



Reformdruck, Resilienz und Resolutionen

Bericht von der Delegiertenversammlung

Die 11. ordentliche Delegiertenversammlung der Landesärztkammer Hessen am 21. März 2026 in Bad Nauheim stand im Zeichen einer gewaltigen Reformdichte. Präsident Dr. med. Edgar Pinkowski ging in seinem Bericht auf über zwanzig Gesetzesvorhaben ein und warnte vor einer schleichenden Übertragung ärztlicher Aufgaben auf nichtärztliche Berufsgruppen. Als Gast stellte Stefan Sydow vom hessischen Gesundheitsministerium fünf Großprojekte vor. Nach konstruktiven und kontroversen Diskussionen hatten die Delegierten am Ende zahlreiche Reformbeschlüsse und Resolutionen verabschiedet.

Sydow: „Wir müssen in die Umsetzung kommen“

Stefan Sydow, Leiter der Abteilung Gesundheit im HMFG, berichtete über die wichtigsten Vorhaben seines Hauses.

Krankenhausreform: Das KHAG näherte sich einem „Showdown“, so Sydow. Nach der erneuten Öffnung des HeKIS-Antragsportals könnten die Krankenhäuser bis Ende April ihre Anträge vor dem Hintergrund der KHAG-Änderungen modifizieren, zurückziehen oder neu stellen. Danach folge die Prüfung durch den MD bis Ende Juli. Ab Oktober würden Bescheidentwürfe erstellt, die Anhörungsphase laufe bis Ende Oktober, und Mitte Dezember sollten die endgültigen Bescheide zugestellt werden. Kritisch ging Sydow auf den Änderungsantrag zur Pflegepersonaluntergrenze ein: Würde man diese Regelung wörtlich anwenden, würden über 50 % der hessischen Krankenhäuser (einschließlich Unikliniken) im vergangenen Jahr die Mindestvoraussetzungen für die Leistungsgruppenzuteilung nicht erfüllen. „Das mutet gerade zu absurd an“, sagte Sydow. Für Hessen stünden aus dem Transformationsfonds von 2026 bis 2035 rund 3,5 Milliarden Euro zur Verfügung.

Rettungsdienstgesetz und Notfallreform: Parallel zur Krankenhausreform arbeite das Ministerium an der Novellierung des



Monika Buchalik, Dr. med. Christian Schwark, Stefan Sydow (als Gast), Dr. med. Edgar Pinkowski

Rettungsdienstgesetzes. Um das Krankenhausplanungsreferat zu entlasten, werde dieses Vorhaben zusammen mit der Notfallreform und der Luftrettung vorangetrieben.

Primärarztsystem: Bei diesem Großprojekt gebe es leider noch keinen Austausch mit dem Bund. „Ich habe früher gedacht, wenn die Farbe des Ministeriums sich ändert, spricht man vielleicht anders mit uns. Das war ein Irrglaube.“

Apothekenreform: Auch die Apothekenreform stehe in diesem Jahr an, ebenso die Stabilisierung der Kassenbeiträge.

Resilienz und Bevölkerungsschutz: Sydow verwies auf die Petersberger Gespräche der Landesgesundheitsministerien mit der Bundeswehr. Hessen gehöre zum „Cluster West“ gemeinsam mit Nordrhein-Westfalen, Rheinland-Pfalz und dem Saarland. Die Länder arbeiteten acht zentrale Bereiche ab.

Fragen und Diskussion

In einer anschließenden Diskussionsrunde griff Dr. med. Susanne Johna, Vizepräsidentin der Bundesärztkammer, einen Änderungsantrag zum KHAG auf, der eine physische Präsenzpflcht von Fachärztinnen und Fachärzten auch im Bereitschaftsdienst vorsehe. Sie bat Sydow, sich für eine Klarstellung einzusetzen, dass die Rufbereitschaft ausreiche.

