



SACHSEN-ANHALT

GMK 2022



Ergebnisniederschrift

der 95. Gesundheitsministerkonferenz
am 22./ 23. Juni 2022 in Magdeburg

Inhaltsübersicht

Anwesenheitsliste vom 22. und 23. Juni 2022	S. 9
Beschluss zu	
TOP Genehmigung der Tagesordnung	S. 20
Beschluss zu	
TOP Grüne Liste	S. 21
Beschluss zu	
TOP Genehmigung der Ergebnisniederschrift der 94. GMK am 16.06.2021 als Videokonferenz	S. 24
Hinweisblatt zu	
TOP Innovationen in der digitalen Gesundheitsversorgung Präsentation Herr Prof. Dr. Patrick Jahn	S. 25
Beschluss zu	
TOP Bericht des BMG zur Regierungskommission zur Krankenhausreform auf Bundesebene	S. 26
Beschluss zu	
TOP Arbeitsplanung des BMG	S. 27
Beschluss zu	
TOP Bericht der Vorsitzenden	S. 28
Beschluss zu	
TOP Bericht des BMG	S. 29
Beschluss zu	
TOP Bericht des Patientenbeauftragten der Bundesregierung	S. 30

Beschluss zu

TOP Bericht der Pflegebevollmächtigten der Bundesregierung S. 31

Beschluss zu

TOP Digitalisierung beschleunigen - Für ein resilientes und
zukunftsfestes Gesundheitswesen S. 32

Beschluss zu

TOP Bund-Länder-Arbeitsgruppe Digitalisierung im
Gesundheitswesen; Bericht „Thinking outside the box“ S. 35

Hinweisblatt zu

TOP Digitalisierung des ÖGD: Bundeseinheitliche Kernanwendung
zum Meldeverfahren für den Infektionsschutz S. 36

Beschluss zu

TOP Weiteres Vorgehen zu SORMAS nach Beendigung der
Förderung durch das BMG S. 37

Beschluss zu

TOP Gesundheitsdatennutzungsgesetz - Nutzung von
Gesundheitsdaten und Weiterentwicklung des Schutzes von
Gesundheitsdaten S. 38

Beschluss zu

TOP Kostenbeteiligung des Bundes an Entschädigungsleistungen
nach § 56 Absatz 1 und Absatz 1a Infektionsschutzgesetz
(IfSG) sowie Umsetzung der Kostenbeteiligung des Bundes S. 39

Beschluss zu

- TOP Vergütung von SARS-CoV-2-PCR-Tests bei
symptomatischen Personen S. 40

Hinweisblatt zu

- TOP Fortführung der TestV nach dem 30.06.2022
- zurückgezogen - S. 41

Hinweisblatt zu

- TOP Fortführung der Coronavirus-Testverordnung nach dem
30.06.22 und der nationalen Teststrategie des Bundes
- zurückgezogen - S. 42

Hinweisblatt zu

- TOP Aufnahme der Kinder- und Jugendhilfe in § 4 Coronavirus-
Testverordnung – TestV (Testung asymptomatischer
Personen) - zurückgezogen - S. 43

Beschluss zu

- TOP Steuer- und zollrechtliche Bestimmungen für an die Länder
gelieferte Persönliche Schutzausrüstung (PSA) S. 44

Beschluss zu

- TOP Aufforderung an den Bund, die Kofinanzierung der
Impfzentren bis Ende des Jahres 2022 schriftlich zu fixieren S. 45

Beschluss zu

- TOP Aufrechterhaltung der staatlichen Impfstrukturen über den
25.11.2022 hinaus S. 46

TOP Allgemeine COVID-19-Impfpflicht ab 60 Jahren
- zurückgezogen - S. 47

TOP Umgang mit der staatlichen Reserve antiviraler Arzneimittel
für den Pandemiefall S. 48

TOP	Berücksichtigung des Klimawandels in der Aus-, Fort- und Weiterbildung in den Gesundheitsberufen	S. 50
-----	--	-------

TOP Bericht zur Umsetzung der Eckpunkte zur Überprüfung der
für die Berufsausübung erforderlichen Deutschkenntnisse in
den Gesundheitsfachberufen S. 51

TOP	Einführung einer Regelung zu digitalen Unterrichtsformaten in einem angemessenen Umfang mit der gebotenen didaktischen Qualität für alle bundesrechtlich reglementierten Gesundheitsfachberufe	S. 52
-----	--	-------

TOP Begleitende Unterrichtsveranstaltungen Apotheker nach
§ 4 Absatz 4 AAppO - Anteil Online-Format S. 53

TOP Finanzierung der Ausbildung der Medizinischen Technologen
(Gesetz über die Berufe der Medizinischen Technologie ab
1.1.2023) S. 54

Beschluss zu

TOP	Qualitätsrichtlinie Früh- und Reifgeborene, Kinderherz- chirurgierichtlinie – Personalanforderungen des G-BA	S. 55
-----	---	-------

Beschluss zu

TOP	Kassenärztliche Vereinigungen als Gründungsberechtigte und Träger von MVZ	S. 56
-----	--	-------

Beschluss zu

TOP	Investorengetragene medizinische Versorgungszentren	S. 57
-----	---	-------

Beschluss zu

TOP	Anhebung der Beiträge des Bundes an die Krankenkassen für Empfänger von Arbeitslosengeld II	S. 59
-----	--	-------

Beschluss zu

TOP	Schnittstelle SGB VIII und SGB V in den Frühen Hilfen	S. 60
-----	---	-------

Beschluss zu

TOP	Stärkung der schmerzmedizinischen Versorgung	S. 61
-----	--	-------

Beschluss zu

TOP	Burden of Disease – Unterstützung der Verstetigung durch das Robert Koch-Institut	S. 62
-----	--	-------

Beschluss zu

TOP	Umsetzung der Nationalen Demenzstrategie vor dem Hintergrund der Corona-Pandemie	S. 63
-----	---	-------

Beschluss zu

- TOP Überprüfung und ggf. Anpassung der Abrechnungs- und Budgetvorgaben für Krankenhäuser nach Inkrafttreten der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL) S. 64

Beschluss zu

- TOP Rahmenbedingungen für moderne Versorgungs- und Vergütungsstrukturen in der Psychiatrie und Psychosomatik schaffen - Grundlegende Überarbeitung der PPP-RL erforderlich S. 65

Beschluss zu

- TOP Rahmenbedingungen für moderne Versorgungs- und Vergütungsstrukturen in der Psychiatrie und Psychosomatik schaffen - Überführung der sektorenübergreifenden Versorgungs- und Finanzierungsmodelle in die Regelversorgung und Regelfinanzierung S. 67

Beschluss zu

- TOP Maßnahmen zur wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser, der Reha- und Vorsorgeeinrichtungen sowie von medizinischen Einrichtungen, Pflegeeinrichtungen und Hebammen - Inflationsausgleich S. 68

Beschluss zu

- TOP Finanzierung von Sprachmittlung im Kontext notwendiger medizinischer Behandlung S. 70

Hinweisblatt zu

- TOP Bundesfinanzierte Sprachmittlung im Gesundheitsbereich - zurückgezogen - S. 72

95. Gesundheitsministerkonferenz (GMK)
am 22./ 23. Juni 2022 in Magdeburg

Beschluss zu

TOP	Lärmschutz aus Sicht des umweltbezogenen Gesundheitsschutzes - Bericht der LAUG	S. 73
-----	--	-------

Beschluss zu

TOP	Evaluierung Glücksspielstaatsvertrag 2021	S. 74
-----	---	-------

Beschluss zu

TOP	Befassung der Arbeitsgruppen der AOLG mit dem Thema Klimawandel	S. 75
-----	--	-------

Beschluss zu

TOP	96. Gesundheitsministerkonferenz 2023	S. 76
-----	---------------------------------------	-------

Beschluss zu

TOP	Stillstand bei den dringend notwendigen Reformen in den Pflege- und Gesundheitsfachberufen	S. 77
-----	---	-------

Hinweisblatt zu

TOP	COVID-19-Impfstrategie für Winter 2022/2023 - zurückgezogen -	S. 78
-----	--	-------

Beschluss zu

TOP	Liquiditätssicherung der Krankenhäuser	S. 79
-----	--	-------

Hinweisblatt zu

TOP	Umsetzung vorbereitender Maßnahmen im Umgang mit einer zu erwartenden Herbst-/Winterwelle - zurückgezogen -	S. 80
-----	---	-------

Teilnehmer/-innen der 95. GMK am 22. und 23. Juni 2022 in Magdeburg

	Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration	
 Baden-Württemberg	Minister Manfred Lucha	
	Dr. Thilo Walker	
	Carla Gühring	
	Dr. Andreas Weber	
	Staatsministerium für Gesundheit und Pflege	
 Bayern	Minister Klaus Holetschek	
	Dr. Thomas Huber	
	Stefanie Schenk	

Teilnehmer/-innen der 95. GMK am 22. und 23. Juni 2022 in Magdeburg

Senatsverwaltung für Wissenschaft, Gesundheit, Pflege und Gleichstellung		
 Berlin	Senatorin Ulrike Gote	
	André Stephan	
Ministerium für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz		
 Brandenburg	Ministerin Ursula Nonnemacher	
	Michael Zaske	
Die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz		
 Bremen	Senatorin Claudia Bernhard	
	Jennifer Müller-Wilckens	

