

Vorgänge nach IFG 2019

Antragsgegenstand	Eingang BMG	Tenor AW
<p>bitte teilen Sie mir mit, warum beispielsweise in Israel "Krebserkrankungen" eine Seltenheit sind und nur etwa 200 Personen im Jahr daran sterben. Als Therapie wird die Umstellung auf eine gesunde Ernährung, sowie die Entgiftung von Körper, Geist und Seele angewandt. Wieso bekommen Europäer Senfgas verabreicht? Auf welche wissenschaftlichen Studien etc. wird diese Behandlung durchgeführt. Warum orientiert man sich nicht an der offensichtlich erfolgreichen Behandlung in Israel? Wie ist ihre Definition der "Krebserkrankung", wie entsteht "Krebs". In wie weit wurde die Luftverunreinigung durch Chemtrails bezüglich der Entstehung von Krebs untersucht, welche Studien etc. liegen Ihnen hierzu vor.</p>	08.04.19	Auskunft erteilt, nicht als IFG-Antrag behandelt
<p>Wie ist das Verhältnis bei Kindern bzw. Erwachsenen im Verhältnis zur Gesamtbevölkerung der Bundesrepublik Deutschland? Gibt es eine Bevölkerungsgruppe in der Bundesrepublik, wo der Autismus überproportional vertreten ist?</p>	09.04.19	Nicht als IFG-Antrag behandelt
<p>1. Welchen arbeits- und sozialrechtlichen Status besitzen Personen, die nach Maßgabe des PsychThG von 1998, die Approbation als Psychotherapeut erlangen wollen?</p> <p>2. Ändert sich der Status im Verlauf der oben genannten Ausbildung und/oder mit dem Verfolgen der Ausbildung in Teil- bzw. Vollzeit?</p> <p>3. Laut Besprechungsergebnis der DRV, der Bundesagentur für Arbeit und des GKV-Spitzenverbandes ist die praktische Tätigkeit im Rahmen betrieblicher Berufsbildung zu sehen. Gemäß § 22 Abs. 1 S. 3 MiLoG kann nur Praktikant sein, wer nicht unter das Berufsbildungsgesetz fällt. Ist die praktische Tätigkeit gemäß des § 2 PsychTh-APrV ein (Pflicht-)Praktikum, das nicht vergütet werden muss? Wer wäre die betreffende Stelle um dieses Fehlverhalten der Kliniken zu melden?</p> <p>4. Gemäß § 2 Absatz 1 ist die praktische Tätigkeit unter fachkundiger Anleitung und Aufsicht zu erbringen. Wann kann ein Psychotherapeut in Ausbildung davon ausgehen, dass diese nicht vorliegt? Welche Kriterien müssen dazu gegeben sein?</p> <p>5. Ist es rechtmäßig, dass Psychotherapeuten in Ausbildung eigenverantwortlich und fallführend eigene Patientenbehandlungen durchführen und dabei regelhaft die Tätigkeit eines bereits approbierten Kollegen übernehmen? Wann ist der Ausbildungscharakter verletzt? Welche Kriterien müssen dazu vorliegen?</p>	10.04.19	Nicht als IFG-Antrag behandelt
<p>nach dem Informationsfreiheitsgesetz bitte ich um die Zusendung der Liste der Mitglieder der Kommission zum Verbot der Konversionstherapien (s. https://www.bundesgesundheitsministerium.de/presse/pressemitteilungen/2019/2-quartal/verbot-konversionstherapien.html).</p>	17.04.19	Verweis auf Link

Antragsgegenstand	Eingang BMG	Tenor AW
Ein Mitglied meiner Familie steht vor folgender Situation: Der Ehemann ist sehr schwer erkrankt und wurde in einer Notaufnahmestation falsch behandelt. An dieser Stelle mag es genügen, festzuhalten, dass das 1. Hospital die Diagnose stellte, "ein Wirbel drücke auf die Nieren", ihn nach Hause entließ, während ein anderes Krankenhaus am selben Tag "Riss der Aorta, Rückenmarksinfarkt" feststellte. Die Ehefrau hat keine Vollmacht (auch keine Patientenverfügung o. ä.). Nach bisherigen Gesprächen ist zu befürchten, dass der Ehefrau Akteneinsicht bzw. rechtliche Vertretung des schwerkranken Ehemannes verweigert wird. Können Sie Hilfestellung geben?	20.04.19	Nicht als IFG-Antrag behandelt
Gibt es eine Online Anwendung mit dem man den bundeseinheitlichen Medikationsplan erstellen kann?	22.04.19	Nicht als IFG-Antrag behandelt
Wieviele (prozentual) der an registrierten Masern Erkrankten war vorher irgendwann gegen Masern geimpft? Und wie viele davon hatten keine Auffrischung der Impfung vorgenommen	26.04.19	Nicht als IFG-Antrag behandelt
Die CO2-Bilanzen (carbon footprint) Ihrer Behörde in den letzten zehn Kalenderjahren sowie die zugrundeliegenden Berechnungsmethoden.	26.04.19	Keine Informationen vorhanden
ich beziehe mich auf den Artikel "Telematik–infrastruktur: Unsachgemäße Installation, keine fehlerhafte Technik" im Ärzteblatt vom 24. April 2019 sowie das Informationsblatt "Anschluss einer medizinischen Einrichtung" der Gesellschaft für Telematikanwendungen der Gesundheitskarte mbH (gematik). Im Ärzteblatt wird von Arztpraxen berichtet, deren IT-Sicherheit durch "unsachgemäßen Anschluss" an die Telematikinfrastruktur schwerwiegend kompromittiert wurde. Und zwar wurden im Rahmen des Anschlusses an die Telematikinfrastruktur in Form des im Informationsblatts beschriebenen "Parallelbetriebs" Praxiscomputer ungeschützt mit dem Internet verbunden. Der "Parallelbetrieb" gestattet keinen Schutz der Praxiscomputer durch den Konnektor, was im Informationsblatt durch folgende Formulierung zum Ausdruck gebracht wird: "Ohne zusätzliche Sicherheitsmaßnahmen haben alle Komponenten im LAN Zugriff aufeinander (somit auch eine potenzielle Schadsoftware auf einem der Geräte). Außerdem besteht kein Schutz vor Angriffen aus dem Internet. Zudem müssen alle Netzwerkkomponenten bei dieser Betriebsart unterschiedlich konfiguriert werden." Offenbar wurde genau diese Bedingung nicht erfüllt. Laut gematik handelt es sich bei den unsachgemäß angeschlossenen Arztpraxen lediglich um "Einzelfälle". Mir stellen sich daher folgende Fragen, um deren Beantwortung ich Sie bitten möchte: - Wieviele Arztpraxen sind aktuell an die Telematikinfrastruktur angeschlossen? - Wieviele Arztpraxen sind in der Betriebsart "Reihenbetrieb" (siehe Definition gematik) angeschlossen? - Wieviele Arztpraxen sind in der Betriebsart "Reihenbetrieb" werden zusätzlich mit Netztrennung (siehe Definition gematik) betrieben? - Wieviele Arztpraxen sind in der Betriebsart "Parallelbetrieb" (siehe Definition gematik) angeschlossen?	28.04.19	Keine Antwort

