

# TÄTIGKEITSBERICHT 2018

Der 60. Kammerversammlung vorgelegt.



# INHALT

<b>1</b>	<b>Vorwort</b> . . . . .	3	<b>12</b>	<b>Arzt &amp; Ethik</b> . . . . .	67
<b>2</b>	<b>Aufgaben der Sächsischen Landesärztekammer</b> . . . . .	5		Ethikkommission . . . . .	67
<b>3</b>	<b>Kammerversammlung</b> . . . . .	6		Arbeitskreis Ethik in der Medizin . . . . .	68
<b>4</b>	<b>Vorstand</b> . . . . .	9		Medizinische und ethische Sachfragen . . . . .	69
<b>5</b>	<b>Bezirksstellen</b> . . . . .	14		Gemeinsame Geschäftsstelle der Klinischen Krebsregister Sachsen . . . . .	70
	Bezirksstelle Chemnitz . . . . .	14		Geschäftsstelle zur Förderung von Weiterbildungsverbänden . . . . .	72
	Bezirksstelle Leipzig . . . . .	15	<b>13</b>	<b>Arzt &amp; Recht</b> . . . . .	73
	Außenstelle Bautzen . . . . .	15		Rechtsabteilung . . . . .	73
<b>6</b>	<b>Kreisärztekammern</b> . . . . .	16		Berufsrecht . . . . .	75
<b>7</b>	<b>Presse- und Öffentlichkeitsarbeit</b> . . . . .	18		Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen . . . . .	76
	Redaktionskollegium . . . . .	18		Widersprüche und Klageverfahren . . . . .	78
	Presse- und Öffentlichkeitsarbeit . . . . .	19		Widerspruchskommission gem. § 13 Abs. 6 Weiterbildungsordnung . . . . .	78
<b>8</b>	<b>Medizinische Versorgung und Prävention</b> . . . . .	22	<b>14</b>	<b>Aus- und Fortbildung Medizinische Fachangestellte</b> . . . . .	79
	Ambulant-stationäre Versorgung . . . . .	22		Berufsbildungsausschuss und Referat MFA . . . . .	79
	Arbeitsmedizin . . . . .	23		Fortbildung Medizinische Fachangestellte . . . . .	80
	Diabetes . . . . .	25	<b>15</b>	<b>Netzwerk „Ärzte für Sachsen“</b> . . . . .	81
	Lebenspende gem. § 8 Abs. 3 TPG . . . . .	27	<b>16</b>	<b>Senioren</b> . . . . .	82
	Maßnahmen zur künstlichen Befruchtung . . . . .	28	<b>17</b>	<b>Finanzen</b> . . . . .	83
	Notfall- und Katastrophenmedizin . . . . .	28	<b>18</b>	<b>Sächsische Ärzteversorgung</b> . . . . .	88
	Öffentlicher Gesundheitsdienst, Hygiene und Umweltmedizin . . . . .	30	<b>19</b>	<b>Übersicht Ärztliche Berufsvertretung</b> . . . . .	89
	Prävention und Rehabilitation . . . . .	32		WAHLPERIODE 2015–2019 . . . . .	89
	Sucht und Drogen . . . . .	33		Vorstand . . . . .	89
	Transplantation und Organspende . . . . .	35		Kammerversammlung . . . . .	89
<b>9</b>	<b>Aus-, Weiter- und Fortbildung</b> . . . . .	37		Ausschüsse . . . . .	91
	Ärztliche Ausbildung . . . . .	37		(Fach-)Kommissionen und Arbeitsgruppen . . . . .	96
	Ärztliche Weiterbildung . . . . .	38		Weitere Beauftragte der Sächsischen Landesärztekammer . . . . .	102
	Sächsische Akademie für ärztliche Fort- und Weiterbildung . . . . .	39		Sächsische Ärzteversorgung (Wahlperiode 2015–2020) . . . . .	102
<b>10</b>	<b>Qualitätsmanagement</b> . . . . .	42		Kreisärztekammern . . . . .	103
	Qualitätsmanagement . . . . .	42		Träger der Hermann-Eberhard- Friedrich-Richter-Medaille . . . . .	103
	Interne Qualitätssicherung . . . . .	43		Vertreter in Gremien auf Bundes- und Landesebene . . . . .	106
	Externe Qualitätssicherung . . . . .	48		Gremien der Berufsgenossenschaft für Gesundheits- und Wohlfahrtspflege . . . . .	109
	Chirurgie . . . . .	51		Gremien auf Landesebene . . . . .	109
	Gynäkologie/Mammachirurgie . . . . .	53			
	Kardiologie . . . . .	53			
	Orthopädie/Unfallchirurgie . . . . .	54			
	Perinatalogie/Neonatalogie . . . . .	56			
	Pneumonie . . . . .	57			
	Pflege (Dekubitus) . . . . .	58			
	Landesgeschäftsstelle für einrichtungs- und sektorenübergreifende Qualitätssicherung . . . . .	60			
<b>11</b>	<b>Ärztliche Stelle RöV/StrlSchV</b> . . . . .	62			
	Ärztliche Stelle RöV/StrlSchV . . . . .	62			
	Nuklearmedizin . . . . .	63			
	Röntgen . . . . .	64			
	Strahlentherapie . . . . .	65			

<b>20 Anhang</b> .....	110
A. <b>Ärztestatistik – Stand 31.12.2018</b> .....	110
I. Überblick .....	110
II. Altersstruktur der Kammermitglieder .....	111
III. Zu- und Abgänge von Kammermitgliedern .....	112
IV. Kammermitglieder nach Facharzt- kompetenzen und Schwerpunkten .....	112
V. Weiterbildung und Prüfungswesen .....	114
VI. Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen der Sächsischen Akademie für ärztliche Fort- und Weiterbildung .....	117
VII. Ausbildung der Medizinischen Fachangestellten .....	119
VIII. MFA Fortbildung .....	119
IX. Veranstaltungen Koordinierungsstelle Netzwerk „Ärzte für Sachsen“ 2018 .....	120
X. Veranstaltungen Presse- und Öffentlichkeitsarbeit .....	120
XI. Gutachterstelle für Arzthaftpflichtfragen ..	120
XII. Veranstaltungsstatistik (Kammergebäude) .....	120
XIII. Zusammensetzung der Kammerversammlung in der Wahlperiode 2015–2019 .....	120
XIV. Kreisärztekammern .....	121
XV. Vorgänge im Bereich Berufsregister .....	121
B. <b>Mitarbeiter der Sächsischen       Landesärztekammer</b> .....	122
Mitarbeiter der Sächsischen Ärzteversorgung .....	123
C. <b>Sächsische Landesärztekammer</b> .....	124
D. <b>Kontakt</b> .....	125

# 1 VORWORT

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

nach der Wahl ist vor der Wahl. 2018 ist so ein Jahr, das gut zu dieser Phrase passt. 171 Tage nach der Bundestagswahl hatte es Ende Februar ja doch noch mit der Regierungsbildung geklappt. An der Spitze des Bundesgesundheitsministeriums steht seitdem ein neuer und – sagen wir mal – engagierter Minister: Jens Spahn. Als früherer gesundheitspolitischer Sprecher seiner Fraktion ist er zumindest nicht fachfremd und scheut auch keine Konfrontation. Mit seinem Entwurf zum Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) will er die niedergelassenen Ärzte zu mehr Sprechstunden verpflichten. Im Gegenzug winken Extravergütungen für neue Patienten und regionale Zuschläge für Ärzte\* auf dem Land. Ein Auftakt, der noch Interessantes ahnen lässt.

2018 war aber eben auch das Jahr vor der Wahl. Denn im April 2019 stehen die Neuwahlen zur Kammerversammlung der Sächsischen Landesärztekammer an. Und dieses Ereignis wirft seinen Schatten voraus. Seit September laufen die Vorbereitungen. So wurde ein eigener Spot gedreht, in welchem die Aufgaben der Ärztekammer und die Wahl kompakt präsentiert wurden. Der Film bildete den Auftakt einer Informationskampagne, um die sächsischen Ärzte für eine Mitwirkung in der ärztlichen Selbstverwaltung zu gewinnen und die Wahlbeteiligung zu erhöhen. Die Chancen dafür sollten eigentlich gut stehen. Zeigte doch die Auswertung der zweiten Mitgliederbefragung aller Kammermitglieder Anfang letzten Jahres, dass die Bereitschaft für eine ehrenamtliche Tätigkeit in der Kammer gestiegen sei.

Wichtige Themen, die die sächsische Ärzteschaft im letzten Jahr außerdem bewegten, möchte ich hier anreißen. So hat die sächsische Ärzteschaft auf dem 28. Sächsischen Ärztetag ein Strategiepapier für eine nachhaltige medizinische Versorgung im Freistaat Sachsen verabschiedet. Vorgeschlagen wurden Maßnahmen zur Stärkung der Solidargemeinschaft, zur nachhaltigen Fachkräftegewinnung sowie moderne Versorgungsstrukturen. Dieses Strategiepapier ist seitdem Bestandteil eines jeden Gespräches mit Gesundheitspolitikern.

Ein weiterer Schwerpunkt lag in einer Verbesserung der Qualität der ärztlichen Leichenschau. Als erste Maßnahme

wurde dem „Ärzteblatt Sachsen“ im September eine aktuelle Broschüre zu Durchführung, Todesbescheinigung und Abrechnung der Leichenschau beigelegt. Zusätzlich ist die Entwicklung eines eigenen Curriculums zur Leichenschau geplant, das für alle Facharztqualifikationen in der Patientenversorgung möglichst vor der Facharztprüfung zu absolvieren ist.



Erik Bodendieck, Präsident

Die sächsischen Ärzte haben außerdem eine Änderung ihrer Berufsordnung beschlossen und so den Weg für eine alleinige Fernbehandlung frei gemacht. Aus meiner Sicht ein wichtiger Schritt, der den Entwicklungen der Zeit gerecht wird und sowohl für Patienten wie für uns Ärzte Entlastungen bringen kann.

In einem offenen Brief haben sich die Sächsische Landesärztekammer und die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen gegen die zunehmende Bürokratie im ärztlichen Alltag an den Ministerpräsidenten gewandt und nachdrücklich darum gebeten, dem Regulierungswahn entgegenzuwirken.

Im November nahmen 300 Gäste aus ganz Deutschland an dem von der Sächsischen Landesärztekammer organisierten Hygienekongress in Dresden teil. Der Kongress hatte die „Hygiene in Krankenhaus und Praxis“ als permanentes Thema für das gesamte medizinische Personal im Blick.

Die Arbeit der Landesärztekammer wurde auch 2018 durch die Übernahme neuer und wichtiger Aufgaben geprägt. So hat die bei uns angegliederte Geschäftsstelle zur Förderung der Weiterbildungsverbände ihre Arbeit aufgenommen. Um den Verbänden die Antragsstellung für Fördermittel, die Betreuung der Ärzte in Weiterbildung und die Betreuung der Weiterbildungsbeauftragten zu erleichtern, wurde ein Musterhandbuch erstellt. Eine erste Jahreskonferenz der Weiterbildungsverbände diente dem persönlichen Austausch zum Thema.

Nachdem im April 2018 das Sächsische Krebsregistergesetz (SächsKRegG) beschlossen wurde, ging auch die gemeinsame Geschäftsstelle aller vier klinischen Krebsregister bei der Sächsischen Landesärztekammer an die Arbeit. Auf der gemeinsamen Internetseite finden Ärzte und Patienten unter [www.krebsregister-sachsen.de](http://www.krebsregister-sachsen.de) umfassende Informationen über die klinische Krebsregistrierung und wichtige Dokumente zum Download.

Für die aus dem Landesgremium nach § 90a heraus definierten Modellregionen zur Erprobung ausgewählter Maßnahmen zur Sicherung der medizinischen Versorgung haben sich thematische Schwerpunkte herauskristallisiert. Die Sächsische Landesärztekammer ist in allen sieben Arbeitsgruppen vertreten.

Diesen wichtigen und medial beachteten Themen steht die weitaus umfangreichere, aber viel stillere Arbeit der zahlreichen Gremien entgegen, über welche der hier vor-

liegende Tätigkeitsbericht Rechenschaft gibt. Dabei sind es vor allem die ärztliche Aus-, Weiter- und Fortbildung, die Qualitätssicherung und die Aus- und Fortbildung der Medizinischen Fachangestellten, denen sich die über 1.000 ehrenamtlich tätigen Ärzte – natürlich professionell unterstützt durch unsere hauptamtlichen Mitarbeiter – mit Herzblut widmen.

Das ist gelebte Selbstverwaltung. Ein Privileg, das niemals selbstverständlich werden darf!

Ihr



Erik Bodendieck  
Präsident

\* Im nachfolgenden Text werden Berufs- und Funktionsbezeichnungen in der männlichen Form verwendet. Diese gelten einheitlich und neutral für Personen jeglichen Geschlechts. Alle Tätigkeitsberichte seit 2001 finden Sie im Internet unter [www.slaek.de](http://www.slaek.de).

## 2 AUFGABEN DER SÄCHSISCHEN LANDESÄRZTEKAMMER

**Knut Köhler M.A., Leiter Presse- und Öffentlichkeitsarbeit**

Die Sächsische Landesärztekammer ist im Freistaat Sachsen die öffentliche Berufsvertretung aller Ärzte. Auf der Grundlage des Heilberufekammergesetzes ist diese legitimiert, die berufsständischen, berufspolitischen und berufsrechtlichen Angelegenheiten der Ärzte selbst zu regeln. Sie ist eine Körperschaft des öffentlichen Rechts. Nach dem Subsidiaritätsprinzip nimmt sie öffentliche Aufgaben wahr, an deren Erfüllung ein hohes Interesse der Gesellschaft besteht, die aber weder allein durch private Initiative wirksam wahrgenommen werden können noch zu den im engeren Sinne staatlichen Aufgaben zählen. Der Staat bedient sich bei der Erfüllung dieser Aufgaben der Hilfe von Selbstverwaltungseinrichtungen, die er aus dem jeweiligen Sachbereich selbst herausbilden lässt, und die durch ihre Sachkunde die Grundlagen dafür schaffen, dass staatliche Entscheidungen auf diesem Gebiet ein hohes Maß an Sachnähe und Richtigkeit gewinnen. Bei der Sächsischen Landesärztekammer handelt es sich nicht um eine Interessenvertretung, wie Fachverbände sie wahrnehmen, sondern um eine Vertretung der Gesamtinteressen aller Ärzte mit der im Vordergrund stehenden Aufgabe, staatliche Institutionen zu beraten.

Die Mitgliedschaft bietet den Kammerangehörigen die Chance zur Beteiligung und Mitwirkung an staatlichen Entscheidungsprozessen. Zugleich hat sie eine freiheitssichernde und legitimatorische Funktion, weil sie auch dort, wo das Allgemeininteresse einen gesetzlichen Zwang verlangt, die unmittelbare Staatsverwaltung vermeidet und stattdessen auf die Mitwirkung der Ärzte setzt.

Die Erfüllung von gesundheitspolitischen Aufgaben durch die Landesärztekammer ist sachnäher – und wegen der Beteiligung der Betroffenen auch freiheitssichernder – als durch staatliche Behörden. Der Wert der von der Sächsischen Landesärztekammer erarbeiteten Vorschläge und Gutachten beruht neben der Unabhängigkeit ihres Urteils auf der Vollständigkeit des Überblicks, den sie im Bereich der zu beurteilenden Verhältnisse besitzt. Die Sächsische Landesärztekammer unterliegt der Rechtsaufsicht durch das Sächsische Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz.



Sächsische Landesärztekammer

Aufgaben der Sächsischen Landesärztekammer sind, unter Beachtung des Wohls der Allgemeinheit, die beruflichen Belange aller Mitglieder wahrzunehmen und zu vertreten sowie für ein hohes Ansehen des Berufsstandes zu sorgen. Sie achtet auf die Erfüllung der berufsrechtlichen und berufsethischen Pflichten ihrer Mitglieder. Gleichzeitig sichert sie die Qualität der Berufsausübung und achtet auf ein gedeihliches Verhältnis der Mitglieder zueinander. Bei berufsbezogenen Streitigkeiten unter den Mitgliedern und bei den die Berufsausübung betreffenden Streitigkeiten zwischen Mitgliedern und Dritten kann sie auf Antrag vermitteln.

Die Sächsische Landesärztekammer ist für alle weiterbildungsrechtlichen Angelegenheiten von Kammermitgliedern zuständig. So erteilt diese zum Beispiel auf Antrag Weiterbildungsbefugnisse. Alle Prüfungen für die Anerkennung von Facharzt-, Schwerpunkt- und Zusatzbezeichnungen werden durch die Sächsische Landesärztekammer abgenommen. Die Sächsische Akademie für ärztliche Fort- und Weiterbildung führt ärztliche Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen durch, zertifiziert Fortbildungsveranstaltungen und erteilt für ihre Kammermitglieder Fortbildungszertifikate. Im Rahmen der Berufsbildung obliegt der Sächsischen Landesärztekammer die Ausbildung der Medizinischen Fachangestellten und die Abnahme der Prüfungen. Sie unterstützt zudem den Öffentlichen Gesundheitsdienst bei der Erfüllung seiner Aufgaben.

Weitere Informationen zu den Aufgaben und Gremien werden unter [www.slaek.de](http://www.slaek.de) bereitgehalten.

## 3 KAMMERVERSAMMLUNG

Knut Köhler M.A., Leiter Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

### 28. Sächsischer Ärztetag / 58. Kammerversammlung

Einen thematischen Schwerpunkt des 28. Sächsischen Ärztetages am 22. und 23.6.2018 bildete ein Eckpunktepapier zur zukünftigen medizinischen Versorgung. Dieses Papier wurde durch den Vorstand der Sächsischen Landesärztekammer erarbeitet und der Kammerversammlung ausführlich vorgestellt. Es umreißt den stationären wie ambulanten Bereich, die Verantwortung der Gesellschaft sowie die maßgebliche Rolle der Ärzte. Zudem enthält es Vorschläge für eine sektorenübergreifende Versorgung zur Überwindung von problematischen Schnittstellen, zur Qualitätssicherung und geeigneter Steuerungsprozesse im Gesundheitswesen. Nach einer lebhaften Diskussion wurde das Strategiepapier von der Kammerversammlung positiv verabschiedet und in den politischen Prozess gegeben.

