








Anträge unter Beteiligung Berliner Abgeordneter

Aufgelistet finden Sie hier alle auf dem 129. Deutschen Ärztetag 2025 unter Beteiligung Berliner Abgeordneter gestellten bzw. unterstützten Anträge und Ergebnisse. Alle Anträge können Sie auch auf der Internetseite der Bundesärztekammer unter <https://129daet.baek.de> einsehen.














Es wurden auf dem 129. Deutschen Ärztetag in Leipzig insgesamt 274 (242 in 2024) Anträge inklusive Änderungsanträge gestellt. Von den insgesamt 274 gestellten Anträgen wurden 9 Anträge zurückgezogen, 12 abgelehnt, mit 16 Anträgen wurde sich nicht befasst, 3 Anträge sind entfallen, 96 Anträge wurden an den Vorstand der Bundesärztekammer überwiesen. Im Ergebnis wurden 138 Anträge angenommen.

An insgesamt 119 Anträgen (107 In 2024) war die Ärztekammer Berlin als Antragstellerin/Mitantragstellerin/Unterstützerin beteiligt (entweder durch die Abgeordneten selbst oder PD Dr. med. Peter Bobbert als Mitglied im Vorstand der Bundesärztekammer). Von diesen 119 Anträgen (die zurückgezogenen sind nicht berücksichtigt) wurden 68 Anträge angenommen und 39 an den Vorstand überwiesen, 5 Anträge wurden abgelehnt, mit 5 Anträgen wurde sich nicht befasst und 2 Anträge sind entfallen.

-  Angenommen
-  Abgelehnt
-  BÄK-Vorstandsüberweisung
-  Nichtbefassung
-  Entfallen

Antrag Nr.	Antragstitel	Status	Antragsteller:in
TOP 1a	Gesundheits-, Sozial- und ärztliche Berufspolitik: Aussprache zur Rede des Präsidenten und zum Leitantrag a) Aussprache zum Leitantrag (nur Änderungsanträge zum Leitantrag) b) Allgemeine Aussprache zur aktuellen gesundheitspolitischen Gesetzgebung c) Aktuelle Fragen der ärztlichen Berufsausübung		
Ia – 1	Maßnahmen zur Stabilisierung des Gesundheitswesens – solide und solidarisch		Vorstand
Ia – 1a	Änderungsantrag zu Ia-1: Ergänzung Satz im Absatz zur Entbudgetierung		Andere/Messer/Spies










Antrag Nr.	Antragstitel	Status	Antragsteller:in
Ia – 1b	Änderungsantrag zu Ia-1 – Streichung Gesundheitsfonds		Veelken/Thiede/Andere
Ic – 1	Arzneimittel mit Rücksicht auf Klima und Umwelt		Vorstand
Ic – 2	Verankerung von Nachhaltigkeit im Gesundheitswesen		Vorstand
Ic – 3	Die Weltgesundheitsorganisation stärken		Vorstand
Ic – 4	Keine Abschiebung aus stationären und weiteren medizinischen Einrichtungen		Vorstand
Ic – 5	Das Gesundheitswesen in Deutschland krisenfest machen		Vorstand
Ic – 6	Suizidprävention stärken, Fehlentwicklungen bei der Suizidhilfe durch gesetzliches Schutzkonzept verhindern		Vorstand
Ic – 7	Die elektronische Patientenakte nutzerorientiert gestalten		Vorstand
Ic – 8	Patientensicherheit im deutschen Gesundheitswesen nachhaltig stärken		Vorstand
Ic – 9	Krankenhausreform praxistauglich weiterentwickeln		Vorstand
Ic – 12	Erneuerung der bereits mehrmals beschlossenen Forderung: Qualifizierte Sprachmittlung in der Regelversorgung verankern		Marschner/Thiede/Veelken/Andere
Ic – 17	Klimaneutralität des Gesundheitssektors gerade bei Neu- und Umbauten mitdenken		Andere/Veelken
Ic – 19	Das Gesundheitsrisiko nuklearer Energieerzeugung ist unverträglich hoch – vorhandene Alternativen konsequent nutzen und fördern		Andere/Veelken
Ic – 23	Klimawissen teilen – Ressourcen bündeln		Andere/Marschner/Thiede/Veelken
Ic – 24	Die Klimakrise gefährdet unsere Gesundheit und Sicherheit massiv		Thiede/Veelken/Marschner/Andere

