

# Jahresbericht 2020 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 -experten 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 2020 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 2020 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

<b>1.</b>	<b>Vorstand und Plenum des Wissenschaftlichen Beirats .....</b>	<b>5</b>
1.1	Hämotherapie .....	6
1.1.1	Novelle der Querschnitts-Leitlinien Hämotherapie, Leitlinienreport .....	6
1.2	Stellungnahmen und Beiträge des Wissenschaftlichen Beirats im Rahmen von Gesetzgebungsvorhaben.....	6
1.2.1	Arbeitsentwurf zur Änderung der Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) .....	6
1.2.2	Referentenentwurf eines Gesetzes zum Schutz von Kindern vor geschlechtsverändernden operativen Eingriffen des Bundesministeriums der Justiz und für Verbraucherschutz.....	7
1.2.3	Referentenentwurf einer Verordnung zur Aufrechterhaltung und Sicherung intensivmedizinischer Krankenhauskapazitäten (DIVI IntensivRegister-Verordnung) .....	8
1.2.4	Zweites Gesetz zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite (Änderung des Transfusionsgesetzes).....	8
1.3	Stellungnahmen und Beiträge des Wissenschaftlichen Beirats zu Anfragen des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) .....	9
1.3.1	Richtlinie zur Kryokonservierung von Ei- oder Samenzellen oder Keimzellgewebe sowie entsprechende medizinische Maßnahmen wegen keimzellschädigender Therapie .....	9
1.3.2	Richtlinie über die Früherkennung von Krankheiten bei Kindern (Kinder-Richtlinie): Screening auf Sichelzellkrankheit bei Neugeborenen .....	9
<b>2.</b>	<b>Ständige Arbeitskreise des Wissenschaftlichen Beirats .....</b>	<b>10</b>
2.1	Ständiger Arbeitskreis „Richtlinien Hämotherapie“ .....	10
2.1.1	Gemeinsame Arbeitsgruppe „Blutspende von Personen mit sexuellem Risikoverhalten“ .....	11
2.1.2	Redaktionsgruppe „Hyperimmunplasmarichtlinie“ .....	12
2.2	Ständiger Arbeitskreis „Richtlinie zur Entnahme und Übertragung von menschlichen Keimzellen im Rahmen der assistierten Reproduktion“ .....	12
2.3	Ständiger Arbeitskreis „Richtlinie zur Feststellung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls“ .....	13
2.3.1	Redaktionsgruppe „Aktualitätsprüfung der Richtlinie zur Feststellung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls“ .....	13
2.4	Ständiger Arbeitskreis „Versorgungsforschung“ .....	13
2.4.1	Schwerpunktthema „Versorgung in dünn besiedelten Regionen“ .....	13
2.4.2	Mitgliedschaft der Bundesärztekammer im Deutschen Netzwerk Versorgungsforschung e. V. (DNVF) .....	14
<b>3.</b>	<b>Nicht-ständige Arbeitskreise des Wissenschaftlichen Beirats.....</b>	<b>14</b>
3.1	Arbeitskreis „Aktualisierung Notarztindikationskatalog“ (NAIK) .....	14
3.2	Arbeitskreis „Erhebung von Fehlbildungen bei Neugeborenen“ .....	15
3.3	Arbeitskreis „Genom-Editierung“ .....	15
3.4	Arbeitskreis „Offene Fragen der Reproduktionsmedizin“ .....	16
3.4.1	Redaktionsgruppe „Offene Fragen der Reproduktionsmedizin – weitergehende Bewertung der ethischen Fragestellungen“ .....	16

3.5	Arbeitskreis „Sogenannte ‘Präzisionsmedizin’ – Bewertung unter medizinisch-wissenschaftlichen und ökonomischen Aspekten“ .....	17
<b>4.</b>	<b>Weitere Themen.....</b>	<b>18</b>
4.1	Erfahrungsaustausch der Ethikkommissionen für Präimplantationsdiagnostik ..	18
4.2	Allokation intensivmedizinischer Ressourcen bei SARS-CoV-2-Pandemie .....	18
4.3	Ärztlicher Pandemierat der Bundesärztekammer .....	19
4.4	Gesetz zur Stärkung der Entscheidungsbereitschaft bei der Organspende.....	19
4.5	Stellungnahme zur Verfassungsbeschwerde „gegen die staatlichen Maßnahmen zur Bewältigung der durch das COVID-19 ausgelösten Pandemie und die Untätigkeit der Bundesregierung, Vorkehrungen zu treffen, die Beschwerdeführenden vor Benachteiligung wegen ihrer Behinderung und in Zusammenhang mit ihrem Alter im Rahmen der gesundheitlichen Versorgung zu schützen“ (1 BvR 1541/20).....	20
<b>5.</b>	<b>Ausblick auf das Jahr 2021 .....</b>	<b>21</b>
<b>6.</b>	<b>Anhang .....</b>	<b>22</b>
6.1	Abkürzungsverzeichnis.....	22
6.2	Mitglieder des Wissenschaftlichen Beirats der Bundesärztekammer (Stand 31.12.2020).....	23
6.3	Mitglieder der Ständigen Arbeitskreise des Wissenschaftlichen Beirats (Stand 31.12.2020) .....	23
6.3.1	Ständiger Arbeitskreis „Richtlinie zur Entnahme und Übertragung von menschlichen Keimzellen im Rahmen der assistierten Reproduktion“ (Amtsperiode 2019-2022) .....	23
6.3.2	Ständiger Arbeitskreis „Richtlinie zur Feststellung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls“ (Amtsperiode 2019-2022).....	24
6.3.3	Ständiger Arbeitskreis „Richtlinien zur Gewinnung von Blut und Blutbestandteilen und zur Anwendung von Blutprodukten (Hämotherapie)“ (Amtsperiode 2020-2023) .....	24
6.3.4	Ständiger Arbeitskreis „Richtlinie zur Gewinnung von Spenderhornhäuten und zum Führen einer Augenhornhautbank“ (Amtsperiode 2019-2022) .....	24
6.3.5	Ständiger Arbeitskreis „Richtlinie zur Herstellung und Anwendung von hämatopoetischen Stammzellzubereitungen“ (Amtsperiode 2019-2022) .....	24
6.3.6	Ständiger Arbeitskreis „Querschnitts-Leitlinien zur Therapie mit Blutkomponenten und Plasmaderivaten“ (Amtsperiode 2020-2023) .....	25
6.3.7	Ständiger Arbeitskreis „Versorgungsforschung“ (Amtsperiode 2019-2023) .....	25
6.4	Mitglieder der Arbeitskreise des Wissenschaftlichen Beirats (Stand 31.12.2020).....	25
6.4.1	Arbeitskreis „Aktualisierung NAIK“ (Notarztindikationskatalog) .....	25
6.4.2	Arbeitskreis „Alzheimer-Risikodiagnostik“ .....	25
6.4.3	Arbeitskreis „Bedeutung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls als sicheres Todeszeichen“ .....	25
6.4.4	Arbeitskreis „Biobanken“ .....	26
6.4.5	Arbeitskreis „Erhebung von Fehlbildungen bei Neugeborenen“ .....	26

6.4.6	Arbeitskreis „Genom-Editierung“ .....	26
6.4.7	Arbeitskreis „Offene Fragen der Reproduktionsmedizin“ beim Vorstand des Wissenschaftlichen Beirats .....	26
6.4.8	Arbeitskreis „Sogenannte ‘Präzisionsmedizin’: Bewertung unter medizinisch-wissenschaftlichen und ökonomischen Aspekten“ .....	26
6.4.9	Arbeitskreis „Wissenschaftlichkeit als konstitutionelles Element des Arztberufes“ .....	27
6.5	Mitglieder der Redaktionsgruppen des Wissenschaftlichen Beirats (Stand 31.12.2020) .....	27
6.5.1	Redaktionsgruppe „Aktualitätsprüfung der Richtlinie zur Feststellung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls“ .....	27
6.5.2	Redaktionsgruppe „Allokation intensivmedizinischer Ressourcen bei SARS-CoV-2-Pandemie“ .....	27
6.5.3	Redaktionsgruppe „Hyperimmunplasmarichtlinie“ des Ständigen Arbeitskreises Richtlinien Hämotherapie .....	27
6.5.4	Redaktionsgruppe „Offene Fragen der Reproduktionsmedizin – weitergehende Bewertung der ethischen Fragestellungen“ .....	27

## 1. Vorstand und Plenum des Wissenschaftlichen Beirats

Der Vorstand des Wissenschaftlichen Beirats der Bundesärztekammer trat im Berichtszeitraum 2020 in vier Sitzungen (am 13.03., 05.06., 11.09. und 11.12.2020) unter dem Vorsitz von Prof. Dr. Dr. Scriba zusammen. Erörtert wurden insbesondere die Aufgabenwahrnehmung der Arbeitskreise des Beirats, mögliche künftige Befassungsthemen und die Planung der weiteren Beiratsarbeit. Als Novum in der inzwischen 69jährigen Geschichte des Beirats fanden die Sitzungen auf Grund der Severe acute respiratory syndrome-coronavirus-type 2 (SARS-CoV-2)-Pandemie ab dem Sommer 2020 als Videokonferenzen statt.

Das Plenum des Wissenschaftlichen Beirats tagte in zwei turnusgemäßen Sitzungen am 06.06. und 12.12.2020 ebenfalls per Videokonferenz. Auch wenn auf Grund der Pandemie-bedingten Einschränkungen auf die Einladung externer Referenten verzichtet werden musste, eröffneten die Sitzungen Raum für vielseitige Beratungsthemen und Diskussionen. Über aktuelle Entwicklungen in der Gesundheits-, Sozial- und ärztlichen Berufspolitik informierte in beiden Plenarversammlungen – unter besonderer Berücksichtigung der Themenschwerpunkte der SARS-CoV-2-Pandemie – Dr. Reinhardt, Präsident der Bundesärztekammer. Anlässlich des 100. Jubiläums der Plenarversammlung im Juni betonte der Präsident der Bundesärztekammer die Wertschätzung der engen Zusammenarbeit zwischen dem Vorstand der Bundesärztekammer und seinem Wissenschaftlichen Beirat (s. auch Pressemitteilung zu diesem Anlass: <https://www.bundesaerztekammer.de/presse/pressemitteilungen/news-detail/mit-wissenschaftlicher-expertise-fuer-eine-hochwertige-patientenversorgung/>). Auf der Basis eines kontinuierlichen Diskurses zwischen der (berufs-)politischen Perspektive des Vorstands der Bundesärztekammer und der medizinisch-wissenschaftlichen Perspektive des Beirats konnten im Berichtszeitraum erneut die fachübergreifend konsentierten medizinisch-wissenschaftlichen Ausarbeitungen des Beirats zu verschiedenen, vom Vorstand der Bundesärztekammer formulierten Fragestellungen zu den fachlich wie (berufs-)politisch breit konsentierten Positionsbestimmungen der verfassten Ärzteschaft beitragen.