Teilnehmer/-innen der 95. GMK am 22. und 23. Juni 2022 in Magdeburg

Behörde für Arbeit, Gesundheit, Soziales, Familie und Integration		
 Hamburg	Senatorin Dr. Melanie Leonhard	
	Dr. Silke Heinemann	
Ministerium für Soziales und Integration		
 Hessen	Staatssekretärin Anne Janz	
	Stefan Sydow	
Ministerium für Soziales, Gesundheit und Sport		
 Mecklenburg-Vorpommern	Ministerin Stefanie Drese	
	Jan Farclas	
	Ursula Claaßen	

Teilnehmer/-innen der 95. GMK am 22. und 23. Juni 2022 in Magdeburg

Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung		
 Niedersachsen	Ministerin Daniela Behrens	
	Claudia Schröder	
Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales		
 Nordrhein-Westfalen	Minister Karl-Josef Laumann	
	Gerhard Herrmann	
Ministerium für Wissenschaft und Gesundheit		
 Rheinland-Pfalz	Minister Clemens Hoch	
	Dr. Arnd Goldt	

Teilnehmer/-innen der 95. GMK am 22. und 23. Juni 2022 in Magdeburg

	Ministerium für Arbeit, Soziales, Frauen und Gesundheit	
 Saarland	Staatssekretärin Bettina Altesleben	
	Bernd Schnabel	
	Staatsministerium für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt	
 Sachsen	Ministerin Petra Köpping	
	Heidrun Böhm	
	Andrea Keßler	

Teilnehmer/-innen der 95. GMK am 22. und 23. Juni 2022 in Magdeburg

Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Gleichstellung		
 Sachsen-Anhalt	Ministerin Petra Grimm-Benne	
	Wolfgang Beck	
	Karen Müller	
Ministerium für Soziales, Gesundheit, Jugend, Familie und Senioren		
 Schleswig-Holstein	Dominik Völk	
	Tim Bergmann	
Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie		
 Thüringen	Ministerin Heike Werner	
	Benno Schulz	

Teilnehmer/-innen der 95. GMK am 22. und 23. Juni 2022 in Magdeburg

	Bundesministerium für Gesundheit	
	Bundesgesundheitsminister Prof. Dr. Karl Lauterbach	
	Dr. Antje Draheim	
	Boris Velter	
	Hannes Böckler	
	Svea Schünemann	
	Hanno Kautz	
	Bundesrat	
	Andreas Veit	

Tagesordnung
95. Gesundheitsministerkonferenz
am 22./23.06.2022 in Magdeburg

Genehmigung der Tagesordnung
Genehmigung der Tagesordnung
Grüne Liste
Grüne Liste
Genehmigung der letzten Ergebnisniederschrift
Genehmigung der Ergebnisniederschrift der 94. GMK am 16.06.2021 als Videokonferenz
Gastbeitrag
Innovationen in der digitalen Gesundheitsversorgung Präsentation Herr Prof. Dr. Patrick Jahn
Bericht des Bundes zu aktuellen Fragen
Bericht des BMG zur Regierungskommission zur Krankenhausreform auf Bundesebene
Arbeitsplanung des BMG
Berichte
Bericht der Vorsitzenden
Bericht des BMG
Bericht des Patientenbeauftragten der Bundesregierung
Bericht der Pflegebevollmächtigten der Bundesregierung
Schwerpunktthema der GMK
Digitalisierung beschleunigen - Für ein resilientes und zukunftsfestes Gesundheitswesen

Digitalisierung
Bund-Länder-Arbeitsgruppe Digitalisierung im Gesundheitswesen; Bericht „Thinking outside the box“
Digitalisierung des ÖGD: Bundeseinheitliche Kernanwendung zum Meldeverfahren für den Infektionsschutz
Weiteres Vorgehen zu SORMAS nach Beendigung der Förderung durch das BMG
Gesundheitsdatennutzungsgesetz - Nutzung von Gesundheitsdaten und Weiterentwicklung des Schutzes von Gesundheitsdaten
Corona-Pandemie
Kostenbeteiligung des Bundes an Entschädigungsleistungen nach § 56 Absatz 1 und Absatz 1a Infektionsschutzgesetz (IfSG) sowie Umsetzung der Kostenbeteiligung des Bundes
Testen
Vergütung von SARS-CoV-2-PCR-Tests bei symptomatischen Personen
Fortführung der TestV nach dem 30.06.2022 zurückgezogen
Fortführung der Coronavirus-Testverordnung nach dem 30.06.22 und der nationalen Teststrategie des Bundes
Aufnahme der Kinder- und Jugendhilfe in § 4 Coronavirus-Testverordnung – TestV (Testung asymptomatischer Personen)
Infektionsschutz
Steuer- und zollrechtliche Bestimmungen für an die Länder gelieferte Persönliche Schutzausrüstung (PSA)
Impfen
Aufforderung an den Bund, die Kofinanzierung der Impfzentren bis Ende des Jahres 2022 schriftlich zu fixieren
Aufrechterhaltung der staatlichen Impfstrukturen über den 25.11.2022 hinaus
Allgemeine COVID-19-Impfpflicht ab 60 Jahren

Arzneimittel-, Apotheken-, Transfusions-, Betäubungsmittel- und Medizinproduktewesen
Umgang mit der staatlichen Reserve antiviraler Arzneimittel für den Pandemiefall
Berufe des Gesundheitswesens
Berücksichtigung des Klimawandels in der Aus-, Fort- und Weiterbildung in den Gesundheitsberufen
Bericht zur Umsetzung der Eckpunkte zur Überprüfung der für die Berufsausübung erforderlichen Deutschkenntnisse in den Gesundheitsfachberufen
Einführung einer Regelung zu digitalen Unterrichtsformaten in einem angemessenen Umfang mit der gebotenen didaktischen Qualität für alle bundesrechtlich reglementierten Gesundheitsfachberufe
Begleitende Unterrichtsveranstaltungen Apotheker nach § 4 Absatz 4 AAppO - Anteil Online-Format
Finanzierung der Ausbildung der Medizinischen Technologen (Gesetz über die Berufe der Medizinischen Technologie ab 1.1.2023)
Qualitätsrichtlinie Früh- und Reifgeborene, Kinderherzchirurgie-richtlinie – Personalanforderungen des G-BA
Gesundheitsvorsorge und Gesundheitssicherung
Kassenärztliche Vereinigungen als Gründungsberechtigte und Träger von MVZ
Investorengetragene medizinische Versorgungszentren
Anhebung der Beiträge des Bundes an die Krankenkassen für Empfänger von Arbeitslosengeld II
Schnittstelle SGB VIII und SGB V in den Frühen Hilfen
Stärkung der schmerzmedizinischen Versorgung
Burden of Disease – Unterstützung der Verstetigung durch das Robert Koch-Institut
Umsetzung der Nationalen Demenzstrategie vor dem Hintergrund der Corona-Pandemie
Psychiatrie / Maßregelvollzug
Überprüfung und ggf. Anpassung der Abrechnungs- und Budgetvorgaben für Krankenhäuser nach Inkrafttreten der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL)
Rahmenbedingungen für moderne Versorgungs- und Vergütungsstrukturen in der Psychiatrie und Psychosomatik schaffen - Grundlegende Überarbeitung der PPP-RL erforderlich

Rahmenbedingungen für moderne Versorgungs- und Vergütungsstrukturen in der Psychiatrie und Psychosomatik schaffen - Überführung der sektorenübergreifenden Versorgungs- und Finanzierungsmodelle in die Regelversorgung und Regelfinanzierung

Krankenhauswesen

Maßnahmen zur wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser, der Reha- und Vorsorgeeinrichtungen sowie von medizinischen Einrichtungen, Pflegeeinrichtungen und Hebammen – Inflationsausgleich

Gesundheitliche Versorgung von Flüchtlingen

Finanzierung von Sprachmittlung im Kontext notwendiger medizinischer Behandlung

Bundesfinanzierte Sprachmittlung im Gesundheitsbereich

zurückgezogen

Umweltbezogener Gesundheitsschutz

Lärmschutz aus Sicht des umweltbezogenen Gesundheitsschutzes - Bericht der LAUG

Angelegenheiten der Arbeitsgruppen der AOLG

Evaluierung Glücksspielstaatsvertrag 2021

Befassung der Arbeitsgruppen der AOLG mit dem Thema Klimawandel

Termine

96. Gesundheitsministerkonferenz 2023

Nachträglich angemeldete Themen

Stillstand bei den dringend notwendigen Reformen in den Pflege- und Gesundheitsfachberufen

COVID-19-Impfstrategie für Winter 2022/2023

Liquiditätssicherung der Krankenhäuser

Umsetzung vorbereitender Maßnahmen im Umgang mit einer zu erwartenden Herbst-/Winterwelle

**95. Gesundheitsministerkonferenz (GMK)
am 22./23. Juni 2022 in Magdeburg**

Genehmigung der Tagesordnung

Beschluss:

Die Tagesordnung für die 95. Gesundheitsministerkonferenz am 22. und 23. Juni 2022 in Magdeburg wird in der vorliegenden Fassung genehmigt.

