

Wissenschaftlicher Beirat der Bundesärztekammer

– Jahresbericht 2015 –

Inhaltsverzeichnis

1.	Vorstand und Plenum des Wissenschaftlichen Beirats	3
1.1	Richtlinie gemäß § 16 Abs. 1 S. 1 Nr. 1 TPG für die Regeln zur Feststellung des Todes nach § 3 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 TPG und die Verfahrensregeln zur Feststellung des endgültigen, nicht behebbaren Ausfalls der Gesamtfunktion des Großhirns, des Kleinhirns und des Hirnstamms nach § 3 Abs. 2 Nr. 2 TPG, Vierte Fortschreibung	4
1.2	Stellungnahme „Versorgung von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen mit Varianten/Störungen der Geschlechtsentwicklung (Disorders of Sex Development, DSD)“	6
1.3	Stellungnahme „Normungsvorhaben von Gesundheitsdienstleistungen aus ärztlicher Sicht“ ...	7
1.4	Stellungnahmen des Wissenschaftlichen Beirats im Rahmen von Gesetzgebungsvorhaben ...	9
1.4.1	Arbeitsentwurf einer 14. Verordnung zur Änderung der Arzneimittelverschreibungsverordnung	9
1.4.2	Öffentliche Anhörung im Gesundheitsausschuss zum Gesetzentwurf der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN zum Thema „künstliche Befruchtung“ vom 14.10.2015... ..	9
1.5	Stellungnahmen des Wissenschaftlichen Beirats zu Anfragen der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention des Robert Koch-Instituts	10
1.6	Stellungnahmen des Wissenschaftlichen Beirats zu Anfragen des Gemeinsamen Bundesausschusses	10
1.7	Aktualitätsprüfung bzw. Re-Evaluation der Veröffentlichungen des Wissenschaftlichen Beirats	11
2.	Ständige Arbeitskreise des Wissenschaftlichen Beirats	11
2.1	Ständiger Arbeitskreis Richtlinien Hämotherapie	11
2.1.1	Gesamtnovelle der „Richtlinien zur Gewinnung von Blut und Blutbestandteilen und von Blutprodukten (Hämotherapie)“	11
2.1.2	Blutspendeausschluss von Personen mit sexuellem Risikoverhalten	12
2.2	Ständiger Arbeitskreis Querschnitts-Leitlinien Hämotherapie	13
2.2.1	Querschnitts-Leitlinien zur Therapie mit Blutkomponenten und Plasmaderivaten.	13
2.3	Ständiger Arbeitskreis Versorgungsforschung (Amtsperiode 2015 bis 2019)	13
2.3.1	Typ-III-Projekt „Regionale Variationen in der Operationshäufigkeit“	15
2.3.2	Forschungsprojekt aus der Förderinitiative Versorgungsforschung (Typ-I-Projekt)	15
2.3.3	Gesetzgebungsverfahren zum GKV-Versorgungsstärkungsgesetz	15
2.3.4	Expertenbeirat des Innovationsausschusses durch das Bundesministerium für Gesundheit berufen	16
2.3.5	Symposium zur Versorgungsforschung vom 11.12.2015	16
2.3.6	Mitgliedschaft der Bundesärztekammer im Deutschen Netzwerk Versorgungsforschung e. V. (DNVF)	17
3.	Nicht-ständige Arbeitskreise des Wissenschaftlichen Beirats	17
3.1	Arbeitskreis „Bedeutung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls als sicheres Todeszeichen“ ..	17
3.2	Arbeitskreis „Richtlinien zur Transplantation von hämatopoetischen Stammzellen“	18
3.3	Arbeitskreis „Offene Fragen der Reproduktionsmedizin“	18
3.4	Arbeitskreis zur Novellierung der „(Muster-)Richtlinie zur Durchführung der assistierten Reproduktion“	18
3.5	Arbeitskreis „Biobanken“	19
3.6	Erfahrungsaustausch der Ethikkommissionen für Präimplantationsdiagnostik (PID)	20
4.	Weitere Themen	21
4.1	Vertretung der Bundesärztekammer mit Gaststatus in der Gendiagnostik-Kommission gemäß § 23 GenDG	21

Wissenschaftlicher Beirat der Bundesärztekammer
– Jahresbericht 2015 –

4.2	Bearbeitung des Themenbereiches Notfall-/Katastrophenmedizin	21
5.	Ausblick auf 2016.....	21

1. Vorstand und Plenum des Wissenschaftlichen Beirats

Der Vorstand des Wissenschaftlichen Beirats der Bundesärztekammer trat 2015 in drei Sitzungen (am 13.03., 12.06. und 11.12.2015) unter dem Vorsitz von Prof. Dr. Dr. h. c. Peter C. Scriba, München, zusammen. Erörtert wurden insbesondere die Aufgabenwahrnehmung der Arbeitskreise des Beirats, mögliche künftige Befassungsthemen und die Planung der weiteren Beiratsarbeit.

Das Plenum des Wissenschaftlichen Beirats tagte turnusgemäß in zwei Sitzungen am 13.06. und 12.12.2015. In den Plenarversammlungen referierten am 13.06.2015 Prof. Dr. Hans Drexler, Direktor des Instituts und der Poliklinik für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg, zum Thema „Die Haut als Grenzorgan zur Arbeits- und Umwelt“ und Prof. Dr. Ulrich Hegerl, Direktor der Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Universität Leipzig, aus aktuellem Anlass zum Thema „Eigen- und Fremdgefährdung im Rahmen von Depressionen“ sowie am 13.12.2015 Priv.-Doz. Dr. Kilian Rapp, MPH, Oberarzt an der Klinik für geriatrische Rehabilitation, Robert-Bosch-Krankenhaus, Stuttgart, zum Thema „Trittsicher durchs Leben. Sturz- und Frakturprävention im ländlichen Raum“.

Über aktuelle Entwicklungen in der Gesundheits-, Sozial- und ärztlichen Berufspolitik informierte in den Plenarversammlungen vom 13.06.2015 – unter besonderer Berücksichtigung der Themenschwerpunkte des 118. Deutschen Ärztetages in Frankfurt/Main – sowie vom 12.12.2015 Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery, Präsident der Bundesärztekammer und des Deutschen Ärztetages. Zu wesentlichen Entwicklungen innerhalb der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) sprach zum Beiratsplenum im Juni 2015 der Past-Präsident der AWMF, Prof. Dr. Karl Heinz Rahn, und im Dezember 2015 der neu gewählte Präsident der AWMF, Prof. Dr. Rolf Kreienberg.

Die Beratungsschwerpunkte und -ergebnisse der einzelnen Arbeitskreise und -gruppen sind in den jeweiligen Abschnitten dargestellt.

Der Beirat beriet die Bundesärztekammer darüber hinaus zu verschiedenen medizinisch-wissenschaftlichen Fragestellungen, so beispielsweise im Rahmen der Erarbeitung verschiedener Stellungnahmen zu Gesetzgebungsvorhaben und auf Anfrage u. a. des Bundesministeriums für Gesundheit sowie zu Richtlinien/-entwürfen des Gemeinsamen Bundesausschusses.

Der Wissenschaftliche Beirat hat den Vorstand der Bundesärztekammer auch zur personellen Besetzung externer Fachgremien beraten, wie beispielsweise bei der Empfehlung von Experten für die Berufung nach § 92 Abs. 5 SGB V (Expertenbeirat für die Mittelvergabe aus dem Innovationsfonds) und die Gendiagnostik-Kommission nach § 23 GenDG, beides auf Anfrage des Bundesgesundheitsministeriums.

Schwerpunkte der Beiratsarbeit bildeten im Berichtszeitraum insbesondere folgende Themen:

1.1 Richtlinie gemäß § 16 Abs. 1 S. 1 Nr. 1 TPG für die Regeln zur Feststellung des Todes nach § 3 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 TPG und die Verfahrensregeln zur Feststellung des endgültigen, nicht behebbaren Ausfalls der Gesamtfunktion des Großhirns, des Kleinhirns und des Hirnstamms nach § 3 Abs. 2 Nr. 2 TPG, Vierte Fortschreibung

Die Bundesärztekammer stellt nach § 16 Abs. 1. S. 1 Nr. 1 des Transplantationsgesetzes (TPG) den Stand der Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft zur Feststellung des Todes nach § 3 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 TPG und die Verfahrensregeln zur Feststellung des endgültigen, nicht behebbaren Ausfalls der Gesamtfunktion des Großhirns, des Kleinhirns und des Hirnstamms nach § 3 Abs. 2 Nr. 2 TPG einschließlich der dazu jeweils erforderlichen ärztlichen Qualifikation fest.

Infolge der am 01.08.2013 in Kraft getretenen Novelle des TPG legt die Bundesärztekammer gemäß § 16 Abs. 2 S. 1 TPG das Verfahren für die Erarbeitung u. a. dieser Richtlinie gemäß § 16 Abs. 1 S. 1. Nr. 1 TPG und für die Beschlussfassung fest. Die entsprechende Verfahrensregelung ist im Statut des Wissenschaftlichen Beirats der Bundesärztekammer in der vom Vorstand der Bundesärztekammer am 20.09.2013 verabschiedeten Fassung festgelegt (<http://www.bundesaerztekammer.de/page.asp?his=1.6.38.3310.3803>).

