganz wenigen Gegenstimmen ist er **angenommen**. – Ja, es ist auch die EBM'isierung, die man aber auf das Thema Zeitvorgaben bezieht.

Es gibt einen Antrag zur Geschäftsordnung von Herrn Thierse. Bitte.

Dr. Klaus Thierse, Berlin: Ich beantrage Vorstandsüberweisung für das gesamte Antragskonvolut des Blocks „Weiterbildung“. Letztendlich wird es sowieso bei der Ständigen Konferenz landen, um dann dort bearbeitet zu werden. Bei den vorliegenden Anträgen handelt es sich zum einen um einen Appell zu zeitnahe Umsetzung, den wir schon etliche Male hatten, der aber speziell in Berlin durch die Aufsichtsbehörde ganz wesentlich torpediert wird. Mit anderen Anträgen sollen Dinge rückgängig gemacht werden, die wir erst letztes Jahr beschlossen haben und die überhaupt noch nicht umgesetzt sind; damit würden also die Fronten vom letzten Jahr wieder aufgemacht. Außerdem sind Anträge dabei, bei denen ich im Gespräch mit Leuten, die hinter ihnen stehen, festgestellt habe, dass sie die Systematik dieser Weiterbildungsordnung noch gar nicht richtig durchdrungen haben. Ich halte es für kontraproduktiv, über diese Anträge jetzt hier abzustimmen. – Danke.

(Vereinzelt Beifall)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Gibt es eine Gegenrede? – Bitte schön.

Dr. Bernhard Ensink, Niedersachsen: Ensink, Niedersachsen. – Es geht mir um die Allergologie, die in diesem Weiterbildungsblock mit enthalten ist. Die Landesärztekammern werden in den nächsten Monaten die (Muster-)Weiterbildungsordnung umsetzen. Allergologie ist mit Beteiligung der entsprechenden Fachgesellschaften – Deutsche Dermatologische Gesellschaft, Deutsche Gesellschaft für Allergologie und klinische Immunologie, Ärzteverband Deutscher Allergologen, Deutsche Gesellschaft für Pneumologie und Gesellschaft für Pädiatrische Allergologie – ausverhandelt und ausdiskutiert. Man hat genau gesagt, was man braucht, also was man für richtig hält: zwölf Monate im Angestelltenverhältnis ambulant oder stationär, aber in einer vernünftigen Weiterbildung.

Auf einmal ist es dann auf „berufsbegleitend“ abgesenkt worden. Das ist diesem Fach und vor allem der Bedeutung der Allergologie überhaupt nicht angemessen. Es sterben Leute aufgrund allergologischer Krankheitsbilder, und das nicht selten, und zwar auch aufgrund schlimmer Fehldiagnosen. Allergologie ist etwas anderes als ein Pricktest. Allergologie ist ein hoch kompliziertes molekulares Fach. Wer dieses Fach gerne vertreten möchte, muss es auch lernen, und zwar nicht nebenbei. Sonst gefährden wir Patienten.

Es kann nicht sein, dass das mit Fachgesellschaften durchgekaspert wird und dann handstreichartig wieder beerdigt wird. Deswegen bin ich der Meinung, dass man zumindest diesen einen Antrag herausnehmen sollte und ihn nicht an den Vorstand überweisen sollte, sondern unbedingt auch darüber entscheiden sollte.

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Gut. – Dann entscheiden wir das, indem wir erst einmal darüber abstimmen, ob wir alles an den Vorstand überweisen. Wenn wir das nicht tun, weil wir so verfahren wollen wie Sie, würden wir jeden Antrag bis auf diesen an den Vorstand überweisen oder bei jedem Antrag wieder neu fragen.

(Zuruf)

– Das sind die beiden Alternativen, die es dazu gibt, und sonst keine.

Darum stimmen wir jetzt über den Geschäftsordnungsantrag ab, das komplette Themenpaket an den Vorstand zu überweisen, um dann im Rahmen der Weiterbildung weiter damit umzugehen. Wer ist dafür? – Wer ist dagegen? – Wer enthält sich? – Das Erste war eindeutig die Mehrheit. Damit ist das Themenpaket insgesamt an den Vorstand überwiesen, und wir brauchen über die Ausnahme für den Antrag Ib - 44 an dieser Stelle nicht abzustimmen, weil ich das vorher entsprechend angekündigt hatte.

(Damit sind die Anträge Ib - 12, Ib - 31, Ib - 35, Ib - 60, Ib - 44, Ib - 58, Ib - 78, Ib - 82, Ib - 30, Ib - 11, Ib - 142 und Ib - 147 an den Vorstand überwiesen worden. Der Antrag Ib - 147 wird allerdings später noch einmal aufgerufen.)

Wir kommen nun zu dem Konvolut „Weiteres“ und beginnen mit dem Antrag Ib - 13 „Förderung von Kindergesundheit – Kinderrechte gehören ins Grundgesetz!“ von den Kollegen Sude, Maitra, Wilke usw. Möchte jemand zu diesem Antrag sprechen? – Bitte schön. Gehen Sie bitte an das Mikrophon und stellen sich kurz vor.

Dr. Paula Hezler-Rusch, Baden-Württemberg: Paula Hezler-Rusch, Landesärztekammer Baden-Württemberg. – Ich beantrage eine zweite Lesung zu dem Themenblock „Weiterbildung“, da die Anträge verschiedene Themen betreffen. Hier wurde nur zur Allergologie gesprochen. Es gibt aber auch einen Antrag zur Psychotherapie, der große Relevanz hat, weil da – – Inhaltlich kann ich es jetzt nicht weiter ausführen, weil das nur ein Antrag auf zweite Lesung ist. Aber ich bitte Sie, sich noch einmal anzuschauen, worum es da geht.

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Eigentlich können wir ja nur über den Vorstandsüberweisungsantrag eine zweite Lesung machen. Aber es geht selbstverständlich auch so. – Jetzt gibt es eine Gegenrede von Heidrun Gitter.

Vizepräsidentin Dr. Heidrun Gitter: Ich möchte Ihnen empfehlen, bei Ihrer Entscheidung für Vorstandsüberweisung zu bleiben. Denn die Anträge sind dadurch nicht verloren, werden aber auf den Weg gebracht, den sie gehen müssen, nämlich auch an die Ständige Konferenz „Ärztliche Weiterbildung“, in der ja alle Landesärztekammern vertreten sind. Wenn wir jetzt bei einzelnen Anträgen „rein in die Kartoffeln, raus aus den Kartoffeln“ machen – und die Themen sind ja alle adressiert; sie sind im Übrigen auch bei der Diskussion zur Vorlage der (Muster-)Weiterbildungsordnung ausführlich diskutiert und abgestimmt worden –, müssten wir eigentlich den Vorgang der Umsetzung der (Muster-)Weiterbildungsordnung der Landesärztekammern unterbrechen; denn nichts Genaues weiß man nicht.

