

Jahresbericht 2021 des Wissenschaftlichen Beirats der Bundesärztekammer

Herausgeber:
Bundesärztekammer



Vorwort

Der Wissenschaftliche Beirat der Bundesärztekammer ist ein interdisziplinär aus Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern verschiedener Fachgebiete der Medizin zusammengesetztes Gremium, das erstmalig im Jahr 1951 als Beratergremium des Präsidiums des Deutschen Ärztetages gebildet worden ist. In seiner aktuellen Zusammensetzung ist der Beirat ein Ort der wissenschaftlichen und der gesundheitspolitischen Diskussion sowie des konstruktiven interdisziplinären Austausches, dessen Erfolg insbesondere in seinem ausgezeichnet vernetzten Kreis von ehrenamtlich tätigen Fachexpertinnen und Fachexperten begründet ist. Gemäß seinem Statut berät der Beirat die Bundesärztekammer zu medizinisch-wissenschaftlichen und Forschungsfragen, die ihm vom Vorstand der Bundesärztekammer vorgelegt werden. Der Beirat kann vom Vorstand der Bundesärztekammer auch bei Grundsatz- und Einzelfragen zu Rate gezogen werden, so u. a. im Rahmen der Vorbereitung und Durchführung von Gesetzesvorhaben. Ebenso kann der Vorstand der Bundesärztekammer den Beirat zu Fragen der biomedizinischen Ethik als Grundlage für seine Entscheidungsfindung hinzuziehen. Darüber hinaus ist es dem Wissenschaftlichen Beirat möglich, dem Vorstand der Bundesärztekammer Vorschläge zu Beratungsthemen zu unterbreiten.

Der vorliegende Bericht gibt einen Überblick über die im Auftrag des Vorstands der Bundesärztekammer bearbeiteten Themen des Jahres 2021 und stellt die im Berichtsjahr aufgenommenen, fortgeführten bzw. abgeschlossenen Arbeiten des Wissenschaftlichen Beirats und seiner Arbeitskreise, u. a. an Richtlinien, Stellungnahmen und Empfehlungen, dar. Damit verfolgt dieser Jahresbericht ebenso wie die Berichte der Vorjahre das Ziel, die Beratungen des Beirats transparent und nachvollziehbar darzustellen.

Wir hoffen, dass Sie auf diese Weise einen Einblick in die vielfältigen Themen erhalten, mit denen die Bundesärztekammer und ihr Wissenschaftlicher Beirat im Jahr 2021 befasst waren. Auf der Internetpräsenz der Bundesärztekammer stehen Ihnen zudem die vom Vorstand der Bundesärztekammer auf Empfehlung des Beirats verabschiedeten Veröffentlichungen sowie die Berichte der Vorjahre zur Verfügung.

Wir wünschen Ihnen eine anregende und informative Lektüre.

Dr. med. (I) K. Reinhardt
Präsident der Bundesärztekammer und
des Deutschen Ärztetages

Prof. Dr. med. Dr. h. c. P. C. Scriba
Vorsitzender des Wissenschaftlichen
Beirats der Bundesärztekammer

Inhalt

1.	Vorstand und Plenum des Wissenschaftlichen Beirats	5
1.1	Hämotherapie.....	6
1.1.1	Ergebnispapier der gemeinsamen Arbeitsgruppe „Blutspende von Personen mit sexuellem Risikoverhalten“	6
1.1.2	Richtlinie zur Gewinnung von Blut und Blutbestandteilen und zur Anwendung von Blutprodukten (Richtlinie Hämotherapie), umschriebene Fortschreibung 2021	7
1.2	Reproduktionsmedizin.....	8
1.2.1	Ständiger Arbeitskreis „Richtlinie zur Entnahme und Übertragung von menschlichen Keimzellen im Rahmen der assistierten Reproduktion“	8
1.3	Schwerpunktthema „Versorgung in dünn besiedelten Regionen“	9
1.3.1	Stellungnahme Teil 1 „Versorgung in dünn besiedelten Regionen – Problemdarstellung und Monitoring“	10
1.4	Arbeitskreis „Genom-Editierung“	10
1.5	Stellungnahmen und Beiträge des Wissenschaftlichen Beirats im Rahmen von Gesetzgebungsvorhaben.....	11
1.5.1	Entwurf eines Gesetzes zum Schutz von Kindern mit Varianten der Geschlechtsentwicklung	11
1.5.2	Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Embryonenschutzgesetzes – Kinderwünsche erfüllen, Eizellspenden legalisieren	12
1.5.3	Anhörung des Ausschusses für Gesundheit des Deutschen Bundestages zum Thema „Blutspende“	13
1.5.4	Änderungsantrag der Fraktionen der CDU/CSU und SPD zum Entwurf eines Zweiten Gesetzes zur Änderung des Infektionsschutzgesetzes und weiterer Gesetze (IfSG-Ä)	13
1.5.5	Konsultation zur Überarbeitung der EU-Regeln zu Substanzen menschlichen Ursprungs	14
1.6	Stellungnahmen und Beiträge des Wissenschaftlichen Beirats zu Anfragen des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA).....	15
1.6.1	Beschlussentwurf des G-BA über eine Änderung der Richtlinie über künstliche Befruchtung (KB-RL): Folgeänderung im Zusammenhang mit der Kryokonservierungs-Richtlinie (Kryo-RL)	15
1.6.2	Stellungnahme der Bundesärztekammer zu einem geplanten Beschluss des G-BA zur Änderung der „Richtlinie zur Kryokonservierung: Kryokonservierung von Keimzellgewebe“ (Kryo-RL)	15
2.	Ständige Arbeitskreise des Wissenschaftlichen Beirats	16
2.1	Ständiger Arbeitskreis „Richtlinien Hämotherapie“	16
2.1.1	Redaktionsgruppe „Hyperimmunplasmarichtlinie“	16
2.2	Ständiger Arbeitskreis „Querschnitts-Leitlinien Hämotherapie“	16

2.3	Ständiger Arbeitskreis „Versorgungsforschung“	16
2.3.1	Stellungnahme Teil 2 „Versorgung in dünn besiedelten Regionen – Lösungsansätze und Umsetzungsbeispiele“	16
2.3.2	Mitgliedschaft der Bundesärztekammer im Deutschen Netzwerk Versorgungsforschung e. V. (DNVF)	17
2.4	Ständiger Arbeitskreis „Richtlinie zur Feststellung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls“	17
2.4.1	Redaktionsgruppe „Aktualitätsprüfung der Richtlinie zur Feststellung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls“	18
3.	Nicht-ständige Arbeitskreise des Wissenschaftlichen Beirats	18
3.1	Arbeitskreis „Aktualisierung NAIK“ (Notarztindikationskatalog).....	18
3.2	Arbeitskreis „Erhebung von Fehlbildungen bei Neugeborenen“	19
3.3	Arbeitskreis „Offene Fragen der Reproduktionsmedizin“	19
3.3.1	Redaktionsgruppe „Offene Fragen der Reproduktionsmedizin – weitergehende Bewertung der ethischen Fragestellungen“	20
4.	Weitere Themen	20
4.1	Aktualitätsprüfung der Veröffentlichungen des Wissenschaftlichen Beirats.....	20
4.2	Erfahrungsaustausch der Ethikkommissionen für Präimplantationsdiagnostik.....	21
4.3	Erarbeitung von Richtlinien gemäß TFG und TPG durch den Wissenschaftlichen Beirat der Bundesärztekammer	21
4.4	Manual der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) für die Beratung zur Organ- und Gewebespende	22
5.	Ausblick auf 2022	23
6.	Anhang	24
6.1	Abkürzungsverzeichnis.....	24
6.2	Mitglieder des Wissenschaftlichen Beirats der Bundesärztekammer (Stand 31.12.2021)	25
6.3	Mitglieder der Ständigen Arbeitskreise des Wissenschaftlichen Beirats (Stand 31.12.2021)	26
6.3.1	Ständiger Arbeitskreis „Richtlinie zur Entnahme und Übertragung von menschlichen Keimzellen im Rahmen der assistierten Reproduktion“ (Amtsperiode 2019-2022)	26
6.3.2	Ständiger Arbeitskreis „Richtlinie zur Feststellung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls“ (Amtsperiode 2019-2022)	26

6.3.3	Ständiger Arbeitskreis „Richtlinien zur Gewinnung von Blut und Blutbestandteilen und zur Anwendung von Blutprodukten (Hämotherapie)“ (Amtsperiode 2020-2023)	27
6.3.4	Ständiger Arbeitskreis „Richtlinie zur Gewinnung von Spenderhornhäuten und zum Führen einer Augenhornhautbank“ (Amtsperiode 2019-2022)	27
6.3.5	Ständiger Arbeitskreis „Richtlinie zur Herstellung und Anwendung von hämatopoetischen Stammzellzubereitungen“ (Amtsperiode 2019-2022)	27
6.3.6	Ständiger Arbeitskreis „Querschnitts-Leitlinien zur Therapie mit Blutkomponenten und Plasmaderivaten“ (Amtsperiode 2020-2023)	27
6.3.7	Ständiger Arbeitskreis „Versorgungsforschung“ (Amtsperiode 2019-2023)	27
6.4	Mitglieder der Arbeitskreise des Wissenschaftlichen Beirats (Stand 31.12.2020)...	28
6.4.1	Arbeitskreis „Aktualisierung NAIK“ (Notarztindikationskatalog)	28
6.4.2	Arbeitskreis „Alzheimer-Risikodiagnostik“	28
6.4.3	Arbeitskreis „Bedeutung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls als sicheres Todeszeichen“	28
6.4.4	Arbeitskreis „Biobanken“	28
6.4.5	Arbeitskreis „Erhebung von Fehlbildungen bei Neugeborenen“	29
6.4.6	Arbeitskreis „Genom-Editierung“	29
6.4.7	Arbeitskreis „Long-Covid-Syndrom“	29
6.4.8	Arbeitskreis „Offene Fragen der Reproduktionsmedizin“ beim Vorstand des Wissenschaftlichen Beirats	29
6.4.9	Arbeitskreis „Sogenannte ‘Präzisionsmedizin’: Bewertung unter medizinisch-wissenschaftlichen und ökonomischen Aspekten“	30
6.4.10	Arbeitskreis „Wissenschaftlichkeit als konstitutionelles Element des Arztberufes“	30
6.5	Mitglieder der Redaktionsgruppen des Wissenschaftlichen Beirats (Stand 31.12.2021)	30
6.5.1	Redaktionsgruppe „Aktualitätsprüfung der Richtlinie zur Feststellung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls“	30
6.5.2	Redaktionsgruppe „Allokation intensivmedizinischer Ressourcen bei SARS-CoV-2-Pandemie“	30
6.5.3	Redaktionsgruppe „Hyperimmunplasmariichtlinie“ des Ständigen Arbeitskreises Richtlinien Hämotherapie	31
6.5.4	Redaktionsgruppe „Offene Fragen der Reproduktionsmedizin – weitergehende Bewertung der ethischen Fragestellungen“	31

1. Vorstand und Plenum des Wissenschaftlichen Beirats

Der Vorstand des Wissenschaftlichen Beirats der Bundesärztekammer trat im Berichtszeitraum 2021 in vier Sitzungen (am 05.03., 28.05., 10.09. und 10.12.2021) unter dem Vorsitz von Prof. Dr. Dr. Scriba zusammen. Aufgrund der anhaltenden pandemiebedingten Situation wurden die Sitzungen als Videokonferenzen durchgeführt. Erörtert wurden insbesondere die Aufgabenwahrnehmung der Arbeitskreise des Beirats, mögliche künftige Befassungsthemen und die Planung der weiteren Beiratsarbeit.

Das Plenum des Wissenschaftlichen Beirats tagte in zwei turnusgemäßen Sitzungen am 29.05. sowie am 11.12.2021 – ebenfalls als Videokonferenzen. Im September 2021 wurde im Rahmen der turnusgemäßen Vorstandssitzung ein gemeinsamer Sitzungsteil mit dem Plenum des Beirats zur gestuften Beratung der umschriebenen Fortschreibung der „Richtlinie zur Gewinnung von Blut und Blutbestandteilen und zur Anwendung von Blutprodukten ([Richtlinie Hämotherapie](#))“ durchgeführt, um die Beratungen auch angesichts der politischen Rahmenbedingungen zeitnah abschließen zu können.

Auch im Jahr 2021 musste auf die Plenarvorträge externer Referenten verzichtet werden. Über aktuelle Entwicklungen in der Gesundheits-, Sozial- und ärztlichen Berufspolitik informierte in beiden Plenarversammlungen – unter besonderer Berücksichtigung der Themenschwerpunkte der SARS-CoV-2-Pandemie sowie der beiden Deutschen Ärztetage (04.-05.05.2021 sowie 01.-02.11.2021) – Dr. Reinhardt, Präsident der Bundesärztekammer.

Insbesondere gekennzeichnet war das Jahr 2021 für den Beirat durch den schmerzhaften Verlust der beiden langjährigen Mitglieder des Vorstands sowie des Plenums des Beirats Frau Dr. Gitter und Prof. Dr. Kreienberg. Frau Dr. Gitter war nicht nur eine in den Reihen des Wissenschaftlichen Beirats hoch geschätzte Vertreterin des Vorstands der Bundesärztekammer, sondern auch eine weit über die Inhalte ihres eigenen Fachgebiets engagierte und angesehene Kollegin. Prof. Dr. Kreienberg war als amtierender Präsident der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e. V. (AWMF) ein weit über die Grenzen seines Fachgebiets Frauenheilkunde und Geburtshilfe engagierter, berufspolitisch versierter Kollege, der an vielen Stellen als Mittler im Interesse der medizinischen Wissenschaft fungiert hat. Die Mitglieder des Vorstands und des Plenums des Wissenschaftlichen Beirats werden beiden ein ehrendes Andenken bewahren. In seiner geschlossenen Sitzung vom November 2021 hat der Vorstand der Bundesärztekammer gemäß § 4 Abs. 4 S. 7 des Beiratsstatuts Frau Dr. Lundershausen, Vizepräsidentin der Bundesärztekammer und Präsidentin der Landesärztekammer Thüringen, als weiteres Mitglied des Beirats aus seinen Reihen benannt. In seiner 103. Plenarversammlung vom 11.12.2021 wählte der Wissenschaftliche Beirat der Bundesärztekammer Frau Prof. Dr. Kliesch als Beisitzerin in seinen Vorstand nach.

Der Beirat beriet die Bundesärztekammer auch im Jahr 2021 zu verschiedenen medizinisch-wissenschaftlichen Fragestellungen, so beispielsweise im Rahmen der Erarbeitung verschiedener Stellungnahmen zu Gesetzgebungsvorhaben und zu Anfragen, u. a. des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) und des Bundesverfassungsgerichts (BVerfG).