Der im Oktober 2012 konstituierte Arbeitskreis des Wissenschaftlichen Beirats (Zusammensetzung siehe <http://www.bundesaerztekammer.de/page.asp?his=0.6.38.3310.11591.11954>) trat in insgesamt sieben Sitzungen (am 08.10.2012, 28.01.2013, 15.04.2013, 24.07.2013, 04.11.2013, 17.03.2014 und 06./07.10.2014) zusammen und erarbeitete nach einer schriftlichen Anhörung der betroffenen Fach- und Verkehrskreise vom 21.05.2014 bis 21.07.2014 einen final konsentierten Richtlinienentwurf (zur Beteiligung der Fachöffentlichkeit im schriftlichen Stellungnahmeverfahren s. III.3. und III.4. der Richtlinienbegründung). Dieser Entwurf wurde im Vorstand des Wissenschaftlichen Beirats am 12.12.2014 sowie im Plenum am 13.12.2014 einstimmig verabschiedet und dem Vorstand der Bundesärztekammer zur Beratung und Beschlussfassung empfohlen. Der Vorstand der Bundesärztekammer hat in seiner Sitzung vom 30.01.2015 die Fortschreibung der Richtlinie beraten und einstimmig beschlossen.

Diese Vierte Fortschreibung der Richtlinie zur Feststellung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls wurde dem Bundesministerium für Gesundheit gemäß § 16 Abs. 3 TPG zur Genehmigung vorgelegt und am 30.03.2015 ohne Änderungen genehmigt.

Im Interesse einer raschen Verbreitung und kompetenten Anwendung der Vierten Fortschreibung der Richtlinie hat die Bundesärztekammer Ende April 2015 in verschiedenen Schreiben u. a. die Mitglieder des Arbeitskreises, die im Rahmen der Fachanhörung beteiligten Institutionen und Verbände sowie die Landesärztekammern über die für Anfang Juli 2015 geplante Bekanntmachung der Vierten Fortschreibung der Richtlinie im Deutschen Ärzteblatt informiert und Ärzten, Krankenhäusern und Institutionen vorab eine nicht vom Deutschen Ärzteblatt layoutete „Informations- und Schulungsversion“ zur Verfügung gestellt. Die Angehörigen wurden gebeten, in ihrem Zuständigkeitsbereich bei der Implementierung der Richtlinie, beispielsweise durch begleitende Maßnahmen wie Informationen, Schulungen und Fortbildungen, mitzuwirken. Verschiedene Institutionen bieten Schulungen und Fortbildungen

an, u. a. Fachgesellschaften, Krankenhäuser und Landesärztekammern. Darüber hinaus wurde die Richtlinie den Mitgliedern der Ständigen Kommission Organtransplantation der Bundesärztekammer in deren Sitzung vom Juni 2015 durch den Beiratsvorsitzenden vorgestellt und erläutert.

Anfang Mai hat die Bundesärztekammer Vertreter der Deutschen Stiftung Organtransplantation und der Deutschen Krankenhausgesellschaft zu einem Austausch eingeladen, um das weitere Vorgehen bezüglich der Information der betroffenen Ärzte, Krankenhäuser und Institutionen im Rahmen der Zuständigkeiten dieser Institutionen abzustimmen. Die drei Institutionen haben sich darüber hinaus verständigt, sich bezüglich möglicher Anfragen zur Richtlinienfortschreibung untereinander auszutauschen.

Um die betroffenen Fach- und Verkehrskreise auf die wesentlichen Änderungen der Vierten Fortschreibung der Richtlinie zur Feststellung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls aufmerksam zu machen, wurde deren Bekanntmachung im Deutschen Ärzteblatt vom 06.07.2015 durch einen redaktionellen Artikel (vgl. http://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/pdf-Ordner/RL/Begleitartikel_irrev.Hirnfunktionsausfall.pdf), eine Pressemitteilung der Bundesärztekammer (<http://www.bundesaerztekammer.de/presse/pressemitteilungen/news-detail/richtlinie-der-baek-zur-feststellung-des-irreversiblen-hirnfunktionsausfalls/>) sowie durch einen Beitrag und ein Interview mit dem Präsidenten der Bundesärztekammer im Informationsdienst der Bundesärztekammer, BÄKground, (http://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/pdf-Ordner/BAEKground/BAEKground_Juli_2015.pdf, Seite 16) begleitet.

In einem zweiten Gespräch Ende August 2015 wurden erste Erfahrungen mit der Anwendung der Vierten Fortschreibung und – wie im Mai 2015 vereinbart – Anfragen zur Richtlinienfortschreibung zwischen Deutscher Stiftung Organtransplantation, Deutscher Krankenhausgesellschaft und Bundesärztekammer ausgetauscht. Die Bundesärztekammer hat auch im Rahmen dieses Gespräches darauf hingewiesen, dass sie als Richtliniengeber gemäß § 16 Abs. 1 S. 1 Nr. 1 TPG keine Prüfung von Einzelfällen einer Feststellung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls vornehmen kann. Diese Aufgabe wird durch die gemäß §§ 11 und 12 TPG gemeinsam vom Spitzenverband Bund der Krankenkassen, der Deutschen Krankenhausgesellschaft und der Bundesärztekammer eingesetzten Prüfungs- und Überwachungskommissionen übernommen.

Alle Anfragen zur Richtlinienfortschreibung werden von der Geschäftsführung im Dezernat Wissenschaft, Forschung und Ethik der Bundesärztekammer kontinuierlich in Abstimmung mit den Fachexperten des Wissenschaftlichen Beirats ausgewertet. Seit der Veröffentlichung der Richtlinie im Juli 2015 wurden bis zum Stichtag 16.09.2015 Anfragen zu 33 Einzelaspekten gestellt, die sich im Wesentlichen auf die Anlagen 1 - 3 (Protokollbögen und Todesbescheinigung), die ergänzenden apparativen Untersuchungen sowie die Anforderungen an die Qualifikation der den irreversiblen Hirnfunktionsausfall untersuchenden und dokumentierenden Ärzte konzentrieren. Diese Anfragen an die Bundesärztekammer, bei denen es sich im Wesentlichen um Verständnisfragen handelte, wurden in Abstimmung mit den Fachexperten des Wissenschaftlichen Beirats aus den genannten Gründen allgemein und nicht auf einen Einzelfall bezogen beantwortet. Dabei konnte insbesondere auf den ausführlichen Begründungstext der Richtlinie Bezug genommen werden.

Darüber hinaus wird die Richtlinie gemäß Beschluss des Vorstands der Bundesärztekammer alle zwei Jahre vom Vorstand des Wissenschaftlichen Beirats der Bundesärztekammer unter der Federführung seines Vorsitzenden bezüglich ihres Aktualitätsgrades geprüft (vgl. III.1.2. der Richtlinienbegründung).

Die kontinuierliche Evaluation der Richtlinie zur Feststellung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls ist wesentlicher Bestandteil der internen Qualitätsprüfung. Ziel ist es, die Regelungen der Richtlinie im Sinne eines „lernenden Systems“ an ihrer praktischen Anwendung zu messen, eventuelle Anwendungsprobleme frühzeitig zu erkennen und die Feststellung des Standes der Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft i. S. v. § 16 Abs. 1 S. 1 Nr. 1 TPG auch unter Berücksichtigung dieser Aspekte weiter zu entwickeln.

Mit Schreiben des Bundesministeriums für Gesundheit vom 03.09.2015 wurde die Bundesärztekammer (neben der Deutschen Krankenhausgesellschaft und der Deutschen Stiftung Organtransplantation) um Stellungnahme bzgl. der Erstellung des zweiten Berichts der Bundesregierung über den „Fortgang der eingeleiteten Reformprozesse, mögliche Missstände und sonstige aktuelle Entwicklungen in der Transplantationsmedizin“ gebeten. U. a. wurden Beiträge zu Fortschreibungen und Änderungen der Richtlinien nach § 16 TPG sowie zum Sachstand zur praktischen Umsetzung und Erfahrungen mit der Vierten Fortschreibung der Richtlinie zur Feststellung der irreversiblen Hirnfunktionsausfalls gewünscht.

In diesem Sachstandsbericht der Bundesärztekammer wurden die wesentlichen inhaltlichen Änderungen der Richtlinie (einschränkende Voraussetzungen der Diagnostik, diagnostische Besonderheiten im Kindesalter, Durchführung des Apnoetests, apparative Untersuchungsmethoden, Anforderungen an die ärztliche Qualifikation, Gleichwertigkeit der Methoden, Protokollbögen) dargestellt. Bezüglich der praktischen Umsetzung der Vierten Fortschreibung wurde die gemeinsame Verantwortung aller Beteiligten angemahnt und auf die Informationskampagnen der Bundesärztekammer und anderer zur Implementierung der Richtlinie verwiesen. Ebenso wurde auf die Sammlung der o. g. Anfragen zur Richtlinienfortschreibung und deren Beantwortung eingegangen.

1.2 Stellungnahme „Versorgung von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen mit Varianten/Störungen der Geschlechtsentwicklung (Disorders of Sex Development, DSD)“

Die eindeutige Zuordnung entweder zum männlichen oder zum weiblichen Geschlecht ist eine fundamentale Voraussetzung zum Selbstverständnis und zur sozialen Einordnung jedes Menschen. Störungen der sexuellen Differenzierung haben daher tiefgreifende Wirkungen auf die Persönlichkeit und das Schicksal der Betroffenen. Die Weichen für diese Entwicklungen werden in der frühesten Kindheit und im Kindes- und Jugendalter gestellt und haben lebenslange Auswirkungen. Die in der Vergangenheit insbesondere bei Kindern mit DSD praktizierten therapeutischen Strategien, die sich an der sogenannten „optimal gender policy“ und dem damals geltenden Stand der Wissenschaft orientierten, haben zum Teil heftige Kritik der Betroffenen auf sich gezogen.