Antragsgegenstand	Eingang BMG	Tenor AW
<ul style="list-style-type: none"> - Wieviele Arztpraxen sind in der Betriebsart "Stand-alone-Szenario" (siehe Definition gematik) angeschlossen? - Wieviele der Arztpraxen mit "Parallelbetrieb" verfügen über keine Hardware-Firwall? - Wieviele der Arztpraxen mit "Parallelbetrieb" und vorhandener Hardware-Firewall haben diese korrekt konfiguriert? <p>Im Informationsblatt der gematik wird zudem eine Komponente "Secure Internet Service" erwähnt, die offenbar bei der Absicherung des Praxisnetzes sicheren Internetzugang bereitstellen soll. Hierzu habe ich folgende Fragen, um deren Beantwortung ich Sie ebenfalls bitte:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Wer ist der Betreiber des "Secure Internet Service"? - Können Sie mir die Spezifikation des "Secure Internet Service" zur Verfügung stellen? - Wie ist es um den Ausbau des "Secure Internet Service" bestellt? Befindet sich dieser im Testbetrieb oder im Regelbetrieb? Ist der Ausbau so gestaltet, dass ausreichend Kapazität für den abgesicherten Betrieb aller Arztpraxen vorhanden ist, die diesen Service nutzen möchten? 		
<p>das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) hat am 8. März 2019 seine Entscheidung zur Fortführung des Preismoratoriums und der gesetzlichen Herstellerabschläge nach § 130a Abs. 4 SGB V im Bundesanzeiger bekannt gegeben (BAnz AT 08. 03. 2019 B2 - Bekanntmachung vom 20. Februar 2019). Wir begehren Zugang zu den im BMG vorliegenden Informationen nach dem IFG, die der genannten Entscheidung vom 20. Februar 2019 zu Grunde lagen. Dies umfasst sämtliche den Verwaltungs- und Entscheidungsvorgang betreffenden Informationen, die dem Ministerium vorlagen. Dazu gehören alle amtlichen Informationen, die das BMG ggf. selbst in Form von Aktenvermerken, Leitungsvorlagen etc. erstellt hat.</p>	15.04.19	Stattgabe
<p>bitte senden Sie mir Folgendes zu: Wie hoch sind die Kosten für das Gesundheitssystem für Pflegekräfte von Zeitarbeitsfirmen.</p>	30.04.19	Verweis auf Zuständigkeit BMAS
<p>Gesamter Vorgang zu Homöopathie als Satzungsleistung, Selektivverträge mit Homöopathen und die Apothekenpflicht von homöopathischen Mitteln seit 2010. Der Antrag bezieht sich auch auf interne Korrespondenz und Analysen, inklusive Vorlagen für die Leitungsebene bis hin zum Bundesminister, ebenso wie die Korrespondenz mit Externen wie dem Gemeinsamen Bundesausschuss, ebenso wie Protokolle von Beratungen zu dem Thema auf bundesdeutscher oder Länder Ebene.</p>	03.05.19	Weitgehend Stattgabe
<p>bitte senden Sie mir Folgendes zu: bestätigte Impfschäden in Deutschland jährlich seit 2000</p>	07.05.19	entsprechende Übersichten oder Zusammenstellungen liegen BMG nicht vor + Hinweis auf Publikationen

Antragsgegenstand	Eingang BMG	Tenor AW
bitte senden Sie mir Folgendes zu: bestätigte Impfschäden in Deutschland jährlich seit 2000. Sortiert nach, soweit die Datenlage vorliegt, der Schwere der Schädigungen und dem auslösendem Impfstoff(Auch nur grob)	08.05.19	Im BMG liegen entsprechende Übersichten oder Zusammenstellungen nicht vor
Hiermit bitte ich um Zusendung der Dokumente, die folgende Fragen beantworten bzw. begründen: 1. Aufgrund welcher konkreten Fakten und Interessen beruht die Entscheidung zur Einführung einer Masernimpfpflicht? 2. Es wird wiederholt behauptet, dass eine Durchimpfungsrate von 95% dafür sorgen würde, dass die Massen (und weitere Krankheiten) nicht mehr auftreten würden. Aufgrund welcher Informationen und Erfahrungen wird darauf geschlossen.	09.05.19	Antwort erteilt
sämtliche Aufzeichnungen im Zusammenhang mit dem "Gesetz für mehr Sicherheit in der Arzneimittelversorgung" aus dem Monat Dezember 2018 (Vorlagen, Protokolle, Notizen etc.).	09.05.19	Stattgabe
bitte senden Sie mir Folgendes zu: Jeweils von den Jahren 2012 bis heute, welche Organe von Organspendern entnommen worden sind und die jeweilige Anzahl.	09.05.19	Verweis auf Link
bitte senden Sie mir Folgendes zu: Die aktuellen hausinternen Anwendungshinweise zum Umgang mit Anfragen nach dem Informationsfreiheitsgesetz (IFG)	09.05.19	im BMG gibt es keine aktuellen hausinternen Anwendungshinweise zum Umgang mit Anfragen nach dem IFG, da die Anträge zentral bearbeitet werden.
Sofern bereits vorhanden, ein Gutachten o. ä. über die Rechtmäßigkeit/Strafbarkeit von Besitz/Verkauf/Herstellung von THC-armen Cannabisprodukten und CBD-reichen Cannabisprodukten	10.05.19	Keine Antwort von AS
Statistiken, die zeigen ob und wieviele Todesfälle im direkten Zusammenhang mit bzw. aus welchen Impfungen stehen bzw. die nachgewiesenermaßen daraus hervorgehen Ich habe eine ähnliche Anfrage vor 1,5 Monaten schon einmal geschickt, sie wurde von Ihnen nicht beantwortet, weder durch eine Eingangsbestätigung - zu der sie nicht verpflichtet sind, noch zu einer Begründung der Fristüberschreitung, zu der Sie jedoch verpflichtet sind - und was auch einer indirekten Empfangsbestätigung gleichkommt. Da ich wenig Hoffnung habe, dass Sie meine alte Anfrage beantworten, stelle ich nun präzisiert eine neue und erbitte mir auch von Ihnen sowohl eine Eingangsbestätigung (Laut einer anderen Anfrage senden Sie diese als Wunsch seit dem 8. April wieder), als auch eine fristgerechte Beantwortung oder wenigstens eine Begründung, falls Sie die gesetzlichen Vorgaben nicht einhalten können.	13.05.19	Auskunft erteilt

Antragsgegenstand	Eingang BMG	Tenor AW
Und ich weiß, dass es ein heikles Thema ist und dass das BMG auf der Website für eine Impfpflicht wirbt - aber ich will einfach eine Argumentation ausbauen, nach der sich eine Impfpflicht zwangsweise mit der Würde des Menschen auf lange Sicht hin nicht vereinbaren lässt, wenn Menschenleben gegeneinander abgewogen werden und durch eine (Masern-)Impfung auch nur eine einzige Person gestorben ist.		
bitte senden Sie mir Folgendes zu: Bei allen gegen Masern geimpften Menschen: wie hoch ist die tatsächliche Immunisierungsrate? Nicht alle Menschen sprechen ja auf eine Impfung an.	13.05.19	Nicht als IFG-Antrag behandelt
bitte senden Sie mir Folgendes zu: Im Januar war das Medikament Metformin 1000 von Ratiopharm nicht lieferbar- ich musste auf Siofor ausweichen, was mich über 4,-- an Zuzahlung (trotz Befreiung) kostete. Im März war das Medikament Strovac 3er Pack nicht lieferbar. Heute ist das Medikament Vigantol Öl 20.000 i.E. nicht lieferbar (in Polen jedoch über die internationale Apotheke Ludwig erhältlich - Apotheke hier vorort bestellt dort aber nicht). Werden jetzt Medikamente nur noch in die Länder geliefert wo es keine Rabattverträge gibt- und wird Verbraucher hier haben das Nachsehen. Ich habe zusätzliche Kosten, zusätzliche Rennerei wieder zurück zum Arzt, Wartezeit, neues Rezept, wieder zur Apotheke. Wer ersetzt denn diese Kosten? Alles nur damit die Krankenkasse die Hersteller mit ihren Rabattverträgen knebeln kann. Erbitte mal eine ausführliche Stellungnahme wie sowas passieren kann - und wie Sie gedenken Abhilfe zu schaffen.	14.04.19	Nicht als IFG-Antrag behandelt
unter Berufung auf das Informationsfreiheitsgesetz fordere ich Einblick in interne Unterlagen des BMG, aus denen hervorgeht, welche Personen genau an der Erstellung des Referentenentwurfs für das Masernschutzgesetz https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/Gesetze_und_Verordnungen/GuV/M/Masernschutzgesetz-RefE.pdf beteiligt waren und zu welchen Behörden, Ministerien oder Firmen diese Personen gehören, welche Funktion sie dort ausüben und über welche Qualifikationen sie verfügen, um am Referentenentwurf mitwirken zu können. <u>Nachfrage 24.05.19:</u> Ich habe eine weiterführende Frage im Rahmen meiner IFG-Anfrage: Waren beteiligte Mitarbeiter dieser Abteilungen früher für pharmazeutische Unternehmen tätig? Falls ja, welche Mitarbeiter und bei welchen Unternehmen und für in welchem Zeitraum? Sind im Rahmen der Klärung von angegebenen Interessenkonflikten im Rahmen der Einstellung und Weiterbeschäftigung sonstige mögliche Interessenkonflikte bekannt?	15.05.19	Auskunft erteilt
bitte senden Sie mir Folgendes zu: Eine Auflistung, der im Jahr 2018 durchgeführten Fahrten der Fahrbereitschaft des Bundesministeriums für Gesundheit. Wenn möglich bitte wie folgt aufgeschlüsselt:	15.05.19	Auskunft erteilt

