

130. Deutscher Ärztetag, Hannover 2026

Echte Gesundheitsreform statt Spargesetz

Zum Auftakt des 130. Deutschen Ärztetages in Hannover kritisierte der Präsident der Bundesärztekammer (BÄK), Dr. med. Klaus Reinhardt, das finanzpolitische Vorgehen der Bundesregierung scharf. Er bezeichnete es als „einen Affront“ für Versicherte und Beschäftigte im Gesundheitswesen, wenn der Bundesfinanzminister keinerlei Bereitschaft erkennen lasse, die Gesetzliche Krankenversicherung (GKV) von milliardenschweren Belastungen durch versicherungsfremde Leistungen zu befreien. Stattdessen entziehe der Bund dem System weitere Mittel und verschärfe so die ohnehin angespannte Finanzlage zusätzlich. Zudem kritisierte er eine Haushaltskonsolidierung zu Lasten der Versicherten durch die geplante Reduzierung des Gesundheitsfonds. Der BÄK-Präsident unterstrich, dass Einnahmen und Ausgaben der GKV wieder in ein ausgewogenes Verhältnis gebracht werden müssten. Im Zuge des GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetzes werde jedoch von manchem der Eindruck erweckt, diese Aussage sei gleichbedeutend mit einer Bindung aller GKV-Ausgaben an die Entwicklung der Grundlohnrate. Wer ernsthaft an einer finanzierbaren, solidarischen Gesundheitsversorgung interessiert sei, müsse Einnahmen wie Ausgaben gleichermaßen in den Blick nehmen, so Reinhardt.

Im Beisein von Bundesgesundheitsministerin Nina Warken äußerte sich Reinhardt kritisch zu zentralen Maßnahmen des aktuellen Gesetzentwurfs. So sei es widersprüchlich, bewährte Instrumente wie offene Sprechstunden und zentrale Terminvergabesysteme zwar beizubehalten, ihnen zugleich aber die finanzielle Grundlage zu entziehen. Auch die geplanten Änderungen bei der

Refinanzierung von Tarifsteigerungen in Krankenhäusern sowie das verpflichtende Zweitmeinungsverfahren stießen in der Praxis auf erhebliche Bedenken. Reinhardt forderte die Bundesregierung auf, den Reformprozess neu aufzusetzen und gemeinsam mit den Akteuren der Versorgung tragfähige Lösungen zu entwickeln.

Finanzielle Stabilisierung nur erster Schritt

Bundesgesundheitsministerin Nina Warken verteidigte ihr Sparpaket zur Entlastung der Krankenkassen. Künftig könne in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) nur das Geld ausgegeben werden, das auch tatsächlich vorhanden sei, sagte die Ministerin in Hannover. Deshalb gehe es bei der nachhaltigen finanziellen Stabilisierung des Gesundheitssystems um nicht weniger als dessen Zukunft, betonte die Ministerin. Wenn die Ausgaben weiter stiegen wie bisher, würde das System kollabieren. Lohnnebenkosten und Beitragssätze, die stabil sind, seien dafür von entscheidender Bedeutung. Laut aktueller Prognosen fehlen den Krankenkassen allein im nächsten Jahr rund 15 Milliarden Euro. Ohne eine Reform müssten diese von den Beitragszahlern und den Arbeitgebern aufgebracht werden. Dies hätte eine Erhöhung der Krankenversicherungsbeiträge um fast 20 Prozent zur Folge – das ist keine Option für die Bundesregierung. Zuwächse würden an die Entwicklung der Einnahmen gekoppelt, so Warken. Dabei werden nicht nur medizinische Leistungen geprüft, sondern es sollen auch die Sondervergütungen gestrichen werden, die zu keiner Verbesserung der Versorgung geführt haben.

Das Sparpaket sei aber nur ein erster Schritt, weitere Maßnahmen müssten folgen. Man werde noch in diesem Jahr

weitere Gesetze vorlegen. Weiterhin geplant seien zum Beispiel die Notfallreform sowie das Primärversorgungssystem. Insbesondere müsse das Thema Prävention gestärkt werden.