Votum: einstimmig

**95. Gesundheitsministerkonferenz (GMK)
am 22./23. Juni 2022 in Magdeburg**

Grüne Liste

Beschluss:

Die Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Gesundheit der Länder stimmen den Beschlussempfehlungen zu folgenden Tagesordnungspunkten zu:

Titel
Genehmigung der Ergebnisniederschrift der 94. GMK am 16.06.2021 als Videokonferenz
Bericht der Vorsitzenden
Bericht des Patientenbeauftragten der Bundesregierung
Bericht der Pflegebevollmächtigten der Bundesregierung
Bund-Länder-Arbeitsgruppe Digitalisierung im Gesundheitswesen; Bericht „Thinking outside the box“
Gesundheitsdatennutzungsgesetz - Nutzung von Gesundheitsdaten und Weiterentwicklung des Schutzes von Gesundheitsdaten
Kostenbeteiligung des Bundes an Entschädigungsleistungen nach § 56 Abs. 1 und Abs. 1a Infektionsschutzgesetz (IfSG) sowie Umset- zung der Kostenbeteiligung des Bundes

Titel
Vergütung von SARS-CoV-2-PCR-Tests bei symptomatischen Personen
Steuer- und zollrechtliche Bestimmungen für an die Länder gelieferte Persönliche Schutzausrüstung (PSA)
Umgang mit der staatlichen Reserve antiviraler Arzneimittel für den Pandemiefall
Berücksichtigung des Klimawandels in der Aus-, Fort- und Weiterbildung in den Gesundheitsberufen
Bericht zur Umsetzung der Eckpunkte zur Überprüfung der für die Berufsausübung erforderlichen Deutschkenntnisse in den Gesundheitsfachberufen
Einführung einer Regelung zu digitalen Unterrichtsformaten in einem angemessenen Umfang mit der gebotenen didaktischen Qualität für alle bundesrechtlich reglementierten Gesundheitsfachberufe
Begleitende Unterrichtsveranstaltungen Apotheker nach § 4 Absatz 4 AAppO - Anteil Online-Format
Anhebung der Beiträge des Bundes an die Krankenkassen für Empfänger von Arbeitslosengeld II
Schnittstelle SGB VIII und SGB V in den Frühen Hilfen

Titel
Stärkung der schmerzmedizinischen Versorgung
Burden of Disease – Unterstützung der Verstetigung durch das Robert Koch-Institut
Umsetzung der Nationalen Demenzstrategie vor dem Hintergrund der Corona-Pandemie
Überprüfung und ggf. Anpassung der Abrechnungs- und Budgetvorgaben für Krankenhäuser nach Inkrafttreten der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL)
Lärmschutz aus Sicht des umweltbezogenen Gesundheitsschutzes – Bericht der LAUG

Votum: einstimmig

**95. Gesundheitsministerkonferenz (GMK)
am 22./23. Juni 2022 in Magdeburg**

**Genehmigung der Ergebnisniederschrift der 94. GMK am 16.06.2021
als Videokonferenz**

Beschluss:

Die Ergebnisniederschrift der 94. GMK am 16.06.2021 als Videokonferenz wird in der vorliegenden Form genehmigt.

Votum: einstimmig

**95. Gesundheitsministerkonferenz (GMK)
am 22./23. Juni 2022 in Magdeburg**

Innovationen in der digitalen Gesundheitsversorgung

Präsentation Herr Prof. Dr. Patrick Jahn

Herr Prof. Dr. Patrick Jahn präsentiert aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse zu Innovationen in der digitalen Gesundheitsversorgung.

**95. Gesundheitsministerkonferenz (GMK)
am 22./23. Juni 2022 in Magdeburg**

Bericht des BMG zur Regierungskommission zur Krankenhausreform auf Bundesebene

Beschluss:

Die Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Gesundheit der Länder nehmen den mündlichen Bericht des BMG über den aktuellen Stand der Beratungen der Regierungskommission zur Krankenhausreform auf Bundesebene zur Kenntnis.

Votum: einstimmig

**95. Gesundheitsministerkonferenz (GMK)
am 22./23. Juni 2022 in Magdeburg**

Arbeitsplanung des BMG

Beschluss:

Die Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Gesundheit der Länder nehmen den mündlichen Bericht zur Arbeitsplanung des BMG zur Kenntnis.

Votum: einstimmig

**95. Gesundheitsministerkonferenz (GMK)
am 22./23. Juni 2022 in Magdeburg**

Bericht der Vorsitzenden

Beschluss:

Die Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Gesundheit der Länder nehmen den Bericht der Vorsitzenden der GMK zur Kenntnis.

Votum: einstimmig

**95. Gesundheitsministerkonferenz (GMK)
am 22./23. Juni 2022 in Magdeburg**

Bericht des BMG

Beschluss:

Die Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Gesundheit der Länder nehmen den Bericht des BMG zur Kenntnis.

Votum: einstimmig

**95. Gesundheitsministerkonferenz (GMK)
am 22./23. Juni 2022 in Magdeburg**

**Bericht des Patientenbeauftragten
der Bundesregierung**

Beschluss:

Die Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Gesundheit der Länder nehmen den Bericht des Patientenbeauftragten der Bundesregierung zur Kenntnis.

Votum: einstimmig

**95. Gesundheitsministerkonferenz (GMK)
am 22./23. Juni 2022 in Magdeburg**

**Bericht der Pflegebevollmächtig-
ten der Bundesregierung**

Beschluss:

Die Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Gesundheit der Länder nehmen den Bericht der Bevollmächtigten der Bundesregierung für Pflege zur Kenntnis.

Votum: einstimmig

**95. Gesundheitsministerkonferenz (GMK)
am 22./23. Juni 2022 in Magdeburg**

**Digitalisierung beschleunigen –
Für ein resilientes und zukunfts-
festes Gesundheitswesen**

Beschluss:

Das Gesundheitswesen steht nicht zuletzt durch die Erfahrungen der COVID-19-Pandemie vor einem Umbruch. Die Schwierigkeiten bei der Umsetzung der Digitalisierung als Element der Pandemiebekämpfung haben deutlich gezeigt, dass das deutsche Gesundheitswesen noch erhebliche Anstrengungen benötigt, um resilient und zukunfts-fest zu werden. Die finanziellen Auswirkungen der COVID-19-Pandemie erfordern darüber hinaus, das erhebliche wirtschaftliche Nutzenpotential der Digitalisierung im Gesundheitswesen zu heben.

Aus diesen Gründen wird der Beschluss der 92. Gesundheitsministerkonferenz zu TOP 5.1 „Digitalisierung im Gesundheitswesen – wichtige Grundlage für die nachhaltige und zukunfts-feste medizinische Versorgung in allen Regionen Deutschlands“ aufgegriffen und die Notwendigkeit eines beschleunigten Vorgehens festgestellt.

Die Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Gesundheit der Länder fassen folgenden Beschluss:

1. Die Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Gesundheit der Länder begrüßen, dass die Europäische Kommission im Mai dieses Jahres einen europäischen Raum für Gesundheitsdaten (European Health Data Space – EHDS) auf den Weg gebracht hat. Damit findet ein grundlegender Umbruch im digitalen Wandel der Gesundheitsversorgung innerhalb Europas statt. Zukünftig sollen die Bürgerinnen und Bürger in den Mittelpunkt gestellt werden und soll ihnen die vollständige Kontrolle ihrer Daten mit dem Ziel, eine bessere Gesundheitsversorgung in der gesamten EU zu erreichen, gegeben werden.

Wie auch der Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen (SVR Gesundheit) in seinem Gutachten „Digitalisierung für Gesundheit – Ziele und Rahmenbedingungen eines dynamisch lernenden Gesundheitssystems“ aus dem Jahr 2021 gefordert hat, schafft der EHDS hiermit einen soliden Rechtsrahmen für die Verwendung von Gesundheitsdaten für Forschung und Innovation.

2. Die Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Gesundheit der Länder bekräftigen die Notwendigkeit, Sektorengrenzen durch digitale Lösungen für Versorgungs- und Unterstützungsangebote zu überwinden und innovative, regionale Versorgungslösungen unter Berücksichtigung örtlicher Besonderheiten zu schaffen. Deshalb fordert die GMK, die im oben genannten Beschluss unter Ziffer 6 beschriebenen Forderungen nunmehr zeitnah umzusetzen.
3. Die Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Gesundheit der Länder sehen in der Förderung und Stärkung der digitalen Gesundheitskompetenz der Bürgerinnen und Bürger, Patientinnen und Patienten und aller im Gesundheitswesen Tätigen die elementare Voraussetzung, das Potential der Digitalisierung in Gänze auszuschöpfen. Hierzu gehört auch, dass Patientinnen und Patienten stärker in die Kommunikation eingebunden und deutlich intensiver über die bestehenden digitalen Gesundheitsanwendungen informiert werden. Sie bitten das BMG, die Gründe für die geringe Inanspruchnahme digitaler Anwendungen (z.B. Nutzung der elektronischen Patientenakte (ePa)) zu evaluieren. Dabei sollte insbesondere auch die vom 126. Ärztetag geforderte Opt-out-Lösung für die Nutzung der ePa geprüft werden, da nur eine gefüllte Akte es den Patientinnen und Patienten ermöglicht, im Bedarfsfall auf relevante Inhalte zuzugreifen – und damit informierte, selbstbestimmte Entscheidungen über den weiteren Umgang mit der eigenen Gesundheit zu treffen. Zudem könnten dadurch die Hausärztinnen und Hausärzte von Informations- und Aufklärungsgesprächen zur ePa entlastet werden.
4. Die Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Gesundheit der Länder bekräftigen die in der 11. Stellungnahme des ExpertInnenrates der Bundesregierung zu COVID-19 enthaltenen Forderungen zur Verbesserung der Datenerhebung und Datenverarbeitung zur Pandemievorbereitung auf

Herbst/Winter 2022/23. Mit dem DIVI-Meldesystem der Intensivbelegung und dem GrippeWeb zur Abfrage von Krankheitsinformationen in der Bevölkerung sind zwar bereits funktionierende Strukturen und Meldesysteme vorhanden, insgesamt jedoch weitere dringende Maßnahmen zur verbesserten Datenerhebung und Digitalisierung erforderlich. Das BMG wird daher gebeten, umgehend ein Konzept zur Umsetzung der Forderungen aus der 4. und 11. Stellungnahme des ExpertInnenrates der Bundesregierung zur COVID-19 Pandemie vorzulegen und mit den Ländern zu beraten.

