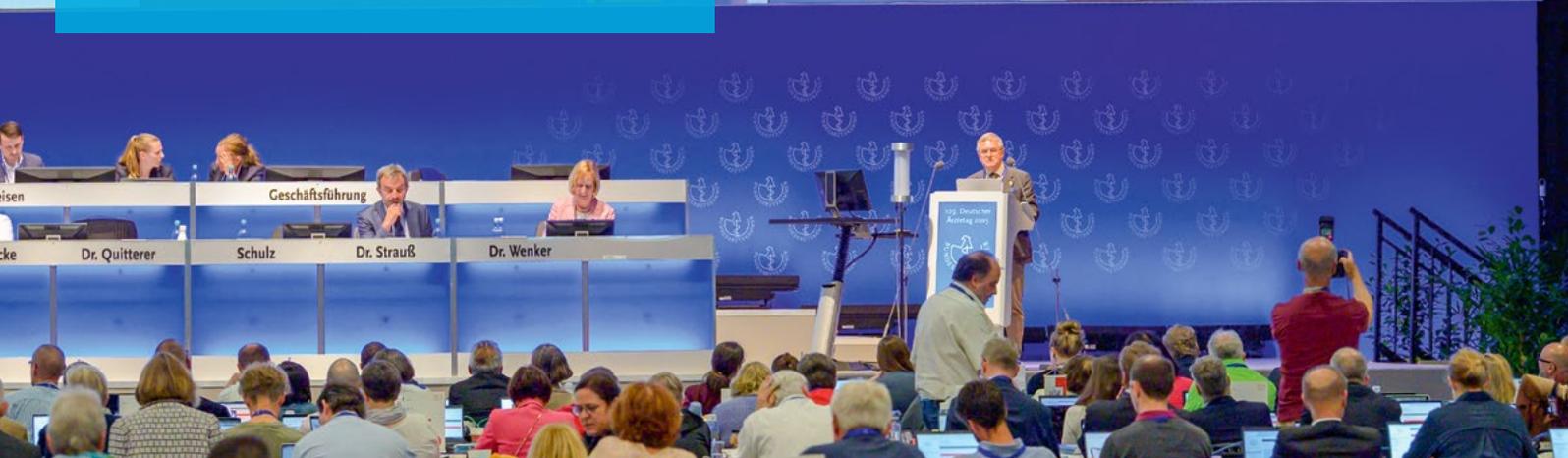


Stabilität und Solidarität gefordert

Plenarsitzung des
129. Deutschen Ärztetags



BLÄK-Präsident Dr. Gerald Quitterer forderte während des 129. Deutschen Ärztetags klare gesetzliche Regelungen für die Entwicklung von KI-Systemen für den Gesundheitssektor.

Mit gesundheitspolitischen Grundsatzreden von Dr. Klaus Reinhardt, Präsident der Bundesärztekammer (BÄK), und der neuen Bundesgesundheitsministerin Nina Warken wurde am 27. Mai 2025 in der Leipziger Nikolaikirche der 129. Deutsche Ärztetag in Leipzig eröffnet (siehe Ausgabe 6/2025, Seite 252). Schwerpunktmäßig befasste sich der viertägige Kongress im Congress Center Leipzig mit der Künstlichen Intelligenz (KI) in der Medizin. Außerdem beriet der Deutsche Ärztetag in der traditionsreichen Handelsstadt über die Weiterentwicklung der ärztlichen Weiter-

bildung, die Novellierung der Gebührenordnung für Ärzte und über das Ärztliche Personalbemessungssystem der BÄK.

Die Abgeordneten fassten während der Hauptversammlung der deutschen Ärzteschaft mehrere wegweisende Beschlüsse. So forderte der Deutsche Ärztetag eine Entkriminalisierung des Schwangerschaftsabbruchs bis zur 12. Schwangerschaftswoche, eine Reform des Medizinstudiums und verpflichtende Hitzeaktionspläne in allen Städten und Gemeinden.