Vor diesem Hintergrund hat der Vorstand des Wissenschaftlichen Beirats auf der Basis eines unter der Federführung von Prof. Dr. Dr. Nieschlag, Münster, und Prof. Dr. Zepp, Mainz, erarbeiteten Exposés eine vertiefte Befassung mit der Thematik empfohlen. Im April 2013 wurde vom Vorstand der Bundesärztekammer ein interdisziplinärer Arbeitskreis des Wissenschaftlichen Beirats eingerichtet. Ziel des Arbeitskreises war, vor allem für die in der Praxis

tätigen Ärztinnen und Ärzte eine Stellungnahme mit Empfehlungen zur medizinischen Versorgung von Menschen mit Varianten/Störungen der sexuellen Geschlechtsentwicklung zu erstellen sowie aufzuzeigen, dass ein angemessener Umgang mit den Betroffenen nur dann möglich ist, wenn deren Rechte beachtet werden und sich alle Beteiligten, insbesondere aber Ärztinnen und Ärzte, für einen aufgeklärten Umgang mit DSD einsetzen.

Bei der Zusammensetzung des Arbeitskreises wurden neben Mitgliedern des Wissenschaftlichen Beirats der Bundesärztekammer auch weitere Experten einbezogen (Zusammensetzung siehe <http://www.bundesaerztekammer.de/aerzte/medizin-ethik/wissenschaftlicher-beirat/arbeitskreise-und-arbeitsgruppen/dsd/>).

Der Vorstand und das Plenum des Wissenschaftlichen Beirats haben die Stellungnahme des Arbeitskreises in den Sitzungen vom 12./13.12.2014 abschließend beraten und einstimmig ohne Enthaltung beschlossen. Auch der Vorstand der Bundesärztekammer hat die Stellungnahme in seiner Sitzung vom 29./30.01.2015 beraten und einstimmig ohne Enthaltung verabschiedet.

Am 17.02.2015 hat ein Treffen der unter der Federführung des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend angesiedelten interministeriellen Arbeitsgruppe „Intersexualität/Transsexualität“ stattgefunden. Die Stellungnahme ist dort von den beiden Federführenden des Arbeitskreises des Wissenschaftlichen Beirats der Bundesärztekammer vorgestellt worden und wurde insgesamt sehr positiv aufgenommen.

Am 27.03.2015 wurde die Stellungnahme im Deutschen Ärzteblatt bekannt gegeben und auf der Internetseite der Bundesärztekammer mit einer Digital Object Identifier (DOI)-Nummer (DOI: 10.3238/arztebl.2015.stn_dsd_baek_01) veröffentlicht (http://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/pdf-Ordner/Stellungnahmen/BAeK-Stn_DSD.pdf).

Flankierend zur Veröffentlichung der Stellungnahme

- hat die Bundesärztekammer eine Pressemitteilung sowie einen Artikel in ihrem Informationsdienst „BÄKGround“ herausgegeben;
- ist im redaktionellen Teil des Deutschen Ärzteblatts ein Artikel erschienen, in dem die komplexe Thematik in Kürze für die breite Ärzteschaft aufgearbeitet wurde.

Zugleich hat das Bundesfamilienministerium am 27.03.2015 eine Aktuellemeldung herausgegeben, in der ebenfalls auf die Veröffentlichung der Stellungnahme hingewiesen wurde.

In der 5. Ausgabe des Jahres 2015 ist im Journal für Reproduktionsmedizin und Endokrinologie eine Zweitpublikation der Stellungnahme erfolgt.

1.3 Stellungnahme „Normungsvorhaben von Gesundheitsdienstleistungen aus ärztlicher Sicht“

In der Plenarversammlung des Wissenschaftlichen Beirats vom Dezember 2013 wurde das Vordringen des Europäischen Normungsinstituts CEN in medizinische Bereiche kritisch diskutiert. Eine Befassung des Wissenschaftlichen Beirats der Bundesärztekammer insbesondere mit den unterschiedlichen wissenschaftlichen und methodischen Vorgehensweisen und den daraus ableitbaren Evidenzen bei einem Normungsverfahren einerseits und bei der Er-

stellung von Leit- oder Richtlinien andererseits wurde vom Präsidenten der Bundesärztekammer, Prof. Dr. Montgomery, vom Präsidenten der Ärztekammer Berlin, Dr. Jonitz, sowie vom Präsidenten der Landesärztekammer Sachsen, Prof. Dr. Schulze, unterstützt.

Mitglieder des Wissenschaftlichen Beirats – Prof. Dr. phil. Jütte, Prof. Dr. Kreienberg und Prof. Dr. Neuhaus – sowie der stellvertretende Präsident der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften, Prof. Dr. Dr. Wagner, haben daher ein Exposé erarbeitet, das aufzeigt, welchen Beitrag der Beirat aus wissenschaftlicher und ärztlicher Sicht zur Beleuchtung der Problematik von Normungsbestrebungen in der Medizin leisten kann.

Auf dieser Grundlage hat der Vorstand des Beirats in seiner Sitzung vom März 2014 beschlossen, dem Vorstand der Bundesärztekammer in Ergänzung zu den vorhandenen Aktivitäten der Bundesärztekammer (u. a. Einrichtung einer Informationsplattform) die Einrichtung eines Arbeitskreises des Wissenschaftlichen Beirats zu empfehlen, der sich neben der methodischen Analyse insbesondere – wie im Exposé dargestellt – mit der Frage befasst, in welchen Bereichen Normung aus Sicht von Ärztinnen und Ärzten sowie Patientinnen und Patienten sinnvoll sein kann (z. B. im Bereich der Medizinprodukte) und wo bewährte Verfahren der Konsensfindung auf der Basis evidenzbasierter Medizin (z. B. Leit- und Richtlinien) angewendet und weiterentwickelt werden müssen, um eine optimale diagnostische und therapeutische Qualität zu erreichen. Der Vorstand der Bundesärztekammer hat am 10./11.04.2014 die Einrichtung einer entsprechenden Arbeitsgruppe des Beirats beschlossen.

Bei der Zusammensetzung des Arbeitskreises wurden neben Mitgliedern des Wissenschaftlichen Beirats der Bundesärztekammer auch weitere Experten in die Arbeit des Gremiums einbezogen (Zusammensetzung siehe <http://www.bundesaerztekammer.de/aerzte/medizin-ethik/wissenschaftlicher-beirat/arbeitskreise-und-arbeitsgruppen/normungsvorhaben/>).

Der Arbeitskreis hat unter der Federführung von Prof. Dr. phil. Jütte drei Sitzungen durchgeführt und eine Stellungnahme erarbeitet. Auf Anregung des Präsidenten der Bundesärztekammer wurde zusätzlich zur Langfassung eine Kurzfassung der Stellungnahme verfasst.

Die Stellungnahmeentwürfe (Kurz- und Langfassung) wurden in der dritten und letzten Sitzung des Arbeitskreises vom 11.03.2015 abschließend beraten und im Nachgang zur Sitzung im elektronischen Umlaufverfahren innerhalb des Arbeitskreises einstimmig beschlossen.

Der Vorstand und das Plenum des Wissenschaftlichen Beirats haben die Stellungnahme des Arbeitskreises in den Sitzungen vom 12./13.06.2015 abschließend beraten und einstimmig ohne Enthaltung beschlossen. Auch der Vorstand der Bundesärztekammer hat die Stellungnahme in seiner Sitzung vom 24./25.09.2015 beraten und einstimmig ohne Enthaltung verabschiedet.

Die Langfassung der Stellungnahme wurde am 20.11.2015 auf der Internetseite der Bundesärztekammer mit einer DOI-Nummer (10.3238/arztebl.2015_SN_Baek_Normung01) veröffentlicht (http://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/pdf-Ordner/WB/Normung_Langfassung.pdf). Die Veröffentlichung wurde flankiert durch einen redaktionellen Beitrag im Deutschen Ärzteblatt sowie eine Pressemitteilung der Bundesärztekammer.

Da das Deutsche Ärzteblatt über redaktionelles Interesse an einem Abdruck der Kurzfassung (http://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/pdf-Ordner/WB/Normung_Kurzfassung.pdf) verfügte, wurde die Kurzfassung kostenneutral ebenfalls am 20.11.2015 im Deutschen Ärzteblatt abgedruckt.

Die Papiere werden für die politische Arbeit auf nationaler und europäischer Ebene verwendet. Mit Schreiben vom 24.11.2015 wurde die Stellungnahme mittels eines Schreibens des Präsidenten der Bundesärztekammer auf nationaler Ebene an

- a) die Bundestagsabgeordneten des Gesundheitsausschusses, des Ausschusses für Recht und Verbraucherschutz und des Ausschusses für Wirtschaft und Energie,
- b) an die entsprechenden Ausschüsse des Bundesrates,
- c) an die Mitglieder und ständigen Sitzungsvertreter der Gesundheitsministerkonferenz und die Arbeitsgemeinschaft der Obersten Landesgesundheitsbehörden und
- d) an verschiedene Mitarbeiter im Bundesgesundheitsministerium, Bundesjustizministerium sowie Bundeswirtschaftsministerium

übersendet.