Die Beratungsschwerpunkte und -ergebnisse der einzelnen Arbeitskreise und -gruppen sind in den jeweiligen Abschnitten dargestellt. Schwerpunkte der Beiratsarbeit bildeten im Berichtszeitraum insbesondere folgende Themen:

1.1 Hämotherapie

Die Bundesärztekammer stellt gemäß Transfusionsgesetz (TFG) seit mittlerweile mehreren Jahrzehnten den allgemein anerkannten Stand der Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft und Technik zur Gewinnung von Blut und Blutbestandteilen ergänzend zu den Vorschriften der Rechtsverordnung nach § 12 TFG im Einvernehmen mit der zuständigen Bundesoberbehörde, dem Paul-Ehrlich-Institut (PEI), fest. Mit der Erarbeitung und Begleitung der Richtlinien hat die Bundesärztekammer die Ständigen Arbeitskreise ihres Wissenschaftlichen Beirats beauftragt. Beteiligt sind neben wissenschaftlich ausgewiesenen und dabei mehrheitlich ehrenamtlich tätigen Fachvertretern ggf. Vertreter der zuständigen Bundesoberbehörden, PEI und Robert Koch-Institut (RKI), sowie des BMG (personelle Zusammensetzung vgl. 6.3.3). Das gestufte Verfahren der Richtlinienerstellung und -überarbeitung ist u. a. im TFG sowie im Statut des Wissenschaftlichen Beirats der Bundesärztekammer geregelt (s. auch https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/old-files/downloads/pdf-Ordner/Geschaeftsstelle/Satzungen_Statuten/WB_Statut_2013.pdf).

Gemäß Beschluss des Vorstands der Bundesärztekammer vom 17.01.2014 werden alle vom Wissenschaftlichen Beirat erstellten Veröffentlichungen spätestens alle zwei Jahre bezüglich ihres Aktualitätsgrades geprüft. Die Bundesärztekammer stellt durch diese Selbstverpflichtung eine regelhafte Überprüfung der vorgenannten Dokumente, so auch der Richtlinie Hämotherapie, spätestens alle zwei Jahre sicher. Davon unbenommen kann eine Aktualitätsprüfung auch kurzfristig erfolgen, wenn sich beispielsweise die einer Aussage der Richtlinie zugrunde liegenden rechtlichen Regelungen geändert haben oder die medizinisch-wissenschaftlichen bzw. epidemiologischen Daten eine Neubewertung erforderlich machen. Die dargestellte Vorgehensweise ist Garant für die international anerkannte hohe fachliche Qualität und medico-legale Akzeptanz.

Die Inhalte der „Richtlinie zur Gewinnung von Blut und Blutbestandteilen und zur Anwendung von Blutprodukten (Richtlinie Hämotherapie)“ korrespondieren mit den Inhalten der „Richtlinie zur Herstellung und Anwendung von hämatopoetischen Stammzellzubereitungen“ (vgl. https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/pdf-Ordner/RL/2019-03-15_Bek_RiLi_Haematop_Online_FINAL.pdf) und den „Querschnitts-Leitlinien zur Therapie mit Blutkomponenten und Plasmaderivaten“ (s. auch 2.2). Ergänzt werden diese Dokumente durch eine Muster-Arbeitsanweisung zur Transfusion von Erythrozytenkonzentraten (vgl. <https://www.bundesaerztekammer.de/aerzte/medizin-und-ethik/wissenschaftlicher-beirat/veroeffentlichungen/haemotherapietransfusionsmedizin/>).

1.1.1 Ergebnispapier der gemeinsamen Arbeitsgruppe „Blutspende von Personen mit sexuellem Risikoverhalten“

In Vorbereitung der im Jahr 2021 turnusgemäß anstehenden Aktualitätsprüfung der Richtlinie Hämotherapie und mit Blick auf die für Herbst 2020 angekündigten aktuellen wissenschaftlichen Daten und Ergebnisse der nationalen Compliance-Studie des RKI hatte der Beiratsvorstand bereits im Jahr 2020 die Wiedereinberufung der gemeinsamen Arbeitsgruppe aus Vertretern des „Arbeitskreises Blut gemäß § 24 TFG“ (AK Blut), des Ständigen Arbeitskreises „Richtlinien Hämotherapie“ nach §§ 12a und 18 TFG des Wissenschaftlichen Beirats der Bundesärztekammer, des RKI, des PEI und des BMG „Blutspende von Personen mit sexuellem Risikoverhalten“ angeregt. Nach Zustimmung des Vorstands der Bundesärztekammer unterstützten auf Einladung des Vorsitzenden des Wissenschaftlichen Beirats, Prof. Dr. Dr. Scriba, vom 21.08.2020, alle Organisationen und Institutionen dieses Vorhaben und benannten bzw. entsandten Vertreterinnen und Vertreter. Die gemeinsame Arbeitsgruppe hatte daraufhin Ende 2020 die Beratungen begonnen. Nach entsprechender inhaltlicher Vorbereitung wurden zunächst die ermittelten medizinisch-wissenschaftlichen und epidemiologischen

Erkenntnisse und Daten zur Blutspende von Personen mit sexuellem Risikoverhalten dargestellt und das weitere Vorgehen abgestimmt. Die Beratungen wurden im Januar 2021 fortgesetzt.

Von Beginn an standen die Beratungen der gemeinsamen Arbeitsgruppe unter dem Eindruck verschiedener kritischer Rückmeldungen, insbesondere aus dem politischen Raum, bzgl. der in der Richtlinie Hämotherapie festgestellten 12-monatigen Rückstellung von Personen mit sexuellem Risikoverhalten von der Blutspende. Umso notwendiger erschien die Übereinkunft, die Fakten unvoreingenommen und vollständig darzustellen und auf dieser Basis die Empfehlungen der gemeinsamen Arbeitsgruppe nachvollziehbar abzuleiten. Die zunehmende Politisierung der Beratungsprozesse wurde seitens der Bundesärztekammer mit großer Sorge wahrgenommen. So wurden die wissenschaftlichen Diskussionen teilweise mit gesellschaftspolitischen Fragen vermischt. Atmosphärisch nicht unbeeinflusst blieben diese Beratungen z. B. von den parallelen politischen Diskussionen über mehrere Anträge unterschiedlicher Bundestagsfraktionen mit Diskriminierungsvorwürfen gegenüber homosexuellen und transgeschlechtlichen Menschen. Die Bundesärztekammer hat dazu im Rahmen einer Anhörung im Gesundheitsausschuss im März 2021 mündlich und schriftlich Stellung genommen (s. auch [1.5.3](#)). In Telefonaten und Gesprächen zwischen unterschiedlichen Vertretern der Bundesärztekammer, des BMG und der Bundesoberbehörden wurde das gemeinsame Ziel betont, die Beratungen der gemeinsamen Arbeitsgruppe weiterhin konstruktiv zu gestalten und zeitnah zum Abschluss zu bringen.

Im Rahmen des laufenden Gesetzgebungsverfahrens zur Änderung des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) im Mai 2021 haben die Koalitionsfraktionen kurzfristig einen Änderungsantrag zum TFG eingebracht, der die Verlagerung der Richtlinienkompetenz der Bundesärztekammer auf die Bundesoberbehörden vorsah. „Wissenschaftliche Evidenz ist nicht verhandelbar“ stellten daraufhin in einer gemeinsamen Erklärung die Bundesärztekammer, ihr Wissenschaftlicher Beirat, medizinisch-wissenschaftliche Fachgesellschaften und Blutspendedienste fest (<https://www.bundesaerztekammer.de/presse/pressemitteilungen/news-detail/wissenschaftliche-evidenz-ist-nicht-verhandelbar/>). Im Ergebnis wurde dieser Änderungsantrag zum TFG nach der Anhörung im Gesundheitsausschuss des Deutschen Bundestages zurückgezogen und nicht im Rahmen des eilbedürftigen Änderungsgesetzes zum IfSG beraten (detaillierte Darstellung s. [1.5.4](#)).

In der abschließenden Sitzung der gemeinsamen Arbeitsgruppe vom 26.05.2021 wurde die in der unter den Autoren konsentierten Beratungsunterlage dargestellte Evidenzlage gemeinsam gesichtet, bewertet und basierend auf einem übermittelten Diskussionsentwurf ein Fazit konsentiert. Dabei bedurfte jedes Einzelthema einer differenzierten Beachtung der verfügbaren medizinisch-wissenschaftlichen und der epidemiologischen Daten und Erkenntnisse und deren Bewertung. Die Gesamtschau und Gewichtung aller Fakten zu den verschiedenen einzelnen Themen führten zu einem Gesamtfazit.

Der AK Blut hat das Papier am 21.06.2021 mehrheitlich zustimmend sowie der Vorstand der Bundesärztekammer, auf Empfehlung seines Wissenschaftlichen Beirats, am 24.06.2021 einstimmig zustimmend zur Kenntnis genommen. Die Veröffentlichung erfolgte am Folgetag (vgl. <https://www.bundesaerztekammer.de/presse/pressemitteilungen/news-detail/blutspende-von-personen-mit-sexuellem-risikoverhalten/>).

Das Ergebnis der Beratungen der gemeinsamen Arbeitsgruppe war richtungsweisend für die Richtlinie Hämotherapie, hatte aber für sich genommen keine unmittelbare Auswirkung auf die Spenderzulassung. Die Beratungen zur Richtlinie Hämotherapie schlossen sich unmittelbar an (s. [1.1.2](#)).

1.1.2 Richtlinie zur Gewinnung von Blut und Blutbestandteilen und zur Anwendung von Blutprodukten (Richtlinie Hämotherapie), umschriebene Fortschreibung 2021

Im Zuge der Beschlussfassung zum Ergebnispapier der gemeinsamen Arbeitsgruppe „Blutspende von Personen mit sexuellem Risikoverhalten“ (s. [1.1.1](#)) hatte sich der Vorstand der

Bundesärztekammer angesichts der Eilbedürftigkeit der Angelegenheit dafür ausgesprochen, den Ständigen Arbeitskreis „Richtlinien Hämotherapie“ des Wissenschaftlichen Beirats im Rahmen der laufenden Aktualitätsprüfung mit der zunächst auf diesen Aspekt beschränkten, umschriebenen Fortschreibung der Richtlinie Hämotherapie zu beauftragen.

Der Ständige Arbeitskreis hat, dem ambitionierten Zeitplan entsprechend (vgl. <https://www.bundesaerztekammer.de/presse/pressemitteilungen/news-detail/blutspende-von-personen-mit-sexuellem-risikoverhalten/>), die Richtlinie Hämotherapie unter Berücksichtigung des Beratungsergebnisses der gemeinsamen Arbeitsgruppe in nur zwei Sitzungen umschrieben fortgeschrieben und konsentiert. Einzelne Formulierungen wurden infolge kritischer Rückmeldungen aus der gemäß §§ 12a und 18 TFG erforderlichen schriftlichen Fachanhörung zur Vermeidung des Anscheins einer Diskriminierung nochmals angepasst.

Bereits im Vorfeld hatte die Bundesärztekammer die Unterstellung einer Diskriminierung bei der Blutspende entschieden zurückgewiesen und klargestellt, dass es einem methodischen Ansatz der medizinischen Wissenschaft entspricht, Gruppen zu definieren und zu vergleichen, um beispielsweise Aussagen über die Verbreitung sowie die Ursachen und Folgen von gesundheitsbezogenen Zuständen und Ereignissen in Bevölkerungen oder Populationen treffen zu können. Es sei ein unglückliches Missverständnis, wenn diese medizinisch-wissenschaftliche Vorgehensweise im Sinne des englischen Terminus „discrimination between“ mit einer Benachteiligung oder Herabwürdigung von Gruppen oder, wie bei der Richtlinie Hämotherapie, einzelner Personen im Sinne von „discrimination against“ verwechselt werde.

Der Beiratsvorstand und das Plenum des Wissenschaftlichen Beirats berieten und beschlossen den Richtlinienentwurf gemäß der Verfahrensregeln in § 6a des Statuts des Wissenschaftlichen Beirats Anfang September 2021, gefolgt von der Beratung und Beschlussfassung im Vorstand der Bundesärztekammer am 16.09.2021. Insbesondere dank der kontinuierlichen Mitwirkung des PEI sowie des BMG und RKI im Ständigen Arbeitskreis wurde das gemäß TFG erforderliche Einvernehmen der Bundesoberbehörde bereits am Folgetag erteilt.

Die umschriebene fortgeschriebene Richtlinie Hämotherapie wurde gemeinsam mit der formalen Bekanntmachung und einem Begleitartikel im Deutschen Ärzteblatt am 24.09.2021 auf der Internetseite der Bundesärztekammer veröffentlicht (vgl. <https://www.bundesaerztekammer.de/aerzte/medizin-und-ethik/wissenschaftlicher-beirat/veroeffentlichungen/haemotherapietransfusionsmedizin/richtlinie/>). Die Bekanntmachung der einzelnen Formulierungen der Richtlinienanpassung im Deutschen Ärzteblatt erfolgte am 12.10.2021.

1.2 Reproduktionsmedizin

1.2.1 Ständiger Arbeitskreis „Richtlinie zur Entnahme und Übertragung von menschlichen Keimzellen im Rahmen der assistierten Reproduktion“

Nach § 16b Transplantationsgesetz (TPG) kann die Bundesärztekammer im Einvernehmen mit dem PEI den allgemein anerkannten Stand der Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft zu den Anforderungen an die ärztliche Beurteilung der medizinischen Eignung als Gewebespender, die Untersuchung der Gewebespender und die Entnahme, Übertragung und Anwendung von menschlichen Geweben in Richtlinien feststellen und die verschiedenen Regelungen auf gesetzlicher und untergesetzlicher Ebene konkretisieren.

Im Rahmen der turnusgemäßen Aktualitätsprüfung der Veröffentlichungen des Wissenschaftlichen Beirats der Bundesärztekammer erfolgte eine Empfehlung über eine entsprechende Ergänzung und Anpassung der reproduktionsmedizinischen Richtlinie insbesondere angesichts neuer gesetzlicher Regelungen: Durch das im Mai 2019 in Kraft getretene Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) wurde gemäß § 27a Abs. 4 SGB V der Anspruch gesetzlich Versicherter auf die

Kostenübernahme einer Kryokonservierung von Keimzellen oder Keimzellgewebe vor einer keimzellschädigenden Therapie normiert. Der Vorstand der Bundesärztekammer ist im Januar 2021 dieser Empfehlung des Vorstands des Wissenschaftlichen Beirats gefolgt und hat eine umschriebene Fortschreibung der „Richtlinie zur Entnahme und Übertragung von menschlichen Keimzellen im Rahmen der assistierten Reproduktion“ beschlossen.

Unter der Federführung von Prof. Dr. Krüssel hat der Ständige Arbeitskreis „Richtlinie zur Entnahme und Übertragung von menschlichen Keimzellen im Rahmen der assistierten Reproduktion“ in zwei Videokonferenzen (März und Juni 2021) veränderungsbedürftige Abschnitte der Richtlinie identifiziert, Teilkapitel ergänzt und rechtliche Bezüge angepasst. Auch der Titel der Richtlinie wurde entsprechend erweitert. Aus Gründen der Verfahrenstransparenz wurde zudem im Anhang der Richtlinie der Beratungsablauf der umschriebenen Fortschreibung dargelegt.