Mit dem Leitantrag „Maßnahmen zur Stabilisierung des Gesundheitswesens – solide und solidarisch“ eröffnete der 129. Deutsche Ärztetag 2025 in Leipzig seine erste Plenarsitzung. Der Antrag des Vorstands der BÄK bildete das Herzstück der gesundheitspolitischen Debatte und adressierte zahlreiche Reformbedarfe in der Versorgung. BÄK-Präsident Reinhardt machte in seiner Rede deutlich: Die Belastungsgrenze im Gesundheitswesen sei längst erreicht – unter dem Druck von Fachkräftemangel, demografischem Wandel und finanziellen Engpässen brauche es nun entschlossenes Handeln auf

allen politischen Ebenen. Gefordert seien mutige Reformen und ein gemeinsames Bekenntnis zu einem freiheitlich-solidarischem System.

In dem mit großer Mehrheit angenommenen Antrag forderte die Ärzteschaft unter anderem eine ressortübergreifende nationale Public-Health-Strategie, eine grundlegende Reform der Versorgungssteuerung sowie eine wirksame Regulierung von investorengetragenen medizinischen Versorgungszentren (iMVZ). Besonders deutlich wurde das Ärzteparlament in seiner Forderung nach einer nachhaltigen Entbud-

getierung auch für fachärztliche Leistungen – flankiert von mehr Koordination, Entbürokratisierung und einer Stärkung der ärztlichen Freiberuflichkeit.

Ein zentraler Themenblock galt der Krankenhausreform. Der Ärztetag begrüßte die von der neuen Bundesregierung angekündigte finanzielle Stabilisierung der Kliniken, drängte jedoch zugleich auf eine schnellere Weiterentwicklung der geplanten Vergütungssystematik. Die bisher vorgesehene Struktur verursache einen erheblichen bürokratischen Aufwand, ohne Fehlanreize des

Fallpauschalensystems wirksam zu beseitigen – entsprechende Korrekturen müssten deshalb umgehend und nicht erst 2027 erfolgen. Auch die Leistungsgruppen-Systematik brauche mehr Zeit und Sorgfalt, bevor verbindliche Zuweisungen durch die Länder vorgenommen werden. Die ärztliche Weiterbildung müsse dabei angemessen berücksichtigt werden – insbesondere durch die strukturelle Verankerung des Ärztlichen Personalbemessungssystems (ÄPS-BÄK).

Bayerische Initiative stark vertreten

Die 39 Abgeordneten der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) brachten sich mit zahlreichen Anträgen in die Debatte ein. Darunter etwa der Antrag zur Sicherstellung der medizinischen Versorgung im Verteidigungsfall (Ic-21), der mit breiter Mehrheit angenommen wurde. Darin wird die Bundesregierung aufgefordert, unverzüglich ein ressortübergreifendes Versorgungskonzept für Krisen-, Bündnis- oder Verteidigungsfälle zu entwickeln – unter frühzeitiger Einbindung ärztlicher Expertise. Auch ein bayerisch unterstützter Antrag zum Kinderschutz in der Lebensmittelwerbung (Ic-34) wurde angenommen. Er fordert die Umsetzung eines Kinder-Lebensmittelwerbegesetzes zur Begrenzung von ungesunder Produktwerbung an Kinder.

Ein weiteres Beispiel war der Vorstoß zur Reform der Lebendorganspende (Ic-149), dessen Antrag von mehreren bayerischen Abgeordneten eingebracht wurde. Die Initiative wurde an den Vorstand der BÄK zur weiteren Beratung überwiesen – mit dem Ziel, den in der letzten Legislatur angelegten Gesetzentwurf wieder aufzugreifen und das Transplantationsgesetz praxisnah weiterzuentwickeln.

Approbationsordnung endlich umsetzen

Mit zwei Beschlüssen forderte der Ärztetag die Politik auf, die überfällige Reform der Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) endlich auf den Weg zu bringen. Die Debatte machte deutlich, dass die Geduld der Ärzteschaft am Ende ist: Die Inhalte des Masterplans 2020 seien konsentiert – jetzt müsse die Umsetzung folgen. BLÄK-Präsident Dr. Gerald Qitterer betonte in der Aussprache: „Wie bereits mehrfach von bayerischer Seite eingefordert, ist die Novelle der ÄApprO unverzichtbar, um die ärztliche Ausbildung zukunftsfest zu machen.“ Auch die überfällige Klärung der Finanzierungsfragen zwischen Bund und Ländern dürfe nicht weiter verzögert werden.