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

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

Schwerpunkte der Beiratsarbeit bildeten im Berichtszeitraum insbesondere folgende Themen:

## **1.1 Hämotherapie**

### **1.1.1 Novelle der Querschnitts-Leitlinien Hämotherapie, Leitlinienreport**

Die Bundesärztekammer stellt der Ärzteschaft mit den Querschnitts-Leitlinien zur Therapie mit Blutkomponenten und Plasmaderivaten spezifische Empfehlungen zur Auswahl, Indikationsstellung und Anwendung von Blutkomponenten und Plasmaderivaten zur Verfügung, die im Vergleich zu krankheitsbezogenen Leitlinien die Bewertungen einer Vielzahl hämotherapeutischer Behandlungen in den Mittelpunkt stellen.

Da sich der wissenschaftliche Erkenntnisstand und die Behandlungsmöglichkeiten, z. B. hinsichtlich der allgemeinen Transfusionsgrundsätze oder der Behandlung von Gerinnungsstörungen, in den letzten Jahren erheblich weiterentwickelt haben, hat der Vorstand des Wissenschaftlichen Beirats im Dezember 2017 zunächst das Vorgehen zur Novellierung der Querschnitts-Leitlinien und die in Zusammenarbeit mit dem Ärztlichen Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ) und dem Institut für Medizinisches Wissensmanagement der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e. V. (AWMF-IMWi) fortentwickelte und eine dem besonderen Charakter dieser Querschnitts-Leitlinien angepasste Methodik beschlossen.

Nachdem Vorstand und Plenum des Wissenschaftlichen Beirats in ihren Sitzungen vom Juni 2020 den Leitlinienentwurf beraten und dem Vorstand der Bundesärztekammer zur Beratung und Beschlussfassung empfohlen haben, hat dieser in seiner Sitzung vom 21.08.2020 die Gesamtnovelle 2020 der Querschnitts-Leitlinien Hämotherapie beraten und einstimmig beschlossen sowie den Methodenpart zustimmend zur Kenntnis genommen (s. u.).

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 40 am 02.10.2020 erfolgt (<https://www.bundesaerztekammer.de/aerzte/medizin-ethik/wissenschaftlicher-beirat/veroeffentlichungen/haemotherapietransfusionsmedizin/querschnitt-leitlinie/>).

Die deutschsprachige Veröffentlichung als Broschüre und eBook im Deutschen Ärzteverlag wird voraussichtlich 2021 erfolgen. Eine englischsprachige Übersetzung zur Unterstützung der internationalen Verbreitung der Querschnitts-Leitlinien wird vorbereitet.

Im Leitlinien-Report der Querschnitts-Leitlinien (BÄK) zur Therapie mit Blutkomponenten und Plasmaderivaten, Gesamtnovelle 2020, wurden neben der verwendeten Methodik sämtliche Entwicklungs- und Konsensusschritte dargestellt. Der Leitlinienreport wurde parallel zum Leitlinienentwurf in den Gremien beraten und auf der Homepage der Bundesärztekammer veröffentlicht (s. o.).

## **1.2 Stellungnahmen und Beiträge des Wissenschaftlichen Beirats im Rahmen von Gesetzgebungsvorhaben**

### **1.2.1 Arbeitsentwurf zur Änderung der Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO)**

Im März 2017 hatten sich das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF), das BMG, die Kultusministerkonferenz (KMK) und die Gesundheitsministerkonferenz (GMK) sowie Vertreterinnen und Vertreter der Koalitionsfraktionen des Deutschen Bundestags auf einen gemeinsamen 37-Punkte-Plan zur Reform des Medizinstudiums („Masterplan Medizinstudium 2020“) geeinigt. Im Zuge dessen hat das BMG Anfang Dezember 2019 einen Arbeitsentwurf zur Änderung der Approbationsordnung für Ärzte vorgelegt, der u. a. eine Ausweitung des patientennahen Unterrichts sowie die Verankerung von zwei strukturierten klinisch-praktischen Prüfungen („Objective Structured Cli-

nical Examination“/OSCE) vorsieht. Des Weiteren enthält § 137 des Entwurfs eine Innovationsklausel, die es erlaubt, bei Bedarf weitgehende Abweichungen vom Regelstudiengang zu ermöglichen.

In ihrer in Abstimmung mit den Mitgliedern des Wissenschaftlichen Beirats erarbeiteten Stellungnahme zu dem Arbeitsentwurf befürwortete die Bundesärztekammer zahlreiche Aspekte als gute Grundlage für die weitere Umsetzung des „Masterplans Medizinstudium 2020“ ([https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user\\_upload/downloads/pdf-Ordner/Stellungnahmen/AEApprO\\_Arbeitsentwurf\\_SN\\_BAEK\\_final\\_24012020.pdf](https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/pdf-Ordner/Stellungnahmen/AEApprO_Arbeitsentwurf_SN_BAEK_final_24012020.pdf), [https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user\\_upload/downloads/pdf-Ordner/Stellungnahmen/AEApprO\\_Arbeitsentwurf\\_SN-BAEK\\_Synopse\\_final\\_24012020.pdf](https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/pdf-Ordner/Stellungnahmen/AEApprO_Arbeitsentwurf_SN-BAEK_Synopse_final_24012020.pdf)). Es wurde jedoch darauf hingewiesen, dass bei der Umsetzung der novellierten ÄApprO dafür Sorge zu tragen sei, dass die beabsichtigte Steigerung der praktischen Studienanteile und des erhöhten Prüfungsaufwands in der Ausbildung nicht zu einer weiteren Verschärfung der Arbeitsdichte für die mit der Ausbildung betrauten Ärztinnen und Ärzte führen dürfe. Die Bundesärztekammer sprach sich ferner für eine ausreichende personelle und finanzielle Ausstattung der medizinischen Ausbildungsstätten aus. Die Innovationsklausel lehnte die Bundesärztekammer in ihrer Stellungnahme zu Gunsten der Beibehaltung der Modellstudiengangsklausel ab, da hierdurch der Fortbestand von bereits etablierten, innovativen Modellstudiengängen gefährdet werde.

### **1.2.2 Referentenentwurf eines Gesetzes zum Schutz von Kindern vor geschlechtsverändernden operativen Eingriffen des Bundesministeriums der Justiz und für Verbraucherschutz**

Am 13.01.2020 hat das Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz (BMJV) u. a. der Bundesärztekammer den Referentenentwurf eines Gesetzes zum Schutz von Kindern vor geschlechtsverändernden operativen Eingriffen übermittelt. Der Referentenentwurf soll die Vereinbarung des Koalitionsvertrags zwischen CDU/CSU und SPD für die 19. Legislaturperiode umsetzen, „dass geschlechtsangleichende medizinische Eingriffe an Kindern nur in unaufschiebbaren Fällen und zur Abwendung von Lebensgefahr zulässig sind“. Der Gesetzentwurf sieht u. a. ein Operationsverbot vor dem 14. Lebensjahr sowie eine Genehmigung medizinisch indizierter Eingriffe durch ein Familiengericht vor.

Vor dem Hintergrund der vom Wissenschaftlichen Beirat erarbeiteten Stellungnahme der Bundesärztekammer „Versorgung von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen mit Varianten/Störungen der Geschlechtsentwicklung (Disorders of Sex Development, DSD)“ ([https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user\\_upload/downloads/pdf-Ordner/Stellungnahmen/BAeK-Stn\\_DSD.pdf](https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/pdf-Ordner/Stellungnahmen/BAeK-Stn_DSD.pdf)) ebenso wie angesichts des politischen Engagements der Bundesärztekammer in diesem Themenbereich und dem u. a. gegenüber dem BMG wiederholt vorgetragenen Angebot, den Stand der Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft für die Versorgung von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen mit DSD auf der Basis einer rechtlichen Regelung in Richtlinien festzustellen, wurde von Dezernat 6 in Abstimmung mit der Rechtsabteilung und Dezernat 2 der Bundesärztekammer sowie unter Berücksichtigung von Rückmeldungen aus den Reihen des Wissenschaftlichen Beirats eine Stellungnahme erarbeitet und fristgerecht an das BMG versandt ([https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user\\_upload/downloads/pdf-Ordner/Stellungnahmen/2020-02-14\\_BAEK\\_Stellungnahme-RefE-DSD.pdf](https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/pdf-Ordner/Stellungnahmen/2020-02-14_BAEK_Stellungnahme-RefE-DSD.pdf)). In der Stellungnahme kritisiert die Bundesärztekammer den Regelungsansatz im Bürgerlichen Gesetzbuch (BGB) ebenso wie die undifferenzierte Einbeziehung von Kindern und Jugendlichen mit DSD sowie Transsexuellen in den Regelungsgegenstand. Weitere Kritikpunkte betrafen das Operationsverbot vor dem 14. Lebensjahr und die vorgesehene Genehmigung durch ein Familiengericht für medizinisch indizierte Eingriffe, die als Eingriff in die ärztliche Berufsfreiheit gewertet wird.

Am 23.09.2020 hat das Bundeskabinett den gegenüber dem Referentenentwurf modifizierten Regierungsentwurf unter dem Namen „Gesetz zum Schutz von Kindern mit Varianten der Geschlechtsentwicklung“ beschlossen. Am 13.01.2021 ist eine Anhörung im Justizministerium zu dem Gesetzent-

wurf geplant. Die Bundesärztekammer plant eine Stellungnahme auch zu diesem Regierungsentwurf, der weiterhin bereits kritisierte Regelungen enthält.

### **1.2.3 Referentenentwurf einer Verordnung zur Aufrechterhaltung und Sicherung intensivmedizinischer Krankenhauskapazitäten (DIVI IntensivRegister-Verordnung)**

Anlässlich der SARS-CoV-2-Pandemie hat das BMG einen Referentenentwurf einer Verordnung zur Aufrechterhaltung und Sicherung intensivmedizinischer Krankenhauskapazitäten (DIVI IntensivRegister-Verordnung) an die Bundesärztekammer übermittelt. Der Entwurf sieht vor, dass alle zugelassenen Krankenhäuser, die gemäß ihres Versorgungsauftrags Intensivkapazitäten vorhalten, verpflichtet werden, sich auf der Webseite der DIVI zu registrieren und die intensivmedizinischen Behandlungskapazitäten täglich zu aktualisieren. Krankenhäuser, die dem nicht nachkommen, sollen sanktioniert werden. Das DIVI IntensivRegister soll eine Übersicht gewährleisten, in welchen Krankenhäusern aktuell wie viele Plätze auf den Intensivstationen für mit SARS-CoV-2 infizierte Patientinnen und Patienten zur Verfügung stehen.

In ihrer Stellungnahme zu dem Referentenentwurf ([https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user\\_upload/downloads/pdf-Ordner/Stellungnahmen/2020\\_04\\_06\\_BAEK\\_Stellungnahme\\_DIVI-Register\\_Final.pdf](https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/pdf-Ordner/Stellungnahmen/2020_04_06_BAEK_Stellungnahme_DIVI-Register_Final.pdf)) befürwortete die Bundesärztekammer im Grundsatz die Verordnung, gab jedoch u. a. zu bedenken, dass Verteilungsentscheidungen für ggf. knappe Ressourcen nach fairen, transparenten und medizinisch begründeten Verfahren und Kriterien für alle Patienten, die einer intensivmedizinischen Behandlung bedürfen, möglichst bundeseinheitlich und unabhängig von einer SARS-CoV-2-Infektion zu treffen seien. Eine bevorzugte Vergabe von Intensivbetten an Patienten mit COVID-19 sei insbesondere mit dem Grundsatz der Gleichbehandlung nicht vereinbar.