Der Entwurf der umschriebenen Fortschreibung der Richtlinie wurde gemäß § 16b Abs. 1 S. 2 TPG im Rahmen einer 6-wöchigen schriftlichen Anhörung (Juli bis August 2021) den betroffenen Fach- und Verkehrskreisen zur Kommentierung vorgelegt. Im Lichte der zahlreichen Rückmeldungen hat der Ständige Arbeitskreis neben der Kryokonservierung von Keimzellen oder Keimzellgewebe vor einer keimzellschädigenden Therapie auch die Kryokonservierung von Keimzellen oder Keimzellgewebe bei angeborenen (genetischen) Erkrankungen mit einem hohen Risiko für eine Fertilitätseinschränkung in den Blick genommen und den jeweiligen Stand der Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft in der Richtlinie festgestellt. Die im TPG angelegte Inkongruenz der Regelungen zur Einwilligungsfähigkeit bei minderjährigen Patientinnen und Patienten wurde im Ständigen Arbeitskreis ausführlich diskutiert, konnte auf der Ebene der Richtlinie aber nicht aufgelöst werden. Diese gesetzlichen Unstimmigkeiten und ihre Folgen für die ärztliche Tätigkeit konnten aber im Rahmen der gemeinsamen Beratungen im Ständigen Arbeitskreis den an allen Sitzungen teilnehmenden Vertreterinnen und Vertretern des BMG aufgezeigt werden.

Der Entwurf der umschriebenen fortgeschriebenen Richtlinie wurde vom Ständigen Arbeitskreis in seiner 3. Videokonferenz vom 05.10.2021 final konsentiert. Am 10.12.2021 wurde dieser vom Vorstand und am 11.12.2021 vom Plenum des Wissenschaftlichen Beirats beraten und dem Vorstand der Bundesärztekammer zum Beschluss empfohlen, der für den Januar 2022 vorgesehen ist.

1.3 Schwerpunktthema „Versorgung in dünn besiedelten Regionen“

Die Lebensverhältnisse in unterschiedlichen Regionen in Deutschland können nicht als gleichwertig angesehen werden. Vor diesem Hintergrund nimmt die Unzufriedenheit insbesondere in infrastrukturell und wirtschaftlich schlechter gestellten Regionen zu. Auch die Gesundheitsversorgung gestaltet sich in diesen Regionen oftmals schwierig. Die demografische Entwicklung der Bevölkerung stellt die Sicherstellung der ärztlichen Versorgung in diesen Regionen zudem vor große Herausforderungen.

Vor diesem Hintergrund hat der Vorstand der Bundesärztekammer in seiner Sitzung vom 13.12.2019 den Ständigen Arbeitskreis „Versorgungsforschung“ (SAV) erstmalig mit einem inhaltlichen Thema beauftragt. In der Amtsperiode 2019-2023 soll das Thema „Versorgung in dünn besiedelten Regionen“ bearbeitet und der Frage nachgegangen werden, wie die Gesundheitsversorgung in dünn besiedelten Regionen in Deutschland sichergestellt werden kann, um möglichst gleichwertige Lebensverhältnisse zu erreichen. Die Federführung des Ständigen Arbeitskreises haben Prof. Dr. Niebling und Prof. Dr. Hoffmann inne. Um der Komplexität, aber auch der Aktualität des Themas gerecht zu werden, hat der SAV eine stufenweise Bearbeitung der Thematik in zwei miteinander korrespondierenden Stellungnahmen befürwortet.

1.3.1 Stellungnahme Teil 1 „Versorgung in dünn besiedelten Regionen – Problemdarstellung und Monitoring“

Der erste Teil „Problemdarstellung und Monitoring“ der Stellungnahme „Versorgung in dünn besiedelten Regionen“ führt in das Thema der medizinischen Versorgung in dünn besiedelten Regionen ein, benennt die Schwierigkeiten und Herausforderungen, schaut auf die Situationen in und Erfahrungen aus dem Ausland und stellt dabei fest: Die Regionen in Deutschland und ihre Strukturen sind so unterschiedlich wie die jeweiligen Versorgungsfragen. Entsprechend muss in einzelnen Regionen spezifisch analysiert und bewertet werden, was besonders gut funktioniert und wo Defizite bestehen. Daher sind eine umfassende sektorenverbindende Analyse und Bewertung des Ist-Zustands aus ärztlicher Perspektive notwendig.

Zur Implementierung einer wissenschaftlich fundierten und sektorenverbindenden Analyse macht der SAV in seiner Stellungnahme einen konkreten Vorschlag: Ein kleinräumiges systematisches Monitoring soll sektorenverbindend Daten über die Versorgungslage in einer Region erheben, und eine Auskunft über die aktuelle regionale Versorgungssituation ermöglichen. Um eine Vergleichbarkeit zwischen verschiedenen Regionen herzustellen, sollen versorgungsrelevante, trennscharfe, leicht zugängliche und möglichst aus Routinedaten abgeleitete Indikatoren-Sets entwickelt werden. Dabei soll es weder um eine negative Verantwortungszuweisung noch um die Bewertung einzelner Einrichtungen oder Versorger im Sinne eines „shaming/blaming“ gehen.

Im Berichtsjahr 2021 tagte der SAV in drei Videokonferenzen (Januar, Juli und Oktober 2021). In der letzten Sitzung des Berichtsjahres konsentierten der SAV einen Entwurf zum ersten Teil der Stellungnahme, der in enger Abstimmung mit dem Vorstand der Bundesärztekammer erarbeitet wurde – es erfolgten zwei (Sachstands-)Berichte und gemeinsame Beratungen im Vorstand der Bundesärztekammer im Verlauf des Berichtsjahres 2021. Interessierte Vorstandsmitglieder der Bundesärztekammer nahmen zu Gunsten eines vertieften inhaltlichen Austausches an den Sitzungen und Diskussionen des SAV teil.

Der schließlich am 12.11.2021 vom Vorstand der Bundesärztekammer beschlossene Stellungnahmeteil „Versorgung in dünn besiedelten Regionen – Problemdarstellung und Monitoring“ soll im ersten Quartal des Jahres 2022 auf der Homepage der Bundesärztekammer veröffentlicht werden, begleitet von einem Artikel im Deutschen Ärzteblatt und einer Pressemitteilung. Ebenso beauftragte der Vorstand der Bundesärztekammer in seinem Beschluss den SAV mit der Ausarbeitung des in der Stellungnahme empfohlenen systematischen und kleinräumigen Monitorings und der pilothaften Implementierung in ausgewählten Regionen. Auf dieser Basis soll unter Einbeziehung insbesondere von Ärztinnen und Ärzten sowie von Institutionen der Selbstverwaltung ein Prozess initiiert und moderiert werden, in dem die Implikationen der Monitoringergebnisse von den Akteuren der Gesundheitsversorgung in konkrete qualitätsbezogene regionale Planungsentscheidungen und Prozesse im Sinne eines sektorenverbindenden Ansatzes einbezogen werden. Eine kontinuierliche routinemäßige Erfassung der vom Monitoring abgebildeten Indikatoren soll ermöglichen, erzielte Verbesserungen zu erkennen und im zeitlichen Verlauf zu bewerten. Ein erster gemeinsamer Gedankenaustausch im Rahmen eines Workshops soll im ersten Quartal des Jahres 2022 die SAV-Mitglieder mit Fachexpertinnen und Fachexperten auf dem Gebiet der Indikatorenbildung und -anwendung sowie mit Interessierten zusammenbringen.

Ferner soll der zweite Teil „Lösungsansätze und Umsetzungsbeispiele“ der Stellungnahme „Versorgung in dünn besiedelten Regionen“ im Verlauf des kommenden Jahres fertiggestellt werden (s. auch [2.3.1](#)).

1.4 Arbeitskreis „Genom-Editierung“

Die Möglichkeit, mit den Techniken der Genom-Editierung das menschliche Genom gezielt zu verändern, hat in den letzten Jahren große Hoffnungen in der Medizin geweckt. Der gezielte Eingriff zur

Korrektur ungünstiger, zu Krankheiten führender Mutationen mittels Designer-Nukleasen wie CRISPR/Cas9 ermöglicht grundsätzlich neue Perspektiven zur Vorbeugung und Behandlung von Krankheiten. Während die Bedeutung für die Grundlagenwissenschaft außer Frage steht, sind vor der Anwendung am Menschen Fragen zu klären, die neben der Wirksamkeit insbesondere die Sicherheit der Methode sowie ethische Erwägungen betreffen.

Um der Ärzteschaft sowie einer interessierten Öffentlichkeit ein realistisches Bild des aktuellen Entwicklungsstands der Genom-Editierung, ihres Potenzials, aber auch der Grenzen und Risiken bei der Anwendung am Menschen zu vermitteln, hat der Vorstand der Bundesärztekammer auf Empfehlung des Vorstands des Wissenschaftlichen Beirats in seiner Sitzung vom 17.01.2020 die Einrichtung eines Arbeitskreises „Genom-Editierung“ beschlossen.

Unter der Federführung von Prof. Dr. Nöthen hat der Arbeitskreis in drei angesichts der Pandemiesituation als Videokonferenzen durchgeführten Sitzungen eine Stellungnahme erarbeitet, die in Abgrenzung zu der bereits klinisch angewandten Genadditionstherapie (sog. konventionelle Gentherapie) einen Überblick über das Prinzip und die Methoden der Genom-Editierung gibt und die gegenwärtigen Anwendungsfelder darstellt. Unter Berücksichtigung der bestehenden Limitationen, aber auch rechtlicher und ethischer Aspekte, wird über den Stand der Grundlagenforschung ebenso wie der klinischen Forschung informiert und ein Ausblick auf mögliche zukünftige Behandlungsperspektiven für Patientinnen und Patienten mit lebensbedrohlichen Erkrankungen aufgezeigt.

Nachdem Vorstand und Plenum des Wissenschaftlichen Beirats in ihren Sitzungen im Mai 2021 den Stellungnahmeentwurf „Genom-Editierung: Perspektiven für die Humanmedizin“ beraten und dem Vorstand der Bundesärztekammer zur Beratung und Beschlussfassung empfohlen haben, hat dieser in seiner Sitzung vom 19./20.08.2021 die Stellungnahme beraten und einstimmig beschlossen.

Die formale Bekanntmachung im Deutschen Ärzteblatt sowie die Veröffentlichung auf der Homepage der Bundesärztekammer ist – begleitet von einem redaktionellen Artikel im Deutschen Ärzteblatt – in Heft 39 am 01.10.2021 erfolgt (<https://www.bundesaerztekammer.de/themen/medizin-und-ethik/wissenschaftlicher-beirat/veroeffentlichungen/genom-editierung-perspektiven-fuer-die-humanmedizin>).

1.5 Stellungnahmen und Beiträge des Wissenschaftlichen Beirats im Rahmen von Gesetzgebungsvorhaben

1.5.1 Entwurf eines Gesetzes zum Schutz von Kindern mit Varianten der Geschlechtsentwicklung

Am 23.09.2020 wurde vom Bundeskabinett ein Regierungsentwurf zum Schutz von Kindern mit Varianten der Geschlechtsentwicklung verabschiedet, welcher im Kern die Forderung beinhaltet, „dass geschlechtsangleichende medizinische Eingriffe an Kindern nur in unaufschiebbaren Fällen und zur Abwendung von Lebensgefahr zulässig sind“ (BT-Drs. 19/24686). In der in Abstimmung mit den Fachexpertinnen und Fachexperten des Wissenschaftlichen Beirats erstellten Stellungnahme zum Regierungsentwurf vom 08.01.2021 wurde ausdrücklich die Intention begrüßt, „dem Wohl des Kindes am besten zu entsprechen“ (https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/pdf-Ordner/Stellungnahmen/Schutz_von_Kindern_GE_SN_BAEK_08012021_final_neu.pdf).

Kritisiert wurde jedoch u. a., dass auch dem Regierungsentwurf die nicht durch Daten belegte Vermutung zugrunde liegt, „dass auch nach der Überarbeitung medizinischer Leitlinien zur Behandlung von Kindern mit Varianten der Geschlechtsentwicklung noch Operationen stattfinden, die nicht unbedingt erforderlich sind“, und dass die mittlerweile vollzogene Abkehr von der sog. „optimal gender policy“ im Regierungsentwurf nicht ausreichend gewürdigt wird.

Am 13.01.2021 fand eine Anhörung im Justizministerium zu dem Gesetzesentwurf statt, zu der auch u. a. die Bundesärztekammer, vertreten durch Frau Dr. Pühler, als Sachverständige geladen war. Der

Regierungsentwurf ist von den ärztlichen Sachverständigen einhellig als Eingriff in die ärztliche Berufsfreiheit kritisiert worden. Verwiesen wurde in diesem Zusammenhang auch auf die in Abstimmung mit den Fachexpertinnen und Fachexperten des Wissenschaftlichen Beirats erstellten Stellungnahmen der Bundesärztekammer zu dieser Thematik. Das Gesetz zum Schutz von Kindern mit Varianten der Geschlechtsentwicklung wurde ungeachtet dieser Kritik am 24.03.2021 vom Deutschen Bundestag beschlossen. Die Beschlussfassung im Bundesrat erfolgte am 07.05.2021. Am 22.05.2021 trat das Gesetz in Kraft.

Die sich aus der neuen Rechtslage ergebenden Implikationen für die vom Wissenschaftlichen Beirat im Jahr 2015 erarbeitete Stellungnahme „Versorgung von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen mit Varianten/Störungen der Geschlechtsentwicklung (Disorders of Sex Development, DSD)“ wurden im Vorstand des Wissenschaftlichen Beirats ausgiebig diskutiert. Da die Stellungnahme nicht mehr an die aktuelle Rechtslage angepasst war, beschloss der Beiratsvorstand in seiner Sitzung vom 28.05.2021 aufgrund der strategisch-politischen Besonderheit, den Vorstand der Bundesärztekammer über den weiteren Umgang mit dieser Stellungnahme entscheiden zu lassen. Dieser beschloss in seiner Sitzung vom 19./20.08.2021, dass die Stellungnahme „Versorgung von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen mit Varianten/Störungen der Geschlechtsentwicklung (Disorders of Sex Development, DSD)“ zum gegenwärtigen Zeitpunkt nicht überarbeitet, sondern in das Archiv verschoben werden soll, aber ein möglicher Revisions- bzw. Handlungsbedarf in etwa zwei Jahren unter Berücksichtigung der Auswirkungen der neuen Rechtslage auf die medizinische Versorgung der Betroffenen überprüft werden soll.

1.5.2 Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Embryonenschutzgesetzes – Kinderwünsche erfüllen, Eizellspenden legalisieren

Mit dem Gesetzesentwurf „Kinderwünsche erfüllen, Eizellspenden legalisieren“ (BT-Drs. 19/17633) vom 05.03.2020 sprach sich die FDP-Fraktion für die Legalisierung der Eizellspende in Deutschland aus. Um dem Problem der Inanspruchnahme von kostenintensiven und mit gesundheitlichen Risiken verbundenen Eingriffen in Ländern, in denen die Eizellspende legal ist, entgegenzuwirken, schlug die FDP-Partei dabei eine Änderung des 30 Jahre alten Embryonenschutzgesetzes (ESchG) vor.

