



Forderungen an die Politik

8. ordentliche Delegiertenversammlung der Wahlperiode 2023–2028

In seinem Grußwort zum Auftakt der Delegiertenversammlung am 22. März 2025 überbrachte Stefan Sydow, Leiter der Abteilung IV Gesundheit und Mitglied Landeskrisenstab Hessen des Hessischen Ministeriums für Familie, Senioren, Sport, Gesundheit und Pflege (HMFG), die Grüße von Staatsministerin Diana Stolz, die aufgrund der Koalitionsverhandlungen zwischen Wiesbaden und Berlin hin und her pendele. Noch könne er nicht mitteilen, wer neuer Gesundheitsminister werde, bedauerte Sydow. Aber zumindest liege jetzt der Transformationsfonds vor. Trotz der damit verbundenen „gewaltigen Herausforderungen“ werde man in Hessen versuchen, das Beste für alle hinzubekommen und zum Wohl der flächendeckenden Versorgung von dem Ermessensspielraum des Landes Gebrauch machen. Sydow lobte die gute Kooperation von HMFG, Landesärztekammer Hessen (LÄKH), Kassenärztlicher Vereinigung Hessen und Hessischer Krankenhausgesellschaft; auch künftig wolle man gemeinsam gestalten statt verwalten. Der Ärztekammer habe die Zusammenarbeit ebenfalls immer viel Freude gemacht, bekräftigte Ärztekammerpräsident Dr. med. Edgar Pinkowski. Mit Blick auf die Bundespolitik äußerte er in seinem Bericht zur Lage jedoch Zweifel daran, dass mit dem am 12. Dezember 2024 in Kraft getretenen, sogenannten Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz, kurz KHVVG, im Gesundheitswesen alles besser werde.



Foto: Katja Kölsch

Stefan Sydow, Ministerialdirigent

Bürokratieaufbau durch Krankenhausreform

Unzweifelhaft sei, dass Veränderungen in der Krankenhauslandschaft Auswirkungen auf die Patientenversorgung hätten. Diese Veränderungen betreffen auch den vertragsärztlichen Bereich und die ärztliche Weiterbildung. „Wenn Häuser oder Abteilungen geschlossen werden, ist nicht davon auszugehen, dass diese Bereiche 1:1 in anderen Häusern aufgebaut oder übernommen werden“, sagte Pinkowski. „Deshalb befürchte ich, dass wir zukünftig weniger Weiterbildungsstellen sehen werden, mit allen Konsequenzen, die das nach sich ziehen wird.“ Zudem berücksichtige das KHVVG die gegenwärtige geopolitische Lage und deren Auswirkungen auf den stationären Versorgungsbedarf in keiner Weise. Der notwendige Spagat zwischen Effizienz einerseits und Resilienz andererseits finde keinerlei Berücksichtigung. Sicher sei bislang nur, dass das KHVVG Bürokratie in großem Maß auf- und nicht abbaue.

Transformationsfonds verfassungsgemäß?

Die vom Bundesrat mit Maßgaben zugestimmte Verordnung zur Verwaltung des Transformationsfonds im Krankenhausbereich stelle den nächsten Schritt der Krankenhausreform dar. Der Fonds soll Kliniken bei Umstrukturierungen und Koope-

rationen finanziell unterstützen. Die darin enthaltenen Fördermittel belaufen sich über einen Zeitraum von zehn Jahren auf bis zu 50 Milliarden Euro und werden zur Hälfte von den Ländern, zur Hälfte aus Mitteln der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV), d. h. nicht vom Bund aufgebracht. Mit den Leistungsgruppen des Transformationsfonds sei erst im Sommer zu rechnen, so Pinkowski. Das Land Hessen strebe die Beantragung von Leistungsgruppen ab Mitte Juli 2025 an.

Ausweislich der vom GKV-Spitzenverband und der Privaten Krankenversicherung beauftragten Gutachten sowie einer Stellungnahme des Bundesrechnungshofs sei die Konstruktion des Transformationsfonds allerdings verfassungsrechtlich nicht haltbar, berichtete Pinkowski. Der Sozialverband VdK habe den Gang nach Karlsruhe bereits angekündigt. Bereits Ende Februar habe die Kassenärztliche Bundesvereinigung bei der Europäischen Union in Brüssel Beschwerde gegen die Krankenhausreform eingelegt.