Zivil-Militärische Zusammenarbeit

In der Aussprache zu den Leitträgen des Vorstandes der Bundesärztekammer wurde ausführlich über die Zivil-Militärische Zusammenarbeit diskutiert. Gefordert wurde eine passende Definition der Zusammenarbeit sowie die grundsätzliche Verpflichtung zum Frieden. Jedoch sei die Vorbereitung des zivilen Gesundheitsbereiches auf militärische Krisenszenarien wichtig. Man müsse einerseits vorbeugend handeln und andererseits alles für den Frieden tun. Würde man umgekehrt vorgehen, könnte das Gesundheitssystem auf Kriegslagen nicht kurzfristig reagieren. Dieser Argumentation schloss sich die Mehrheit der Delegierten an.

Ein zweiter Schwerpunkt galt dem Klimawandel. Auch hier wurde die Notwendigkeit betont, dass die Ärzteschaft aktiv an Hitzeschutzkonzepten und



Bundesgesundheitsministerin Nina Warken

-maßnahmen mitwirken muss. Ein Beitrag sei der jährliche Hitzeaktionstag, an dem sich die Ärztekammern bundesweit beteiligen.

Prävention statt Reparatur: Warum Drogenpolitik neu gedacht werden muss

Statt Schäden im Nachhinein zu reparieren, braucht es einen klaren Fokus auf Suchtprävention. Denn Sucht entsteht nicht im luftleeren Raum – sie entwickelt sich dort, wo Orientierung fehlt, Risiken unterschätzt werden und Schutzmechanismen zu schwach sind. Darauf wies Prof. Dr. med. Hendrik Streeck, Beauftragter der Bundesregierung für Sucht- und Drogenfragen in seinem Eingangsstatement hin.

Ein zentraler Ansatzpunkt sei die frühzeitige Prävention in Schulen, aber auch in Lebensräumen wie Parks und Clubs. Jugendliche müssten dort erreicht werden, wo sie sich tatsächlich aufhalten. Aufklärung dürfe nicht abstrakt bleiben, sondern müsse lebensnah, verständlich und kontinuierlich stattfinden. Gleichzeitig gehe es darum, sogenannte Lebenskompetenzen zu stärken: Selbstbewusstsein, Stressbewältigung und Entscheidungsfähigkeit sind entscheidende Schutzfaktoren gegen problematischen Konsum, betonte Streeck. Auch strukturelle Maßnahmen spielen

eine wichtige Rolle. Ein Verbot von Alkoholverbung könnte dazu beitragen, die gesellschaftliche Verharmlosung von Konsum einzudämmen. Ebenso ist die bestehende Regelung, die Alkoholkonsum bereits ab 14 Jahren in Begleitung erlaubt, kritisch zu hinterfragen. Ein konsequenterer Jugendschutz sowie ein Verbot von Werbung für Alkohol wäre hier ein deutliches Signal.

Besondere Aufmerksamkeit erfordere die wachsende Bedrohung durch synthetische Opioide. Diese hochpotenten Substanzen würden bereits in anderen Ländern eine massive Gesundheitskrise darstellen. Deutschland brauche daher frühzeitig eine umfassende Strategie – von Überwachung und Aufklärung bis hin zu schnellen Hilfsangeboten. Im digitalen Raum entstehen neue Herausforderungen, so Streeck. Altersbeschränkungen für Online-Medien müssten deshalb konsequenter umgesetzt werden, um Kinder und Jugendliche vor suchtbezogenen Inhalten und Verharmlosung von Gewalt zu schützen. Der Einfluss sozialer Medien auf das Konsumverhalten wird häufig unterschätzt.

Die Legalisierung und gesellschaftliche Debatte rund um Cannabis zeige zudem, wie schnell sich Normalitätsgrenzen verschieben können. Der stark gestiegene medizinische Cannabisimport

von acht auf über 200 Tonnen in Deutschland wirft Fragen auf: Wird hier ein medizinischer Bedarf gedeckt oder entwickelt sich Cannabis zunehmend zum Lifestyle-Produkt? Die Glaubwürdigkeit der Politik steht auf dem Spiel, wenn klare Abgrenzungen fehlen, betonte Streeck.