### Ärztliche Leichenschau

Ein weiterer Schwerpunkt war das Thema ärztliche Leichenschau. Die Mandatsträger stellten zunächst fest, dass jeder Arzt zur Leichenschau verpflichtet sei und er diese in einer Qualität zu erbringen habe, dass nicht natürliche Todesursachen erkannt und ordnungsgemäß dokumentiert werden. Um hier eine qualitative Verbesserung zu erreichen, beschlossen die Mandatsträger Maßnahmen für die ärztliche Weiter- und Fortbildung. Zugleich wollen sie an der Forderung nach einer besseren Vergütung festhalten.

### Ausländische Ärzte

Die sprachliche wie fachliche Qualifikation von ausländischen Ärzten wurde ebenfalls diskutiert. Um den Patienten vor fehlerhaften Diagnosen zu schützen und eine fachliche Kommunikation zu ermöglichen, forderten die Mandatsträger, dass Ärzte aus Nicht-EU-Staaten zukünftig den 2. und 3. Abschnitt der ärztlichen Prüfung ablegen sollten.

### Jahresabschluss 2017

Anschließend erfolgte die Vorstellung des Jahresabschlusses für 2017. Nach einem Überblick über die Kennzahlen, die Verwendung des Überschussvortrages sowie der zweckgebundenen Rücklagen wurde der Vorstand von der Kammerversammlung entlastet.



Die Delegierten des 28. Sächsischen Ärztetages machen den Weg frei für eine alleinige Fernbehandlung.

### Festvortrag Alterung der Gesellschaft und medizinische Innovation

Den festlichen Abendvortrag zum Thema Alterung der Gesellschaft und medizinische Innovation hielt Prof. Peter Zweifel aus Zürich. Mit umfangreichen Zahlenmaterial und Analysen erläuterte er, unter welchen Bedingungen Eigenbeteiligungen der Bürger nötig und wann diese dazu bereit sind. Auch arbeitete er den Konflikt zwischen den Versprechen der Politik und der finanziellen Situation der Krankenversicherungen deutlich heraus. Wählergunst lässt sich nicht mit den Mitteln der Flatrate-Mentalität dauerhaft erkaufen.

### Ehrungen

Wie in jedem Jahr wurde auch wieder die „Hermann-Eberhard-Friedrich-Richter-Medaille“ für besondere Verdienste um die sächsische Ärzteschaft verliehen. Im Jahr 2018 erhielten Dr. Hans-Jürgen Held und Dr. Andreas Schuster diese Auszeichnung.

Die „Ernst-von-Bergmann-Plakette“ der Bundesärztekammer überreichte der Präsident an Prof. Joachim Mößner.

### 59. Kammerversammlung

Auf der 59. Kammerversammlung berichtete Erik Boddendiek, Präsident der Sächsischen Landesärztekammer, von den Gesetzesvorhaben auf Bundesebene. Der sehr aktive Bundesgesundheitsminister Jens Spahn



hat mehrere Vorhaben auf den Weg gebracht, wie das Terminservice- und Versorgungsgesetz, das Pflegepersonal-Stärkungsgesetz, die Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Pflegeberufe, das Pflegeversicherungs-Beitragssatzanpassungsgesetz sowie das GKV-Versichertenentlastungsgesetz.

Mit dem Gesetz zur Verbesserung der Zusammenarbeit und der Strukturen bei der Organspende sollen die Transplantationsbeauftragten (TxB) mehr Zeit für ihre Aufgaben bekommen und deren Rolle in den Kliniken deutlich gestärkt werden. Es soll auch mehr Geld für Entnahmekrankenhäuser geben. Die Abläufe und Zuständigkeiten sollen klar definiert und nachvollziehbar dokumentiert werden. Zudem wird eine „doppelte Widerspruchslösung“ vorgeschlagen.

Die Ziele des Terminservice- und Versorgungsgesetz sollen schnellere Termine und eine bessere Versorgung durch die Weiterentwicklung der Terminservicestellen zu Servicestellen für ambulante Versorgung und Notfälle sein. Dazu gehört auch die Terminvermittlung zu Haus- und Kinderärzten und die Unterstützung bei der Suche nach dauerhaft versorgenden Haus-, Kinder- und Jugendärzten über die bundesweit einheitliche Notdienstnummer 116 117 über 24 Stunden, sieben Tage pro Woche. Ärzte sollen dafür eine bessere Vergütung erhalten. Der Präsident kritisierte das Vorhaben, da ein Gesetz das Problem des Ärztebedarfs und der unbesetzten Praxen nicht löst.

Vorschläge für eine sektorenübergreifende Versorgung des stationären und ambulanten Systems im Hinblick auf Bedarfsplanung, Zulassung, Honorierung, Dokumentation und zur besseren Kooperation der Gesundheitsberufe und in der Qualitätssicherung soll eine Bund-Länder-Arbeitsgruppe „Sektorenübergreifende Versorgung“ des Bundesgesundheitsministeriums unter Berücksichtigung der telematischen Infrastruktur bis 2020 erarbeiten. Dieses Vorhaben wird von Seiten der Sächsischen Landesärztekammer begrüßt, da sie bereits im Juni 2018 in einem Positionspapier Strukturverbesserungen angemahnt hat.

### **Modellregionen Weißwasser und Marienberg**

Der Präsident berichtete von den Vorhaben des sogenannten § 90a Gremium in Sachsen. Dieses stehe vor den anstehenden Landtagswahlen im kommenden Jahr



Vorstandsmitglied der Sächsischen Landesärztekammer und Vorsitzende des Landesvorstandes Sachsen des Marburger Bundes: Dipl.-Med. Sabine Ermer

unter erheblichen Erfolgsdruck, was die Umsetzung von ländlichen Gesundheitszentren, der Förderung von Weiterbildungsverbänden oder die Erprobung von Satellitenpraxen zur Sicherung der medizinischen Versorgung angeht. Die Sächsische Landesärztekammer und andere Beteiligte würden zwar viel Input geben, doch sei die Resonanz in den Regionen sehr verhalten. Vermutlich funktioniere wie so oft die Top-Down-Methode auch hier nicht.

### **Digitalisierung**

Nach Ansicht des Präsidenten haben die Bundes- und Landespolitik die Digitalisierung im europaweiten Vergleich „verschlafen“. Sachsen unternimmt jetzt jedoch große Anstrengungen zur Vernetzung der ländlichen Regionen. Es werden umfangreiche Fördermittel für Start-ups ausgegeben. Die Entwicklung neuer Techniken und Anwendungen in Sachsen hat enorm an Fahrt aufgenommen. Deshalb will die Sächsische Landesärztekammer den Prozess der Digitalisierung der Medizin mit einem interdisziplinären Ausschuss fachlich wie medizinethisch begleiten. Eine konkrete Entscheidung soll im kommenden Jahr durch den neuen Vorstand getroffen werden.

### **Aufwandsentschädigung im Praktischen Jahr**

Die 59. Kammerversammlung forderte eine landesweit einheitliche Aufwandsentschädigung für Studierende im Praktischen Jahr (PJ) in Höhe des BAföG-Höchstsatzes. In Zeiten des in Sachsen zunehmenden Ärztebedarfs



Die Landeswahlleiterin Ass. jur. Annette Burkhardt informiert zum Procedere der Wahl zur Kammerversammlung 2019.

brauche es gerechte Bedingungen in der Ausbildung des ärztlichen Nachwuchses. Aufgrund von Auslands- oder Promotionssemestern, Prüfungsintervallen oder familiären Verpflichtungen studieren viele während des PJs außerhalb der Regelstudienzeit und erhalten somit kein BAföG mehr. Hinzu kommt, dass der Anspruch auf die Familienversicherung mit dem 25. Lebensjahr erlischt und Studierende sich selbst krankenversichern müssen. Weiterhin entfällt das Kindergeld. Viele Studierende suchen ihren PJ-Platz deshalb nach der Höhe der Aufwandsentschädigung anstatt nach der Qualität der Lehre aus. Eine freie Ortswahl ist nicht gegeben.

Die Sächsische Landesärztekammer wird über das Sächsische Staatsministerium für Wissenschaft und Kunst auf eine Umsetzung dieser Forderung drängen. Damit soll landesweit sichergestellt werden, dass die Qualität der Lehre und nicht die Höhe der Bezahlung das Auswahlkriterium für Studierende bei der Wahl eines PJ-Tertials ist.

### Wahl der Kammerversammlung 2019

Abschließend warb der Präsident um eine hohe Wahlbeteiligung bei der anstehenden Wahl zur Kammerversammlung. Aus Umfrageergebnissen unter den derzeitigen Mandatsträgern wird deutlich, dass 65 Prozent von ihnen wieder kandidieren möchten. Bodendieck: „Diejenigen, die nicht mehr kandidieren, bitte ich um eine aktive Ansprache von jungen Kollegen, um sie für eine Mitarbeit zu gewinnen.“

### Wirtschaftsplan 2019

Danach wurden Eckpunkte des Wirtschaftsplanes 2019 vorgestellt. Dieser umfasst ein Volumen von 15.373.600 EUR. Die Differenz von Erträgen und Aufwendungen in Höhe von circa 1.174.000 EUR wird einerseits in Höhe von 755.500 EUR durch die planmäßige Entnahme aus zweckgebundenen Rücklagen gedeckt, die aus Überschüssen der Vorjahre gebildet wurden. Damit werden Überschüsse vergangener Jahre mittelfristig wieder dem Haushalt zugeführt und entlasten die Finanzierung über die Kammerbeiträge. Andererseits erfolgt durch die Verwendung des verbleibenden Überschussvortrages 2017 in Höhe von circa 338.500 EUR eine direkte Entlastung des Haushaltes für 2019. Durch Auflösung der Rücklage „Übertragung neuer Aufgaben“ werden zusätzlich 80.000 EUR dem Haushalt zugeführt. Insgesamt sieht der Wirtschaftsplan 2019 eine Steigerung der Aufwendungen gegenüber dem Ist des Jahres 2017 um 23 Prozent und gegenüber dem Wirtschaftsplan 2018 um vier Prozent vor. Die Erträge steigen gegenüber dem Ist 2017 um 14 Prozent und gegenüber dem Wirtschaftsplan 2018 um fünf Prozent.

Diese überdurchschnittliche Entwicklung wird durch die Übertragung neuer Aufgaben wie:

- die Landesgeschäftsstelle sektorenübergreifende Qualitätssicherung
- die Koordinierende Landesgeschäftsstelle nach SächsKRegG
- die Geschäftsstelle zur Förderung der Weiterbildungsverbände sowie
- die Landeskoordinierungsstelle für die medizinische Kinderschutzarbeit

bestimmt. Diese Teilhaushalte haben insgesamt ein Volumen von 536.500 EUR. Die Aufwendungen werden durch Dritte ganz oder teilweise gegenfinanziert. Durch die Sächsische Landesärztekammer sind circa 26.000 EUR zu tragen.

Der ausgeglichene Wirtschaftsplan 2019 wurde durch die 59. Kammerversammlung einstimmig bestätigt. Es erfolgt eine auszugsweise Veröffentlichung im „Ärztblatt Sachsen“. In den kompletten Wirtschaftsplan 2019 kann von jedem Kammermitglied in der Hauptgeschäftsstelle Einsicht genommen werden.

### Bereitschaftsdienstreform

Dipl.-Med. Peter Raue, Vorsitzender der Bereitschaftsdienstkommission der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen, referierte zur Bereitschaftsdienstreform. Auf der Grundlage des Versorgungsstärkungsgesetzes sollen die Kassenärztlichen Vereinigungen entweder Notdienstpraxen in oder an Krankenhäusern einrichten oder Notfallambulanzen der Krankenhäuser unmittelbar in den Notdienst einbinden. Die Kassenärztliche Vereinigung hat sich den gesetzlichen Vorgaben widerwillig gestellt. Ergebnis ist die größte Reform seit dem Bestehen der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen.

Um die Zahl der Dienste für die Ärzte bei bekannter Belastung im Rahmen der Regeltätigkeit und aufgrund der geringeren Arztdichte in ländlichen Regionen nicht zu erhöhen, erfolgte eine Neustrukturierung der Bereitschaftsdienstbereiche (23 BD-Bereiche). Im Rahmen der Umsetzung der Reform kommt es zu einer Schaffung von Bereitschaftspraxen mit allgemeinärztlich ausgerichtetem Behandlungsspektrum an ausgewählten Standorten mit bedarfsorientierten Öffnungszeiten sowie ergänzenden fachärztlichen Bereitschaftspraxen an ausgewählten Standorten.

Weiterhin erfolgte die Einrichtung einer zentralen Bereitschaftsdienstvermittlungszentrale (BDVZ) in den

Räumen der Bezirksgeschäftsstelle Leipzig als Anlaufpunkt für alle Anrufe über die bundeseinheitliche Rufnummer 116 117. Diese Nummer wird im Jahr 2019 als Nummer für die übergreifende Vermittlungszentrale der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen (Terminservice; Bereitschaftsdienst usw.) auf eine 24-Stunden-Erreichbarkeit umgestellt. Damit hat man sich von einem der zentralen gesundheitspolitischen Säulen der deutschen Ärzteschaft verabschiedet, die seit Jahren die Integration der Disposition ärztlicher Dringlichkeiten in die Rettungsleitstellen fordert.

Das dritte Projekt der Reform ist die Einrichtung eines zentral organisierten Fahrdienstes für alle Dienstbereiche mit medizinisch geschultem Fahrer, einer Abholung vom Praxis-/Wohnort sowie der Einsatzplanung nach dem Prinzip des nächsterreichbaren freien Fahrzeuges.

Diese Reform wurde von den niedergelassenen Mandatsträgern heftig kritisiert. Man habe eher erwartet, dass sich die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen gegen den Bundesgesundheitsminister stellt. Auf Grund der gesetzlichen Grundlagen sah die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen jedoch keine Möglichkeit, die Änderungen zu verhindern. Ein Missbrauch des Bereitschaftsdienstsystems sei durch angemessene allgemeine Notfallgebühr zu verhindern.

## 4 VORSTAND

### Erik Bodendieck, Wurzen, Präsident

Im Geschäftsjahr 2018 – das zu Beginn insbesondere von der Regierungsbildung im Bund geprägt war – befasste sich der Kammervorstand wiederum mit einer Vielzahl gesundheits- und berufspolitischer Themen und Maßnahmen, sowohl auf regionaler, nationaler als auch auf internationaler Ebene.

Nach eher schleppendem Beginn, bedingt durch die langwierigen Koalitionsverhandlungen, einigten sich die Koalitionäre dann im Bereich der Gesundheitspolitik auf Themen, die nicht nur Gutes für die Ärzteschaft verheißen sollten: Schaffung eines „modernen“ Vergütungssystems – insoweit wird eine wissenschaftliche Kommission eingesetzt, die ein entsprechendes Konzept erarbeiten soll; Mindestsprechstundenangebot; erweiterte Vorgaben der

Terminservicestellen; Maßnahmen zur Steigerung der Organspende und Sicherstellung der Notfallversorgung, um nur einige Punkte zu nennen. Der neue Bundesgesundheitsminister Jens Spahn fällt seit seiner Berufung durch eine enorme Umtriebigkeit auf. Im Monatstakt initiiert er neue Gesetzesvorhaben. Zunächst einen Schwerpunkt im Bereich der Pflege setzend durch das Pflegepersonal-Stärkungsgesetz, die Pflegeberufe-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung sowie die Pflegeberufe-Ausbildungsfinanzierungsverordnung, widmete er sich dann der Patientenseite, der per GKV-Versichertenentlastungsgesetz ab dem 1.1.2019 entsprechenden Entlastungen erfahren werden. Mit dem Gesetz für bessere Zusammenarbeit und bessere Strukturen bei der Organspende sammelte er en passant viel Zustimmung gerade



Die gesundheitspolitischen Vorstellungen der Sächsischen Landesärztekammer sind regelmäßig Thema von Gesprächen mit der sächsischen Staatsregierung.

in Kreisen Betroffener, die auf der Warteliste stehen. Zu erheblicher Unruhe aber führte in der Ärzteschaft das Vorhaben Terminalservice- und Versorgungsgesetz. In Form eines sogenannten Omnibusgesetzes, also ein Reformpaket, das eine ganze Reihe sehr unterschiedlicher Einzelmaßnahmen und Sachthemen beinhaltet, sollen nicht nur vermeintliche Termin- oder Wartezeitenprobleme gelöst werden, sondern auch grundsätzliche Versorgungsprobleme. Nachdrücklich lehnt die Ärzteschaft die geplante Ausweitung der Mindestsprechstundenzeiten von 20 auf 25 Stunden pro Woche und die verpflichtenden fünf Stunden als sogenannte „offene Sprechstunden“ ab. Auch wenn positiv hervorgehoben werden muss, dass zumindest ein Teil der Mehrarbeit entsprechend vergütet werden soll, konterkarieren diese Vorgaben das Prinzip der Selbstverwaltung und verkennen die wahren Ursachen der eingeschränkten Versorgungskapazitäten und dadurch bedingter Wartezeiten.

Man kann immer nur wieder an die Politik appellieren, bei ihren Aktivitäten nicht aus den Augen zu verlieren, dass die Ärzte und damit die Freien Berufe eine der wichtigsten Triebfedern für Innovation in unserer modernen, wissensbasierten Dienstleistungsgesellschaft sind. Wo aber die Vorgaben und die Begrenzungen zu groß und zu dicht sind, ist kein Raum mehr für Innovationspotenzial vorhanden.