5. Die Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Gesundheit der Länder bitten das BMG um Prüfung, wie die weitere Entwicklung der Telematikinfrastruktur mit ihren Anwendungen besser auf die Versorgung und die Perspektive der Nutzerinnen und Nutzer ausgerichtet werden kann. Ausschließlich vollständig funktionsfähige, ausreichend leistungsfähige und qualitätsgesicherte Anwendungen dürfen in einem flächendeckenden Roll-out-Prozess die Praxen erreichen.
6. Die Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Gesundheit der Länder sehen den Bedarf einer von Bund, Ländern und Selbstverwaltung gemeinsam erarbeiteten E-Health-Strategie, um die Rahmenbedingungen für die digitale Transformation des deutschen Gesundheitswesens zu definieren. Sie bitten die Bund-Länder-AG „Digitalisierung im Gesundheitswesen“ die Ausarbeitung einer nationalen E-Health-Strategie mit ihrer fachlichen Expertise zu begleiten sowie als etablierte Austauschplattform zwischen Bund und Ländern zur Verfügung zu stehen.

Votum: einstimmig

95. Gesundheitsministerkonferenz (GMK)
22./23. Juni 2022 in Magdeburg

**Bund-Länder-Arbeitsgruppe Digitalisierung im Gesundheitswesen;
Bericht „Thinking outside the box“**

Beschluss:

Die Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Gesundheit der Länder nehmen den Bericht der Bund-Länder-Arbeitsgruppe Digitalisierung im Gesundheitswesen zur Frage, inwiefern neuartige digitale Herangehensweisen bei der Bekämpfung von Infektionskrankheiten unterstützen können und ob über die bereits existierenden Maßnahmen und vorhandenen digitalen Werkzeuge hinaus u.a. Künstliche Intelligenz, BigData und Robotik hierzu einen Beitrag leisten können, zustimmend zur Kenntnis.

Votum: einstimmig

**95. Gesundheitsministerkonferenz (GMK)
am 22./23. Juni 2022 in Magdeburg**

**Digitalisierung des ÖGD: Bundes-
einheitliche Kernanwendung zum
Meldeverfahren für den Infektions-
schutz**

Zu dem Thema findet ein Austausch zwischen den GMK-Mitgliedern und den Gästen statt.

**95. Gesundheitsministerkonferenz (GMK)
am 22./23. Juni 2022 in Magdeburg**

**Weiteres Vorgehen zu SORMAS
nach Beendigung der Förderung
durch das BMG**

Beschluss:

Die Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Gesundheit der Länder fassen folgenden Beschluss:

Die GMK bittet das Bundesministerium für Gesundheit sicherzustellen, dass die mit der Einführung von SORMAS in allen Gesundheitsämtern zugesagte Schnittstellenkompatibilität, Einheitlichkeit und Vereinfachung der Anwendung zeitnah umgesetzt und die Finanzierung weiterhin sichergestellt wird, um die Gesundheitsämter bei der Pandemiebekämpfung im Winter 2022/2023 weiterhin zu entlasten.

Votum: einstimmig

**95. Gesundheitsministerkonferenz (GMK)
am 22./23. Juni 2022 in Magdeburg**

**Gesundheitsdatennutzungsgesetz
- Nutzung von Gesundheitsdaten
und Weiterentwicklung des Schut-
zes von Gesundheitsdaten**

Beschluss:

Die Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Gesundheit der Länder fassen folgenden Beschluss:

1. Die GMK bittet das Bundesministerium für Gesundheit, über die Planungen des im Koalitionsvertrag vorgesehenen Gesundheitsdatennutzungsgesetzes und über inhaltliche Eckpunkte zu informieren. Dabei ist von besonderem Interesse, für welche Zwecke Gesundheitsdaten zugänglich gemacht werden sollen und wie die Gemeinwohlorientierung der Datennutzung durch Forschung sichergestellt werden soll.
2. Weiter bittet die GMK das Bundesministerium für Gesundheit, die in der gemeinsamen Videokonferenz am 15. November 2021 vom Bundesgesundheitsminister angekündigte Bund-Länder-Arbeitsgruppe zum Thema „Nutzung von Gesundheitsdaten und Weiterentwicklung des Schutzes von Gesundheitsdaten“ zeitnah einzurichten.

Votum: einstimmig

**95. Gesundheitsministerkonferenz (GMK)
am 22./23. Juni 2022 in Magdeburg**

**Kostenbeteiligung des Bundes an
Entschädigungsleistungen nach
§ 56 Absatz 1 und Absatz 1a Infek-
tionsschutzgesetz (IfSG) sowie
Umsetzung der Kostenbeteiligung
des Bundes**

Beschluss:

Die Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Gesundheit der Länder fassen folgenden Beschluss:

1. Es wird festgestellt, dass die Länderhaushalte infolge der Pandemie im Wesentlichen durch § 56 Absatz 1 IfSG belastet werden.
2. Der Bund wird aufgefordert, seine hälftige Kostenzusage neben § 56 Absatz 1a IfSG auch auf § 56 Absatz 1 IfSG zu erstrecken sowie die Abwicklungsmodalitäten zur Umsetzung der Kostenbeteiligung festzulegen.

Votum: einstimmig

**95. Gesundheitsministerkonferenz (GMK)
am 22./23. Juni 2022 in Magdeburg**

**Vergütung von SARS-CoV-2-PCR-
Tests bei symptomatischen Perso-
nen**

Beschluss:

Die Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Gesundheit der Länder fassen folgenden Beschluss:

Das BMG wird aufgefordert, einen ausdrücklichen Rechtsanspruch symptomatischer Patientinnen und Patienten auf eine PCR-Testung im Rahmen der ambulanten ärztlichen Behandlung zu schaffen und an den Bewertungsausschuss heranzutreten sowie sicherzustellen, dass die Regelungen für die Vergütung der Abstrichnahme durch Vertragsärztinnen und -ärzte bei symptomatischen Patientinnen und Patienten über den 01.04.2022 hinaus verlängert werden.

Votum: einstimmig

**95. Gesundheitsministerkonferenz (GMK)
am 22./23. Juni 2022 in Magdeburg**

**Fortführung der TestV nach dem
30.06.2022**

Dieser Antrag wurde vor der Sitzung zurückgezogen.

**95. Gesundheitsministerkonferenz (GMK)
am 22./23. Juni 2022 in Magdeburg**

**Fortführung der Coronavirus-Test-
verordnung nach dem 30.06.22 und
der nationalen Teststrategie**

Der Antrag wurde in der Sitzung zurückgezogen.

**95. Gesundheitsministerkonferenz (GMK)
am 22./23. Juni 2022 in Magdeburg**

**Aufnahme der Kinder- und Jugend-
hilfe in § 4 Coronavirus-Testver-
ordnung – TestV (Testung asymp-
tomatischer Personen)**

Dieser Antrag wurde in der Sitzung zurückgezogen.

**95. Gesundheitsministerkonferenz (GMK)
am 22./23. Juni 2022 in Magdeburg**

Steuer- und zollrechtliche Bestimmungen für an die Länder gelieferte Persönliche Schutzausrüstung (PSA)

Beschluss:

Die Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Gesundheit der Länder fassen folgenden Beschluss:

1. Die GMK bittet den Bund, sich vor dem Hintergrund der pandemischen Ausnahmesituation für eine Vereinfachung des zoll- und steuerrechtlichen Verfahrens im Zusammenhang mit der weiteren Verwendung oder Verwertung der vom Bund an die Länder ausgelieferten sowie der von den Ländern oder Kommunen selbst beschafften PSA einzusetzen.
2. Insbesondere sollte vom Erfordernis einer lückenlosen Dokumentationspflicht bis zur Erfüllung der Zweckbindung abgesehen werden und für den Fall der thermischen Verwertung eine glaubhafte Versicherung der Länder genügen.

Votum: einstimmig

**95. Gesundheitsministerkonferenz (GMK)
am 22./23. Juni 2022 in Magdeburg**

Aufforderung an den Bund, die Kofinanzierung der Impfzentren bis Ende des Jahres 2022 schriftlich zu fixieren

Beschluss:

Die Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Gesundheit der Länder fassen folgenden Beschluss:

Die Gesundheitsministerkonferenz fordert den Bund auf, erforderliche Rechtsanpassungen zur hälftigen Finanzierung der Impfkampagne über den 25. November 2022 hinaus bis mindestens zum 31. Dezember 2022 auf den Weg zu bringen.