In ihrer kurzfristig in Abstimmung mit den Fachexpertinnen und Fachexperten des Wissenschaftlichen Beirats erstellten Stellungnahme befürwortete die Bundesärztekammer den vorliegenden Gesetzesentwurf mit dem Ziel der Aufhebung des Verbots der Eizellspende als einen Schritt in die richtige Richtung. Mit Verweis auf das Papier „Dreierregel, Eizellspende und Embryospende im Fokus – Memorandum für eine Reform des Embryonenschutzgesetzes“ der Bundesärztekammer (https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/pdf-Ordner/MuE/2020-09-11_Memorandum_DAEB_final.pdf) aus dem Jahr 2020 ist in diesem Rahmen aber kritisch angemerkt worden, dass sich der Gesetzesentwurf nur mit einer der vielen offenen Fragen der Reproduktionsmedizin befasst. Die Stellungnahme der Bundesärztekammer wurde fristgerecht am 21.01.2021 an den Ausschuss für Gesundheit versandt und parallel den Mitgliedern der thematisch betroffenen Arbeitskreise des Beirats per E-Mail zur Information zugeleitet (https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/pdf-Ordner/Stellungnahmen/Embryonenschutzgesetz_Anhoerung_SN_BAEK_21012021_final.pdf).

Am 27.01.2021 führte der Ausschuss für Gesundheit des Deutschen Bundestages eine öffentliche Anhörung zum Entwurf eines Gesetzes der FDP-Fraktion zur Änderung des Embryonenschutzgesetzes durch, bei der Frau Dr. Gitter die Bundesärztekammer vertreten hat.

Allgemein wird verstärkt deutlich, dass das Thema „Reproduktionsmedizin“ und die damit verbundene Reform des ESchG im Berichtsjahr 2021, insbesondere auch durch die neu aufgestellte Bundesregierung, eine immer breitere Resonanz im gesellschaftspolitischen Raum erfährt (s. auch [3.3](#)).

1.5.3 Anhörung des Ausschusses für Gesundheit des Deutschen Bundestages zum Thema „Blutspende“

„Einfach Leben retten – Blutspendeverbot für homosexuelle und transgeschlechtliche Menschen abschaffen“ ([BT-Drs. 19/15260](#)), „Diskriminierung von homosexuellen und transgeschlechtlichen Menschen bei der Blutspende beenden“ ([BT-Drs. 19/17797](#)) und „Diskriminierung bei der Blutspende beenden – Transfusionsgesetz ändern“ ([BT-Drs. 19/19497](#)) lauteten die Titel der Anträge der Oppositionsfraktionen aus den Jahren 2019 und 2020, zu denen der Ausschuss für Gesundheit des Deutschen Bundestages am 24.03.2021 eine öffentliche Anhörung durchführte. Die Bundesärztekammer war als sachverständige Institution eingeladen und wurde durch Frau Dr. Pühler vertreten. Prof. Dr. Bein, Direktor des Instituts für Klinische Immunologie und Transfusionsmedizin der Justus-Liebig-Universität Gießen und langjähriger Federführender des Ständigen Arbeitskreises „Richtlinien Hämotherapie“ des Wissenschaftlichen Beirats, war als unabhängiger Einzelsachverständiger geladen. Die Bundesärztekammer hatte vorab, u. a. mit Unterstützung der Federführenden der zuständigen Arbeitskreise des Wissenschaftlichen Beirats, schriftlich zu den drei Anträgen Stellung genommen (s. auch https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/pdf-Ordner/Stellungnahmen/Anhoerung_Blutspende_SN_BAEK_17032021_final.pdf) und u. a. ihre Bemühungen der letzten Jahre für einen transparenten, diskriminierungsfreien und sachlich fundierten Umgang bzgl. der Blutspende von Personen mit sexuellem Risikoverhalten beschrieben.

In der Anhörung erhielt die Bundesärztekammer u. a. Fragen zu den geltenden nationalen und europäischen Regelungen, zur differenzierten Aufgabenzuweisung an die Bundesoberbehörden und den Arbeitskreis Blut gemäß TFG, zu den Testverfahren von Blutspenden vor der Freigabe, zu Möglichkeiten der „Lockerung“ der bestehenden Regelungen, zur Pathogeninaktivierung von Blutprodukten, zur Bedeutung epidemiologischer Daten bzw. der auf ihnen basierenden Risikostratifizierung sowie zum Vorwurf der Diskriminierung. Seitens der Bundesärztekammer wurde betont, wie wichtig es sei, die Expertise und Sichtweise der Bundesärztekammer, der zuständigen Bundesoberbehörden, des BMG und des AK Blut, d. h. aller, die nach dem TFG in diesem Themenbereich Verantwortung tragen, zusammenzubringen, den Sachstand gemeinsam zusammenzustellen und eine gemeinsame Bewertung vorzunehmen. Dies insbesondere auch, um anhaltenden Diskriminierungsvorwürfen sachlich begründet gemeinsam entgegenzutreten zu können.

Der Ausschuss für Gesundheit des Deutschen Bundestages empfahl in seinem Bericht vom 15.06.2021, diese Anträge abzulehnen (vgl. <https://dserver.bundestag.de/btd/19/307/1930735.pdf>).

1.5.4 Änderungsantrag der Fraktionen der CDU/CSU und SPD zum Entwurf eines Zweiten Gesetzes zur Änderung des Infektionsschutzgesetzes und weiterer Gesetze (IfSG-Ä)

Zum „Entwurf des Zweiten Gesetzes zur Änderung des Infektionsschutzgesetzes und weiterer Gesetze“ der Fraktionen CDU/CSU und SPD des Deutschen Bundestages vom 04.05.2021 reichten die antragstellenden Fraktionen am Freitag vor der für Montag, den 17.05.2021, festgesetzten Anhörung im Ausschuss für Gesundheit des Deutschen Bundestages einen Änderungsantrag ein. Dieser hatte eine Änderung des TFG zur Übertragung der Richtlinienbefugnis zur Feststellung des Standes von Wissenschaft und Technik von der Bundesärztekammer auf das PEI, im Einvernehmen mit dem RKI, zum Inhalt (s. auch https://www.bundestag.de/resource/blob/841894/a8dc21eff4308b9fa509fc07ce172800/19_14_0339-1_AeA-1-2-Koa_IfSG-AendG-data.pdf).

Als Reaktion darauf wurde innerhalb kürzester Zeit ein breiter fachlicher wie politischer Konsens von Bundesärztekammer, Wissenschaftlichem Beirat der Bundesärztekammer, Deutscher Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin e. V., Deutscher Gesellschaft für Innere Medizin e. V., Deutscher Gesellschaft für Transfusionsmedizin und Immunhämatologie e. V., Gesellschaft für Thrombose- und Hämostaseforschung e. V., Arbeitsgemeinschaft der Ärzte staatlicher und kommunaler Bluttransfusionsdienste e. V., Berufsverband Deutscher Anästhesisten e. V., Berufsverband Deutscher Transfusionsmediziner e. V. und ARGE Plasmapherese e. V. zur gemeinsamen Erklärung vom 15.05.2021 „Wissenschaftliche Evidenz ist nicht verhandelbar“ erzielt und eine gemeinsame

Erklärung veröffentlicht (<https://www.bundesaerztekammer.de/presse/pressemitteilungen/news-detail/wissenschaftliche-evidenz-ist-nicht-verhandelbar/>). Gefordert wurde, dass allein evidenzbasierte, wissenschaftliche Erkenntnisse und Daten Grundlage von Richtlinien in der Medizin sein dürfen. Dies werde im Falle der Hämotherapie durch die im TFG angelegte differenzierte Verantwortungs- und Aufgabenzuweisung bei der Richtlinienerstellung gewährleistet. Somit sei die geplante TFG-Änderung abzulehnen, da die intendierte Aufgabenverlagerung auf weisungsabhängige Bundesoberbehörden u. a. die Gefahr beinhalte, dass zukünftig politische Erwägungen in rein wissenschaftlich zu bewertende Fragestellungen einbezogen werden. Sofern die politischen Entscheidungsträger bei den Spenderauswahlkriterien von diesem wissenschaftlichen Stand abweichen wollten, stünden sie auch in der unmittelbaren Verantwortung gegenüber den Menschen, wenn diese zu Schaden kommen.

In der Anhörung im Gesundheitsausschuss des Deutschen Bundestages hatte sich die Bundesärztekammer, vertreten durch ihre Vizepräsidentin Frau Dr. Lundershausen, erneut entschieden gegen diesen Änderungsantrag ausgesprochen. Neben von Fragen der Hämotherapie berührten medizinisch-wissenschaftlichen Fachgesellschaften waren angesichts des kurzfristig eingebrachten Antrags zur Änderung des TFG u. a. der Schwulen- und Lesbenverband und die Deutsche Hämophiliegesellschaft auf der Sachverständigenliste nachgetragen worden. Im Nachgang der Anhörung war Kritik laut geworden, da es angesichts der Kurzfristigkeit der Antragstellung, zumal über ein Wochenende mit vorangegangenen Feiertag, offenbar versäumt worden war, diese Verbände und Institutionen rechtzeitig zu der Anhörung einzuladen, so dass sie nicht teilnehmen und ihre Positionen vortragen konnten.

Da die Frist zur schriftlichen Stellungnahme zum Zeitpunkt der Veröffentlichung des TFG-Änderungsantrags bereits abgelaufen war, hat der Präsident der Bundesärztekammer den Ausschussmitgliedern sowie nachrichtlich Bundesgesundheitsminister Spahn und dem Chef des Bundeskanzleramtes Braun noch am Anhörungstag ein mit den fachlich zuständigen Experten des Wissenschaftlichen Beirats abgestimmtes Schreiben übermittelt. Darin lehnte die Bundesärztekammer den Änderungsantrag nochmals entschieden ab.

Der Änderungsantrag zum TFG wurde im Ergebnis zurückgezogen und nicht im Rahmen des eilbedürftigen IfSG-Ä beraten. Damit hat sich der Gesetzgeber zu der differenzierten Aufgabenzuweisung des TFG bekannt und diese bestätigt.

1.5.5 Konsultation zur Überarbeitung der EU-Regeln zu Substanzen menschlichen Ursprungs

Die Europäische Kommission (EU-Kommission) hat nach der Auswertung einer ersten Konsultation im Jahr 2019 eine Initiative zur Überarbeitung der Richtlinien 2002/98/EG (Festlegung von Qualitäts- und Sicherheitsstandards für die Gewinnung, Testung, Verarbeitung, Lagerung und Verteilung von menschlichem Blut und Blutbestandteilen) und 2004/23/EG (Festlegung von Qualitäts- und Sicherheitsstandards für die Spende, Beschaffung, Testung, Verarbeitung, Konservierung, Lagerung und Verteilung von menschlichen Geweben und Zellen) und deren Umsetzungsrichtlinien eröffnet.

Nach weiteren Stationen der Roadmap erfolgte im Jahr 2021 erneut eine Konsultation zur Überarbeitung der EU-Gesetzgebung, die sich sowohl an die interessierte Öffentlichkeit als auch an Expertinnen und Experten und betroffene Organisationen („Targeted Consultation“) richtete (s. auch https://ec.europa.eu/info/law/better-regulation/have-your-say/initiatives/12734-Revision-of-the-Union-legislation-on-blood-tissues-and-cells/public-consultation_de).

Basierend auf den Rückmeldungen aus dem Kreis der Mitglieder des Wissenschaftlichen Beirats, seiner thematisch betroffenen Arbeitskreise sowie des Vorstands der Bundesärztekammer, der Ständigen Konferenz der Vertreter der Geschäftsführungen der Landesärztekammern und der Landesärztekammern wurde der EU-Kommission die Stellungnahme der Bundesärztekammer zur

Expertenanhörung Mitte April 2021 übermittelt. Ein Gesetzgebungsvorschlag wurde für das 4. Quartal 2021 angekündigt, aber bisher nicht vorgelegt.

1.6 Stellungnahmen und Beiträge des Wissenschaftlichen Beirats zu Anfragen des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA)

1.6.1 Beschlussentwurf des G-BA über eine Änderung der Richtlinie über künstliche Befruchtung (KB-RL): Folgeänderung im Zusammenhang mit der Kryokonservierungs-Richtlinie (Kryo-RL)

Gesetzlich Versicherte haben mit dem Inkrafttreten des TSVG vom 11.05.2019 und der damit verbundenen Ergänzung des § 27a SGB V um den neuen Abs. 4 Anspruch auf eine Kryokonservierung ihrer Keimzellen oder Keimzellgewebe, sollten sie vor einer keimzellschädigenden Therapie stehen, um eine spätere Maßnahme der assistierten Reproduktion zu ermöglichen. Der G-BA hat zur Umsetzung dieses neuen Anspruchs den Beschluss gefasst, das Beratungsverfahren zum Anspruch auf Kryokonservierung von Keimzellen oder von Keimzellgewebe und die damit verbundenen Maßnahmen einzuleiten. Die sich daraus ergebene neue Richtlinie des G-BA zur Kryokonservierung von Ei- oder Samenzellen oder Keimzellgewebe sowie entsprechende medizinische Maßnahmen wegen keimzellschädigender Therapie (Kryo-RL) (s. auch [1.6.2](#)) trat am 21.02.2021 in Kraft. Folglich waren auch in der Richtlinie über künstliche Befruchtung (KB-RL) Folgeänderungen vonnöten. Besonderer Anpassungsbedarf ergab sich – neben redaktionell gehaltenen Änderungen – hinsichtlich der Empfehlungen zur Qualitätssicherung.

Mit Schreiben vom 12.08.2021 wurde die Bundesärztekammer durch den G-BA zur Stellungnahme zu Folgeänderungen der KB-RL im Zusammenhang mit der Kryo-RL gemäß § 91 Abs. 5 SGB V gebeten. Mit der fristgerecht am 09.09.2021 übermittelten Stellungnahme begrüßte die Bundesärztekammer, in Abstimmung mit den reproduktionsmedizinischen Fachexpertinnen und Fachexperten des Wissenschaftlichen Beirats, die vorgenommenen Änderungen. Insbesondere die mit der Richtlinie der Bundesärztekammer gemäß § 16b TPG korrespondierende Ergänzung, dass Ärztinnen und Ärzte zur Teilnahme an den von der zuständigen Landesärztekammer eingeführten Maßnahmen zur Qualitätssicherung im Rahmen der Heilberufe- und Kammergesetze nach dem jeweiligen Berufsrecht verpflichtet sind, wurde befürwortet.

1.6.2 Stellungnahme der Bundesärztekammer zu einem geplanten Beschluss des G-BA zur Änderung der „Richtlinie zur Kryokonservierung: Kryokonservierung von Keimzellgewebe“ (Kryo-RL)

Die Bundesärztekammer wurde mit Schreiben vom 28.10.2021 durch den G-BA zur Stellungnahme gemäß § 91 Abs. 5 SGB V zum Beschlussentwurf über eine Änderung der Richtlinie zur Kryokonservierung von Ei- oder Samenzellen oder Keimzellgewebe sowie entsprechende medizinische Maßnahmen wegen keimzellschädigender Therapie (Kryo-RL) – Kryokonservierung von Keimzellgewebe gebeten.