Aufgrund der europäischen Relevanz der Thematik wurde eine Übersetzung beider Fassungen der Stellungnahme ins Englische in Auftrag gegeben.

Zugleich wurde der Verteiler der Informationsplattform „Normung in der Medizin“ der Bundesärztekammer über die Veröffentlichung der Stellungnahmen informiert.

1.4 Stellungnahmen des Wissenschaftlichen Beirats im Rahmen von Gesetzgebungsvorhaben

1.4.1 Arbeitsentwurf einer 14. Verordnung zur Änderung der Arzneimittelverschreibungsverordnung

Einer Entscheidung der EU-Kommission folgend, sollen sogenannte Notfallkontrazeptiva rezeptfrei in Apotheken erhältlich sein. Das Bundesministerium für Gesundheit hat demzufolge am 14.01.2015 einen Arbeitsentwurf einer 14. Verordnung zur Änderung der Arzneimittelverschreibungsverordnung vorgelegt und am 16.01.2015 zu einem Fachgespräch unter Leitung des Staatssekretärs Lutz Stroppe ins Bundesgesundheitsministerium eingeladen. Die Bundesärztekammer hat unter Mitwirkung von Prof. Dr. Hepp in der Kürze der Zeit eine Stellungnahme (http://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/BAeK-Stn und AkdAe AMVV-AendVO.pdf) erstellt und dabei insbesondere die Notwendigkeit der ärztlichen Beratung im Interesse eines Erhalts des Schutzniveaus der betroffenen, zumeist jugendlichen Frauen betont. Die Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft war an der Stellungnahme beteiligt.

1.4.2 Öffentliche Anhörung im Gesundheitsausschuss zum Gesetzentwurf der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN zum Thema „künstliche Befruchtung“ vom 14.10.2015

Am 14.10.2015 fand im Ausschuss für Gesundheit des Deutschen Bundestages eine öffentliche Anhörung zum Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Fünften Buches Sozialge-

setzungsbuch zur Gleichstellung verheirateter, verpartnerter und auf Dauer in einer Lebensgemeinschaft lebender Paare bei der Kostenübernahme der gesetzlichen Krankenversicherung für Maßnahmen der künstlichen Befruchtung der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN statt. Der Strategische Arbeitskreis zur „Überarbeitung der (Muster-)Richtlinie zur Durchführung der assistierten Reproduktion“ hatte umgehend auf diesen Gesetzesentwurf reagiert und ein Schreiben des Präsidenten der Bundesärztekammer initiiert, das am 11.02.2015 an die Mitglieder des Gesundheitsausschusses versandt worden war. Anlässlich der öffentlichen Anhörung hat die Bundesärztekammer unter Einbeziehung der Federführenden des Arbeitskreises, Prof. Dr. Hepp und Prof. Dr. Krüssel, eine Stellungnahme (https://www.bundestag.de/blob/391322/8e2d625aa696bea047b6e05f34faf488/bundesaerzt_ekammer--baek--data.pdf) verfasst. Bei der Anhörung vom 14.10.2015 haben sich die Vertreter der ebenfalls geladenen Institutionen und Verbände weitestgehend der Position der Bundesärztekammer angeschlossen und gemeinsam postuliert, dass die bestehenden Regelungslücken in der Reproduktionsmedizin nicht durch Rechtsprechung entschieden werden dürften. Auch wurde weitestgehend einheitlich die Auffassung vertreten, dass eine systematische Rechtsentwicklung in diesem sensiblen wie komplexen Bereich dringend erforderlich sei.

1.5 Stellungnahmen des Wissenschaftlichen Beirats zu Anfragen der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention des Robert Koch-Instituts

Mit Schreiben vom 24.03.2015 hat das Robert Koch-Institut die Bundesärztekammer um Stellungnahme zum Empfehlungsentwurf der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention „Infektionsprävention im Rahmen der Pflege und Behandlung von Patienten mit übertragbaren Krankheiten“ gebeten. Die unter der Federführung des Dezernates 5 der Bundesärztekammer erstellte Stellungnahme wurde unter wesentlicher Beteiligung der Fachexpertise von Beiratsmitgliedern erarbeitet.

1.6 Stellungnahmen des Wissenschaftlichen Beirats zu Anfragen des Gemeinsamen Bundesausschusses

Mit Schreiben vom 20.02.2015 hat der Gemeinsame Bundesausschuss der Bundesärztekammer die Möglichkeit zur Stellungnahme bezüglich der „Änderung der Richtlinien über die ärztliche Betreuung während der Schwangerschaft und nach der Entbindung („Mutterschafts-Richtlinien“): Anpassung der Anlage 3 (Mutterpass) – Eintrag zur Durchführung eines HIV-Tests“ gegeben. An der Stellungnahme der Bundesärztekammer haben sich mehrere Mitglieder beteiligt und ihre jeweilige Fachexpertise eingebracht.

Mit Schreiben vom 25.09.2015 hat der Gemeinsame Bundesausschuss der Bundesärztekammer die Möglichkeit zur Stellungnahme bezüglich der „Änderung der Psychotherapie-Richtlinie (PT-RL): Kombinierbarkeit von Einzel- und Gruppentherapie im Rahmen der psychoanalytisch begründeten Verfahren“ sowie bezüglich der „Änderung der Richtlinie Methoden Krankenhausbehandlung (KHMe-RL): Einsatz von Stents zur Behandlung intrakranieller arterieller Stenosen“ gegeben. Beide Stellungnahmen der Bundesärztekammer wurden unter wesentlicher Beteiligung der Fachexpertise von Beiratsmitgliedern erarbeitet.

Eine weitere Beteiligung von Mitgliedern des Wissenschaftlichen Beirats erfolgte im Rahmen eines vom AQUA-Institut eröffneten und vom Gemeinsamen Bundesausschuss vorgesehe-

nen Stellungnahmeverfahrens gemäß § 137a Abs. 7 SGB V zum Vorbericht „Entwicklung eines sektorenübergreifenden Qualitätssicherungsverfahrens zur Versorgung bei psychischen Erkrankungen“.

1.7 Aktualitätsprüfung bzw. Re-Evaluation der Veröffentlichungen des Wissenschaftlichen Beirats

Gemäß Beschluss des Vorstands der Bundesärztekammer vom 16./17.01.2014 auf Empfehlung des Vorstands des Wissenschaftlichen Beirats werden die als aktuell eingestuften Veröffentlichungen des Wissenschaftlichen Beirats im Beiratsvorstand unter der Federführung seines Vorsitzenden spätestens alle zwei Jahre bezüglich ihres Aktualitätsgrades überprüft.

Die Beratungen zu der für September 2015 vorgesehenen Aktualitätsprüfung der Veröffentlichungen wurden in der Junisitzung des Beiratsvorstands begonnen und konnten im Nachgang der Sitzung im elektronischen Umlaufverfahren abgeschlossen werden.

Im Ergebnis seiner Beratungen in der Sitzung vom 24./25.09.2015 stimmte der Vorstand der Bundesärztekammer den Empfehlungen des Beiratsvorstands einstimmig zu, die folgenden vier Veröffentlichungen des Wissenschaftlichen Beirats ins Archiv zu verschieben:

- Vorschlag zur Ergänzung des Schwangerschaftsabbruchsrechts aus medizinischer Indikation
- Stellungnahme zur „Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS)“
- Stellungnahme zur „Autopsie“
- Wissenschaftliche Bewertung osteopathischer Verfahren.

Die nächste Aktualitätsprüfung der Veröffentlichungen des Wissenschaftlichen Beirats ist für September 2017 vorgesehen.

2. Ständige Arbeitskreise des Wissenschaftlichen Beirats

2.1 Ständiger Arbeitskreis Richtlinien Hämotherapie

Seit 1980 stellt die Bundesärztekammer gemeinsam mit der zuständigen Bundesoberbehörde den allgemein anerkannten Stand der medizinischen Wissenschaft und Technik in Richtlinien fest, seit 1998 im gesetzlichen Auftrag gemäß Transfusionsgesetz (TFG).

2.1.1 Gesamtnovelle der „Richtlinien zur Gewinnung von Blut und Blutbestandteilen und von Blutprodukten (Hämotherapie)“

Nach Einleitung der Gesamtnovelle der oben genannten Richtlinien im Jahr 2013 durch eine erste Abfrage zum Änderungs- bzw. Ergänzungsbedarf bei den Sachverständigen der Fach- und Verkehrskreise und zuständigen Behörden von Bund und Ländern sowie den Beauftragten der Landesärztekammern für die Qualitätssicherung in der Hämotherapie, haben im Jahr 2014 drei Sitzungen des Ständigen Arbeitskreises stattgefunden. Der Richtlinienentwurf wurde unter Berücksichtigung der nationalen und europäischen Regelungen ausführlich inhaltlich diskutiert und überarbeitet.

Im Jahr 2015 wurde auf der Basis des inhaltlichen Konsenses ein strukturell und redaktionell überarbeiteter Richtlinien-Entwurf ganz überwiegend mittels elektronischer Arbeitsweise oder Telefonkonferenzen erstellt. Dabei wurde insbesondere die Struktur der Hämotherapierichtlinien stärker am gesetzlichen Auftrag ausgerichtet. Auch historisch gewachsene Definitionen und Formulierungen wurden in diesem Rahmen geschärft und insbesondere mit dem Transfusionsgesetz und der EU-Direktive 2004 harmonisiert.