Stefanie Minkley (LDÄÄ) fragte nach dem im Koalitionsvertrag zugesagten Hilfsfonds für Menschen ohne Krankenversicherung und nach der Zukunft der ÖGD-Stellen. Sydow antwortete zum ersten Punkt, das Land habe Clearing-Stellen aufgebaut. Zu Punkt zwei habe auf dem jüngsten Treffen der Abteilungsleiter der Obersten Gesundheitsbehörden der Bund ein klares Nein zur weiteren Finanzierung signalisiert – die Länder hätten dagegen einstimmig votiert. Gerade im Hinblick auf die Resilienz hielten die Länder das Vorgehen des Bundes für ein fatales Signal.

Dr. med. Hansjoachim Stürmer (Ältere Ärztinnen und Ärzte) kritisierte die geplante Ausweitung ärztlicher Kompetenzen auf Apotheker. Sydow teilte teilweise die Bedenken.



Dr. med. Susanne Johna



Dr. med. Hansjoachim Stürmer

Christian Sommerbrodt (Die Hausärzte) bemängelte die fehlende sektorenübergreifende Kommunikation. Sydow stimmte zu: „Zu glauben, da kommt schon was Gutes aus Berlin – dazu fehlt mir ehrlich gesagt der Glaube.“ Um so wichtiger, „dass wir in Hessen einen sektorenübergreifenden Ansatz und Kommunikation miteinander statt übereinander pflegen.“ Dr. med. Birgit Wollenberg (ÖGD) fragte nach der Rolle des ÖGD in Krisenszenarien. Sydow: „Wir brauchen Handlungssicherheit für alle Beteiligten.“ Wo neue Aufgaben auf den ÖGD zukämen, müsse dies in Gesetzesform gebracht werden. Auch werde mit Spannung erwartet, welche Vorstellungen der Bund im Gesundheitssicherstellungs-Gesetz von den einzelnen Aufgaben der einzelnen Akteure im Kriegsfall habe.

Präsident Pinkowski dankte Sydow für den offenen Austausch und ergänzte: „Ich hoffe, Sie nehmen auch das eine oder andere mit nach Wiesbaden. Wir als hessische Ärzteschaft stehen Ihnen, Ihrer Regierung, Ihren Mitarbeitern jederzeit mit Rat und



Stefanie Minkley

Tat zur Verfügung. Und wir tun das gerne im Sinne unserer Patienten und im Sinne unserer Kollegen, die wir vertreten.“

Bericht des Präsidenten: Gesundheitspolitik im Reformstau

Präsident Dr. med. Edgar Pinkowski spannte in seinem Bericht einen weiten Bogen von europäischen Regulierungsfragen über die großen Bundesgesetzgebungsvorhaben bis hin zu hessischen Themen.

Medizinprodukte und Ethanol: Auf EU-Ebene berichtete Pinkowski über die Revisionsvorschläge zur Medizinprodukteverordnung, die auf effizientere Verfahren und weniger Bürokratie insbesondere für kleine Unternehmen und Nischenprodukte abzielten. Beim Dauerbrenner Ethanol als Desinfektionsmittel konnte er zumindest erste Fortschritte vermelden: Der Ausschuss für Biozidprodukte der Europäischen Chemikalienagentur habe im Februar empfohlen, Ethanol weiterhin zuzulassen. Die bekannten karzinogenen und reproduktionstoxischen Eigenschaften von Ethanol seien aus dem oralen Konsum alkoholischer Getränke bekannt, doch über die Hautwirkung bei der Desinfektion gebe es keine Untersuchung. Nun bleibe zu hoffen, dass die EU-Kommission der Empfehlung folge.

Zuckersteuer und Tabakpolitik: Während Europa um ein unverzichtbares Desinfektionsmittel ringe, gehe in Deutschland die Debatte um eine Zuckersteuer weiter. Trotz Empfehlungen von Bundesärztekammer, Deutschem Ärztetag und der Leopoldina setze Bundesgesundheitsministerin Warken auf Freiwilligkeit. Der CSU-Gesundheitspolitiker Theiss schlage vor, Mehreinnahmen aus einer höheren Tabaksteuer für die Senkung der Mehrwertsteuer auf Medikamente von 19 auf 7 Prozent zu nutzen – eine Idee, die Pinkowski ausdrücklich unterstützte.