Die Richtlinie, die „medizinische Einzelheiten zur Voraussetzung, Art und Umfang der Maßnahmen zur Kryokonservierung von Ei- oder Samenzellen oder von Keimzellgewebe und den dazugehörigen medizinischen Maßnahmen“ inkludiert, wurde nach einer Änderung der Erstfassung am 17.12.2020 beschlossen. Das Beratungsverfahren wurde allerdings vordergründig mit der Frage fortgesetzt, unter welchen Voraussetzungen die Kryokonservierung von Ovargewebe ermöglicht werden sollte. Insbesondere tangiert diese Frage minderjährige weibliche Versicherte, die mit dem neuen § 27a Abs. 4 SGB V ebenfalls Anspruch auf die Kryokonservierung ihrer Eizellen bzw. ihres Ovargewebes haben. Vorgelegt wurde eine erneute Beschlussempfehlung, die im Wesentlichen Änderungen und Ergänzungen hinsichtlich der Beratung zur Kryokonservierung, der Gewinnung des Ovargewebes und dessen Kryokonservierung bei minderjährigen Patientinnen sowie der Einbeziehung der in der Richtlinie genannten Fachärztinnen und Fachärzte als berechtigte Leistungserbringer betreffen. Unter Berücksichtigung der fachlichen Rückmeldungen der Expertinnen und Experten für

Reproduktionsmedizin des Beirats erfolgte die Übermittlung der Stellungnahme der Bundesärztekammer an den G-BA fristgerecht am 25.11.2021. Positiv wurde aufgenommen, dass seitens des G-BA in der aktualisierten Richtlinie zur Kryokonservierung in umfangreicher Weise auf die Richtlinie der Bundesärztekammer zur assistierten Reproduktion gemäß § 16b TPG verwiesen wird.

2. Ständige Arbeitskreise des Wissenschaftlichen Beirats

2.1 Ständiger Arbeitskreis „Richtlinien Hämotherapie“

2.1.1 Redaktionsgruppe „Hyperimmunplasmarichtlinie“

Im Zuge der SARS-CoV-2-Pandemie gerieten durch die Verwendung von Rekonvaleszentenplasma die in der Vergangenheit in unregelmäßigen Abständen wiederkehrenden, auch politischen Diskussionen über die nationale Selbstversorgung mit Hyperimmunplasma erneut in den Fokus der Aufmerksamkeit.

Vor diesem Hintergrund erfolgte im September 2020 die Einsetzung einer Redaktionsgruppe „Hyperimmunplasmarichtlinie“ des Ständigen Arbeitskreises „Richtlinien Hämotherapie“ (personelle Zusammensetzung vgl. [6.5.3](#)) durch den Beiratsvorstand. Die Redaktionsgruppe wurde damit beauftragt, einen Entwurf zur Feststellung des Standes der Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft und Technik zur Gewinnung von Hyperimmunplasma, eng ausgerichtet am gesetzlichen Auftrag gemäß § 12a TFG, zu erarbeiten.

Nach Abschluss der Beratungen des Ständigen Arbeitskreises zur umschriebenen Fortschreibung der Richtlinie Hämotherapie (s. auch [1.1](#)) begann die Redaktionsgruppe unter der Federführung von Prof. Dr. Oldenburg und Prof. Dr. Bein im November 2021 ihre Beratungen. Der Fokus lag dabei auf den Anforderungen an die Spenderauswahl, an entsprechende Immunisierungsprogramme sowie den Feststellungen zur Gewinnung. Die Beratungen der Redaktionsgruppe werden im nächsten Jahr fortgesetzt. Das Beratungsergebnis wird in die Beratungen des Ständigen Arbeitskreises zur Aktualitätsprüfung der Richtlinie Hämotherapie einfließen.

2.2 Ständiger Arbeitskreis „Querschnitts-Leitlinien Hämotherapie“

Über die formale Bekanntmachung der novellierten Querschnitts-Leitlinien Hämotherapie im Deutschen Ärzteblatt und die Veröffentlichung auf der Homepage der Bundesärztekammer (s. auch <https://www.bundesaeztekammer.de/aerzte/medizin-und-ethik/wissenschaftlicher-beirat/veroeffentlichungen/haemotherapietransfusionsmedizin/querschnitt-leitlinie/>), ergänzt um das korrespondierende Methodenpapier (Leitlinien-Report), im Oktober 2020 wurde bereits im letzten [Jahresbericht des Wissenschaftlichen Beirats 2020](#) berichtet.

Die vom Ständigen Arbeitskreis erarbeitete und vom Vorstand der Bundesärztekammer nach Beratung im Vorstand und Plenum des Wissenschaftlichen Beirats beratene und beschlossene Gesamtnovelle 2020 der Querschnitts-Leitlinien Hämotherapie erschien als Broschüre und eBook im Deutschen Ärzteverlag Anfang August 2021. Eine englischsprachige Übersetzung zur Unterstützung der internationalen Verbreitung wird vorbereitet.

2.3 Ständiger Arbeitskreis „Versorgungsforschung“

2.3.1 Stellungnahme Teil 2 „Versorgung in dünn besiedelten Regionen – Lösungsansätze und Umsetzungsbeispiele“

Aufbauend auf den ersten Teil „Problemdarstellung und Monitoring“ der Stellungnahme „Versorgung in dünn besiedelten Regionen“ (s. auch [1.3.1](#)) sollen im zweiten Teil der Stellungnahme in Form eines „Maßnahmenkatalogs“ mögliche evidenzbasierte Lösungsansätze und Umsetzungsbeispiele,

die kurz- bzw. mittelfristig bei regionalen Versorgungsschwierigkeiten greifen können, beschrieben werden. Dieser sich ebenfalls in enger Abstimmung mit dem Vorstand der Bundesärztekammer aktuell in Bearbeitung befindliche zweite Teil soll möglichst im Verlauf des kommenden Jahres finalisiert werden und den in der (medizinischen) Versorgungsforschung tätigen Akteuren im Planungs- und Entscheidungsprozess als Unterstützung dienen.

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

Die Bundesärztekammer ist auf Beschluss ihres Vorstands vom 18./19.09.2014 Mitglied des DNVF. Das Mandat der Bundesärztekammer wurde dem Beiratsvorsitzenden, Prof. Dr. Dr. Scriba, vom Vorstand der Bundesärztekammer übertragen. Der Beiratsvorsitzende nimmt für die Bundesärztekammer u. a. an den Mitgliederversammlungen des DNVF teil. Im Berichtsjahr hat das DNVF verschiedene Methoden-Memoranden erarbeitet. Die DNVF-Mitglieder haben jeweils die Möglichkeit zur Kommentierung und Mitzeichnung der Memoranden, wovon die Bundesärztekammer im Berichtszeitraum 2021 keinen Gebrauch gemacht hat. Auf die Übermittlung des Entwurfs eines Memorandums zum Thema „Versorgungsforschung im letzten Lebensjahr“ antwortete Prof. Dr. Dr. Scriba mit einem an den DNVF gerichteten Schreiben, in welchem die Bearbeitung dieses wichtigen Themas begrüßt und auf den bereits vor einigen Jahren von der Initiative Versorgungsforschung der Bundesärztekammer erarbeiteten Band 7 „Evidenz und Versorgung in der Palliativmedizin – Medizinische, psychosoziale und spirituelle Aspekte“ der Reihe [Report Versorgungsforschung](#) aufmerksam gemacht wurde.

2.4 Ständiger Arbeitskreis „Richtlinie zur Feststellung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls“

Der Vorstand der Bundesärztekammer beschloss in seiner Sitzung vom 19./20.08.2021 auf Empfehlung des Vorstands seines Wissenschaftlichen Beirats eine umschriebene Fortschreibung der 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 (Richtlinie zur Feststellung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls; https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/irrev.Hirnfunktionsausfall.pdf). Vorausgegangen war eine systematische fachliche Prüfung der Vierten Fortschreibung dieser Richtlinie im Rahmen der turnusgemäßen Aktualitätsprüfung unter Einbezug der Fach- und Verkehrskreise (s. auch [2.4.1](#)). Diese Prüfung ergab aus medizinisch-wissenschaftlicher Sicht keinen grundlegenden inhaltlichen Änderungsbedarf der Vierten Fortschreibung der Richtlinie. Insbesondere in drei Themenbereichen wurde unter Einbeziehung auch der Fachanhörungen im Rahmen der Aktualitätsprüfungen von 2017 und 2019 punktueller Anpassungsbedarf identifiziert. Zur extrakorporalen Membranoxxygenierung (ECMO), bspw. bezüglich der Rahmenbedingungen des Apnoe-Tests und bezüglich der Validierung apparativer Zusatzverfahren bei Patienten mit venoarterieller ECMO, wurden Ergänzungen und Erläuterungen empfohlen. Auch zur EEG- und Doppler-/Duplexuntersuchung wurden Ergänzungen empfohlen, u. a. bezüglich der Verwendung digitaler EEG-Geräte. Zudem wurden redaktionelle Anpassungen an den Protokollbögen vorgeschlagen.

Der Ständige Arbeitskreis „Richtlinie zur Feststellung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls“ (Amtsperiode 2019-2022) kam am 29.09.2021 zu seiner ersten und konstituierenden Sitzung in Berlin sowie pandemiebedingt in einer als Videokonferenz durchgeführten 2. Sitzung am 29.11.2021 zusammen. Beraten wurden die von der Redaktionsgruppe „Aktualitätsprüfung der Richtlinie zur Feststellung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls“ im Rahmen der Aktualitätsprüfungen für eine Richtlinienneuvollziehung vorgemerkten Punkte. In seiner Sitzung vom 29.11.2021 konsentierten der Ständige Arbeitskreis eine Entwurfsfassung der Fortschreibung der Richtlinie einschließlich der Teile „I. Rechtsgrundlage“ und „II. Eckpunkte der Entscheidung zur Richtlinienfortschreibung“ des

Begründungstextes. Auf dieser Grundlage wurde am 10.12.2021 die schriftliche Anhörung der betroffenen Fachkreise und Verbände gemäß § 16 Abs. 2 TPG eingeleitet.

2.4.1 Redaktionsgruppe „Aktualitätsprüfung der Richtlinie zur Feststellung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls“

Wie vom Vorstand des Wissenschaftlichen Beirats empfohlen und vom Vorstand der Bundesärztekammer zustimmend zur Kenntnis genommen, wurde – analog der Aktualitätsprüfung aus dem Jahr 2017 – auch zu der 2021 turnusgemäß anstehenden Aktualitätsprüfung eine systematische fachliche Prüfung der „Richtlinie zur Feststellung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls“ durchgeführt. Nach einer schriftlichen Anhörung der betroffenen Fach- und Verkehrskreise zur Richtlinie wurde zur fachlichen Bewertung der eingegangenen Rückmeldungen eine Redaktionsgruppe von Fachexpertinnen und Fachexperten aus den Reihen des Ständigen Arbeitskreises „Richtlinie zur Feststellung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls“ eingerichtet. In insgesamt zwei, angesichts der SARS-CoV-2-Pandemie als Videokonferenzen durchgeführten, Sitzungen unter der Federführung von Prof. Dr. Brandt identifizierte die Redaktionsgruppe zusätzlich zu den zehn im Rahmen der Aktualitätsprüfung im Jahr 2017 vorgemerkten, seinerzeit als nicht dringlich eingestuften redaktionellen Aspekten 23 neue Punkte, bezüglich derer eine umschriebene Fortschreibung der Richtlinie empfohlen wurde.

In der Zusammenschau empfahl die Redaktionsgruppe eine zeitnahe umschriebene Fortschreibung der Richtlinie bezüglich der im Rahmen der Aktualitätsprüfungen 2017 und 2021 identifizierten Aspekte durch den Ständigen Arbeitskreis „Richtlinie zur Feststellung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls“. Vor diesem Hintergrund beschloss der Vorstand des Wissenschaftlichen Beirats in seiner Sitzung vom 28.05.2021, dem Vorstand der Bundesärztekammer eine umschriebene Fortschreibung dieser Richtlinie zu empfehlen (s. [2.4](#)).

3. Nicht-ständige Arbeitskreise des Wissenschaftlichen Beirats

3.1 Arbeitskreis „Aktualisierung NAIK“ (Notarztindikationskatalog)

Die Handreichung der Bundesärztekammer für Disponenten in Notdienstzentralen und Rettungsleitstellen aus dem Jahr 2013 (Indikationskatalog der Bundesärztekammer für den Notarzteinsatz, sog. „NAIK“), hat über viele Jahre in seiner kurzen und prägnanten Weise dazu beigetragen, die Entscheidungssicherheit des Leitstellenpersonals bei der Disposition von Notärzten und entsprechenden Rettungsmitteln zu erhöhen. Durch eine bundesweit weitgehend einheitliche Notarzttdisposition auf der Basis des NAIK sollte die Patientenversorgung optimiert und zur Klarstellung ärztlicher Kompetenzen beigetragen werden. Darüber hinaus sollten vergleichende wissenschaftliche Untersuchungen ermöglicht bzw. erleichtert werden.

Der Arbeitskreis „Aktualisierung NAIK“ wurde Anfang des Jahres 2020 vom Vorstand der Bundesärztekammer auf Empfehlung des Beiratsvorstands damit beauftragt, eine wissenschaftliche Bestandsaufnahme und Bewertung der zur Verfügung stehenden nationalen und internationalen Veröffentlichungen zur notfallmedizinischen Versorgung durch Notärzte und ggf. anderer medizinischer Fachberufe durchzuführen (personelle Zusammensetzung vgl. [6.4.1](#)). Im Ergebnis sollen daraus abgeleitet Empfehlungen für einen Notarzteinsatz aus wissenschaftlicher Perspektive untermauert und der NAIK damit aktualisiert werden.

Für das Jahr 2021 war, nach den ersten Beratungen im Vorjahr, die Literaturrecherche und -bewertung vorgesehen. Diese Arbeiten mussten zurückgestellt werden, da viele Arbeitskreismitglieder beruflich intensiv in die Bewältigung der SARS-CoV-2-Pandemie eingebunden waren. Da die Thematik aber unverändert als aktuell und bedeutsam angesehen wird, wurden Ende des Jahres 2021 erste Überlegungen angestellt, ob und ggf. wie die Bearbeitung dieses Themas im Jahr 2022 wieder aufgenommen werden könnte.

3.2 Arbeitskreis „Erhebung von Fehlbildungen bei Neugeborenen“

Die systematische Erhebung von Fehlbildungen kann helfen, eventuelle Gefährdungen frühzeitig zu erkennen und zu einer verbesserten Versorgung der betroffenen Kinder beizutragen, etwa durch eine gezieltere Koordination der Behandlung. Durch die Erforschung von Ursachen und Risikofaktoren für Fehlbildungen können Präventionsmöglichkeiten identifiziert werden. Bereits 1993 forderte die vom Wissenschaftlichen Beirat der Bundesärztekammer erarbeitete – 2013 in das Archiv der Veröffentlichungen verschobene – Empfehlung der Bundesärztekammer „Erhebung von Fehlbildungen“ eine bundesweite systematische Erfassung von ca. 10 % der Geburten. Seitdem wurden mit dem 2020 ausgelaufenen „Mainzer Modell“ sowie mit dem seit 1980 bestehenden „Fehlbildungsmonitoring Sachsen-Anhalt“ einzelne regionale Erhebungen in Deutschland aufgebaut. Dennoch besteht weiterhin ein erhebliches Informationsdefizit über das Fehlbildungsgeschehen in Deutschland.

Insbesondere vor dem Hintergrund mehrerer in Nordrhein-Westfalen im Sommer 2019 aufgetretener Handfehlbildungen erfährt das Thema aktuell wieder eine gesteigerte Aufmerksamkeit. U. a. aufgrund der mit der SARS-CoV-2-Pandemie verbundenen Mehrbelastungen berief der Vorstand des Wissenschaftlichen Beirats in seiner Sitzung vom 05.03.2021 Frau Prof. Dr. Blettner als weitere Federführende des im Januar 2020 vom Vorstand der Bundesärztekammer eingerichteten Arbeitskreises.