Der entsprechend überarbeitete Richtlinien-Entwurf soll im Frühjahr 2016 im Ständigen Arbeitskreis „Richtlinien Hämotherapie“ beraten und konsentiert werden, um im Anschluss die schriftliche Anhörung der Fach- und Verkehrskreise einleiten zu können.

2.1.2 Blutspendeausschluss von Personen mit sexuellem Risikoverhalten

Die Frage zur Spendetauglichkeit von Personen mit sexuellem Risikoverhalten wurde aus *medizinisch-wissenschaftlicher Perspektive* im Wesentlichen durch die von der gemeinsamen Arbeitsgruppe aus Vertretern des Ständigen Arbeitskreises „Richtlinien Hämotherapie“ nach §§ 12a und 18 Transfusionsgesetz (TFG) des Wissenschaftlichen Beirats der Bundesärztekammer und des „Arbeitskreises Blut“ nach § 24 Transfusionsgesetz (TFG) erarbeiteten „Erläuterungen und Regelungsoptionen zum Blutspende-Ausschluss bzw. zur Rückstellung von Personen, deren Sexualverhalten ein Risiko für den Empfänger von Blutprodukten birgt“ aus dem Jahr 2012 bewertet (http://www.bundesaerztekammer.de/downloads/Blutspende_24052013.pdf).

Die in dieser Stellungnahme aufgeworfenen medizinrechtlichen ebenso wie die politischen Aspekte sind weiter unbeantwortet. Beispielsweise sind die entsprechenden EU-Richtlinien nicht zuletzt angesichts der sprachlichen Inkongruenzen in sich widersprüchlich und dringend überarbeitungsbedürftig. Die Beantwortung dieser Fragen ist nicht Aufgabe der Bundesärztekammer als Richtliniengeber nach §§ 12a TFG.

Das Urteil des EuGH in der Rechtssache C 528/13 (Léger) vom 29.04.2015 hat nicht die gewünschte Klarheit gebracht. Mit seiner auf die nationale Regelungsebene abzielenden Auslegung verliert der EuGH ein zentrales Ziel der europarechtlichen Vorgaben (vgl. Erwägungsgrund 3 der Richtlinie 2002/98/EG) aus den Augen: „Daher sind Gemeinschaftsvorschriften wichtig, die angesichts der Freizügigkeit der Bürger innerhalb der Gemeinschaft gewährleisten, dass Blut und seine Bestandteile unabhängig von ihrem Verwendungszweck in allen Mitgliedstaaten in der gesamten Bluttransfusionskette von gleicher Qualität und Sicherheit sind. Die Festlegung hoher Qualitäts- und Sicherheitsstandards wird dazu beitragen, dass die Bevölkerung sicher sein kann, dass für menschliches Blut und Blutbestandteile von Spendern in anderen Mitgliedstaaten die gleichen Anforderungen erfüllt werden wie für diejenigen aus ihrem eigenen Land.“ Die gleiche Zielrichtung verfolgt auch Artikel 168 Abs. 4a AEUV. Vor diesem Hintergrund muss der europäische Gesetzgeber einen eindeutigen Mindeststandard für die Qualität und Sicherheit von Blutderivaten festlegen; je nach epidemiologischer Situation in den Mitgliedstaaten können diese dann ggf. strengere Schutzmaßnahmen beibehalten oder einführen. Die Regelung dieses eindeutigen Mindeststandards auf europäischer Ebene ist Aufgabe der Europäischen Kommission. Die Auslegung der europäischen und nationalen Rechtsvorschriften sowie die Erarbeitung eindeutiger nationaler Regelungen ist Aufgabe des zuständigen Ministeriums, in diesem Falle des Bundesministeriums für Gesundheit.

Im Zuge der Beratungen zur Novellierung der Hämotherapierichtlinien wurde auf die medizinisch-wissenschaftliche Bewertung aus dem Jahr 2012 verwiesen. Fachlich unstrittig war

und ist, dass risikobehaftetes Sexualverhalten von Blutspendern, unabhängig von ihrer sexuellen Orientierung, Auswirkungen auf die Virussicherheit der aus der entsprechenden Spende hergestellten Blutprodukte haben kann. Klargestellt wurde, dass, unabhängig von der Frage „Ausschluss“ oder „zeitliche Rückstellung“, sexuell aktive Angehörige einer Personengruppe, deren Sexualverhalten ein deutlich erhöhtes Übertragungsrisiko für durch Blut übertragbare schwere Infektionskrankheiten birgt, von der Blutspende ausgeschlossen sind und bleiben.

Aus Sicht der Ärzteschaft erscheint wegen der Komplexität der rechtlichen Regelungen sowie der gesellschaftspolitischen Implikationen eine enge Abstimmung nicht nur mit den Fachkreisen und zuständigen Bundesoberbehörden, sondern insbesondere auch mit dem Bundesministerium für Gesundheit notwendig, um in diesen rechtlichen und politischen Fragen weiterhin gemeinsam und untereinander abgestimmt vorgehen zu können.

2.2 Ständiger Arbeitskreis Querschnitts-Leitlinien Hämotherapie

2.2.1 Querschnitts-Leitlinien zur Therapie mit Blutkomponenten und Plasmaderivaten

Nachdem das überarbeitete Kapitel 5 „Humanalbumin“ auf Empfehlung des Vorstands und Plenums des Wissenschaftlichen Beirats Ende 2014 vom Vorstand der Bundesärztekammer beraten und beschlossen und der Leitlinienreport ergänzt worden ist, erfolgte im August 2015 die Herausgabe der Broschüre der Querschnitts-Leitlinien Hämotherapie in der 4. aktualisierten und erweiterten Auflage im Deutschen Ärzteverlag.

Des Weiteren wurde die englische Übersetzung des Kapitels 5 „Humanalbumin“ beauftragt, damit wieder eine vollständige englische Übersetzung der gesamten Querschnitts-Leitlinien Hämotherapie vorliegt. Die Veröffentlichung der englischen Gesamtversion der Querschnitts-Leitlinien Hämotherapie auf der Internetseite der Bundesärztekammer erfolgte am 27.11.2015 (http://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/pdf-Ordner/WB/QLL_Haemotherapie-englisch.pdf).

2.3 Ständiger Arbeitskreis Versorgungsforschung (Amtsperiode 2015 bis 2019)

Der Ständige Arbeitskreis Versorgungsforschung, der als Arbeitskreis des Wissenschaftlichen Beirats wie dieser beratend für den Vorstand der Bundesärztekammer tätig ist, wurde gemäß Beschluss des 114. Deutschen Ärztetages zur Verstetigung der Versorgungsforschung im November 2011 als Ständiger Arbeitskreis eingerichtet. Schwerpunkte der Tätigkeit sind die inhaltliche Programmatik der Versorgungsforschungsaktivitäten der Bundesärztekammer sowie die Ausschreibung, Auswahl und Begutachtung von Themen und Projektergebnissen.

Gemäß Beschluss des 116. Deutschen Ärztetages 2013 zum Haushaltsvoranschlag der Bundesärztekammer (Drucksache IX – 03) wurde die Bundesärztekammer dazu aufgefordert, in ihrer Haushaltsplanung ab dem Geschäftsjahr 2014/2015 das strukturelle Defizit durch Senkung der Ausgaben zu beheben. Vor diesem Hintergrund hat der Vorstand der Bundesärztekammer in seiner Klausursitzung vom Juni 2013 den Beschluss gefasst, aufgrund der aktuellen Haushaltssituation die Mittel für die Versorgungsforschung für das Haushaltsjahr 2013/14 für ein Jahr auszusetzen. Da der Wissenschaftliche Beirat gemäß seines

Statuts auf Beschluss des Vorstands der Bundesärztekammer tätig wird, haben der Präsident der Bundesärztekammer und der Vorsitzende des Wissenschaftlichen Beirats in einem gemeinsamen Schreiben vom 27.11.2013 die Beiratsmitglieder, die Mitglieder des „Arbeitskreises Versorgungsforschung“ darüber informiert, dass die Arbeiten des Ständigen Arbeitskreises Versorgungsforschung des Wissenschaftlichen Beirats der Bundesärztekammer angesichts der angespannten Haushaltslage bis auf Weiteres ruhen.

Über die vom 117. Deutschen Ärztetag 2014 geforderte Wiederaufnahme der Initiative zur Versorgungsforschung (Beschlussantrag Drucksache VII - 34) sollte unter Berücksichtigung der aktuellen Haushaltslage der Bundesärztekammer und der politischen Möglichkeiten durch die Mitgliedschaft im Deutschen Netzwerk Versorgungsforschung e. V. (DNVF) seit Oktober 2014 (vgl. 2.4) im Ständigen Arbeitskreis Versorgungsforschung beraten werden. Darüber hinaus sollten die im Koalitionsvertrag angekündigten und im GKV-Versorgungsstärkungsgesetz umgesetzten Regelungen, insbesondere zum Innovationsfonds zur Förderung von Forschungsprojekten im Bereich Versorgungsforschung, einbezogen werden.