Befugnisenerweiterung in der Pflege: Das seit Januar 2026 geltende Gesetz befuge Pflegefachkräfte zur eigenverantwortlichen Heilkundeausübung nach ärztlicher Erstdiagnose. Pinkowski kritisierte, dass die Bertelsmann Stiftung behaupte, 12.000 Assistenzkräfte könnten 8.200 Hausärzte ersetzen: „Ich halte das Ganze

für eine Milchmädchenrechnung. Vielmehr ist es ein weiterer Versuch, ärztliche Aufgaben an Nichtärzte zu verschieben. Substitution lehnt die Ärzteschaft ab!“

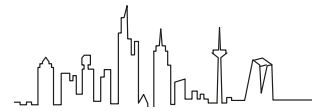
Lachgas-Verbot: Ab dem 12. April 2026 gilt ein bundesweites Verbot von Lachgas und K.o.-Tropfen. Ausnahmen gelten für Industrie, Wissenschaft und Arzneimittel. Online-Handel und Automatenverkauf werden generell verboten.

Krankenhausreform: Breiten Raum nahm das am 6. März vom Bundestag beschlossene Krankenhausreformenpassungsgesetz ein. Die volle Finanzwirksamkeit verschiebe sich auf 2030, der Transformationsfonds werde mit bis zu 50 Milliarden Euro ausgestattet, die Zahl der Leistungsgruppen sinke von 65 auf 61. Länder erhielten mehr Gestaltungsspielraum bei



Dr. med. Peter Zürner

Ausnahmen, bis zu sechs Jahre könnten Übergangsregelungen gelten. Noch nicht geregelt seien die Berechnung des Vorhaltebudgets, die ärztliche Weiterbildung und die ausführliche Definition der Leistungsgruppen. Pinkowski: „Unsere immer wieder erhobenen Forderungen, die ärztliche Weiterbildung zu fördern, sind leider noch nicht umgesetzt.“ Problematisch sei auch ein Änderungsantrag, der offenbar unbeabsichtigt eine 24/7-Anwesenheitspflicht von Fachärzten impliziere. Eine Einigung auf das Leistungsspektrum der neuen sektorenübergreifenden Versorgungseinrichtungen solle die wohnortnah ambulante und nichtkomplexe stationäre Versorgung mit Schwerpunkt auf internistischen und geriatrischen Behandlungen ermöglichen.



Dr. med. Thomas Sitte

Digitalisierung und ePA: Zum Beschlagnahmenschutz für die elektronische Patientenakte erarbeite das Bundesjustizministerium eine gesetzliche Klarstellung. In diesem Zusammenhang stellte Pinkowski die grundsätzliche Frage, wo eigentlich die Server für KI-Anwendungen in Praxen und Kliniken stünden, und begrüßte den Schritt Schleswig-Holsteins, die Verwaltung auf Open-Source-Programme zu migrieren – als Schutz vor Abhängigkeiten. Die neue Digitalisierungsstrategie sehe die ePA als dritte Säule des Primärversorgungssystems vor, KI solle die Behandlungsqualität erhöhen und bei der Dokumentation entlasten. „Ich halte es für unzumutbar, dass Patienten ausgeschlossen werden, weil sie keinen Internetzugang haben oder diesen nicht bedienen können“, sagte Pinkowski unter Zustimmung aus dem Plenum. Für bedenklich halte er es zudem, wenn Patienten bei persönlicher Vorsprache in der Praxis eine Terminvergabe verweigert werde.

Resilienz: Mit dem KRITIS-Dachgesetz würden erstmals bundeseinheitliche Mindeststandards für den Schutz kritischer Infrastrukturen festgelegt. Für das Gesundheitssicherstellungsgesetz habe das BMG einen Referentenentwurf für den Sommer angekündigt. Pinkowski mahnte: „Es muss die Vorbereitung auf krisenhafte Situationen ermöglichen, bevor die Krise eintritt. Andernfalls ist es schlicht und ergreifend zu spät.“

Notfallreform und Primärversorgung: Zum dritten Anlauf bei der Notfallreform forderte Pinkowski: „Das Wichtigste ist die Steuerung der Patientinnen und Patienten in die richtige Versorgungsebene. Auf keinen Fall darf eine konkurrierende

Säule parallel zu den üblichen Praxisöffnungszeiten etabliert werden.“ Beim Primärversorgungssystem bezweifelte er, dass das Ziel einer besseren Steuerung erreicht werde – die oft zitierten neun Arztbesuche pro Jahr schrumpften nach Herausrechnung von Präventions- und Substitutionsfällen auf rund vier.