Schwangerschaftsabbruch außerhalb des Strafrechts regeln

Der 129. Deutsche Ärztetag hat sich mit großer Mehrheit dafür ausgesprochen, Schwangerschaftsabbrüche künftig außerhalb des Strafbuchgesetzes zu regeln. Die verpflichtende Beratung soll dabei erhalten bleiben. Fristgerechte Abbrüche – also bis zur zwölften Woche nach der Empfängnis – sollen rechtssicher ermöglicht werden. Ärztinnen und Ärzte, die Abbrüche vornehmen, sollen zuverlässig vor Anfeindungen geschützt sein; gleichzeitig soll niemand zur Durchführung verpflichtet werden.

BLÄK-Präsident Dr. Gerald Qitterer betonte, dass eine Entkriminalisierung ein wichtiges gesellschaftliches Signal sei: „Es ist an der Zeit, dass der Deutsche Ärztetag die rechtliche Stellung

der Frauen, aber auch der Ärztinnen und Ärzte stärkt, wie dies schon in vielen anderen Ländern der Fall ist. Es ist zudem ein notwendiger Schritt in Richtung Geschlechtergerechtigkeit und das Recht auf Selbstbestimmung jedes Menschen“. Dies fordere auch eine Entschließung des EU-Parlamentes, das Recht auf Abtreibung in der EU-Grundrechtscharta zu verankern.

Klimaschutz ist Gesundheitsschutz

Einen weiteren Akzent setzte der Ärztetag mit mehreren Beschlüssen zum gesundheitlichen Klimaschutz. Gefordert wurden verpflichtende Hitzeaktionspläne in allen Kommunen sowie eine Anpassung des SGB V um ein Nachhaltigkeitsgebot. Der gesundheitspolitische Auftrag der Ärzteschaft wurde dabei klar betont. „Klimaschutz ist Gesundheitsschutz – und damit schon nach unserer Berufsordnung ärztliche Aufgabe“, so Qitterer.

Mediennutzung und Kindergesundheit

Mit Blick auf die wachsenden gesundheitlichen Belastungen durch übermäßigen Medienkonsum bei Kindern und Jugendlichen sprach sich der Ärztetag für eine deutliche Begrenzung der privaten Smartphone-Nutzung an Schulen aus. Die unterrichtsfremde Nutzung mobiler Endgeräte solle möglichst unterbunden werden, um Konzentrationsfähigkeit, soziale Interaktion und psychische Gesundheit zu stärken.

Qitterer unterstützte die Forderung ausdrücklich und sprach sich für klare, länderübergreifende Vorgaben der Bildungsministerien aus, um Schulen zu stärken, die bereits auf handylosen Unterricht setzen.

Digitalisierung im Dienste der Versorgung

Auch zur elektronischen Patientenakte (ePA) positionierte sich der Ärztetag. Die Digitalisierung könne die Versorgung verbessern – unter der Voraussetzung, dass Datenschutz, Praxistauglichkeit und Nutzerorientierung gewährleistet sind. Kritische medizinische Befunde müssten weiterhin ärztlich eingeordnet werden, bevor sie Patienten zugänglich gemacht werden. Die Forderung nach zügiger Umsetzung eines elektronischen Betäubungsmittelrezepts und einer Volltextsuche in der ePA unterstrich die Dringlichkeit, digitale Anwendungen konsequent an der Versorgungspraxis auszurichten.



Die Abgeordneten aus Bayern und das Präsidium der BLÄK in der Tagungshalle im Congress Center Leipzig.

Patientensicherheit braucht Entbürokratisierung

Mit Blick auf die Patientensicherheit forderte der Ärztetag strukturelle Veränderungen – nicht nur im Sinne von Fehlerprävention, sondern auch als Absage an überbordende Bürokratie. Systeme wie CIRSmedical.de müssten flächendeckend integriert und in den Alltag eingebettet werden. Gleichzeitig solle Qualitätssicherung vermehrt auf Stichproben statt Vollerhebungen setzen. „Bürokratie ist kein Selbstzweck – sie darf die ärztliche Versorgung nicht behindern“, so der Tenor der Debatte.

Ärztetag setzt Leitplanken für KI

Der 129. Deutsche Ärztetag widmete sich intensiv dem Schwerpunktthema KI in der Medizin. Nach ausführlicher Debatte wurden zahlreiche Beschlüsse gefasst, die die Notwendigkeit der verantwortungsvollen Einführung von KI unterstreichen. Die Abgeordneten betonten, dass der ärztliche Blickwinkel bei der Nutzung von KI stärker berücksichtigt werden müsse als dies bisher der Fall sei.