Antrag Nr.	Antragstitel	Status	Antragsteller:in
Ic – 31	Die Energiewende als zentrale gesundheitspolitische Maßnahme entschlossen vorantreiben		Andere/Thiede
Ic – 32	Böllerverbot zum Schutz der Gesundheit und Verminderung der Feinstaubbelastung		Andere/Veelken/Thiede/Marschner
Ic – 33	Verbesserung der gesundheitlichen Lage in Gaza durch uneingeschränkte Lieferung von Hilfsmitteln und Medikamenten		Andere/Veelken/Marschner
Ic – 34	Angemessene Sicherheitsstandards für Medizindaten in Deutschland		Andere/Messer
Ic – 39	Die Digitalisierung muss die medizinische Behandlung verbessern sowie den Schutz von Schweigepflicht und informationeller Selbstbestimmung gewährleisten!		Andere/Messer
Ic – 44	Keine Benachteiligung von Patientinnen und Patienten beim Gebrauch des Widerspruchsrechts zur Anlage einer elektronischen Patientenakte		Andere/Messer
Ic – 49	Meldestellen und Fortbildungen zur Gewalt gegen medizinisches Personal etablieren		Andere/Thiede/Veelken/Marschner
Ic – 50	Abrechnungsdaten sind kein sinnvolles Element in der zentralen elektronischen Patientenakte		Andere/Messer
Ic – 53	Gesundheit ist unteilbar – für ein diskriminierungsfreies, solidarisches und gerechtes Gesundheitssystem		Marschner/Veelken/Andere
Ic – 54	Erhalt des Erstzugangsrechtes für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie		Andere/Messer
Ic – 57	Kinder und Jugendliche konsequent vor Gesundheitsfolgen der Klimakrise schützen		Andere/von der Heydt/Veelken/Thiede/Marschner
Ic – 58	Neubewertung der Risiken zentraler Speicherung von Gesundheitsdaten		Andere/Messer
Ic – 59	Eingriffe in die Terminautonomie von Arztpraxen, MVZ und Klinikambulanzen werden strikt abgelehnt		Andere/Messer













Antrag Nr.	Antragstitel	Status	Antragsteller:in
Ic – 60	Stopp für berufsfremde Investoren		Braun/Albrecht/Müller-Dannecker/Spies/Thiede/Thierse/Veelken/Andere
Ic – 62	Transparenz bei der Weitergabe von Daten aus zentralen Terminverwaltungssystemen nach § 370a SGB V sowie bei privaten Anbietern		Andere/Messer
Ic – 63	Ersthelfer-Apps flächendeckend einführen und kompatibel machen		Andere/Bobbert/Weimann/Archodoulakis/Jurastow/Marschner/Messer/Schaad/Thiede/Veelken/Partow/Chaoui
Ic – 66	Haltefrist für Medizinische Versorgungszentren		Spies/Messer/Bloechle
Ic – 84	Silvesterfeuerwerke prinzipiell unter Aspekten der Gesundheit besser regulieren		Messer/Spies/Partow/Andere
Ic – 87	Krankenhausplanung muss Weiterbildung sichern		Andere/Bobbert
Ic – 89	Ärztliche Kooperationen sektorenübergreifend ermöglichen und sozialversicherungsrechtlich umfassend entlasten		Weimann/von der Heydt/Andere
Ic – 90	Schutz medizinischen Personals und medizinischer Einrichtungen in Kriegsgebieten		Andere/Veelken/Thiede/Marschner
Ic – 93	Abwertung der Hybrid-DRGs zurücknehmen		Weimann/von der Heydt/Andere
Ic – 100	Ende der Sanktionen zur Digitalisierung in der Medizin		Andere/Messer
Ic – 105	Einschränkungen für berufsfremde Finanzinvestoren im ambulanten Gesundheitswesen		Braun
Ic – 108	Erhalt des Nationalen Registers für angeborene Herzfehler		Chaoui/Spies/Bloechle
Ic – 109	Registergesetz zum Erhalt von Registerdaten		Chaoui/Spies/Bloechle
Ic – 110	Den gesundheitlichen Folgen des Klimawandels aktiv begegnen – jetzt entschlossen und konkret handeln		Andere/Thiede