Deswegen rate ich Ihnen, bei Ihrem Beschluss zu bleiben. Wir werden es da weiter bearbeiten und die Ergebnisse im Zeitablauf dann auch in die weitere Arbeit mit den Landesärztekammern einfließen lassen. – Danke.

(Vereinzelt Beifall)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Herzlichen Dank, Heidrun. – Jetzt haben wir Rede und Gegenrede zur nochmaligen Befassung mit der Vorstandsüberweisung des Themenkonvoluts „Weiterbildung“ gehört und entscheiden über die zweite Lesung. Dafür müssen wir ein Drittel der Stimmen haben. Wer ist denn für die zweite Lesung? – Wer ist dagegen? – Da brauchen wir nicht zu zählen, um festzustellen, ob das ein Drittel war oder nicht. Das war kein Drittel. Das können wir hier ex cathedra erklären.

Dann bleiben wir dabei, dass wir uns jetzt mit dem **Antrag Ib - 13** „Förderung von Kindergesundheit – Kinderrechte gehören ins Grundgesetz!“ befassen. Möchte jemand zu diesem Antrag sprechen? – Das ist nicht der Fall. Dann stimmen wir über den Antrag ab. Wer für

diesen Antrag ist, den bitte ich um das Handzeichen. – Wer ist gegen den Antrag? – Wer enthält sich? – Dann ist er bei zahlreichen Enthaltungen und einigen Gegenstimmen **angenommen**.

Wir fahren mit dem nächsten Antrag fort. Das ist der **Antrag Ib - 45** „Der Vorstand der Bundesärztekammer möge sich dem Thema ‚versorgungsrelevante Definition des Begriffs Krankheit in Abgrenzung zum Begriff Gesundheit‘ zuwenden“ von Thomas Lipp. Ich weiß, dass ihm das ein Herzensanliegen ist. Hierzu gibt es eine Notiz der Hauptgeschäftsführung, die die Auffassung vertritt, dass das finanzrelevant werden könnte – jedenfalls dann, wenn man neue Gremien dafür einrichten müsste. Ob man das muss, ist dann noch eine andere Frage. Aber es ist jedenfalls durchaus denkbar.

Die Frage ist: Möchte der Deutsche Ärztetag den Vorstand auffordern, sich mit diesen Abgrenzungsfragen zu befassen? – Thomas Lipp, möchtest du dazu sprechen? Es hat jetzt keine Gegenrede stattgefunden. Wir haben zwar bisher auch immer Fürreden gehabt. Aber ich glaube, dass du hier ziemlich deutlich gemacht hast, was du da möchtest. – Wer möchte dem Antrag folgen? – Wer möchte das nicht tun? – Das ist die überwiegende Mehrheit. Dann ist dieser Antrag **abgelehnt**.

Wir kommen zum **Antrag Ib - 71a**. Das ist ein Änderungsantrag zum Antrag Ib - 71. Er beinhaltet, den letzten Satz des Antrags Ib - 71 zu streichen. Dieser letzte Satz lautet:

Zum Beispiel die Ärztekammern sollten ausreichende Möglichkeiten und Strukturen für eine Qualifizierung solcher Dolmetscher sicherstellen.

Zum Antrag Ib - 71a spricht jetzt der Antragsteller des Antrags Ib - 71, Herr Tilman Kaethner. Herr Kaethner, bitte schön.

Dr. Tilman Kaethner, Niedersachsen: Vielen Dank. – Ich fände es schade, wenn der gesamte Antrag an dieser Bezeichnung scheitern würde. Ich möchte den Ärztekammern auch nicht unbedingt eine neue Aufgabe geben. Es war nur eine Idee, zu sagen, wer das noch machen kann.

Ich würde vorschlagen, wenn die Antragsteller des Antrags Ib - 71a einverstanden wären, diesen Satz wie folgt zu ändern:

Zum Beispiel auch die Ärztekammern können ausreichende Möglichkeiten ... sicherstellen.

Dann ist es kein Auftrag, sondern man hat nur den Weg eröffnet und daran gedacht, dass es sein kann. Das wäre mein Versuch, diese beiden Dinge zusammenzuführen. Ich würde ungern diesen Satz streichen.

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Es sind aber Aufgaben, die, glaube ich, jenseits der Satzungsbestimmungen der Kammern sind. Im Heilberufsgesetz sind wir ja schon aufgefordert, uns an Dinge zu halten, die unsere satzungsgemäßen Aufgaben sind.

Dr. Tilman Kaethner, Niedersachsen: Es geht natürlich um Dolmetscher für medizinische Sachen. Ich denke sehr wohl, dass das in unserem Bereich ist.

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Ja. Es ist trotzdem staatliche Aufgabe, solche Dinge sicherzustellen – jedenfalls aus meiner Sicht. Aber wir werden darüber abstimmen.

Wir haben jetzt über den Antrag Ib - 71a abzustimmen. Wer den Antrag Ib - 71a annehmen möchte, den bitte ich um das Handzeichen. – Wer möchte ihn ablehnen? – Bei schwacher Beteiligung ist das die deutliche Mehrheit. Wer enthält sich? – **Abgelehnt.**

Nun kommen wir zum **Antrag Ib - 71** inklusive dieser die Ärztekammern betreffenden Aufgabenstellung. Wer möchte ihn annehmen? – Wer lehnt ihn ab? – Das ist die deutliche Mehrheit. Damit ist der Antrag Ib - 71 **abgelehnt.**

(Später erfolgt eine zweite Lesung der Anträge Ib - 71a und Ib - 71.)

Ich verstehe zwar das Ansinnen, Tilman Kaethner. Es ist sicherlich nicht falsch, dass so etwas in irgendeiner Form sichergestellt wird. Aber ich hätte als Kammermitglied auch nicht wahnsinnig viel Lust, für eine Aufgabe, die eine gesamtgesellschaftliche ist, nun meine Beiträge zu opfern, wenn ich ehrlich bin. Und dieser Auffassung, glaube ich, waren wir hier mehrheitlich.

Wir kommen jetzt zum **Antrag Ib - 81** „Sexuelle Belästigung im Gesundheitswesen verhindern“ von Katharina Thiede, Christiane Groß, Julian Veelken, Ursula Stalman und vielen weiteren Kolleginnen und Kollegen unterschiedlicher Landesärztekammern. – Dazu gibt es eine Wortmeldung. Bitte schön, Christiane.

Dr. Christiane Groß, Nordrhein: Sehr geehrtes Präsidium! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Ich erinnere mich noch gut daran, dass wir dieses Thema im letzten Jahr mit Nichtbefassung belegt haben. Vor zwei Wochen war ich bei einem Kongress der Schweizer Ärztinnen. Bei einer Umfrage, wer das schon einmal erlebt hat, gingen etwa 80 Prozent der Hände in die Höhe. Gerade war ich drüben bei den Studenten, die hier in Münster eine Umfrage durchgeführt haben. Auch sie sagen, dass es relevant ist. Und es ist in keiner Weise belanglos. Ich bitte Sie daher, diesem Antrag zuzustimmen. Das ist ein wichtiges Thema.