Daneben hat die Politik auch das Thema Telematik/Digitalisierung für sich entdeckt. So beschloss das Bundes-

kabinett im November eine Umsetzungsstrategie der Bundesregierung zur Gestaltung des digitalen Wandels. Diese konzentriert sich auf Schwerpunktvorhaben, die die Ministerien identifiziert haben, wobei jede Herausforderung, die in der Umsetzungsstrategie benannt ist, mit einer konkreten Lösungsmaßnahme unterlegt ist, die durch einen Umsetzungsplan begleitet werden soll. Für den Gesundheitsbereich sind dabei unter anderem die Vorhaben Forschung für eine Digitale Medizin und Pflege; Potenziale von Big Data, KI (Künstliche Intelligenz) und weiteren Technologien für die Gesundheitsversorgung untersuchen und nutzbar machen; Datenethikkommission und zukunftsweisende Datenpolitik; Chancen der Digitalisierung für ländliche Räume und digitales Gesundheitsinformationsportal benannt worden.

Weiterer Themenschwerpunkt war/ist der Fachkräftemangel. Der dringende Handlungsbedarf ist unübersehbar. Ziel eines am medizinischen Versorgungsbedarf der Bevölkerung ausgerichteten Wechsels hin zu einer sektorenübergreifenden Versorgung muss eine bessere Vernetzung und Kooperation aller Beteiligten sein. Dazu bedarf es allerdings auch einer genügenden Zahl von Ärzten und Pflegekräften, auch weil der Versorgungsbedarf der Bevölkerung steigt und in den nächsten Jahren viele Ärzte altersbedingt aus der Versorgung ausscheiden. Insoweit fordern wir von der Politik immer wieder eine Erhöhung der Zahl der Medizinstudienplätze.

Sehr aktiv arbeitet die Landesärztekammer im Gemeinsamen Landesgremium im Freistaat Sachsen mit. Dieses wurde nach Maßgabe des § 90a Abs. 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) eingerichtet. Das Ziel der Tätigkeit des Gemeinsamen Landesgremiums ist die Optimierung der medizinischen Versorgung an der Schnittstelle zwischen ambulanter und stationärer Versorgung. Das Gemeinsame Landesgremium kann hierzu Empfehlungen abgeben. Diese richten sich insbesondere an die Landesausschüsse, den Krankenhausplanungsausschuss sowie die Staatsregierung. Aktuell geht es darum, in den zwei definierten Modellregionen Marienberg und Weißwasser Vorschläge für Maßnahmen zu entwickeln, nachdem dort entsprechender Entwicklungs- und Handlungsbedarf festgestellt worden ist, um die medizinische Versorgung dort dauerhaft sicherzustellen.

Europa bereitet der Ärzteschaft nach wie vor Bauchschmerzen. Zwar wurden die Normungsaktivitäten der

Europäischen Kommission und des CEN in Bezug auf Gesundheitsdienstleistungen inzwischen eingestellt. Jedoch ist die Kommission weiterhin aktiv betreffend die Umsetzung von Deregulierungsmaßnahmen im Bereich der Freien Berufe, wobei sie von der unseres Erachtens falschen Vorstellung ausgeht, wonach Deregulierung automatisch mehr Wachstum und Wettbewerbsfähigkeit, eine erhöhte Beschäftigung, eine höhere Arbeitsproduktivität, mehr Investitionstätigkeiten und niedrigere Preise mit sich bringen soll. Insbesondere die Umsetzung der EU-Richtlinie Verhältnismäßigkeitsprüfung wird zu einem erheblichen bürokratischen Mehraufwand für die Kammern führen, da vorgesehen ist, dass zukünftig alle Satzungen sowie entsprechende Novellierungen zur Vorabprüfung in Brüssel vorgelegt werden müssen.

Noch immer ungewiss sind die möglichen Folgen des unmittelbar bevorstehenden Brexit im Bereich Gesundheits- und Sozialpolitik. Viele ausländische Ärzte wollen Großbritannien verlassen, da ihr möglicher Aufenthaltsstatus noch immer nicht geklärt ist. Es bleibt abzuwarten, ob und wenn ja, welche Auswirkungen dies vor allem auf das nationale Gesundheitssystem haben wird.

Die gesundheitspolitischen Vorstellungen der Sächsischen Landesärztekammer wurden regelmäßig in Gesprächen mit dem Ministerpräsidenten, dem Sächsischen Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz, anderen sächsischen Ministerien, der Politik, den Krankenkassen sowie im Rahmen sonstiger Veranstaltungen vertreten und dargestellt. Schwerpunkte waren, neben der allgemeinen gesundheitspolitischen Lage im Freistaat, unter anderem die Themen Ärztemangel und zukünftige medizinische Versorgung im Freistaat, Zugang zum Medizinstudium, Fachkräftemangel, Akademisierung der Gesundheitsfachberufe sowie Digitalisierung. Insoweit arbeitet die Landesärztekammer aktiv im E-Health-Beirat des Freistaates mit.

Der Vorstand diskutierte regelmäßig über aktuelle regionale Probleme, wie zum Beispiel den Ärztemangel und diesbezügliche Lösungsmöglichkeiten sowie den sich abzeichnenden Fachkräftemangel im Bereich der Medizinischen Fachangestellten, die Notfallversorgung oder den Studiengang Physician Assistant an der Berufsakademie in Plauen. Erörtert und kommentiert wurden vom Kammervorstand aber auch verschiedenste bun-

desweite Thematiken, wie etwa die (Dauer-)Themen Delegation/Substitution, die Novellierung der (Muster-) Weiterbildungsordnung und der GOÄ, die EU-Verordnung zur klinischen Prüfung von Humanarzneimitteln und deren Umsetzung in nationales Recht, die Freigabe von Cannabis, die Zukunft des Heilpraktikerwesens, die Novellierung des Psychotherapeutengesetzes, der Masterplan Medizinstudium 2020 und die Akademisierung der Heilberufe. Der Vorstand setzte sich zudem regelmäßig auch mit den Themen Ökonomisierung und Priorisierung auseinander und gibt diesbezüglich immer wieder verschiedene Denkanstöße an die Politik. Zudem gab der Kammervorstand bereits im Februar den Startschuss für die in 2019 bevorstehende Wahl zur Kammerversammlung, die mit einem erheblichen Verwaltungsaufwand verbunden ist.

Der Vorstand der Sächsischen Landesärztekammer kam im Jahr 2018 zu zehn Sitzungen zusammen, die geprägt waren von berufs- und gesundheitspolitischen Themen, von berufsrechtlichen Entscheidungen, von Fragen zur Fort- und Weiterbildung der Ärzte und der Medizinischen Fachangestellten, der Haushaltsplanung und -führung, Personalangelegenheiten, der Umsetzung und Änderung von Kammeranweisungen sowie der Vor- und Nachbereitung der Kammerversammlungen. Gleichfalls informierte sich der Vorstand über die Arbeit des Datenschutzbeauftragten und den Stand des Datenschutzes sowie über die Aktivitäten der Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen sowie regelmäßig über die Arbeit der Ausschüsse, Arbeitskreise und Fachkommissionen.

Im Rahmen einer gemeinsamen Sitzung mit dem Vorstand der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen wurden unter anderem die Themen Koalitionsvertrag der Regierungsparteien zur Gesundheits-/Sozialpolitik, Notfall-/Bereitschaftsdienst, Delegation/Substitution, Herausgabe des Praxisausweises (SMC-B) und MFA/MTR-Ausbildung erörtert.

Im Rahmen einer Klausurtagung erarbeitete der Kammervorstand das Strategiepapier „Ziele und Maßnahmen für eine nachhaltige Gesundheitsversorgung im Freistaat Sachsen“, das im Rahmen der 58. Tagung der Kammerversammlung im Juni verabschiedet wurde.

Das Präsidium der Ärztekammer tauschte sich in Sitzungen mit den Präsidien der Landesärztekammern



Das Präsidium der Österreichischen Ärztekammer zu Besuch bei der Sächsischen Landesärztekammer

Baden-Württemberg, Hessen und Brandenburg zu aktuellen berufspolitischen Themen aus.

Die Kontakte der Sächsischen Landesärztekammer zur Österreichischen Ärztekammer – hier existiert seit Jahren ein entsprechender Freundschaftsvertrag – sind konstant und von einem guten Verhältnis und Miteinander geprägt, nicht zuletzt, weil sich die Probleme und Hintergründe in beiden Ländern, insbesondere im Hinblick auf die Gestaltung der Gesundheits- und Berufspolitik, nicht wesentlich unterscheiden. Erneut weilte das Präsidium der Österreichischen Ärztekammer zu einem Arbeitsbesuch in Dresden. Nach Austausch über die jeweils aktuelle gesundheits- und berufspolitische Situation in den Kammerbereichen, bei der unter anderem die Themen Situation der Ärzteschaft im ambulanten und stationären Bereich und der zunehmende Einfluss der Ökonomie im Gesundheitsbereich erörtert wurden, diskutierten die Teilnehmer ausführlich über die zukünftige medizinische Versorgung im ländlichen Raum. Auch hier ähneln sich die Situationen in beiden (Bundes-)Ländern.

Die Präsidenten der sächsischen Heilberufekammern trafen sich zu ihrem regelmäßigen jährlichen Meinungsaustausch. Bei diesen Treffen stehen immer wieder Abstimmungsprozesse zu bestimmten, alle Heilberufekammern betreffende Thematiken auf der Tagesordnung, wie etwa die Überarbeitung des Sächsischen Heilberufekammergesetzes oder Aus-, Weiter- und Fortbildungsfragen.

Der Kammervorstand kam im Berichtsjahr zu zwei Sitzungen mit den Vorsitzenden der Kreisärztekammern

zusammen, um insbesondere die regionalen Thematiken und Problematiken zu diskutieren.

Nicht unerwähnt bleiben dürfen die Aktivitäten des Vorstandes in Bezug auf die Stärkung, respektive den Erhalt der Freiberuflichkeit als solche. Vor dem Hintergrund der Maßnahmen aus Brüssel, die eine zunehmende Regulierung der Freien Berufe zum Ziel haben, engagiert sich die Kammer auch im Landesverband der Freien Berufe (LFB). Dieser bündelt die Interessen der einzelnen Freien Berufe im Freistaat. In Vorbereitung ist ein weiterer Parlamentarischer Abend, der, gemeinsam mit der Sächsischen Staatskanzlei und Europaminister Oliver Schenk, im März 2019 in der Sächsischen Landesvertretung in Brüssel durchgeführt wird. Erneut steht das sogenannte Dienstleistungspaket der Kommission, das unter anderem die verpflichtende Durchführung von detaillierten Verhältnismäßigkeitsprüfungen vor Erlass oder Änderung von Satzungsregelungen der Kammern vorsieht, im Mittelpunkt des Abends.

Im Rahmen des 121. Deutschen Ärztetages im Mai in Erfurt wurde mit großer Mehrheit die Gesamtnovelle der (Muster-)Weiterbildungsordnung beschlossen. „Inhalte statt Zeiten“ lautet die wesentliche Neuerung der Reform. Fortan steht nicht mehr zur Debatte, wie oft und in welcher Zeit Inhalte erbracht wurden, sondern wie und in welcher Form Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten erworben werden. Ein anderes Schwerpunktthema befasste sich mit den psychischen Erkrankungen und der Versorgung aus ärztlicher Sicht. Dabei lieferten die sächsischen Delegierten wichtige Diskussionsbeiträge und brachten diverse Anträge in die Tagung ein.

Der 121. Deutsche Ärztetag stimmte zudem einer Änderung der ärztlichen (Muster-) Berufsordnung zu und lockerte damit das berufsrechtliche Verbot der ausschließlichen Fernbehandlung, wozu Bundesgesundheitsminister Spahn ausdrücklich aufgefordert hatte. Künftig dürfen Ärzte auch ohne persönlichen Erstkontakt über Kommunikationsmedien im Einzelfall behandeln, wenn dies ärztlich vertretbar ist und der Patient über die Besonderheiten der ausschließlichen telemedizinischen Behandlung aufgeklärt wird. Unsere Berufsordnung wurde daraufhin mit Wirkung zum 1.9.2018 entsprechend angepasst. In Zusammenarbeit mit der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen wollen wir diesbezüglich eine qualitätsgesicherte Vorgehensweise sicherstellen.

Den Festvortrag im Rahmen des 28. Sächsischen Ärztetages hielt Prof. em. Dr. Peter Zweifel/Zürich zum Thema „Alterung der Gesellschaft und medizinische Innovationen; die Krankenversicherung im Konflikt zwischen den Erwartungen der Bürger und der Politik“.

Die 58. Kammerversammlung befasste sich schwerpunktmäßig mit dem Thema Gesundheitsversorgung der Zukunft und dem entsprechenden Strategiepapier der Landesärztekammer. Neben der schon erwähnten Änderung der Berufsordnung und dem Jahresabschluss 2017 wurden zudem Beschlussanträge zu den Themen Verbesserung der Qualität der Leichenschau, Nachweis eines gleichwertigen Ausbildungsstandes von Ärzten mit Drittstaatenabschlüssen durch Ablegen des medizinischen Staatsexamens, Förderung der Organspende in Sachsen und Initiative zur Sicherung beziehungsweise Gewinnung von Fachkräften im Gesundheitswesen verabschiedet.

Die 59. Kammerversammlung beschloss den Wirtschaftsplan für das Jahr 2019 sowie diverse Satzungsänderungen, wie etwa die Gebühren- und Reisekostenordnung, die Satzung zur Zahlung und Verwendung von Rücklaufgeldern an die Kreisärztekammern und die Satzung über die Entschädigung der Mitglieder der Prüfungsausschüsse im Ausbildungsberuf Medizinische Fachangestellte.

In Bezug auf den Versorgungsmangel und die Gewinnung junger Ärzte für die Tätigkeit als Hausarzt insbesondere auf dem Lande, aber auch mit Blick auf andere fachärztliche Bereiche, wie etwa die psychiatrische Versorgung, ist die ärztliche Selbstverwaltung auch im Berichtsjahr weiter im Rahmen des Netzwerkes „Ärzte für Sachsen“ aktiv geworden. Der Schwerpunkt liegt vor allem auf der zielgruppengerechten Information von Medizinstudenten zu den Fördermaßnahmen und Arbeitsmöglichkeiten in Sachsen, um sie für eine ärztliche Tätigkeit in Sachsen zu gewinnen. Das Format „Ärzte für Sachsen – On Tour“ erfreut sich dabei wachsender Beliebtheit. In diesem Rahmen haben Medizinstudenten die Gelegenheit, Kliniken und Praxen in ländlichen Regionen vor Ort kennenzulernen. Dabei hat die Kammer auch den drohenden nichtärztlichen Fachkräftemangel, also den Bereich der Medizinischen Fachangestellten, im Blick.

Eng verknüpft war die Vorstandsarbeit mit der Presse- und Öffentlichkeitsarbeit. Viele Projekte, wie der 121. Deutsche Ärztetag, Informationsbroschüren, zahl-



Das Thema der nächsten Jahre: Chancen und Herausforderungen der telemedizinischen Behandlung

reiche Medienkontakte, Pressemitteilungen sowie der Frühjahrsempfang der sächsischen Heilberufekammern und die Veranstaltungen mit dem Hygiene-Museum Dresden wurden im Interesse der Kammermitglieder kontinuierlich fort- und umgesetzt.

Sorge bereitet dem Kammervorstand nach wie vor die Entwicklung bei den Medizinischen Fachangestellten/Arzthelferinnen. Die Zahl derjenigen, die die Abschlussprüfung nicht bestehen, ist auf konstant hohem Niveau von über 40 Prozent. Erfreulich ist in diesem Zusammenhang aber die Tatsache, dass die Zahl der Ausbildungsverträge in 2018 um circa 30 Prozent gestiegen ist. Dies dürfte nicht zuletzt der Tatsache geschuldet sein, dass die Kammer seit Jahresbeginn in diesem Bereich gezielt Akquise betreibt.



Mit dem Format „Ärzte für Sachsen – On Tour“ macht das von der Landesärztekammer initiierte Netzwerk „Ärzte für Sachsen“ seit 2012 junge Mediziner neugierig auf die ärztliche Tätigkeit außerhalb der universitären Zentren.

## 5 BEZIRKSSTELLEN



Die Bezirksstellen helfen unter anderem bei der Beantragung des Arzttausweises.

### BEZIRKSSTELLE CHEMNITZ

**Dr. Andreas Bartusch, Chemnitz,**  
**Ehrenamtlicher Leiter**

#### Tätigkeitsbericht der Bezirksstelle Chemnitz für das Jahr 2018

Als regionale Anlaufstelle der Sächsischen Landesärztekammer stand die Bezirksstelle Chemnitz wieder Ärzten wie auch ratsuchenden Patienten unterstützend zur Verfügung.

Als Service für (auch werdende) Kammermitglieder wurde geleistet:

Beglaubigung von Berufsurkunden, An- und Abmeldungen bei der Sächsischen Landesärztekammer, Abgabe von Anträgen für die Anerkennung beruflicher Qualifikationen und Prüfungsanträgen, Anforderung von Unterlagen und Hilfestellung bei der Anmeldung, Vorabidentifizierung für den elektronischen Heilberufsausweis in Sachsen. Frau Thierfelder als leitende Sachbearbeiterin betreute vor Ort auch einige Kurse der Akademie für Ärztliche Fort- und Weiterbildung.

Als Beschwerdestelle und Lotse im Gesundheitswesen arbeitete die Bezirksstelle für Patienten. Sieben Beschwerden von Patienten gingen schriftlich im Büro ein, Frau Thierfelder leitete sie für die weitere Bearbeitung an die Rechtsabteilung der Hauptgeschäftsstelle

in Dresden, an die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen und auch an die Kassenzahnärztliche Vereinigung Sachsen weiter. Diese Beschwerden betrafen neben organisatorischen Problemen und der Suche nach Patientenakten oft die Diskrepanz zwischen Anspruch und Realität der Behandlung in einer Arztpraxis.