Antrag Nr.	Antragstitel	Status	Antragsteller:in
Ic – 111	Kindergesundheit stärken – Kinderarmut entschlossen entgegentreten!		Thiede/Veelken/Marschner/Schaad/von der Heydt/Albrecht
Ic – 113	Gesundheitssicherheit im Krisenfall stärken – für ein umfassendes Gesundheitsvorsorgegesetz		Andere/Bobbert
Ic – 115	Kindgerechte Versorgung sichern		Andere/von der Heydt
Ic – 116	Unbefristete Etablierung von Schulgesundheitsfachkräften an öffentlichen Schulen		Spies/Chaoui/Bloechle/Messer
Ic – 117	Zugang zur Gesundheitsversorgung klar strukturieren		Andere/Bobbert
Ic – 119	Kein Register für psychisch Kranke		Messer/Spies/Andere
Ic – 120	Aufrechterhaltung des Beschlagnahmungsverbots von Patientendaten für Strafverfolgungsbehörden		Messer/Spies/Andere
Ic – 123	Platzhalter in der elektronischen Patientenakte		Spies/Messer/Chaoui/Bloechle
Ic – 124	Keine Einstellung sensibler Gesundheitsdaten durch die gesetzlichen Krankenkassen in die elektronische Patientenakte		Messer/Spies/Andere
Ic – 125	Die Feststellung der Arbeitsunfähigkeit ist ärztliche Aufgabe		Messer/Andere
Ic – 127	Unterstützung der Umsetzung des Mutterschutzgesetzes mit Beschäftigung der schwangeren Frau ohne Gefährdung der Gesundheit von Mutter und Kind mit dem Ziel, der Benachteiligung während der Schwangerschaft entgegenzuwirken		Andere/Weimann/von der Heydt
Ic – 128	Konsiliarbericht vor Durchführung einer Psychotherapie durch nichtärztliche Psychotherapeuten erhalten – keine Überweisungen durch nichtärztliche Psychotherapeuten		Messer/Andere
Ic – 129	Sachgerechte Finanzierung der mit der ärztlichen Weiterbildung verbundenen Mehrkosten konsequent umsetzen		Weimann/Archodoulakis/von der Heydt/Marschner/Thiede/Veelken/Jurastow Andere



Antrag Nr.	Antragstitel	Status	Antragsteller:in
Ic – 132	Risikovorsorge in den Ärztlichen Versorgungswerken		Veelken/Thiede/von der Heydt/Weimann/Schaad/Marschner/Partow/Andere
Ic – 137	Strukturen müssen den Menschen dienen, nicht die Menschen den Strukturen		Andere/Bobbert
Ic – 140	Krisenresilienz statt Kriegstüchtigkeit des Gesundheitswesens		Andere/Veelken/Marschner
Ic – 145	Geschlechtersensible Forschung für mehr Evidenz und bessere Versorgung		Thiede/Veelken/Partow/Marschner
Ic – 147	Selbstbestimmung medizinisch mit ärztlicher Verantwortung begeben		Messer/Andere
Ic – 150	Unabhängigkeit der freien ärztlichen Entscheidung in Krieg und Krisenfall erhalten		Andere/Marschner
Ic – 152	Gesellschaftliche Sensibilität für geschlechtsspezifische Gesundheit stärken		Partow/Marschner/Thiede/Veelken
Ic – 153	Auswirkungen des KHVVG auf das Studium mitdenken und Chancen nutzen		Andere/Schaad/Archodoulakis/Kanthak
Ic – 154	Anerkennung ausländischer ärztlicher Qualifikationen standardisieren		König/Chaoui/Bennett/Jurastow/Mangler/Schaad/Archodoulakis/Marschner/Messer/Andere
Ic – 155	Weibliche Reanimationspuppen im Reanimationstraining		Veelken/Thiede/Partow/Marschner
Ic – 156	Krankenhausreform: Der InEK-Grouper führt zu Verwerfungen in wichtigen Versorgungsbereichen		Andere/König/Weimann
Ic – 157	Anlaufstellen bei Diskriminierungserfahrungen		Andere/Veelken/Schaad
Ic – 158	Die Krankenhausreform bedroht die spezielle schmerzmedizinische Versorgung		Andere/König/Weimann
TOP II	Künstliche Intelligenz in der Medizin: Die Zukunft des Gesundheitswesens aus ärztlicher Perspektive gestalten		