Mogelpackung Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz

Auch hinsichtlich des am 1. März 2025 in Kraft getretenen Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetzes äußerte Pinkowski Bedenken. So werde sich noch zeigen müssen, ob die vorgesehene Entbudgetierung aufgrund neuer bürokratischer Regelungen „womöglich ein Rohrkrepie-



Foto: Manuel Maier

Dr. med. Edgar Pinkowski, Präsident



Foto: Katja Kölsch

Dr. med. Christian Schwark, Vizepräsident

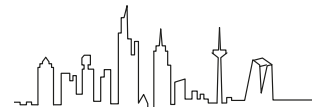


Foto: Manuel Maier

Dr. med. Susanne Johna

rer“ werde. Aus seiner Sicht sei das Gesetz für Hausärztinnen und -ärzte eine Mogelpackung.

Organspende: Widerspruchslösung bessere Alternative

Ende Januar habe der Gesundheitsausschuss des Bundestages intensiv über die Möglichkeiten diskutiert, die stagnierende Zahl an Organspenden in Deutschland zu erhöhen, informierte Pinkowski. „An dieser Stelle wiederhole ich bewusst meine persönliche Auffassung, dass die Widerspruchslösung die bessere Alternative ist. Zudem sollte das Organspenderegister in ein Widerspruchsregister überführt werden.“

Gesundheitssicherheit im Krisen- und Bündnisfall

Mit besonderem Nachdruck machte Pinkowski auf die siebte Stellungnahme „Resilienz und Gesundheitssicherheit im Krisen- und Bündnisfall“ des „ExpertInnenrat Gesundheit und Resilienz“ vom 10. Dezember 2024 aufmerksam, die sich auf die Auswirkung von militärischen Konflikten, hybriden Bedrohungen und terroristischen Aktivitäten auf die Gesundheitssicherheit bezieht. Der Rat habe darin ein Gesundheitssicherstellungsgesetz gefordert; zu den Aufgaben, die umgehend angegangen werden müssten, zählten eine verbesserte zivil-militärische Zusammenarbeit und Sicherstellung der Versorgung von Verwundeten und der zivilen Bevölkerung. Die gesamte Krankenhauslandschaft und der vertragsärztliche Bereich müssten auch finanziell gestärkt werden. „Aus mei-

ner Sicht kommen wir um die allgemeine Dienstpflicht nicht herum“, erklärte der Ärztekammerpräsident.

GOÄ neu

Zur GOÄ teilte Pinkowski mit, dass sich die Bundesärztekammer aktuell noch mit den ärztlichen Verbänden zu deren Änderungswünschen am Entwurf der neuen GOÄ austausche. Parallel dazu erfolgten die notwendigen Abstimmungen mit dem PKV-Verband. Ende April sollen Verbände, Fachgesellschaften, Landesärztekammern und die Abgeordneten des Deutschen Ärztetags den finalen Entwurf erhalten, über den dann auf dem Deutschen Ärztetag in Leipzig entschieden werde. Ohne eine Einigung von Ärzteschaft, PKV-Verband und Beihilfeträgern werde der Gesetzgeber die GOÄ wohl nicht novellieren, sagte Pinkowski voraus. Er sei persönlich weiterhin der Ansicht, dass eine Ablehnung der neuen GOÄ der Einführung einer Bürger- bzw. Einheitsversicherung Vorschub leisten würde.