Für die Amtsperiode der Mitglieder des Ständigen Arbeitskreises Versorgungsforschung ist ein Zeitraum von vier Jahren vorgesehen. Der Vorsitz des Ständigen Arbeitskreises Versorgungsforschung in der aktuellen Amtsperiode (2015 - 2019) obliegt erneut dem Vorsitzenden des Wissenschaftlichen Beirats, Prof. Dr. Dr. h. c. Scriba, München.

Die Benennung der Mitglieder des Vorstands der Bundesärztekammer für eine Mitwirkung in dem Arbeitskreis ist im Rahmen der Klausursitzung im Juni 2015 erfolgt. In der aktuellen Amtsperiode sind Frau Dr. Gitter, Präsidentin der Landesärztekammer Bremen, und Prof. Dr. Montgomery, Präsident der Bundesärztekammer, als Gäste im Ständigen Arbeitskreis Versorgungsforschung vertreten.

Gemäß Beschluss des Vorstands des Wissenschaftlichen Beirats in seiner Sitzung vom 12.06.2015 wurden die Mitglieder des Ständigen Arbeitskreises Versorgungsforschung im September 2015 berufen (Zusammensetzung siehe <http://www.bundesaerztekammer.de/aerzte/medizin-ethik/wissenschaftlicher-beirat/arbeitskreise-und-arbeitsgruppen/versorgungsforschung/>). Nachdem alle Mitglieder die Berufung in den Ständigen Arbeitskreis angenommen haben, wurden die Mitglieder hinsichtlich des zweistufigen Verfahrens zum transparenten Umgang mit möglichen Interessenkonflikten angeschrieben. Die Lebensläufe der Mitglieder sollen zeitnah auf der Internetseite der Bundesärztekammer veröffentlicht werden.

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

Die konstituierende Sitzung des Arbeitskreises, bei der u. a. unter der Federführung von Frau Prof. Dr. rer. nat. Kurth über die Ausarbeitung eines Antrages zur Beantragung von Fördermitteln aus dem Innovationsfonds beraten werden soll, ist für das Frühjahr 2016 geplant.

2.3.1 Typ-III-Projekt „Regionale Variationen in der Operationshäufigkeit“

In Deutschland haben in den vergangenen Jahren insbesondere Publikationen der Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD) und der Bertelsmann Stiftung über regionale Unterschiede in der Gesundheitsversorgung eine öffentliche Diskussion ausgelöst. Denn aus ihren Studien leiten Bertelsmann Stiftung und OECD u. a. ab, dass diese regionalen Unterschiede ein klares Zeichen für Qualitäts-, Effizienz- und Gerechtigkeitsprobleme in der Gesundheitsversorgung seien.

Vor diesem Hintergrund hat der Vorstand der Bundesärztekammer in seiner Sitzung vom 12.12.2014 auf Empfehlung des Beiratsvorstands beschlossen, im Rahmen der Projektplanung für die Initiative zur Versorgungsforschung eine Expertise zum Thema „Regionale Variationen in der Operationshäufigkeit“ auszuschreiben.

Der Vorstand des Wissenschaftlichen Beirats hat in seiner Sitzung vom 13.03.2015 nach Bewertung der im Rahmen einer begrenzten Ausschreibung eingegangenen Anträge den Beschluss gefasst, den Auftrag an Frau Prof. Dr. Saskia E. Drösler (Hochschule Niederrhein, Krefeld) zu vergeben.

Der von Frau Prof. Dr. Drösler Ende Mai 2015 eingereichte Endbericht wurde mit durchgängig positiven Bewertungen der ausgewählten Gutachter und der Mitglieder des Vorstands des Wissenschaftlichen Beirats abgenommen.

Der Endbericht wurde dem Vorstand der Bundesärztekammer in seiner Sitzung vom 24./25.09.2015 vorgestellt, der diesen ebenfalls zustimmend zur Kenntnis genommen und der Veröffentlichung auf der Internetseite der Bundesärztekammer zugestimmt hat. Die Veröffentlichung der Expertise soll zeitgleich mit einem Begleitartikel im Deutschen Ärzteblatt erfolgen, in dem die Ergebnisse der Expertise zusammengefasst werden.

2.3.2 Forschungsprojekt aus der Förderinitiative Versorgungsforschung (Typ-I-Projekt) Projekt „Integriertes psychosoziales Behandlungsprogramm für Patienten mit Typ 2 Diabetes (psy-PAD)“

Den Endbericht des Projektes, der Ende 2014 nach mehrfacher Projektverzögerung übermittelt wurde, hat die Bundesärztekammer auf Empfehlung des Vorstands des Wissenschaftlichen Beirats angesichts erheblicher methodischer Mängel nicht abgenommen.

2.3.3 Gesetzgebungsverfahren zum GKV-Versorgungsstärkungsgesetz

Im Oktober 2014 wurde der Referentenentwurf für ein GKV-Versorgungsstärkungsgesetz (GKV-VSG) vorgelegt, in dem zahlreiche, im Koalitionsvertrag vereinbarte Ziele umgesetzt worden sind.

Zur Überwindung der sektoralen Begrenzung der Versorgung und zur Entwicklung neuer Versorgungsformen, die über die bestehende Regelversorgung hinausgehen, sah der Gesetzentwurf die Etablierung eines Innovationsfonds mit einem Finanzvolumen von 300 Millionen Euro jährlich vor.

Aus dem Innovationsfonds sollen innovative, sektorenübergreifende Versorgungsprojekte (Fördersumme 225 Millionen Euro jährlich) gefördert werden. Weiterhin soll aus dem Innovationsfonds Versorgungsforschung (Fördersumme 75 Millionen Euro jährlich) gefördert wer-

den, die darauf abzielt, konkrete Erkenntnisse über bestehende Versorgungsstrukturen zu gewinnen und die Versorgungseffektivität und -effizienz zu fördern. Zur Durchführung der Förderung wird beim Gemeinsamen Bundesausschuss ein Innovationsausschuss als neues Gremium eingerichtet. Die Finanzierung des Innovationsfonds erfolgt aus den Mitteln der gesetzlichen Krankenversicherung.

Gemäß der ersten Lesung des Gesetzentwurfs im Deutschen Bundestag vom 05.03.2015 und einer öffentlichen Anhörung im Gesundheitsausschuss des Bundestags vom 25.03.2015 gehörten die Landesärztekammern bzw. die Bundesärztekammer nicht zum Kreise der Antragsberechtigten.

Im weiteren Gesetzgebungsverfahren haben die zwei zentralen Forderungen der Bundesärztekammer nach einer stärkeren Beteiligung des Expertenbeirats sowie das Entfallen der Begrenzung der Antragsbefugnis Niederschlag gefunden. Im Ergebnis können sich demnach sowohl die (Landes-)Ärzttekammern als auch die Bundesärztekammer um Mittel aus dem Innovationsfonds bewerben.

Das GKV-Versorgungsstärkungsgesetz ist im Juli 2015 in Kraft getreten.

2.3.4 Expertenbeirat des Innovationsausschusses durch das Bundesministerium für Gesundheit berufen

Im September 2015 wurde die Bundesärztekammer neben anderen Institutionen seitens des Bundesministerium für Gesundheit gebeten, Experten für die Berufung des Beirates nach § 92 Abs. 5 SGB V (Expertenbeirat für die Mittelvergabe aus dem Innovationsfonds) vorzuschlagen.

Der Vorstand der Bundesärztekammer hat den Vorstand des Wissenschaftlichen Beirats in seiner Sitzung vom 24./25.09.2015 beauftragt, dem Bundesgesundheitsministerium geeignete Persönlichkeiten für den Expertenbeirat für die Mittelvergabe aus dem Innovationsfonds ohne erneute Vorstandsberatung vorzuschlagen.

Im Ergebnis wurde der dem Bundesministerium für Gesundheit ausgesprochenen Empfehlung folgend das Beiratsmitglied Prof. Dr. rer. nat. Maria Blettner, Direktorin des Instituts für Medizinische Biometrie, Epidemiologie und Informatik (IMBEI), Johannes Gutenberg-Universität Mainz, als Mitglied in den Expertenbeirat berufen.

Als Vorsitzender des Expertenbeirates wurde Prof. Dr. phil. Holger Pfaff, Direktor des Instituts für Medizinsoziologie, Versorgungsforschung und Rehabilitationswissenschaft (IMVR) der Humanwissenschaftlichen Fakultät und der Medizinischen Fakultät der Universität zu Köln und langjähriges Mitglied des Ständigen Arbeitskreises Versorgungsforschung des Wissenschaftlichen Beirats der Bundesärztekammer, gewählt.

2.3.5 Symposium zur Versorgungsforschung vom 11.12.2015

Mit dem Symposium „Zwischen Wissenschaft und Gesundheitspolitik: Instrumente der ärztlichen Selbstverwaltung für eine evidenzbasierte, sichere und effiziente Patientenversorgung“ vom 11.12.2015 hat die Bundesärztekammer das Engagement der ärztlichen Selbstverwaltung in diesem Bereich beleuchtet und das langjährige herausragende Engagement des Vorsitzenden ihres Wissenschaftlichen Beirats, Prof. Dr. Dr. h. c. Peter C. Scriba, gewürdigt. Das im Rahmen der Initiative zur Versorgungsforschung organisierte Symposium zog neben

namhaften Referentinnen und Referenten mehr als 100 Teilnehmer an. Das Engagement der Bundesärztekammer sowohl bei der Förderung der Versorgungsforschung wie bei der Erarbeitung von Richt- und Leitlinien wurde dabei von Vertretern aus Politik, Wissenschaft und ärztlicher Selbstverwaltung besonders gewürdigt.