Der Arbeitskreis hat unter der gemeinsamen Federführung von Frau Prof. Dr. Blettner und Prof. Dr. Zepp in seinen Diskussionen das Erfordernis bestätigt, eine nationale Erhebung von Fehlbildungen und weiteren Gesundheitsstörungen zu etablieren. Aus Kostengründen und um Parallelstrukturen zu vermeiden wird die Nutzung vorhandener und gut zugänglicher Datenquellen für die Surveillance von Fehlbildungen diskutiert, insbesondere der Kinder-Früherkennungsuntersuchungen (U-Untersuchungen) im ersten Lebensjahr. Beim Aufbau solle eine hochwertige Qualitätssicherung und die verbindliche digitale Dokumentation vorgesehen werden. Aus Sicht des Arbeitskreises würden sich insbesondere für die Patientenversorgung wertvolle zusätzliche Forschungsfelder ergeben, wenn auf der Grundlage dieses „Basis-Monitorings“ ein Register eine vertiefende Erhebung und Auswertung vornehmen könnte, wobei identifizierende Daten z. B. durch eine Treuhandstelle erhoben würden.

Der Entwurf der Stellungnahme wurde im Berichtsjahr in einer Sitzung des Arbeitskreises, einer Arbeitsgruppensitzung und zwei Redaktionskonferenzen mit den Federführenden bearbeitet. Die Beratung und Beschlussfassung in Vorstand und Plenum des Wissenschaftlichen Beirats ist für die Sommersitzung 2022 vorgesehen.

3.3 Arbeitskreis „Offene Fragen der Reproduktionsmedizin“

Der von SPD, FDP und Grünen vorgestellte Koalitionsvertrag für die aktuelle Amtsperiode kündigt an, dass Embryonenspenden im Vorkernstadium legalisiert und der „elektive Single Embryo Transfer“ zugelassen werden soll. Zudem wollen die Regierungskoalitionen eine Kommission zur reproduktiven Selbstbestimmung und Fortpflanzungsmedizin einsetzen, die u. a. Möglichkeiten zur Legalisierung der Eizellspende prüfen wird (s. auch [1.5.2](#)). Zu diesen Themen hatte sich die Bundesärztekammer in ihrem vom Arbeitskreis „Offene Fragen der Reproduktionsmedizin“ erarbeiteten Memorandum „Dreierregel, Eizellspende und Embryonenspende im Fokus – Memorandum für eine Reform des Embryonenschutzgesetzes“ (https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/pdf-Ordner/MuE/2020-09-11_Memorandum_DAEB_final.pdf) positioniert und angeboten, den politischen Diskussions- und Meinungsbildungsprozess mit ihrer fachlichen Expertise zu unterstützen und voranzutreiben.

3.3.1 Redaktionsgruppe „Offene Fragen der Reproduktionsmedizin – weitergehende Bewertung der ethischen Fragestellungen“

Im Rahmen der Beschlussfassung vom 14.02.2020 zum Papier „Dreierregel, Eizellspende und Embryospende im Fokus – Memorandum für eine Reform des Embryonenschutzgesetzes“ des Arbeitskreises „Offene Fragen der Reproduktionsmedizin“ bat der Vorstand der Bundesärztekammer ferner um Prüfung, ob die Thematik beim 124. Deutschen Ärztetag 2021 in Rostock als Schwerpunktthema in Frage käme. Unter der Federführung von Prof. Dr. Krüssel erarbeitete die beim Arbeitskreis „Offene Fragen der Reproduktionsmedizin“ eingerichtete Redaktionsgruppe „Offene Fragen der Reproduktionsmedizin – weitergehende Bewertung der ethischen Fragestellungen“ einen Entwurf für einen Antrag für den 124. Deutschen Ärztetag 2021 in Rostock. Der Entwurf wurde am 11.12.2020 sowohl vom Vorstand des Wissenschaftlichen Beirats als auch vom Vorstand der Bundesärztekammer beraten und beschlossen.

Angesichts der nicht vorhersehbaren weiteren Entwicklung des Pandemiegeschehens hat sich der Vorstand der Bundesärztekammer nach eingehender Beratung am 11.03.2021 entschieden, den 124. Deutschen Ärztetag in einem zweitägigen Online-Format vom 04.-05.05.2021 durchzuführen. Die Mitglieder und Gäste des Wissenschaftlichen Beirats sowie seine für das Thema Reproduktionsmedizin fachlich zuständigen Gremien wurden darüber informiert, dass aufgrund der zeitlichen und inhaltlichen Begrenzung bedauerlicherweise keine Möglichkeit gesehen wurde, das Themengebiet „Reproduktionsmedizin“ unter diesen Rahmenbedingungen angemessen auf dem Deutschen Ärztetag zu thematisieren. Wie vom Vorstand der Bundesärztekammer im Dezember 2020 außerdem beschlossen, sollte dieses Thema im Rahmen einer Diskussionsveranstaltung (bspw. „BÄK im Dialog“) aufgegriffen werden, um den inhaltlichen Austausch zwischen Ärzteschaft, Ethikern, Interessenverbänden und ggf. weiteren Institutionen und Vertretern zu vertiefen. Da die anhaltende Pandemiesituation aber keine Veranstaltung in Präsenz ermöglichte, und eine angemessene fachliche Diskussion zu diesem Thema in einem Hybrid- bzw. Online-Format schwer durchführbar erschien, entschied sich der Vorstand der Bundesärztekammer in seiner Sitzung im Dezember 2021 gegen die Durchführung der für Februar 2022 geplanten Veranstaltung. Fragen zur Novellierung des Embryonenschutzgesetzes sollen auf Grundlage der bisherigen Positionierungen der Bundesärztekammer in geeigneter Weise in den politischen Meinungsbildungs- und Entscheidungsprozess eingebracht werden.

4. Weitere Themen

4.1 Aktualitätsprüfung der Veröffentlichungen des Wissenschaftlichen Beirats

Auf Beschluss des Vorstands der Bundesärztekammer vom 16./17.01.2014 ist eine Prüfung der Veröffentlichungen des Wissenschaftlichen Beirats bezüglich ihres Aktualitätsgrades im Beiratsvorstand unter Federführung seines Vorsitzenden spätestens alle zwei Jahre vorgesehen. In Vorbereitung auf die turnusgemäße Aktualitätsprüfung im Jahr 2021 hat sich der Beiratsvorstand in seiner Sitzung vom 05.06.2020 dafür ausgesprochen, bezüglich der „Richtlinie zur Feststellung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls“ analog zum Vorgehen im Jahr 2017 erneut eine vom regulären Verfahren abweichende systematische fachliche Prüfung durchzuführen (s. auch [2.4](#)). Für alle weiteren Veröffentlichungen wurde beschlossen, die turnusgemäße Aktualitätsprüfung für das Jahr 2021 im regulären Verfahren durchzuführen. Zur Vorbereitung wurden die Federführenden der Arbeitskreise angeschrieben und um Einschätzung gebeten, ob eine Aktualisierung der jeweiligen Veröffentlichung aus ihrer Sicht notwendig ist.

Im Ergebnis dieser Evaluation und einer entsprechenden Beratung im Beiratsvorstand in seiner Sitzung vom 28.05.2021 konnte festgestellt werden, dass der überwiegende Teil der vom Wissenschaftlichen Beirat erarbeiteten Veröffentlichungen entweder gerade aktualisiert worden ist oder sich in

Überarbeitung befindet, so dass bezüglich dieser kein Anpassungsbedarf identifiziert wurde. Es wurde empfohlen, lediglich die Publikation „Memorandum zur Präimplantationsdiagnostik (PID)“ und das Papier „Eckpunkte für Verfahrensregelungen für Ethikkommissionen für PID“ sowie die Stellungnahme „Versorgung von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen mit Varianten/Störungen der Geschlechtsentwicklung (Disorders of Sex Development, DSD)“ (s. auch [1.5.1](#)) in das Archiv zu verschieben.

Bezüglich der Richtlinie zur Feststellung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls hat sich der Beiratvorstand im Ergebnis der systematischen fachlichen Prüfung dieser Richtlinie für eine umschriebene Fortschreibung ausgesprochen (s. auch [2.4](#)).

Es wurde weiterhin empfohlen, im Lichte der Beratungsergebnisse der gemeinsamen Arbeitsgruppe „Blutspende von Personen mit sexuellem Risikoverhalten“ die Richtlinie Hämotherapie ebenfalls umschrieben fortzuschreiben (s. auch [1.1](#)).

Der Vorstand der Bundesärztekammer hat auf Empfehlung des Vorstands seines Wissenschaftlichen Beirats die Ergebnisse der Aktualitätsprüfung und die daraus resultierenden Empfehlungen am 20.08.2021 beraten und beschlossen. Der Vorstand der Bundesärztekammer hat zugleich die aus den (Landes-)Ärzttekammern übermittelte Anregung aufgegriffen, das Beispielcurriculum „Qualitätsbeauftragter Hämotherapie“, Stand 28.06.2005, zu aktualisieren. Es wurde vorgeschlagen, dass die weitere Bearbeitung dieses Dokuments in einer Redaktionsgruppe des Ständigen Arbeitskreises „Richtlinien Hämotherapie“ des Wissenschaftlichen Beirats erfolgen soll.

4.2 Erfahrungsaustausch der Ethikkommissionen für Präimplantationsdiagnostik

Der bereits im vergangenen Jahr aufgrund der SARS-CoV-2-Pandemie verschobene sechste Erfahrungsaustausch der Ethikkommissionen für PID konnte auch im Berichtsjahr 2021 aufgrund der anhaltenden pandemischen Situation nicht wie geplant durchgeführt werden. Da kein akuter Beratungsbedarf seitens der Ethikkommissionen für PID angemeldet worden war und der laut einer im Herbst 2020 erfolgten schriftlichen Abfrage zur Durchführung des Erfahrungsaustausches resultierende Wunsch nach einer Präsenzveranstaltung – nicht zuletzt mit Blick auf die Vertraulichkeit der Daten – deutlich wurde, wurde entschieden, den Austausch nach Möglichkeit im Jahr 2022 durchzuführen.

4.3 Erarbeitung von Richtlinien gemäß TFG und TPG durch den Wissenschaftlichen Beirat der Bundesärztekammer

Insbesondere vor dem Hintergrund neuer digitaler Arbeitsmöglichkeiten und aktueller Entwicklungen hat sich der Vorstand des Wissenschaftlichen Beirats in seiner Sitzung vom 28.05.2021 zu den Verfahrensabläufen der Erarbeitung von Richtlinien im gesetzlichen Auftrag gemäß TFG und TPG ausgetauscht. Die in der Sitzung beschlossene Empfehlung, im Beiratvorstand eine Diskussion zu der Frage einzuleiten, ob und ggf. wie die Verfahrensabläufe der Erarbeitung von Richtlinien im gesetzlichen Auftrag gemäß TFG und TPG u. a. weiter verschlankt und transparent gestaltet werden können, wurde vom Vorstand der Bundesärztekammer im Rahmen seiner Klausurtagung vom 24.-26.06.2021 zustimmend zur Kenntnis genommen.

Unter Berücksichtigung der Wahrung der Qualität der Richtlinienerarbeitung, die nicht auf Grund der Beschleunigung verloren gehen dürfe, sowie der wesentlichen Vorgaben für die Richtlinienerarbeitung sowohl im TFG und TPG als auch in dem vom Vorstand der Bundesärztekammer erlassenen Statut des Beirats, erarbeitete der Wissenschaftliche Beirat in einem Diskussionsprozess erste Vorschläge, wie die Verfahren zur Erarbeitung insbesondere von Richtlinien verschlankt bzw. beschleunigt werden könnten.

In der gemeinsamen Sitzung des Vorstands des Wissenschaftlichen Beirats mit dem Vorstand der Bundesärztekammer vom 10.12.2021 stellte der Beiratsvorstand im Ergebnis dieses Diskussionsprozesses Empfehlungen zur Diskussion, die über die bisherigen Aktivitäten zur Steigerung der Verfahrenstransparenz und -effizienz hinausgehen. Diese Empfehlungen beinhalten im Wesentlichen die verstärkte Einbeziehung der Homepage der Bundesärztekammer für detailliertere und strukturierte Informationen für die vom Beirat bearbeiteten Themen, die Entwicklung von (Muster-)Artikeln für die Kammerblätter der (Landes-)Ärztékammern in Abstimmung mit dem Deutschen Ärzteblatt sowie die Erstellung von Handouts mit kompakter Informationszusammenstellung, die Durchführung von Informationsveranstaltungen oder Pressekonferenzen zu Beiratsthemen sowie die Nutzung weiterer Kanäle, wie etwa Podcasts, um die Reichweite der Veröffentlichungen ebenso wie die Verfahrenstransparenz weiter zu erhöhen. Zudem schlug der Beiratsvorstand vor, in einem „Verfahrensprotokoll“ die Eckpunkte der Bearbeitungen einer Publikation, insbesondere bei Richtlinien im Anhang darzulegen.

Die Vorschläge des Vorstands des Wissenschaftlichen Beirats hat der Vorstand der Bundesärztekammer in der gemeinsamen Sitzung im Dezember 2021 zustimmend zur Kenntnis genommen. Für zukünftige Veröffentlichungen des Beirats sollen diese Vorschläge in enger Abstimmung mit dem Vorstand der Bundesärztekammer in Erwägung gezogen und im jeweiligen Einzelfall konkret beschlossen werden.

4.4 Manual der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) für die Beratung zur Organ- und Gewebespende

Das am 01.03.2022 in Kraft tretende Gesetz zur Stärkung der Entscheidungsbereitschaft bei der Organspende sieht gemäß § 2 Abs. 1a TPG-neu vor, dass Hausärzte ihre Patientinnen und Patienten regelmäßig über die Organ- und Gewebespende aufklären. Auf der Grundlage von § 2 Abs. 1 TPG-neu hat die BZgA den Arztpraxen Organspendeausweise sowie geeignete Aufklärungsunterlagen für die Beratung zur Verfügung zu stellen. Diese sollen unter anderem aufklären über „1. die Möglichkeiten der Organ- und Gewebespende, 2. die Voraussetzungen der Organ- und Gewebeentnahme bei toten Spendern [...] sowie 3. die Bedeutung der Organ- und Gewebeübertragung im Hinblick auf den für kranke Menschen möglichen Nutzen einer medizinischen Anwendung [...]“.

Im April 2021 eröffnete die BZgA u. a. der Bundesärztekammer die Möglichkeit zur Durchsicht des Entwurfs eines entsprechenden Manuals für die Beratung in den Arztpraxen. Die Bundesärztekammer gab mit Schreiben des Präsidenten der Bundesärztekammer, Dr. Reinhardt, vom Mai 2021 eine Rückmeldung, in die auch Änderungs- und Ergänzungsvorschläge von Seiten der für die Themenbereiche „Feststellung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls“ und „Gewebemedizin“ zuständigen Fachexpertinnen und Fachexperten des Wissenschaftlichen Beirats Eingang fanden. Die übermittelten Änderungsbitten wurden in der weiteren Überarbeitung des Manuals berücksichtigt.