Forderungen der Ärzteschaft an die neue Bundesregierung

Am Ende seines Berichts skizzierte Pinkowski die wesentlichen Forderungen der Ärzteschaft an die neue Bundesregierung:

- Präventionsmaßnahmen
- Entbürokratisierung
- Versorgungssteuerung
- Gesundheitsunterricht an Schulen
- Umsetzung der Notfallreform
- Förderung der Weiterbildung
- Mehr Studienplätze



Foto: Katja Kölsch

Monika Buchalik



Foto: Katja Kölsch

Dr. med. Wolf Andreas Fach

- Umsetzung der Reform des Medizinstudiums
- Adäquate Förderung der ärztlichen Weiterbildung, auch der ambulanten fachärztlichen Weiterbildung
- Erleichterung der Verbundweiterbildung durch Änderung des Arbeitnehmerüberlassungsgesetzes für Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung

All diese Forderungen bedingten eine nachhaltige Sicherung der Finanzierung des Gesundheitswesens. Gerade in den aktuellen unruhigen Zeiten brauche Deutschland einen stabilen und verlässlichen sozialen Frieden. Die Gesundheitsversorgung als Teil der Daseinsvorsorge sei eine wesentliche Basis dafür.

Spezialisierte Ethik-Kommission

Pinkowski drückte seine Freude darüber aus, dass Prof. Dr. med. Sebastian Harder, langjähriger Vorsitzender der Ethikkommission der LÄKH, vom Bundesministerium für Gesundheit als Mitglied der spezialisierten Ethikkommission berufen worden sei. Die Kommission nehme ihre Arbeit zum 1. Juli 2025 auf

Aussprache

In der von Vizepräsident Dr. med. Christian Schwark moderierten Aussprache zu dem Bericht des Präsidenten widersprach Dr. med. Detlef Oldenburg, Liste Fachärztinnen und Fachärzte, der Auffassung, dass eine Ablehnung der GOÄ auf dem DÄT ihrer Novellierung entgegenstehe, denn die SPD habe ohnehin die Bürgerversicherung zum Ziel. Dr. med. Brigitte Ende, LDÄÄ, erklärte, dass viel mehr getan

werden könne, um MFA im Beruf zu halten, beispielsweise mit Müttern in der Familienzeit in Kontakt zu bleiben. Darüber hinaus bat Ende die Delegierten um Unterstützung einer Resolution gegen die zentrale Erfassung von Menschen mit psychischen Erkrankungen.

Sie habe sich besonders über Pinkowskis Äußerungen über die guten Beziehungen zum HFMG gefreut, sagte Anne Kandler, Marburger Bund. Die Aufforderung „Macht mit, gestalten wir die Zukunft“ richtete Kandler an ihre Kolleginnen und Kollegen. Auch Dr. med. Wolf Andreas Fach, Liste Fachärztinnen und Fachärzte, äußerte seine Freude darüber, dass Sydow als Gast an der DV teilnehme und betonte, wie wichtig die Zusammenarbeit von Politik und Landesärztekammer sei. Fach wies außerdem daraufhin, dass die Finanzierung auch der ambulanten ärztlichen Weiterbildung geregelt werden müsse.

Dr. med. Lars Bodammer, Marburger Bund, forderte die Politik auf, die Aufmerksamkeit auf die Belange der jungen Ärzte zu richten. Es sei nicht Aufgabe der LÄKH, der Politik hinterherzulaufen.

Dr. med. Susanne Johna, Marburger Bund, kritisierte, dass Gesundheit in den Koalitionspapieren nicht ganz am Anfang, sondern erst in den Bereichen 5 und 6 genannt werde. Dabei sei der drohende Fachkräftemangel bekannt. Man müsse sich mit der Frage beschäftigen, wie die Krankenversorgung und Pflege auch in zehn Jahren noch gewährleistet werden könne. Die Versorgung habe nicht nur mit Krankenhäusern, sondern ganz massiv auch mit Niedergelassenen zu tun, sagte Jan Henniger (Marburger Bund). Notwen-



Stefanie Minkley

dig sei die Verbindung von Kliniken und Niedergelassenen.

„Wir brauchen Patientensteuerung“, stellte Johna fest. Auch für die Versorgungsfähigkeit in Verteidigungsfällen müsse ein Plan gemacht werden. Notwendig sei ein Gesundheitssicherungsvorsorgegesetz.

Dirk Paulukat (Fachärztinnen und Fachärzte) forderte außerdem eine Fokussierung auf die Versorgung mit Medikamenten. Dazu gehörten Bevorratung und inländische Produktion.