Unabhängig davon erreichte die Bezirksstelle eine erhebliche Zahl von telefonisch vorgebrachten Anliegen. Diese Anfragen und Beschwerden, sowohl von Patienten als auch von Ärzten beantwortete Frau Thierfelder zum Teil sofort oder vermittelte den zuständigen Ansprechpartner. Fragesteller, die persönlich im Büro erschienen, wurden betreut, beraten oder mit neuen Anlaufstellen unterstützt. Leider verstärkt sich zusätzlich zum Problem der Patienten, einen Facharzttermin zu erhalten, das Problem überhaupt einen Hausarzt zu finden. Nach Praxisschließung eines Hausarztes steht oft kein Nachfolger zur Verfügung – zahlreiche Patienten stehen plötzlich ohne Hausarzt da. Leider macht auch die zunehmende Egozentrierung der Menschen vor den Arztpraxen nicht halt. „Ich, alles, sofort“ ist die Devise, die immer wieder zu kommunikativen Problemen führt.

Auch für die ärztlichen Senioren leistete die Bezirksstelle ihren Beitrag. In diesem Jahr fand bereits das 23. Sächsische Seniorentreffen statt. Frau Thierfelder übernahm wie auch für die vergangenen Treffen im Auftrag der Organisatoren die Vorbereitung und den Versand der Einladungen sowie die Unterstützung vor Ort als Ansprechpartnerin der Kammer.

Frau Thierfelder ist außerdem seit diesem Jahr als Internetbeauftragte für die Homepage der Sächsischen Landesärztekammer zuständig und arbeitet weiterhin mit als Redakteurin an der Aktualität und Funktionalität vieler Bereiche der Internetseiten.

Bei Fragen und Problemen der Kreiskammern der Landesdirektion Chemnitz stand die Bezirksstelle als Ansprechpartner zur Verfügung. Außerhalb der dienstlichen Belange wurden die Vorsitzenden der Kreisärztekammern mit Glückwünschen zum Geburtstag sowie guten Wünschen zu Weihnachten und zum Jahreswechsel bedacht.



## BEZIRKSSTELLE LEIPZIG

### Dr. Mathias Cebulla, Leipzig, Leiter

Die Bezirksstelle Leipzig ist Ansprechpartner und Servicestelle für Ärzte und Patienten des Direktionsbezirkes Leipzig und garantiert stets einen persönlichen und individuellen Umgang mit allen vorgetragenen Fragen und Problemen. Dies wurde sowohl von den ärztlichen Kollegen als auch von anderen, die Bezirksstelle kontaktierenden, Personen sehr dankbar wahrgenommen.

Zu den Hauptaufgaben zählt neben der Beglaubigung von Berufsurkunden, der Annahme und Weiterleitung von Anträgen (zur Facharztprüfung etc.) auch die Beratung und Hilfestellung bei den persönlichen An- und Ummeldungen, die Beratung zu Fragen der Weiterbildung und Fortbildung. Bei der zunehmenden Zahl ausländischer Ärzte bedeutet das eine oftmals besonders ausführliche, geduldige und zeitaufwendige Beratung infolge sprachlich bedingter Kommunikationsprobleme.

Zahlreiche telefonische oder persönliche Anfragen von Patienten wurden direkt beantwortet beziehungsweise an kompetente Ansprechpartner vermittelt.

Die Bezirksstelle Leipzig führte Praxisgründungsseminare für niederlassungsinteressierte, angestellte Ärzte des Direktionsbezirkes Leipzig mit der Zielstellung „Ärzte für Sachsen“, insbesondere für die ambulante Betreuung zu gewinnen, durch.

Die im Berichtszeitraum eingegangenen schriftlichen Patientenfragen wurden den jeweiligen zuständigen Kreisärztekammern beziehungsweise Gremien der Landesärztekammer zur weiteren Bearbeitung übermittelt.

Die Präsenz des Bezirksstellenleiters bei diversen gesundheitspolitischen Foren und Veranstaltungen soll auch unsere Kommunikationsbereitschaft und Interesse an der Mitwirkung bei der gesundheitlichen Versorgung unserer Bevölkerung demonstrieren.

Eine Intensivierung der Zusammenarbeit mit den Chefarzten und Weiterbildungsbefugten der Krankenhäu-

ser im Hinblick auf das Verhältnis der jungen Kollegen zur Ärztekammer halten wir weiterhin für notwendig. In diesem Rahmen ist auch die Beteiligung und Mitwirkung unserer Bezirksstelle im Netzwerk „Ärzte für Sachsen“ zu sehen.

Unsere Bezirksstellenarbeit werden wir wie bisher voll und ganz nach den individuellen beruflichen Anliegen unserer Kammermitglieder ausrichten.

## AUSSENSTELLE BAUTZEN

### Dr. Karl-Andreas Krebs, Bautzen, Vorsitzender der Kreisärztekammer Bautzen

Die Bezirksstelle Dresden – Außenstelle Bautzen – befindet sich seit März 2018 in neuen Räumlichkeiten. Durch den Umzug in die ehemalige Kinder- und Frauenklinik (Haus 11) in den Oberlausitzkliniken Bautzen ist die Außenstelle nun zentraler gelegen.

Durch die direkte Anbindung ist diese eine feste Ansprechpartnerin bei den Ärzten des Klinikums und der Umgebung geworden. Die Mitarbeiterin beantwortet beispielweise Fragen zur Anerkennung von Weiterbildungszeiten oder führt Beglaubigungen von Berufsurkunden durch.

Auch Ärzte aus dem Bereich der Kreisärztekammer Görlitz nutzen die Außenstelle. Im Jahr 2018 kamen hauptsächlich Mediziner aus dem Raum Görlitz, um die Vorabidentifizierung für den eHBA in Bautzen durchführen zu lassen.

Der Kontakt zu den Kreisärztekammern wurde durch Teilnahme an den Arbeitstagen der Vorsitzenden sowie persönliche Kontakte aufrechterhalten. Die Aktivitäten der Kreisärztekammern Bautzen und Görlitz wurden in der Erledigung allgemeiner Verwaltungsaufgaben unterstützt.

Einer Vielzahl von Bürgern konnte über den Kontakt mit der Ansprechpartnerin in Bautzen bezüglich Fragen zu deren Arztakten, Behandlungsverläufen oder Beschwerden geholfen werden.

## 6 KREISÄRZTEKAMMERN

Knut Köhler M.A., Leiter Presse- und Öffentlichkeitsarbeit



Neu gewählt: Kreisärztekammer Mittelsachsen

Zu den Aufgaben der Kreisärztekammern in Sachsen gehören die Wahrnehmung der beruflichen Belange aller Mitglieder, die Überwachung der Erfüllung der berufsrechtlichen und berufsethischen Pflichten, die Unterstützung der Fort- und Weiterbildung sowie die Vermittlung bei Streitigkeiten unter den Mitgliedern sowie gegenüber Dritten. Zur Finanzierung ihrer Aufgaben erhalten die Kreisärztekammern Zahlungen von der Sächsischen Landesärztekammer. Diese Zahlungen werden aus dem Beitragsaufkommen finanziert.

Aus den Berichten der Kreisärztekammern geht hervor, dass die übertragenen Aufgaben sehr engagiert wahrgenommen werden. Dazu wird auch teilweise gesondertes Personal eingesetzt, da vor allem die Organisation von Veranstaltungen sehr viel Zeit in Anspruch nimmt.

Neben den regelmäßigen Vorstandstreffen zur Klärung organisatorischer Fragen oder zur Information über aktuelle berufspolitische Themen gibt es auch Termine zur ärztlichen Fortbildung zu unterschiedlichen Themen wie Entlassungsmanagement, Ärztenetze, Patientenverfügung oder Zwangseinweisung. Große Kritik gab

es an der Neuordnung des Bereitschaftsdienstes. Auch die zunehmende Ökonomisierung des Gesundheitssystems wird sowohl von der Ärzteschaft als auch von der Bevölkerung kritisch diskutiert. Mit Spannung werden die telemedizinischen Bemühungen verfolgt. In einigen Kreisärztekammern werden zudem medizinische Fachveranstaltungen angeboten, in anderen kommt es zu Kooperationen mit Stammtischen der niedergelassenen Ärzte oder mit Krankenhäusern in der Region.

Die Zusammenarbeit mit örtlichen oder überregionalen Einrichtungen, wie Gesundheitsämtern, den Bezirksstellen der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen und anderen, ist sehr heterogen. Meist ist der Kontakt gut, wogegen zum Beispiel in Nordsachsen die Zusammenarbeit mit der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen eher mäßig ist.

In vielen Kreisärztekammern haben sich besondere kollegiale Veranstaltungen als Höhepunkte des Jahres etabliert. Dazu gehören Sommerfeste, Tanzveranstaltungen in Form von Bällen oder Adventstreffen. Den Versand von Einladungen würden einige Kreisärztekammern gern ausschließlich per E-Mail erledigen. Allerdings sind meist nur wenige im Verteiler und die Adresspflege ist mit einem erheblichen Aufwand verbunden. Unbefriedigend ist auch die selbständige Aktualisierung der Stammdaten der Mitglieder. Das führt zu einer hohen Zahl an Irrläufern, weshalb die Kommunikation oft nicht effektiv mit den Mitgliedern durchgeführt werden kann.

Die Vermittlungstätigkeit wegen Konflikten zwischen Patienten und Ärzten gestaltet sich ganz unterschiedlich. Zumeist in den Städten kommt es eher zu Streitigkeiten. Die häufigsten Auslöser der Beschwerden sind Kommunikationsprobleme oder überzogene Erwartungshaltungen der Patienten. Scheinbar machen Ärzte bei immer problematischer werdenden Patienten immer öfter auch von Ihrem Recht Gebrauch, die weitere Behandlung abzulehnen. Der Trend, keinen zeitna-

hen Termin zu finden beziehungsweise nicht von einer Arztpraxis zur Behandlung angenommen zu werden, trägt ebenfalls zu Konflikten bei. Verstärkt glauben Patienten auch, dass sie keine „ordentliche“ oder eine nicht wirklich hochwertige Behandlung bekämen. Die Behandlungsverantwortung des Arztes wird zunehmend negiert. Abgelehnte Wunschbehandlungen und -verschreibungen sind Anlass für Ärger. Es ist allerdings nicht immer herauszufiltern, ob es ausschließlich daran liegt, dass die Patienten sich oft falsche Informationen verschaffen oder ihre Krankheit falsch einschätzen.

Vor allem in Chemnitz ist der Hausärztemangel ein großes Thema. Es ist nicht selten, dass Patienten nach Schließung einer Hausarztpraxis keinen neuen Hausarzt finden, nicht nur im unmittelbaren Umfeld, sondern auf dem gesamten Stadtgebiet. Dieser Mangel strahlt auch auf umliegende Regionen aus.

Ein intensiver Ausbau der Nachwuchsarbeit wird vor allem von den Kreisärztekammern Dresden, Leipzig, Chemnitz und Bautzen betrieben. Dresden beteiligt sich regelmäßig am PJ Warm-up des Uniklinikums Dresden und pflegt eine produktive Zusammenarbeit mit dem Fachschaftsrat Medizin. Leipzig ist bei studentischen Veranstaltungen präsent. Es bestehen finanzielle Unterstützungsangebote von Fort- und Weiterbildungskursen für Ärzte in Weiterbildung und für von jungen Ärzten selbst organisierte Kurse (zum Beispiel Notfallsonografie und Triggerpunkttherapie). Zudem entwickeln sich neue Kooperationen, so zum Beispiel zwischen der Kreisärztekammer Bautzen und dem Ärztenetz Ostsachsen oder der Kreisärztekammer Meißen und dem neuen Weiterbildungsverbund des Landkreises. Weiterhin Diskussions- beziehungsweise Handlungsbedarf besteht in Mittelsachsen, da immer mehr Kollegen im Planungsbereich Delitzsch auf Grund der Altersstruktur die Absicht haben, ihre Berufstätigkeit aufzugeben.



Vogtländischer Ärztetag

Einen großen Raum nimmt die Seniorenbetreuung der Kreisärztekammern ein. Neben Gratulationen zum 60., 70., 80., und 85. Geburtstag gibt es zum Teil auch regionale Seniorenveranstaltungen, die von den ärztlichen Kollegen sehr geschätzt werden. Ein hier immer wieder genanntes Dauerthema ist die insbesondere von älteren, gehbehinderten Kollegen sehr schlechte Erreichbarkeit des Dresdner Kammergebäudes. Von Seiten der Kreisärztekammer Dresden entstanden gelegentliche Fahrgemeinschaften. Zudem wird die Jahresausfahrt des Landesseniorenausschusses unterstützt.

Schwierig gestaltet sich die Gewinnung von ärztlichem Nachwuchs für die ehrenamtliche Arbeit in den Vorständen der Kreisärztekammern. In einigen Kreisärztekammern finden 2019 Wahlen statt, wo derzeit keine Nachfolger für ausscheidende Vorstandsmitglieder in Sicht sind. Hier wird eine entsprechende Ansprache auch vonseiten der Landesärztekammer gewünscht.

## 7 PRESSE- UND ÖFFENTLICHKEITSARBEIT

### REDAKTIONSKOLLEGIUM

**Prof. Dr. Hans-Egbert Schröder, Dresden,**  
Vorsitzender

Auch 2018 war das Hauptanliegen des „Ärzteblatt Sachsen“, die sächsische Ärzteschaft über die Berufs- und Gesundheitspolitik aktuell zu informieren, amtliche Bekanntmachungen und gesetzliche Vorschriften zu veröffentlichen, medizinische Fachartikel, insbesondere von sächsischen Ärzten, zu publizieren, über bedeutende medizinhistorische Ereignisse zu berichten, den ärztlichen Jubilaren zu gratulieren, verstorbene Ärzte zu würdigen sowie über Ausstellungen und kulturelle Veranstaltungen im Kammergebäude zu berichten.

Die zehn Mitglieder des ehrenamtlich besetzten Redaktionskollegiums berieten im Jahr 2018 in zwölf Sitzungen über Inhalte und Gestaltung jeder Ausgabe, besprachen die eingereichten berufspolitischen, gesundheitspolitischen, medizinisch-wissenschaftlichen und medizinhistorischen Beiträge und legten die Inhalte der zwölf Monatshefte des „Ärzteblatt Sachsen“ nach sachlicher Diskussion fest.

Seit Juni 2018 erscheint das „Ärzteblatt Sachsen“ in einem neuen Layout. Vorangegangen waren intensive und teils kontroverse Diskussionen im Redaktionskollegium. Im Ergebnis aller eingegangenen Lesermeinungen wurde das überarbeitete Layout als positiv bewertet. Im Heft 7/2018 wurde ausführlich über den 28. Sächsischen Ärztetag sowie die Tagung der 58. Kammer-sammlung berichtet.

Auf große Resonanz stieß das Themenheft „Sucht und Drogen“ (Heft 8/2018), wofür die Autoren auch vom Sächsischen Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz gelobt wurden.

Im Heft 9/2018 erschien „Die Ärztliche Leichenschau“ als eingehaftete Fortbildungsbroschüre. Daraufhin gab es teilweise sehr kritische Leserbriefe, da das Bildmaterial „ungeschützt“ für alle frei einsehbar war. Das Redaktionskollegium reagierte mit einer Stellungnahme und verwies auf die Aktualität dieses Themas. Jeder Empfänger sollte darauf achten, dass die Inhalte nur befugten Personen zugänglich sind.

Aus den einzelnen Rubriken waren 2018 folgende Themen Schwerpunkte:

### Gesundheitspolitik

- » Beispielgebende betriebsärztliche Betreuung sächsischer Lehrkräfte
- » Influenzaepidemie 2017/2018: Auswertung für Sachsen
- » Mutterschutz im stationären Gesundheitswesen mit Erfahrungen aus der Praxis
- » Organspende macht Schule
- » Patient Blood Management

 KASSENÄRZTLICHE  
VEREINIGUNG  
SACHSEN

 Sächsische  
Landesärztekammer  
Körperschaft des öffentlichen Rechts



### DIE ÄRZTLICHE LEICHENSCHAU

Durchführung, Todesbescheinigung und Abrechnung

Titelblatt zum Beihefter „Die ärztliche Leichenschau“

### Berufspolitik

- » 121. Deutscher Ärztetag in Erfurt
- » Ärzte für Sachsen – On Tour
- » Das neue ärztliche Gelöbnis des Weltärztebundes
- » Ergebnis der Befragung der Weiterbildungsbefugten
- » Offener Brief an den Ministerpräsidenten
- » Sächsisches Krebsregistergesetz verabschiedet
- » Wohin zieht es den ärztlichen Nachwuchs?

### Leserbriefe

- » Das neue ärztliche Gelöbnis des Weltärztebundes
- » Die ärztliche Leichenschau
- » Humanmedizin im ökonomisierten Krankenhaus?
- » Notarztdienst – quo vadis?
- » Schmerzsalbe für einen ST-Hebungsinfarkt

### Medizingeschichte

- » Heinz-Egon Kleine-Natrop
- » Prof. Dr. med. habil. Wilhelm Creelius – Mitbegründer der Medizinischen Akademie Dresden
- » Hans Falladas prägende Jahre in Leipzig und seine Drogensucht
- » Ein vogtländischer Brunnenarzt
- » Leipzig und die Entwicklung der klinischen Mammografie

### Medizinische Fachangestellte

- » MFA –Ausbildung im dualen System – eine Herausforderung im Praxisalltag
- » MFA-Ausbildung und Prüfungserfolg
- » MFA-Nachwuchs sichern!
- » Start in die Berufsausbildung – Beruf mit Zukunft!