Antragsgegenstand	Eingang BMG	Tenor AW
<ul style="list-style-type: none"> - Anzahl der Fahrten insgesamt - Anzahl der Leerfahrten - Anzahl der Fahrten/Leerfahrten nach Fahrzeugtyp (Modellbezeichnung) - Anzahl der insgesamt zurückgelegten Kilometer (ggf. aufgeschlüsselt nach Normalfahrt/Leerfahrt und Fahrzeugmodell) - Durchschnittliche Auslastung der Sitzplatzkapazität der Fahrzeuge. 		
Wie viele Gesetzlich Versicherte sind aufgrund § 46 Abs. 2 SGB von den Krankenkassen im Jahr 2018/2019 fristlos gekündigt worden?	16.05.19	Nicht als IFG-Antrag behandelt
Wie viel Prozent der Mitglieder der Bundesregierung und des Deutschen Bundestags sind zur Spende ihrer eigenen Organe bereit und werden bei der von Gesundheitsminister Spahn favorisierten Widerspruchslösung für sich selbst keinen Widerspruch einlegen? Die Prozentzahl kann in einer anonymen Befragungsaktion rasch und ohne größeren Aufwand erhoben werden und sollte in die aktuelle Debatte der verschiedenen Gesetzesentwürfe auch mit eingehen.	16.05.19	Informationen liegen im BMG nicht vor
Ergänzend zu meiner weiter bestehenden Bitte um Auskunft stelle ich nunmehr einen Antrag gem. IFG Bund bezüglich sämtlicher Dokumente, die im Nachgang zur Verhandlung (mündliche Verhandlung vor dem BVerfG zu § 217 StGB) vor dem BVerfG und mit Bezug auf das benannte Verfahren im BMG angefallen sind bzw. vorliegen, inkl. E-Mails und sonstige Vermerke etc.	15.05.19	Antrag teilweise stattgegeben
Welche der bestehenden und geplanten Anwendungen der Telematikinfrastruktur sind gemäß der EU-Richtlinie 2017/745 als Medizinprodukt zu klassifizieren?	18.05.19	Nicht als IFG-Antrag behandelt
bitte senden Sie mir Folgendes zu: Die aktuellen Zahlen zur Anzahl rein privatärztlich betriebener Arztpraxen in Deutschland, sowie die Entwicklung dieser Zahlen in den letzten 10 Jahren.	18.05.19	Informationen sind im BMG nicht vorhanden.
bitte senden Sie mir Folgendes zu: Sämtliche Unterlagen Ihres Hauses, die sich auf den Krankheitserreger Candida Auris (Unterlagen zu Auftreten, Gefährlichkeit, Studien, etc.) beziehen.	20.05.19	im BMG liegen keine Unterlagen vor
bitte senden Sie mir Folgendes zu: Welche Pläne hat die Bundesregierung und das Gesundheitsministerium um den Pflegenotstand im Bereich der Krankenpflege, Altenpflege und der Heilerziehungspflege zu beenden?	22.05.19	Nicht als IFG-Antrag behandelt
bitte senden Sie mir Folgendes zu: Detaillierte Informationen und Auskünfte zu folgender Aussage von Marlene Mortler im ARD-Alpha Forum: "Sie meinen jetzt diesen Jugendrichter Müller? Das möchte ich jetzt gar nicht weiter vertiefen. Ich habe auch noch mit einem anderen Gesprächspartner der kürzlich in einer Sendung mit ihm diskutiert hat im	05.05.19	Ablehnung

Antragsgegenstand	Eingang BMG	Tenor AW
Nachhinein gesprochen der gesagt hat "Marlene, so ganz hab ich den Herrn Müller trotzdem nicht verstanden(") und ich glaube da ist noch mehr im Spiel.(") Ich möchte nicht deutlicher werden (...)" https://youtu.be/QXp5PT01MQA (Aussage auf die ich mich beziehe ab 20:10; gesamtes Interview abrufbar unter obigem Link auf YouTube). Insbesondere bitte ich um Auskunft zu allen Umständen dieser Aussage, Herkunft dieser Information und Inhalt sowie Zeitpunkt, Ort und Dauer dieses Gespräches und alle bekannten Informationen zu diesem Gesprächspartner (auch, aber nicht ausschließlich, in welcher Sendung er wann mit Herrn Müller diskutiert hat). In Anbetracht der Tatsache dass diese Aussage nun schon einige Zeit her ist: Konnte Frau Mortler oder Ihr Ministerium denn nähere/neue Erkenntnisse zu den Vermutungen von Frau Mortler Recherchieren/gewinnen? Ich bitte um Übermittlung aller Erkenntnisse und Informationen (ob neu oder alt) bezüglich dieser Vermutung. Wenn ja: wie lauten diese? Auch diesbezüglich bitte ich um umfangreiche Ausunft und Übermittlung aller vorhandenen Daten diesbezüglich.		
Statistiken und Berichte zu Drogentoten, Krankenhausaufenthalte, von einem Gericht verurteilte Menschen, Suchtkranken und Anzahl derer Menschen, die sich in psychiatrischer Behandlung befinden, wegen folgender Drogen: Alkohol, Nikotin, Cannabis mit einem hohen THC Anteil, Cannabis mit einem hohen CBD Anteil, LSD, LSA, vermeintlich giftige Pilze zbsp. Fliegenpilz, Pilze mit Psilocibinanteil, Ecstasy, Kokain, Heroin, Morphinum, Klebstoffe, Methamphetamine, Energy-Drinks, Koffein in Kaffee, "Legal Highs", "Speed", "Crack", Fentanyl, Opium, Pharmazeutika, Ritalin, Ayahuasca, E-Zigaretten und "Modedrogen". Wurde/wird Mischkonsum oder Reinkonsum (oder "unbekannt") praktiziert? Welche "Mischkombinationen" sind/waren es? Wie lange wird/wurde (schon) konsumiert? Welche Arten der Tode kommen am häufigsten vor? Kategorien wie: Überdosis, Suizid unter Drogeneinfluss, tödlicher Unfall auf einem privatem/öffentlichem Grundstück, tödlicher Unfall im Straßenverkehr, Dehydrierung, Überhitzung, Krebs, Herzinfarkt, Schlaganfall, Schlafmangel, Ausfall von Organen, Kältetot im Winter und/oder andere. Wie alt sind diese geworden? Wie wird am häufigsten nach/während gerichtlichen Verfahren geurteilt? Freiheitsentzug, Geldstrafe, Freispruch, gemeinnützige Arbeit? Gibt/Gab es Kombinationen aus den Strafen? Welche? Wie oft? Wie viele Einmaltäter und wie viele Wiederholungstäter gibt es? Wie sieht die Aufteilung zwischen Frau, Mann und divers aus? Wie viele Drogenkonsumenten gibt es (unterteilt nach den jeweiligen Drogen)?	16.05.19	Daten liegen BMG nicht vor
Zahlen in Form von einer Statistik oder eines Berichts zu Konfiskationen von Drogen in Gefängnisse und Drogenentzugseinrichtungen. Wie viel, oft und welche Drogen wurden konfisziert?	19.05.19	Daten liegen BMG nicht vor
unter Berufung auf das Informationsfreiheitsgesetz bitte ich um Akteneinsicht, welche Fachkreise und Verbände bezüglich des geplanten Masernschutzgesetzes angehört werden. Ich bitte um eine vollständige Auflistung.	24.05.19	Stattgabe