Die Verordnung ist am 09.04.2020 in Kraft getreten ([https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3\\_Downloads/Gesetze\\_und\\_Verordnungen/GuV/D/BAz\\_AT\\_09.04.2020\\_DIVI.pdf](https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/Gesetze_und_Verordnungen/GuV/D/BAz_AT_09.04.2020_DIVI.pdf)).

### **1.2.4 Zweites Gesetz zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite (Änderung des Transfusionsgesetzes)**

Die Bundesärztekammer hat zu zwei Formulierungshilfen für die Fraktionen der CDU/CSU und SPD für einen aus der Mitte des Deutschen Bundestages einzubringen Entwurf eines Zweiten Gesetzes zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite Stellungnahmen erstellt ([https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user\\_upload/downloads/pdf-Ordner/Stellungnahmen/Form.hilfe\\_2\\_GE\\_Bevoelkerungsschutzgesetz\\_SN\\_BAEK\\_22042020\\_final.pdf](https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/pdf-Ordner/Stellungnahmen/Form.hilfe_2_GE_Bevoelkerungsschutzgesetz_SN_BAEK_22042020_final.pdf); [https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user\\_upload/downloads/pdf-Ordner/Stellungnahmen/Form.hilfe\\_2\\_GE\\_Bevoelkerungsschutzgesetz\\_SN\\_BAEK\\_05052020\\_final.pdf](https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/pdf-Ordner/Stellungnahmen/Form.hilfe_2_GE_Bevoelkerungsschutzgesetz_SN_BAEK_05052020_final.pdf)).

Die Bundesärztekammer hat die seit Beginn der SARS-CoV-2-Pandemie bestehende Bereitschaft des Gesetzgebers, innerhalb kürzester Zeit Regelungen zu treffen, welche das Funktionieren des Gesundheitswesens sicherstellen und die mit dieser besonderen Situation verbundenen negativen Folgewirkungen abmildern sollen, begrüßt und die im Zweiten Gesetz zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite vorgesehenen Maßnahmen im Wesentlichen unterstützt.

In diesem Artikelgesetz war eine Ergänzung des § 12a Transfusionsgesetz (TFG) vorgesehen, auf dessen Basis die Bundesärztekammer den anerkannten Stand der medizinischen Wissenschaft und Technik der Richtlinie zur Gewinnung von Blut und Blutbestandteilen und zur Anwendung von Blutprodukten (Richtlinie Hämotherapie) feststellt. So sollte die Risikobewertung, die zu einem Ausschluss oder einer Rückstellung von bestimmten Personengruppen von der Spende führt, im Fall neuer medizinischer, wissenschaftlicher oder epidemiologischer Erkenntnisse aktualisiert und daraufhin überprüft werden, ob der Ausschluss oder die Rückstellung noch erforderlich ist, um ein hohes Gesundheitsschutzniveau von Empfängerinnen und Empfängern von Blutspenden sicherzustellen.

Die Bundesärztekammer hat diese Regelung abgelehnt und ihre Sorge übermittelt, dass ein in Zeiten der SARS-CoV-2-Pandemie unter erheblichem Zeitdruck stehendes Gesetzgebungsverfahren zum Umgang mit der Pandemie und ihren Folgen dazu genutzt werden soll, anderweitige Fragen ohne direkten Bezug zur Pandemie im parlamentarischen Schnellverfahren zu regeln. In der Stellungnahme wurde darauf hingewiesen, dass die Richtlinie Hämotherapie keine gruppenbezogenen Ausschluss- oder Rückstellungskriterien vorsieht und die Feststellung des allgemein anerkannten Standes der Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft und Technik die Aktualität der Richtlinie impliziert. Zudem hat die Bundesärztekammer dargestellt, dass die Richtlinie Hämotherapie im Sinne einer Selbstverpflichtung des Vorstands der Bundesärztekammer spätestens alle zwei Jahre auf ihre Aktualität geprüft wird und die Ergänzung des TFG weder sinnvoll noch notwendig sei.

Das Gesetz inklusive der Änderung des TFG ist am 23.05.2020 in Kraft getreten.

### **1.3 Stellungnahmen und Beiträge des Wissenschaftlichen Beirats zu Anfragen des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA)**

#### **1.3.1 Richtlinie zur Kryokonservierung von Ei- oder Samenzellen oder Keimzellgewebe sowie entsprechende medizinische Maßnahmen wegen keimzellschädigender Therapie**

Mit dem Inkrafttreten des Terminservice- und Versorgungsgesetzes (TSVG) im Mai 2019 wurde § 27a im Fünften Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) zur künstlichen Befruchtung erweitert. Demgemäß erhalten Patientinnen und Patienten vor einer keimzellschädigenden Therapie den Anspruch auf Maßnahmen der Kryokonservierung von Keimzellen oder Keimzellgewebe. Da der Stand der Erkenntnis der medizinischen Wissenschaft dazu in der Richtlinie zur Übertragung von menschlichen Keimzellen im Rahmen der assistierten Reproduktion der Bundesärztekammer festgestellt wird, hat sich die Bundesärztekammer im Vorfeld der Richtlinienerarbeitung im Interesse kongruenter Regelungen mit dem Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) abgestimmt. Im Januar 2020 veröffentlichte der G-BA seinen Beschlussentwurf über die Richtlinie zur Kryokonservierung von Ei- oder Samenzellen oder Keimzellgewebe sowie entsprechende medizinische Maßnahmen wegen keimzellschädigender Therapie.

Die Bundesärztekammer begrüßte in ihrer, in Abstimmung mit Fachexperten des Beirats erarbeiteten, Stellungnahme zu dem Beschlussentwurf, dass der G-BA auf die Richtlinie der Bundesärztekammer und den dort festgestellten Stand der medizinischen Wissenschaft verweist ([https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user\\_upload/downloads/pdf-Ordner/RL/Ass-Reproduktion\\_Richtlinie.pdf](https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/pdf-Ordner/RL/Ass-Reproduktion_Richtlinie.pdf)). Es wurde jedoch angemerkt, dass der Beschlussentwurf der Intention des Gesetzgebers nicht vollumfänglich Rechnung trage, einen umfassenden Anspruch auf Kryokonservierung zu schaffen. Problematisch seien in diesem Zusammenhang auch die Regelungen des Transplantationsgesetzes (TPG). In ihrer Stellungnahme sprach sich die Bundesärztekammer dafür aus, den Anspruch der Versicherten, der Intention des Gesetzgebers entsprechend, umfassend auszugestalten.

Im Juli 2020 hat der G-BA die Richtlinie zur Kryokonservierung beschlossen ([https://www.g-ba.de/downloads/39-261-4393/2020-07-16\\_Kryo-RL\\_Erstfassung.pdf](https://www.g-ba.de/downloads/39-261-4393/2020-07-16_Kryo-RL_Erstfassung.pdf)). Die von der Bundesärztekammer in ihrer Stellungnahme angemerkten Aspekte wurden größtenteils übernommen.

#### **1.3.2 Richtlinie über die Früherkennung von Krankheiten bei Kindern (Kinder-Richtlinie): Screening auf Sichelzellkrankheit bei Neugeborenen**

Mit Schreiben vom 25.06.2020 hatte der G-BA der Bundesärztekammer die Möglichkeit eröffnet, gem. § 91 Abs. 5 SGB V über eine Änderung der Richtlinie über die Früherkennung von Krankheiten bei Kindern (Kinder-Richtlinie): Screening auf Sichelzellkrankheit bei Neugeborenen abzugeben. Ziel des Beschlussentwurfs ist die Aufnahme eines Screenings auf Sichelzellkrankheit bei Neugeborenen in das erweiterte Neugeborenen-Screening.

Zur Feststellung der Evidenz hatte der G-BA hierzu auch das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) beauftragt. In seinem Abschlussbericht vom 25.07.2019 zieht das IQWiG das Fazit, dass ein Neugeborenen-Screening auf Sichelzellerkrankheit, an das sich weitere Interventionen wie eine Angehörigenschulung und infektionsprophylaktische Maßnahmen anschließen, im Vergleich zu keinem Screening einen Anhaltspunkt für einen Nutzen hinsichtlich der Vermeidung von Todesfällen unter den betroffenen Kindern zeigt.

Die Bundesärztekammer unterstützt den Beschlussentwurf zur Einführung eines Screenings auf Sichelzellerkrankheit bei Neugeborenen im Rahmen des erweiterten Neugeborenen-Screenings, wies in ihrer Stellungnahme (<https://www.bundesaerztekammer.de/politik/stellungnahmen-zu-g-ba/chronologie/2020/stellungnahme-der-baek-gem-91-abs-5-sgb-v-zur-aenderung-der-richtlinie-ueber-die-frueherkennung-von-krankheiten-bei-kindern-kinder-richtlinie-screening-auf-sichelzellkrankheit-bei-neugeborenen/>) jedoch anlässlich dieser Ergänzung – wie bereits in ihrer Stellungnahme vom 25.10.2010 im Zuge der Anpassung der Kinder-Richtlinie an das Gendiagnostikgesetz (GenDG) – erneut darauf hin, dass sie die Einhaltung der Regelungen des GenDG, insbesondere des Arztvorbehaltes gemäß § 7 GenDG, nicht zuletzt im Interesse der Versorgungsqualität für unabdingbar hält.

Die Beschlussfassung der Richtlinie erfolgte am 20.11.2020 ([https://www.g-ba.de/downloads/39-261-4560/2020-11-20\\_Kinder-RL\\_Sichelzellkrankheit-Screening.pdf](https://www.g-ba.de/downloads/39-261-4560/2020-11-20_Kinder-RL_Sichelzellkrankheit-Screening.pdf)).

## **2. Ständige Arbeitskreise des Wissenschaftlichen Beirats**

### **2.1 Ständiger Arbeitskreis „Richtlinien Hämotherapie“**

Die Bundesärztekammer stellt gemäß TFG seit mittlerweile mehreren Jahrzehnten den allgemein anerkannten Stand der Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft und Technik im Einvernehmen mit der zuständigen Bundesoberbehörde, dem Paul-Ehrlich-Institut (PEI), fest. Mit der Erarbeitung und Begleitung der Richtlinie Hämotherapie hat die Bundesärztekammer den Ständigen Arbeitskreis „Richtlinien Hämotherapie“ ihres Wissenschaftlichen Beirats beauftragt. Dieser Ständige Arbeitskreis kann jederzeit und ggf. auch kurzfristig aktuelle Themen und Aspekte erörtern, um gemäß §§ 12a und 18 TFG die Aktualität des Standes der Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft sicherzustellen. Beteiligt sind neben wissenschaftlich ausgewiesenen Fachvertretern u. a. Vertreter der zuständigen Bundesoberbehörden, PEI und Robert Koch-Institut (RKI), sowie des BMG (personelle Zusammensetzung vgl. <https://www.bundesaerztekammer.de/aerzte/medizin-ethik/wissenschaftlicher-beirat/arbeitskreise-und-arbeitsgruppen/haemotherapie/>). Das Verfahren der Richtlinienerstellung und -überarbeitung ist u. a. im TFG sowie im Statut des Wissenschaftlichen Beirats der Bundesärztekammer geregelt (<https://www.bundesaerztekammer.de/aerzte/medizin-ethik/wissenschaftlicher-beirat/statut/>).

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 mit dieser Selbstverpflichtung eine regelhafte Prüfung u. a. 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.