Votum: einstimmig

**95. Gesundheitsministerkonferenz (GMK)
am 22./23. Juni 2022 in Magdeburg**

**Aufrechterhaltung der staatlichen
Impfstrukturen über den
25.11.2022 hinaus und Anpassun-
gen der CoronaimpfV**

Beschluss:

1. Die Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Gesundheit der Länder fordern das Bundesministerium für Gesundheit auf, eine gesetzliche Ermächtigungsgrundlage als Basis zur Fortführung der Coronavirus-Impfverordnung (CoronaimpfV) zu erstellen.
2. Die Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Gesundheit der Länder fordern das Bundesministerium für Gesundheit auf, die CoronaimpfV dahingehend anzupassen, dass eine Verlängerung der Co-Finanzierung der Kosten der Impfzentren über den 25.11.2022 hinaus ermöglicht wird.
3. Die Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Gesundheit der Länder fordern den Bund auf, die in der aktuellen CoronaimpfV weiterhin bestehenden Abrechnungsfristen, insbesondere für die Quartale des Jahres 2022 zu verlängern, mindestens aber die Frist zur Abrechnung gegenüber dem Bund von 5 Monaten nach Ende des jeweiligen Quartals beizubehalten.
4. Die Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Gesundheit der Länder fordern den Bund auf, den Termin zur letztmaligen Abrechnung am 30. April 2023 zu streichen, mindestens aber um weitere 6 Monate bis zum 31. Oktober 2023 zu verlängern und die Geltungsdauer der CoronaimpfV über den 25.11.2022 hinaus, jedenfalls für die zeitlich nachfolgende Abrechnung entsprechend zu verlängern (ggf. Mitfinanzierung zunächst bis 31.12.2022).

Votum: einstimmig

95. Gesundheitsministerkonferenz (GMK)

am 22./23. Juni 2022 in Magdeburg

**Allgemeine COVID-19-Impfpflicht
ab 60 Jahren**

Dieser Antrag wurde in der Sitzung zurückgezogen.

**95. Gesundheitsministerkonferenz (GMK)
am 22./23. Juni 2022 in Magdeburg**

**Umgang mit der staatlichen Reserve
antiviraler Arzneimittel für den Pan-
demiefall**

Beschluss:

Die Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Gesundheit der Länder fassen folgenden Beschluss:

1. Die Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Gesundheit der Länder bitten das Bundesministerium für Gesundheit um Beauftragung des Expertenbeirats für pandemische Atemwegsinfektionen am Robert Koch-Institut hinsichtlich einer Neubewertung
 - a. der Notwendigkeit der Bevorratung mit Neuraminidasehemmern für 20 % der Bevölkerung sowie
 - b. des möglichen therapeutischen Einsatzes neuer Wirkstoffe im Influenza-Pandemiefall.
2. Die GMK schlägt dem Bundesministerium für Gesundheit vor, die Ständige Impfkommission am Robert Koch-Institut (STIKO) um eine Bewertung des prophylaktischen Einsatzes von Neuraminidasehemmern zu bitten.
3. Soweit der Expertenbeirat für pandemische Atemwegsinfektionen am Robert-Koch-Institut und die STIKO zu einer positiven Bewertung kommen, wird die AG AATB gebeten, in einer Umfrage zu eruieren, ob Hersteller bereit wären, für alle Länder
 - a. im Pandemiefall aus den bevorrateten Großgebinden die abgabefertige Oseltamivir-Lösung für die Länder herzustellen oder alternativ
 - b. in der interpandemischen Phase das Wirkstoffpulver aus den Großgebinden Gefäße mit 50 g Wirkstoffpulver abzufüllen und diese für die Länder so lange zu lagern, bis sie benötigt werden.

Votum: einstimmig

**95. Gesundheitsministerkonferenz (GMK)
am 22./23. Juni 2022 in Magdeburg**

Berücksichtigung des Klimawandels in der Aus-, Fort- und Weiterbildung in den Gesundheitsberufen

Beschluss:

Die Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Gesundheit der Länder nehmen den Bericht der Arbeitsgruppe „Berufe des Gesundheitswesens“ der AOLG über die Berücksichtigung des Themas „Klimawandel“ im Bereich der Ausbildung, Weiterbildung und Fortbildung zur Kenntnis.

Votum: einstimmig

**95. Gesundheitsministerkonferenz (GMK)
am 22./23. Juni 2022 in Magdeburg**

Bericht zur Umsetzung der Eckpunkte zur Überprüfung der für die Berufsausübung erforderlichen Deutschkenntnisse in den Gesundheitsfachberufen

Beschluss:

Die Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Gesundheit der Länder fassen folgenden Beschluss:

1. Die Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Gesundheit der Länder nehmen den vom Vorsitzland der Arbeitsgruppe „Berufe des Gesundheitswesens“ auf der Grundlage der Sachstandsberichte der Länder erstellten Bericht zur „Umsetzung der Eckpunkte zur Überprüfung der für die Berufsausübung erforderlichen Deutschkenntnisse in den Gesundheitsfachberufen“ im jeweiligen Land zur Kenntnis.
2. Die Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Gesundheit der Länder bitten die AOLG, zur 97. GMK einen unter Berücksichtigung der Priorität der Bekämpfung der Corona-Pandemie weiter aktualisierten Bericht vorzulegen.

Votum: einstimmig

**95. Gesundheitsministerkonferenz (GMK)
am 22./23. Juni 2022 in Magdeburg**

Einführung einer Regelung zu digitalen Unterrichtsformaten in einem angemessenen Umfang mit der gebotenen didaktischen Qualität für alle bundesrechtlich reglementierten Gesundheitsfachberufe

Beschluss:

Die Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Gesundheit der Länder bitten das Bundesministerium für Gesundheit (BMG), für alle bundesrechtlich reglementierten Gesundheitsfachberufe die Einführung einer Regelung zu digitalen Unterrichtsformaten in einem angemessenen Umfang und mit der gebotenen didaktischen Qualität in die jeweiligen Ausbildungs- und Prüfungsverordnungen bzw. Studien- und Prüfungsverordnungen zu prüfen und entsprechend aufzunehmen.

Votum: einstimmig

**95. Gesundheitsministerkonferenz (GMK)
am 22./23. Juni 2022 in Magdeburg**

Begleitende Unterrichtsveranstaltungen Apotheker nach § 4 Absatz 4 AAppO - Anteil Online-Format

Beschluss:

Die Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Gesundheit der Länder bitten das Bundesministerium für Gesundheit, in § 4 Absatz 4 der Approbationsordnung für Apotheker (AAppO) klarzustellen, dass künftig – regelhaft und unabhängig von einer pandemischen Lage – ein Teil der begleitenden Unterrichtsveranstaltungen in Abstimmung mit der zuständigen Behörde in online-Formaten durchgeführt werden darf.

Votum: einstimmig

**95. Gesundheitsministerkonferenz (GMK)
am 22./23. Juni 2022 in Magdeburg**

**Finanzierung der Ausbildung der
Medizinischen Technologen (Ge-
setz über die Berufe der Medizini-
schen Technologie ab 1.1.2023)**

Beschluss:

Die Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Gesundheit der Länder fordern das Bundesministerium für Gesundheit auf, eine Regelung zur Finanzierung der Ausbildung der Medizinischen Technologinnen und Technologen außerhalb von Krankenhäusern vor Inkrafttreten des Gesetzes über die Berufe der medizinischen Technologie zu erlassen.

Votum: einstimmig

**95. Gesundheitsministerkonferenz (GMK)
am 22./23. Juni 2022 in Magdeburg**

Qualitätsrichtlinie Früh- und Reifgeborene, Kinderherzchirurgie-richtlinie – Personalanforderungen des G-BA

Beschluss:

Die Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Gesundheit der Länder bitten das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) darauf hinzuwirken, dass bei den Vorgaben der Qualitätsrichtlinie Früh- und Reifgeborene (QFR-RL) und der Kinderherzchirurgierichtlinie (KiHe-RL) des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) das Pflegepersonal betreffend keine Kompromisse einzugehen sind, die die gesetzlichen Vorgaben zum Abschluss der generalistischen Pflegeausbildung mit dem Vertiefungseinsatz Pädiatrie unterlaufen. Erforderlichenfalls sollte das eingeleitete Klageverfahren bezgl. der Richtlinie zur Kinderonkologie (KiOn-RL) zum Abschluss gebracht werden. Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner mit Vertiefungseinsatz in der Pädiatrie müssen auf die vom G-BA vorgegebenen Fachkraftquoten angerechnet werden können, ohne vorher zusätzliche praktische Einsätze in der Pädiatrie absolvieren zu müssen.

Gleiches gilt für die Pflegefachfrau und den Pflegefachmann mit mehrjähriger Berufserfahrung in der Pädiatrie.

Votum: einstimmig

**95. Gesundheitsministerkonferenz (GMK)
am 22./23. Juni 2022 in Magdeburg**

**Kassenärztliche Vereinigungen als
Gründungsberechtigte und Träger
von MVZ**

Beschluss:

Die Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Gesundheit der Länder bitten die Bundesregierung, die gesetzliche Grundlage dafür zu schaffen, dass Kassenärztliche Vereinigungen und deren Eigeneinrichtungen gemäß § 105 Abs. 1c Satz 1 SGB V das Recht erhalten, Medizinische Versorgungszentren (MVZ) zu gründen und zu betreiben und in diesem Zusammenhang Zulassungen zu erwerben und zu erhalten.