Wie es komme, dass die e-Patientenakte in anderen Ländern, etwa Dänemark, funktioniere, aber in Deutschland nicht, wunderte sich Prof. Dr. med. Jutta Peters (LDÄÄ). Overengineering sei ein typisch deutsches Phänomen. Dr. med. Klaus Doubek (Fachärztinnen und Fachärzte) positionierte sich zur GOÄ-Novellierung. Bevor sich die Schwarz-Weiß-Darstellung – die neue GOÄ kommt oder kommt nicht, wird abgelehnt oder nicht – festsetze, müsse es einen dritten Weg geben: „Wir sollten darauf achten, dass wir keine Eile haben und nicht alles zum Deutschen Ärztetag fertig haben müssen.“

Geänderte Rechtsquellen

Im anschließenden Bericht stellte der juristische Geschäftsführer der LÄKH, Manuel Maier, die Änderungen von Rechtsquellen vor. Die Anträge des Präsidiums wurden von den Delegierten diskutiert und abgestimmt.

In der Hauptsatzung wurden unter § 17 „Ordnungsgeld“ sprachliche Vereinfachungen umgesetzt, um diese für die Mitglieder leichter verständlich zu machen,

wie Claudia Schön, stellv. Justitiarin erläuterte.

Aufgrund der neuen Musterfortbildungsordnung, die beim 128. Deutschen Ärztetag in Mainz beschlossen wurde, sei auch eine Anpassung mit Hessenspezifika notwendig, so Maier. Der Gutachterausschuss der Anerkennungsstelle der LÄKH hatte sich unter der Leitung von Prof. Dr. med. Ulrich Finke in mehreren Sitzungen mit der Adaption beschäftigt und dem Präsidium und der Delegiertenversammlung die Verabschiedung der vorliegenden Fassung empfohlen. Dirk Paulukat, Liste Fachärztinnen und Fachärzte, kritisierte, dass viele Fortbildungen nicht vollständig produktneutral gestaltet werden könnten, da beispielsweise medizinische Geräte von Herstellern bereitgestellt werden. Er sehe die Gefahr, dass die Bepunktung eingeschränkt werde, wenn die Musterfortbildungsordnung streng ausgelegt werde. Finke entgegnete, dass es schlicht um die Transparenz gehe und natürlich jedem klar sein müsse, dass beispielsweise Kongresse nicht ohne die technische Unterstützung der Industrie darstellbar seien. Dies werde auch bei der Arbeit der Ausschüsse berücksichtigt. Die Fortbildungsordnung wurde anschließend bei vier Enthaltungen einstimmig beschlossen.

Die Änderung zum Erwerb der Bescheinigung über die Qualifikation „Leitender Notarzt“ stellten der Vorsitzende des Ausschusses Notfallversorgung und Katastrophenmedizin, Dr. med. Dipl.-Chem. Paul Otto Nowak, Marburger Bund, sowie die stellv. Ärztliche Geschäftsführerin der LÄKH, Dr. med. Eve Craigie, vor. Um die bundesweite Anerkennung der Qualifikation zu erreichen, sei es unter anderem



Prof. Dr. med. Ulrich Finke



Dr. med. Lars Bodammer

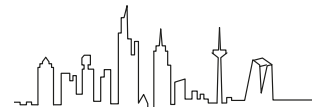


Foto: Manuel Maier



Dr. med. Klaus Doubek

notwendig, dass die Ärztin oder der Arzt mindestens 500 Notarzteinsätze absolviert habe, mindestens zwei Jahre als Notarzt tätig gewesen sei sowie eine regelmäßige Notarztstätigkeit und die Teilnahme an einem von der Landesärztekammer Hessen anerkannten Seminar „Leitender Notarzt“ vorweisen könne. Der Antrag wurde nach kurzer Diskussion bei zwei Enthaltungen einstimmig angenommen. Außerdem wurde die Umsetzung der (Muster-)Feststellungsordnung der BÄK für den Beruf MFA nach dem Berufsbildungsvalidierungs- und -digitalisierungsgesetz (BVaDiG) angenommen. Ab dem 1. Januar 2025 können Menschen auch ohne Berufsabschluss in Deutschland ihre beruflichen Kompetenzen offiziell validieren lassen. Langjährig Berufstätige sollen ihre Fähigkeiten anhand der Ausbildungsordnung eines Referenzberufs bewerten lassen können. Dazu wurden auch Änderungen in der Kostensatzung beschlossen, damit die Validierung der Berufserfahrung für die LÄKH zumindest kostendeckend ist.