Unabhängig davon gilt: Konsum darf nicht dort stattfinden, wo Kinder und Jugendliche geschützt werden müssen. Öffentliche Räume brauchen klare Regeln – und vor allem deren konsequente Durchsetzung. Gesetze verlieren ihre Wirkung, wenn sie im Alltag nicht eingehalten werden.

Eine wirksame Drogenpolitik verbindet Aufklärung, Prävention und klare Rahmenbedingungen. Nur so kann es gelingen, Risiken zu reduzieren und insbesondere junge Menschen nachhaltig zu schützen.

Drogenkonsum in Deutschland: Zahlen, Risiken und politische Handlungsoptionen

Der Konsum von Suchtmitteln ist in Deutschland weit verbreitet – und gesellschaftlich oft stärker akzeptiert, als es die Risiken rechtfertigen. Besonders problematisch: Der Erstkonsum erfolgt bereits im Durchschnitt mit 15,1 Jahren. Etwa 27 Prozent der Menschen betreiben sogenanntes Rauschtrinken, und

Anzeige

15. Juristischer Ärztetag

Pöppinghaus ■ Schneider ■ Haas



Freitag, 25. September 2026 / 15 Uhr
Steigenberger Hotel de Saxe

Neumarkt 9, 01067 Dresden · Anmeldung unter: 0351 4818125
Teilnehmerbeitrag 150 EUR inkl. Buffet und Seminarunterlagen

Die Zertifizierung als ärztliche Fortbildungsveranstaltung wurde beantragt.

- Erfolgreiche Übergabe, Beteiligung und Nachfolge in der Arztpraxis
- Kassenärzte an der Schnittstelle zur stationären Versorgung
- KI in der Kassenarztpraxis
 - Verantwortung und Grenzen
 - Was heute funktioniert und was morgen den Alltag prägt
- Risiken minimieren: Die Arztpraxis in der Trennung
- Wirtschaftlichkeits- und Plausibilitätsprüfungen
- Arztpraxis als Vermögensgegenstand
- Arztpraxis und Immobilie
- Für alle Fälle vorbereitet: Das Ärztetestamente

Pöppinghaus ■ Schneider ■ Haas
Rechtsanwälte PartGmbH
Maxstraße 8 · 01067 Dresden

Telefon 0351 48181-0 · Fax 0351 48181-22
kanzlei@rechtsanwaelte-poepinghaus.de
www.rechtsanwaelte-poepinghaus.de

ebenso viele zeigen einen riskanten Alkoholkonsum. Die Folgen gingen weit über gesundheitliche Schäden hinaus: Alkohol beeinträchtigt die Impulskontrolle erheblich und spielt bei rund 20 Prozent aller Straftaten eine Rolle. Damit wird deutlich, dass Suchtmittelkonsum nicht nur ein individuelles, sondern auch ein gesellschaftliches Problem ist. Dies berichtete Prof. Dr. med. Norbert Scherbaum, Landschaftsverband Rheinland (LVR)-Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, auf dem 130. Deutschen Ärztetag.

Noch gravierender sind die Folgen des Nikotinkonsums, der mit etwa 100 Milliarden Euro zu Buche schlägt. Hinzu kommt eine oft unterschätzte Gruppe: 1,5 bis 1,9 Millionen Menschen sind abhängig von Medikamenten – eine Problematik, die schwer zu erfassen ist, da sie häufig nicht eindeutig diagnostiziert werden kann.

Die Ursachen für Suchtmittelkonsum sind vielfältig, doch einige Faktoren stechen besonders hervor: die hohe Verfügbarkeit von Substanzen zu vergleichsweise niedrigen Preisen – insbesondere bei Alkohol – sowie eine gesellschaftliche Trinkkultur, die Konsum normalisiert oder sogar fördert. Werbung verstärkt diesen Effekt zusätzlich, indem sie Alkohol und andere Produkte positiv auflädt und verharmlost. Um wirksam gegenzusteuern, braucht es ein Bündel an Maßnahmen. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) empfiehlt mit der sogenannten SAFER-Strategie vor allem verhältnispräventive Ansätze: also Eingriffe in Rahmenbedingungen wie Preisgestaltung, Verfügbarkeit und Werbung. Ergänzend dazu sind verhaltenspräventive Maßnahmen wichtig, etwa Aufklärung, Frühintervention und Therapieangebote für Betroffene.