Votum: ohne Gegenstimmen

**95. Gesundheitsministerkonferenz (GMK)
am 22./23. Juni 2022 in Magdeburg**

**Investorengetragene medizinische
Versorgungszentren**

Beschluss:

Die Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Gesundheit der Länder fassen zur Bekräftigung des Beschlusses zu TOP 6 der 94. GMK vom 05.11.2021 aufgrund fortschreitender Investorentätigkeit im Bereich der medizinischen Versorgungszentren folgenden ergänzenden Beschluss:

1. Das BMG wird gebeten, in geeigneter Weise und unter Berücksichtigung von Zuständigkeiten der Länder auch im Bereich des Beruferechts Regelungen zu treffen, die sicherstellen, Fremdinvestoren mit ausschließlich Kapitalinteressen von der Gründung und dem Betrieb Zahnärztlicher medizinischer Versorgungszentren auszuschließen.
2. Das BMG wird um Prüfung gebeten, wie die Thematik auch im Bereich der ärztlichen Versorgung geregelt und eine vergleichende Regelung in der Bundesärzterordnung verankert werden kann.
3. Das BMG wird um Prüfung gebeten, ob zur Steigerung der sektorenübergreifenden Verzahnung und zur Begrenzung von investorengetragenen Medizinischen Versorgungszentren bei Neugründung folgende gesetzliche Erforderlichkeiten in § 95 Abs. 1b SGB V eingeführt werden sollen:

Ein räumlicher Bezug durch Begrenzung auf den jeweiligen KV-Bezirk, in dem das Krankenhaus seinen Standort hat und einen unmittelbar benachbarten KV-Bezirk (ggf. mit Ausnahmen für Planungsbereiche mit festgestellter bestehender oder drohender Unterversorgung).

4. Gemäß dem Beschluss der 94. GMK vom 5.11.2021 wurde das BMG gebeten, eine länderoffene Bund-Länder-Arbeitsgruppe einzurichten. Diese soll – unter Berücksichtigung der aktuellen Erkenntnisse zum Versorgungsgeschehen und unter

Beachtung der betroffenen verfassungsrechtlich geschützten Rechtsgüter – eine erforderliche weitere Regulierung der Gründung und des Betriebs Medizinischer Versorgungszentren prüfen und Vorschläge dazu vorlegen. Ziel ist es, die Integrität medizinischer Entscheidungen, die Sicherstellung einer flächendeckenden und umfassenden Versorgung – auch durch MVZ – sowie die Begrenzung der Bildung monopolartiger Strukturen nachhaltig und rechtssicher gewährleisten zu können. Die noch zu bildende Bund-Länder-Arbeitsgruppe soll in diese Vorschläge auch die in den Beschlussziffern 1-3 dargelegten Erwägungen einfließen lassen.

5. Die Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Gesundheit der Länder streben eine gemeinsame Initiative der Länder im Bundesrat an.

Votum: einstimmig

**95. Gesundheitsministerkonferenz (GMK)
am 22./23. Juni 2022 in Magdeburg**

Anhebung der Beiträge des Bundes an die Krankenkassen für Empfänger von Arbeitslosengeld II

Beschluss:

Die Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Gesundheit der Länder fassen folgenden Beschluss:

Die Länder bitten die Bundesregierung, höhere GKV-Beiträge für die Bezieherinnen und Bezieher von Arbeitslosengeld II aus Steuermitteln zu finanzieren, damit die bestehende Finanzierungslücke bei den Arbeitslosengeld II-Bezieher*innen geschlossen und weiteren finanziellen Defiziten in der Gesetzlichen Krankenversicherung kurzfristig entgegengewirkt wird.

Votum: einstimmig

**95. Gesundheitsministerkonferenz (GMK)
am 22./23. Juni 2022 in Magdeburg**

**Schnittstelle SGB VIII und SGB V in
den Frühen Hilfen**

Beschluss:

Die Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Gesundheit der Länder nehmen zur Kenntnis, dass der für 2022 angestrebte Bericht der AOLG an die 95. GMK 2022 erst ein Jahr später der 96. GMK 2023 vorgelegt werden kann.

Bisher wurden intensiv die Themen „Familienhebammen“ und „Babylotsen“ diskutiert. Festgehalten wurde, dass das Aufgabenprofil der Familienhebammen nicht verändert werden soll, aber eine Flexibilisierung der Abrechnungsmöglichkeit für Hebammen wünschenswert wäre, um die Abrechnung sowohl für selbstständige als auch für angestellte Hebammen und Familienhebammen zu ermöglichen. Die Flexibilisierung der Abrechnungsmöglichkeiten wäre ein wichtiger Schritt in die richtige Richtung, um die Lebensverhältnisse und die gesundheitliche Versorgung in den unterschiedlichen Regionen gleichwertiger zu gestalten. Ein Hebammenmangel wird insbesondere in benachteiligten Stadtteilen oder Kommunen festgestellt.

Babylotsen sind ein Scharnier zwischen Gesundheitswesen und anderen sozialen Sicherungssystemen. Für Lotsendienste werden Mittel aus der Bundesstiftung Frühe Hilfen, Landesmittel und kommunale Mittel eingesetzt. Es fehlt bisher an einer übergeordneten Struktur, in der es Geburtskliniken leichter gemacht wird, solche Lotsendienste einzusetzen. Zudem wurden weitere Finanzierungsmöglichkeiten diskutiert.

Votum: einstimmig

**95. Gesundheitsministerkonferenz (GMK)
am 22./23. Juni 2022 in Magdeburg**

Stärkung der schmerzmedizinischen Versorgung

Beschluss:

Die Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Gesundheit der Länder fassen folgenden Beschluss:

1. Die Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Gesundheit der Länder nehmen den Bericht zur Auswertung der Länderumfrage der Deutschen Schmerzgesellschaft e.V. zum Stand der Schmerzversorgung zur Kenntnis.
2. Die Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Gesundheit der Länder danken dem Bundesministerium für Gesundheit, für die Bitte an den G-BA, die noch ausstehenden Vorgaben in der Umsetzung des Beschlusses des G-BA vom 17.09.2020 zur „Aufnahme einer Regelung zur verpflichtenden Einführung und Umsetzung von Akutschmerzmanagementkonzepten für eine angemessene postoperative Schmerztherapie“ rasch zu konkretisieren. Die Länder werden dieses Thema gemeinsam mit dem Bund weiterverfolgen.

Votum: einstimmig

**95. Gesundheitsministerkonferenz (GMK)
am 22./23. Juni 2022 in Magdeburg**

**Burden of Disease – Unterstützung
der Verstetigung durch das Robert
Koch-Institut**

Beschluss:

Die Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Gesundheit der Länder fassen folgenden Beschluss:

1. Die Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Gesundheit der Länder begrüßen den erfolgten Aufbau einer nationalen Burden of Disease-Studie am Robert Koch-Institut (RKI) in Kooperation mit dem Wissenschaftlichen Institut der AOK (WIdO) sowie dem Umweltbundesamt (UBA), die unter dem Namen BURDEN 2020 – Die Krankheitslast in Deutschland und seinen Regionen erfolgt ist. Die Ergebnisse stellen eine wichtige Voraussetzung für die Planung und Gestaltung einer zielgerichteten Gesundheitspolitik sowie von Versorgungs- und Präventionsangeboten insbesondere auf regionaler Ebene dar.
2. Die Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Gesundheit der Länder würden es begrüßen, wenn das BMG und das RKI eine Verstetigung der nationalen Burden of-Disease-Studie am RKI möglich machen könnten, denn es bedarf einer dauerhaften und zuverlässigen Datengrundlage, um die Krankheitslast in der Bevölkerung – auch regional – umfassend und vergleichbar abzubilden.

Votum: einstimmig

**95. Gesundheitsministerkonferenz (GMK)
am 22./23. Juni 2022 in Magdeburg**

Umsetzung der Nationalen Demenzstrategie vor dem Hintergrund der Corona-Pandemie

Beschluss:

Die Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Gesundheit der Länder fassen folgenden Beschluss:

1. Die Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Gesundheit der Länder stellen fest, dass Menschen mit Demenz gravierend von der Corona-Pandemie betroffen sind.
2. Sie setzen sich dafür ein, dass dieser Gruppe bei der von der 98. ASMK unter TOP 5.2 vorgeschlagenen Auswertung der Geschehnisse durch Bund und Länder eine besondere Aufmerksamkeit geschenkt wird. Es sollte ein Schwerpunkt darauf gelegt werden, wie Infektionsschutz so gestaltet werden kann, dass soziale Kontakte und Beziehungen von Menschen mit Demenz möglichst wenig eingeschränkt werden.
3. Die Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Gesundheit der Länder betonen, dass dadurch die Nationale Demenzstrategie eine noch größere Bedeutung erhält und setzen sich für die Umsetzung der beschlossenen Maßnahmen ein.

Votum: einstimmig

**95. Gesundheitsministerkonferenz (GMK)
am 22./23. Juni 2022 in Magdeburg**

**Überprüfung und ggf. Anpassung
der Abrechnungs- und Budgetvor-
gaben für Krankenhäuser nach In-
krafttreten der Personalausstat-
tung Psychiatrie und Psychosoma-
tik-Richtlinie (PPP-RL)**

Beschluss:

Die Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Gesundheit der Länder bekräftigen ihren Beschluss der 94. GMK hinsichtlich der zu starren Regelungen der PPP-RL. Sie bitten das Bundesministerium für Gesundheit, das Zusammenspiel der PPP-RL des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) und der geltenden Abrechnungs- und Budgetvorgaben, insbesondere der Bundespflegesatzverordnung (BPflV), zu überprüfen und ggf. auf eine Anpassung hinzuwirken.