(Beifall)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Lieben Dank, Christiane. – Gibt es eine Gegenrede? – Heidrun Gitter, bitte.

Vizepräsidentin Dr. Heidrun Gitter: Christiane hat völlig recht. Ich möchte aber darauf hinweisen, dass hier nach meiner Meinung zwei Dinge verwechselt werden, nämlich das Ansinnen, auf diese Dinge verstärkt hinzuwirken, und die Aufforderung, sich als Bundesärztekammer auch beispielsweise für Betriebsvereinbarungen einzusetzen. Es ist aber, glaube ich, nicht unsere Aufgabe, dass wir entsprechende Betriebsvereinbarungen als Mustervereinbarung verfassen und ähnliche Dinge tun. Auch mit dem Ethikkodex habe ich Probleme. Denn erstens ist das nicht von unseren rechtlichen Aufgaben umfasst, die wir haben und die wir als Landeskammern und damit auch als Bundeskammer nicht selber erfinden, und zweitens greifen wir damit auch in Dinge ein, die andere Leute erledigen müssen und auch dürfen; denn wir können ihnen nichts vorschreiben.

Weil wir dieses Signal aber setzen sollten, möchte ich fragen, ob die Antragsteller vielleicht damit einverstanden wären, hinter „hinzuwirken“, also kurz vor Ende des zweiten Absatzes, einen Punkt zu machen und den Rest herausnehmen. Dann wären diese schwierigen Aufgaben alle weg, aber das Signal wäre klar. Ich würde Sie herzlich darum bitten, das zu tun.

(Vereinzelt Beifall)

Der erste Absatz bliebe erhalten:

Der 122. Deutsche Ärztetag 2019 stellt fest, dass es entschiedener Maßnahmen bedarf, um die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Gesundheitswesen ebenso wie die Patientinnen und Patienten vor sexueller Belästigung zu schützen.

Der zweite Absatz lautete dann:

Der Vorstand der Bundesärztekammer wird daher aufgefordert, auf die Etablierung von offiziellen betrieblichen Vereinbarungen zum Umgang mit sexueller Belästigung in allen Einrichtungen des Gesundheitswesens hinzuwirken.

Das würde ich gerne machen und mich dafür einsetzen. Aber ich will keine (Muster-)Betriebsvereinbarung für die Einrichtungen erstellen. Ich möchte auch – das sage ich ganz ehrlich – keinen Ethikkodex für jemanden erstellen, der nachher sagt: Das kann mich überhaupt nur von jetzt auf gleich interessieren; ich will es gar nicht umsetzen.

Also hinwirken ja, darauf aufmerksam machen ja; aber den Rest nach „hinzuwirken“ bitte streichen. Dann können wir dem, glaube ich, mit ganz großer Mehrheit zustimmen.

(Beifall)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Liebe Heidrun, von der Rechtsabteilung wurde gerade auch noch einmal darauf aufmerksam gemacht, dass es nicht Aufgabe der Bundesärztekammer sein kann, solche adaptierten Mustervereinbarungen zu entwerfen. Das geht, glaube ich, auch ein bisschen über das hinaus, was wir uns selber – –

(Zuruf von Dr. Katharina Thiede, Berlin)

– Heidrun, du bist gerade noch einmal gefragt. Die Frage ist, ob der letzte Satz

Des Weiteren soll die Bundesärztekammer die Landesärztekammern darin unterstützen, Fortbildungen und Coachings zum Umgang mit sexueller Belästigung zu etablieren.

auch gestrichen werden sollte.

Vizepräsidentin Dr. Heidrun Gitter: Hinter „hinzuwirken“ sollte man wirklich einen Punkt machen. Denn alles andere würde durch unsere Aufgaben in rechtlicher Hinsicht – darauf hat der Präsident eben schon hingewiesen – zunichtegemacht. Letztendlich schreiben wir den Landesärztekammern auch keine Fortbildungen vor. Wir könnten überlegen – aber das haben wir zum Teil ja inhaltlich schon –, ob wir (Muster-)Fortbildungen machen. Dafür haben wir Fortbildungsgremien. Dafür brauchen wir das aber nicht.

Machen Sie hinter „hinzuwirken“ einen Punkt. Dann können wir, glaube ich, sehr gut zustimmen und ein gutes Signal senden. Christiane, damit können wir auch den von dir monierten Beschluss beim letzten Deutschen Ärztetag, wo wir wahrscheinlich ähnliche Probleme hatten, heilen. Deswegen ist mein Rat, es so zu machen. Dann können wir das Signal, das wir brauchen, das Sie brauchen und das die Frauen brauchen, senden; aber wir machen nichts falsch.

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Gut. Danke. – Dann haben wir jetzt eine klare Antragsituation. Der Antrag von Heidrun Gitter ist ein Veränderungsantrag zum Antrag Ib - 81 und sieht

vor, dass hinter dem Wort „hinzuwirken“ ein Punkt steht und alles, was dahinter steht, wegfällt.

Dr. Katharina Thiede, Berlin: Das heißt, quasi alle differenzierten Inhalte zu streichen, bei denen es um die Unterstützung geht und nicht ums Vorschreiben.

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Es ist so, wie Heidrun es gerade gesagt hat. Hinter „hinzuwirken“ soll ein Punkt stehen. Das heißt, es ist ein appellativer Antrag, der sich mit der Thematik als solcher befasst, und kein Antrag, der in dem Kontext noch einmal eine dezierte kleinteilige Aufgabenstellung bewirkt. Man kann das eine wie das andere richtig finden und das eine oder das andere positiv bescheiden.

Der weitergehende Antrag wäre aus meiner Sicht – ich werde korrigiert, wenn ich das falsch interpretiere – der Antrag inklusive der von den Antragstellerinnen hier angeführten und vorgeschlagenen Maßnahmen, sodass ich darüber zuerst abstimmen lassen würde. Sind Sie damit einverstanden, wenn wir das so interpretieren?

(Zurufe)

– Gut. Dann stimmen wir zuerst über den Änderungsantrag ab. Das ist der – ich mache das jetzt mündlich – Antrag Ib - 81a, hinter „hinzuwirken“ einen Punkt zu setzen und den restlichen Beschlusstext zu streichen. Wer für diesen Änderungsantrag ist, den bitte ich um das Handzeichen. – Wer ist dagegen? – Wer enthält sich? – Dann ist der Änderungsantrag in dieser Form angenommen. Damit ist auch der Antrag Ib - 81 als solcher nicht mehr abstimmungsbedürftig, weil er mit dem Änderungsantrag ja ansonsten angenommen ist.

(Zurufe)

– Dann stimmen wir von mir aus gerne auch noch über den Antrag Ib - 81 inklusive der gerade schon positiv abgestimmten Veränderung ab. Wer ist dafür? – Wer ist dagegen? – Wer enthält sich? – Damit haben wir den veränderten Antrag Ib - 81, in dem wir nach „hinzuwirken“ einen Punkt gesetzt haben, **angenommen**.

Jetzt sehe ich einen Geschäftsordnungsantrag.