Antragsgegenstand	Eingang BMG	Tenor AW
bitte senden Sie mir Folgendes zu: Ausgaben des Bundesministeriums für Toilettenpapier im Jahr 2018. Falls die Ausgaben so explizit nicht erfasst werden, nennen Sie mir bitte die Ausgaben der Kategorie, unter der dies gefasst wird.	28.05.19	Auskunft erteilt
bitte senden Sie mir Folgendes zu: Wie sieht der derzeitige Erkenntnisstand zum ‚Chronic Fatigue Syndrom‘ (CFS) - Myalgische Enzephalomyelitis und die medizinische Versorgung der Erkrankten in Deutschland aus.	31.05.19	Nicht als IFG-Antrag behandelt
Wie genau werden die Beiträge zur Krankenversicherung verteilt auf Leistungen für ambulante, bzw. stationäre Behandlung und wieviel Prozent behalten die Krankenkassen für ihren eigenen Verwaltungsapparat? Wie war die Verteilung z.B. 2018? Welche rechtlichen Grundlagen gibt es für den Rückhalt von Beitragsüberschüssen?	31.05.19	Auskunft erteilt
bitte senden Sie mir Folgendes zu: Die geltende GOÄ datiert in wesentlichen Teilen immer noch aus dem Jahre 1982, der letztmaligen umfassenden Reform; wobei das damals neu gefasste Gebührenverzeichnis auf der Ersatzkassen-Gebührenordnung – E-Adgo – von 1978 basiert. Dies bedeutet, dass von den insgesamt 37 Abschnitten des Leistungsverzeichnisses der geltenden GOÄ seit 1982 bzw. 1978 26 Kapitel nicht mehr grundlegend aktualisiert worden sind. Die restlichen 11 Kapitel des Verzeichnisses sind mit der Vierten Änderungsverordnung vom 18. Dezember 1995 neu gefasst worden: Sie sind inzwischen weit mehr als 20 Jahre alt. Der Fortschritt der Medizin der letzten 3 Jahrzehnte ist somit nicht systematisch in die GOÄ einbezogen worden. Bitte senden Sie mir die in Verhandlung befindlichen neuen GOÄ-Ziffern und deren Berechnungsgrundlage zu.	02.06.19	Ablehnung
bitte senden Sie mir Folgendes zu: Wieviel Geld der Krankenkassen wird monatlich ausgegeben für abgelehnte Asylbewerber.	04.06.19	Auskunft erteilt
bitte senden Sie mir Folgendes zu: Vor einiger Zeit habe ich in einem Artikel gelesen, wie sich in England die medizinische Forschung finanziert. Dort hieß es: Ca 70 % der medizinischen Forschungsgelder kämen aus der Pharmaindustrie, weitere ca 15 % aus dem "Ausland" nicht näher bezeichnet und etwa 10 % aus staatlichen Mitteln. Für die Forschung in der Komplementär-Medizin würden dort ca 0,085 % der Gesamtsumme investiert. Meine eigenen Recherchen, wie sich diese Zahlen in Deutschland darstellen waren nicht erfolgreich. Meine Frage: Wie stellen sich die Verhältnisse der Investitionen zur medizinischen Forschung in Deutschland dar, besonders auch im Hinblick auf den Anteil im komplementär-medizinischen Bereich?	05.06.19	BMG ist nicht zuständig, Verweis an BMBF
Titandioxid soll ab 2020 deklarationspflichtig werden. Welche Erkenntnisse gibt es zur gesundheitsschädlichen Wirkung von Titandioxid (Mikropartikel und Nanopartikel)? Titandioxid ist ein gängiger Hilfsstoff der	06.06.19	Nicht als IFG-Antrag behandelt

Antragsgegenstand	Eingang BMG	Tenor AW
Tablettenherstellung, wird also von vielen Menschen täglich eingenommen. Wird es hier gesetzliche Einschränkungen in der Verwendung geben?		
bitte senden Sie mir Folgendes zu: die Anzahl an Todesfällen der letzten 10 Jahre, die durch Alkohol im Vergleich zu Cannabis, MDMA, LSD, Psilocybin und Ketamin verursacht wurden.	07.06.19	Daten im BMG nicht vorhanden
bitte senden Sie mir Folgendes zu: Die von mir in einem Pflegeheim betreute Person bekam Valsartan 160 mg verordnet. Dieses Medikament ist nach Mitteilung der liefernden Apotheke seit Monaten nicht lieferbar. Als Ausweichprodukt wurde Di-ovan 160 mg abgegeben, die Mehrkosten von € 49,66 der Patientin berechnet. Diese Belastung ist im Rahmen der vom Sozialamt zugeordneten Barbetrags für den eigenen Bedarf des täglichen Lebens (Fußpflege etc.) für die betreute Person nicht tragbar. Ich Bitte um Hinweise, wie in einem solchen Fall zu verfahren ist.	07.06.19	Nicht als IFG-Antrag behandelt
welche Kosten sind in den letzten Jahren bundesweit für die strafrechtliche Verfolgung von Cannabiskonsum entstanden? Bitte berücksichtigen Sie sämtliche Kosten (z.B. Polizeieinsätze, Gerichtskosten, Gefängnis-kosten usw.) und sowohl die Verfolgung von Konsumenten als auch die von Händlern. Bitte aufschlüsseln für die einzelnen Jahre.	07.06.19	Informationen nicht vorhanden
Die Presse berichtet von zwei durch Ihre Behörde vorgestellten Gutachten, welche ein geplantes Verbot von Konversionstherapien bei Homosexuellen stützen sollen. [Quelle: Tagesschau: Verbot von Pseudothe- rapien. Homosexualität ist keine Krankheit, vom 11.06.2019, https://www.tagesschau.de/inland/spahn-therapien-homosexuelle-101.html , zuletzt abgerufen am 12.06.2019.] Ich beantrage Zugang zu den besag- ten Gutachten.	12.06.19	Verweis auf Link
Die Anzahl an ausgestellten Rezeptbögen in Deutschland für: - Verschreibungspflichtige Medikamente - Privatrezepte welche eine Unterschrift eines Arztes benötigen.	14.06.19	Auskunft erteilt
Ich suche für eine Facharbeit Statistiken zu folgenden Themen: - Religionszugehörigkeit in Deutschland nach Altersgruppen, - Anteil der Suizidopfer die zum Zeitpunkt in psychologischer Betreuung waren, - An- teil der Suizidopfer die auf einen Termin beim Psychologen gewartet haben, - Anteil der Suizidopfer die nie psychologische Betreuung erhalten haben, - Suizidraten nach Altersgruppen Ich habe die respektiven An- fragen bereits an die Ärztekammer, die Kirchen, das BKA, die KVB, das Innenministerium, das Justizministe- rium und das statistische Bundesamt geschickt und habe zu keiner meiner Anfragen Daten erhalten, son- dern wurde immer nur an eine der oben genannten Stellen oder an Sie verwiesen.	14.06.19	Keine Informationen vorhanden

Antragsgegenstand	Eingang BMG	Tenor AW
Mit welchem Recht erhalten die Beamten, die in die GKV wechseln, in Hamburg Extra Steuergeld bzw. Beitragsgeld vom GKV-Versichertenkreis, wenn all die freiwillig in der GKV Verbliebenen leer ausgehen? Ist das nicht eine grobe Ungerechtigkeit, auch im Hinblick darauf, dass die Bemessungsgrenze immer höher angelegt wird?	14.06.19	Nicht als IFG-Antrag behandelt
bitte senden Sie mir Folgendes zu: - Verfahrens- und Handlungsanweisungen für den Umgang, den Abschluss und die Durchführung von Auftragsverarbeitungsverträgen. - Auslegungshinweise zu Art. 4 Nr. 8, 28 DSGVO, § 78, 80 SGB X - Muster zur Auftragsverarbeitung -- Verfahrens- und Handlungsanweisungen für den Umgang, den Abschluss und die Durchführung gemeinsamer Verantwortung nach Art. 26 DSGVO - Auslegungshinweise zu Art. 26 DSGVO - Muster zur Vereinbarung und Information nach Art. 26 DSGVO	14.06.19	Verweis auf Link
hiermit bitte ich auf Grundlage des Informationsfreiheitsgesetzes um Zugang zu den bisher (also bis 13. Juni 2019) eingegangenen Stellungnahmen, incl. der Stellungnahmen von Fachverbänden, zum Referenten-Entwurf des geplanten Masernschutzgesetzes.	14.06.19	Stattgabe
Herr Spahn teilte zum Sinn der Neuregelung mit, dass das Hauptproblem bei der Organspende ist nicht die Spendenbereitschaft. Ein entscheidender Schlüssel liegt vielmehr bei den Kliniken. Ihnen fehlen häufig Zeit und Geld, um mögliche Organspender zu identifizieren. Da setzen wir jetzt ganz konkret an.Meine Frage: Wie viele potentielle Organspender konnten in Deutschland wegen des beschriebenen Mangels nicht identifiziert werden und für welchen Zeitraum liegen Zahlen dazu vor?	15.06.19	Verweis auf Link
bitte senden Sie mir Folgendes zu: Der Auftrag der gesetzlichen Krankenversicherung ist im Sozialgesetzbuch V beschrieben. Aufgrund der Versicherungspflicht in der Krankenversicherung in Verbindung mit der Finanzierung hat der Gesetzgeber den Krankenkassen die Möglichkeit eingeräumt, ihre Leistungen bei Beitragsrückständen einzuschränken. 1. Wie weit darf diese Einschränkung gehen? 2. Ist eine Kündigung (vollständiger Entzug von Leistungen) entgegen der Versicherungspflicht aufgrund von Beitragsrückständen möglich? 3. Welche anderen Gründe sind für eine Ausnahme von der Versicherungspflicht außer den im Gesetz genannten möglich?	18.06.19	Nicht als IFG-Antrag behandelt
Bitte teilen Sie mir gemäß IFG mit, ob zu dem Gesundheits-Check-Up auch eine für den Patienten kostenlose Leukozyten-Zählung gehört. Als ich meinen Hausarzt um die Laborwerte bat, erhielt ich nur eine Liste mit fünf Werten (CHOL, GLUCGRAU, HDL, LDL,TG). Früher war aber immer die ganze Seite voll. War das früher verschwenderischer Unfug? Oder warum muss man die Werte nun offenbar auf eigene Rechnung	14.06.19	Nicht als IFG-Antrag behandelt