Der Vorstand des Wissenschaftlichen Beirats hat sich in Vorbereitung der turnusgemäßen Aktualitätsprüfung der Richtlinie Hämotherapie im Jahr 2021 in seiner Sitzung vom 05.06.2020 ausgetauscht angesichts der Auskunft des RKI, dass voraussichtlich im Herbst 2020 Daten und Erkenntnisse, teilweise aus der Modellierung des Effekts einer Änderung der Spenderauswahlkriterien für

Personen mit sexuellem Risikoverhalten, z. B. aus Frankreich und Großbritannien, sowie die Auswertung einer Complaincestudie des RKI erwartet werden. Im Ergebnis hat der Beiratsvorstand die Wiedereinberufung der gemeinsamen Arbeitsgruppe aus Vertretern des Arbeitskreises Blut gemäß § 24 TFG, 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“ zur Bewertung der aktuell verfügbaren medizinisch-wissenschaftlichen und epidemiologischen Daten empfohlen. Der Vorstand der Bundesärztekammer hat in seiner Sitzung vom 21.08.2020 die Wiedereinberufung der o. g. gemeinsamen Arbeitsgruppe einstimmig ohne Enthaltungen beschlossen.

### **2.1.1 Gemeinsame Arbeitsgruppe „Blutspende von Personen mit sexuellem Risikoverhalten“**

Zweck des TFG ist es, „für eine sichere Gewinnung von Blut und Blutbestandteilen und für eine gesicherte und sichere Versorgung der Bevölkerung mit Blutprodukten zu sorgen“ (§ 1 TFG). Allein die dreifache Verwendung bzw. Abwandlung des Wortes „sicher“ spiegelt die Sensibilität des Gesetzgebers nach den tragischen Vorfällen in den 1980er Jahren wider, bei denen es zur Übertragung des Humanen Immundefizienz-Virus (HIV) durch Blutprodukte kam. So verwundert es nicht, dass auch die jüngste Ergänzung des TFG vom Mai 2020 auf die Sicherheit der Empfänger von Blutprodukten abzielt: „Die Bewertung des Risikos, das zu einem Ausschluss oder einer Rückstellung von bestimmten Personengruppen von der Spende führt, ist im Fall neuer medizinischer, wissenschaftlicher oder epidemiologischer Erkenntnisse zu aktualisieren und daraufhin zu überprüfen, ob der Ausschluss oder die Rückstellung noch erforderlich ist, um ein hohes Gesundheitsschutzniveau von Empfängerinnen und Empfängern von Blutspenden sicherzustellen.“ (§ 12a Abs. 1 S. 2 TFG). Sowohl für den historischen wie auch für den aktuellen Gesetzgeber steht die Sicherheit und damit implizit auch die Qualität der Blutprodukte an erster Stelle.

Da die Zulassungskriterien für Fremdblutspender von Vollblut und Blutbestandteilen im Anhang III der Richtlinie 2004/33/EG zum Teil erhebliche sprachliche Inkongruenzen aufweisen, können sie nicht einfach auf nationaler Ebene übernommen werden. Es bleibt zu hoffen, dass die Europäische Kommission diesbezüglich nach Auswertung der für das Jahr 2021 geplanten „Stakeholder Consultation“ zur EU-Gesetzgebung zu Substanzen menschlichen Ursprungs (Blut, Zellen und Gewebe) Klarstellungen vornimmt.

Bereits im Jahr 2013 wurde im Urteil des Europäischen Gerichtshofs (EuGH) in der Rechtssache C528/13 Léger festgestellt, dass die europarechtlichen Vorschriften nach der allgemeinen Systematik und dem Zweck der Regelung ausgelegt werden müssen. Dabei muss auf der Basis epidemiologischer Daten und unter Berücksichtigung des Standes der Wissenschaft zu Testsystemen jeweils national entschieden werden, ob ein Ausschluss von der Blutspende erforderlich ist oder weniger belastende Maßnahmen vertretbar sind. Der EuGH kommt zu dem Schluss, dass ein Ausschluss für Männer, die Sex mit Männern haben (MSM), im Hinblick auf die in dem entsprechenden Mitgliedstaat herrschende Situation gerechtfertigt sein kann. Im Urteil des EuGH in der Rechtssache C528/13 Léger kommt der Erfassung der nationalen epidemiologischen Daten bezüglich der Blutspende von Personen mit sexuellem Risikoverhalten u. a. gemäß § 22 TFG i. V. m. § 27 Abs. 2 TFG durch das RKI und der Bewertung dieser Daten auf nationaler Ebene eine zentrale Bedeutung zu.

Die gemeinsame Arbeitsgruppe aus Vertretern des Arbeitskreises Blut gemäß § 24 TFG, des Ständigen Arbeitskreises Richtlinien Hämotherapie nach §§ 12a und 18 TFG des Wissenschaftlichen Beirats der Bundesärztekammer, des RKI, des PEI und des BMG hat zuletzt im Jahr 2016 die seinerzeit aktuellen Daten und Erkenntnisse bezüglich der Blutspende von Personen mit sexuellem Risikoverhalten bewertet ([https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user\\_upload/downloads/pdf-Ordner/MuE/Blutspende\\_22072016.pdf](https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/pdf-Ordner/MuE/Blutspende_22072016.pdf)).

Im Jahr 2020 hat die gemeinsame Arbeitsgruppe erneut damit begonnen, die derzeit verfügbaren epidemiologischen Daten unter Berücksichtigung des Standes der Wissenschaft zu Testsystemen

im Sinne einer Risikostratifizierung zusammenzustellen. Ziel dieser Beratungen der gemeinsamen Arbeitsgruppe ist die Darstellung und Bewertung des aktuellen Standes der medizinischen Wissenschaft und Technik unter Berücksichtigung der Perspektiven aller Beteiligten im Interesse eines gemeinsamen Konsenses bei dieser zum Teil sehr emotional geführten Diskussion. Weiterhin bestehen in der Öffentlichkeit wie im politischen Raum mitunter unterschiedliche Vorstellungen und Einschätzungen bezüglich der Blutspende von Personen mit sexuellem Risikoverhalten.

Dieser gesellschaftspolitischen Diskussionen ungeachtet erfüllt die Bundesärztekammer seit mittlerweile mehreren Jahrzehnten den ihr übertragenen gesetzlichen Auftrag, den Stand der Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft und Technik für die Gewinnung von Blut und Blutbestandteilen und die Anwendung von Blutprodukten im Einvernehmen mit dem PEI in der Richtlinie Hämotherapie festzustellen. Die gemeinsame Arbeitsgruppe hat sich gemäß dem Richtlinienauftrag der §§ 12a und 18 TFG verständigt, die aktuelle medizinisch-wissenschaftliche Evidenz vollständig darzustellen und zu bewerten, ohne sich von divergierenden gesellschaftspolitischen Meinungen beeinflussen zu lassen.

Am 03.11.2020 hat sich die gemeinsame Arbeitsgruppe konstituiert. In einer Videokonferenz wurden aktuelle Daten und Erkenntnisse erörtert und das weitere Vorgehen konsentiert. Die nächste Sitzung der gemeinsamen Arbeitsgruppe ist für Ende Januar 2021 vorgesehen.

### **2.1.2 Redaktionsgruppe „Hyperimmunplasmarichtlinie“**

Das Thema der nationalen Selbstversorgung mit Hyperimmunplasma wurde in den letzten Jahren im Ständigen Arbeitskreis „Richtlinien Hämotherapie“ wiederholt angesprochen und seit 2018 auch verstärkt politisch diskutiert. Im Zuge der SARS-CoV-2-Pandemie geriet das Thema vor dem Hintergrund der Verwendung von Rekonvaleszentenplasma erneut in den Fokus der Aufmerksamkeit.

Der Vorstand des Wissenschaftlichen Beirats hat sich mehrfach zu diesem Thema ausgetauscht und geprüft, ob für die Bundesärztekammer ein gesetzlicher Auftrag gemäß TFG für die Erarbeitung einer Hyperimmunplasmarichtlinie besteht und wie diese ggf. ausgestaltet werden könnte. Im Ergebnis seiner Beratungen hat der Beiratsvorstand in seiner Sitzung vom 11.09.2020 die Einsetzung einer Reaktionsgruppe des Ständigen Arbeitskreises „Richtlinien Hämotherapie“ beschlossen und Prof. Dr. Oldenburg und Prof. Dr. Bein die Federführung übertragen.

Die Reaktionsgruppe wurde beauftragt, eng ausgerichtet am gesetzlichen Auftrag gemäß § 12a TFG, einen Entwurf zur Feststellung des Standes der Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft und Technik zur Gewinnung von Hyperimmunplasma zu erarbeiten, der zu einem späteren Zeitpunkt in die Richtlinie Hämotherapie integriert werden kann. Der Fokus dieser Richtlinie soll gemäß dem Richtlinienauftrag im TFG auf den Anforderungen an die Spenderauswahl, an entsprechende Immunisierungsprogramme sowie Feststellungen zur Gewinnung spezieller Immunglobuline liegen. Die Redaktionsgruppe wird im Jahr 2021 ihre Arbeit aufnehmen.

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

In der Richtlinie zur Entnahme und Übertragung von menschlichen Keimzellen im Rahmen der assistierten Reproduktion stellt die Bundesärztekammer gemäß § 16b TFG im Einvernehmen mit dem PEI den allgemein anerkannten Stand der Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft fest ([https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user\\_upload/downloads/pdf-Ordner/RL/Ass-Reproduktion\\_Richtlinie.pdf](https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/pdf-Ordner/RL/Ass-Reproduktion_Richtlinie.pdf)). Im Rahmen der Vorbereitungen für die im Jahr 2021 turnusgemäß anstehende Aktualitätsprüfung der Veröffentlichungen des Wissenschaftlichen Beirats hat sich der Beiratsvorstand mit dem Federführenden des Ständigen Arbeitskreises, Prof. Dr. Krüssel, abgestimmt und insbesondere aufgrund neuer gesetzlicher und untergesetzlicher Regelungen (s. u. a. [Abschnitt 1.3.1](#)) in seiner Sitzung vom 11.12.2020 eine möglichst zeitnahe umschriebene Anpassung der o. g. Richtlinie empfohlen. Der Vorstand der Bundesärztekammer soll im Rahmen seiner Sitzung im Januar 2021

über die empfohlene umschriebene Anpassung dieser Richtlinie in Kenntnis gesetzt werden, um das weitere Vorgehen beraten und beschließen zu können.

## **2.3 Ständiger Arbeitskreis „Richtlinie zur Feststellung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls“**

### **2.3.1 Redaktionsgruppe „Aktualitätsprüfung der Richtlinie zur Feststellung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls“**

Anlässlich der turnusgemäß im Jahr 2021 anstehenden Aktualitätsprüfung der Veröffentlichungen des Wissenschaftlichen Beirats hat der Beiratsvorstand im Rahmen seiner Sitzung vom 05.06.2020 über deren Ablauf beraten. Gemäß dem regulären Verfahren werden die Federführenden bzw. fachlich Verantwortlichen um ihre Bewertungen gebeten.