„Vor einigen Jahren klang KI nach Science-Fiction, heute ist sie medizinische Praxis“, erklärte BÄK-Präsident Reinhardt, zu Beginn der Diskussion. „Doch der Einsatz wirft auch Fragen auf, nach Datensicherheit, Transparenz und ärztlicher Verantwortung.“

Professor Dr. Aldo Faisal, Digital-Health-Forscher am Imperial College London und an der Universität Bayreuth sowie Mitglied im Deut-



Professor Dr. Aldo Faisal, Professorin Dr. Ulrike Attenberger, und Dr. Gerald Quitterer gemeinsam nach der Debatte über den Einsatz von KI in der Medizin (v. li.).

schen Ethikrat, erläuterte in seinem Grundsatzreferat, dass das Gesundheitswesen durch KI erheblich profitieren könne. In Studien habe sich gezeigt, dass mithilfe von KI Risikopatienten frühzeitig identifiziert und dadurch Todesfälle verhindert werden konnten. „Daten retten Leben“, so Faisal. KI eröffne dem Gesundheitswesen völlig neue Perspektiven und ermögliche einen ganzheitlicheren Ansatz in der Patientenversorgung. Gleichzeitig könne „KI in der Medizin nicht von der Stange“ sein. Systeme müssten spezifisch entwickelt werden, um gezielt Versorgungsprobleme zu lösen. „Mein persönliches Ziel ist es dafür zu

sorgen, dass KI-Systeme gebaut werden, die Ihnen helfen, den ungedeckten Bedarf in der Versorgung zu senken“, sagte der Informatiker und Neurowissenschaftler.

Auch Professorin Dr. Ulrike Attenberger, Leiterin der Klinik für Radiologie und Nuklearmedizin an der Medizinischen Universität Wien, hob in ihrem Vortrag die Bedeutung von KI für die Zukunft der ärztlichen Versorgung hervor. Laut einer Prognose des Beratungsunternehmens PricewaterhouseCoopers könnte bis 2035 ein Fachkräftemangel von 1,8 Millionen Stellen im Gesundheitswesen entstehen. KI könne in dieser Situation helfen, Dokumentationsaufwand zu reduzieren und Zeit für den direkten Patientenkontakt zu schaffen – ein entscheidender Aspekt, da Empathie und menschliche Intuition auch künftig unersetzlich blieben. Aktuell seien medizinische KI-Anwendungen jedoch größtenteils noch in der Pilotphase. „Der Erfolg hängt bei Diagnosen mit KI-Unterstützung von der Qualifikation der Anwender ab“, erklärte Attenberger.

KI-Halluzinationen: Gefahren für Diagnose und Behandlung

Die wachsende Präsenz von KI im Gesundheitswesen berge enormes Potenzial – doch sie komme nicht ohne Herausforderungen, betonte BLÄK-Präsident Quitterer, während der Aussprache. Besonders problematisch seien sogenannte KI-Halluzinationen – Fälle, in denen eine KI falsche oder erfundene Informationen generiere, die zwar plausibel erschienen, aber nicht der Realität entsprächen – eine Gefahr



Dr. Andreas Botzlar, 1. Vizepräsident der BLÄK, forderte Bund und Länder auf, die Reaktionsfähigkeit des deutschen Gesundheitswesens im Krisenfall substanziell zu verbessern. Dazu gehöre insbesondere die Entwicklung und Verabschiedung eines umfassenden Gesundheitsvorsorgegesetzes.

für Diagnose und Behandlung. Um die Potenziale von KI verantwortungsvoll zu nutzen, sei eine enge Zusammenarbeit zwischen Ärzten sowie KI-Entwicklern unverzichtbar. „Es geht nur zusammen mit uns. Wir sollten aktiv in die Weiterentwicklung von KI eingebunden werden. Gleichzeitig sollte KI den geschützten Raum der Arzt-Patienten-Beziehung nicht einschränken, sondern erweitern“, erklärte Quitterer und forderte klare gesetzliche Regelungen für die Entwicklung und das Training von KI-Systemen.