Entscheidend ist dabei: Die Bevölkerung steht vielen dieser Maßnahmen offen gegenüber. Es gibt eine Mehrheit für strengere Regelungen, wenn sie



Erik Bodendieck, Präsident der Sächsischen Landesärztekammer, und Christine Neumann-Grutzeck, beide Vorsitzende der Kommission Sucht und Drogen, auf der Pressekonferenz der Bundesärztekammer.

nachvollziehbar dem Gesundheitsschutz dienen. Denn die Zahlen zeigen klar: Ohne wirksame Prävention und klare Regeln bleiben die gesellschaftlichen und gesundheitlichen Folgen des Drogenkonsums weiterhin erheblich.

Sucht ist kein Randthema

Dr. med. Katharina Schoett vom Hainich Klinikum Mühlhausen sagte: „Sucht betrifft nicht nur einen kleinen Kreis von Betroffenen, sondern ist ein medizinisches Querschnittsthema. Hinter vielen Erkrankungen, wiederholten Krankenhausaufenthalten und sozialen Krisen kann eine unbehandelte Sucht stehen. Auch deshalb sollte Suchtmedizin in der ärztlichen Fort- und Weiterbildung und im Medizinstudium deutlich stärker verankert werden.“

Alkohol bleibt weltweit eine der tödlichsten legalen Drogen. Nach WHO-Angaben stirbt etwa alle zwölf Sekunden ein Mensch an den Folgen von Alkoholkonsum; in Deutschland gibt es aller zehn Minuten alkoholbedingte Todesfälle. Die Formulierung „niemand will süchtig werden“ trifft den Kern: Abhängigkeit entsteht meist nicht aus Vorsatz, sondern aus einer Mischung aus Verfügbarkeit, Belastung, Gewöhnung und fehlender früher Hilfe.

Opioide und synthetische Drogen

Parallel nimmt die Bedeutung synthetischer Drogen zu. Fachberichte zeigen, dass der erschwerte Zugang zu Opium und Heroin den Markt für gefährliche Ersatzstoffe wie Fentanyl und andere synthetische Opiode verändert hat. Gerade diese Stoffe sind hochpotent und erhöhen das Risiko von Überdosierungen deutlich.

Fentanyl-Pflaster werden missbräuchlich auf verschiedene Weise verwendet, etwa durch Auskochen, Kauen oder das Aufbringen auf Schleimhäute, um den Wirkstoff schneller aufzunehmen. Auch der Zugriff über weggeworfene Pflaster oder „Doctorhopping“ wird beschrieben. Das zeigt, wie wichtig sichere Entsorgung, Aufklärung und ein wachsamer Umgang mit BtM-Verordnungen sind. Der illegale Drogenhandel verlagert sich zunehmend in digitale Räume. Ermittlungsberichte und Medienrecherchen zeigen, dass Darknet, Messenger-Dienste wie Telegram und andere geschlossene Kanäle zu wichtigen Vertriebswegen geworden sind. Hinzu kommen neue Beschaffungswege über Einzelrezepte, private Kontakte und leicht verfügbare Benzodiazepine oder Opiode aus dem medizinischen Alltag. Die Zahl der Drogentoten steigt, und Expertinnen und Experten warnen vor

einer weiteren Zuspitzung durch synthetische Opiode. Gleichzeitig ist der Bedarf an Substitution hoch; viele Ärztinnen und Ärzte begleiten Patientinnen und Patienten deshalb sehr langfristig, teils bis ins hohe Alter. Das Ziel ist nicht nur Entzug, sondern Stabilisierung, Überleben und soziale Teilhabe.