Der Vorstand des Wissenschaftlichen Beirats hat sich bezüglich der Vierten 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 vor dem Hintergrund des inzwischen bereits mehr als fünf Jahre zurückliegenden Abschlusses der Richtlinienfortschreibung dafür ausgesprochen, von dem regulären Verfahren abzuweichen und eine systematische fachliche Prüfung – analog zu der Aktualitätsprüfung dieser Richtlinie im Jahr 2017 – durchzuführen (s. auch [https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user\\_upload/downloads/pdf-Ordner/RL/Begleitartikel\\_irrev.Hirnfunktionsausfall\\_24.7.2017.pdf](https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/pdf-Ordner/RL/Begleitartikel_irrev.Hirnfunktionsausfall_24.7.2017.pdf)).

Nach zustimmender Kenntnisnahme des Vorstands der Bundesärztekammer wurden von September bis November 2020 die betroffenen Fach- und Verkehrskreise schriftlich angehört. Die synoptisch zusammengefassten Rückmeldungen sollen systematisch durch Fachexperten einer beim Ständigen Arbeitskreis „Richtlinie zur Feststellung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls“ angesiedelten Redaktionsgruppe unter der Federführung von Prof. Dr. Brandt evaluiert sowie im Anschluss allen Mitgliedern des Ständigen Arbeitskreises im schriftlichen Umlaufverfahren zur Beratung zugeleitet werden, so dass voraussichtlich im Sommer 2021 die Prüfung abgeschlossen werden kann. Die erste Sitzung der Redaktionsgruppe ist für Ende Januar 2021 geplant.

## **2.4 Ständiger Arbeitskreis „Versorgungsforschung“**

### **2.4.1 Schwerpunktthema „Versorgung in dünn besiedelten Regionen“**

Die Sicherstellung der Gesundheitsversorgung als Teil der Daseinsvorsorge gestaltet sich in dünn besiedelten Regionen Deutschlands insbesondere durch den zunehmenden Mangel an Fachkräften, Einsparung von als unwirtschaftlich empfundenen Kapazitäten der Gesundheitsversorgung und den demographischen Alterungsprozess zunehmend schwierig. Während einige kleinräumige Studien aus unterschiedlichen Perspektiven der ambulanten und stationären Teilbereiche die Schwierigkeit der Gesundheitsversorgung in dünn besiedelten Gebieten beleuchten, liegt keine sektorenübergreifende Analyse und Bewertung zur Versorgung in dünn besiedelten Regionen aus ärztlicher Perspektive vor.

Vor diesem Hintergrund wurde der Ständige Arbeitskreis „Versorgungsforschung“ (SAV) in der Sitzung des Vorstands der Bundesärztekammer vom 13.12.2019 beauftragt, in der aktuellen Amtsperiode (2019-2023) das Thema „Versorgung in dünn besiedelten Regionen“ zu bearbeiten. Als Federführender wurde Prof. Dr. Niebling benannt; in der Vorstandssitzung des Wissenschaftlichen Beirats vom 11.12.2020 wurde, auf Grund der anstehenden umfangreichen inhaltlichen Arbeiten an dem Stellungnahmeentwurf, Prof. Dr. Hoffmann als weiterer Federführender berufen.

Im Berichtszeitraum hat der SAV in einer Präsenzsitzung sowie drei Videokonferenzen – ausgehend von einer Ist-Analyse unter Berücksichtigung gesetzgeberischer Impulse und aktueller Modell-Projekte – das Thema im Sinne einer wissenschaftlichen Bestandsaufnahme diskutiert und angesichts der thematischen Breite in einem ersten Schritt eine Fokussierung auf zwei Kernfragen beschlossen: „Welche möglichst evidenzbasierten Faktoren befördern das Ziel, die spezialisierte Versorgung ebenso wie die Grundversorgung „in die Fläche“ zu bringen?“ sowie „Welche evidenzbasierten Diskussionsanregungen für u. a. strukturelle Maßnahmen können gegeben werden?“.

Auf Grund des Umfangs des erarbeiteten Textes hat der SAV beschlossen, den von verschiedenen Unterarbeitsgruppen erarbeiteten vorliegenden Entwurf in mindestens zwei Stellungnahmen zu teilen. Der erste Teil soll in die Thematik der dünn besiedelten Regionen einführen und insbesondere Methoden zur bundesweiten Messung der Versorgungsqualität darstellen, ein zweiter Teil soll evidenzbasiert Lösungsmöglichkeiten für Fragen und Probleme der medizinischen Versorgung in dünn besiedelten Regionen diskutieren. Nach der inhaltlichen und redaktionellen Bearbeitung des Textentwurfs des ersten Stellungnahmeteils durch eine Redaktionsgruppe ist die nächste Sitzung des SAV für Ende Januar 2021 geplant.

Insbesondere mit Blick auf die politischen Implikationen erfolgen die Arbeiten des SAV in enger Abstimmung mit dem Vorstand der Bundesärztekammer. Dementsprechend gab Prof. Dr. Dr. Scriba in der Vorstandssitzung der Bundesärztekammer vom 20./21.08.2020 sowie gemeinsam mit Prof. Dr. Niebling in der gemeinsamen Sitzung des Vorstands der Bundesärztekammer mit der Ständigen Konferenz der Geschäftsführenden der Landesärztekammern (SKO GF) am 15.10.2020 einen Zwischenbericht zum aktuellen Stand der Diskussion im SAV.

#### **2.4.2 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 keinen Gebrauch gemacht hat.

### **3. Nicht-ständige Arbeitskreise des Wissenschaftlichen Beirats**

#### **3.1 Arbeitskreis „Aktualisierung Notarztindikationskatalog“ (NAIK)**

Seit einigen Jahren ist die notfallmedizinische – insbesondere die notfallmedizinische präklinische Versorgung – einem grundlegenden Wandel unterworfen. Unter dem Eindruck der Gesetzgebungsverfahren zur Notfallversorgung, aber auch dem Wandel der Kompetenzen bestehender und neuer medizinischer Fachberufe sowie der telemedizinischen Entwicklungen hat der Vorstand des Wissenschaftlichen Beirats dem Vorstand der Bundesärztekammer empfohlen, auf der Basis wissenschaftlicher Erkenntnisse darzustellen, welche Aufgaben von Notärzten wahrgenommen werden sollten, um weiterhin eine sichere und hochwertige notfallmedizinische Patientenversorgung zu gewährleisten.

Der Vorstand der Bundesärztekammer hat diese Empfehlung aufgenommen und in seiner Sitzung vom 17.01.2020 der Einrichtung eines Arbeitskreises „Aktualisierung Notarztindikationskatalog“ (NAIK) zugestimmt.

Aufgabe des Arbeitskreises ist es, basierend auf den Indikationen für einen Notarzteinsatz aus dem Jahr 2013 (NAIK 2013), eine wissenschaftliche Bestandsaufnahme und Auswertung der nationalen

und internationalen Veröffentlichungen zur notfallmedizinischen Versorgung durch Notärzte und ggf. andere medizinische Fachberufe vorzunehmen und diese zu bewerten. Daraus abgeleitet sollen Empfehlungen für einen Notarzteeinsatz aus wissenschaftlicher Perspektive gegeben und damit der NAIK aktualisiert werden.

Der Arbeitskreis hat im Jahr 2020, bedingt durch die Auswirkungen der SARS-CoV-2-Pandemie, zweimal per Videokonferenz getagt und sich über die zu berücksichtigenden Aspekte, und das weitere Vorgehen verständigt. Zudem haben sich die Mitglieder des Arbeitskreises, beraten vom ÄZQ, auf eine gestufte Literaturrecherche und -bewertung verständigt, die im Jahr 2021 erfolgen soll.

### **3.2 Arbeitskreis „Erhebung von Fehlbildungen bei Neugeborenen“**

Die Registrierung von Fehlbildungen in Geburtenregistern dient insbesondere der Erfassung möglicher Noxen oder Risikofaktoren durch Identifikation von z. B. zeitlichen oder räumlichen Häufungen (Clustern). Der Arbeitskreis „Erhebung von Fehlbildungen bei Neugeborenen“ wurde mit dem Ziel eingerichtet, auch mit Blick auf Umsetzbarkeit, Aussagewert und Kosten aktuelle medizinisch-wissenschaftliche Empfehlungen für eine Erhebung von Fehlbildungen bei Neugeborenen in Deutschland abzuleiten. Anlass waren insbesondere das zeitgleiche Auftreten mehrerer Handfehlbildungen bei Neugeborenen in Nordrhein-Westfalen Mitte 2019 und das Auslaufen des Geburtenregisters „Mainzer Modell“ Ende 2020. Mit Blick auf eine Neufassung der gemäß Beschluss des Vorstands der Bundesärztekammer in das Archiv verschobenen Stellungnahme „Erhebung von Fehlbildungen“ der Bundesärztekammer von 1993 prüfte der Arbeitskreis insbesondere Möglichkeiten für eine verbesserte Zusammenführung und Auswertung bereits vorhandener Datenquellen, wie z. B. aus der Früherkennungsuntersuchung U2. Für die Stellungnahme ist vorgesehen, insbesondere die sorgfältige Erhebung eines Datensatzes auf der Grundlage der Fragebögen der bestehenden Register in Mainz und Sachsen-Anhalt im Abgleich mit der Klassifikation des europäischen Registers EUROCAT zu erarbeiten. Bezüglich der Einwilligung zur Wiederkontaktierung und des Verfahrens zur Beantragung der Datennutzung für Forschungsvorhaben werden Modelle wie der Broad Consent der Medizin-informatik-Initiative bzw. das „Use & Access“-Verfahren der Klinischen Krebsregister diskutiert.

### **3.3 Arbeitskreis „Genom-Editierung“**

Die Möglichkeit, mit den Techniken der Genom-Editierung das menschliche Genom gezielt verändern zu können, hat in den letzten Jahren große Hoffnungen in der Medizin geweckt. Das menschliche Genom bildet nicht nur die Grundlage aller Lebensprozesse des Menschen, es ist auch entscheidend an Krankheitsprozessen beteiligt. So sind z. B. erbliche Mutationen des Genoms verantwortlich für eine Vielzahl monogener Krankheiten sowie somatische Mutationen für die Entwicklung von Krebserkrankungen. Der gezielte Eingriff zur Korrektur ungünstiger, zu Krankheiten führender Mutationen mittels Designer-Nukleasen wie CRISPR/Cas9 (Clustered regularly interspaced short palindromic repeats/CRISPR-associated protein 9) ermöglicht damit grundsätzlich neue Perspektiven zur Vorbeugung und Behandlung von Krankheiten. Während die Bedeutung für die Grundlagenwissenschaft außer Frage steht und durch die Verleihung des Nobelpreises für Chemie im Jahr 2020 für die Beschreibung der Methode bekräftigt wurde, 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 Entwicklungsstandes 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“ unter der Federführung von Prof. Dr. Nöthen beschlossen.

Die erste und konstituierende Sitzung des Arbeitskreises fand am 17.06.2020 als Videokonferenz statt. Auf der Basis von Textteilen einzelner Arbeitsgruppen wurde eine erste Entwurfsfassung der Stellungnahme erstellt und in der zweiten Videokonferenz des Arbeitskreises vom 04.12.2020 diskutiert. Dieser ergänzte Stellungnahmeentwurf soll durch eine Redaktionsgruppe weiterbearbeitet und voraussichtlich in einer dritten Arbeitskreissitzung konsentiert werden.