Antragsgegenstand	Eingang BMG	Tenor AW
ermitteln lassen? Oder besteht einfach nur keine Pflicht auf Bekanntgabe der Werte gegenüber dem Patienten?		
bitte senden Sie mir Folgendes zu: Ergebnisse der Nutzerbefragung zur Beratung der UPD und Antwort der Bundesregierung auf die Anfrage der Fraktion Die Grünen sowie jährliche Gesamtanzahl der Anfragen an die UPD, differenziert nach Bevölkerungsgruppen, seit der Gründung bis Juni 2019	20.06.19	Auskunft erteilt
bitte senden Sie mir Folgendes zu: Ich beschäftige mich aktuell mit dem Thema kombinierte Suchterkrankungen, in erster Linie interessiert mich die Konstellation Tabak/Alkohol. Konkret: gibt es empirische (verbindliche) Erhebungen (gerne auch Statistiken) ob alkoholranke Menschen in Relation zur Gesamtbevölkerung, häufiger Raucher sind. Wie verhält es sich mit den Langzeitfolgen-/Schäden, bzw. der Lebenserwartung. Eine Differenzierung nach Männern und Frauen wäre ebenfalls hilfreich. Den TAAB sowie den Drogen- und Suchtbericht kenne ich bereits, hilft mir jedoch leider nicht weiter. Für eine kurzfristige Beantwortung danke ich Ihnen schon jetzt.	21.06.19	Keine Informationen vorhanden
bitte senden Sie mir Folgendes zu: Die Ätiologie von Ticstörungen, also die häufigsten Ursachen für Ticstörungen in Deutschland, sollten Sie Informationen diesbezüglich haben	22.06.19	Keine Informationen vorhanden
bitte senden Sie mir Folgendes zu: Nachweislich werden Ärzte als Leistungserbringer von den Krankenkassen massiv beeinflusst. Zum Einen wird über die sogenannte "Kodierungsberatung" der Arzt zum Mittäter beim Wunsch der Krankenkassen, sich am Risikostrukturausgleich zu bedienen. Außerdem besteht eine regelrechte "Angst" vor den Krankenkassen bzw. dem Medizinischen Dienst der Krankenkassen, was dazu führt, dass wider besseres Wissen keine Behandlung erfolgt oder/und Arbeitsunfähigkeit nicht attestiert wird. Weiterhin werden Maßnahmen der Krankenkassen ohne Einhaltung gesetzlicher Verpflichtungen z.B. nach §24 SGB X, §48 SGB X durchgeführt. Welche Maßnahmen plant der Gesetzgeber gegen diese rechtswidrigen Handlungen zu Lasten der Versicherten bzw. der Versichertengemeinschaft?	24.06.19	Nicht als IFG-Antrag behandelt
bitte senden Sie mir Folgendes zu: Als Leistungsbezieher der og. öffentlich-rechtlichen Stiftung, interessiere ich mich für die Jahresberichte der Stiftung und Sitzungsprotokolle der jährlichen Stiftungsratssitzungen der letzten 5 Jahre.	28.06.19	Verweis auf Stiftung Humanitäre Hilfe für durch Blutprodukte HIV-infizierte Personen

Antragsgegenstand	Eingang BMG	Tenor AW
Kopien Ihrer Unterlagen, Stellungnahmen, Fachgutachten oder sonstige Ausarbeitungen, die im Zusammenhang mit der Petition 2 18-15-8201-018316 und Petition 2 18-15-8201-018316a an den Deutschen Bundestag vorliegen	29.06.19	Keine Antwort von AS
Im März habe ich aufgedeckt, dass die Telematik-Infrastruktur – kurz TI – deutschlandweit größtenteils nicht so aufgebaut wurde und wird, wie sie vom Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik (BSI) als sicher zertifiziert wurde. Patientendaten sind im Moment für Hacker leicht zugänglich. Und das, obwohl die Gesundheitsdaten unsere intimsten Daten sind, die sogar über unseren Tod hinaus brisant bleiben. Meht Informationen auf https://www.happycomputer.eu/index.php/presse/ oder https://www.happycomputer.eu/index.php/telematik-infrastruktur/ . Seit Monaten sind zahlreiche Vorfälle auch mit Diebstahl der Daten von Patienten bei den Behörden gemeldet. Alle Behörden ducken sich weg. Mails und Briefe bleiben unbeantwortet seit Monaten ist das ein Dauerzustand. Darum fand eine gemeinsame Pressekonzferenz am 27. Juni 2019 in Berlin statt, wo IT Experten und Ärzteverbände informierten. Mehr Infos auf https://blog.medi-verbund.de/2019/06/patientendaten-fuer-hacker-zugaenglich/ . Was gedenkt Herr Spahn, der diesen Wahnsinn zu verantworten hat, dagegen zu tun, dass täglich Patientendaten gestohlen werden. So geht es nicht mehr weiter. Ich habe sogar nachgewiesen, dass der Secure Internet Service der Telematik weder einen wirksamen Schutz gegen Malware bietet noch irgend eine sinnvolle Firewallfunktion die Praxen vor Datenklau schützt. Wie lange soll das noch so weiter gehen? Deutschland tritt damit alle Menschenrechte mit den Füßen und verstößt aktiv gegen die DSGVO.	29.06.19	Nicht als IFG-Antrag behandelt
Ich bin einigermaßen verwundert über die Situation bei einigen verschreibungspflichtigen, für viele Personen sehr wichtigen Medikamenten, wie Valsartan 80 mg - seit 2018 oft wechselnde Hersteller, jetzt nicht lieferbar und Simvastatin 40 mg - weder in hiesigen Apotheken noch in Internetapotheken lieferbar. Ob und ab wann lieferbar kann angeblich niemand sagen. Apotheken sagen mir, dass es noch weitere Medikamente gibt, die nicht lieferbar sind. Sind wir denn ein Entwicklungsland? Zahlen wir nicht horrenden Beträge in die sozialen Kassen und auch privat? Für mich - und andere Betroffene - bedeutet das vermehrte Gänge zum Arzt, zu Apotheken, Recherchen im Internet und evtl. unerwünschte Nebenwirkungen bei Ersatzmedikamenten. Ich halte es für immens wichtig, dass Sie mit ganzer Kompetenz dieser Sachlage einmal auf den Grund gehen.	01.07.19	Nicht als IFG-Antrag behandelt
bitte senden Sie mir Folgendes zu: Die Prüfungsfragen der 3-jährigen Notfallsanitäterausbildung aus den Jahren 2017 und 2018.	03.07.19	Keine Informationen vorhanden
im Frühjahr 2017 hat das Bundesverwaltungsgericht geurteilt, dass schwerkranken Menschen unter bestimmten Voraussetzungen der Zugang zu einem tödlichen Medikament nicht verweigert werden dürfe. Mit Bezug auf das Informationsfreiheitsgesetz bitte ich Sie mir die Unterlagen (Schriftverkehr, Erlasse, Entwürfen zu	02.07.19	Überwiegende Stattgabe