Antrag Nr.	Antragstitel	Status	Antragsteller:in
II – 1	Anforderungen an den Einsatz von Künstlicher Intelligenz im Gesundheitswesen aus ärztlicher Sicht		Vorstand
II – 1a	Änderungsantrag zum Antrag II-01 „Können statt Grundsatz“		Andere/Messer
II – 1b	Änderungsantrag zum Antrag II-01 „Patientendokumentation durch KI“		Andere/Messer
II – 6	Eindeutige Regelung der Haftungsfragen beim Einsatz von KI-Systemen im Gesundheitswesen		Marschner/Thiede/Veelken/Andere
II – 7	Schutz vor Diskriminierung durch KI in der medizinischen Versorgung		Marschner/Thiede/Veelken/Andere
II – 8	Spannungsfeld KI-Einsatz und Klimaschutz – using wisely		Thiede/Marschner/Veelken/Andere
II – 9	KI im Kontext von Über- und Fehlversorgung		Thiede/Marschner/Veelken/Andere
II – 10	Gesetzliche Absicherung der ärztlichen Letztverantwortung bei KI-Einsatz		Marschner/Thiede/Veelken/Andere
II – 12	Verpflichtung zur Nutzung sicherer und unabhängiger Server für medizinische KI-Systeme		Marschner/Thiede/Andere
II – 13	Kritische Einordnung von Behandlungsvorschlägen der KI		Thiede/Marschner/Veelken/Andere
II – 15	KI nutzen – Unabhängigkeit gewährleisten		Thiede/Marschner/Veelken/Andere
II – 16	Regulierung der Verwendung von durch moderne Datenverarbeitung aggregierter individueller Gesundheitsdaten		Veelken/Thiede/Marschner
II – 18	Ärztliche Beteiligung und Gemeinwohlorientierung bei Entwicklung, Zulassung und Qualitätssicherung von KI-Anwendungen		Thiede/Marschner/Veelken/Andere
II – 19	Transparenz- und Dokumentationspflicht für KI-Systeme im Gesundheitswesen		Marschner/Thiede/Veelken/Andere

Antrag Nr.	Antragstitel	Status	Antragsteller:in
II – 20	Anwendung von KI im Gesundheitswesen darf die Zugangsbarrieren nicht vergrößern		Thiede/Marschner/Veelken/Andere
II – 21	KI-Literacy für die Breite der Ärzteschaft		Thiede/Marschner/Veelken/Andere
II – 22	Verbesserung der KI-Kompetenz im Medizinstudium		Bobbert/Andere
II – 25	Gründung eines KI-Expertengremiums der Bundesärztekammer		Bobbert/Andere
II – 27	Keine Substitution ärztlicher menschlicher Zuwendung durch KI		Marschner/Thiede/Veelken/Andere
II – 28	Kennzeichnung von vertrauenswürdigen medizinischen KI-Anwendungen in der Patientenanwendung		Marschner/Thiede/Andere
II – 30	KI im Gesundheitswesen – Datenschutz konsequent umsetzen		Marschner/Thiede/Veelken/Partow/Andere
TOP III	Ärztliche Weiterbildung a) Weiterentwicklung der (Muster-)Weiterbildungsordnung 2018 b) Sachstandsbericht eLogbuch c) Weitere Themen der ärztlichen Weiterbildung		
IIIa – 1a	Änderungsantrag zu Antrag IIIa – 01: Medizinische Informatik als C2-Zusatzweiterbildung beibehalten		Weimann/Schaad/von der Heydt/Thiede/Veelken/Andere
IIIa – 1b	Änderungsantrag zum Antrag IIIa- 01 „Sexualmedizin“		Messer/Spies/Bloechle/Partow/Andere
IIIa – 1	Anpassung von Zusatz-Weiterbildungen auf Basis der vom 128. Deutschen Ärztetag 2024 beschlossenen Eckpunkte		Vorstand
IIIa – 2	Anpassung des Paragraphenteils in Bezug auf die Weiterentwicklung der MWBO 2018		Vorstand
IIIa – 5a	Änderungsantrag zu IIIa-05: „Zugangsberechtigte Fächer Geriatrie“		Chaoui
IIIa – 9	Vergleichbarkeit für Zusatz-Weiterbildungen		Veelken/Thiede/Marschner/Weimann/Andere