5. Ausblick auf 2022

In seiner Sitzung vom 25./26.03.2021 beschloss der Vorstand der Bundesärztekammer, den Wissenschaftlichen Beirat damit zu beauftragen, das sowohl in der Wissenschaft als auch in der Öffentlichkeit aktuelle Thema „Long COVID-Syndrom“ anzugehen und ein Exposé zur Einrichtung eines entsprechenden Arbeitskreises des Beirats zu erstellen. Dieser Bitte kam der Wissenschaftliche Beirat nach und erstellte – nach Beratungen in seinem Vorstand – ein mit Prof. Dr. Hallek abgestimmtes Exposé, welches dem Vorstand der Bundesärztekammer in der gemeinsamen Sitzung im Dezember 2021 vorgelegt wurde. Entsprechend dem Exposé wurde am 10.12.2021 der Arbeitskreis „Long-COVID-Syndrom“ unter der Federführung von Prof. Dr. Hallek vom Vorstand der Bundesärztekammer beschlossen. Die Arbeiten sollen im Frühjahr des kommenden Jahres aufgenommen werden.

Des Weiteren wird die Überarbeitung der Richtlinien Hämotherapie unter Berücksichtigung des anerkannten Standes der Wissenschaft und Technik zur Gewinnung von Hyperimmunplasma im Jahr 2022 fortgesetzt werden.

Ferner sind im nächsten Jahr die Ständigen Arbeitskreise, die Richtlinien im gesetzlichen Auftrag gemäß TFG und TPG erarbeiten und mit einer dreijährigen Amtsperiode eingerichtet worden sind, wieder zu berufen. Dies betrifft die Ständigen Arbeitskreise „Richtlinie zur Herstellung und Anwendung von hämatopoetischen Stammzellzubereitungen“, „Richtlinie zur Gewinnung von Spenderhornhäuten und zum Führen einer Augenhornhautbank“, „Richtlinie zur Entnahme und Übertragung von menschlichen Keimzellen im Rahmen der assistierten Reproduktion“ sowie „Richtlinie zur Feststellung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls“.

Der Wissenschaftliche Beirat berät seit über 70 Jahren den Vorstand der Bundesärztekammer zu medizinisch-wissenschaftlichen Fragen. Anlässlich seiner 70-jährigen Konstitution ist für den Sommer 2022 eine Festveranstaltung im Harnack-Haus in Berlin geplant, zu der neben den Mitgliedern des Wissenschaftlichen Beirats und Vorstandsmitgliedern der Bundesärztekammer auch namenhafte Persönlichkeiten aus Politik, medizinischer Forschung und Wissenschaft eingeladen werden sollen. Im Rahmen eines Festvortrags sollen die Möglichkeiten, aber auch die Grenzen des Beirats bei der wissenschaftlichen Beratung der Bundesärztekammer ausgelotet werden. Dass Politik und Wissenschaft nicht zwangsläufig harmonisch zusammenwirken müssen, zeigt aktuell die SARS-CoV-2-Pandemie, in der ausgiebig gestritten und gerungen wurde. Dabei geht es häufig um die richtige Interpretation der verfügbaren Zahlen, Modelle und Szenarien sowie um die Angemessenheit der praktischen und nicht zuletzt politischen Schlussfolgerungen. Auch vor diesem Hintergrund wird mit Freude und Interesse erwartet, mit welchen weiteren Themen der Beirat im Jahr 2022 betraut werden wird.

6. Anhang

6.1 Abkürzungsverzeichnis

AK Blut	Arbeitskreis Blut gemäß § 24 TFG
ARGE	Arbeitsgemeinschaft
AWMF	Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e. V.
BÄK	Bundesärztekammer
BMG	Bundesministerium für Gesundheit
BT-Drs.	Bundestags-Drucksache
BVerfG	Bundesverfassungsgericht
BZgA	Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung
CRISPR/Cas9	Clustered regularly interspaced short palindromic repeats/ CRISPR-associated protein 9
DNVF	Deutsches Netzwerk Versorgungsforschung e. V.
DSD	Disorders of Sex Development
ECMO	extrakorporale Membranoxygenierung
EEG	Elektroenzephalogramm
ESchG	Embryonenschutzgesetz
G-BA	Gemeinsamer Bundesausschuss
IfSG	Infektionsschutzgesetz
KB-RL	Richtlinie über künstliche Befruchtung
Kryo-RL	Kryokonservierungs-Richtlinie
NAIK	Notarztindikationskatalog
PEI	Paul-Ehrlich-Institut
PID	Präimplantationsdiagnostik
RKI	Robert Koch-Institut
SARS-CoV-2	Severe acute respiratory syndrome-coronavirus-type 2
SAV	Ständiger Arbeitskreis „Versorgungsforschung“
SGB V	Fünftes Sozialgesetzbuch
TFG	Transfusionsgesetz
TPG	Transplantationsgesetz
TSVG	Terminservice- und Versorgungsgesetz

6.2 Mitglieder des Wissenschaftlichen Beirats der Bundesärztekammer (Stand 31.12.2021)

Die Mitgliederübersicht des Wissenschaftlichen Beirats sowie die Lebensläufe der Mitglieder sind online unter <https://www.bundesaerztekammer.de/themen/medizin-und-ethik/wissenschaftlicher-beirat/mitglieder-des-wissenschaftlichen-beirats-wb-der-bundesaerztekammer> abrufbar.

Vorstand des Wissenschaftlichen Beirats

Prof. Dr. med. Dr. h. c. Manfred Dietel
(*stv. Vorsitzender*)
Prof. Dr. med. Stefan Endres
Dr. med. Heidrun Gitter †
Prof. Dr. med. Dr. h. c. Norbert P. Haas
Prof. Dr. med. Michael Hallek
(*stv. Vorsitzender*)
Prof. Dr. med. Sabine Kliesch
Prof. Dr. med. Rolf Kreienberg †
Dr. med. Ellen Lundershausen
Prof. Dr. med. Wilhelm-Bernhard Niebling
Dr. med. (I) Klaus Reinhardt
Prof. Dr. med. Dr. h. c. Peter C. Scriba
(*Vorsitzender*)
Prof. Dr. med. Fred Zepp

Ständiger Gast im Vorstand des Wissenschaftlichen Beirats

Dr. med. Katrin Bräutigam

Plenum des Wissenschaftlichen Beirats

Prof. Dr. med. Ulrike I. Attenberger
Prof. Dr. med. Peter Bartenstein
Prof. Dr. med. Claudia Bausewein
Prof. (em.) Dr. rer. nat. Maria Blettner
Prof. Dr. med. Stephan A. Brandt
Prof. Dr. med. Dr. h. c. Leena Kaarina
Bruckner-Tuderman
Prof. Dr. med. Hans Clusmann
Prof. Dr. med. Marianne Dieterich
Prof. Dr. med. Hans Drexler
Prof. Dr. med. Georg Ertl

Oberstarzt Prof. Dr. med. Benedikt Friemert
Prof. Dr. med. André Gries
Prof. Dr. med. Dr. h. c. Joachim Grifka
Prof. Dr. med. Katharina Hancke
Prof. Dr. med. Susanne Häußler
Prof. Dr. med. Ulrich Hegerl
Prof. Dr. med. Karl Hörmann
Prof. Dr. med. Wolfgang Hoffmann, MPH
Prof. Dr. phil. Dr. h. c. Robert Jütte
Prof. Dr. med. Harald Klüter
Prof. Dr. med. Thea Koch
Prof. Dr. rer. nat. Heyo Kroemer
Prof. Dr. med. Jan-Steffen Krüssel
Prof. Dr. med. Ursula Müller-Werdan
Prof. Dr. med. Markus M. Nöthen
Prof. Dr. med. Johannes Oldenburg
Prof. Dr. med. Thomas Reinhard
Prof. Dr. med. Markus A. Rothschild
Prof. Dr. med. Christian Strassburg
Prof. Dr. med. Norbert Suttorp
Prof. Dr. med. Ute Thyen
Prof. Dr. med. Jens Werner

Gäste des Wissenschaftlichen Beirats

Admiralarzt Dr. med. Stephan Apel
Prof. Dr. med. Christopher Baethge
Prof. Dr. med. Wolf-Dieter Ludwig
Oberstarzt Prof. Dr. med. Robert Schwab
Prof. Dr. jur. Jochen Taupitz
Prof. Dr. med. Rolf-Detlef Treede
Dr. med. Sybille Steiner
Prof. Dr. jur. Torsten Verrel

6.3 Mitglieder der Ständigen Arbeitskreise des Wissenschaftlichen Beirats (Stand 31.12.2021)

Die Mitgliederübersichten der Ständigen Arbeitskreise des Wissenschaftlichen Beirats sowie die Lebensläufe der Mitglieder sind online unter <https://www.bundesaerztekammer.de/themen/medizin-und-ethik/wissenschaftlicher-beirat/mitglieder-der-arbeitskreise-und-arbeitsgruppen-des-wissenschaftlichen-beirats-der-bundesaerztekammer> abrufbar.

6.3.1 Ständiger Arbeitskreis „Richtlinie zur Entnahme und Übertragung von menschlichen Keimzellen im Rahmen der assistierten Reproduktion“ (Amtsperiode 2019-2022)

Prof. Dr. med. Andreas Crusius	Prof. Dr. med. Rolf Kreienberg †
Dr. med. Heidrun Gitter †	Prof. Dr. med. Jan-Steffen Krüssel
Prof. Dr. med. Georg Griesinger, M.Sc.	<i>(Federführender)</i>
Dr. med. Şerife Günay-Winter	San.-Rat Dr. med. Josef Mischo
Prof. Dr. med. Katharina Hancke	Prof. Dr. med. Markus M. Nöthen
Dr. med. Ulrich Hilland	Prof. Dr. med. Dr. h. c. Peter C. Scriba
RAin Christina Hirthammer-Schmidt-Bleibtreu	Prof. Dr. rer. nat. Ralf Reinhard Tönjes
Prof. Dr. med. Heribert Kentenich	Dr. med. Martina Wenker
Prof. Dr. med. Sabine Kliesch	Prof. Dr. sc. hum. Dipl.-Psych.
PD Dr. med. Ulrich A. Knuth	Tewes Wischmann

6.3.2 Ständiger Arbeitskreis „Richtlinie zur Feststellung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls“ (Amtsperiode 2019-2022)

Prof. Dr. med. Heinz Angstwurm	<i>Weitere, gemäß § 16 Abs. 2 TPG zu beteiligende</i>
Prof. Dr. med. Peter Alexander Bartenstein	<i>Sachverständige</i>
Prof. Dr. med. Stephan A. Brandt <i>(Federführender)</i>	Deutsche Stiftung Organtransplantation
Prof. Dr. med. Hans Clusmann	Dr. med. Detlef Bösebeck
<i>(stv. Federführender)</i>	
Dr. med. Pedram Emami	Deutsche Transplantationsgesellschaft
PD Dr. med. Stefanie Förderreuther	Prof. Dr. med. Felix Braun
Prof. Dr. med. Roland Gärtner	
Prof. Dr. med. Michael-Wolfgang Görtler	Gesundheitsministerkonferenz
Prof. Dr. med. Egbert Herting	Judith Holzmann-Schicke
Prof. Dr. med. Heinrich Lanfermann	
PD Dr. med. Jochen Machetanz	GKV-Spitzenverband
Dr. med. Günther Matheis	Dr. med. Constance Mitsch
Prof. Dr. med. Bernd Mühlbauer	
Prof. Dr. med. Michael Quintel	Stiftung Eurotransplant
Prof. Dr. med. Bernhard Roth	Prof. Dr. med. Bruno Meiser
Prof. Dr. med. Dr. h. c. Peter C. Scriba	
Prof. Dr. jur. Jochen Taupitz	Deutsche Krankenhausgesellschaft
Prof. Dr. med. Uwe Walter	Ass. Jur. Antonia Brandi
Dr. med. Martina Wenker	
Prof. Dr. med. Bernhard C. G. Zwißler	Ständiger Gast
	Ministerialrätin Claudia Siepman (BMG)

6.3.3 Ständiger Arbeitskreis „Richtlinien zur Gewinnung von Blut und Blutbestandteilen und zur Anwendung von Blutprodukten (Hämotherapie)“ (Amtsperiode 2020-2023)

Prof. Dr. med. Gregor Bein
Dr. jur. Albrecht W. Bender
Dr. med. Robert Deitenbeck
Dr. rer. nat. Manfred Doll
Prof. Dr. med. Hermann Eichler
Prof. Dr. med. Arnold Ganser
Prof. Dr. med. Andreas Greinacher
Prof. Dr. med. Michael Hallek
Prof. Dr. med. Walter E. Hitzler
PD Dr. med. Kristina Hölzig
Prof. Dr. med. Peter Horn
Dr. rer. nat. Reinhard Kasper

Prof. Dr. med. Harald Klüter (*stv. Federführender*)
Prof. Dr. med. Cornelius Knabbe
Prof. Dr. med. Rolf F. Maier
Dr. med. Ruth Offergeld
Prof. Dr. med. Johannes Oldenburg
(*Federführender*)
Dr. med. Ute Vahlensieck
Prof. Dr. med. Christian von Heymann

Ständige Gäste

Corinna Schaefer
Janina Hahnloser (BMG)

6.3.4 Ständiger Arbeitskreis „Richtlinie zur Gewinnung von Spenderhornhäuten und zum Führen einer Augenhornhautbank“ (Amtsperiode 2019-2022)

Prof. Dr. med. Claus Cursiefen, FEBO
Prof. Dr. med. Georg Häcker
Dr. med. Daniela Huzly
Prof. Dr. med. Axel Prüß
Prof. Dr. med. Thomas Reinhard (*Federführender*)

Dipl. Biol. Katja Rosenbaum
Dr. rer. nat. Dagmar Schilling-Leiß
Dr. med. Jan Schroeter, FEBO
Prof. Dr. med. Berthold Seitz
Prof. Dr. rer. nat. Ralf Reinhard Tönjes

6.3.5 Ständiger Arbeitskreis „Richtlinie zur Herstellung und Anwendung von hämatopoetischen Stammzellzubereitungen“ (Amtsperiode 2019-2022)

Prof. Dr. med. Gregor Bein
Dr. jur. Albrecht W. Bender
Dr. rer. nat. Manfred Doll
Dr. med. Johannes Fischer
Prof. Dr. med. Michael Hallek (*Federführender*)
Prof. Dr. med. Wolfgang Herr
Dr. rer. nat. Reinhard Kasper
Prof. Dr. med. Nicolaus Kröger

Dr. med. Dr. rer. biol. hum. Carlheinz Müller
Prof. Dr. med. Johannes Schetelig, M.Sc.
Prof. Dr. med. Dr. h. c. Peter C. Scriba
Prof. Dr. med. Torsten Tonn
Dr. med. Ute Vahlensieck

Ständiger Gast

BMG

6.3.6 Ständiger Arbeitskreis „Querschnitts-Leitlinien zur Therapie mit Blutkomponenten und Plasmaderivaten“ (Amtsperiode 2020-2023)

Prof. Dr. med. Gregor Bein
Prof. Dr. med. Hermann Einsele
Prof. Dr. med. Andreas Greinacher
Prof. Dr. med. Michael Hallek
Prof. Dr. med. Harald Klüter (*Federführender*)
Prof. Dr. med. Peter R. Kranke, MBA
Prof. Dr. med. Rolf F. Maier
Prof. Dr. med. Johannes Oldenburg
(*stv. Federführender*)
Prof. (em.) Dr. med. Reinhold E. Schmidt †

Prof. Dr. med. Hubert Schrezenmeier
Prof. Dr. med. Michael Spannagl
Prof. Dr. med. Andreas Tiede
Prof. Dr. med. Christian von Heymann
Prof. Dr. med. Martin V. A. Welte
PD Dr. med. Malte Ziemann

Ständige Gäste

Prof. Dr. med. Rolf Kreienberg †
Corinna Schaefer

6.3.7 Ständiger Arbeitskreis „Versorgungsforschung“ (Amtsperiode 2019-2023)

Prof. Dr. med. Detlev Michael Albrecht
Dr. med. Heidrun Gitter †
Prof. Dr. med. Marion Haubitz
Prof. Dr. med. Wolfgang Hoffmann, MPH
(*Federführender*)
Dr. med. Ellen Lundershausen

Prof. Dr. med. Wilhelm-Bernhard Niebling
(*Federführender*)
Prof. Dr. med. Martin Scherer
Prof. Dr. med. Dr. h. c. Peter C. Scriba
Dr. rer. pol. Dominik Graf von Stillfried
Prof. Dr. rer. oec. Leonie Sundmacher

6.4 Mitglieder der Arbeitskreise des Wissenschaftlichen Beirats (Stand 31.12.2020)

Die Mitgliederübersichten der Arbeitskreise des Wissenschaftlichen Beirats sowie die Lebensläufe der Mitglieder sind online unter <https://www.bundesaerztekammer.de/themen/medizin-und-ethik/wissenschaftlicher-beirat/mitglieder-der-arbeitskreise-und-arbeitsgruppen-des-wissenschaftlichen-beirats-der-bundesaerztekammer> abrufbar.