(Zuruf: Zweite Lesung zum Antrag Ib - 71!)

– Zweite Lesung zum Antrag Ib - 71 „Dolmetscher für die ärztliche Versorgung finanzieren und ausbilden“ ist beantragt. – Bitte schön. Dann tragen Sie bitte vor.

Dr. Roland Freßle, Baden-Württemberg: Freßle aus Baden-Württemberg. – Ich stelle den Antrag zur zweiten Lesung, dass wir den letzten Satz des Beschlusstextes streichen, sodass es nur noch heißt:

Der 122. Deutsche Ärztetag 2019 fordert den Gesetzgeber auf, eine zusätzliche Finanzierung für die Bereitstellung von Dolmetscherinnen und Dolmetschern sowohl in der stationären als auch in der ambulanten Versorgung sicherzustellen.

Damit gibt es keine Aufgaben für die Ärztekammern. Aber ich denke, dass es eine Aufgabe der Politik und der Krankenkassen ist, die Dolmetscher-Finanzierung sicherzustellen.

(Vereinzelt Beifall)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Okay. Das haben wir verstanden. – Möchte jemand gegen den Antrag auf zweite Lesung sprechen? – Nein. Wer ist für die zweite Lesung? – Wer ist dagegen? – Das müssen wir zählen. Ich darf die Zähler auf ihre Plätze bitten. – Jetzt darf ich Sie noch einmal bitten, abzustimmen. Wer für die zweite Lesung ist, den bitte ich um das Handzeichen. – Wer keine zweite Lesung möchte, den bitte ich nun um das Handzeichen. – Wir haben damit eine qualifizierte Mehrheit für die zweite Lesung erreicht.

Beim Antrag Ib - 71 liegen uns der Antrag Ib - 71 selbst und der Antrag Ib - 71a als Änderungsantrag vor. Der Antrag Ib - 71 lautet:

Der 122. Deutsche Ärztetag 2019 fordert den Gesetzgeber auf, eine zusätzliche Finanzierung für die Bereitstellung von Dolmetscherinnen und Dolmetschern sowohl in der stationären als auch in der ambulanten Versorgung sicherzustellen. Zum Beispiel die Ärztekammern sollten ausreichende Möglichkeiten und Strukturen für eine Qualifizierung solcher Dolmetscher sicherstellen.

Dann kommt die Begründung, die Sie kennen. – Außerdem haben wir den Antrag Ib - 71a, der darauf abzielt, den letzten Satz zu streichen.

(Zuruf: Zum Antrag Ib - 71a war keine zweite Lesung beantragt!)

– Aber für den Antrag Ib - 71 ist die zweite Lesung beantragt worden. Er inkludiert das. Der Antragsteller hat im Grundsatz bei der Antragstellung auf zweite Lesung den Antrag Ib - 71a vorgetragen. – Aber wir hören uns das jetzt an. Wer möchte bei der zweiten Lesung zum Antrag Ib - 71 sprechen? – Ich bitte Sie ans Mikrofon.

Dr. Tilman Kaethner, Niedersachsen: In der Würdigung der Diskussion verändern wir als Antragsteller den Antrag folgendermaßen, dass wir den zweiten Satz

Zum Beispiel die Ärztekammern sollten ... sicherstellen.

völlig streichen, sodass der Antrag nur noch aus dem ersten Satz besteht und lautet:

Der 122. Deutsche Ärztetag 2019 fordert den Gesetzgeber auf, ... sowohl in der stationären als auch in der ambulanten Versorgung sicherzustellen.

Um das noch einmal klarzustellen, auch für das Gespräch mit anderen: Das ist keine Aufforderung, dass die Leute, die zu uns kommen, nicht mehr Deutsch lernen sollen. Vielmehr haben wir das Problem, dass sie es eigentlich nicht können und wir dann die Versorgung nicht mehr zum Wohle der Patienten hinbekommen. – Ich bitte also darum, dem so geänderten Antrag zuzustimmen.

(Vereinzelt Beifall)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Danke. Das entspricht ja dem Änderungsantrag Ib - 71a, wie ich eben schon feststellte. Aber jetzt haben wir es sozusagen amtlich.

Dann können wir, wenn es nicht noch eine Gegenrede gibt, den Antrag in dieser seitens des Antragstellers veränderten Form noch einmal neu beschneiden. Wer den **Antrag Ib - 71** exklusive des Satzes „Zum Beispiel ...“ annehmen möchte, den bitte ich um das Handzeichen. – Wer ist dagegen? – Wer enthält sich? – Bei einigen Gegenstimmen ist er so mit Mehrheit **angenommen**, und wir haben auf diese Weise auch den **Antrag Ib - 71a angenommen**.

Ich gebe kurz bekannt, dass wir noch einen Antrag auf zweite Lesung zu dem Antrag Ib - 64 „Konkrete Maßnahmen zur Umsetzung des Beschlusses Ic - 116 des 121. Deutschen Ärztetages 2018“ haben. Da geht um das Gleichwertigkeitsverfahren und die Kenntnisprüfung im Hinblick auf das dritte Staatsexamen. Dieser Geschäftsordnungsantrag auf zweite Lesung kommt von Andreas Botzlar. Wir werden ihn ganz am Ende zur Diskussion stellen. Jetzt haben wir ja nicht mehr wahnsinnig viele Anträge zu bearbeiten.

Als nächsten Antrag haben wir hier den **Antrag Ib - 102** „Einheitliches Formular zur Abfrage von Interessenkonflikten einführen“ von den Kollegen Maitra, Hoffmann, Huber et al. Möchte jemand zu diesem Antrag sprechen? – Das ist nicht der Fall. Dann bitte ich, über ihn abzustimmen. Wer ist dafür, dass wir ihn annehmen? – Wer ist dagegen? – Wer enthält sich? – Bei zahlreichen Enthaltungen und wenigen Gegenstimmen ist er **angenommen**.

Als Nächstes haben wir den **Antrag Ib - 123** „Nachhaltiges Investment der Ärztekammern und ärztlichen Versorgungswerke“. Die Antragsteller Maitra, Mischo, Thiede et al. möchten Folgendes:

Der 122. Deutsche Ärztetag 2019 bittet die Landesärztekammern und die ärztlichen Versorgungswerke, Investitionen unter Berücksichtigung der ESG-Kriterien (Environmental Social Governance), also unter Bevorzugung von Investments und Verträgen, die einer nachhaltigen und gesunden Zukunft dienen, vorzunehmen.

Dazu gibt es einen Redewunsch von Tilman Kaethner. Bitte schön.

Dr. Tilman Kaethner, Niedersachsen: Ich bitte um Entschuldigung. Ich weiß, dass ich mich jetzt vielleicht bei einigen Abgeordneten unbeliebt mache, weil ich egoistisch bin. Aber wenn wir über die Versorgungswerke reden, reden wir über unsere Renten.