### **3.4 Arbeitskreis „Offene Fragen der Reproduktionsmedizin“**

Das in den Dezembersitzungen 2019 des Wissenschaftlichen Beirats beratene Papier „Dreierregel, Eizellspende und Embryospende im Fokus – Memorandum für eine Reform des Embryonenschutzgesetzes“ wurde dem Vorstand der Bundesärztekammer im Rahmen seiner Sitzung vom 14.02.2020 vom Federführenden, Prof. Dr. Krüssel, sowie dem Beiratsvorsitzenden vorgestellt. Verschiedene, durch das Memorandum berührte Themenfelder wurden intensiv und teilweise kontrovers diskutiert, wobei von einzelnen Vorstandsmitgliedern eine weiterreichende ethische Bewertung der Thematik gewünscht wurde. Im Ergebnis beschloss der Vorstand der Bundesärztekammer das Memorandum mehrheitlich bei einer Gegenstimme und sprach sich mehrheitlich bei drei Gegenstimmen sowie zwei Enthaltungen für eine zeitnahe Bekanntmachung im Deutschen Ärzteblatt sowie eine Veröffentlichung auf der Homepage der Bundesärztekammer aus. Befürwortet wurde auch ein redaktioneller Begleitartikel parallel zur Bekanntmachung im Deutschen Ärzteblatt sowie eine möglichst breite Information der politischen Entscheidungsträger, der Presse sowie der interessierten Öffentlichkeit. Der Vorstand der Bundesärztekammer hat darüber hinaus einstimmig ohne Enthaltungen beschlossen, den Wissenschaftlichen Beirat damit zu beauftragen, eine weitergehende Bewertung der ethischen Fragestellungen vorzunehmen (s. [Abschnitt 3.4.1](#)).

Zur Veröffentlichung des Memorandums am 02.09.2020 fand eine virtuelle Pressekonferenz statt, in der Prof. Dr. Scriba und Prof. Dr. Krüssel zusammen mit dem Präsidenten der Bundesärztekammer das Memorandum vorstellten. Mit ca. 25 Teilnehmern war die Pressekonferenz gut besucht. Das Anliegen der behutsamen Reform des Embryonenschutzgesetzes und die Bereitschaft zur Unterstützung des gesellschaftlichen Dialogs durch die Ärzteschaft haben nachvollziehbar dargelegt werden können. Zeitgleich wurde das Memorandum mit einem Anschreiben des Präsidenten der Bundesärztekammer politischen Entscheidungsträgern der zuständigen Bundesministerien, den Fraktionsvorsitzenden, den für Gesundheit zuständigen stellvertretenden Fraktionsvorsitzenden, dem Gesundheitsausschuss des Bundestages und der Gesundheitsministerkonferenz zugesandt. Des Weiteren wurden das Memorandum und der im Deutschen Ärzteblatt erschienene Begleitartikel sowie eine Pressemitteilung auf der Homepage der Bundesärztekammer veröffentlicht (<https://www.bundesaeztekammer.de/aerzte/medizin-ethik/wissenschaftlicher-beirat/veroeffentlichungen/reproduktionsmedizinpnid/dreierregel-eizellspende-und-embryospende-im-fokus-memorandum-fuer-eine-reform-des-embryonenschutzgesetzes/>).

#### **3.4.1 Redaktionsgruppe „Offene Fragen der Reproduktionsmedizin – weitergehende Bewertung der ethischen Fragestellungen“**

Im Rahmen der Beschlussfassung zum Papier „Dreierregel, Eizellspende und Embryospende im Fokus – Memorandum für eine Reform des Embryonenschutzgesetzes“ (s. [Abschnitt 3.4](#)) bat der Vorstand der Bundesärztekammer „um Prüfung, ob die Thematik als ein Schwerpunktthema des 124. Deutschen Ärztetages 2021 in Rostock gesetzt werden kann“ und beschloss zugleich, „den Wissenschaftlichen Beirat damit zu beauftragen, eine weitergehende Bewertung der ethischen Fragestellungen vorzunehmen.“ Im Interesse einer möglichst zeitnahen und stringenten Bearbeitung wurde unter der Federführung von Prof. Dr. Krüssel eine Redaktionsgruppe beim Arbeitskreis „Offene Fragen der Reproduktionsmedizin“ eingerichtet. Um der Beauftragung durch den Vorstand der Bundesärztekammer gerecht werden zu können, hat die Redaktionsgruppe in zwei Sitzungen einen Entwurf für einen Antrag für den 124. Deutschen Ärztetag 2021 in Rostock erarbeitet, der anschließend im schriftlichen Umlaufverfahren im Arbeitskreis „Offene Fragen der Reproduktionsmedizin“ konsentiert wurde.

Ausgehend von der vom Weltärztebund verabschiedeten Deklaration von Genf als medizinethischer Grundlage ärztlichen Handelns wurden der gesetzgeberische Handlungsbedarf in Bezug auf nicht an den aktuellen Stand der Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaften angepasste Regelungen der assistierten Reproduktion und die ethischen Dilemmata, die die aktuelle Situation für Betroffene mit Kinderwunsch und ihre behandelnden Ärztinnen und Ärzte mit sich bringt, aus ärztlicher Perspektive aufgezeigt.

In Kontinuität mit bisherigen Entschlüssen Deutscher Ärztetage (DÄT) (u. a. 116. DÄT 2013 in Hannover, 120. DÄT 2017 in Freiburg) wurde in dem Beschlussantragsentwurf erneut festgestellt, dass es Aufgabe des Gesetzgebers sei, in einer pluralistisch geprägten Gesellschaft über die rechtlichen Regelungen der Fortpflanzungsmedizin insbesondere mit Blick auf gesellschaftliche Wandlungen sowie die Entwicklungen des Standes der Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft zu entscheiden. Vor diesem Hintergrund sollte der Entwurf auf ärztlich-ethische Argumente und medizinisch-wissenschaftliche Erkenntnisse hinweisen, die den dringenden Handlungsbedarf aufzeigen und den Gesetzgeber mit Blick auf die nächste Legislaturperiode bei einer Regelung dieser komplexen Materie unterstützen.

Der Entwurf wurde am 11.12.2020 vom Vorstand des Wissenschaftlichen Beirats beraten und konsentiert. Anschließend wurde der Antragsentwurf durch Prof. Dr. Krüssel dem Vorstand der Bundesärztekammer in dessen gemeinsamer Sitzung mit dem Vorstand des Wissenschaftlichen Beirats vorgestellt. Im Ergebnis der Diskussion sprach sich der Vorstand der Bundesärztekammer dafür aus, für den 124. DÄT 2021 einen Beschlussantrag einzubringen, der den Gesetzgeber in Kontinuität mit bisherigen Entschlüssen Deutscher Ärztetage erneut dazu aufruft, die Regelungen des vor 30 Jahren in Kraft getretenen Embryonenschutzgesetzes zu aktualisieren. Die Vorstandsmitglieder sprachen sich zudem dafür aus, das Thema mit Blick auf die Bundestagswahl im September 2021 insbesondere bezüglich der ethischen Aspekte in einer Diskussionsveranstaltung, bspw. „Bundesärztekammer im Dialog“, aufzugreifen und den inhaltlichen Austausch zwischen Ärzteschaft, Ethikern, Interessenverbänden und ggf. weiteren Institutionen zu vertiefen.

### **3.5 Arbeitskreis „Sogenannte ‘Präzisionsmedizin’ – Bewertung unter medizinisch-wissenschaftlichen und ökonomischen Aspekten“**

Der Vorstand der Bundesärztekammer hat im Januar 2020 auf Empfehlung des Wissenschaftlichen Beirats die vom Arbeitskreis „Sogenannte ‘Präzisionsmedizin’ – Bewertung unter medizinisch-wissenschaftlichen und ökonomischen Aspekten“ erarbeitete Stellungnahme beraten und beschlossen. Am 01.06.2020 erfolgten die Bekanntmachung der Stellungnahme „Präzisionsmedizin – Bewertung unter medizinisch-wissenschaftlichen und ökonomischen Aspekten“ im Deutschen Ärzteblatt sowie die Veröffentlichung auf der Homepage der Bundesärztekammer (<https://www.bundesaerztekammer.de/aerzte/medizin-ethik/wissenschaftlicher-beirat/veroeffentlichungen/weitere-themen/praezisionsmedizin-bewertung-unter-medizinisch-wissenschaftlichen-und-oekonomischen-gesichtspunkten/>), die von einem redaktionellen Begleitartikel im Deutschen Ärzteblatt flankiert wurde ([https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user\\_upload/downloads/pdf-Ordner/MuE/20200601\\_Begleitartikel\\_Praezisionsmedizin.pdf](https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/pdf-Ordner/MuE/20200601_Begleitartikel_Praezisionsmedizin.pdf)).

Die Stellungnahme fordert u. a. eine prospektive evidenzbasierte Nutzen-Risiko-Bewertung und Registererfassung nach der Zulassung präzisionsmedizinischer Arzneimittel. Der Vorstand des Wissenschaftlichen Beirats nahm in seiner Sitzung vom 11.09.2020 mit Freude zur Kenntnis, dass diese Forderungen vom G-BA in seinem Verfahren zur anwendungsbegleitenden Datenerhebung zu Zolgenma®, einer erst kürzlich zugelassenen Gentherapie gegen spinale Muskelatrophie, zum Teil aufgegriffen wurden.

## **4. Weitere Themen**

### **4.1 Erfahrungsaustausch der Ethikkommissionen für Präimplantationsdiagnostik**

Der für April 2020 geplante sechste Erfahrungsaustausch der Ethikkommissionen für Präimplantationsdiagnostik (PID) konnte aufgrund der SARS-CoV-2-Pandemie nicht wie geplant durchgeführt werden. Da kein akuter Beratungsbedarf seitens der Ethikkommissionen für PID angemeldet worden war, wurde angestrebt, den Austausch mit Blick auf die Vertraulichkeit der Daten als Präsenzsitzung zum nächstmöglichen Zeitpunkt durchzuführen. Auf Grund der anhaltenden Pandemielage erfolgte im Herbst 2020 eine schriftliche Abfrage bezüglich der Durchführung des Erfahrungsaustausches im Jahr 2021. Im Ergebnis soll dem vielfachen Wunsch nach einer Präsenzsitzung im Jahr 2021 nachgekommen werden, sobald die Pandemiesituation dies zulässt.

### **4.2 Allokation intensivmedizinischer Ressourcen bei SARS-CoV-2-Pandemie**

Aufgrund der SARS-CoV-2-Pandemie wurden in Deutschland Maßnahmen getroffen, um die Ausbreitung des Virus zu verlangsamen. Ziel ist es insbesondere zu verhindern, dass die Kapazitäten des Gesundheitssystems an ihre Grenzen stoßen und nicht genügend intensivmedizinische Behandlungsplätze zur Verfügung stehen.

Vor diesem Hintergrund haben der Präsident und die Vizepräsidentinnen der Bundesärztekammer den Wissenschaftlichen Beirat am 26.03.2020 auf der Basis eines Exposés beauftragt, möglichst zeitnah den aktuellen Stand der Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft für die Allokation intensivmedizinischer Ressourcen bei SARS-CoV-2-Pandemie festzustellen. Um diesen Auftrag zu bearbeiten, ist beim Wissenschaftlichen Beirat der Bundesärztekammer eine Redaktionsgruppe eingerichtet worden.