Was sich ändern sollte

Ärzte sollten Sucht häufiger direkt ansprechen, nicht erst bei offensichtlicher Krise. Frühzeitige Gespräche über Alkohol, Medikamente, illegale Substanzen und riskante Mischkonsumsituationen können viel Schaden verhindern. Ebenso wichtig sind mehr Suchtmedizin in Studium, Weiterbildung und klinischer Routine sowie niedrigschwellige Behandlungsangebote für Betroffene und Angehörige.

„Sucht ist kein Sonderthema, sondern gehört in die Mitte der Medizin. Wer sie früh erkennt und ernst nimmt, kann Leben retten, Chronifizierung verhindern und Patienten den Weg aus einem



Dr. med. Jana Gärtner, Dr. med. Julia Fritz und Dr. med. Heike Höger-Schmidt (v.l.) als Delegierte der sächsischen Ärztinnen und Ärzte.

oft stillen, aber tödlichen Krankheitsverlauf eröffnen“, betonte Erik Boden-dieck, Präsident der Sächsischen Landesärztekammer und Co-Vorsitzender der Kommission Sucht und Drogen der Bundesärztekammer, in seinem Fazit. Die Delegierten des Deutschen Ärztetages sprachen sich für mehr Prävention, eine nachhaltige Stärkung der Suchthilfe und eine konsequente wissenschaftsbasierte Weiterentwicklung

der Suchtmedizin und Suchtpolitik in Deutschland aus. Im Rahmen der Behandlung mit Cannabisblüten zu medizinischen Zwecken müsse es mindestens einen persönlichen Patienten-Arzt-Kontakt einmal pro Quartal geben. Und angesichts zunehmender Risiken durch soziale Medien sprach sich der Deutsche Ärztetag für eine deutlich strengere Regulierung digitaler Plattformen zum Schutz von Minderjährigen

Anzeige



**Diabetes
& Herz**
AKTUELL

Hilton Dresden
22. August 2026
9 bis 16 Uhr (Präsenzveranstaltung)

CME / DMP Punkte beantragt



**Dresden
2026**

Kostenfrei

LINK ZU
PROGRAMM UND
ANMELDUNG



aus. Die Ärzteschaft fordert ein Verbot der Nutzung sozialer Medien für Kinder und Jugendliche bis zum Alter von 16 Jahren.

Notfallreform praxistauglich ausgestalten

Der 130. Deutsche Ärztetag hat den Gesetzgeber aufgefordert, die geplante Reform der Akut- und Notfallversorgung und des Rettungsdienstes praxistauglich zu gestalten. „Letztlich muss das übergeordnete Ziel sein, als Single Point of Entry die vernetzten Leitstellen durchzusetzen“, heißt es in dem Beschluss des Ärztetags. Die Ärzteschaft fordert darüber hinaus ein einheitliches, validiertes Ersteinschätzungssystem anstelle des geplanten Nebeneinanders verschiedener Systeme mit unterschiedlichen Steuerungsfolgen. Um eine weitere Ausweitung von Notfallversorgungsangeboten zu vermeiden, sei die geplante Vorhaltepflicht für aufsuchende notdienstliche Angebote der notdienstlichen Akutversorgung während der regulären Praxisöffnungszeiten aus dem Gesetzentwurf zu streichen. Die Angebote vor Ort müssen sich nach den regionalen Strukturen, Gegebenheiten und Bedarfen richten, stellten die Ärztetags-Abgeordneten klar. In einem weiteren Beschluss fordert die Ärzteschaft die Bundesregierung und den Gesetzgeber auf, sicherzustellen, dass medizinische Versorgungseinrichtungen ihrer Verpflichtung zur Behandlung medizinischer Notfälle unabhängig vom Versicherungsstatus der Patientinnen und Patienten nachkommen können, ohne dadurch finanzielle Nachteile zu erleiden.