(Vereinzelt Beifall)

Wir müssen darüber reden, wie dort Rentabilität erzeugt werden kann. Es geht also darum, wie die Versorgungswerke rentabel anlegen können, damit wir noch Rente bekommen. Das wird in dieser Zeit der niedrigen Zinsen schwer genug werden. Wenn sie noch ein paar Jahre anhält, werden wir möglicherweise bemerken, dass unsere Renten oder zumindest die Rentensteigerungen noch geringer werden, als sie bereits sind.

In dieser Situation kann man nicht gleichwertig noch nach anderen Kriterien schauen, weil man dann möglicherweise die Aufgabe des Rentenwerkes, nämlich wirklich unsere Renten zu sichern, nicht mehr einhalten kann. Unter diesem Aspekt – das mag egoistisch sein – bin ich der Meinung, dass wir diesen Antrag ablehnen sollten.

(Vereinzelt Beifall)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Gut. – Jetzt hören wir eine Gegenrede von Josef Mischo. Josef, bitte schön.

San.-Rat Dr. Josef Mischo, Vorstand der Bundesärztekammer: Als Vorsitzender der Ständigen Konferenz „Ärztliche Versorgungswerke“ muss ich das kommentieren. – Wir haben uns in der Ständigen Konferenz „Ärztliche Versorgungswerke“ bereits bei der vorletzten Sitzung mit diesem Thema beschäftigt. In einer Umfrage haben wir festgestellt, dass nahezu alle Versorgungswerke bereits in ihren Anlagerichtlinien Hinweise zu diesen ESG-Kriterien enthalten, und aus der Fachliteratur und den Expertisen ergibt sich eindeutig, dass dann,

wenn man das verantwortungsbewusst handhabt, keine Minderung der Rendite eintritt. Dafür gibt es keine nachweisbare Evidenz. Das ist also definitiv falsch.

Man muss es aber verantwortungsbewusst handhaben. Deswegen steht in diesem Antrag auch „bittet ..., Investitionen unter Berücksichtigung der ESG-Kriterien ... vorzunehmen“, also als Hinweis für die Anlagerichtlinien. – Insofern bitte ich, dem Antrag zuzustimmen.

(Beifall)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Herzlichen Dank, Josef, für die Aufklärung und auch den impliziten Hinweis darauf, dass die Arbeitsgemeinschaft Berufsständischer Versorgungseinrichtungen sich mit der Thematik ebenfalls befasst. Ich glaube, das entspannt ein bisschen.

Wir können uns jetzt zu diesem Antrag eine Meinung bilden. Wer dafür ist, dass wir diesen Antrag annehmen, den bitte ich um das Handzeichen. – Wer ist dagegen? – Wer enthält sich? – Bei zahlreichen Gegenstimmen und einigen Enthaltungen ist er aber doch mit großer Mehrheit **angenommen**. – Danke schön.

Wir kommen zum **Antrag Ib - 137** „Keine ‚Sozialdetektive‘ für Versicherungsleistungen bei Invalidität und Berufsunfähigkeit wie in der Schweiz“ von Andreas Scholz aus Hessen. Wer möchte zu dem Antrag sprechen? – Gut; ich habe gerade gelernt, dass es in der Schweiz so etwas gibt. Das wusste ich gar nicht. Hier steht auch die Empfehlung der Geschäftsführung, den Antrag vielleicht doch an den Vorstand zu überweisen, um einmal zu prüfen, ob das tatsächlich so ist. Wir beziehen uns hier auf Verhältnisse in einem anderen Land, von denen wir nicht wissen, ob es wirklich so ist. Es könnte ja auch ein bisschen peinlich werden, wenn wir feststellen würden, dass das gar nicht der Fall ist. Dann hätten wir ein kleines diplomatisches Problem.

(Zuruf: Vorstand!)

– Vorstandsüberweisung wird hier von Tilman Kaethner beantragt. – Möchte jemand gegen Vorstandsüberweisung sprechen? – Jawohl, der Antragsteller selbst. Herr Scholz, bitte schön.

PD Dr. Andreas Scholz, Hessen: Liebe Kolleginnen und Kollegen! Sehr geehrtes Präsidium! Im Rahmen der Vorbereitung dieses Antrages waren sowohl die juristische Abteilung als auch die Fachabteilung für Internationales tätig. Man hat auch mit dem FMH-Präsidenten telefoniert und erfahren, dass es dort keine einheitliche Position der Schweizer Ärzteschaft gibt. Deswegen hat man mich freundlich darauf hingewiesen, es auf einen Teil der Schweizer Ärzte zu begrenzen. Diese Sozialdetektive gibt es tatsächlich. Denn sie sind per Volksentscheid eingeführt worden. Das war auch der Grund, warum es bei der Schweizer Ärzteschaft keine einheitliche Meinung gab, weil die Fraktion dann gesagt hat: Na ja; es ist ein Volksentscheid.

Aber das ist ein politischer Antrag. Da können wir die Schweizer Kollegen unterstützen und uns auch dagegen verwahren, wenn deutsche Politiker sagen, das sei aber eine tolle Einrichtung, dass so etwas auch hier kommt. Daher bitte ich Sie ganz herzlich, hier über diesen Antrag abzustimmen und ihn nicht an den Vorstand zu überweisen. – Danke.

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Danke, Herr Scholz. – Ich habe selber eine Zeit lang in der Schweiz gearbeitet. Das ist aber schon eine Weile her. Insofern kann ich über die aktuelle Situation dort nicht berichten. Aber wenn Sie das recherchiert haben, unsere Auslandsabteilung es ebenfalls bestätigt, das ja auch nur für einen Teil zutrifft, wir also nicht die gesamte

Tätigkeit in der Schweiz diskreditieren, und wir sogar Schweizer Kollegen damit unterstützen könnten, wie Sie feststellen – –

(Zuruf)

– Ja, ich habe alle Dinge angesprochen, die wir im Kopf haben sollten. Ich meine, wir können uns jetzt auf Herrn Scholz verlassen oder auch nicht verlassen. Er hatte trotzdem relativ klar dargestellt, dass er das recherchiert hat. Wenn wir jetzt gesamthaft einem Irrtum aufsitzen, wird man ihn auch aus der Welt schaffen können, falls es einer war. Aber die grundsätzliche Feststellung, dass wir Sozialdetektive nicht bei uns haben wollen, ist sicherlich eine Aussage, zu der wir uns durchzuringen schaffen; das glaube ich jedenfalls. Darum würde ich empfehlen, dass wir über den Antrag abstimmen. – Ach nein. Es gab ja einen Geschäftsordnungsantrag auf Vorstandsüberweisung. Natürlich stimmen wir darüber zuerst ab.

Herr Kaethner hat Vorstandsüberweisung vorgeschlagen. Wer ist dafür, den Antrag an den Vorstand zu überweisen, damit er sich dann dazu positioniert? – Wer ist dagegen? – Wer enthält sich? – Dann ist der Antrag **an den Vorstand überwiesen**.