Weitere Vorhaben: Das Medizinregistergesetz schaffe einen einheitlichen Rechtsrahmen für medizinische Register. Die Novellierung des Transplantationsgesetzes ermögliche die Überkreuz-Lebendniere spende. Dennoch ergänzte Pinkowski: „Ceterum censeo: Wir brauchen ein Widerspruchsgesetz.“ Beim Berufsanerkennungsverfahren begrüßte Pinkowski die regelhafte Kenntnisprüfung, lehnte aber den partiellen Berufszugang ab: „Der Arztberuf ist nicht teilbar!“ Die Änderung des Medizinal-Cannabisgesetzes beschränke Erstverordnungen auf den persönlichen Arzt-Patienten-Kontakt und verbiete den Versandhandel mit Cannabisblüten. Pinkowski: „Es kann einfach nicht sein, dass Cannabis relativ einfach über Online-Rezepte und Online-Apotheken für den privaten Konsum verfügbar ist, und das womöglich sogar auf Kosten der Solidargemeinschaft.“

Apothekenreform: Besonders deutlich wurde der Präsident bei der geplanten Apothekenreform, die unter anderem Impfungen mit Totimpfstoffen und die Abgabe verschreibungspflichtiger Arzneimittel ohne Rezept in Apotheken vorsehe. „Aus ärztlicher Sicht ist die Ausweitung heilkundlicher Tätigkeiten auf Apothekerinnen und Apotheker problematisch.“ Die hessische Apothekerkammer sehe dies in großen Teilen genauso: „Es gilt: Schuster,



Manuel Maier

bleib bei deinen Leisten.“ Zu dem Plan, pharmazeutisch-technische Assistenten als temporäre Notfallvertretung der Apothekenleitung einzusetzen, zitierte er aus einem gemeinsamen Brief mit Dr. Christian Ude, dem Präsidenten der hessischen Apothekerkammer, an Ministerin Warken: „Der geschützte freiberufliche Raum der persönlichen Arzt-Patienten- und Apotheker-Patienten-Beziehung wird dadurch aufgeweicht.“

GOÄ: Ministerin Warken habe die GOÄ-Novellierung noch für dieses Jahr angekündigt.

Angriffe auf medizinisches Personal sollen nach einem Gesetzentwurf des Bundesjustizministeriums künftig mit Freiheitsstrafen von drei Monaten bis zu fünf Jahren geahndet werden können – Pinkowski warb erneut für das Meldeportal der LÄKH für Gewaltbetroffene, dem sich bereits mehrere Landesärztekammern angeschlossen hätten.

Fortbildungsvorgaben zur Lungenkrebsfrüherkennung: Hier kritisierte er: „Für Ärztinnen und Ärzte werden zum Teil nicht nachvollziehbare Qualifikationsforderungen gestellt, während für die Übernahme ärztlicher Aufgaben durch andere Berufsgruppen nur ein paar Schulungsmaßnahmen reichen.“

Hessen und die Kammer: Zum Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz verwies Pinkowski auf den später zu behandelnden Antrag des Präsidiums. Die Aufträge der DV zu Vertreterregelung und Hybridsitzungen habe das Präsidium geprüft und abgelehnt. Erfreulich sei, dass die MFA-Ausbildung 2025 bei Frauen auf Platz eins der beliebtesten Ausbildungsberufe vorgezogen sei. Die LÄKH werde erneut Kooperationspartnerin des Krebspräventionsprojekts „Du bist kostbar“, und bei einer Spendenaktion seien 40 Laptops sowie weiteres IT-Material an die Medizinhilfe Karpato-Ukraine übergeben worden.