Weiterentwicklung der Muster-Weiterbildungsordnung

Für das Thema Weiterentwicklung der Muster-Weiterbildungsordnung (MWBO) hatte sich der Deutsche Ärztetag einen ganzen Sitzungstag eingeplant. Ziel der gefassten Beschlüsse ist eine Ver-



Dr. med. Torben Ostendorf brachte zahlreiche Beschlussanträge ein.

schlankung der Weiterbildungsordnung und eine Vereinfachung der Verwaltungsprozesse in den Ärztekammern. Die Kopfteile der Facharztbezeichnungen folgen jetzt einer einheitlichen Systematik. Die Anpassungen betreffen sowohl den Paragraphenteil als auch die Abschnitte B und C der MWBO. Im Paragraphenteil wurden die Anrechnung von Unterbrechungen auf die Weiterbildung angepasst. Mehrere Beschlüsse betreffen die allgemeinen Inhalte der Weiterbildung. Die bisherige Aufteilung in Methoden- und Handlungskompetenzen wird aufgelöst. An ihre Stelle treten acht Rollen, die grundlegende ärztliche Haltungen bündeln. Zentrale ärztliche Haltungen und Rollen, etwa in Kommunikation und Teamarbeit, sollen stärker in den Mittelpunkt der Weiterbildung rücken. In Abschnitt C wurden zudem die Kopfteile der Zusatz-Weiterbildungen Geriatrie und Medizinische Informatik angepasst. Dr. med. Jana Gärtner, Delegierte und Vizepräsidentin der Sächsischen Landesärztekammer, kritisierte den Beschluss, die Weiterbildungszeit zu verkürzen. Am Beispiel der Amtsarzturse mit 720 Stunden kann die willkürliche Verkürzung auf 360 Stunden dazu führen, dass Inhalte an die Vorgabe angepasst



Dr. med. Jana Gärtner forderte eine bessere Ausstattung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes.

würden, anstatt die Stunden an den notwendigen Inhalten auszurichten. Wissensdefizite seien hier vorprogrammiert. „Besser wäre es, die Weiterbildung so zu strukturieren, dass sie zum Beispiel kompetenzorientierter, digitaler, Bundesland übergreifend und damit attraktiver wird, denn dann bräuchte es keine Kürzung. Entscheidend ist nun, dass kritisch geprüft wird, ob die Reduzierung unter den aktuellen rechtlichen Rahmenbedingungen überhaupt möglich ist und ob perspektivisch die MWBO angepasst werden muss“, so Dr. Gärtner.

Digitalisierung und KI

Defizite in der Interoperabilität und Gebrauchstauglichkeit digitaler Systeme bergen erhebliche Risiken für die Patientensicherheit. Der 130. Deutsche Ärztetag hat deshalb gefordert, diese Aspekte im Rahmen einer nationalen Digitalisierungsstrategie systematisch in Regulierung, Förderung und Qualitätssicherung von IT-Systemen zu verankern. Im Interesse der Patientensicherheit sollten zudem das Kompetenzzentrum für Interoperabilität im Gesundheitswesen der gematik sowie die Anbieter von Praxisinformationssystemen und Krankenhausinformati-

onssystemen die Digitalisierung des Gesundheitswesens konsequent an der Usability ausrichten. Denn Fehlbedienungen, Navigationsfehler oder systembedingte Fehlanzeigen könnten unmittelbar zu Fehldiagnosen, Medikationsfehlern oder Verzögerungen in der Therapie führen und damit sogar Menschenleben gefährden, warnte der Ärztetag.

Zudem sollten KI-Anwendungen vor ihrem Einsatz in der Medizin durch unabhängige klinische Studien geprüft werden. Der Gesetzgeber, der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) und das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) sowie Fachgesellschaften, Forschungsinstitute und Hersteller von KI-Anwendungen sind aufgefordert, sich für die Durchführung von prospektiven und methodisch hochwertigen klinischen Studien einzusetzen.