Wir nehmen das aber auf, und ich kläre es mit den Schweizer Kollegen. Bei unserer Konsultativtagung deutschsprachiger Ärzteorganisationen, die Anfang Juli dieses Jahres in Saarbrücken stattfindet, haben wir ja Gelegenheit, mit den Kollegen zu sprechen. Und wenn das ein tatsächliches Problem darstellt, bei dem man ihnen vielleicht helfen kann, indem man sich dazu äußert, können es vielleicht auch noch einmal jenseits des Ärztetages dann in diesem Sinne machen.

(Zuruf)

– Bitte? Ja, zum Beispiel. Genau.

Dann kommen wir zu dem **Antrag Ib - 144** „Einrichtung einer Ständigen Konferenz ‚Junge Kammer‘“ von Carsten Mohrhardt, Katrina Binder, Sven Christian Dreyer und Weiteren.

(Zuruf)

– Es gibt einen Geschäftsordnungsantrag auf Vorstandsüberweisung von Hans Gehe. – Möchte jemand gegen die Vorstandsüberweisung sprechen?

(Zuruf: Formal!)

– Formal. – Dann stimmen wir darüber. Wer möchte diesen Antrag an den Vorstand überweisen? – Wer ist dagegen? – Wer enthält sich? – Dann haben wir ihn mit deutlicher Mehrheit **an den Vorstand überwiesen**. – Danke schön.

Der **Antrag Ib - 141** ist **zurückgezogen** worden.

Dann kommen wir zum **Antrag Ib - 145** „Mehr Medizinstudienplätze, aber keine Verlagerung der medizinischen Ausbildung auf Bildungsträger außerhalb der Grenzen der Bundesrepublik Deutschland“ von Kollegen Wedding.

(Zuruf)

– Vorstandsüberweisung beantragt Herr Griebenow aus Nordrhein. – Spricht jemand gegen die Vorstandsüberweisung?

(Zuruf: Formal!)

– Formal. – Dann stimmen wir darüber ab. Wer ist dafür? – Wer ist dagegen? – Wer enthält sich? – Das war dann doch die Mehrheit. Bei vielen Gegenstimmen ist mit Mehrheit **Vorstandsüberweisung** beschlossen.

Der nächste Antrag ist der **Antrag Ib - 146** „Verbreitung des Genfer Gelöbnisses in der Ärzteschaft und darüber hinaus“ von Kollegen Jaeger aus Schleswig-Holstein. Hier steht etwas von finanzrelevant. Aber die Veröffentlichung, wo auch immer, kann so teuer nicht sein, glaube ich. Möchte jemand zu dem Antrag sprechen? – Bitte schön.

Dr. Norbert Jaeger, Schleswig-Holstein: Sehr geehrter Herr Präsident! Werte Kolleginnen und Kollegen! Wir haben beim Tagesordnungspunkt I in den diversen Anträgen auch schon Bezug auf das Genfer Gelöbnis genommen. Das Genfer Gelöbnis ist aber im Vergleich zu seinem populären Vorfahren, dem Hippokratischen Eid, noch überhaupt nicht gut bekannt. Wenn wir es – das ist nur ein Vorschlag – zumindest jedem Berufsanfänger aushändigen würden, hätte das zwei Folgen gleichzeitig. Erstens hätte jede Berufsanfängerin/jeder Berufsanfänger es vorliegen. Zweitens wären Chefärztinnen und Chefärzte gebetsmühlenartig immer mal wieder damit betraut. Das würde einfach den Bekanntheitsgrad erhöhen, was sehr sinnvoll wäre, wenn wir wollen, dass die Inhalte des Genfer Gelöbnisses weiter bekannt werden.

Wenn das dann – das ist auch nur ein Vorschlag – nicht in Form eines Computerausdrucks geschieht, sondern in Form einer wie auch immer gearteten Urkunde, können interessierte Kollegen das zum Beispiel auch in ihrer Praxis aushängen. Es geht nur um die Verbreitung und darum, dass wir sagen: Das ist der Standard unseres ärztlichen Handelns. – Danke schön.

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Herzlichen Dank, Herr Jaeger. – Dann wissen wir und Sie, worum es geht und was wir beschließen sollen. Wenn es keine weitere Gegenrede oder Feststellung dazu gibt, stimmen wir über den Antrag ab. Wer für diesen Antrag ist, den bitte ich um das Handzeichen. – Wer ist dagegen? – Wer enthält sich? – Dann haben wir festgestellt, dass er eindeutig **angenommen** ist.

Wir kommen nun zum **Antrag Ib - 147** „(Muster-)Weiterbildungsordnung 2018: Stärkung der Ärztlichen Psychotherapie durch Harmonisierung der Glossare für die P-Gebiete und -Zusatz-Weiterbildungen“. – Dazu gibt es einen Geschäftsordnungsantrag. Heidrun, bitte.

Vizepräsidentin Dr. Heidrun Gitter: Danke. – Herr Präsident! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Ich möchte beantragen, diesen Antrag, der ja in das Konvolut „Weiterbildung“ gehört, an den Vorstand zu überweisen. – Das ist die erste Begründung.

Die zweite Begründung ist, dass dieser Antrag darauf abzielt, die Befugnismöglichkeiten von Kammern, die normalerweise an Ärzte gehen – das sind unsere Kammermitglieder –, auf Psychologische Psychotherapeuten erweitern zu können. Das geht in einzelnen Heilberufen und Kammern nicht. Die Ständige Konferenz „Ärztliche Weiterbildung“ hat sich mit diesem Thema differenziert befasst, ebenso wie der Erfahrungsaustausch zur Ärztlichen Psychotherapie. Man hat hier im Moment auch keinen dringlichen Handlungsbedarf gesehen, vor allen Dingen nicht, weil wir gar nicht wissen, was in Sachen Weiterbildungsordnung bei den Psychotherapeutenkammern der Psychologen passiert. – Das ist die zweite Begründung.

Ich möchte Sie also um Vorstandsüberweisung bitten. – Danke.

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Wir haben gerade festgestellt, dass wir diesen Antrag in der Präparation doch schon in dem Block „Weiterbildung“ eingepflegt hatten. Insofern haben wir ihn jetzt zum zweiten Mal. Wir werden ihn auch an dieser Stelle, wenn er hier noch einmal steht, bescheiden. Es wäre ja hoch konsistent, wenn wir ihn jetzt genauso bescheiden würden wie an der vorherigen Stelle. Aber wir können alles Mögliche tun. – Es gibt auch eine Gegenrede. Das war ja erwartbar.

Dr. Ingrid Rothe-Kirchberger, Baden-Württemberg: Sehr geehrter Herr Präsident! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Ich möchte nur klarstellen, dass es nicht um die Interpretation geht, die Frau Gitter hier gerade vorgenommen hat, dass etwas auf Psychologische Psychotherapeuten ausgeweitet werden soll. Es geht im Gegenteil darum, dass für ärztliche Weiterbildungsteilnehmer weiterhin die Möglichkeit bestehen bleibt, auch die Psychotherapie und die Psychoanalyse als Zusatzgebiete zu gewinnen, um Engpässe, die sonst in der Weiterbildung entstehen würden – wir sind auch von psychiatrischen Verbänden und anderen vielfach angesprochen worden – und die Weiterbildung zur Ärztlichen Psychotherapie geradezu behindern würden, wieder zu lockern. Deshalb sollte man das, was im Anfangsteil und im Paragrafenteil steht, mit dem harmonisieren, was in den Glossaren steht, und nicht zwei unterschiedliche Dinge festschreiben. Darum geht es mir. – Danke schön.