Antrag Nr.	Antragstitel	Status	Antragsteller:in
IIIc – 8	Zusatz-Weiterbildung „Angeborene Stoffwechselerkrankungen“		Andere/Schaad
IIIc – 10	Etablierung eines ambulanten Weiterbildungsabschnitts in der Facharzt-Weiterbildung von patientenversorgenden Gebieten		Chaoui/Spies/Messer/Bennett/Andere
IIIc – 11	Etablierung von didaktischen Konzepten in der Weiterbildung		Chaoui/Spies/Bloechle/Messer/Bennett/Andere
IIIc – 13	Verbundweiterbildungen		Chaoui/Spies/Bloechle/Messer/Bennett/Andere
IIIc – 14	Bundesweite Etablierung von Weiterbildungszeitenrechnern		Andere/Bennett/Spies
IIIc – 15	Finanzielle Förderung der ambulanten Weiterbildung		Chaoui/Bloechle/Spies/Messer/Bennett/Andere
TOP IV	Novellierung der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)		
IV – 1	Übergabe des Entwurfs einer neuen GOÄ an die Bundesgesundheitsministerin		Vorstand
IV – 3	Kennzeichnungspflicht der durch nichtärztliche Psychotherapeuten abgerechneten Gebührenordnungspositionen der GOÄ und deren Herausnahme aus der Betrachtung der allgemeinen Kostensteigerungsdynamik		Messer/Spies/Andere
IV – 4	Für eine dynamische GOÄ – für eine Einigung der Ärzteschaft: Weiterentwicklung jetzt beginnen		Andere/Thierse
IV – 5	Verbindliche Berücksichtigung kostenreduzierender Effekte bei den Kostenerstattem nach Einführung der GOÄneu		Spies/Chaoui/Bloechle
TOP V	Ärztliche Perspektiven zum Schwangerschaftsabbruch		
V – 1	Ärztliche Perspektiven zum Schwangerschaftsabbruch		Vorstand
V – 2a	Änderungsantrag zu V-2: Streichung einiger Sätze im zweiten Absatz		Andere/Höpner

Antrag Nr.	Antragstitel	Status	Antragsteller:in
V – 2	Schwangerschaftsabbruch aus ärztlicher Perspektive		Andere/Veelken/Marschner
V – 7	Entkriminalisierung		Mangler/Archodoulakis/Schaad/Bobbert/Chaoui
V – 9	Finanzierung und Vergütung von Schwangerschaftsabbrüchen durch gesetzliche Krankenkassen		Mangler/Schaad/Spies/Thierse/Bobbert/Archodoulakis/Chaoui
TOP VI	Satzungsrechtliche Anpassungen und Deutsche Ärztetage a) Anpassung der Satzung der Bundesärztekammer un der Geschäftsordnung der Deutschen Ärztetage an gendersensible Sprache b) Ablauf und Gestaltung Deutscher Ärztetage c) Sonstige satzungsrechliche Prüfaufträge		
Vla – 1	Anpassung der Satzung der Bundesärztekammer an gendersensible Sprache		Vorstand
Vla – 2	Anpassung der Geschäftsordnung der Deutschen Ärztetage an gendersensible Sprache		Vorstand
Vlb – 1a	Änderungsantrag zu Vlb-1: Himmelfahrt in die Terminplanung einbeziehen		Thiede/Veelken
Vlb – 1b	Änderungsantrag zu Vlb – 1: Dialogforum als Hybridveranstaltung im Vorfeld des Deutschen Ärztetages		Thiede/Veelken
TOP VII	Sachstandsbericht Ärztliches Personalbemessungssystem (ÄPS-BÄK)		
-	-	-	-
TOP VIII	Bericht über die Jahresrechnung der Bundesärztekammer für das Geschäftsjahr 2023/2024 (01.07.2023-30.06.2024)		
VIII - 1	Genehmigung des Jahresabschlusses		Vorstand
TOP IX	Entlastung des Vorstandes der Bundesärztekammer für das Geschäftsjahr 2023/2024 (01.07.2023-30.06.2024)		
-	-	-	-
TOP X	Haushaltsvoranschlag für das Geschäftsjahr 2025/2026 (01.07.2025-30.06.2026)		

Antrag Nr.	Antragstitel	Status	Antragsteller:in
X - 1	Genehmigung des Haushaltsvoranschlags		Vorstand
TOP XI	Ankündigung des 131. Deutschen Ärztetages 2027 in Wiesbaden		
XI - 1	Austragungsort für den 131. Deutschen Ärztetag vom 04.-07.05.2027 in Wiesbaden		Vorstand