Diskussion zum Präsidentenbericht

Dr. med. Susanne Johna, Vizepräsidentin der Bundesärztekammer, mahnte dringend eine Lösung bei der Arbeitnehmerüberlassung für die Verbundweiterbildung an. Durch die Krankenhausreform werde es viel häufiger nötig, dass Kolleginnen



Dank konstruktiver Diskussionen gab es bei den Abstimmungen klare Ergebnisse mit eindeutigen Mehrheiten.

und Kollegen in Weiterbildung zwischen Kliniken und Praxen rotierten. Trotz Aktivitäten auf allen Ebenen bewege sich nichts. „Alle sagen: man sollte, man könnte, man hätte – ich kann die Konjunktive nicht mehr hören“, kritisierte sie. Johna schlug vor, dass jede Ärztekammer monatlich eine Presseerklärung zum Thema herausgebe, bis der politische Druck ausreiche.

Dr. med. Detlef Oldenburg (Fachärztinnen und Fachärzte) verlas ein mit anwaltlicher Hilfe vorbereitetes Manuskript. Er vermisste eine Darstellung der Präsidiumsentscheidungen, der Personalsituation und spezifischer Kammerangelegenheiten im Präsidentenbericht. Die Ablehnung der Vertreterregelung erschließe sich ihm nicht. Die Zusage, Rechtsstreitigkeiten der Kammer mit Einzelmitgliedern im Bericht aufzuführen, sei nicht eingehalten worden. In seine Kritik schloss Oldenburg auch das Hessische Ärzteblatt mit ein: Die Berichte über die Delegiertenversammlung seien „langweilig“ und kontroverse Diskussionen würden nie dargestellt. Zum Hinweisgeberschutzgesetz in

der LÄKH wollte er wissen, wie die Unabhängigkeit der Meldestelle gewährleistet sei, welche Regelungen bei Interessenkonflikten bestünden und ob ein externer Ombudsmann geprüft worden sei.

Dr. med. Christian Schwark wies als erstes darauf hin, dass er bei so einem langen Schriftstück (wobei die Geschäftsordnung freie Rede verlangt) erwarte, dieses vorab zu erhalten, um angemessen reagieren zu können. Schwark sicherte zu, sich mit allen Fragen ausführlich zu befassen.

Der juristische Geschäftsführer Manuel Maier erklärte, die beschriebenen Rechtsstreitigkeiten seien im Protokoll der März-Sitzung für alle nachlesbar. Zum Hinweisgeberschutzgesetz: Die Meldestelle sei durchaus in der LÄKH eingerichtet, die Dokumentation im internen Wiki für alle Mitarbeitenden zugänglich und die Hinweisgeberschutzstelle erreichbar. Oldenburg dankte für diese rasche Antwort.

Dr. med. Lars Bodammer (Marburger Bund Hessen) ging ebenfalls auf die Kritik von Oldenburg ein. Die Fragen würden eine Intransparenz implizieren, die er nicht nachvollziehen könne. Informationen über die Arbeit des Präsidiums seien zugänglich. Als Mitglied der Redaktionskonferenz könne er sagen, im Hessischen Ärzteblatt bestehe durchaus die Möglichkeit, seine Meinung zu äußern und auch Dissens abzubilden.

In der Folge wurden unterschiedliche Themen und aktuelle Probleme angesprochen: Dr. med. Klaus Doubek (Fachärztinnen und Fachärzte Hessen) fragte nach der Konkretisierung des Primärarztsystems und kritisierte die mangelhafte Funktionalität der digitalen Prozesse der Gematik. Sydow antwortete, die frühere Verbindlichkeit von Koalitionsverträgen

sei auf Bundesebene nicht mehr erkennbar; Deutschland solle aufhören, „die Welt immer wieder neu erfinden“ zu wollen, und europaweit funktionierende Lösungen adaptieren.

Svenja Krück (Liste Jung.Nachhaltig.Fair) lenkte den Blick auf die jungen Ärztinnen und Ärzte, eine Generation, die unter Corona-Bedingungen ihren Schulabschluss gemacht habe, mit einer seit 2002 nicht novellierten Approbationsordnung arbeite und nun durch die Krankenhausreform zusätzlich belastet werde. Politik und Kammern müssten auf diese Generation einen besonderen Fokus legen.