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Herzlichen Dank, Frau Kollegin. – Sie haben jetzt richtiggestellt, welche Zielsetzung die Antragstellung hat. Trotzdem haben wir uns ja vorhin darauf verständigt, die vielen unterschiedlichen Fragestellungen, die beim Thema Weiterbildung auftreten, vor dem Hintergrund der Weiterbildungsnovelle und der aktiv dazu tätigen Gremien, zu denen ja viele von Ihnen aus den Landesärztekammern regelmäßig kommen, um daran mitzuarbeiten, im Gesamtkontext zu erarbeiten und jetzt nicht durch Anträge hier noch einmal mit Einzelaspekten zu belegen. Das war die Grundvoraussetzung, warum wir uns dazu durchgerungen haben, dieses Konvolut auf Antrag von Herrn Thierse insgesamt an den Vorstand zu überweisen. Es wäre ja konsistent, wenn wir das für diesen Antrag auch täten. Damit lehnen wir ihn auch nicht ab oder bezeichnen das, was darin steht, als falsch, sondern entscheiden es nur nicht kleinteilig für einen Einzelpunkt aus dem Gesamtkonvolut „Weiterbildung“. – Das ist die Situation.

Insofern bleibt hier, glaube ich, der Antrag von Heidrun Gitter bestehen, auch diesen Antrag wie die anderen Anträge aus dem Block „Weiterbildung“ an den Vorstand zu überweisen. Wer dafür ist, den bitte ich um das Handzeichen. – Wer ist dagegen? – Wer enthält sich? – Dann haben wir bei einigen Gegenstimmen und ganz wenigen Enthaltungen eindeutig **Vorstandsüberweisung** beschlossen.

Jetzt kommen wir zu dem **Antrag Ib - 148** „Bericht über die Entwicklung von Richtlinien für angemessene Personalschlüssel im ärztlichen Dienst“, ebenfalls von Norbert Jaeger, Gert Sötje, Svante Gehring und Weiteren. Möchte jemand zu diesem Antrag sprechen? – Das ist nicht der Fall. Dann stimmen wir über ihn ab. Wer ist dafür, dass wir ihn annehmen? – Wer ist dagegen? – Wer enthält sich? – Dann haben wir ihn bei einigen Enthaltungen mit großer Mehrheit **angenommen**.

Damit wären wir eigentlich mit den Anträgen zum Tagesordnungspunkt Ib durch.

(Beifall)

Eines bleibt uns aber noch, nämlich eine zweite Lesung zu dem heute Vormittag relativ früh angenommenen Antrag Ib - 64. Die zweite Lesung beantragt Andreas Botzlar. Andreas, du hast das Wort.

Dr. Andreas Botzlar, Bayern: Vielen Dank. – Herr Präsident! Meine Damen und Herren! Auch wenn ich jetzt zwischen Ihnen und dem Ende der Beratungen stehe, möchte ich trotzdem um ein wenig Geduld und um eine zweite Lesung des Antrags Ib - 64 bitten, damit Sie sich damit noch einmal befassen und günstigstenfalls in der letzten Zeile das Wort „zwingend“ durch das Wort „grundsätzlich“ ersetzen. Ich weiß, dass bei der Approbationserteilung für ausländische Kolleginnen und Kollegen vieles im Argen liegt, insbesondere bei den Behörden, und dass wir Probleme bezüglich der Echtheit von Dokumenten von Zweitstaaten ausländern haben. Das ist aber von diesem Antrag gar nicht erfasst. Hier geht es nur um die sogenannten Drittstaaten ausländer.

Ich möchte einfach vermeiden, dass von diesem Ärztetag die Botschaft ausgeht, wir würden die Position der AfD teilen.

(Unruhe)

Deswegen seien Sie bitte so gut und setzen das Wort „grundsätzlich“ statt des Wortes „zwingend“ in die letzte Zeile. Dann hätten wir dem Petitum Rechnung getragen und uns vielleicht auch geschickt verhalten. – Vielen Dank.

(Vereinzelt Beifall)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Jetzt kommt eine Gegenrede von Günther Matheis. Er hatte sich schon gemeldet und hält jetzt die Gegenrede.

(Zuruf)

– Er hatte es aber schon ganz früh angemeldet. Sorry. – Günther, bitte.

Dr. Günther Matheis, Vorstand der Bundesärztekammer: Lieber Andreas, wenn wir alles das, was die AfD von uns übernehmen möchte, auf die Goldwaage legen, lassen wir uns von denen vor sich hertreiben.

(Beifall)

Egal, welche Äußerung du als Präsident einer Landesärztekammer machst: Wenn das denen in den Kram passt, machen sie daraus eine Anfrage und zitieren dich und instrumentalisieren dich. – Diesem Argument kann ich dergestalt also nicht folgen. Bitte lassen Sie den Antrag so, wie er ist.

(Beifall)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Wir werden das ja durch die zweite Lesung oder auch nicht stattfindende zweite Lesung in irgendeiner Form feststellen. – Ich halte an dieser Stelle einmal Folgendes fest: Wir sind überhaupt nicht davor gefeit, von irgendeinem Dritten, von wem auch immer, willentlich missverstanden zu werden. Wer das tut, ist ein Bösewicht. Wir müssen uns dann dagegen wehren. Aber wir können das nicht ständig bei uns im Frontalhirn von vorne bis hinten bewegen. Denn das hat mit unserem Tun hier nichts zu tun. Wir befassen uns mit den Dingen, die uns angehen.

Insofern kann man, glaube ich, wenn man augenfällig sieht, dass ein großes Potenzial besteht, dass einem so etwas passiert, das auch benennen – das finde ich völlig in Ordnung – und dann vielleicht auch heilen. Das finde ich auch völlig in Ordnung. Aber ich glaube, dass man sich im Handeln selbst vor diesem Thema nicht zu sehr fürchten sollte.

Jetzt diskutieren wir den Antrag auf zweite Lesung. Andreas Botzlar schlägt vor, anschließend das Wort „zwingend“ durch „grundsätzlich“ zu ersetzen. Das ist etwas, was sehr gut geschehen kann, weil es den Antrag aus meiner Sicht in seiner grundsätzlichen Richtung eigentlich nicht verändert, uns aber vielleicht davor feiert, in dem erwähnten Kontext missbraucht zu werden.

Wir werden uns darüber jetzt eine Meinung bilden und über die zweite Lesung abstimmen. Wer der zweiten Lesung dieses Antrages zustimmen möchte, den bitte ich um das Handzeichen. – Das müssen wir zählen. Die Zähler bitte auf ihre Plätze.

(Zuruf: Den Antrag bitte nach oben scrollen, damit man es lesen kann!)