KI als Unterstützung, nicht als Ersatz

Diese Forderungen spiegelten sich schließlich in den Beschlüssen des Ärztetages wider. Ein Grundsatzbeschluss stellte unmissverständlich klar, dass der Einsatz von KI die Arzt-Patienten-Beziehung keinesfalls in den Hintergrund drängen dürfe. Ihr Einsatz sollte erst nach einer umfassenden Evaluation und Validierung erfolgen – als unterstützendes Werkzeug, das die ärztliche Expertise ergänzt, anstatt sie zu ersetzen.

Darüber hinaus seien der Schutz sensibler Gesundheitsdaten sowie die Wahrung der ärztlichen Schweigepflicht essenziell. Zudem müsse verhindert werden, dass monopolartige Strukturen durch global agierende Technologiekonzerne entstehen.

Ein weiterer zentraler Punkt sei die Qualifizierung von medizinischem Personal: Ärztinnen und Ärzte müssten in Aus-, Weiter- und Fortbildung gezielt auf den Umgang mit KI vorbereitet werden, um deren Funktionsweise und Risiken bewerten zu können. Ebenso sei der Aufbau einer Forschungsinfrastruktur für medizinische KI-Anwendungen erforderlich, um Innovationen voranzutreiben und die Qualität dieser Technologien kontinuierlich zu verbessern.

Ärztliche Weiterbildung

Der 129. Deutsche Ärztetag setzte die Weiterentwicklung der (Muster-)Weiterbildungsordnung 2018 (MWBO) fort. Grundlage bildeten die auf dem 128. Deutschen Ärztetag beschlossenen Eckpunkte, auf deren Basis dem Ärztetag ein konkreter Entwurf für einen neu strukturierten Abschnitt C vorgelegt wurde.

Zusatz-Weiterbildungen (ZWB) werden künftig systematisch in drei Formate unterteilt: interdisziplinäre ZWB, interdisziplinäre berufsbegleitende ZWB und interdisziplinäre kursbasierte ZWB. Kriterien für die Unterscheidung sind die Erforderlichkeit einer Weiterbildungszeit, die Anleitung durch einen Weiterbildungsbefugten

Mein persönliches Fazit vom 129. Deutschen Ärztetag



Dr. Gerald Quitterer, Präsident der Bayerischen Landesärztekammer

Der Deutsche Ärztetag in Leipzig hat gezeigt, dass die Ärzteschaft bereit ist, Verantwortung zu übernehmen – in zentralen gesundheitspolitischen Fragen ebenso wie in gesellschaftlichen Debatten. Besonders positiv waren aus meiner Sicht die klare Entscheidung für eine Novellierung der GOÄ, die dem Stand der Medizin entspricht, sowie unsere Positionen Kindergesundheit, Klimaschutz, Patientensicherheit und nicht zuletzt zu einer Änderung des § 218.

Wir haben unterstrichen: Klimaschutz ist Gesundheitsschutz – und damit ärztliche Aufgabe. Beim Thema Künstliche Intelligenz sehen wir, dass neue Akteure in das Gesund-

heitswesen drängen, die bislang außerhalb standen. Umso wichtiger ist es, dass die Ärzteschaft hier von Anfang an mit am Tisch sitzt – auch, weil Gesundheitsdaten nicht in die Hand von Konzernen gehören, sondern bei uns Ärztinnen und Ärzten bleiben müssen.

Zugleich braucht es endlich politischen Willen für die neue Approbationsordnung. Die junge Generation hat Anspruch auf eine Ausbildung, die aktuellen medizinischen und gesellschaftlichen Anforderungen gerecht wird. Ebenso gilt: Schulische Prävention muss gestärkt werden – der Antrag für handyfreie Schulen setzt hierzu ein klares Zeichen und fordert Rückendeckung für Schulen durch die Kultusministerien.

Der Deutsche Ärztetag war geprägt von Sachlichkeit, fachlichem Austausch und dem gemeinsamen Willen, unsere Rolle im Wandel des Gesundheitswesens aktiv mitzugestalten.

sowie die Dokumentation im eLogbuch. Ziel der Neustrukturierung ist eine fokussierte, zugleich sachgerechte und klar gegliederte Darstellung der heterogenen Zusatzbezeichnungen.