Des Weiteren wurden auch die Gebühren der Ethik-Kommission und im Bereich Qualitätssicherung der Reproduktionsmedizin angepasst.

Inkrafttreten

Die geänderten Rechtsquellen treten am 1. Juni (Feststellungsordnung und ein Teil der Kostensatzung), 1. Juli 2025 (Hauptsatzung, LNA-Satzung und Satzung der Ethikkommission) sowie am 1. Januar 2026 (Fortbildungsordnung) in Kraft. Diese werden unter „Bekanntmachung der Landesärztekammer Hessen“ im Hessischen Ärzteblatt 06/2025 sowie 7|8/2025 abgedruckt.

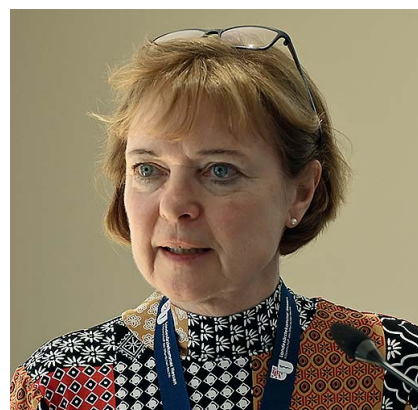
Carl-Oelemann-Schule

Anschließend stand der Bericht der Carl-Oelemann-Schule auf der Tagesordnung. Prof. Dr. med. Alexandra Henneberg (Liste Fachärztinnen und Fachärzte), Vorsitzende des Ausschusses der Carl-Oelemann-Schule, sowie Silvia Happel, Leiterin der Carl-Oelemann-Schule (COS), stellten diesen vor. Henneberg betonte zu Beginn, dass die folgenden positiven Zahlen trotz erheblicher Krankheitsbelastung im Team zustande gekommen seien, und lobte die herausragende Arbeit der Mitarbeiter.

8.000 Teilnehmerinnen und Teilnehmer

Im vergangenen Jahr hatte die COS 27.255 Teilnehmertage sowie erst das zweite Mal seit Bestehen der Schule über 8.000 Teilnehmerinnen und Teilnehmer zu verzeichnen. Gründe dafür seien, dass trotz der leicht rückläufigen Ausbildungszahlen gegen Ende der dreijährigen Ausbildung immer noch einmal mehr Teilnehmerinnen und Teilnehmer hinzugekommen und somit verzögert die Kursteilnahmen angestiegen seien, berichtete Happel. Auch sei unter anderem eine spontane Anfrage über das Hessische Krebsregister für die Tumordokumentation von MFA dazugekommen, die gut bewältigt worden sei. Alle vier geschaffenen Kurse seien innerhalb kurzer Zeit restlos ausgebucht gewesen.

Außerdem seien die LÄKH und die COS die ersten in Deutschland gewesen, die die neue Prüfungsordnung der Bundesärztekammer für die Aufstiegsfortbildung Fachwirt/-in für ambulante medizinische Versorgung umgesetzt hätten. Des Weiteren habe man den vollständigen Umstieg auf die neue Ilias-Lernplattform vollzogen.



Silvia Happel, Leiterin der COS



Prof. Dr. med. Alexandra Henneberg

Durch Evaluierung wisse man, dass die Auszubildenden das Angebot der COS insgesamt sehr positiv bewerteten.

Freistellung durch Arbeitgeber macht Probleme

Etwas erschüttert sei man allerdings, dass 53 % der 1.005 befragten Teilnehmerinnen und Teilnehmer angegeben hätten, nicht für die Lehrgänge an der COS freigestellt worden zu sein, so Happel, obwohl dies eigentlich eine Verpflichtung der Praxen und Krankenhäuser sei. Manche hätten zwar die Freistellung auch freiwillig abgelehnt, 111 Befragte gaben allerdings an, dass eine beantragte Freistellung abgelehnt wurde. Man habe für 2024 nahezu alle gesteckten Ziele erreicht und werde die aufgrund der Personalsituation noch offenen Punkte schnellstmöglich umsetzen. Für 2025 plane man Verschlan- kungen durch Digitalisierungen und Bündelung von Aufgaben.