2.3.6 Mitgliedschaft der Bundesärztekammer im Deutschen Netzwerk Versorgungsforschung e. V. (DNVF)

Der Vorstand der Bundesärztekammer hat in seiner 36. Sitzung vom 18./19.09.2014 einstimmig beschlossen, dass die Bundesärztekammer dem Deutschen Netzwerk Versorgungsforschung e. V. (DNVF) als ordentliches Mitglied beitrifft. Der entsprechende Mitgliedsantrag ist dem DNVF mit Datum vom 15.10.2014 übermittelt und mit Schreiben seitens des DNVF vom 23.10.2014 bestätigt worden. Prof. Dr. Dr. h. c. Scriba repräsentiert als vertretungsbeauftragte Person die Bundesärztekammer.

Delphi-Befragung

Das Deutsche Netzwerk Versorgungsforschung e. V. hat mit Blick auf den im GKV-Versorgungsstärkungsgesetz vorgesehenen Innovationsfonds unter Beteiligung aller relevanten Interessengruppen (u. a. Patientenvertretung, Kostenträger, Leistungserbringer, Gesundheits- und Forschungspolitik sowie Wissenschaft) eine Delphi-Befragung durchgeführt. Auf diese Weise sollten gemeinsame Präferenzen herausgestellt und im günstigsten Fall Konsens zu wesentlichen Empfehlungen für Begutachtungs-, Förder- und Evaluationskriterien erarbeitet werden.

Auch die Bundesärztekammer hat an der Befragung teilgenommen. Die Beantwortung der Fragen an die Bundesärztekammer ist in Abstimmung mit dem Vorsitzenden des Wissenschaftlichen Beirats erfolgt. Die Ergebnisse der Befragung sind im Rahmen des 3. DNVF-Forums Versorgungsforschung am 18.05.2015 in Berlin vorgestellt und gemeinsam mit Vertretern aller Interessengruppen diskutiert worden. Es hat sich gezeigt, dass eine hohe Beteiligung und insbesondere mit Blick auf die methodischen Grundsätze ein hoher Konsensgrad erreicht werden konnte.

3. Nicht-ständige Arbeitskreise des Wissenschaftlichen Beirats

3.1 Arbeitskreis „Bedeutung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls als sicheres Todeszeichen“

In der Vorstandssitzung des Wissenschaftlichen Beirats vom 11.12.2015 wurde über die personelle Besetzung des bereits vom Vorstand der Bundesärztekammer im Oktober 2011 beschlossenen Arbeitskreises II (AK II) zur „Bedeutung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls als sicheres Todeszeichen“ abschließend beraten. Gemäß Beschluss des Vorstands der Bundesärztekammer soll der AK II nach Abschluss der Vierten Fortschreibung der Richtlinie gemäß § 16 Abs. 1 S. 1 Nr. 1 TPG tätig werden und eine wissenschaftliche Publikation zur naturwissenschaftlich-medizinischen Begründung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls als sicheres Todeszeichen zur Publikation u. a. in einer international angesehenen intensivmedizinischen englischsprachigen Fachzeitschrift erarbeiten.

Die Berufungsverfahren der Arbeitskreismitglieder wurden eingeleitet.

3.2 Arbeitskreis „Richtlinien zur Transplantation von hämatopoetischen Stammzellen“

Richtlinie zur Herstellung und Anwendung von hämatopoetischen Stammzellzubereitungen

Die Richtlinie zur Herstellung und Anwendung von hämatopoetischen Stammzellzubereitungen wurde auf Empfehlung des Vorstands und Plenums des Wissenschaftlichen Beirats am 16./17.01.2014 vom Vorstand der Bundesärztekammer beraten und beschlossen. Die Veröffentlichung gemäß § 16b Abs. 1 S. 3 Transplantationsgesetz (TPG) durch die zuständige Bundesoberbehörde im Bundesanzeiger steht weiterhin aus. 2014 gab es deshalb zunächst, u. a. bei Behörden und anderen Anwendern, Verunsicherung darüber, ob die Richtlinie anzuwenden sei. Mittlerweile hat sich das Paul-Ehrlich-Institut wie folgt geäußert und der Haltung der Bundesärztekammer angeschlossen: „Die Stammzell-Einrichtungen, die Landesbehörden und das Paul-Ehrlich-Institut arbeiten bereits mit dieser Richtlinie. Die Veröffentlichung im Bundesanzeiger dient letztlich der von TFG und TPG vorgegebenen Bestätigung, dass die Richtlinie den allgemein anerkannten Stand der medizinischen Wissenschaft und Technik für diesen Bereich feststellt.“

Auf Grund von Hinweisen aus der Ärzteschaft hat sich die Bundesärztekammer mit einer Frage zur Auslegung des Transfusionsgesetzes bezüglich der autologen peripheren Blutstammzellspende einwilligungsunfähiger Minderjähriger an das Bundesministerium für Gesundheit gewendet. Auf der Basis der Antwort sowie weiterer, insbesondere rechtlicher Anmerkungen des Bundesministeriums für Gesundheit wurde im Dezember 2015 die Erstellung eines Exposés für die umschriebene Fortschreibung beauftragt.

3.3 Arbeitskreis „Offene Fragen der Reproduktionsmedizin“

Da derzeit die vollständige Überarbeitung der „(Muster-)Richtlinie zur Durchführung der assistierten Reproduktion“ erfolgt (vgl. 3.4), ruht der Arbeitskreis „Offene Fragen der Reproduktionsmedizin“ weiterhin.

3.4 Arbeitskreis zur Novellierung der „(Muster-)Richtlinie zur Durchführung der assistierten Reproduktion“

Der Vorstand der Bundesärztekammer hat in seiner Sitzung vom 10./11.04.2014 beschlossen, einen Arbeitskreis zur Novellierung der „(Muster-)Richtlinie zur Durchführung der assistierten Reproduktion“ – insbesondere unter Berücksichtigung der durch das Gewebegesetz geänderten rechtlichen Regelungen – beim Wissenschaftlichen Beirat einzurichten. In seiner Sitzung vom 18./19.09.2014 hat er der Empfehlung des Vorstands des Wissenschaftlichen Beirats, insbesondere angesichts der (berufs-)politischen Implikationen ein zweistufiges Verfahren zur Überarbeitung der „(Muster-)Richtlinie“ zu wählen, zugestimmt.

Der „Strategische Arbeitskreis zur Überarbeitung der (Muster-)Richtlinie zur Durchführung der assistierten Reproduktion“ hat unter der Federführung von Prof. Dr. Hepp und Prof. Dr. Krüssel als Fachvertreter des Wissenschaftlichen Beirats in enger Abstimmung mit den Landesärztekammern in zwei Sitzungen die rechtlichen Rahmenbedingungen – insbesondere unter Berücksichtigung der geweberechtlichen Vorgaben – in einer vergleichenden Übersicht dargestellt und bewertet. Dabei wurde in Abstimmung mit Dezernat 3 und der Rechtsabteilung u. a. diskutiert, dass die berufsrechtlichen Vorgaben für die von den Landesärztekammern durchgeführte Qualitätssicherung im Bereich der Reproduktionsmedizin in den zustän-

digen Gremien geklärt und weiterentwickelt werden. In einer Richtlinie nach § 16b Transplantationsgesetz (TPG) soll ein Verweis auf das etablierte Qualitätssicherungsverfahren der Landesärztekammern aufgenommen werden.

Die Präambel der (Muster-)Richtlinie aus dem Jahr 2006 hebt hervor: „Da die vielen Probleme der Reproduktionsmedizin in Deutschland nicht umfassend durch ein „Fortpflanzungsmedizinengesetz“ geregelt sind, wird es weiterhin Aufgabe des Wissenschaftlichen Beirats der Bundesärztekammer sein, die Entwicklungen der Fortpflanzungsmedizin kontinuierlich zu begleiten, kritisch zu hinterfragen und bei Bedarf eine Fortschreibung der (Muster-)Richtlinie vorzunehmen.“ Der Arbeitskreis kam vor dem Hintergrund der aktuellen höchstrichterlichen und politischen Entwicklungen (u. a. BGH-Urteil ZB 463/13, und Gesetzentwurf BT-Drs. 18/3279) zu dem Ergebnis, dass diese Ausrichtung nicht aufrechterhalten werden kann.

Nicht zuletzt angesichts der Erfahrungen der letzten Dekaden, dass über die wissenschaftliche Profilierung keine gesellschaftspolitischen Änderungen erwirkt werden konnten, empfahl der Arbeitskreis, die medizinisch-wissenschaftlichen Fragestellungen einerseits und die gesellschaftspolitischen Aspekte andererseits klar zu trennen. Dementsprechend empfahl der Arbeitskreis dem Vorstand der Bundesärztekammer einstimmig, die (Muster-)Richtlinie nicht weiter fortzuschreiben, sondern stattdessen eine Richtlinie auf der Basis der durch das Gewebegesetz neu geschaffenen Rechtsgrundlage nach § 16b TPG zu erarbeiten und somit den Stand der Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft zur Entnahme der menschlichen Keimzellen und deren Übertragung festzustellen.