Votum: einstimmig

**95. Gesundheitsministerkonferenz (GMK)
am 22./23. Juni 2022 in Magdeburg**

**Rahmenbedingungen für moderne
Versorgungs- und Vergütungs-
strukturen in der Psychiatrie und
Psychosomatik schaffen – Grund-
legende Überarbeitung der PPP-RL
erforderlich**

Beschluss:

Die Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Gesundheit der Länder stellen fest, dass die mit Beschluss der 94. GMK vorgetragene grundsätzliche Kritik an der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL) und die Notwendigkeit einer Neufassung der Richtlinie unvermindert fortbestehen.

Die Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Gesundheit der Länder richten daher folgende Forderungen an das Bundesministerium für Gesundheit bzw. den Bund:

1. Erweiterung des gesetzlichen Auftrags an den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) zur Entwicklung von evidenzbasierten Personalvorgaben und daraus abzuleitender Personalanhaltszahlen, die eine leitliniengerechte, gemeindenahе, patientenzentrierte und flexible Versorgung ermöglichen und die Grundlage für daraus abzuleitende Mindestpersonalvorgaben bilden.
2. Schaffung der gesetzlichen Grundlage für die Refinanzierung des Personalbedarfs entsprechend der vom G-BA zu bestimmenden Personalanhaltszahlen.
3. Überarbeitung der gesetzlichen Regelungen in § 137 Absatz 1 Nr. 2 SGB V zu Sanktionen bei Nichteinhaltung von Mindestvorgaben des G-BA hin zu einem gestuften und verhältnismäßigen Sanktions- und Anreizsystem, welches auch dem (regional unterschiedlich ausgeprägten) Fachkräftemangel Rechnung trägt.

Zur Ausarbeitung der o. g. Punkte schlagen die Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Gesundheit der Länder dem BMG vor, eine Bund-Länder-Arbeitsgruppe einzurichten.

Dem G-BA geben die Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Gesundheit der Länder folgende Empfehlungen bzgl. einer Weiterentwicklung der PPP-RL:

4. Zur Erfüllung seines erweiterten gesetzlichen Auftrages (siehe 1.) muss der G-BA die PPP-RL grundsätzlich überarbeiten. Die neue Systematik muss als Instrument zur Ermittlung der Mindestvorgaben und der darüber hinaus liegenden Personalanhaltszahlen verwendet werden können. Außerdem wird eine grundsätzliche Überarbeitung der Form und des Verfahrens der Meldepflichten an die Landesaufsichtsbehörden als notwendig erachtet.
5. Die Aussetzung der in der jetzigen PPP-RL vorgesehenen Sanktionen bis zur grundlegenden Überarbeitung der Richtlinie ist erforderlich, um die Versorgung nicht zu gefährden und insbesondere kleinere und dezentral gelegene Standorte vor einem (wirtschaftlichen) Schaden zu bewahren.
6. Die Streichung des monatlichen Nachweises der Mindestpersonalvorgaben auf Stationsebene ist erforderlich, um mehr Flexibilität hinsichtlich des Personaleinsatzes zu erzeugen und den bürokratischen Aufwand zu mindern.
7. Notwendig ist die Erhöhung der Flexibilität des Personaleinsatzes in der PPP-RL, um das Problem des Leistungserbringungsverbots nach § 2 Absatz 2 PPP-RL im Zusammenhang mit den bestehenden landesrechtlichen Verpflichtungen zur regionalen psychiatrischen Pflichtversorgung zu lösen.
8. Überprüfung und ggf. Anpassung der Anrechnungsgrenze von Pflegehilfskräften: Es wird vorgeschlagen, dass die vorhandenen Pflegehilfskräfte einen Bestandsschutz erhalten. Alternativ könnte eine Anrechnung von Pflegehilfskräften über 10 % eingeführt werden. Hilfsweise muss die Übergangsfrist über den 1. Januar 2023 hinaus verlängert werden, um die Möglichkeit der Qualifizierung der Pflegehilfskräfte zu examinierten Pflegekräften zu ermöglichen.

Votum: einstimmig

**95. Gesundheitsministerkonferenz (GMK)
am 22./23. Juni 2022 in Magdeburg**

**Rahmenbedingungen für moderne
Versorgungs- und Vergütungs-
strukturen in der Psychiatrie und
Psychosomatik schaffen**

**Überführung der sektorenüber-
greifenden Versorgungs- und Fi-
nanzierungsmodelle in die Regel-
versorgung und Regelfinanzierung**

Beschluss:

Die Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Gesundheit der Länder fassen folgenden Beschluss:

Eine nachhaltige Weiterentwicklung der psychiatrischen und psychosomatischen Versorgung hin zu regionalen, sektorenübergreifenden Versorgungskonzepten mit attraktiven Arbeitsbedingungen für die immer knapper werdenden Fachkräfte setzt voraus, dass sektorenübergreifende Versorgungs- und Finanzierungsmodelle in die Regelversorgung und Regelfinanzierung überführt werden. Diese in anderen Ländern längst etablierten und auch in Deutschland nunmehr über viele Jahre erprobten und evaluierten patientenzentrierten, sektorenübergreifenden Versorgungs- und Finanzierungsformen (Regionalbudgets, Modellprojekten nach § 64b SGB V) sind das Versorgungsmodell der Zukunft und sollten zukünftig allen Patientinnen und Patienten zur Verfügung stehen.

Die Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Gesundheit der Länder fordern daher das Bundesministerium für Gesundheit zur zügigen Überführung der sektorenübergreifenden Versorgungs- und Finanzierungsmodelle (Regionalbudgets, Modellprojekte nach § 64b SGB V) in die Regelversorgung und Regelfinanzierung gemäß der Bundespflegesatzverordnung (BPfIV) auf – zunächst als Optionsmodell für Krankenhäuser und perspektivisch als regelhafte Versorgungs- und Finanzierungsform für alle Patientinnen und Patienten.

Votum: einstimmig

**95. Gesundheitsministerkonferenz (GMK)
am 22./23. Juni 2022 in Magdeburg**

**Maßnahmen zur wirtschaftlichen
Sicherung der Krankenhäuser, der
Reha- und Vorsorgeeinrichtungen
sowie von medizinischen Einrich-
tungen, Pflegeeinrichtungen und
Hebammen - Inflationsausgleich**

Beschluss:

1. Die Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Gesundheit der Länder bitten das BMG, kurzfristig auf eine gesetzliche Anpassung der Regelungen im Krankenhausentgeltgesetz (KHEntgG) und in der Bundespflegesatzverordnung (BPfIV) zum Inflationsausgleich hinzuwirken, damit die derzeit anfallenden Mehrkosten bei den Krankenhäusern – resultierend durch die außerordentlich steigenden Energie- und Sachkosten – im Erlösbudget zeitnah auskömmlich gegenfinanziert werden und die Liquidität der Krankenhäuser rasch gesichert wird.

Vor diesem Hintergrund ist ein unterjähriger finanzieller Ausgleich für die nicht refinanzierten Kostensteigerungen für das Jahr 2022 für die Anwendungsbereiche des KHEntgG und der BPfIV auf die im Krankenhausbudget einbezogenen Entgelte in Anlehnung an die Abschlagszahlungen auf den Erlösausgleich nach der Verordnung zur Regelung weiterer Maßnahmen zur wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser herbeizuführen, so dass ein unterjähriger Zuschlag auf die im Krankenhausbudget einbezogenen Entgelte ab dem 1. Juli 2022 umgesetzt werden kann. Die besonderen Einrichtungen sind ebenso wie Tageskliniken einzubeziehen.

Um diese Finanzmittel dauerhaft allen Krankenhäusern zukommen zu lassen, ist für 2023 eine entsprechende Basisberichtigung bei den Landesbasisfallwerten bzw. den Krankenhausbudgets vorzusehen.

2. Die Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Gesundheit der Länder fordern das BMG auf, für den Bereich der Reha- und Vorsorgeeinrichtungen sowie für medizinische Einrichtungen ebenfalls Regelungen zu treffen, die die durch die bestehenden Regelungen und Verträge nicht refinanzierten Kostensteigerungen kompensieren. Die in Bezug auf die Krankenhäuser dargestellten Kostensteigerungen sind entsprechend gegeben.
3. Auch ambulante und stationäre Pflegeeinrichtungen sind von der aktuellen Inflationsentwicklung, u. a. bei den Energiekosten, betroffen. Eine kurzfristige Anpassung der Vergütungen ist nicht immer mit den Kostenträgern verhandelbar. Darüber hinaus würden auf Grund des Teilleistungscharakters der Pflegeversicherung höhere Vergütungen die Pflegebedürftigen noch weiter finanziell belasten. Das BMG wird daher gebeten zu prüfen, wie außerordentliche Kostensteigerungen bei Pflegeeinrichtungen kurzfristig aufgefangen werden können und wie die Pflegebedürftigen trotz langfristig steigender Vergütungen finanziell entlastet werden können.
4. Die Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Gesundheit bitten das BMG um Prüfung von Maßnahmen für eine kurzfristige Unterstützung der freiberuflichen Hebammen zum Ausgleich der gestiegenen Energiekosten.