Machtmissbrauch im Gesundheitswesen

Am letzten Sitzungstag stand unter anderem auch das Thema Machtmissbrauch im Gesundheitswesen auf der Tagesordnung. Dabei wurde die berufspolitische Auseinandersetzung überschattet von Berichten einer Delegation von Medizinstudentinnen zu herabwürdigenden Äußerungen und sexuellen Belästigungen im Rahmen dieses Ärztetages. Darunter waren sexualisierte Kommentare über ihr Äußeres, ihre Ausschnitte, Hände auf Gesäß und Rücken, über Einladungen auf Hotelzimmer sowie sexistische Gesprächssituationen. Das Plenum war von diesen Berichten sichtlich schockiert. Zahlreiche nachfolgende Rednerinnen und Redner verlangten Aufklärung und Konsequenzen.

Bundesärztekammer sowie alle Landesärztekammern haben nach einer Sondersitzung eine gemeinsame Erklärung veröffentlicht. Darin heißt es unter anderem: „Die Schilderungen von

Medizinstudentinnen über Grenzverletzungen und Übergriffe durch Teilnehmende des 130. Deutschen Ärztetages machen uns tief betroffen. Grenzüberschreitendes Verhalten, sexuelle Belästigung sowie jede Form verbaler oder körperlicher Übergriffe sind absolut inakzeptabel und mit dem Selbstverständnis unseres Berufs unvereinbar. Wer die Würde und persönliche Integrität anderer missachtet, verletzt grundlegende Werte ärztlichen Handelns: Respekt, Verantwortung und Achtung gegenüber Mitmenschen. Transparenz und Offenlegung von solchem Fehlverhalten sind entscheidend, um notwendige Veränderungen anzustoßen. Es war deshalb ausgesprochen mutig und absolut richtig, dass sich die betroffenen Studentinnen an den Vorstand der Bundesärztekammer gewandt und ihre Erfahrungen bereits während des Deutschen Ärztetages öffentlich gemacht haben. Dafür gebührt ihnen Anerkennung und großer Respekt. Die Bundesärztekammer steht weiterhin an der Seite der Betroffenen und wird sie – auch mit der Möglichkeit unabhängiger juristischer Beratung – umfassend unterstützen. Dazu gehört auch die Aufarbeitung der konkreten Vorfälle. Wichtig ist uns dabei, dass die Betroffenen selbst über alle weiteren Schritte zur Aufklärung der Vorfälle entscheiden.“

Zum eigentlichen Tagesordnungspunkt Machtmissbrauch und sexuelle Belästigung im Gesundheitswesen wurden Beschlüsse unter anderem zum Schutz

vor sexualisierter Belästigung und Diskriminierung, zur Aufnahme der Themen Machtmissbrauch und Diskriminierung entsprechend des Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetzes in die ärztliche Fortbildung, dem Schutz von Patientinnen und Patienten vor sexuellen Übergriffen durch Ärztinnen und Ärzten sowie vor allem eine Befassung mit Machtmissbrauch, sexualisierter Gewalt und Diskriminierung als Kernthema des 131. Deutschen Ärztetages 2027 gefasst.

Betroffene von Machtmissbrauch und sexueller Belästigung können sich an die Ombudsstelle der Sächsischen Landesärztekammer, Dr. med. Diana Becker-Rux, Telefon 0351 8267-311, E-Mail ombudsstelle@slaek.de, wenden.

Zwölf Delegierte vertraten die Interessen der sächsischen Ärztinnen und Ärzte in Hannover. Sie haben insgesamt 21 Anträge eingebracht, von denen 13 angenommen und zwei an den Vorstand überwiesen wurden. Deren Themen reichten von Digitalisierung, Telematikinfrastruktur über Resilienz, umfassende ambulante Versorgung sowie Kinder- und Jugendgesundheit bis hin zur Verordnung von medizinischem Cannabis.

Alle Anträge unter

<https://130daet.baek.de/Applications>
Gemeinsame Erklärung von Bundesärztekammer sowie Landesärztekammern: www.bundesaerztekammer.de ■

Knut Köhler M.A.
Leiter Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

Anzeige



Klaus Jerosch GmbH
Praxisplanung &
Praxiseinrichtung

*Praxismöbel für lebendige
und funktionelle Räume*

Tel.: 03563 60 18 80
Mail: kontakt@jerosch.com
Web: www.jerosch.com