Dr. med. Brigitte Ende (LDÄÄ) erinnerte an das Genfer Gelöbnis und an die ärztliche Verantwortung für Frieden und die Versorgung von Menschen in Kriegsgebieten. Sie verwies auf den verstorbenen Prof. Gottstein, der gemeinsam mit Prof. Richter die IPPNW in Deutschland vertreten und den Friedensnobelpreis für die Organisation entgegengenommen habe.

Vizepräsident Schwark schloss die Diskussion mit einem Verweis auf die Lachgas-Problematik. In Frankfurt habe Vincent



Dr. med. Detlef Oldenburg



Svenja Krück



Dr. med. Wolf Andreas Fach, Daniel Libertus, Dr. med. H. Christian Piper (von links)

Staat vom Ordnungsamt in akribischer Eigeninitiative dafür gesorgt, dass Lachgas weitgehend von der Straße verschwunden sei – unter anderem durch Verhandlungen mit Onlinehändlern. Schwark appellierte, nicht zu verzweifeln: Es seien immer einige wenige, die anfangen.

Satzungsänderungen

Manuel Maier erläuterte die Satzungsänderungen, ausgelöst durch eine Änderung des Heilberufsgesetzes. Durch das am 23. Dezember 2025 in Kraft getretene Erste Bürokratieabbaugesetz werden Ärztinnen und Ärzte, die in Hessen wohnen, aber nicht ärztlich tätig sind, künftig Pflichtmitglieder der Kammer. Rund 7.250 bisher freiwillige Mitglieder würden dadurch zu Pflichtmitgliedern, deren Zahl dann von rund 33.700 auf 41.877 ansteige. Maier erarbeitete Übergangsbestimmungen für Sonderfälle, etwa für freiwillige Mitglieder mit Wohnsitz außerhalb Hessens, die der Kammer weiterhin verbun-



Dr. med. Lars Bodammer

den bleiben wollen. Die Änderungen an Hauptsatzung, Beitragsordnung und Meldeordnung wurden jeweils mit den erforderlichen Mehrheiten angenommen. Das Inkrafttreten wurde auf den 1. November 2026 festgelegt.

Fortbildungsordnung aktualisiert

Ebenfalls angenommen wurden eine Ergänzung der Fortbildungsordnung zur Zuständigkeit für Veranstaltungen im europäischen Ausland sowie eine Neufassung der Entschädigungsregelung für ehrenamtlich Tätige der Akademie, die Dr. med. Eve Craigie, stellvertretende ärztliche Geschäftsführerin, vorstellte. Drei neue Kategorien ersetzen die bisherige kleinteilige Systematik, die Sätze wurden erstmals seit 2012 bzw. 2017 angehoben.

Musterweiterbildungsordnung

Dr. med. Wolf Andreas Fach (FÄ) und Dr. med. H. Christian Piper (MB) berichteten zur Weiterentwicklung der Musterweiterbildungsordnung bei der Bundesärztekammer (BÄK), die als generelle Vorlage für die Landesärztekammern benötigt wird. Beim Ärztetag in Leipzig 2025 waren die Zusatzweiterbildungen bereits überarbeitet und erheblich vereinfacht beschlossen worden. Nach klaren Vorgaben des 128. Ärztetages 2024 in Mainz für die Facharztgebiete und Schwerpunkte wurden seither mit wiederholten Fachverbandsgesprächen und Arbeitssitzungen Anpassungen der Gebiete vorbereitet, um Weiterbildungszeiten zu verkürzen, Inhalte im Sinne grundständiger Facharztwei-

terbildungen zu straffen und ggf. neue didaktische Methoden und Prüfungsverfahren einzuführen. Diese Fortschritte seien aber nach Intervention von Berufsverbänden und Fachgesellschaften vom BÄK-Vorstand für den kommenden Ärztetag in Hannover in wesentlichen Teilen nicht konsentiert worden. Die hessischen Vertreter sowie weitere LÄK hätten der mangelnden Umsetzung des Ärztetagsauftrags in den BÄK-Gremien mehrfach widersprochen.