Freistellung auch Thema in der Aussprache

In der anschließenden Aussprache sagte Dr. med. Wolf Andreas Fach, dass man es nicht auf sich sitzen lassen dürfe, dass so viele Auszubildende nicht freigestellt werden. „Repression alleine ist es nicht, wir müssen natürlich auch motivieren“, sagte Fach. Pinkowski dankte Happel für die hervorragende Arbeit und empfand die nicht erfolgten Freistellungen als beschämend, „denn wir machen diese Lehrgänge ja nicht zum Selbstzweck.“ Die Auszubildenden seien keine billigen Arbeitskräfte, sondern erforderten auch Zeit und Geld, um gut qualifiziertes Personal zu erhalten. Dr. Klaus Doubek stimmte dem zu und sagte, man könne nicht einerseits den Fachkräftemangel als Ärzteschaft beklag-

Foto: Katja Kölsch

Foto: Katja Kölsch

gen und andererseits nicht für ausreichende Qualität in der Ausbildung sorgen.

Immobilien Bad Nauheim

Der Kaufmännische Geschäftsführer der LÄKH, Christoph Berger, berichtete im nächsten Abschnitt über die aktuellen Entwicklungen hinsichtlich der Immobilien in Bad Nauheim. Ausgangssituation: Das 53 Jahre alte Gebäude der Akademie für Ärztliche Fort- und Weiterbildung, das 23 Jahre alte Seminargebäude inklusive COS und das 17 Jahre alte Gebäude des Gästehauses sollten auf ihre Zukunftsfähigkeit und Nutzungsmöglichkeiten, beispielsweise in Bezug auf Energie, hin überprüft werden. Das Akademiegebäude solle um zwei Stockwerke zurückgebaut werden und unter anderem eine Photovoltaikanlage erhalten. Die Delegierten könnten nun über die ersten Phasen bis zur Genehmigungsplanung abstimmen und diese somit in Auftrag geben, so Berger. Bis Ende Juni könnten die Planer voraussichtlich alle weiteren Daten nach der Planungsphase liefern. Man habe bei verschiedenen Architekten und Ingenieurbüros Angebote eingeholt und von SBS-Architekten das passendste Angebot erhalten. Man plane mit Baukosten für die Akademie von 5,8 bis 6,2 Millionen Euro, vorbehaltlich zukünftiger Baukostensteigerungen. Bei der COS und dem Seminargebäude könne man die Sanierungen und energetischen Erneuerungen über mehrere Jahre verteilen; ursprünglich seien dafür Kosten von 2,8 Millionen Euro veranschlagt worden. Dafür hatte die DV in der Sitzung im November 2024 bereits den Jahresüberschuss 2023 von TEUR 4.493 in eine zweckgebundene



Foto: Manuel Maier

Dr. med. Barbara Jaeger

Rücklage überführt (siehe HÄBL 01/2025). Nach einer umfangreichen Diskussion wurde das vorgeschlagene Vorgehen von den Delegierten bei zwei Enthaltungen einstimmig bestätigt.

Akademie für Ärztliche Fort- und Weiterbildung

PD Dr. med. Nina Weiler, Vorsitzende des Ausschusses der Akademie für Ärztliche Fort- und Weiterbildung, und Susanne Florin, Leiterin der Akademie, informierten über die aktuelle Situation der Einrichtung. Florin eröffnete den Bericht mit eindrucksvollen Zahlen: Im Jahr 2024 könne man auf 3.751 Unterrichtseinheiten zurückblicken. Insgesamt 5.238 Teilnehmerinnen und Teilnehmer hätten an den Veranstaltungen teilgenommen, davon 53 % in Präsenz und 22 % an externen Standorten – viele am Hauptsitz der Landesärztkammer in Frankfurt, aber u. a. auch in der Uniklinik Frankfurt, der Klinik Kassel Land oder der DKD Helios Klinik in Wiesbaden. An Live-Webinaren nahmen 16 % der Teilnehmenden teil, 18 % besuchten die Lernplattformen.