### Medizin und Recht

- » Datenschutz „Selbst-Check für die Arztpraxen“
- » Datenschutzgrundverordnung
- » Auskunftspflichten (hier nach dem Infektionsschutzgesetz) in Zeiten der DSGVO

Im Jahr 2018 wurden zehn medizinische Originalarbeiten von niedergelassenen Ärzten sowie von Ärzten aus sächsischen Hochschulen und Krankenhäusern veröffentlicht. Unter den Originalen waren von besonderer Bedeutung:

- » Behandlung des fortgeschrittenen Parkinson-Syndroms
- » Deutscher Herzbericht 2016

- » Osteoporose-Therapie mit Natrium-Fluorid
- » Übelkeit und Erbrechen bei Chemotherapie
- » Tuberkulose – Übertragung, Diagnostik und Behandlung

Im Jahr 2019 sind folgende Schwerpunkte geplant:

- » Bericht über die Wahl der Kammerversammlung 2019–2023
- » Darstellung und Interpretation der aktuellen Berufs- und Gesundheitspolitik,
- » zentrale Themen und Aufgaben aus der Arbeit der Kreisärztekammern und der Sächsischen Landesärztekammer
- » Berichte aus den Ausschüssen der Sächsischen Landesärztekammer
- » Publikation von praxisrelevanten wissenschaftlichen Artikeln aus den sächsischen medizinischen Einrichtungen und Praxen
- » Themenheft 2019 „Frauen in der Medizin“
- » Aktuelle Fälle aus der Gutachterstelle
- » Mitglied fragt, Rechtsabteilung antwortet

Das „Ärzteblatt Sachsen“ erhielten monatlich über 23.500 Kammermitglieder und über 300 Medizinstudenten. Der 29. Jahrgang des „Ärzteblatt Sachsen“ umfasste insgesamt 460 redaktionelle Seiten und 17 Seiten „Amtliche Bekanntmachungen“.

Das „Ärzteblatt Sachsen“ ist seit 1999 auch mit einer Online-Ausgabe unter [www.slaek.de](http://www.slaek.de) zu finden. Das Gesamtinhaltsverzeichnis vom 29. Jahrgang steht den Lesern im Heft 1/2019, übersichtlich gegliedert als herausnehmbare Heftbeilage, zur Verfügung.

### PRESSE- UND ÖFFENTLICHKEITSARBEIT

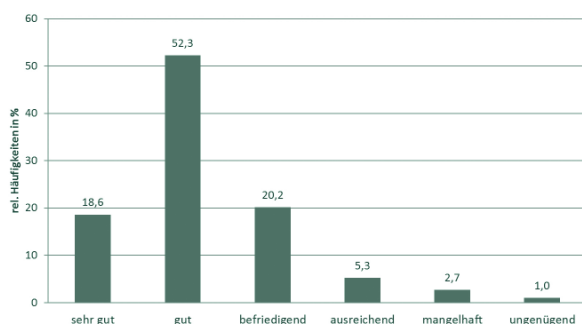
#### Knut Köhler M.A., Leiter Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

Die Presse- und Öffentlichkeitsarbeit dient dem strategischen Aufbau und der Pflege von Kontakten zwischen der Sächsischen Landesärztekammer und externen Stakeholdern, wie den Kammermitgliedern, den ärztlichen Verbänden und Fachgesellschaften sowie der Politik und der Bevölkerung. Ein weiteres Ziel externer Öffentlichkeitsarbeit ist der Ausbau des Bekanntheitsgrads der Sächsischen Landesärztekammer etwa durch Media Relations. Zur Erreichung dieser Ziele werden wichtige Themen,

Meinungen und Positionen des ärztlichen Berufsstandes zur aktuellen Gesundheits- und Berufspolitik nach außen vermittelt. Gleichzeitig kommuniziert die Presse- und Öffentlichkeitsarbeit Sichtweisen, Fragen und Erwartungen der Medienvertreter sowie der Öffentlichkeit innerhalb der Kammergremien. Zudem werden hier gesundheitspolitische Positionen, Vorträge und Stellungnahmen für den Präsidenten und den Vorstand erarbeitet.

### Mitgliederbefragung

Zum zweiten Mal seit 2011 wurde vom Referat eine Mitgliederbefragung unter 3.000 sächsischen Ärzten durchgeführt. Ziel der Mitgliederbefragung ist es, zu erfahren, wie zufrieden die Kammermitglieder mit den Angeboten und den Serviceleistungen der Sächsischen Landesärztekammer sind und wo es Defizite gibt. Die Auswertung der Befragung wurde im „Ärzteblatt Sachsen“, Heft 4/2018, veröffentlicht. Die Kammer wird hinsichtlich Innovation und Konservativität von 49 Prozent überwiegend innovativ oder eher innovativ eingeschätzt. 51 Prozent sind der Meinung, dass die Kammer konservativ oder eher konservativ ist. 92,7 Prozent der Befragten schätzen die Kammer als freundlich oder eher freundlich ein. Nur 7 Prozent empfinden die Kammer als eher unfreundlich oder unfreundlich. 88,7 Prozent der Befragten schätzen die Ärztekammer als professionell beziehungsweise eher professionell ein. Nur 11 Prozent der Befragten sehen die Kammer als eher unprofessionell oder unprofessionell an. Eine gute Mitgliederorientierung attestieren 74,6 Prozent der Befragten. Als basisfremd oder eher basisfremd wird die Kammer von 25,6 Prozent der Befragten eingestuft. Die Gesamtzufriedenheit liegt bei einem Mittelwert von 2,24 (2011: 2,4). Die jüngeren Mitglieder bis 29 Jahren bewerten den Service zu 60,7 Prozent überwiegend als gut. Besonders gut wird die Kammer auch von den über 60-Jährigen (21,9 Prozent) und den über 70-Jährigen (26,8 Prozent) bewertet. Die 40- bis 49-Jährigen vergeben dagegen häufiger die Noten ausreichend bis ungenügend. Die größte Veränderung zeigte sich in der Gruppe der



Die Gesamtzufriedenheit der sächsischen Ärzte mit ihrer Kammer liegt bei einem Mittelwert von 2,24.

50- bis 59-Jährigen. In der Befragung 2017 stieg die Zufriedenheit der Befragten dieses Alters im Vergleich zu 2011 um 10 Prozent. Auf die Frage „Woher erhalten Sie Informationen über die Sächsische Landesärztekammer?“ gaben 88,8 Prozent der Befragten an, dass für sie das „Ärzteblatt Sachsen“ das am häufigsten verwendete Informationsmedium ist. Der online verfügbare Informationsgewinn über die Website wird von 40,1 Prozent der Befragten häufig genutzt. 34,3 Prozent nutzen die Website selten und 16,6 Prozent nutzen sie nie. Das „Ärzteblatt Sachsen“ erhält die beste Bewertung mit einem Mittelwert von 1,93. Die Note gut bis sehr gut vergeben 79,9 Prozent der Befragten für dieses Informationsmedium.

Die Bereitschaft für eine ehrenamtliche Tätigkeit in der Sächsischen Landesärztekammer ist in der Befragung von 2017 mit 43 Prozent häufiger vorhanden als noch 2011 (37 Prozent). Dies ist mit Blick auf die anstehenden Kammerwahlen 2019 besonders erfreulich. Die Zustimmung stieg in allen Altersklassen an, ausgenommen bei den 50- bis 59-Jährigen.

### Pressearbeit

In 35 Pressemitteilungen und über 120 Presseanfragen von Medienvertretern aus dem In- und Ausland wurden 2018, neben den aktuellen tagespolitischen Standpunkten, auch die Arbeitsergebnisse der Ausschüsse, der Arbeitsgruppen und des Vorstandes weitergegeben.

Durch die Pressestelle wurden zahlreiche Interviews mit dem Präsidenten, den Vizepräsidenten, den Mitgliedern des Vorstandes oder der Ausschüsse sowie weiteren Ärzten in Sachsen angeregt oder vermittelt. Die nachgefragten Themen reichten von der allgemeinen Gesundheitspolitik und Themen wie Organspende oder Schwangerschaftsabbruch bis hin zur Gewinnung von Ärzten für Sachsen, insbesondere ausländischer Ärzte. Hier interessierten die Ergebnisse der neu eingeführten Fachsprachenprüfung.

Auf großes Medieninteresse stießen ein Strategiepapier der Sächsischen Landesärztekammer zur Gesundheitsversorgung in der Zukunft, welches von der Kammerversammlung im Juni 2018 verabschiedet wurde, sowie die Vorstellung der Kinderschutz-App „Hans & Gretel“ im Rahmen einer Pressekonferenz.

### Soziale Medien/Internet

Vielfältige Informationen fließen heute über soziale Netzwerke. Diesem Prozess trägt die Sächsische Landesärztekammer seit acht Jahren Rechnung und nutzt Twitter,

Instagram sowie Facebook zur Kommunikation mit jungen Ärzten, Medizinstudenten oder Journalisten. Das Feedback der Nutzer bezieht sich zumeist auf die Weiterbildung, auf Veranstaltungen oder Fragen rund um die Arbeitsaufnahme ausländischer Ärzte.

Allerdings ist die Nutzung durch sächsische Ärzte eher zurückhaltend. Nur rund drei Prozent beziehen ihre Informationen über diese Kanäle. Dafür erreichen wir viele ausländische Ärzte die in Sachsen arbeiten oder planen, nach Sachsen zu kommen. Mit Blick auf das wichtige Anliegen, Ärzte für Sachsen zu gewinnen, ist es über diese Kommunikationskanäle daher sehr gut möglich, Ärzte für Sachsen zu interessieren.

Für die Homepage und die sozialen Netzwerke werden kontinuierlich allgemeine Beiträge bereitgestellt. Die Erfahrungen belegen eine große Reichweite unter der Bevölkerung. Dies zeigt sich zum Beispiel regelmäßig bei den kontroversen Diskussionen zu den Themen Cannabis oder Impfungen.

### Publikationen

Durch das Referat werden zahlreiche Publikationen, wie der Tätigkeitsbericht, eine Informationsbroschüre über die Ärztekammer, Flyer zu Einzelthemen sowie die Beilage der Sächsischen Zeitung „Medizin heute“, betreut. Hinzu kommt die Mitwirkung am „Ärztblatt Sachsen“ und am Ratgeber „Kinderstube“ der Heilberufekammern. Insbesondere für die Reihe „Kinderstube“ wurde ein Sonderheft zum Thema „Sucht“ erstellt.

### Kammerwahl 2019

Für die anstehende Kammerwahl 2019 wurden im Berichtsjahr vielfältige Werbe- und Informationsträger entwickelt, mit deren Hilfe die Wahlbeteiligung insgesamt erhöht und die Kammermitglieder zur Mitarbeit in den Gremien angeregt werden sollen. Dazu gehören unter anderem ein Videoclip sowie Plakate, Flyer und Online-Kampagnen.

### Veranstaltungen

2018 wurden vom Referat Presse- und Öffentlichkeitsarbeit federführend vorbereitet der Frühjahrsempfang der sächsischen Heilberufekammern sowie Veranstaltungen in Kooperation mit dem Deutschen Hygiene-Museum Dresden. Dazu gehörten die Reihe „Schmerz“, ein Vortrag zum Thema übertragbare Krankheiten bei Haustieren sowie eine Lesung in der Reihe „Diagnosen – Literatur und Medizin“. Ziel dieser Veranstaltungsformate ist die Vermittlung und der Austausch übergrei-



Erik Bodendieck im Radio-Interview

fender ärztlicher Themen an Patienten, Angehörige und Vertreter der Heil- und medizinischen Hilfsberufe.

Im Oktober beteiligte sich die Sächsische Landesärztekammer zum neunten Mal an der Stadtrallye des Fachschaftsrates der Medizinischen Fakultät der Technischen Universität Dresden. Die Sächsische Landesärztekammer nutzte wieder die Gelegenheit, mit den rund 250 neuimmatrikulierten Dresdner Medizinstudenten ins Gespräch zu kommen und auf die Aufgaben einer Ärztekammer aufmerksam zu machen.

**DEUTSCHES HYGIENE-MUSEUM**

**SCHMERZ**  
EINE LEIDENSCHAFT DER SEELE?

**VERANSTALTUNGSREIHE**

**11. April 2019, Mittwoch, 19 Uhr**  
**WAS IST SCHMERZ?**  
EINE EINGEBUNG AUS PHYSIOLOGISCHER UND PSYCHOLOGISCHER PERSPEKTIVE  
Prof. Dr. med. Rolf-Dieter Treede, Lehrstuhl für Neurophysiologie an der Medizinischen Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg, Ehren-Präsident der Deutschen Schmerzgesellschaft, Ehren-Präsident der Internationalen Schmerzgesellschaft  
Dipl.-Psych. Peter Mattenrodt, Schmerzpsychologe, Universitätsklinikum Erlangen  
Moderation:  
Dr. Susanna Elmer, Deutsches Hygiene-Museum  
Prof. Dr. Rainer Sabatowski, Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden

**15. April 2019, Mittwoch, 19 Uhr**  
**LEIDEN UND LEBENSCHAFT**  
ÜBER LUST UND SCHMERZ  
Dr. phil. Pascal Elmer, Geschichtshistoriker, Max-Planck-Institut für Bildungsforschung Berlin, Abteilung „Geschichte der Gehirne“  
Dr. rer. nat. Dipl.-Psych. Ulrike Kaiser, Psychologin am Universitäts-Schmerzzentrum Dresden, Oberärztin am Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden  
Moderation:  
Michael Ernst, Kulturjournalist, Dresden

**18. April 2019, Mittwoch, 19 Uhr**  
**SCHMERZEN LINDERN**  
ÜBER KLASISCHE UND ALTERNATIVE THERAPIEMETHODEN  
Prof. Dr. med. Andreas Michalsen, Stützungsinstitut für Klinische Naturheilkunde am Institut für Sozialmedizin, Epidemiologie und Gesundheitsökonomie der Charité-Universitätsmedizin Berlin, Oberarzt der Abteilung Naturheilkunde, Virchow-Krankenhaus Berlin  
PD Dr. med. Dominik Imrich, Assistenzarzt und Leiter der interdisziplinären Schmerzambulanz der Ludwig-Maximilians-Universität München, Lehrbeauftragter für Akupunktur und Naturheilkunde  
Prof. Dr. med. Ulrike Ellingl, Lehrstuhl für Klinische Neurophysiologischen Funktionen, Abteilung für die Klinik für Neurologie des Universitätsklinikums Essen, Leiterin der AG Schmerzforschung am Bionik-Labor IMB, Essen  
Prof. Dr. med. Rainer Sabatowski, Assistenzarzt, Leiter des Universitäts-SchmerzCentrums, Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden  
Moderation:  
Thomas Isenberger, Geschäftsführer der Deutschen Schmerzgesellschaft e.V.

**2. Mai 2019, Mittwoch, 19 Uhr**  
**SCHMERZ IN UNSERER KULTUR**  
Nora Gönninger, Lyrikerin und Performer, Heidegg Bachmann-Treu 2019, Direktorin des Internationalen Künstlerhauses Villa Concordia in Bamberg, Host aus ihrem Gedichtband „Möbius“ (Verlag Dürrenmatt, 2019)  
Academisches Gespräch mit:  
Prof. Dr. med. Volker Roelcke, Medizinabteilung, Direktor des Instituts für Geschichte der Medizin, Universität Göttingen  
Prof. Dr. Pauline Villa, Lehrstuhl Soziologie/Gender-Studien, Ludwig-Maximilians-Universität München  
Marie-Anne Feyet, Seelsozialgen, St. Joseph-Stift Dresden  
Moderation:  
Michael Ernst, Kulturjournalist, Dresden

**EINTRITT FREI**

DEUTSCHES HYGIENE-MUSEUM  
Lingenerplatz 1  
01069 Dresden  
www.dhmd.de

Veranstaltungsplakat „Schmerz: Eine Leidenschaft der Seele?“

## 8 MEDIZINISCHE VERSORGUNG UND PRÄVENTION

### AMBULANT-STATIONÄRE VERSORGUNG

**Dr. Rainer Kobes, Werdau, Vorsitzender**

Im Jahr 2018 trat der Ausschuss zu drei Beratungen zusammen, eine davon gemeinsam mit dem Ausschuss Qualitätsmanagement der Landesärztekammer. Auch diesmal bekamen wir leider vom Leiter des Instituts für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTiG), Dr. Christof Veit, aus terminlichen Gründen eine Absage. Schwerpunktthemen waren Krankenhausplanung, Qualitätsindikatoren, Umsetzung des Entlassmanagements, sektorenübergreifende Versorgung (Aspekt beider Sektoren), neue gesetzliche Anforderungen (Mindestmengenregelung für Krankenhäuser gem. §136 b SGB V, Bereitschaftsdienstreform, gestufte Notfallversorgung).

In der Januarsitzung war ursprünglich mit Dr. Christof Veit eine gemeinsame Beratung der Ausschüsse Ambulant-stationäre Versorgung und Qualitätsmanagement über anstehende Fragen und Probleme zu planungsrelevanten Qualitätsindikatoren geplant. Aber es gab genug andere spannende Themen zu erörtern: Funktions- und Arbeitsweise des Medizinischen Dienst der Krankenkassen (Frau Marschke), Entlassmanagement (Rezepte, Betäubungsmittel, bürokratischer Aufwand), Neufassung der Mindestmengenregelung (Risiko der Leistungsausweitung), Obduktionsvereinbarung für Krankenhäuser. Aus dieser gemeinsamen Ausschusssitzung resultierte ein gemeinsamer Entschließungsantrag zur Förderung der Obduktionen für den Deutschen Ärztetag in Erfurt in Sachen der Qualitätssicherung ärztlicher Tätigkeit), der dort mit großer Mehrheit angenommen wurde und einen konkretisierten Entschließungsantrag für den Sächsischen Ärztetag auslöste, der dort ebenfalls mit großer Mehrheit angenommen wurde.