Nach diesem Sachstandsbericht wurde in der Delegiertenversammlung ausgiebig und kontrovers diskutiert, auch zur Zielorientierung des DÄT-Auftrages und den aktuellen Umsetzungshindernissen guter Weiterbildung. Daniel Libertus, Leiter der Weiterbildungsabteilung, konnte einige kritische Fragen konstruktiv beantworten und Missverständnisse ausräumen. Zugleich wurde erneut deutlich, dass Anspruch und Wirklichkeit bei der Weiterbildungsordnung auseinander klaffen. Die Weiterbildung, so Fach, müsse fokussiert und gestrafft werden. Daraufhin beschloss die DV mit großer Mehrheit eine Resolution, die die BÄK auffordert, den Vorgaben des 128. DÄT weiterhin den notwendigen Raum zu geben sowie dem 130. Ärztetag in Hannover die bereits ausgearbeiteten, zukunftsstragenden Änderungsvorschläge der Kammergremien nicht vorzuenthalten. Die DV forderte alle Beteiligten auf, die Strukturveränderungen zu unterstützen und möglichst bald umzusetzen. Beachten Sie hierzu auch den **Kommentar** auf S. 255.

Musterberufsordnung

Manuel Maier stellte den aktuellen Entwurf der Musterberufsordnung vor, der auf dem Deutschen Ärztetag in Hannover zur Abstimmung kommt. In zwei Jahren Arbeit sei die Agenda auf fünf Paragraphen geschrumpft. Wesentliche Änderungen betreffen den Begriff „Vertrauenspersonen“ statt „Angehörige“ bei Untersuchungen, das Recht auf kostenlose Erstkopie der Patientenakte gemäß EuGH-Urteil sowie eine Stärkung des Fremdbesitzverbots. Beim Thema Telemedizin warnte Maier vor einem „Wildwuchs“ durch unkontrollierte Online-Angebote.



Berufsbildungsausschuss und Standort Bad Nauheim

Einstimmig gewählt wurden die sechs ordentlichen Mitglieder und deren Stellvertreter für den Berufsbildungsausschuss der neuen Amtsperiode 2026–2030.

Christoph Berger (kaufmännischer Geschäftsführer) und Susanne Florin (Akademieleiterin) berichteten über den Campus Bad Nauheim. Der Umzug der Akademie in ein Interimsgebäude bei laufendem Betrieb sei im Zeitplan erfolgt, die Sanierung des Akademiegebäudes habe begonnen. Im Jahresbericht 2025 hob Florin Verbesserungen hervor wie die kundenfreundlich überarbeitete Website, die das Veranstaltungsangebot übersichtlicher und zugänglicher mache. Die neuen On-Demand-Webinare ermöglichten eine flexible, ortsunabhängige Teilnahme und erweiterten das Angebot deutlich. „Auch durch digitale Handouts, cloudbasierte Materialien sowie erstmals vollständig digitale Evaluationen treibt die Akademie ihre Digitalisierung weiter voran“, berichtete Florin.

Silvia Happel, Leiterin der Carl-Oelemann-Schule, berichtete über die erfolgreiche Rezertifizierung nach DIN ISO 9001, das Pilotprojekt „SECoTrain“ zur Kommunikationskompetenz in der MFA-Ausbildung und den neuen Kurzlehrgang „Fit für den Einstieg“ für Quereinsteiger in Arztpraxen.

Wahlen und Nachwahlen

Bei den Ersatzabgeordneten zum 130. Deutschen Ärztetag in Hannover rückte Michael Waldeck (Ältere Ärztinnen und Ärzte) für Prof. Dr. Ulrich Finke nach.

Anträge und Beschlüsse

Therapie stärken statt Stigmatisierung ausbauen: Das Präsidium legte eine Resolution gegen die neue Änderung des hessischen Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetzes vor. Seit Dezember 2025 schreibt § 28 Abs. 4 PsychKHG vor, Personen, die wegen Fremdgefährdung untergebracht waren, vor ihrer Entlassung den Polizeibehörden zu melden. Die Delegierten forderten einstimmig die Streichung dieser Regelung. In der Diskussion wurde daran erinnert, dass die Kammer bei der Anhörung

im Landtag nicht einmal eingeladen worden sei. (Antrag 1, Präsidium)

Honorarkürzung bei Psychotherapeuten: Einstimmig kritisierten die Delegierten die Entscheidung des Erweiterten Bewertungsausschusses (EBA) vom 11. März 2026, die Vergütung ambulanter psychotherapeutischer Leistungen um 4,5 % abzusenken. (Antrag 5.1, Dr. med. Barbara Jäger, LDÄÄ, et al.)