Votum: einstimmig

**95. Gesundheitsministerkonferenz (GMK)
am 22./23. Juni 2022 in Magdeburg**

**Finanzierung von Sprachmittlung
im Kontext notwendiger medizinischer
Behandlung**

Beschluss:

Die Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Gesundheit der Länder fassen folgenden Beschluss:

Die Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Gesundheit bitten den Bundesgesundheitsminister, die im Koalitionsvertrag der Bundesregierung angekündigte Regelung zur Sprachmittlung im Kontext notwendiger medizinischer Behandlung kurzfristig auf den Weg zu bringen. Eine einheitliche und sachgerechte Regelung zur Finanzierung von Sprachmittlung im Kontext der Krankenbehandlung ist auch vor dem Hintergrund der bevorstehenden Aufnahme der Geflüchteten aus der Ukraine in die gesetzliche Krankenversicherung von großer Bedeutung. Um eine einheitliche Lösung zu erreichen, wäre – über die im Koalitionsvertrag angekündigte Aufnahme der Sprachmittlung im SGB V hinaus – zusätzlich auch eine Verankerung in den SGB I und X anzustreben. Da es sich bei der Sprachmittlung um eine gesamtstaatliche Aufgabe handelt, sollte zudem eine vollständige Gegenfinanzierung durch den Bund erfolgen.

Votum: mehrheitlich

Protokollnotiz (Bayern):

Bei der Kostenübernahme für Sprachmittlung in Zusammenhang mit medizinischen Leistungen handelt es sich um eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe. Etwaige An-

sprüche auf Sprachmittlung sind daher außerhalb des Sozialgesetzbuchs bei gleichzeitiger Sicherstellung einer vollständigen Kostenübernahme durch den Bund zu normieren. Da der Beschlussvorschlag eine versicherungsfremde Leistung der GKV mit weiterer Ausdehnung auf alle Sozialleistungsbereiche fordert, kann Bayern nicht zustimmen.

**95. Gesundheitsministerkonferenz (GMK)
am 22./23. Juni 2022 in Magdeburg**

**Bundesfinanzierte Sprachmittlung
im Gesundheitsbereich**

Der Antrag wurde vor der Sitzung zurückgezogen.

**95. Gesundheitsministerkonferenz (GMK)
am 22./23. Juni 2022 in Magdeburg**

**Lärmschutz aus Sicht des umwelt-
bezogenen Gesundheitsschutzes -
Bericht der LAUG**

Beschluss:

Die Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Gesundheit der Länder fassen folgenden Beschluss:

1. Die Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Gesundheit der Länder nehmen den Bericht der LAUG „Lärmschutz aus Sicht des umweltbezogenen Gesundheitsschutzes nach den WHO-Leitlinien für Umgebungslärm 2018“ zur Kenntnis.
2. Die GMK ist der Auffassung, dass für ein hohes gesundheitliches Schutzniveau eine Verbesserung des Lärmschutzes auf allen im Bericht beschriebenen Ebenen erforderlich ist und Handlungsbedarf besteht.
3. Die GMK beschließt, den Bericht zur Kenntnisnahme und mit der Bitte um Berücksichtigung der Erkenntnisse an das Bundesministerium für Gesundheit, das Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz, nukleare Sicherheit und Verbraucherschutz (BMUV) und das Bundesministerium für Wohnen, Stadtentwicklung und Bauwesen (BMWSB) weiterzuleiten. Zudem wird der Bericht mit der Bitte um Unterstützung bei der Stärkung des Lärmschutzes der Umweltministerkonferenz (UMK), der Verkehrsministerkonferenz (VMK) und der Bauministerkonferenz (BMK) übersandt.

Votum: einstimmig

**95. Gesundheitsministerkonferenz (GMK)
am 22./23. Juni 2022 in Magdeburg**

**Evaluierung des Glücksspiel-
staatsvertrages 2021 – Vergabe
wissenschaftlicher Studien für den
Zwischenbericht (2023) und den
Endbericht (2026)**

Beschluss:

Aus gesundheitspolitischer Sicht begrüßen die Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Gesundheit die im § 32 GlüStV 2021 vorgesehene Evaluation des Glücksspielstaatsvertrages 2021 durch die Glücksspielaufsichtsbehörden der Länder und die Gemeinsame Glücksspielbehörde. Die GMK unterstützt die Evaluation, indem sie glücksspielsuchtbezogene Studien, die von den Gesundheitsressorts der Länder in Auftrag gegeben wurden, und vorhandene suchtfachliche Daten als Evaluationsgrundlage zur Verfügung stellt. Um allerdings die notwendigen steuerungsrelevanten Erkenntnisse gewinnen zu können, die Aussagen über Gefährdungspotentiale, beispielsweise des erstmalig zugelassenen Online-Glücksspiels, erlauben, ist es erforderlich, umgehend wissenschaftliche Studien in Auftrag zu geben, die diese Bereiche untersuchen und fundierte Erkenntnisse bereitstellen.

Die GMK bittet die Innenministerkonferenz, die Erstellung des Zwischenberichtes und des Endberichtes umgehend durch die Vergabe wissenschaftlicher Studien zu unterstützen und eine Finanzierung sicherzustellen.

Votum: ohne Gegenstimme

**95. Gesundheitsministerkonferenz
am 22./23. Juni 2022 in Magdeburg**

**Befassung der Arbeitsgruppen der
AOLG mit dem Thema Klimawandel**

Beschluss:

Die Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Gesundheit der Länder fassen folgenden Beschluss:

Zur Umsetzung des Beschlusses der 93. Gesundheitsministerkonferenz „Der Klimawandel - eine Herausforderung für das deutsche Gesundheitswesen“ werden die AOLG-Arbeitsgruppen gebeten, sich des Themas „Klimawandel und Gesundheit“ spätestens ab dem Jahr 2023 schwerpunktmäßig anzunehmen und der GMK regelmäßig über ihre Ergebnisse sowie eingeleitete und geplante Vorhaben zu berichten.

Zur Begleitung des Prozesses wird befristet für 2 Jahre ein Koordinierungsgremium „Klimawandel im Gesundheitswesen“ eingerichtet. Die Länder können Vertreterinnen und Vertreter verschiedener Professionen zur Mitarbeit benennen. Berlin hat sich bereit erklärt, den Vorsitz für das Koordinierungsgremium zu übernehmen.

Nach zwei Jahren erfolgt eine Evaluierung durch das Koordinierungsgremium hinsichtlich der erreichten Ergebnisse, der Fortführung des Koordinierungsgremiums und der schwerpunktmäßigen Befassung der AOLG-Arbeitsgruppen mit dem Thema „Klimawandel und Gesundheit“. Der Vorsitz des Koordinierungsgremiums vertritt die GMK in den Netzwerkgesprächen „Klimawandel und Gesundheit“ des BMG und nimmt am bereits etablierten Behördendialog "Gesundheit im Klimawandel" des BMG und des BMUV zusätzlich zu den Ländervertretern teil.

Votum: einstimmig

95. Gesundheitsministerkonferenz (GMK)

am 22./23. Juni 2022 in Magdeburg

**96. Gesundheitsministerkonferenz
2023 in Baden-Württemberg**

Beschluss:

Anlässlich der 96. Gesundheitsministerkonferenz in Baden-Württemberg im Jahr 2023 finden die Konferenzen (GMK / ACK) und Tagungen (AOLG) wie folgt statt:

- 51. AOLG: 15./16. März 2023
- Amtschefkonferenz: 3./4. Mai 2023
- 96. Gesundheitsministerkonferenz: 5./6. Juli 2023
- 52. AOLG: 22./23. November 2023

Votum: einstimmig

**95. Gesundheitsministerkonferenz (GMK)
am 22./23. Juni 2022 in Magdeburg**

Stillstand bei den dringend notwendigen Reformen in den Pflege- und Gesundheitsfachberufen

Beschluss:

Die Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Gesundheit der Länder fassen folgenden Beschluss:

1. Die GMK bittet den Bund, den Stau bei den dringend notwendigen Reformen und gesetzlichen Anpassungen in den Pflege- und Gesundheitsfachberufen mit zeitlicher Staffelung zu beenden.
2. Weiter bittet die GMK den Bund, zeitnah einen verbindlichen Zeitplan für die notwendigen Reformen und Anpassungsbedarfe vorzulegen und die Länder in die weitere Umsetzung umfassend einzubeziehen.

Votum: einstimmig

**95. Gesundheitsministerkonferenz (GMK)
am 22./23. Juni 2022 in Magdeburg**

**COVID-19-Impfstrategie für Winter
2022/2023**

Dieser Antrag wurde in der Sitzung zurückgezogen.

**95. Gesundheitsministerkonferenz (GMK)
am 22./23. Juni 2022 in Magdeburg**

Liquiditätssicherung der Krankenhäuser

Beschluss:

Die Länder bitten den Bund, unverzüglich Maßnahmen zur Sicherung der Liquidität der Krankenhäuser zu ergreifen. Dabei ist folgenden Entwicklungen zu begegnen:

1. dem Auslaufen der Ausgleichszahlungen zum 18.04.2022 und dem generellen Eigenanteil der Krankenhäuser beim Ganzjahreserlösausgleich,
2. der durch das Pflegebonusgesetz drohenden verschärften Zahlung von Abschlägen bei verspäteter oder unvollständiger Datenlieferung an das Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus (InEK).

Votum: einstimmig

**95. Gesundheitsministerkonferenz (GMK)
am 22./23. Juni 2022 in Magdeburg**

Umsetzung vorbereitender Maßnahmen im Umgang mit einer zu erwartenden Herbst-/Winterwelle

Dieser Antrag wurde in der Sitzung zurückgezogen.