Hybridformate werden ausgebaut

Florin berichtete, dass die Akademie seit 2024 hybride Formate anbiete und diese weiter ausbaue. 2024 sei unter anderem das neue Hybridformat Allgemeinmedizin und das Curriculum Telenotarzt in das Portfolio der Akademie aufgenommen worden. Für 2025 zählte Florin exemplarisch die neuen Module Krankenhaushygiene und Sportmedizin, den Präsenz-Workshop „Medizinische Versorgung nach weiblicher Genitalbeschneidung“ am

29.03. sowie die auf Beschluss des Deutschen Ärztetages 2024 angebotenen Abruption- und die Train-the-Trainer-Workshops auf. In ihrem Ausblick auf 2026 nannte Florin beispielhaft die Themen maritime Medizin, Repetitorium Chirurgie, Aggression gegen Praxisteam und neue Veranstaltungsangebote in Kassel.

Zukunftsorientiertes Marketing

Zu den Maßnahmen für die Weiterentwicklung der Akademie gehöre auch eine zukunftsorientierte Marketingstrategie, wie Florin hervorhob. Die Printmaterialien, darunter die Akademieseiten im Hessischen Ärzteblatt, seien in Zusammenarbeit mit der Stabsstelle Kommunikation in neuem Design gestaltet worden, ebenso der neue Newsletter „Akademie Aktuell“. Außerdem würden die Veranstaltungen verstärkt auf den Social Media-Kanälen der LÄKH beworben. Wichtige Plattform für das Veranstaltungsangebot der Akademie sei die Website, die aktuell ebenfalls überarbeitet werde.

Steigerung der Rentabilität

Darüber hinaus stellte Florin die von ihr entwickelte Entscheidungsmatrix zur Steigerung der Rentabilität und Reduzierung der Zuschüsse für die Akademie vor. Mit Hilfe dieses neuen Instruments würden zum Wohl der hessischen Ärzteschaft verschiedene Parameter gegeneinander abgewogen. Dazu zähle u. a. die Anzahl von Ärztinnen und Ärzten, für die eine Veranstaltung interessant sein könnte. Wichtig seien eine kostenbasierte Kalkulation und Transparenz. Der Zweijahresplan habe sehr dabei geholfen, die Planbarkeit für die Ärzteschaft zu verbessern. Zeitgemäße digitale Veranstaltungsformate, ein Portfolio nach Notwendigkeit



Foto: Katja Kölsch

Susanne Florin, Leiterin der Akademie



Foto: Katja Kölsch

PD Dr. med. Nina Weiler



und Nachfrage, Wirtschaftlichkeit zur Zukunftssicherung und Ausbau des Netzwerks: Weiler bot einen weiteren Ausblick in die Zukunft und wünschte sich von den Delegierten Unterstützung für ein besseres Netzwerk der Akademie: „Empfehlen Sie uns und unsere Angebote!“

Weiterbildung – Statistiken

Über die Statistiken im Bereich Weiterbildung berichteten Nina Walter, Ärztliche Geschäftsführerin der LÄKH, und Daniel Libertus, Leiter der Abteilung für ärztliche Weiterbildung. Dort seien im Jahr 2024 insgesamt 3.500 Verwaltungsvorgänge erfasst worden, 1.484 Prüfungen mussten vorbereitet und durchgeführt werden. Bei der Facharztanerkennung betrage die Frist vom vollständig vorliegenden Antrag bis zur Prüfungszulassung laut Heilberufsgesetz drei Monate. Gefühlt erscheine die Zeit vielen Antragsteller länger, sagte Walter und wies erklärend darauf hin, dass die Unterlagen beim ersten Einreichen oft nicht vollständig seien, was den Prozess verlängere.