In der Maisitzung berichtete Dr. Eberhard Huschke über den Erfahrungsaustausch „Krankenhaus“ in der Bundesärztekammer, insbesondere über die vom G-BA am 15.12.2016 vorgelegten planungsrelevanten Qualitätsindikatoren, deren Umsetzbarkeit und Repräsentativität für echte Qualitätsmerkmale in Frage gestellt wurden. Des Weiteren ging es um Themen wie Sicherstellungszuschläge gem. § 136c Abs. 3 des SGB V als Sicherstel-

lungsinstrument für strukturschwache Regionen mit dem Ziel einer flächendeckenden Basisversorgung, die sektorenüberschreitende Notfallversorgung, das Entlassmanagement und die Pflegepersonaluntergrenzen.

Ein weiterer Tagesordnungspunkt behandelte die vorläufigen Ergebnisse im Krankenhausplanungsausschuss des Landes Sachsen. Zentrum der Diskussion war die neue Definition des Zentrumsbegriffes durch das Sächsische Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz, die einen Zuschlag durch die Krankenkassen ermöglicht. Die Ärztliche Geschäftsführerin der Kammer, Dr. Patricia Klein, fasste die G-BA Vorgaben zur gestuften Notfallversorgung in den Krankenhäusern noch einmal zusammen.

Dr. Jan Kaminsky von der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen berichtete weiterhin über den Sachstand der Änderung des ambulanten Bereitschaftsdienstes sowie über Portalpraxen an Krankenhäusern, das Konzept wird zunächst über Pilotregionen erprobt. Ein flächendeckender Einsatz ist geplant.

Anschließend wurde von Dr. Rainer Kobes und Dr. Eberhard Huschke über Forderungen des 121. Deutschen Ärztetag in Erfurt berichtet (unter anderem Erhöhung der Anzahl Medizinstudienplätze, Novellierung der Musterweiterbildungsordnung, Verbesserung der Obduktionsvereinbarung, Widerspruchslösung in der Organspende). Diskutiert wurde die zunehmende und die ärztliche Unabhängigkeit beeinträchtigenden Ökonomisierung von Krankenhäusern.

In der Sitzung im September wurde der Sachstand zur Krankenhausplanung von Dr. Eberhard Huschke kommentiert, der im Wesentlichen eine Fortschreibung des Landeskrankenhausplanes, den neuen Zentrumsbegriff, Modellregionen für sektorenüberschreitende Versorgung Marienberg und Weißwasser sowie neue Berufsfachschulen für Pflegeberufe beinhaltet. Eine ursprünglich geplante Bettenreduzierung erfolgte nicht.

Über erste Erfahrungen im Pilotprojekt zur Bereitschaftsdienstreform informierte vonseiten der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen der stellvertretende



Hauptgeschäftsführer, Michael Rabe. Die drei Pilotregionen Annaberg/Zschopau, Görlitz/Niesky und Delitzsch/Eilenburg haben ihre Tätigkeit aufgenommen, wobei sich in allen Regionen Schwierigkeiten bei der Personalakquise ergaben.

Die Öffnungszeiten der Bereitschaftsdienstpraxen wurden mit den Krankenhäusern individuell abgestimmt. Für ganz Sachsen sind 23 Bereitschaftsregionen mit je einem ungefähren Durchmesser von 40–70 km vorgesehen. Die Diskussion im Ausschuss dazu wurde teilweise kontrovers, jedoch mit konstruktiven Argumenten geführt.

Dr. Patricia Klein berichtete weiterhin über die Kammerversammlung vom 22./23.6.2018 und die dabei gefassten Beschlüsse. Dazu zählen die Forderungen nach einem gleichwertigen Abschluss von Ärzten aus Drittstaaten durch Ablegen eines medizinischen Staatsexamens, die Verbesserung der ärztlichen Leichenschau, aber auch deren Honorierung, die Förderung der Organspende durch eine Widerspruchslösung und eine Initiative zur Sicherung beziehungsweise Gewinnung von Fachkräften im Gesundheitswesen. Zeitnahe Maßnahmen wie zum Beispiel mehr Ausbildungsplätze für Gesundheitsfachberufe, eine Erhöhung der Zahl der Medizinstudienplätze sowie die Schaffung fairer Arbeitsbedingungen wurden gefordert.

Ein weiterer Tagesordnungspunkt dieser Sitzung war der Bericht von Dr. Eberhard Huschke vom „Erfahrungsaustausch Krankenhaus“ der Bundesärztekammer vom 18.6.2018. Hier ging es unter anderem um ärztliche Personalvorgaben in der Landeskrankenhausplanung Thüringen, eine Berliner Regelung der ärztlichen Mindestbesetzung, um leistungsorientierte Krankenhausinvestitionsfinanzierung, um aktuelle Entwicklungen der stationären Versorgung (planungsrelevante Qualitätsindikatoren des G-BA, wobei Brandenburg und Baden-Württemberg diese planQI nicht in ihre Landesregelungen übernehmen werden) und um die Ausweisung von Zentren in der Krankenhausplanung. Die Hoffnung der Krankenhäuser, dass sich durch Zentrenbildung eine höhere Vergütung ergeben würde, hat sich leider bisher nicht erfüllt. Es werden ausschließlich zusätzliche Leistungen vergütet. Als wichtig wird erachtet, fachlich gut begründete Kriterienkataloge besonderer Aufgaben zu erstellen.

An dieser Stelle sei allen Ausschussmitgliedern für ihr konstruktives Engagement und ihre Diskussionsfreude ebenso wie den Mitarbeitern der Ärztekammer für ihre akkurate Zuarbeit und jederzeit bestehende Ansprechbarkeit gedankt.

## ARBEITSMEDIZIN

### Prof. Dr. Andreas Seidler, Dresden, Vorsitzender

Im Dienste der Zukunftssicherung der betriebsärztlichen Versorgung beschäftigte sich der Ausschuss Arbeitsmedizin im Jahr 2018 intensiv mit der Neufassung der Zusatzbezeichnung Betriebsmedizin. Die Ergebnisse der Diskussionen im Ausschuss Arbeitsmedizin der Sächsischen Landesärztekammer wurden durch den Ausschussvorsitzenden in den Arbeitskreis Arbeitsmedizin der Bundesärztekammer eingebracht. Die Neufassung der Bedingungen für den Erwerb der Zusatzbezeichnung Betriebsmedizin wurde im Mai 2018 vom 121. Deutschen Ärztetag mit der neuen Muster-Weiterbildungsordnung (MWBO) verabschiedet. Gemäß § 11 der MWBO wurde insbesondere neu aufgenommen eine Möglichkeit zur berufsbegleitenden Zusatzweiterbildung (ZWB) Betriebsmedizin in 1.200 Stunden betriebsärztlicher Tätigkeit unter Supervision eines zur Weiterbildung befugten Arztes beziehungsweise einer zur Weiterbildung befugten Ärztin. Diese kann wahlweise ersetzt werden durch 9 Monate Weiterbildung unter Befugnis an Weiterbildungsstätten. Sie eröffnet insbesondere solchen Ärzten, die bereits anderweitig fachärztlich tätig sind (zum Beispiel in der vertragsärztlichen Versorgung) eine Möglichkeit, sich betriebsärztlich zu qualifizieren. Der Ausschuss Arbeitsmedizin sieht die Zusatzbezeichnung Betriebsmedizin in ihrer Neufassung als einen Weg an, mehr betriebsärztlichen Nachwuchs zu gewinnen. Allerdings hat es in der Vergangenheit mit einer vergleichbaren Form der Weiterbildung unbefriedigende Erfahrungen gegeben, deshalb wurde diese vor circa zehn Jahren abgeschafft. Von fundamentaler Bedeutung ist für den Ausschuss Arbeitsmedizin deshalb eine hochwertige begleitende Qualitätssicherung und eine „echte“ wissenschaftliche Evaluierung dieses neuen berufsbegleitenden Weiterbildungswegs. Außerdem ist zur Realisierung insbesondere der „berufsbegleitenden“ Alternative eine Abstimmung mit dem autonomen Recht der gesetzlichen Unfallversicherung als präzisierende Bestimmung des § 4 des ASiG zwingend erforderlich.



Das Präventionsgesetz sieht vor, dass Betriebsärzte auf Kosten der Gesetzlichen Krankenkassen allgemeine Schutzimpfungen durchführen können.

Vor dem Hintergrund des Betriebsärztemangels stimmt es den Ausschuss Arbeitsmedizin bedenklich, dass viele Absolventen der arbeitsmedizinischen Weiterbildungskurse offenbar nicht in der praktischen betriebsärztlichen Tätigkeit „ankommen“. Hier gilt es zunächst, die Gründe für die schlussendliche Abkehr von einer betriebsärztlichen Karriere aufzuklären und auf dieser Grundlage Maßnahmen zur Erhöhung der Attraktivität einer betriebsärztlichen Karriere zu entwickeln. Diesbezüglich hat das Institut und Poliklinik für Arbeits- und Sozialmedizin (IPAS) der Technischen Universität Dresden in Zusammenarbeit mit der Sächsischen Landesärztekammer im Jahr 2018 eine Befragung zur Motivation und zum beruflichen Werdegang der Teilnehmerinnen und Teilnehmer der arbeitsmedizinischen Weiterbildungskurse der Sächsischen Landesärztekammer gestartet. Im Rahmen von drei Nacherhebungen im Abstand von etwa drei Jahren soll untersucht werden, welcher Anteil der Kursteilnehmer die Fachgebietsbezeichnung Arbeitsmedizin beziehungsweise die Zusatzbezeichnung Betriebsmedizin erwirbt und welche Berufswege von den Kursabsolventen eingeschlagen werden. Diese Befragungsstudie wurde durch die Datenschutzbeauftragte und die Ethikkommission der Medizinischen Fakultät der Technischen Universität Dresden zustimmend bewertet. Wir danken dem Vorstand der Sächsischen Landesärztekammer für seine Zustimmung zur Befragung der Absolventen der arbeitsmedizinischen Weiterbildung zu ihrem beruflichen Werdegang.

Es wurden bereits erfolgversprechende Gespräche von Mitgliedern des Ausschusses Arbeitsmedizin mit dem Ziel geführt, die Befragung zu einem späteren Zeitpunkt auf alle arbeitsmedizinischen Weiterbildungsakademien auszudehnen.

Ein wesentliches Thema des Ausschusses Arbeitsmedizin stellte (auch) im Jahr 2018 die Umsetzung der neuen präventiven Möglichkeiten des Präventionsgesetzes dar. Unter anderem beinhaltet das Präventionsgesetz die Möglichkeit, dass Betriebsärzte auf Kosten der Gesetzlichen Krankenkassen allgemeine Schutzimpfungen durchführen können. Außerhalb der vertragsärztlichen Versorgung sind die Schutzimpfungen auf der Grundlage von Selektivverträgen durchzuführen. Dabei können die leistungserbringenden Betriebsärzte ihre Leistungen ausschließlich mit den einzelnen Krankenkassen abrechnen. Gegen Ende des Jahres 2018 hat die Deutsche Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin (DGAUM) bundesweit die ersten Selektivverträge zur Regelung von Schutzimpfungen durch Betriebsärzte abgeschlossen. Damit ist es erstmals möglich, dass Betriebsärzte Impfungen im Betrieb durchführen und ihren Versorgungsauftrag flächendeckend auch im Feld der gesetzlichen Krankenversicherung erbringen können. Es ist zu wünschen, dass schnellstmöglich kassenübergreifende Wege der Abrechnung von Impfleistungen durch die Betriebsärzteschaft gefunden und etabliert werden. Allerdings greift eine Verkürzung auf Impfleistungen hinsichtlich der Intentionen des Gesetzes eindeutig zu kurz. Daher müssen die weiteren Entwicklungen in diesem Bereich intensiv beobachtet werden.

Das vom Ausschuss Arbeitsmedizin in den Grundzügen formulierte Diskussionspapier zum „Einsatz von Schwangeren im OP“ wurde unter Beteiligung namhafter „externer“ Autorinnen und Autoren weiterentwickelt und im Jahr 2018 – „pünktlich“ zum Inkrafttreten des novellierten Mutterschutzgesetzes zum 1.1.2018 – in der Druckausgabe des „Zentralblatt für Arbeitsmedizin, Arbeitsschutz und Ergonomie“ veröffentlicht. Die Umsetzung des Mutterschutzgesetzes und insbesondere auch dessen Konsequenzen für schwangere Ärztinnen werden den Ausschuss Arbeitsmedizin auch weiterhin beschäftigen: geplant ist diesbezüglich eine Befragung sächsischer Ärztinnen zu ihren konkreten Erfahrungen im Hinblick auf den Arbeitsschutz bei operativen Tätig-

keiten in der Schwangerschaft. Diese Befragung soll im Jahr 2019 durchgeführt werden – wir möchten die sächsischen Ärztinnen schon jetzt herzlich um eine rege Beteiligung an dieser Befragung bitten!

Für die vertrauensvolle und konstruktive Zusammenarbeit im Jahr 2018 möchten wir dem Vorstand der Sächsischen Landesärztekammer und den Mitgliedern der anderen Ausschüsse ebenso wie den Herausgebern des „Arzteblatt Sachsen“ herzlich danken!

## DIABETES

### Priv.-Doz. Dr. Ulrike Rothe, Dresden, Vorsitzende

Die Fachkommission Diabetes kam im Berichtsjahr zu zwei Sitzungen zusammen: am 5.2.2018 und am 17.9.2018. Das vergangene Jahr der Arbeit der Fachkommission war auch wieder ein Ergebnis der guten Zusammenarbeit von Klinik und Praxis sowie von Diabetologen und Hausärzten in enger Kooperation mit den Patientenverbänden.

### Update der Praxisempfehlungen der Sächsischen Landesärztekammer „Metabolisch-Vaskuläres Syndrom“

Die Überarbeitung der Praxis-Empfehlung „Metabolisch-Vaskuläres Syndrom (MVS)“ ist weitestgehend abgeschlossen, die deutschsprachige Publikation wird 2019 erfolgen ([www.ag-sachsen.de](http://www.ag-sachsen.de)).

### Überarbeitung stationärer Aufnahmeindikationen/Überweisungskriterien ambulant-stationär entsprechend der Praxisempfehlungen DMT2

Hintergrund für diese Initiative ist die häufige Ablehnung der Kostenübernahme durch Krankenkassen mit der Begründung des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen, es wäre auch eine ambulante Behandlung möglich gewesen. Die Klagen von Krankenhäusern führen nur in etwa der Hälfte der Fälle zum Erfolg. Oft werden die akuten stationären Diabetes-Patienten durch Mischfinanzierung oder Nebendiagnosen „mitfinanziert“. Problematisch ist auch, dass ab Freitagnachmittag über das gesamte Wochenende die Schwerpunktpraxen für Akut-Patienten nicht erreichbar sind. Um die stationären Behandlungs- und Überweisungskriterien konkreter zu definieren hat Prof. Gerhard Scholz ein



Weltdiabetestag 2018 in Dresden mit blau illuminiertes „Zitronenpresse“ (Bild: diabetesDE)

Punktesystem in Abstimmung mit einem kleinen Arbeitskreis als Vorschlag erarbeitet. Dieses Punktesystem soll 2019 mit Kassenvertretern und Vertretern der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen diskutiert und abgestimmt werden.

Intensivierung der interdisziplinären Zusammenarbeit durch Optimierung der Kommunikation zwischen Fach- und Berufsverbänden (einschließlich Zusammenarbeit mit dem Deutschen Diabetiker Bund [DDB] und diabetesDE) mit folgenden Handlungsschwerpunkten:

- Diabeteskommission der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen (Zulassungen, DMP-Probleme, Regresse, Schnittstelle mit der Fachkommission Diabetes: Diabetesschulungsprogramme)
- Sächsische Gesellschaft für Stoffwechselkrankheiten und Endokrinopathien e.V. (SGSE) (Schirmherrin des Sächsischen Kinder-Diabetes-Registers, Prävention, Multiplikator wissenschaftlicher Ergebnisse zur klinischen Anwendung)
- Berufsverband der niedergelassenen Diabetologen Sachsen (BVNDS – vertritt Interessen der niedergelassenen Diabetologen/Endokrinologen gegenüber dem Gesetzgeber, den Krankenkassen, der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen und der Sächsischen Landesärztekammer)
- Sächsischer Hausärzterverband
- Ziel ist eine regelmäßige und intensive Kommunikation und Kooperation der Verbände untereinander.