Die Redaktionsgruppe hat unter Berücksichtigung der vorliegenden Fachveröffentlichungen, Stellungnahmen und Empfehlungen sowie aktueller medizinisch-wissenschaftlicher Erkenntnisse in rund einer Woche einen Entwurf zur „Allokation intensivmedizinischer Ressourcen bei SARS-CoV-2-Pandemie“ erarbeitet. Dieser hatte zum Ziel, Ärzten sowie den in der Intensivmedizin Tätigen, aber auch der Öffentlichkeit transparent darzustellen, an welchen Kriterien sich eine Allokation intensivmedizinischer Ressourcen angesichts einer Ressourcenknappheit infolge der SARS-CoV-2-Pandemie orientieren kann, und somit zum Verständnis für die erforderlichen Maßnahmen beizutragen.

Der im elektronischen Umlaufverfahren und in zwei Videokonferenzen innerhalb von vier Tagen von der Redaktionsgruppe erarbeitete und einstimmig konsentierete Entwurf zur „Allokation intensivmedizinischer Ressourcen bei SARS-CoV-2-Pandemie“ ist den Mitgliedern des Wissenschaftlichen Beirats am 03.04.2020 zur Beratung und Konsentierung im elektronischen Umlaufverfahren übermittelt worden. Sowohl die Initiative der Bundesärztekammer wie auch der Entwurf selbst stießen auf breite Zustimmung im Beirat. Der im Vorstand und Plenum des Beirats ohne Gegenstimme konsentierete Entwurf wurde dem Vorstand der Bundesärztekammer am 06.04.2020 zur Beratung und Beschlussfassung übersandt.

Vor dem Hintergrund, dass die Bedrohungslage in Deutschland im Frühjahr 2020 glücklicherweise nicht in dem befürchteten Maße eintrat, gelangte der Vorstand der Bundesärztekammer nach sorgsamer Abwägung zu der Einschätzung, dass es zu diesem Zeitpunkt nicht mehr vordringlich war, Ärzteschaft und Bevölkerung über die Rahmenbedingungen und die Verfahrensweisen von Triage-Entscheidungen im Rahmen der SARS-CoV-2-Pandemie zu informieren. Die Situation erlaubte vielmehr, das Thema Allokation intensivmedizinischer Ressourcen in der Pandemie zu einem späteren Zeit-

punkt auf der Basis dann aktueller wissenschaftlicher Erkenntnisse mit dem notwendigen Ausmaß allgemeiner und grundsätzlicher durch den Wissenschaftlichen Beirat zu bearbeiten.

### **4.3 Ärztlicher Pandemierat der Bundesärztekammer**

Bundesgesundheitsminister Jens Spahn sprach sich für eine umfassende Aufarbeitung der Pandemiepolitik durch den Bundestag aus und regte an, dass der Gesundheitsausschuss zusammen mit ausgewiesenen Experten eine große Auswertung erarbeiten soll. Auch die Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN forderte im Deutschen Bundestag in einem Antrag die Einrichtung eines Pandemierats auf Bundesebene. Die Bundesärztekammer unterstützt diese Vorschläge und setzt sich für eine wissenschaftlich fundierte, kritische, rational sachliche Bewertung der Auswirkungen der jeweiligen getroffenen Maßnahmen ein. Ziel soll sein, aus den Erfahrungen im ärztlichen Versorgungsalltag heraus unter Beteiligung breiter wissenschaftlicher Expertise Handlungsnotwendigkeiten für eine nachhaltige Pandemieprävention aus ärztlicher Sicht zu entwickeln. Zu diesem Zweck kamen Anfang November Vertreter diverser medizinischer Fachgesellschaften sowie der Ständigen Impfkommission (STIKO), des Bundesverbands der Ärztinnen und Ärzte des öffentlichen Gesundheitswesens e. V., der AWMF und des Wissenschaftlichen Beirats der Bundesärztekammer zur konstituierenden Sitzung zusammen. Prof. Dr. Dr. Scriba vertrat den Wissenschaftlichen Beirat als dessen Vorsitzender in der ersten Sitzung des Ärztlichen Pandemierats vom 10.11.2020; im Nachgang wurde Prof. Dr. Dr. Dietel vom Vorstand des Wissenschaftlichen Beirats im Rahmen der nächstmöglichen Vorstandssitzung vom 11.12.2020 für diese Aufgabe mandatiert.

Die nächste Sitzung des Pandemierats, in der neue Schwerpunktthemen identifiziert und entsprechende Arbeitsgruppen eingerichtet werden sollen, ist für Januar 2021 avisiert. Die Ergebnisse der Arbeitsgruppen sollen in kurzen Pressemitteilungen einer breiten Öffentlichkeit zugänglich gemacht werden.

### **4.4 Gesetz zur Stärkung der Entscheidungsbereitschaft bei der Organspende**

Am 01.03.2022 sollen die Regelungen des Gesetzes zur Stärkung der Entscheidungsbereitschaft bei der Organspende in Kraft treten. Gemäß § 2 Abs. 1a TPG-neu sieht dieses vor, dass Hausärzte ihre Patienten regelmäßig über die Organ- und Gewebespende aufklären. Auf der Grundlage von § 2 Abs. 1 TPG hat die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (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 [...]“.

Das BMG hat u. a. den Präsidenten der Bundesärztekammer zu einem Gespräch am 26.10.2020 eingeladen, um gemeinsam mit der BZgA sowie den Vorstandsvorsitzenden der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) und des Deutschen Hausärzterverbandes abzustimmen, „wie die BZgA den Hausärztinnen und -ärzten eine an ihren Bedürfnissen sowie an denen ihrer Patientinnen und Patienten orientierte Unterstützung anbieten kann.“

Zur Vorbereitung dieses Gesprächs wurde ein mit den für die Gewebemedizin zuständigen Fachexperten des Wissenschaftlichen Beirats abgestimmter Beitrag erstellt. Dabei wurde insbesondere darauf hingewiesen, dass die Beratung und Information bezüglich der Gewebemedizin vertieft werden soll, um ihrer Bedeutung für die gesundheitliche Versorgung in Deutschland gerecht zu werden. Auch sei die Frage zu klären, ob und in welchem Umfang die BZgA eine an den Bedürfnissen der Hausärztinnen und Hausärzte orientierte Unterstützung anbieten könne bzw. solle und welche Aufgaben an-

dere Institutionen wie z. B. die Bundesärztekammer übernehmen wollen bzw. können. Ferner wurde auf die bereits von Seiten der Bundesärztekammer zu diesem Thema vorhandenen Veröffentlichungen hingewiesen. Weiterhin wurde angeregt, in den Materialien der BZgA den Terminus „Hirntod“ durch den fachlich korrekten Begriff „irreversibler Hirnfunktionsausfall“ (IHA) zu ersetzen.

#### **4.5 Stellungnahme zur Verfassungsbeschwerde „gegen die staatlichen Maßnahmen zur Bewältigung der durch das COVID-19 ausgelösten Pandemie und die Untätigkeit der Bundesregierung, Vorkehrungen zu treffen, die Beschwerdeführenden vor Benachteiligung wegen ihrer Behinderung und in Zusammenhang mit ihrem Alter im Rahmen der gesundheitlichen Versorgung zu schützen“ (1 BvR 1541/20)**

Beim Bundesverfassungsgericht ist eine Verfassungsbeschwerde anhängig „gegen die staatlichen Maßnahmen zur Bewältigung der durch das COVID-19 ausgelösten Pandemie und die Untätigkeit der Bundesregierung, Vorkehrungen zu treffen, die Beschwerdeführenden vor Benachteiligung wegen ihrer Behinderung und in Zusammenhang mit ihrem Alter im Rahmen der gesundheitlichen Versorgung zu schützen“ (1 BvR 1541/20, [https://www.bundesverfassungsgericht.de/e/rk20200716\\_1bvr154120.html](https://www.bundesverfassungsgericht.de/e/rk20200716_1bvr154120.html)). Hintergrund sind die von der Deutschen Interdisziplinären Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI) im Zusammenschluss mit weiteren Fachgesellschaften erarbeiteten „Klinisch-ethischen Empfehlungen“ im Falle einer Ressourcenknappheit, die maßgeblich auf das Kriterium der klinischen Erfolgsaussichten verweisen. Neun Personen, die sich auf Grund von Behinderungen und Vorerkrankungen in einer Triage-Situation durch die Empfehlungen der DIVI im Nachteil sehen, haben eine Verfassungsbeschwerde eingereicht und fordern vom Gesetzgeber verbindliche Regelungen zu Vorgaben für die Triage oder die Einsetzung eines Gremiums zu diesem Zweck unter Beteiligung behinderter Menschen.

Das Bundesverfassungsgericht lehnte im Juli 2020 den Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung ab und erläuterte in seinem Beschluss, dass es einer eingehenden Prüfung bedürfe, ob und wann gesetzgeberisches Handeln in Erfüllung einer Schutzpflicht gegenüber behinderten Menschen verfassungsrechtlich geboten sei und wie weit der Einschätzungs-, Wertungs- und Gestaltungsspielraum des Gesetzgebers bei Regelungen medizinischer Priorisierungsentscheidungen reiche. Diese sei im Rahmen eines Eilverfahrens nicht möglich.

In der Folge hat das Bundesverfassungsgericht sachkundige Dritte, u. a. die Bundesärztekammer, gebeten, auf der Basis von neun übermittelten Fragen bis zum 15.12.2020 Stellung zu nehmen. Aufgrund der ggf. erheblichen (berufs-)politischen Implikationen dieser Befassung des Bundesverfassungsgerichts wurden u. a. die Landesärztekammern, die fachlich tangierten Dezernate sowie die Gremien bzw. Fachexperten der Bundesärztekammer, so auch Fachexperten des Wissenschaftlichen Beirats, frühzeitig in den Beratungsprozess einbezogen. Der Stellungnahmeentwurf wurde in der Vorstandssitzung der Bundesärztekammer vom 10.12.2020 beraten und beschlossen und dem Bundesverfassungsgericht fristgerecht zugeleitet ([https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user\\_upload/downloads/pdf-Ordner/Positionen/2020-12-10\\_STN\\_d\\_Bundesaerztekammer\\_BVerfG\\_AZ\\_1\\_BvR\\_154120.pdf](https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/pdf-Ordner/Positionen/2020-12-10_STN_d_Bundesaerztekammer_BVerfG_AZ_1_BvR_154120.pdf)). Das Urteil des Bundesverfassungsgerichts steht aus.

## **5. Ausblick auf das Jahr 2021**

Neben den in diesem Jahresbericht abgebildeten Themenbereichen wird auf Beschluss des Vorstands der Bundesärztekammer in seiner Sitzung vom 16./17.01.2020 ein weiterer Schwerpunkt der künftigen Beiratsarbeit u. a. die zeitlich gestufte Überarbeitung der Veröffentlichungen aus dem Themenbereich Notfall- und Katastrophenmedizin und Sanitätsdienst (NKS) sein. Diese seinerzeit vom Ausschluss NKS erarbeiteten Veröffentlichungen wurden vor dem Hintergrund der veränderten Gremienstruktur der Bundesärztekammer in den Themenbereich des Wissenschaftlichen Beirats aufgenommen und im Rahmen der Aktualitätsprüfung der Veröffentlichungen des Beirats im Jahr 2019 für eine Anpassung identifiziert. Ob neben der vom Vorstand des Wissenschaftlichen Beirats empfohlenen punktuellen Anpassung der „Richtlinie zur Entnahme und Übertragung von menschlichen Keimzellen im Rahmen der assistierten Reproduktion“ weitere Veröffentlichungen einer Anpassung bedürfen, wird im Rahmen der Aktualitätsprüfung 2021 zu entscheiden sein.