Beschlüsse zu gesundheitspolitischen Themen

Resolution gegen Zentralregister: Die Delegiertenversammlung verabschiedete eine Resolution, in der sie den Vorschlag aus der Politik zur Einführung eines Zentralregisters für die Erfassung von Menschen mit psychischen Erkrankungen strikt ablehnt. In dem Antrag von Dr. med. Barbara Jaeger (LDÄÄ), Yvonne Jäger (Marburger Bund) et al. wird betont, dass aus dem Vorliegen einer psychischen Er-



Dr. med. Eva See

krankung allein kein Gefährdungspotenzial abgeleitet werden könne. Psychische Erkrankungen seien gut behandelbar und ein solches Register würde die ärztliche Schweigepflicht, das Fundament einer vertrauensvollen Arzt-Patienten-Beziehung, erheblich gefährden. Viele Betroffene könnten aus Angst vor Registrierung und Stigmatisierung davon abgehalten werden, ärztliche Hilfe und Therapie in Anspruch zu nehmen.

Anerkennung von Abschlüssen: Die Delegierten forderten in einem Antrag von Stefanie Minkley (LDÄÄ) die Bundesärztekammer um Entwicklung von Konzepten für bundeseinheitliche Verfahren zur Anerkennung von ausländischen Facharztbezeichnungen („Drittstaatler“) auf. Die (Gleichwertigkeits-)Prüfungen der Unterlagen seien aufwendig und blockierten viele Kapazitäten in den Landesärztekammern. Auch seien die Zeiten für die Anerkennung bisweilen so lang, dass einige Kolleginnen und Kollegen abwanderten.

Beispielhaft nannte das hessische Ärzteparlament u. a. folgende geeignete Maßnahmen: Einführung eines Pflichtjahres in Deutschland zur Einschätzung des Weiterbildungsstandes und/oder Arbeiten unter der Supervision von entsprechenden Weiterbildungsbefugten und ggf. Absolvieren von Teilen der Weiterbildungsordnung (WBO), etwa im Bereich Intensivstation und Notaufnahme.

Die Delegiertenversammlung forderte die Landesregierung dazu auf, bei der Umsetzung der **Krankenhausreform** die Belange der ärztlichen Weiterbildung zu berücksichtigen. Auch forderten die Ärztevertreterinnen und -vertreter den Gesetzgeber, die Kassenärztlichen Vereinigungen und

die Kostenträger auf, die Finanzierung der ambulanten fachärztlichen Weiterbildung sicherzustellen (Antrag: Dr. Wolf Andreas Fach, Liste Fachärztinnen und Fachärzte). Außerdem appellierte das hessische Ärzteparlament an die Koalitionspartner, die **Notfallreform** unter Berücksichtigung des Rettungsdienstes innerhalb der ersten 100 Tage nach Regierungsbildung umzusetzen (Antrag Dr. Susanne Johna, Liste Marburger Bund).

Deutliche Kritik übte die Delegiertenversammlung an der aktuellen **Versorgungslage von Frauen mit verhaltener Fehlgeburt**, auch „missed abortion“ genannt (Antrag: Stefanie Minkley, LDÄÄ). Obwohl die aktuelle Leitlinie „Früher Schwangerschaftsverlust im 1. Trimenon“ ausdrücklich drei gleichwertige Therapieoptionen empfiehlt (Abwarten, medikamentöse Behandlung und chirurgischen Eingriff), werde nach wie vor überwiegend die operative Methode durchgeführt. Die Delegierten sahen dringenden politischen und gesundheitssystemischen Handlungsbedarf, um die Entscheidungsfreiheit und Versorgungsqualität für Frauen mit Fehlgeburt nachhaltig zu stärken. Auf Antrag von Dr. med. Christine Hidas (Liste Fachärztinnen und Fachärzte) sprachen sich die Delegierten für einen Runden Tisch zum **Thema Gewalt gegen Ärzte** aus.

**Katja Möhrle
Lukas Reus**

Schreiben Sie uns!

Die Redaktion freut sich über Anregungen, Kommentare, Lob oder auch Kritik. E-Mails richten Sie bitte an: haebl@laekh.de



Dr. med. Brigitte Ende



Prof. Dr. med. Jutta Peters