Antragsgegenstand	Eingang BMG	Tenor AW
Erlassen etc.) ab dem 3.3.2017 zu dieser Angelegenheit, sowie die Korrespondenz zwischen dem BMG und dem BfArM bis zum 16. Juli zukommen zu lassen.		
bezugnehmend auf die Mündliche Verhandlung vor dem Bundesverfassungsgericht in Sachen "§217 StGB (geschäftsmäßige Förderung der Selbsttötung)" vom 1.6., 17. April 2019, begehre ich Akteneinsicht in die Mitschriften der anwesenden Vertreter des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG), welche Teil der Regierungsdelegation unter Leitung des Bundesministeriums für Justiz und Verbraucherschutz (BMJV) gewesen sind.	25.06.19	Ablehnung
bitte senden Sie mir Folgendes zu: Wie wird homöopathische Medizin im Vergleich zu herkömmlicher Medizin getestet bevor diese auf den Markt kommt? Warum gibt es dort einen Unterschied bzw. warum müssen homöopathische Mittel nicht zuvor den gleichen Wirkungsnachweis liefern?	13.07.19	Nicht als IFG-Antrag behandelt
1. Wie viel hat das BMG und die untergeordneten Behörden im Jahr 2018 für externe Beratung ausgegeben - und bitte auch aufschlüsseln nach einzelnen Verträgen? 2. Welche Unternehmen haben das BMG und die untergeordneten Behörden beraten? 3. In welchen Bereichen haben die Unternehmen das BMG und die untergeordneten Behörden beraten? 4. Bei welchen Projekten haben die Unternehmen das BMG und die untergeordneten Behörden beraten? 5. In welchem Zeitrahmen haben die Unternehmen das BMG und die untergeordneten Behörden beraten? 6. Hat das BMG und die untergeordneten Behörden bestimmte Bereiche an die Unternehmen outgesourced? 7. Wenn ja, welche waren das und wie lange war das Unternehmen damit befasst? 8. Sind die Projekte, bei denen externe Beratung eingeholt wurde, mittlerweile finalisiert? 9. Gibt es Mechanismen der Qualitätskontrolle, mit denen das BMG und die untergeordneten Behörden den Erfolg der Beratung nachhält? 10. Gibt es entsprechende Berichte über die Tätigkeit/die Wirksamkeit der Berater im BMG?	12.07.19	unbeantwortet
bitte senden Sie mir Folgendes zu: Nachfolgend beziehe ich mich auf das Dokument DSB2018-10-05, das ich unter folgendem Link abgerufen habe: https://www.drogenbeauftragte.de/fileadmin/dateien-dba/Drogenbeauftragte/Drogen_und_Suchtbericht/flipbook/DuS_2018/index.html Auf Seite 87 (Anlage 36 und 37) ist den der Grafik der Regelmäßige Konsum von Jugendlichen/ Erwachsenen aufgeführt. In Anlage 38 ist nur "klinisch relevanter Konsum" aufgeführt. Gerne hätte ich von Ihnen die Daten für "klinisch relevanter Konsum" von Cannabis bei Jugendlichen im Alter von 12-17 Jahren und jungen Erwachsenen im Alter von 18-25 Jahren. Des Weiteren die Zahl der regelmäßigen Konsumenten von Erwachsenen im Alter von 18-59. Außerdem beziehen Sie sich auf zwei unterschiedliche Dokumente in den Abbildungen, daher fordere ich von Ihnen ein Dokument an, welches den Konsum von Cannabis	17.07.19	Auskunft erteilt

Antragsgegenstand	Eingang BMG	Tenor AW
bei deutschen Jugendlichen, jungen Erwachsenen und Erwachsenen prozentual oder zahlen technisch erfasst (gerne so wie in dem oben genannten Dokument unter Abbildung 36, 37 und 38).		
bitte senden Sie mir Folgendes zu: Anzahl Inlandsflüge der Beschäftigten Ihres Ministeriums in den Jahren 2018 und 2019	20.07.19	Nicht als IFG-Antrag behandelt
bitte senden Sie mir Folgendes zu: wie kann es sein, dass in Deutschland rund 20.000 Menschen an Behandlungsfehlern sterben, lt. AOK?? https://www.gesundheit-information.de/ratgeber/19-000-tote-jaehrlich-durch-vermeidbare-behandlungs-fehler/ Ist es dagegen nicht förmlich lächerlich und unverschämt - der Bevölkerung auch nicht mehr zu verkaufen - einen Impfwang gegen eine Krankheit einzuführen, die im Schnitt 2 Tote pro Jahr fordert? Was wird effektiv gegen diese sehr sehr hohe Fehlerquote unternommen? Bitte teilen Sie mir die Maßnahmen des Bundesministeriums für Gesundheit mit, welche mit unseren Steuergeldern finanziert werden, um diese Todesfälle zu reduzieren und auch in wie fern Sie gegen die mehreren zehntausend Tote durch Krankenhauskeime gedenken vorzugehen. Was konkret wird dagegen mit Steuergeld getan?	20.07.19	Nicht als IFG-Antrag behandelt
§ 2 Absatz 3 der Approbationsordnung für Ärzte vom 27. Juni 2002 schreibt für den Unterricht am Krankenbett eine Gesamtstundenzahl von 476 Stunden im Studium der Humanmedizin vor. Beschränkt a) die Wortwahl der Approbationsordnung ("am Krankenbett") oder b) der Text der Begründung der Approbationsordnung oder der Text der Begründungen einer ihrer früheren Versionen die für dieses Unterrichtsformat infrage kommenden Patientinnen und Patienten auf solche, die stationär aufgenommen sind (mithin ein Krankenbett belegen), oder kann der Unterricht am Krankenbett vielmehr auch an Patientinnen und Patienten der ambulanten Versorgung, beispielsweise in Polikliniken oder Hochschulambulanzen, erfolgen?	23.07.19	Nicht als IFG-Antrag behandelt
Im Referentenentwurf zur bereits erfolgten Gesetzesänderung (Gesetzesänderung § 256 SGB V) heißt es: "Die Pflicht der Zahlstellen von Versorgungsbezügen nach § 229, die Beiträge aus den Versorgungsbezügen einzubehalten und an die zuständige Krankenkasse zu zahlen (sogenanntes Zahlstellenverfahren) gilt bisher nur für Versicherungspflichtige, die eine Rente der gesetzlichen Rentenversicherung beziehen. Der Bezug von Versorgungsleistungen nach § 229 ist jedoch zunehmend nicht an den zeitgleichen Bezug einer Rente der gesetzlichen Rentenversicherung gekoppelt." Ich bitte darum mir, die der Behauptung, dass der Bezug von Versorgungsleistungen zunehmend nicht an den zeitgleichen Bezug einer Rente der gesetzlichen Rentenversicherung gekoppelt sei, zugrunde liegenden Belege zugänglich zu machen. Bitte teilen Sie mir auch mit, falls bekannt, um wie viele Fälle der Bezug von Versorgungsleistungen bei nicht zeitgleichem Bezug einer Rente der gesetzlichen Rentenversicherung	24.07.19	Nicht als IFG-Antrag behandelt