Interdisziplinäre ZWB zeichnen sich durch eine (Mindest-)Weiterbildungszeit bei einem Befugten und eine verpflichtende eLogbuch-Führung aus. Berufsbegleitende ZWB verzichten auf eine zeitliche Vorgabe, behalten jedoch die Anleitung und Dokumentation bei. Kursbasierte ZWB bestehen ausschließlich aus einem Weiterbildungskurs, gegebenenfalls mit Fallseminaren, und erfolgen ohne Anleitung oder eLogbuch. Bei allen Formaten bleibt die Prüfung durch die Landesärztekammern obligatorisch.

Zusätzlich wurde beschlossen, bestimmte ZWB, die sich nur an eine Facharztqualifikation richten, künftig als Schwerpunktqualifikationen zu führen. Kursbasierte ZWB werden künftig in abweichender Form dargestellt: mit einem ein-spaltigen Weiterbildungsblock „Kursinhalte“ und gegebenenfalls integriertem Block „Fallseminare“, orientiert an den (Muster-)Kursbüchern.

In einem weiteren Beschluss begrüßte der Ärztetag die bisherige Entwicklung des eLogbuch und forderte dessen kontinuierliche Verbesserung. Neben einer verbesserten Nutzerführung soll

len künftig App-Anbindungen, ein vollständig befüllter Befugten-Katalog sowie die Nutzung der Daten zur Qualitätssicherung die digitale Weiterbildungsdokumentation stärken.

Deutscher Ärztetag fordert Bundesregierung zur Novellierung der GOÄ auf

Nach intensiver Debatte beauftragte der 129. Deutsche Ärztetag den Vorstand der BÄK, die gemeinsam mit dem PKV-Verband entwickelten Entwürfe zu einer novellierten Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) an das Bundesgesundheitsministerium zu übergeben. Gleichzeitig forderten die Abgeordneten das Bundesgesundheitsministerium auf, die Novellierung der GOÄ auf dieser Grundlage unverzüglich einzuleiten. Eine Neufassung der GOÄ muss vor ihrem Inkrafttreten das übliche Gesetzgebungsverfahren durchlaufen. Unter anderem bedarf es einer Entscheidung des Deutschen Bundestags.

„Die derzeit geltende GOÄ stammt in weiten Teilen aus den 1980er-Jahren und ist inzwischen völlig veraltet. In ihr fehlen wesentliche medizinische Leistungen. Der gemeinsame Entwurf bringt klare Vorteile für alle Beteiligten. Wir haben das Leistungsverzeichnis umfassend aktualisiert und an

Mein persönliches Fazit vom 129. Deutschen Ärztetag



Dr. Karl Breu, Facharzt für Öffentliches Gesundheitswesen

Der 129. Deutsche Ärztetag setzte überraschende Signale: Mit der verantwortungsvollen Auseinandersetzung mit Künstlicher Intelligenz, der Annahme

unseres weitgehenden Antrags zur Entkriminalisierung des Schwangerschaftsabbruchs sowie der überraschend klaren Zustimmung zur neuen GOÄ trotz massiver, unsachlicher Einflussnahme von außen. Besonders beeindruckt hat mich die Verleihung der Paracelsus-Medaille an meinen Lehrmeister Professor Dr. Martin Exner in der geschichtsträchtigen Nikolaikirche.

Damit bewiesen wir Haltung, Gestaltungswillen und ethisches Verantwortungsbewusstsein.



Dr. Sonja Schniewindt, Fachärztin für Innere Medizin

Es war ein Ärztetag mit zwei wichtigen Statements: Allem voran das ärztliche Votum zur Entkriminalisierung von Schwangerschaftsabbrüchen und für das Selbstbestimmungsrecht

von Frauen. Zum anderen hat die Diskussion um den Einsatz von Künstlicher Intelligenz (KI) in der Medizin gezeigt: Wir Ärztinnen und Ärzte sind offen für den technischen Fortschritt. Wir wollen die Entwicklung und den Einsatz aber auch mitgestalten. Denn KI kann kein Ersatz für, sondern nur Zusatz in unserem ärztlichen Handeln sein.