Der Wissenschaftliche Beirat berät seit nunmehr fast 70 Jahren den Vorstand der Bundesärztekammer zu medizinisch-wissenschaftlichen Fragen, so dass mit Freude und Interesse erwartet wird, welche weiteren Themen dem Beirat im Jahr 2021 angetragen werden.

## 6. Anhang

### 6.1 Abkürzungsverzeichnis

ÄApprO	Approbationsordnung für Ärzte
AWMF-IMWi	Institut für Medizinisches Wissensmanagement der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e. V.
ÄZQ	Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin
BÄK	Bundesärztekammer
BGB	Bürgerliches Gesetzbuch
BMG	Bundesministerium für Gesundheit
BMJV	Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz
BVerfG	Bundesverfassungsgericht
BZgA	Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung
CRISPR/Cas9	Clustered regularly interspaced short palindromic repeats/ CRISPR-associated protein 9
DIVI	Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin
DNVF	Deutsches Netzwerk Versorgungsforschung e. V.
DSD	Disorders of Sex Development
EuGH	Europäischer Gerichtshof
G-BA	Gemeinsamer Bundesausschuss
GenDG	Gendiagnostikgesetz
GMK	Gesundheitsministerkonferenz
IHA	Irreversibler Hirnfunktionsausfall
IQWiG	Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen
KBV	Kassenärztliche Bundesvereinigung
KMK	Kultusministerkonferenz
MSM	Männer, die Sexualverkehr mit Männern haben
NAIK	Notarztindikationskatalog
NKS	Notfall- und Katastrophenmedizin und Sanitätsdienst
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
SKO GF	Ständige Konferenz der Geschäftsführenden der Landesärztekammern
STIKO	Ständige Impfkommission
TFG	Transfusionsgesetz
TPG	Transplantationsgesetz
TSVG	Terminservice- und Versorgungsgesetz

## 6.2 Mitglieder des Wissenschaftlichen Beirats der Bundesärztekammer (Stand 31.12.2020)

Die Mitgliederübersicht des Wissenschaftlichen Beirats sowie die Lebensläufe der Mitglieder sind online unter <https://www.bundesaerztekammer.de/aerzte/medizin-ethik/wissenschaftlicher-beirat/mitglieder/> 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. Rolf Kreienberg  
Dr. med. (I) Klaus Reinhardt  
Prof. Dr. med. Wilhelm-Bernhard Niebling  
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. Sabine Kliesch  
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 Sutorp  
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. jur. Jochen Taupitz  
Prof. Dr. med. Wolf-Dieter Ludwig  
Prof. Dr. med. Robert Schwab  
Dr. med. Sybille Steiner  
Prof. Dr. jur. Torsten Verrel

## 6.3 Mitglieder der Ständigen Arbeitskreise des Wissenschaftlichen Beirats (Stand 31.12.2020)

Die Mitgliederübersichten der Ständigen Arbeitskreise des Wissenschaftlichen Beirats sowie die Lebensläufe der Mitglieder sind online unter <https://www.bundesaerztekammer.de/aerzte/medizin-ethik/wissenschaftlicher-beirat/arbeitskreise-und-arbeitsgruppen/> 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  
Dr. med. Heidrun Gitter  
Prof. Dr. med. Georg Griesinger, M.Sc.  
Dr. med. Şerife Günay-Winter  
Prof. Dr. med. Katharina Hancke  
Dr. med. Ulrich Hilland  
RAin Christina Hirthammer-Schmidt-Bleibtreu  
Prof. Dr. med. Heribert Kentenich  
Prof. Dr. med. Sabine Kliesch

Prof. Dr. med. Rolf Kreienberg  
Prof. Dr. med. Jan-Steffen Krüssel  
(*Federführender*)  
San.-Rat Dr. med. Josef Mischo  
Prof. Dr. med. Markus M. Nöthen  
Prof. Dr. med. Dr. h. c. Peter C. Scriba  
Prof. Dr. rer. nat. Ralf Reinhard Tönjes  
Dr. med. Martina Wenker  
Prof. Dr. sc. hum. Dipl.-Psych. Tewes Wischmann

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

Prof. Dr. med. Heinz Angstwurm  
Prof. Dr. med. Peter Alexander Bartenstein  
Prof. Dr. med. Stephan A. Brandt (*Federführender*)  
Prof. Dr. med. Hans Clusmann  
(*stv. Federführender*)  
Dr. med. Pedram Emami  
PD Dr. med. Stefanie Förderreuther  
Prof. Dr. med. Roland Gärtner  
Prof. Dr. med. Michael-Wolfgang Görtler  
Prof. Dr. med. Egbert Herting  
Prof. Dr. med. Heinrich Lanfermann  
PD Dr. med. Jochen Machetanz  
Dr. med. Günther Matheis  
Prof. Dr. med. Bernd Mühlbauer  
Prof. Dr. med. Michael Quintel  
Prof. Dr. med. Bernhard Roth  
Prof. Dr. med. Dr. h. c. Peter C. Scriba  
Prof. Dr. jur. Jochen Taupitz  
Prof. Dr. med. Uwe Walter  
Dr. med. Martina Wenker  
Prof. Dr. med. Bernhard C. G. Zwißler

*Weitere, gemäß § 16 Abs. 2 TPG zu beteiligende Sachverständige*

#### **Deutsche Stiftung Organtransplantation**

Dr. med. Detlef Bösebeck

#### **Deutsche Transplantationsgesellschaft**

Prof. Dr. med. Felix Braun

#### **Gesundheitsministerkonferenz**

Judith Holzmann-Schicke

#### **GKV-Spitzenverband**

Dr. med. Constance Mitsch

#### **Stiftung Eurotransplant**

Prof. Dr. med. Bruno Meiser

#### **Deutsche Krankenhausgesellschaft**

Ass. Jur. Antonia Brandi

#### **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  
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 Hölig  
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  
Prof. Dr. med. Johannes Oldenburg  
(*Federführender*)  
Prof. Dr. med. Christian von Heymann  
N. N. (PEI)  
N. N. (RKI)

#### **Ständige Gäste**

Corinna Schaefer  
N. N. (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. Rupert Handgretinger  
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  
Prof. Dr. med. Rolf F. Maier  
Prof. Dr. med. Johannes Oldenburg (*stv. Federführender*)  
Prof. 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 v. 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.bundesärztekammer.de/aerzte/medizin-ethik/wissenschaftlicher-beirat/arbeitskreise-und-arbeitsgruppen/> abrufbar.

### 6.4.1 Arbeitskreis „Aktualisierung NAIK“ (Notarztindikationskatalog)

PD Dr. med. Viktoria Bogner-Flatz  
Oberstarzt Prof. Dr. med. Benedikt Friemert  
Dr. med. Johannes Albert Gehle  
Prof. Dr. med. André Gries  
Prof. Dr. med. Dr. h. c. Norbert P. Haas (*Federführender*)  
Prof. Dr. med. Henrik Herrmann

Oberfeldarzt Dr. med. Björn Hossfeld  
PD Dr. med. Christian Kleber  
Prof. Dr. med. Dr. rer. nat. Alex Lechleuthner  
Dr. med. Wolfgang Miller  
Dr. med. Stephan Prückner  
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. (em.) Dr. rer. nat. Maria Blettner  
Prof. Dr. med. Marianne Dieterich  
Prof. Dr. med. Heiner Fangerau  
Prof. Dr. med. Ulrich Hegerl  
Dr. med. Günther Jonitz

Prof. Dr. phil. Dr. h. c. Robert Jütte (*Federführender*)  
Prof. Dr. med. Stefan Meuer (*Federführender*)  
Prof. Dr. med. Ulrich Müller  
Prof. Dr. med. Jens Ricke

### 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  
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  
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 Endres  
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 „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. Volker Lipp  
Prof. Dr. med. Dr. h. c. Eberhard Nieschlag

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

Prof. Dr. med. Dr. h. c. Manfred Dietel  
(*Federführender*)  
Prof. Dr. med. Kai Daniel Grandt  
Prof. Dr. med. Michael Hallek  
Dr. med. Günther Jonitz  
Prof. Dr. phil. Dr. h. c. Robert Jütte  
Prof. Dr. med. Rolf Kreienberg

Prof. Dr. rer. nat. Heyo Kroemer (*Federführender*)  
Dr. med. Günther Matheis  
Prof. Dr. med. Wilhelm-Bernhard Niebling  
Prof. Dr. rer. pol. h. c. Herbert Rebscher  
Prof. Dr. med. Dr. h. c. Peter C. Scriba  
Dr. med. Martina Wenker  
Prof. Dr. med. Fred Zepp

#### **6.4.9 Arbeitskreis „Wissenschaftlichkeit als konstitutionelles Element des Arztberufes“**

Prof. Dr. med. Dr. h. c. Leena Kaarina  
Bruckner-Tuderman  
Prof. Dr. med. Martin Fischer, MME  
Prof. Dr. med. Dr. h. c. Joachim Grifka  
Prof. Dr. med. Hans-Jochen Heinze  
Prof. Dr. phil. Dr. h. c. Robert Jütte  
(*Federführender*)  
Dr. med. Max Kaplan  
Prof. Dr. med. Rolf Kreienberg

Prof. Dr. rer. nat. Heyo Kroemer (*Federführender*)  
Dr. med. Ellen Lundershausen  
Prof. Dr. med. Wilhelm-Bernhard Niebling  
Prof. Dr. med. Thorsten Schäfer  
Prof. Dr. med. Martin Scherer  
Prof. Dr. med. Dr. h. c. Peter C. Scriba

#### **Gast**

Dr. med. Heidrun Gitter

### **6.5 Mitglieder der Redaktionsgruppen des Wissenschaftlichen Beirats (Stand 31.12.2020)**

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

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

Prof. Dr. med. Stephan A. Brandt (*Federführender*)  
Prof. Dr. med. Hans Clusmann  
PD Dr. med. Stefanie Förderreuther

Prof. Dr. med. Bernhard Roth  
Prof. Dr. med. Dr. h. c. Peter C. Scriba  
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. Norbert P. Haas  
Prof. Dr. med. Michael Hallek  
Prof. Dr. med. Uwe Janssens  
Prof. Dr. med. Christian Karagiannidis  
Prof. Dr. med. Stefan Kluge  
Prof. Dr. med. Thea Koch  
Prof. Dr. med. Rolf Kreienberg  
Prof. Dr. med. Georg Marckmann, MPH

Prof. Dr. med. Dr. h. c. Peter C. Scriba  
Prof. Dr. med. Norbert Suttorp  
Prof. Dr. jur. Jochen Taupitz

#### **Berater**

Prof. Dr. med. Stefan Endres  
Prof. Dr. med. Roland Gärtner  
Prof. Dr. med. Jan Schildmann, M. A.  
Prof. Dr. med. Bernhard C. G. Zwißler

#### **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. Zepp  
N. N., Bundesministerium für Gesundheit

#### **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](mailto:dezernat6@baek.de)

© Bundesärztekammer Berlin 2021