Der Vorstand der Bundesärztekammer hat dieser Empfehlung in seiner Sitzung vom 19./20.02.2015 einstimmig und ohne Enthaltungen zugestimmt. Ein Bericht über das Beratungsergebnis samt Darstellung der Beweggründe erfolgte durch Dr. phil. Michael Schwarzenau, Hauptgeschäftsführer der Ärztekammer Westfalen-Lippe und Mitglied des Strategischen Arbeitskreises, in der Sitzung der Vertreter der Geschäftsführungen der Landesärztekammern vom 26./27.02.2015.

Die konstituierende Sitzung des daraufhin eingerichteten „Wissenschaftlichen Arbeitskreises zur Überarbeitung der (Muster-)Richtlinie zur Durchführung der assistierten Reproduktion“ (Zusammensetzung siehe <http://www.bundesaerztekammer.de/aerzte/medizin-ethik/wissenschaftlicher-beirat/arbeitskreise-und-arbeitsgruppen/assistierte-reproduktion/>) hat am 27.05.2015 ebenfalls unter Federführung von Prof. Dr. Hepp und Prof. Dr. Krüssel und unter Beteiligung zweier Vertreter der zuständigen Bundesoberbehörde, des Paul-Ehrlich-Instituts, stattgefunden.

Der Arbeitskreis hat im Berichtszeitraum zwei Mal getagt und die Arbeit an einem Richtlinienentwurf auf der Basis der durch das Gewebegesetz neu geschaffenen Rechtsgrundlage, des § 16b TPG, aufgenommen.

3.5 Arbeitskreis „Biobanken“

Nachdem der Präsident der Bundesärztekammer, Prof. Dr. Montgomery, im Jahr 2014 mit dem Wunsch an den Vorsitzenden des Wissenschaftlichen Beirats, Prof. Dr. h. c. Scriba, herangetreten war, der Wissenschaftliche Beirat der Bundesärztekammer möge sich angesichts der aktuellen politischen Entwicklungen mit dem Thema „Biobanken“ auseinandersetzen, wurden zunächst die zahlreichen Veröffentlichungen der letzten Jahre, die das Thema sowohl national als auch international aus wissenschaftlicher, medizinischer, rechtlicher,

ethischer und ökonomischer Sicht aufgegriffen und aus unterschiedlichen Perspektiven in unterschiedlicher Qualität bearbeitet haben, gesichtet.

Die nachfolgende Eingrenzung des Themas, insbesondere zu den aus der Perspektive der Ärzte bzw. der Ärztekammern wesentlichen medizinischen, ethischen und rechtlichen Aspekten, erfolgte unter der Federführung von Frau Prof. Dr. rer. nat. Kurth und Prof. Dr. Dr. h. c. Diemel. Im Jahr 2015 wurden mehrere Gespräche mit den beiden Federführenden unter Einbeziehung der Fachexperten Prof. Dr. rer. nat. Michael Hummel und Prof. Dr. rer. nat. Dr. med. H.-Erich Wichmann geführt, damit im Dezember 2015 ein entsprechendes Exposé sowie die personelle Zusammensetzung des Arbeitskreises vom Vorstand des Wissenschaftlichen Beirats beschlossen werden konnte.

3.6 Erfahrungsaustausch der Ethikkommissionen für Präimplantationsdiagnostik (PID)

Die Verordnung zur Regelung der Präimplantationsdiagnostik (PIDV) vom 21.02.2013 ist am 01.02.2014 in Kraft getreten. Gemäß § 4 Abs. 1 PIDV richten „die Länder [...] für die für die Durchführung der Präimplantationsdiagnostik zugelassenen Zentren unabhängige interdisziplinär zusammengesetzte Ethikkommissionen für Präimplantationsdiagnostik (Ethikkommissionen) ein. Dabei können die Länder auch gemeinsame Ethikkommissionen einrichten. [...]“

Es haben sich bisher folgende Zusammenschlüsse ergeben: Brandenburg, Freie Hansestadt Bremen, Freie und Hansestadt Hamburg, Mecklenburg-Vorpommern, Niedersachsen und Schleswig-Holstein haben gemeinsam die „Ethikkommission für Präimplantationsdiagnostik Nord“ bei der Ärztekammer Hamburg eingerichtet. Baden-Württemberg, Hessen, Rheinland-Pfalz, Saarland, Sachsen und Thüringen haben ebenfalls eine gemeinsame Ethikkommission für Präimplantationsdiagnostik bei der Ärztekammer Baden-Württemberg eingerichtet. In Nordrhein-Westfalen wurde die „Präimplantationsdiagnostik-Kommission“ unter dem Dach der Ärztekammer Nordrhein eingerichtet. Die „Bayerische Ethikkommission für Präimplantationsdiagnostik“ wurde beim Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit und Pflege eingerichtet. In Berlin ist die Ethikkommission des Landes Berlin für die Prüfung und Bewertung der PID-Anträge zuständig, die Geschäftsstelle der Ethikkommission ist beim Landesamt für Gesundheit und Soziales angesiedelt. Das Land Sachsen-Anhalt hat mangels eines in Betracht kommenden PID-Zentrums bisher keine Bestrebungen, eine Ethikkommission einzurichten.

Im Berichtszeitraum haben noch nicht alle nach Landesrecht zuständigen Stellen PID-Zentren zugelassen.

Gemäß Beschluss des Vorstands der Bundesärztekammer vom 18./19.09.2014 hat im Interesse eines bundeseinheitlichen Vorgehens am 21.04.2015 ein erster Erfahrungsaustausch der Vorsitzenden der Ethikkommissionen für PID und eines Mitglieds aus der Geschäftsführung der jeweiligen Landesärztekammer/Landesbehörde unter der inhaltlichen Begleitung von Prof. Dr. Hepp und Prof. Dr. Krüssel als Vertreter des Wissenschaftlichen Beirats in der Bundesärztekammer stattgefunden.

Im Rahmen dieses ersten Austausches entwickelten sich rege Diskussionen insbesondere zu Verfahrensfragen sowie zu inhaltlichen Aspekten der Antragsbearbeitung.

Da die Initiative der Bundesärztekammer zu diesem ersten Erfahrungsaustausch von den Teilnehmern durchweg positiv bewertet und im Interesse eines möglichst bundeseinheitlichen Vorgehens eine Verstetigung des Erfahrungsaustausches als einmal jährlich stattfindende Diskussionsrunde unter Einbeziehung des Bundesgesundheitsministeriums von allen Anwesenden ausdrücklich gewünscht wurde, ist ein zweiter Erfahrungsaustausch für das Frühjahr 2016 geplant.

4. Weitere Themen

4.1 Vertretung der Bundesärztekammer mit Gaststatus in der Gendiagnostik-Kommission gemäß § 23 GenDG

Das Bundesministerium für Gesundheit hat der Bundesärztekammer auch für die dritte Beru- fungsperiode der Gendiagnostik-Kommission nach § 23 GenDG (GEKO) die Möglichkeit eröffnet, einen Ständigen Gast und eine/n Stellvertreter/in zu benennen.

Da die beiden bisher benannten Experten, Prof. Dr. Peter Propping, Humangenetiker und Mitglied des Wissenschaftlichen Beirats der Bundesärztekammer, und Prof. Dr. Wolfgang Vogt, ehemaliger Vorsitzender des Beirats gemäß der Richtlinie der Bundesärztekammer zur Qualitätssicherung laboratoriumsmedizinischer Untersuchungen, für die dritte Amtsperiode der GEKO nicht mehr zur Verfügung stehen, der fachliche Austausch mit der GEKO – insbe- sondere bei der Erarbeitung von Richtlinien gemäß § 23 Abs. 2 GenDG – jedoch fortgeführt werden soll, hat der Vorstand der Bundesärztekammer beschlossen, auch für die nächste dreijährige Amtsperiode der GEKO wieder einen Vertreter des Faches Humangenetik sowie einen Vertreter aus dem Bereich der Richtlinie der Bundesärztekammer zur Qualitätssiche- rung laboratoriumsmedizinischer Untersuchungen zu entsenden.

Der Vorstand der Bundesärztekammer wird in seiner Sitzung im Januar 2016 entscheiden, welche beiden Persönlichkeiten als Ständiger Gast und seine Stellvertretung für die dritte Amtsperiode der GEKO entsandt werden sollen.

4.2 Bearbeitung des Themenbereiches Notfall-/Katastrophenmedizin

Im Zuge der Neuausrichtung der Gremienstruktur hat der Vorstand der Bundesärztekammer in seiner Sitzung im Juni 2015 entschieden, dass der Ausschuss „Notfall-/Katastrophenmedizin und Sanitätsdienst“ (Ausschuss NKS) nicht fortgesetzt und der Themenbereich zukünftig vom Wissenschaftlichen Beirat bearbeitet wird. Der Wissenschaftliche Beirat hat seine Bera- tungen zu der inhaltlichen Ausgestaltung sowie der künftigen fachlichen Begleitung des ihm neu übertragenen Themenbereiches „Notfall-/Katastrophenmedizin“ bereits aufgenommen.

5. Ausblick auf 2016

Einen zusätzlichen Themenschwerpunkt der künftigen Beiratsarbeit wird neben dem ihm neu übertragenen Themenbereich „Notfall-/Katastrophenmedizin (vgl. 4.2) die Befassung mit dem Thema „Alzheimer-Risikodiagnostik“ darstellen.