Unterstützung eines Nationalen Diabetesplans (NDP) beziehungsweise einer Nationalen Diabetesstrategie und von EU-Initiativen (zum Beispiel Joint Action CHRODIS PLUS)

### Aktivitäten und Projekte entsprechend der fünf Handlungsfelder eines NDP

Die Mitglieder der Fachkommission bringen sich entsprechend der fünf Handlungsfelder eines NDP in folgende Programme/Projekte/Verträge in Sachsen ein:

- Prävention:
- Im Rahmen der Umsetzung des Präventionsgesetzes sollte ein Programm zur Früherkennung eines Typ-1-Diabetes und zur Prävention diabetischer Ketoazidosen bei Diabetes-Manifestation (betrifft nahezu jedes 2. Kind in Sachsen, das an Typ-1-Diabetes erkrankt) eingeführt und gefördert werden.
- Früherkennung/ Screening: zum Beispiel CheckUpPlus der AOKplus, Kaskaden-Screening auf familiäre Hypercholesterinämie, Screening auf Gestationsdiabetes:
- Der „CheckUpPlus“ ist in der Bevölkerung noch zu wenig bekannt, die Aufklärungsarbeit sollte intensiviert werden, das Screening auf Gestationsdiabetes sollte immer im Mutterpass vermerkt werden.
- Diabetes-Management/ Strukturverträge/ Versorgungsforschung: zum Beispiel CardiIntegral, Versorgungslandschaften, Düsseldorfer Resolution, Diabetischer Fuß, CHRODIS-PLUS-EU.:  
Die Herzinfarktmortalität in Sachsen ist deutschlandweit mit am höchsten und dies bei niedriger Inzidenz. Eine Klärung dieser Befundkonstellation sowie ein sich anschließendes Interventionsprogramm erscheinen indiziert. Eine mögliche Ursache könnte die hohe Diabetesprävalenz in Sachsen sein. Weitere Risikofaktoren, die mit Interventionen beeinflussbar sind, sollten eruiert werden.
- Epidemiologie, insbesondere Diabetes-Register/-Surveillance:  
Das Kinderdiabetesregister wird nunmehr über das Wissenschaftsministerium gefördert und ist bis Ende 2019 finanziell abgesichert.
- Schulung/Empowerment/Rehabilitation, unter anderem dementer Diabetiker

### Unterstützung des Weltdiabetestages in Dresden 2018 und der Jahrestagung „Diabetes in Sachsen“

Der Weltdiabetestag wurde am 14.11.2018 durch [www.diabetes.de](http://www.diabetes.de) gemeinsam mit der Fachkommission Diabetes, der Sächsische Gesellschaft für Stoffwechsellkrankheiten und Endokrinopathien e.V. und dem Deutschen Hausärzterverband unter der Schirmherrschaft von Sozialministerin für Soziales und Verbraucherschutz, Barbara Klepsch, in Dresden organisiert. Nach einem Lauf gegen den Diabetes für jedermann an der Elbe wurde abends die „Zitronenpresse“ blau illuminiert und mit einem Meeting mit Politikern, Ärzten und Betroffenen in der Frauenkirche musikalisch umrahmt vom „Tanz der Zuckerfee“ durch Matthias Eisenberg an der Orgel. Der Focus der Veranstaltung lag auf der Diabetesbekämpfung und der Prävention.

Darstellung, Begründung und Maßnahmen für unge löste Probleme:

1. Zurzeit drei verschiedene Formen der Zertifizierung von Diabetologen:  
Diabetologe DDG – Diabetologe der Landesärztekammer – Facharzt für Innere Medizin mit SP Endokrinologie und Diabetologie. Ziel: Nur noch „Diabetologie“ als Zusatzbezeichnung für verschiedene Fachärzte mit Prüfung durch die Landesärztekammer.
2. Qualifizierung lipidologisch interessierter Ärzte. Maßnahmen: Zurzeit kein konkreter Lösungsvorschlag, Lipidologe der Sächsischen Landesärztekammer wäre eine denkbare Alternative, solange keine bundeseinheitliche Regelung existiert, zurzeit nur zertifizierte Fortbildung zum Lipidologen DGFF (Lipid-Liga) e.V. möglich.

### Ausblick auf künftige Vorhaben

- Publikation der 3. Auflage der deutsch- sowie englischsprachigen Praxis-Empfehlungen MVS als fachliche Basis für EU-Projekte wie zum Beispiel CHRODIS-PLUS
- Realisierung des Internetauftrittes der Praxisempfehlungen der Sächsischen Landesärztekammer ([www.ag-sachsen.de](http://www.ag-sachsen.de)) und interaktive Fortbildung in Sachsen auf deren Basis
- Konsentierung der stationären Aufnahmeindikationen/ Überweisungskriterien ambulant-stationär entsprechend unserer Praxisempfehlungen DMT2

- Fortsetzung der Kommunikation mit anderen auf Diabetes/Dyslipidämie orientierten Fachorganisationen, Berufsverbänden, den Hausärzten und der Diabeteskommission der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen
- Unterstützung einer Nationalen Diabetesstrategie einschließlich eines nationalen Diabetesregisters
- Start eines Präventionsprogrammes „Prävention von Ketoazidosen bei Manifestation eines DMT1“ in Sachsen
- Start einer Interventionsstudie zur Reduktion der hohen Herzinfarkt mortalitätsrate in Sachsen
- Weitere Erarbeitung fachlicher und gesundheitspolitischer Statements in bewährter Form von Publikationen.

### LEBENDSPENDE GEM. § 8 ABS. 3 TPG

**Prof. Dr. jur. Bernd-Rüdiger Kern, Leipzig, Vorsitzender**

§ 8 des Transplantationsgesetzes (TPG) regelt die Zulässigkeit der Entnahme von Organen bei lebenden Organspendern. § 8 Abs. 3 S. 2 TPG fordert als zwingende Voraussetzung für die Organspende bei Lebenden, dass die nach dem Landesrecht zuständige Kommission vor der Organspende gutachtlich dazu Stellung nimmt, ob begründete tatsächliche Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass die Einwilligung in die Organspende nicht freiwillig erfolgt oder das Organ Gegenstand verbotenen Handelstreibens nach § 17 TPG ist.

Im 19. Jahr des Bestehens der Kommission ist mit 30 Anträgen der Arbeitsanfall im Vergleich zum Vorjahr wieder deutlich angestiegen. Die Zahl der Anträge für eine Leberspende reduzierte sich auf einen, der zudem noch zurückgenommen wurde.

Insgesamt hat die Kommission in unterschiedlicher Besetzung elf Anhörungstermine wahrgenommen. Bei den Spendern handelte es sich überwiegend um enge Familienangehörige oder Lebenspartner. Achtmal wollte ein Elternteil für sein Kind und zwölfmal ein Ehegatte für den anderen spenden. Hinzu kommen fünf Spenden für ein Geschwister und zwei für den Vater. Konstant geblieben ist die Gruppe der „anderen Personen, die dem Spender in besonderer persönlicher Verbundenheit offenkundig nahe stehen“. Hierzu gab es drei Anträge, einen bezüglich eines Lebenspartners, einen für die Frau seines Freundes sowie einen für ein „Patenkind“.

Wie in den vorangegangenen Jahren wurden auch die Vertreter der Mitglieder der Kommission in die Kommissionsarbeit einbezogen. Damit wurde die Praxis beibehalten, dass die Sächsische Landesärztekammer drei Besetzungen von Lebendspendekommissionen vorhält, was der Entwicklung in den übrigen Bundesländern entspricht. Die Kommissionsmitglieder werden dabei je nach Termin auch untereinander ausgewechselt. Diese Praxis fand Eingang in § 3 Abs. 1 der Geschäftsordnung der Kommission „Lebendspende“ der Sächsischen Landesärztekammer.

Einige interessante statistische Fakten seien noch mitgeteilt. Das Geschlechterverhältnis hat sich im Vergleich zum Vorjahr stark verändert. War im Vorjahr das Verhältnis zwischen den Geschlechtern nahezu ausgeglichen, überwog die Anzahl der spendenden Frauen deutlich die der Männer: 21 Frauen wurden der Kommission als Spender gemeldet und zehn Männer (Vorjahr: 14 zu 13). Ähnlich ist das Zahlenverhältnis bei den Empfängern. 20 Männer waren als Empfänger vorgesehen und 11 Frauen (Vorjahr: 15 Männer zu 12 Frauen).

Bei der Verteilung der gestellten Anträge zeigte sich – wie im Vorjahr – eine gleichmäßige Verteilung. 17 Leipziger Anträgen standen 14 Dresdner gegenüber (Vorjahr: 14 (Universitätsklinikum Leipzig zu 13 Universitätsklinikum Dresden). Damit hat sich die Bilanz für Leipzig gefestigt.

Im Berichtsjahr wurde wie üblich eine außerordentliche Sitzung der Lebendspendekommission abgehalten. An ihr nahmen die Mitglieder, deren Stellvertreter sowie Vertreter der Zentren und des Sozialministeriums teil. In dieser Sitzung wurden grundsätzliche Probleme besprochen, um eine einheitliche Vorgehensweise der unterschiedlich besetzten Kommissionen zu gewährleisten.

Die seit mehreren Jahren etablierte Evaluation der Arbeit der Lebendspendekommission wurde fortgesetzt. Dabei wurden sowohl Spender als auch Empfänger zur Evaluation aufgefordert. Der Rücklauf der Evaluationsbögen war erfreulich, wenn auch nicht so gut wie im Vorjahr; die Auswertung ergab überwiegend eine sehr hohe Zufriedenheit mit der Arbeit der Kommission, in

den übrigen Fällen eine hohe. 40 Teilnehmer attestierte, dass die Anhörung im Ganzen optimal lief, fünf Teilnehmern gefiel sie gut. Die einzelnen Werte lagen teils darüber. So empfanden 40 die Anhörung als gut organisiert und 41 Teilnehmer den äußeren Rahmen als angenehm. Auch die Frage nach der Vorbereitung auf die Anhörung wurde erstmals überwiegend zustimmend beantwortet. Auch der Anteil der Teilnehmer, der ankreuzte, dass in der Anhörung keine Fragen gestellt werden konnten, ging erfreulich zurück.

### **MASSNAHMEN ZUR KÜNSTLICHEN BEFRUCHTUNG** **Dr. Hans-Jürgen Held, Dresden, Vorsitzender**

Wie in jedem Jahr erfolgte die Auswertung der über QS Repromed erhobenen Daten zur Qualitätssicherung im Jahr 2018. Von den Mitgliedern der Kommission wurden die anonymen Ergebnisse der Zentren diskutiert und eingeschätzt. Auch im Jahr 2018 gab es keine bemerkenswerten Einschränkungen bei den einzelnen Qualitätsindikatoren. In vielen Positionen lagen die Werte über dem deutschen Durchschnitt, sodass die kontinuierliche Arbeit bestätigt wurde und gute bis sehr gute Ergebnisse dargestellt wurden.

Die Umstellung der Datenerfassung über die „ART-BOX“ hat das Ziel, dass sowohl Daten für den DIR e.V., als auch für QS Repromed unkompliziert exportiert werden können. Dieser Prozess ist verständlicherweise mit Schwierigkeiten bei der Umsetzung verbunden. Dadurch kam es mitunter zu unplausiblen Ergebnissen. Diese wurden in Zusammenarbeit mit den IT-Mitarbeitern der Ärztekammer Schleswig-Holstein und des DIR e.V. gelöst. Für 2019 soll der Umstellungsprozess abgeschlossen sein und damit ein unkomplizierter Datenexport möglich werden.

Ein weiterer Beratungspunkt war die Einführung der „Richtlinien zur Entnahme und Übertragung von menschlichen Keimzellen im Rahmen der assistierten Reproduktion“ der Bundesärztekammer. Am 20.4.2018 wurden diese vom Vorstand der Bundesärztekammer im Einvernehmen mit der zuständigen Bundesbehörde des Paul-Ehrlich-Instituts beschlossen und am 19.6.2018 im Bundesanzeiger veröffentlicht. Damit wurde die (Muster)-Richtlinie von 2006 abgelöst. Eine

wesentliche Änderung besteht darin, dass jetzt der Bezug auf die neuen Geweberichtlinien enthalten ist und nicht mehr auf das Embryonenschutzgesetz eingegangen wird. Die Umsetzung in Landesrecht steht noch aus und wird zurzeit vorbereitet. Dabei wird möglichst Wert darauf gelegt, dass eine gewisse Harmonisierung mit den Nachbarbundesländern erfolgen sollte.

Durch die Zusammenarbeit mit der Arbeitsgemeinschaft Qualitätssicherung in der Reproduktionsmedizin war es möglich, eine Mustereinwilligungserklärung zur Erfassung der Patientendaten zur Qualitätssicherung zu erstellen. Diese steht den reproduktionsmedizinischen Zentren zur Verfügung. Mit der Einführung der Datenschutzgrundverordnung im Mai 2018 wurde es erforderlich, eine rechtssichere Einwilligungslösung zu finden, da personenbezogene Daten für die Auswertung erforderlich sind. Eine gesetzliche Grundlage wie sie in einigen Bundesländern vorhanden ist, besteht in Sachsen für die Qualitätssicherung im reproduktionsmedizinischen Bereich noch nicht, wird aber erarbeitet. Die Einwilligungserklärung wurde von der AG Qualitätssicherung in der Reproduktionsmedizin im Rahmen einer Arbeitsgruppe entwickelt, an der Juristen und Datenschutzbeauftragte verschiedener Kammern und der Bundesärztekammer mitgearbeitet haben.

### **NOTFALL- UND KATASTROPHENMEDIZIN** **Dr. Michael Burgkhardt, Leipzig, Vorsitzender**

#### **1. Notfallmedizinische Bildungsmaßnahmen** **Kurse Notfallmedizin**

Die Kurse „Notfallmedizin“ an den Standorten Leipzig und Dresden sind auch im Berichtsjahr 2018 völlig unproblematisch verlaufen, sodass in den vier Kursen wieder über 150 Ärztinnen und Ärzte weitergebildet werden konnten.

Mit dem Jahr 2018 wurde für den Kursstandort Leipzig ein neuer Kursleiter eingearbeitet, sodass die seit 1991 bewährte Kursleitung abgelöst werden kann. Der Ausschuss geht davon aus, dass durch die neue Zusatzweiterbildung (ZW) „Klinische Notfall- und Akutmedizin“ möglicherweise ein weiterer Zulauf von Kursinteressenten erfolgt, da diese ZW gleichfalls den

Notfallmedizinkurs als theoretische Bildungsvoraussetzung vorschreibt. Gleichfalls wurde weiterhin über die Simulatorfortbildung diskutiert, mit welcher ein Teil der geforderten Hospitationseinsätze im Notarztdienst ersetzt werden können. Der Zulauf von Interessenten dieser Ersatzfortbildung ist bisher als gering einzuschätzen, wird aber nachdrücklich vom Ausschuss gefördert.

### **Kurs Leitender Notarzt, Refresherkurse Leitender Notarzt, Kurs Ärztlicher Leiter Rettungsdienst**

Um die Fortführung dieser drei Kursformate in der Verantwortung der Sächsischen Landesärztekammer zu sichern, hat es nach mehreren Gesprächen mit Kursleitern der Landesärztekammer Brandenburg und nach Zustimmung beider Körperschaften eine Einigung gegeben, diese genannten drei Kurse gemeinsam fortzuführen. Damit wird es möglich sein, sowohl den seit Jahren praktizierten Referentenaustausch fortzuführen, wie auch gezielt diese in Sachsen stattfindenden Kurse in beiden Kammerbereichen und darüber hinaus zu bewerben. So kann auch der Kursort Oberwiesenthal, der von uns seit 1993 jährlich jeweils für drei Kurse belegt wurde, weitergeführt werden. Auch hier werden die Kursleitungen nach 25 Jahren auf neue Personen übertragen. Im Jahr 2018 wurden die Kurse wieder erfolgreich in der höchstgelegenen Stadt Deutschlands abgehalten.

## **2. Schnittstelle Ärztekammer/Notfallsanitäter**

Im Jahr 2018 folgte der Ausschuss dem Beschluss des 27. Sächsischen Ärztetages (Beschlussantrag Nr. 11) und setzte seine Mitarbeit bei der Prüfung und Ausbildung von Notfallsanitätern fort. Zum Ende des Jahres erschien die von Dr. Ralph Kipke (Dresden) im Auftrag des Ausschusses erarbeitete Publikation „Lerninhalte für Notfallsanitäter im Freistaat Sachsen 2018“, die gemeinsam von der Sächsischen Landesärztekammer mit der Arbeitsgemeinschaft Sächsischer Notärzte (AGSN) e. V. herausgegeben wurde.



Gemeinsam mit der Arbeitsgemeinschaft Sächsischer Notärzte (AGSN) e. V. gibt die Sächsische Landesärztekammer seit 2018 die „Lerninhalte für Notfallsanitäter im Freistaat Sachsen“ heraus.

### **Zusammenfassung**

Im Rückblick auf das Berichtsjahr 2018 ist zu bemerken, dass sich der Ausschuss insbesondere mit dem Gesundheitsfachberuf des Notfallsanitäters und seinen Prüfungsregularien, der Simulatorfortbildung für künftige Notärzte, der avisierten Neustrukturierung der gegliederten Hilfeleistungssysteme (Dringlichkeitsversorgung, Notarztdienst, Notaufnahmen und Portalpraxen) sowie der Gremienarbeit befassete.

## ÖFFENTLICHER GESUNDHEITSDIENST, HYGIENE UND UMWELTMEDIZIN Dipl.-Med. Petra Albrecht, Meißen, Vorsitzende

### 3. Hygienekongress im Hygiene-Museum Dresden

Am 17.11.2018 fand der 3. Hygienekongress im Deutschen Hygiene-Museum Dresden statt. Durch eine großzügige Spende der ehemaligen „Gesellschaft für Hygiene, Umweltmedizin und Schutzimpfungen in Sachsen e.V.“ konnte der Kongress für die Teilnehmer kostenlos angeboten werden. Dafür gilt dem ehemaligen Vorstand der Gesellschaft ein ganz herzliches Dankeschön. Durch den Ausschuss „ÖGD, Hygiene und Umweltmedizin“ wurde ein breites Spektrum an Vorträgen und Workshops zu den aktuellen Herausforderungen der Hygiene und Infektiologie zusammengestellt. Über 300 Ärzte, aber auch Hygieneexperten, Hygienefachkräfte und Hygieneinteressierte aus allen Fachrichtungen und Berufsgruppen nahmen an diesem Kongress teil. Die Staatssekretärin des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales und Verbraucherschutz, Regine Kraushaar, begrüßte die Teilnehmer und betonte die Relevanz von Netzwerken und die Bedeutung telemedizinische Anwendungen bei der Infektionsprävention sowie der Bekämpfung von Krankenhausinfektionen und der Entstehung multiresistenter Erreger.

Für die Fachvorträge und Workshops konnten hervorragende Referenten gewonnen werden, wie zum Beispiel Prof. Iris Chaberny, Dr. Katja de With, Prof. Werner Ruf, Ros-

witha Tauchnitz-Hiemisch, Prof. Lutz Jatzwauk, Prof. Martin Mielke vom Robert-Koch-Institut und noch viele andere.