Dr. Andreas Schiebl, Facharzt für Anästhesiologie

Die Diskussionen waren geprägt vom Willen, sich zu wichtigen gesellschaftlichen Herausforderungen als Ärzteschaft klar zu positionieren und

dieses Ringen fair und ausgewogen zu gestalten. Geprägt nicht von Polemik, sondern Sachverstand und Respekt. So kann Demokratie gelingen. Mich haben auch die Worte der neuen Bundesgesundheitsministerin Warken positiv erreicht, die betonte, dass ihr sehr an einer guten Zusammenarbeit und Einbindung der Ärzteschaft in die politische Arbeit gelegen ist.

die moderne Medizin angepasst. Digitale Leistungen wie die Nutzung der ePA oder telemedizinische Behandlungen, werden erstmals systematisch abgebildet. Für alle Ärzte sowie Patienten schaffen wir deutlich mehr Transparenz und Rechtssicherheit. Der Beschluss des Deutschen Ärztetags ist ein wichtiges gemeinsames Signal für die Handlungs- und Kompromissfähigkeit der ärztlichen Selbstverwaltung, der Privaten Krankenversicherung und der Beihilfeträger für eine zukunftsfähige Privatmedizin", erklärte BÄK-Präsident Reinhardt. Das Ziel leistungsgerechter Honorare für Ärzte bei bezahlbaren Beiträgen für privat Versicherte sei zu einem wirksamen Ausgleich gebracht worden. Jetzt sei die Politik in der Verantwortung.

Weitere Informationen hierzu sind unter dem folgenden QR-Code auf der Website der BÄK zu finden:



Gendersensible Sprache in Satzung und Geschäftsordnung verankert

Unter TOP VIa beschloss der 129. Deutsche Ärztetag Änderungen der Satzung der Bundesärztekammer und der Geschäftsordnung der Deutschen Ärztetage zur Einführung gendersensibler Sprache. Grundlage war ein Beschluss

des 128. Deutschen Ärztetages, der die BÄK zur sprachlichen Anpassung aufgefordert hatte.

Neben der geschlechtergerechten Formulierung wurden kleinere sprachliche Korrekturen vorgenommen. Redaktionelle Anpassungen im Zuge der Veröffentlichung darf der Vorstand der BÄK eigenständig vornehmen. Die Beschlüsse markieren einen weiteren Schritt hin zu mehr sprachlicher Inklusion in der ärztlichen Selbstverwaltung.

Ärztliche Personalbemessung

Im Zuge der Krankenhausreform wird derzeit das ärztliche Personalbemessungsinstrument der BÄK getestet. Seit dem 1. April 2025 läuft eine sechsmonatige Erprobungsphase in ausgewählten Kliniken. Ziel ist es, den tatsächlichen Bedarf an ärztlichem Personal realistisch zu erfassen – unter Berücksichtigung aller Aufgaben, einschließlich Besprechungen und Weiterbildung. Die Testphase wird von der Wirtschaftsprüfungsgesellschaft KPMG begleitet.

„Wir haben ein halbes Jahr Zeit, das Instrument an ausgesuchten Kliniken zu testen und Rückmeldungen zu bekommen“, erklärte Professor Dr. Henrik Herrmann, Präsident der Ärztekammer Schleswig-Holstein, beim 129. Deutschen

Ärztetag in Leipzig. Dr. Susanne Johna, Vizepräsidentin der BÄK, betonte: „Wir hoffen, dass der Gesetzgeber die Erprobung als gut bewertet. Danach erwarten wir auch die verpflichtende Einführung.“ Johna kritisierte zudem, dass Ärzte in Weiterbildung bisher nicht ausreichend berücksichtigt würden. Die BÄK arbeitet seit Jahren an der Entwicklung des Instruments. Die Delegierten des vergangenen Ärztetags hatten eine gesetzliche Verankerung gefordert – dieser Forderung ist der Gesetzgeber nun nachgekommen.

Finanzen

Die Abgeordneten billigten den Jahresabschluss für das Geschäftsjahr 2023/24 und entlasteten den BÄK-Vorstand. Der Haushaltsvoranschlag für das Geschäftsjahr 2025/26 in Höhe von 31,3 Millionen Euro wurde genehmigt.

130. und 131. Deutscher Ärztetag

Der 130. Deutsche Ärztetag findet vom 12. bis 15. Mai 2026 in Hannover statt, der 131. vom 4. bis 7. Mai 2027 in Wiesbaden.

*Nils Härtel, Florian Wagle,
Julia Schäfer (alle BLÄK)*