Pakt für den ÖGD verlängern: Die DV forderte die Landesregierung auf, nach Auslaufen des Bundespaktes Ende 2026 eigene Mittel bereitzustellen, um den Personalstand in den Gesundheitsämtern zu halten. (Antrag 6, Dr. med. Birgit Wollenberg, ÖGD, et al.)

Schutz medizinischen Personals in Kriegsgebieten und Bereitstellung von Behandlungsplätzen: Die Delegierten forderten die Einhaltung der Genfer Konventionen und den ungehinderten Zugang humanitärer Hilfe in Kriegsgebieten. In einem ergänzenden Antrag wurde die Aufnahme schwer verletzter Menschen aus Kriegsgebieten in Deutschland gefordert. (Anträge 8 und 15, LDÄÄ/Marburger Bund/Ältere Ärztinnen und Ärzte)

Pflicht zur Weiterbildungskooperation für Kliniken: Einstimmig forderten die Delegierten eine gesetzliche Verankerung verpflichtender Weiterbildungskooperationen im hessischen Krankenhausgesetz, erweitert um den ambulanten Bereich. (Antrag 10, Dr. med. Jörg Focke, Marburger Bund, et al.)

Ärztliches Bekenntnis zu Demokratie und Pluralismus: Einstimmig bekräftigte die Versammlung ihre Resolution von 2024 „Demokratie und Pluralismus als Fundament für ein menschliches Gesundheitswesen“. (Antrag 11, Dr. med. Jörg Focke, Marburger Bund, et al.)

Erhalt des Senckenbergischen Instituts: Einstimmig sprachen sich die Delegierten für den Erhalt und Ausbau des Dr. Senckenbergischen Instituts für Geschichte und Ethik der Medizin in Frankfurt aus. (Antrag 13, Dr. med. Barbara Jäger, LDÄÄ, et al.)



Susanne Florin, Christoph Berger

Berichte aus den Bezirksärztekammern: Kontrovers diskutiert wurde der Antrag auf einen festen DV-Tagesordnungspunkt für Berichte der Bezirksärztekammern. Ein Änderungsantrag, die Berichte lediglich schriftlich ans Präsidium zu geben, hatte keinen Erfolg. Der Originalantrag wurde mehrheitlich angenommen. (Antrag 7, Dr. med. Michael Weidenfeld, Fachärztinnen und Fachärzte, et al.)

Hilfsfonds für Nichtversicherte: Einstimmig bei einer Enthaltung forderten die Delegierten die Umsetzung des im Koalitionsvertrag zugesagten Hilfsfonds für Menschen ohne Krankenversicherung sowie die Schaffung einer ausreichenden Anzahl von Clearingstellen in Hessen. (Antrag 9, Stefanie Minkley, LDÄÄ, et al.)

Weitere Anträge: Ans Präsidium überwiesen wurden die Anträge zur Verbesserung der ÖGW-Kursweiterbildung, gegen illegale Botox-Anwendungen und zur freiwilligen Mitgliedschaft für PJ-ler. Einstimmig angenommen wurden das Ermöglichen der Außendarstellung für Kammerausschüsse und die Öffnung der Balintgruppenleiter-Anerkennung für alternative Qualifikationswege. Abschließend dankte Präsident Pinkowski den Teilnehmenden und Vizepräsident Schwark verwies auf den kürzlich verstorbenen Jürgen Habermas: Was die Delegierten heute praktiziert hätten – inhaltlicher Diskurs und fundierte Meinungsbildung – sei das Wesen der Demokratie.

Peter Böhnel

Fotos: Peter Böhnel (12), Viktoria Jakobs (1)