Antragsgegenstand	Eingang BMG	Tenor AW
im Zeitverlauf angestiegen ist. Ich bitte auch darum zu benennen wer initiativ für diese Gesetzesänderung verantwortlich ist.(Verbände, Behörden etc.)		
am 27. November 1990 trat die deutsch-sowjetische Gemischte Kommission gemäß Artikel 25 des Vertrages zwischen der Bundesrepublik Deutschland und der Union der Sozialistischen Sowjetrepubliken über die Bedingungen des befristeten Aufenthalts und die Modalitäten des planmäßigen Abzugs der sowjetischen Truppen aus dem Gebiet der Bundesrepublik Deutschland (Aufenthalts- und Abzugsvertrages) vom 12. Oktober 1990 zu ihrer konstituierenden Sitzung zusammen. Auf deutscher Seite wurde Botschafter Dr. Bertele zum Vorsitzenden der Gemischten Kommission bestimmt, auf sowjetischer Seite der Oberkommandierende der Westgruppe der Sowjetischen Streitkräfte in Deutschland. Zur Umsetzung des Vertrages wurden für die verschiedenen Bereiche insgesamt zwölf Arbeitsgruppen gebildet. Vor diesem Hintergrund erbitte ich die nachfolgenden amtlichen Informationen: Welche Dokumente oder aktenkundigen Informationen liegen dem Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend über diese Gemeinsame Kommission und seiner zwölf Arbeitsgruppen vor?	25.07.19	Keine Informationen vorhanden
Diskussionsentwurf des BMG Entwurf eines Gesetzes zur Reform der Notfallversorgung in der Fassung vom 12.07.2019 (oder neuere Fassung, sofern vorliegend)	31.07.19	Stattgabe
Welche Dokumente (Referentenentwürfe, Gutachten, Stellungnahmen etc.) liegen dem Bundesministerium für Gesundheit über eine Rechtsverordnung über Schwimm- und Badebeckenwasser vor?	01.08.19	AS zog Antrag zurück
Ich wiederhole meinen Antrag auf Einsicht in den Arbeitsentwurf für ein Gesetz zur Reform der Notfallversorgung nach § 7 IFG. Das Bundesministerium für Gesundheit schreibt auf der Webseite von einem Entwurf, der an die Länder übersandt wurde. Konkret steht dort: „Um die Versorgung im Notfall zu verbessern, hat Bundesgesundheitsminister Jens Spahn einen Arbeitsentwurf für ein Gesetz zur Reform der Notfallversorgung an die Länder verschickt. In einem intensiven Dialog mit den Ländern soll der Entwurf weiterentwickelt werden.“ Dieser Entwurf hat hohe Resonanz in der Presse erfahren. Er hat zu entsprechenden Stellungnahmen der Länder und verschiedener Verbände geführt. Privatrechtlich organisierte Verbände haben diesen Entwurf ebenfalls erhalten.	28.07.19	Stattgabe
Welche deutschsprachigen Berichte liegen dem Bundesministerium für Gesundheit über das internationale Forschungsprojekt über den Zusammenhang zwischen Schwimmen in gechlortem Beckenwasser und einer Zunahme des Risikos für Blasenkrebs (Ergebnis im IV. Quartal 2014) vor?	04.08.19	Entsprechende amtliche Informationen liegen dem Bundesministerium für Gesundheit nicht vor
Welche deutschsprachigen Studien liegen dem Bundesministerium für Gesundheit über eine Zunahme des gentoxischen Potenzials im Urin in Abhängigkeit von der Dauer des Schwimmens vor?	05.08.19	Entsprechende amtliche Informationen liegen dem Bundesministerium für Gesundheit nicht vor.

Antragsgegenstand	Eingang BMG	Tenor AW
<p>bitte senden Sie mir Folgendes zu: GKV - Prüfhandbuch Outsourcing und Datenschutz der Prüfdienste des Bundes und der Länder in der aktuellsten Version. Die Versionen bis 2015 wurden regelmäßig veröffentlicht. Danach wurde die Veröffentlichung ohne Begründung eingestellt.</p>	09.08.19	Keine Informationen vorhanden
<p>Welche Dokumente oder aktenkundigen Informationen liegen dem Bundesministerium für Gesundheit über die Weiterentwicklung des Gesundheitswesens auf Ebene der Europäischen Union, insbesondere die Bekämpfung der weitverbreiteten Krankheiten, vor? Der Zeitraum der erfragten Unterlagen umfasst die Jahre 2016 bis 2019.</p>	14.08.19	Teilweise beantwortet
<p>Die häusliche, außerklinische Intensivpflege - auch bekannt als „1 zu 1“-Pflege – wird von den dienstleistenden Unternehmen (i.W. „AIPD“) seit spätestens 2011 bundesweit und annähernd standardisiert in der Art organisiert, dass die beschäftigten Pflegekräfte hierzu jeweils 12-Stunden-Schichten abzuleisten haben um somit (je Kalendertag) eine Patientenversorgung mit lediglich 2 Pflegekräften abdecken zu können. Bei über 95% der AIPDs ist festzustellen, dass diese 12-Stunden-Schichten ohne jedwede rechtliche Grundlage, Genehmigung oder Überprüfung betrieben werden. Wieder andere verweisen hierzu auf vorliegende Genehmigungen zur "Einrichtung einer dauerhaften Verlängerung der täglichen Höchstarbeitszeit auf bis zu 12-Stunden" seitens der für den Arbeitsschutz zuständigen örtlichen Behörde. Es ist festzuhalten, dass keine der in der außerklinischen Intensivpflege patientenseitig beschäftigten Pflegepersonen eine Pause abhalten kann, wie der Gesetzgeber sie nach 6 Stunden Arbeitszeit verpflichtend vorgeschrieben hat. Hieraus ergeben sich nachfolgende Fragestellungen, zu denen ich nunmehr um eine Stellungnahme ihrer Behörde bitte.</p> <p>1. Die außerklinische Intensivpflege wird durch die in dieser Branche tätigen Unternehmen regelhaft in 12-Stunden-Schichten organisiert. Zur regelhaften Versorgung der so betreuten Patienten gehört jedoch unabdingbar auch eine Übergabe von der aktuellen zur nachfolgend übernehmenden Pflegeperson, die im Mittel mindestens 15 Minuten beansprucht. Hieraus ergibt sich bereits eine tägliche Überschreitung der (unter Anwendung aller gesetzlichen Ausnahme- und Sonderregelungen) möglichen Höchstarbeitsgrenze von bis zu 12 Stunden (§7 ArbZG). Für die Sparte der außerklinischen Intensivpflege besteht kein Tarifvertrag. Ebenfalls besteht nach derzeitigem Kenntnisstand in keinem AIPD eine wirksame und entsprechende Betriebsvereinbarung, noch sind in den jeweiligen täglichen Dienstzeiten regelmäßige und überwiegende Zeiten von Arbeitsbereitschaft enthalten, die eine Einrichtung von dauerhaften 12-Stunden-Schichten rechtskonform ermöglichen und auch erst dann genehmigungsfähig machen würden.</p> <p>1.1 Auf welcher Grundlage wird dieses seit Jahren bekannte und betriebene Arbeitszeitmodell in der außerklinischen Intensivpflege durch Ihre Behörde geduldet?</p>	16.08.19	Nicht als IFG-Antrag behandelt

Antragsgegenstand	Eingang BMG	Tenor AW
<p>1.2 Welche Maßnahmen hat Ihre Behörde bislang ergriffen, um den so gefährdeten gesetzlich verankerten Arbeitnehmerschutz zu garantieren und – wenn überhaupt - wie wurde bzw. wird gegen die entsprechenden Unternehmen vorgegangen?</p> <p>1.3 Wie kann es - vor dem Hintergrund der täglich mehrfachen Überschreitung der maximal zulässigen Höchstarbeitszeitgrenze - zur Erteilung von Ausnahmegenehmigung zur Errichtung von dauerhaften 12-Stunden-Diensten gegenüber AIPDs kommen und welche vor Ort stattfindenden Überprüfungen werden hierzu seitens Ihrer Behörde im Vorfeld durchgeführt?</p> <p>1.4 Werden so erteilte Ausnahmegenehmigungen in den AIPDs im Nachgang auf Einhaltung überprüft? Wenn ja, in welchem Turnus?</p> <p>2. Der Gesetzgeber hat in § 4 ArbZG (bestätigt durch BAG 28. September 1972 - 5 AZR 198/72 - AP AZO § 12 Nr. 9 = EzA AZO § 12 Nr. 1) bestimmt, dass ein Arbeitnehmer nach 6 Stunden geleisteter Arbeit grundsätzlich eine Ruhepause einzuhalten hat. Da der Arbeitnehmer jedoch branchenüblich ausschließlich alleine beim Patienten anwesend ist, dort grundsätzlich keine Pausenauslösung geleistet wird, der Patient selbst - allein bereits dem Wesen der intensivpflegerischen Versorgung und Überwachung nach - in der außerklinischen Intensivpflege eine ununterbrochene Überwachung benötigt, kann der Arbeitnehmer weder nach 6 Stunden, noch innerhalb 12 Stunden-Schichten eine Pause durchführen, die den gesetzlichen Anforderungen an eine Ruhepause genügt. Allein dieser Umstand führt hierbei bereits zu einem illegalen Arbeitszeitmodell, das sich gleichsam als Schwarzarbeit qualifiziert.</p> <p>2.1 Auf welcher Grundlage wird dieses seit Jahren bekannte und betriebene Arbeitszeitmodell in der außerklinischen Intensivpflege durch Ihre Behörde geduldet?</p> <p>2.2 Welche Maßnahmen hat Ihre Behörde bislang ergriffen, um den so gefährdeten gesetzlich verankerten Arbeitnehmerschutz zu garantieren und – wenn überhaupt - wie wurde bzw. wird gegen die entsprechenden Unternehmen vorgegangen?</p> <p>3 Durch die zu jedem Schichtwechsel stattfindenden Übergaben mit einem Mittel von 15 Minuten, fällt Arbeitszeit an, die seitens der AIPDs weder dokumentiert wird, noch den Arbeitnehmern gutgeschrieben oder ausgezahlt wird, noch werden auf die aus diesen Arbeitszeiten anfallenden Lohnbestandteile Steuern oder Abgaben abgeführt. Mit diesem vorsätzlichen Vorgehen sind die Straftatbestände Betrug in besonders schwerem Fall (gewerbsmäßig), Vorenthaltung von Arbeitsentgelt, Veruntreuung, Urkundenfälschung und Steuerhinterziehung erfüllt.</p> <p>3.1 Weshalb wurden diese Tatsachen von Ihrem Amt bislang nicht im Wege des Amtsermittlungsgrundsatzes verfolgt und/oder den entsprechenden Strafverfolgungsbehörden angezeigt?</p>		