– Den Antrag bitte nach oben scrollen, damit man die Stelle, an der das Wort auftaucht, lesen kann. Das ist ja das zweitletzte Wort des letzten Absatzes, der mit „Der Vorstand der Bundesärztekammer wird“ beginnt. – Jetzt kann man es sehen. Dann stimmen Sie bitte ab. Ich bitte diejenigen, die für die zweite Lesung sind, die Hand hochzuhalten, damit hier gezählt werden kann. – Sorry. Wir müssen noch einmal von vorne beginnen. Die Zähler annullieren bitte ihre Zählung. – Jetzt fangen wir noch einmal von vorne an. Wer für eine zweite Lesung des Antrags Ib - 64 ist, hebt jetzt bitte die Hand. – Nun machen wir die Gegenprobe. Wer ist gegen die zweite Lesung? – Damit ist deutlich mehr als ein Drittel dafür. Das haben wir gehäht. Aber jetzt haben wir es schriftlich. Damit ist die zweite Lesung beschlossen.

Dann haben wir den Antrag – Andreas Botzlar, ich interpretiere dich hoffentlich richtig –, über den **Antrag Ib - 64** mit einer Veränderung im letzten Satz, nämlich es statt „zwingend“ „grundsätzlich“ vorauszusetzen, noch einmal abzustimmen. Habe ich das richtig aufgenommen? – Gibt es eine Gegenrede? – Der Kollege, der hier vorne steht, Herr Scheiber aus Thüringen, hatte sich dazu als Allererster gemeldet. Er kommt jetzt auch dran.

Dr. Gerd Scheiber, Thüringen: Herr Präsident! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Der Antrag ist heute Morgen relativ ausführlich besprochen worden. Eines der entscheidenden Argumente oder eigentlich das entscheidende Argument, das am Ende dann zu der Annahme geführt hat, war das von Frau Heinemann-Meerz vorgetragene Argument, dass wir keine Verwässerung mehr haben wollen. Wir wollen klare Verhältnisse haben, um eine einheitliche, vergleichbare Gleichwertigkeitsprüfung einzuführen. Deswegen gibt es überhaupt keinen Grund dafür, jetzt wieder das Wort „grundsätzlich“ hineinzubringen. Denn grundsätzlich bedeutet: Jeder kann machen, was er will – und das wollen wir nicht.

(Beifall)

Ich bitte Sie also, den Antrag so zu belassen und wieder in dieser Form anzunehmen.

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Nun spricht Hans Gehle für den veränderten Antrag.

Dr. Hans Albert Gehle, Westfalen-Lippe: Entschuldigen Sie, wenn ich widersprechen muss. Ausführlich befasst haben wir uns mit diesem Antrag beim letzten Mal. Da haben wir etwa eine Dreiviertelstunde diskutiert – hin und her, mit ganz vielen Argumenten. Ich selber habe mich dreimal gemeldet, um überhaupt die Argumente dafür oder dagegen vortragen zu können.

Uns ist allen klar, dass es um Qualität geht. Allen ist auch klar, dass es vernünftig gemacht werden muss. Es zwingend zur Voraussetzung zu machen, würde aber bedeuten, dass viele Verfahren, die momentan über die Ärztekammern zum Beispiel in den Bezirksregierungen angestoßen sind, dann ihre Wirksamkeit verlieren würden. Wenn wir es zwingend voraus-

setzen, bedeutet das im Übrigen auch für denjenigen, der demnächst aus England kommt, dass er diese Prüfung ablegen muss – und umgekehrt genauso.

Wir haben damals gesagt, dass wir bestimmte Probleme, die wir mit der Anerkennung haben, nicht alleine bewältigen können. Heute Morgen hat Frau Heinemann-Meerz auf Rumänien hingewiesen. Rumänien ist ein EU-Land. Wir werden diese Tür nur schließen können, wenn wir in die Diskussion mit der Politik kommen. Auch das ist ein Argument dafür, den Antrag so zu verändern, wie das hier beantragt worden ist.

Ich habe beim letzten Mal Zahlen zu den Einwanderungstendenzen, also dazu, wie viele Leute von wo kommen, aufgelegt. Die große Zahl der Zuwanderer kommt aus der EU. Für sie trifft alles das, was wir hier beschließen, nicht zu.

Das heißt, dass wir eigentlich wieder hinter das zurückfallen würden, was wir letztes Mal – ich kann die ganze Diskussion jetzt nicht anführen – beschlossen haben. Deswegen bitte ich dringend darum, beim Beschluss des letzten Ärztetages zu bleiben, ihn zu bestätigen und damit in die Politik zu gehen. – Herzlichen Dank.

(Beifall)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Jetzt möchte Andreas Crusius etwas richtigstellen. Aber ich bitte dich, dabei zu bleiben, etwas richtigzustellen, und nicht noch einmal für oder gegen den Antrag zu sprechen.

Dr. Andreas Crusius, Vorstand der Bundesärztekammer: Nur eine Richtigstellung zu Hans Gehrle: Odessa liegt nicht in Rumänien, Hans, sondern in Russland. Deswegen hat Frau Heinemann-Meerz das heute früh gesagt. Da haben wir im Osten einen Vorteil. Wir hatten das in der Schule.

(Heiterkeit und Beifall)

Präsident Dr. Klaus Reinhardt: Der eine hat Odessa gehört, und der andere hat Rumänien gehört.

(Zuruf: Odessa liegt in der Ukraine!)

– Ja. Wir fangen aber jetzt nicht mit dem Geografieunterricht an. Ich frage mich, ob das so hilfreich war.

Wir haben zu dem Antrag eine Rede und eine Gegenrede gehört und stimmen jetzt über den Antrag Ib - 64 in der veränderten Fassung ab, in der das Wort „zwingend“ durch „grundsätzlich“ ersetzt ist. Wer dafür ist, dass wir ihn in dieser veränderten Form annehmen, den bitte ich um das Handzeichen. – Wer ist dagegen? – Das ist eine Minderheit, würde ich sagen. Weil wir uns aber über dieses Thema doch trefflich streiten, lasse ich auch das jetzt zählen. Ich bitte die Zähler auf ihre Plätze. – Wer für den veränderten Antrag ist, den bitte ich um das Handzeichen. – Jetzt melden sich bitte diejenigen, die dagegen sind. – Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen, dann haben wir mit 104 zu 72 Stimmen den veränderten Antrag **angenommen**.

(Beifall)

Damit können wir trotz etwas dissenter Diskussion hoffentlich auch alle leben, weil es schon eine deutliche Aussage ist, nämlich die, dass wir jenseits der EU-Mitgliedschaft Prüfungen

dann haben möchten, wenn die Gleichwertigkeitsfeststellung alleine nicht ausreicht. Man wird schauen, wie das in Zukunft weitergeht. Ich will dieses Fass jetzt nicht weiter aufmachen.

Damit sind wir am Ende der Bearbeitung des Tagesordnungspunktes Ib.

(Freitag, 31. Mai 2019, 13:57 Uhr)