6.4.1 Arbeitskreis „Aktualisierung NAIK“ (Notarztindikationskatalog)

Prof. Dr. med. Viktoria Bogner-Flatz	Oberfeldarzt Dr. med. Björn Hossfeld
Oberstarzt Prof. Dr. med. Benedikt Friemert	Prof. Dr. med. Christian Kleber
Dr. med. Johannes Albert Gehle	Prof. Dr. med. Dr. rer. nat. Alex Lechleuthner
Prof. Dr. med. André Gries	Dr. med. Wolfgang Miller
Prof. Dr. med. Dr. h. c. Norbert P. Haas (<i>Federführender</i>)	Dr. med. Stephan Prückner
Prof. Dr. med. Henrik Herrmann	Dr. med. Florian Sebastian Reifferscheid
	Prof. Dr. med. Dr. h. c. Peter C. Scriba

6.4.2 Arbeitskreis „Alzheimer-Risikodiagnostik“

Prof. Dr. med. Peter Bartenstein	Prof. Dr. phil. Dr. h. c. Robert Jütte (<i>Federführender</i>)
Prof. (em.) Dr. rer. nat. Maria Blettner	Prof. Dr. med. Stefan Meuer (<i>Federführender</i>)
Prof. Dr. med. Marianne Dieterich	Prof. Dr. med. Ulrich Müller
Prof. Dr. med. Heiner Fangerau	Prof. Dr. med. Jens Ricke
Prof. Dr. med. Ulrich Hegerl	
Prof. h. c. (DPU) Dr. med. Günther Jonitz	

6.4.3 Arbeitskreis „Bedeutung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls als sicheres Todeszeichen“

Vom Wissenschaftlichen Beirat der Bundesärztekammer benannte Mitglieder

Prof. Dr. med. Heinz Angstwurm
(*stv. Federführender*)
Prof. Dr. med. Stephan A. Brandt
(*Federführender*)
Prof. Dr. med. Hans Clusmann
Prof. Dr. med. Andreas Crusius
Dr. med Simone Heinemann-Meerz
Prof. Dr. med. Thea Koch
Prof. Dr. med. Dr. h. c. Peter C. Scriba

Prof. Dr. med. Jörg-Christian Tonn
Prof. Dr. med. Uwe Walter
Dr. med. Martina Wenker

Von der Zentralen Ethikkommission bei der Bundesärztekammer benannte Mitglieder

Prof. Dr. phil. Dr. h. c. Dieter Birnbacher
Prof. Dr. theol. Franz-Josef Bormann
Prof. Dr. jur. Friedhelm Hufen
Prof. Dr. jur. Jochen Taupitz

6.4.4 Arbeitskreis „Biobanken“

Dr. med. Ulrich Clever
Prof. Dr. med. Dr. h. c. Manfred Dietel
(*Federführender*)
Dipl. Psych. Dr. rer. nat. Johannes Drepper
Prof. Dr. med. Michael Hallek
Prof. Dr. rer. nat. Michael Hummel
Dir'in und Prof'in Dr. rer. nat. Bärbel-Maria Kurth
(*Federführende*)
Prof. Dr. phil. Dirk Lanzerath

Prof. Dr. med. Frank Ulrich Montgomery
Prof. Dr. med. Markus M. Nöthen
Prof. Dr. med. Markus A. Rothschild
Prof. Dr. med. Heribert Schunkert
Prof. Dr. med. Michael Stumvoll
Prof. Dr. jur. Jochen Taupitz
Prof. Dr. med. Frank Ückert
Prof. Dr. med. Dr. rer. nat. H.-Erich Wichmann

6.4.5 Arbeitskreis „Erhebung von Fehlbildungen bei Neugeborenen“

Prof. (em.) Dr. rer. nat. Maria Blettner
(*Federführende*)
PD Dr. med. Katarina Dathe
Prof. Dr. med. Hans Drexler
Dr. med. Heidrun Gitter †
Prof. Dr. med. Wolfgang Hoffmann, MPH
Prof. Dr. med. Wieland Kiess
Prof. Dr. med. Rolf Kreienberg †
Prof. Dr. med. Stefan Mundlos

Dr. Ulrike Nimptsch
PD Dr. med. Annette Queißer-Wahrendorf
Dr. med. Anke Reißmann
Prof. Dr. med. Markus Schmidt
Prof. Dr. med. Dr. h. c. Peter C. Scriba
Prof. Dr. med. Ute Thyen
Prof. Dr. med. Benno M. Ure
Prof. Dr. med. Fred Zepp (*Federführender*)

6.4.6 Arbeitskreis „Genom-Editierung“

Prof. Dr. rer. nat. Hildegard Büning
Prof. Dr. rer. nat. Toni Cathomen
Prof. Dr. med. Andreas Crusius
Prof. Dr. med. Stefan Andres
Prof. Dr. med. Michael Hallek
Prof. Dr. med. Wolfram Henn
Prof. Dr. phil. Dr. h. c. Robert Jütte
Prof. Dr. med. Janbernd Kirschner

Prof. Dr. med. Jan-Steffen Krüssel
Prof. Dr. med. Markus M. Nöthen
(*Federführender*)
Dr. med. (I) Klaus Reinhardt
Prof. Dr. med. Dr. h. c. Peter C. Scriba
Prof. Dr. jur. Jochen Taupitz
Prof. Dr. med. Fred Zepp

6.4.7 Arbeitskreis „Long-Covid-Syndrom“

PD Dr. med. Kristina Adorjan
Prof. Dr. med. Uta Behrends
Prof. Dr. med. Reinhard Berner
Prof. Dr. med. Dr. h. c. Manfred Dietel
Prof. Dr. med. Hans Drexler
Dr. med. Pedram Emami
Prof. Dr. med. Georg Ertl
Dr. med. Christiana Franke
Dr. med. Jördis Frommhold
Dr. med. Johannes Grundmann
Prof. Dr. med. Michael Hallek (*Federführender*)
Prof. Dr. med. Ulrich Hegerl
Prof. Dr. med. Karl Hörmann
Dr. med. Susanne Johna

Prof. Dr. med. Florian Klein
Prof. Dr. med. Thea Koch
Prof. Dr. med. Clara Lehmann
Prof. Dr. med. Wilhelm-Bernhard Niebling
Prof. Dr. med. Johannes Oldenburg
Prof. Dr. med. Klaus Püschel
Dr. med. Gerald Quitterer
Dr. med. (I) Klaus Reinhardt
Dr. med. Anett Reißhauer
Prof. Dr. med. Carmen Scheibenbogen
Prof. Dr. med. Stefan Schreiber
Prof. Dr. med. Norbert Suttorp
Dr. med. Martina Wenker
Prof. Dr. med. Fred Zepp

6.4.8 Arbeitskreis „Offene Fragen der Reproduktionsmedizin“ beim Vorstand des Wissenschaftlichen Beirats

Vom Vorstand der Bundesärztekammer entsandte Mitglieder

Prof. Dr. med. Andreas Crusius
Dr. med. Martina Wenker

Vom Vorstand des Wissenschaftlichen Beirats benannte Mitglieder

Prof. Dr. med. Katharina Hancke
Prof. Dr. med. Rolf Kreienberg †
Prof. Dr. med. Jan-Steffen Krüssel
(*Federführender*)
Prof. Dr. med. Dr. h. c. Peter C. Scriba

Vom Vorstand des Wissenschaftlichen Beirats berufene Sachverständige

Prof. Dr. jur. Karsten Gaede
Prof. Dr. med. Georg Griesinger, M.Sc.
Dr. med. Ulrich Hilland
Dr. jur. Marlis Hübner
Prof. Dr. med. Heribert Kentenich
Prof. Dr. med. Sabine Kliesch
Prof. Dr. jur. Dr. h. c. Volker Lipp
Prof. Dr. med. Dr. h. c. Eberhard Nieschlag

6.4.9 Arbeitskreis „Sogenannte ‘Präzisionsmedizin’: Bewertung unter medizinisch-wissenschaftlichen und ökonomischen Aspekten“

Prof. Dr. med. Dr. h. c. Manfred Dietel (<i>Federführender</i>)	Prof. Dr. rer. nat. Heyo Kroemer (<i>Federführender</i>)
Prof. Dr. med. Kai Daniel Grandt	Dr. med. Günther Matheis
Prof. Dr. med. Michael Hallek	Prof. Dr. med. Wilhelm-Bernhard Niebling
Prof. h. c. (DPU) Dr. med. Günther Jonitz	Prof. Dr. rer. pol. h. c. Herbert Rebscher
Prof. Dr. phil. Dr. h. c. Robert Jütte	Prof. Dr. med. Dr. h. c. Peter C. Scriba
Prof. Dr. med. Rolf Kreienberg †	Dr. med. Martina Wenker
	Prof. Dr. med. Fred Zepp

6.4.10 Arbeitskreis „Wissenschaftlichkeit als konstitutionelles Element des Arztberufes“

Prof. Dr. med. Dr. h. c. Leena Kaarina Bruckner-Tuderman	Prof. Dr. rer. nat. Heyo Kroemer (<i>Federführender</i>)
Prof. Dr. med. Martin Fischer, MME	Dr. med. Ellen Lundershausen
Prof. Dr. med. Dr. h. c. Joachim Grifka	Prof. Dr. med. Wilhelm-Bernhard Niebling
Prof. Dr. med. Hans-Jochen Heinze	Prof. Dr. med. Thorsten Schäfer
Prof. Dr. phil. Dr. h. c. Robert Jütte (<i>Federführender</i>)	Prof. Dr. med. Martin Scherer
Dr. med. Max Kaplan	Prof. Dr. med. Dr. h. c. Peter C. Scriba
Prof. Dr. med. Rolf Kreienberg †	Gast
	Dr. med. Heidrun Gitter†

6.5 Mitglieder der Redaktionsgruppen des Wissenschaftlichen Beirats (Stand 31.12.2021)

Die Mitgliederübersichten der Redaktionsgruppen des Wissenschaftlichen Beirats sowie die Lebensläufe der Mitglieder sind online unter <https://www.bundesaerztekammer.de/themen/medizin-und-ethik/wissenschaftlicher-beirat/mitglieder-der-arbeitskreise-und-arbeitsgruppen-des-wissenschaftlichen-beirats-der-bundesaerztekammer> abrufbar.

6.5.1 Redaktionsgruppe „Aktualitätsprüfung der Richtlinie zur Feststellung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls“

Prof. Dr. med. Stephan A. Brandt (<i>Federführender</i>)	Prof. Dr. med. Bernhard Roth
Prof. Dr. med. Hans Clusmann	Prof. Dr. med. Dr. h. c. Peter C. Scriba
PD Dr. med. Stefanie Förderreuther	Prof. Dr. med. Bernhard C. G. Zwißler

6.5.2 Redaktionsgruppe „Allokation intensivmedizinischer Ressourcen bei SARS-CoV-2-Pandemie“

Prof. Dr. med. Claudia Bausewein, PhD, M.Sc.	Prof. Dr. med. Dr. h. c. Peter C. Scriba
Prof. Dr. med. Dr. h. c. Norbert P. Haas	Prof. Dr. med. Norbert Suttrop
Prof. Dr. med. Michael Hallek	Prof. Dr. jur. Jochen Taupitz
Prof. Dr. med. Uwe Janssens	Berater
Prof. Dr. med. Christian Karagiannidis	Prof. Dr. med. Stefan Endres
Prof. Dr. med. Stefan Kluge	Prof. Dr. med. Roland Gärtner
Prof. Dr. med. Thea Koch	Prof. Dr. med. Jan Schildmann, M. A.
Prof. Dr. med. Rolf Kreienberg †	Prof. Dr. med. Bernhard C. G. Zwißler
Prof. Dr. med. Georg Marckmann, MPH	

6.5.3 Redaktionsgruppe „Hyperimmunplasmarichtlinie“ des Ständigen Arbeitskreises Richtlinien Hämotherapie

Prof. Dr. med. Gregor Bein (*Federführender*)
Dr. jur. Albrecht W. Bender
Prof. Dr. med. Andreas Greinacher
Dr. rer. nat. Anneliese Hilger
Dr. rer. nat. Reinhard Kasper
Prof. Dr. med. Harald Klüter
Prof. Dr. med. Cornelius Knabbe
Prof. Dr. med. Johannes Oldenburg
(*Federführender*)

Gäste

Prof. Dr. med. Reinhold E. Schmidt †
PD Dr. med. Dr. med. habil Jörg Schüttrumpf
Dr. med. Kirsten Seidel
Prof. Dr. med. Fred Zepp
Janina Hahnloser (BMG)

6.5.4 Redaktionsgruppe „Offene Fragen der Reproduktionsmedizin – weitergehende Bewertung der ethischen Fragestellungen“

Prof. Dr. med. Georg Griesinger, M.Sc.
Prof. Dr. med. Katharina Hancke
Prof. Dr. med. Sabine Kliesch
Prof. Dr. theol. Hartmut Kreß

Prof. Dr. med. Jan-Steffen Krüssel
(*Federführender*)
Prof. Dr. med. Dr. h. c. Peter C. Scriba
Prof. Dr. jur. Jochen Taupitz

Impressum

Bundesärztekammer
Dezernat 6 – Wissenschaft,
Forschung und Ethik
Herbert-Lewin-Platz 1
10623 Berlin

Telefon: 030 400456-460
Telefax: 030 400456-486

E-Mail: dezernat6@baek.de
© Bundesärztekammer Berlin 2022