Antragsgegenstand	Eingang BMG	Tenor AW
<p>4. Das Arbeitszeitgesetz schreibt verpflichtend vor, dass ein Arbeitnehmer nach 6 Stunden eine Ruhepause einzuhalten hat. Im Bereich der o.g. häuslichen 1:1 Intensivpflege, können Arbeitnehmer jedoch keine qualifizierten Ruhepausen einhalten. Da die Arbeitnehmer somit jedoch auch selbst ihrer Durchführungsverantwortung nicht nachkommen, gilt gleichsam der Rechtsgrundsatz, dass einem schuldhaft Handelnden aus unerlaubter Handlung kein Rechtsanspruch erwachsen kann. Hieraus ergibt sich, dass ein Arbeitnehmer der nach spätestens 6 Arbeitsstunden seine Ruhepausen nicht einhält, ab diesem Zeitpunkt keinerlei Versicherungsschutz mehr genießt. Dies umfasst u.a. die Bereiche Haftpflicht, berufsgenossenschaftliche Unfallversicherung und Wegeunfälle.</p> <p>4.1 Auf welcher Grundlage wird dieser Umstand durch Ihre Behörde geduldet?</p> <p>4.2 Welche Maßnahmen hat Ihre Behörde bislang ergriffen, um den so gefährdeten gesetzlich verankerten Arbeitnehmerschutz zu garantieren und – wenn überhaupt - wie wurde bzw. wird gegen die entsprechenden Unternehmen vorgegangen?</p>		
Kopien Ihrer Unterlagen, Stellungnahmen, Fachgutachten oder sonstige Ausarbeitungen, die im Zusammenhang mit der Petition 2 19-15-8271-016029 („GKV-Leistungen krankheitsbedingte Mehrbedarfe SGB V“)an den Deutschen Bundestag vorliegen	15.08.19	Nicht als IFG-Antrag behandelt
<p>bitte senden Sie mir Folgendes zu:</p> <p>Wie viele Kosten haben die Krankenkassen in den letzten 2 Jahren für Laser- und Radiowellentherapie bei Krampfadern aus den Versichertengeldern aufgewendet? Wieso ist diese Behandlung noch Leistung der Krankenkassen, obwohl die Nachweise für die Wirksamkeit nach dem IGeL-Monitor nicht ausreichend vorhanden sind? Ich habe gehört, dass die Leistung nur über spezielle Verträge bezahlt wird. Wenn das aber ebenfalls aus den Beitragsgeldern bezahlt wird, sollte es entweder Kassenleistung werden oder gar nicht mehr bezahlt werden.</p>	15.08.19	Nicht als IFG-Antrag behandelt
<p>bitte senden Sie mir Folgendes zu:</p> <p>ab wann ist dominal forte 80 wieder erhältlich?</p>	15.08.19	Nicht als IFG-Antrag behandelt
Stellungnahmen verschiedener Bundesländer fehlen, z. B. Baden-Württemberg. Sind weitere Stellungnahmen eingegangen? Wurde die Nationale Impfkonzferenz, deren Aufgabe ist, den Impfgedanken zu fördern, aufgefordert, Stellung zu nehmen? Gab es zum Kabinettsentwurf, beschlossen im Bundeskabinett am 17.07.2019, ebenfalls eine Anhörungsrunde, bzw. Stellungnahmen von Fachverbänden, Ressorts und Bundesländern? Wenn ja, bitte ich Sie um Zusendung der Stellungnahmen.	19.08.19	Stattgabe
<p>bitte senden Sie mir Folgendes zu:</p> <p>Das Medikament DOMINAL ist wieder nicht zu bekommen und einen Ersatz gibt es auch nicht! Wie kann der Bedarf so knapp berechnet werden und wann ist es wieder erhältlich?</p>	20.08.19	Nicht als IFG-Antrag behandelt

Antragsgegenstand	Eingang BMG	Tenor AW
Wie viele Rentenempfänger deutschlandweit gibt es aktuell, die freiwillig gesetzlich krankenversichert sind?	22.08.19	Verweis auf Link
bitte senden Sie mir Folgendes zu: Die Apotheke in Hamburg, Privatweg 4 teilte mit, Dominal Forte 80mg sei nicht mehr lieferbar. Bitte nehmen Sie dazu Stellung, denn ich bin auf dieses Medikament angewiesen.	22.08.19	Nicht als IFG-Antrag behandelt
bitte senden Sie mir Folgendes zu: die Anpassungen des I. Durchschnittsbeitrages II. Höchstbeitrages der gesetzlichen Krankenkassen in € (DM-Werte bitte umrechnen) und % zu für die Zeiträume I. historisch seit Bestehen der gesetzlichen Krankenkassen* II. seit der Wiedervereinigung III. der letzten 10 Jahre *in der Bundesrepublik, bitte kein Werte für Kaiserreich, drittes Reich Definition Durchschnittsbeitrag: Der Beitrag, der im Durchschnitt von jedem GKV Versicherten entrichtet wurde inkl. der Beiträge die Dritte für Versicherte entrichtet haben (z.B. Agentur für Arbeit für ALG II Empfänger) Höchstbeitrag: Der Beitrag durch den Beitragssatz und die Bemessungsgrenze KV maximal entrichtet wurde. Für Jahre mit unterschiedlichen Kassensätzen oder Zusatzbeiträgen bitte die nach Mitgliederzahl der Kassen gewichteten durchschnittlichen Beitragssätze bzw. Zusatzbeiträge heranziehen.	29.08.19	Keine Informationen vorhanden
ich beantrage nach dem Informationsfreiheitsgesetz des Bundes Einsicht in den Geschäftsanteilsvertrag vom 15. Mai 2019, geschlossen zwischen der Bundesrepublik Deutschland, vertreten durch das Bundesministerium, und der gematik Gesellschaft für Telematikanwendungen der Gesundheitskarte mbH, Friedrichstraße 136, 10117 Berlin, HRB 96351 B, Amtsgericht Berlin-Charlottenburg.	29.08.19	Stattgabe
bitte senden Sie mir Folgendes zu: Seit 8 Wochen ist das Medikament Dominal forte 40 mg in den Apotheken nicht verfügbar. Ein Ersatz Medikament gibt es nicht. Die TEVA GmbH in Ulm kann nicht sagen, wann dieses Medikament wieder verfügbar sein wird? Lieber Herr Minister Spahn, Ihre Mitteilung, dass in ca. 10 Jahren der Krebs besiegt sein wird, ist mit der jetzigen Pharmaindustrie auch in 50 Jahren eine Illusion. Mein Apotheker sagt mir, inzwischen sind ca 60 andere Medikamente ebenfalls nicht immer lieferbar.	29.08.19	Nicht als IFG-Antrag behandelt
<ul style="list-style-type: none"> • Ich bitte Sie, mir das Schreiben oder die Stellungnahme zu benennen • In welchem Schreiben(...)wird auf diese Rechts- und Sachlage in Bezug auf Zolofit eingegangen • Warum werden im AMG genannten Maßnahmen nicht vollzogen • bitte ich Sie um Angabe der rechtlichen Grundlage(...) • Warum haben weder das Ministerium (...) einen entsprechenden Antrag (...) gestellt? • Ist die europäische Aufsichtsbehörde (...) überhaupt (...) unterrichtet worden? 	08.08.19	Auskunft erteilt

Antragsgegenstand	Eingang BMG	Tenor AW
<ul style="list-style-type: none">• Können Sie mir sagen, nach welchem Verfahren die Risiko-Nutzenbewertung (...) erfolgt ist und wo dies dokumentiert wurde?• Hat es überhaupt eine vollständige (...) Risiko-Nutzen-Bewertung gegeben• Wurden nach der Zulassung von Zolofit Risiko-Nutzenbewertungen (...) durchgeführt?		