In den anschließenden Workshops, die sich unter anderem mit Krankenhaushygiene, Hygiene in Einrichtung des Gesundheitswesens und dem Katastrophenschutzmanagement beim Massenanfall infizierter Personen oder bei bedrohlichen Infektionskrankheiten beschäftigten, wurde sehr intensiv diskutiert.

Insgesamt wurde die Veranstaltung mit einer sehr guten Evaluation bewertet. Die Teilnehmer äußerten den Wunsch, solch eine Veranstaltung in naher Zukunft zu wiederholen.

### Qualitätssicherung im Öffentlichen Gesundheitsdienst in Sachsen

Nachdem 2016 bereits die Implementierung eines Peer-Review-Verfahrens für die Gesundheitsämter in Sachsen begonnen wurde, fanden 2017 die ersten Pilotverfahren zur Qualitätssicherung statt. Die dazugehörige Richtlinie „Freiwillige Qualitätskontrolle Peer Review Öffentlicher Gesundheitsdienst im Freistaat Sachsen“ wurde bereits 2017 durch den Vorstand der Sächsischen Landesärztekammer und das Sozialministerium verabschiedet.

Die Richtlinie beinhaltet neben allgemeinen Angaben zur Zielsetzung eines Peer Review Verfahrens und zum Kompetenzprofil der Peers auch Regelungen zur Rollenverteilung innerhalb des Peer-Review-Teams sowie Regelungen zu den grundsätzlichen Anforderungen an den Ablauf und die Durchführung eines Peer Reviews im Öffentlichen Gesundheitsdienst.

Am 1.2.2018 fand die erste Schulung „Ärztliches Peer Review Öffentlicher Gesundheitsdienst“ in Zusammenarbeit mit dem Sächsischen Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz erfolgreich statt. Den Teilnehmern wurden die Grundlagen zur Durchführung eines Peer-Review-Verfahrens nach dem Curriculum und dem Leitfaden Ärztliches Peer Review der Bundesärztekammer vermittelt. Die Veranstaltung fand einen sehr regen Zuspruch und auch Skeptiker konnten von der Sinnhaftigkeit und unkomplizierten Durchführung dieser Qualitätssicherungsmaßnahme für den Öffentlichen Gesundheitsdienst überzeugt werden. Bei entsprechender Nachfrage kann für das Jahr 2019 die Durchführung einer zweiten Schulung in Zusammenarbeit mit dem Sächsischen Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz eingeplant werden.



Prof. Dr. Iris F. Chaberny, Direktorin des Instituts für Hygiene / Krankenhaushygiene des Universitätsklinikums Leipzig, beim Hygienekongress 2018 in Dresden



Im November wurde das bisher nur in Sachsen eingeführte Verfahren den anderen Landesärztekammern in Berlin vorgestellt und stieß dort auf reges Interesse.

Im Dezember 2018 nahm ein weiteres Gesundheitsamt an einem Peer-Review Verfahren erfolgreich teil. Weitere Gesundheitsämter sollten die Teilnahme unbedingt in Erwägung ziehen und sich bei Interesse bitte per Mail über [quali@slaek.de](mailto:quali@slaek.de) im Referat Qualitätssicherung der Sächsischen Landesärztekammer bei Frau Minkner anmelden.

### Nachwuchsgewinnung für den Öffentlichen Gesundheitsdienst

Ärztliche Kollegen für den öffentlichen Gesundheitsdienst zu gewinnen wird zunehmend schwieriger. Da in allen Facharztbereichen Nachwuchs gesucht wird, kann der Öffentliche Gesundheitsdienst mit seiner Bezahlung nach TVÖD keine ausreichenden finanziellen Anreize bieten damit sich junge Kollegen gerade dafür entscheiden. Hervorzuheben ist aber immer wieder, dass neben finanziellen Gründen zahlreiche andere Gründe für eine Arbeit in einem Gesundheitsamt sprechen.

In den Gesprächen mit jungen Kollegen ist es wichtig, deutlich zu machen mit welchen wichtigen Aufgaben sich der Öffentliche Gesundheitsdienst beschäftigt und dass es nicht nur eine Schreibtischtätigkeit ist, die auf die jungen ärztlichen Kolleginnen und Kollegen wartet. Eine sehr abwechslungsreiche und fachlich anspruchsvolle Arbeit, relativ regelmäßige Arbeitszeiten, viele Patientenkontakte und sehr viel Teamarbeit sprechen für eine Arbeit in einem Gesundheitsamt.

2018 nahmen Vertreter des Öffentlichen Gesundheitsdienstes in gewohnter Weise an der Veranstaltung für Weiterbildungsassistenten in der Sächsischen Landesärztekammer in Dresden teil. Auch hier wurde wieder deutlich gemacht, dass eine Arbeit im Öffentlichen Gesundheitsdienst eine gute Voraussetzung ist, um Beruf und Familie vereinbaren zu können. Viele junge Kolleginnen und Kollegen interessierten sich für diese Informationen.

Die Bemühungen um die jungen Kollegen dürfen auch in den nächsten Jahren nicht nachlassen. Zahlreiche Veranstaltungen im Rahmen der Tarifverhandlung für Ärzte im Öffentlichen Dienst haben deutlich gemacht, dass die Bezahlung für Ärzte im Öffentlichen Gesundheitsdienst so nicht weiter länger hinnehmbar ist.



Eine einheitliche Vergütung für Ärzte im Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) und im Krankenhaus fordern die Ärzte im ÖGD mit einer „Aktiven Mittagspause“ in Dresden.

Neben diesen drei wichtigen Themen gab es noch zahlreiche andere Diskussionen zur aktuellen Themen, die den Ausschuss beschäftigten, zum Beispiel mit dem verstärkten Auftreten von Skabiesfällen, der Pflicht der Ärzte zur Impfaufklärung, der Entschließung des Deutschen Ärztetages zum Öffentlichen Gesundheitsdienst, dem Bericht vom Bundeskongress des Öffentlichen Gesundheitsdienstes und dem Bericht von der Sitzung der AG „Öffentlicher Gesundheitsdienst“ der Bundesärztekammer.

Allen Mitgliedern des Ausschusses sei ganz herzlich für die rege Mitarbeit in der letzten Legislaturperiode gedankt. Es wurden immer wieder angeregte Diskussionen geführt.

Da die Mitglieder aus den verschiedensten Bereichen des öffentlichen Gesundheitswesens kamen, wie zum Beispiel Krankenhäuser, Landesuntersuchungsanstalt Sachsen, Gesundheitsämter und Landesbehörde konnten viele Probleme auf kurzem Weg geklärt werden.

Für die neue Legislaturperiode hoffen wir erneut auf zahlreiche Meldungen zur Mitarbeiter von aktiven und interessierten Kollegen, unter anderem gern auch aus dem niedergelassenen Bereich. Für die aus Altersgründen ausscheidenden Kollegen wünschen wir uns junge Kolleginnen und Kollegen, die im Ausschuss mitarbeiten möchten.

## PRÄVENTION UND REHABILITATION

### Dr. Inge Scherwinski, Bad Lausick, Vorsitzende



Dr. Inge Scherwinski (Mitte), Vorsitzende des Ausschusses Prävention und Rehabilitation, bei der Podiumsdiskussion zur Veranstaltung „Arzt in Sachsen“

#### 1. Schwerpunkte im Berichtsjahr 2018

Die Schwerpunkte der Ausschussarbeit lagen in der aktiven Begleitung der Umsetzung des Präventionsgesetzes im Freistaat Sachsen und einer Öffentlichkeitsarbeit zu den Themen Prävention und Rehabilitation.

#### 2. Erreichte Ergebnisse und Teilergebnisse

##### Umsetzung der Sächsischen Landesrahmenvereinbarung zum Präventionsgesetzes im Freistaat Sachsen durch die Sächsische Landesärztekammer

Im Jahr 2018 hat die Sächsische Landesärztekammer eine namentliche Benennung einer Sprecherin (Dr. Inge Scherwinski) für die Heilberufekammern der Ärzte und Zahnärzte vorgenommen. Es erfolgten erste gemeinsame Gespräche mit der Geschäftsstelle, um die Zusammenarbeit inhaltlich und organisatorisch zu bahnen. Die diesbezügliche Konkretisierung ist ab 2019 geplant, da Strukturen innerhalb der Sächsischen Landesvereinbarung zum Präventionsgesetz erst fixiert wurden.

##### Informationen zu Prävention und Rehabilitation auf der Homepage der Sächsischen Landesärztekammer

Die vom Ausschuss Prävention und Rehabilitation 2017 erarbeiteten Informationen auf der Homepage der Sächsischen Landesärztekammer zu den Punkten „Prävention“ und „Rehabilitation“ wurden überprüft, blieben aber

unverändert. Die „Übersicht Rehabilitationseinrichtungen Sachsens“ wurde aktualisiert und verblieb unverändert unter dem Punkt „Arzt- und Krankenhaussuche“ auf der Homepage der Sächsischen Landesärztekammer. Alle medizinischen Reha-Einrichtungen Sachsens wurden schriftlich über diese Informationen auf der Homepage der Sächsischen Landesärztekammer aufmerksam gemacht und um regelmäßige Aktualisierung gebeten.

#### Aktion zur nachhaltigen Prävention in Sachsen/ landesweiter Aktionstag

Die Fortsetzung eines landesweiten Aktions-/Präventionstages, welcher für den 19.1.2018 wieder mit dem Sächsischen Volkshochschulverband geplant war, konnte wegen Bedenken des Sächsischen Volkshochschulverbandes bezüglich der personellen und finanziellen Aufwand-Nutzen-Relation leider nicht umgesetzt werden. In Diskussion stand und steht langfristig weiterhin eine nachhaltig sinnvolle Präventionsaktion mit geeigneten Partnern unter Federführung des Ausschusses Prävention und Rehabilitation. Hierzu wurden konstruktive Ideen gesammelt.

#### Ärzte-Weiterbildung

Am 3.2.2018 nahmen erstmals vier sächsische Reha-Einrichtungen mit Informations-Ständen an der nunmehr seit neun Jahren stattfindenden Informationsveranstaltung für Ärzte in Weiterbildung „Arzt in Sachsen – Chancen und Perspektiven im sächsischen Gesundheitswesen“ teil. Ziel war es, Informationen über die Facharztweiterbildungsmöglichkeiten in den medizinischen Rehabilitationseinrichtungen Sachsens darzulegen und konkret freie Assistenzarztstellen zu Facharztausbildungen bekannt zu geben. Die Ausschussvorsitzende Dr. Inge Scherwinski nahm an der Podiumsdiskussion zum Thema „Vereinbarkeit von Familie und Beruf“ teil.

Es wurden ergänzende Vorschläge zur Überarbeitung der Informationsbroschüre „Mein Weg zum Facharzt“ eingereicht.

Der Ausschuss erarbeitete aktuell mehrere Positionspapiere für den Vorstand:

- » [Statement des Ausschusses für Prävention und Rehabilitation der Sächsischen Landesärztekammer und des Sächsischen Sportärztesbundes zu den Plänen, den Sportunterricht an sächsischen Schulen zu kürzen](#)

- » Stellungnahme zum Referentenentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung des Pflegepersonals (Pflegepersonal-Stärkungs-Gesetz PpSG) vom 25.6.2018

Außerdem wurde durch ein Ausschussmitglied eine Publikation zu dem Thema „Sport und Bewegung sind wichtig für die Gesundheit“ erstellt, die im Heft 2/2019 im „Ärzteblatt Sachsen“ erscheinen wird.

### 3. Darstellungen und Begründungen für ungelöste Probleme

Ende des Jahres 2017 erfolgte die Unterzeichnung der Unterstützungserklärung zur Landesrahmenvereinbarung im Freistaat Sachsen durch die Sächsische Landesärztekammer, die Sächsische Landesapothekerkammer, die Kassenzahnärztliche Vereinigung Sachsen und die Kassenzahnärztliche Vereinigung Sachsen.

Eine praktische Umsetzung durch die Sächsische Landesärztekammer zu den vereinbarten thematischen Schwerpunkten konnte noch nicht erfolgen. Ende 2018 wurden erste Gespräche mit der Sächsischen Landesvereinigung für Gesundheitsförderung (SLFG) durchgeführt. Ab 2019 bedarf es einer konzeptionell, organisatorischen weiteren Abstimmung.

Ausblick auf künftige Vorgaben:

- » weitere aktive Mitgestaltung bei der Umsetzung des Präventionsgesetzes in Sachsen
- » Durchführung nachhaltiger breiter Präventionsaktionen
- » organisatorische Sicherstellung und aktive Teilnahme von medizinischen Reha-Einrichtungen und dem Ausschuss Prävention und Rehabilitation mit Informationen zu freien Facharztstellen und Ausbildungsmöglichkeiten in Rehabilitationseinrichtungen auf der jährlichen Info-Veranstaltung der Sächsischen Landesärztekammer/Ärzte für Sachsen für Ärzte in Weiterbildung jeweils am ersten Samstag im Februar
- » regelmäßige Aktualisierung der Informationen auf der Homepage zu den Themen Prävention und Rehabilitation und der Übersicht der medizinischen Rehabilitationseinrichtungen in Sachsen
- » Weiterführung und Intensivierung der Öffentlichkeitsarbeit
- » themenbezogene Zuarbeit für den Vorstand bei aktuellen Fragen der Prävention und Rehabilitation.

## SUCHT UND DROGEN

### Dr. Frank Härtel, Zwickau, Vorsitzender

Die Kommission Sucht und Drogen (KSD) führte im Jahre 2018 ihre Arbeit mit einer stabilen personellen Besetzung fort. Sämtlichen aktiven Mitgliedern ist für den Einsatz und die Mitarbeit auf allen Ebenen der Kommissionstätigkeit von den gemeinsamen Diskussionen, Positionierungen, Stellungnahmen, Veröffentlichungen, Veranstaltungsvorbereitung und -teilnahme und den zusätzlichen Aktivitäten zu danken.

Es fanden insgesamt drei Sitzungen im zurückliegenden Jahr statt. Inhaltlich überwogen schwerpunktmäßig

1. die Cannabisproblematik, das heißt sowohl die medizinische Verwendung von Cannabis als auch die Frage der „Freigabe“,
2. die neuen Umsetzungsschwierigkeiten bei psychiatrischer Zwangsbehandlung, die sich durch jüngste BVG-Entscheidungen nochmals verschärften und
3. die Veröffentlichung eines Themenheftes „Sucht und Drogen“ in unserem „Ärzteblatt Sachsen“.
4. Besonders schwerwiegend wurde von den Kommissionsmitgliedern der eklatante Mangel an ärztlichem Nachwuchs für das Fachgebiet festgestellt, der erhebliche negative Folgen erwarten lässt.



Ärzteblatt Sachsen: Themenheft „Sucht und Drogen“



Priv.-Doz. Dr. Eva Hoch, Co-Autorin der CaPRis-Studie, erläutert die Ergebnisse der Metastudie im Rahmen der Veranstaltung „Cannabis: Potenzial und Risiken“ in der Sächsischen Landesärztekammer.

Ergänzende Probleme und Akzentuierungen wurden darüber hinaus bearbeitet.

So nahm den breitesten Raum bei den Kommissions-sitzungen und in der täglichen Arbeit die Cannabisproblematik ein. Es war der Kommission möglich, unserem Präsidenten in jeder Form und nachhaltig Unterstützung für seine Positionierung in der Bundesärztekammer, in der Öffentlichkeit auf diesem Feld zu geben. Die Sächsische Landesärztekammer kann als gemeinsames Ergebnis eine wissenschaftlich begründete Basis für den Cannabiseinsatz in der Medizin nicht erkennen. Nach unserer gemeinsamen Ansicht braucht die Medizin Cannabis nicht. So fiel auch die Quintessenz einer Veranstaltung im Plenarsaal der Kammer am 18.7.2018 aus, bei der der Präsident, Erik Bodendieck, sich nochmals klar positionierte, die CaPRis-Studie durch die führende Autorin, Priv.-Doz. Dr. Eva Hoch, breit dargestellt wurde und für die sächsische Kommission „Sucht und Drogen“ Dr. Frank Härtel aus sächsischen epidemiologischen Befunden und der Kriminalstatistik Schlussfolgerungen ableitete. Nach Ansicht der Kommission „Sucht und Drogen“ besteht unter Cannabis eine generelle Fahruntauglichkeit und individueller Waffenbesitz bleibt genauso ausgeschlossen. Die bereits im Bundestag und seinem Gesundheitsausschuss angelaufene Diskussion über die weitere Lockerung des Umgangs mit Cannabis in der Gesellschaft bis zur Freigabe halten wir für völlig verfehlt.

Es gibt erheblich steigende Erkrankungszahlen und andere Negativfolgen im Bereich der Schulbildung und der beruflichen Ausbildung unter Cannabis. Deren Zunahme lief parallel mit dem Medienecho pro Cannabis.

Die Folgen solcher Entgrenzung haben wir 2018 in Sachsen zu registrieren gehabt. Es sind zwei Wohnstätten für jugendliche Drogenabhängige unter 35 Jahren, die bereits chronisch multimorbid geschädigt sind und selbstständig nicht in eigener Verantwortung existieren können, bei Zittau und Altscherbitz mit jeweils rund 20 Plätzen eröffnet. Für eine dritte Einrichtung steht das bei Obermünzig unmittelbar bevor.

Zwar nahm 2018 der Umfang des Methamphetamin-konsums und seiner Folgen tendenziell ab. Der epidemiologische Zenit scheint möglicherweise vorerst überschritten. Besondere Aufmerksamkeit benötigt aber die Behandlung der zahlreichen intoxikierten oder im Substanzentzug befindlichen geschädigten Neugeborenen methamphetaminabhängiger Mütter. Für diese Patientengruppe fehlt eine ausreichende Behandlungsfrist nach ihrer Geburt für das Abklingen von Intoxikation oder Entzug und den damit verbundenen Folgen bei den Neugeborenen. Die Kommission „Sucht und Drogen“ fordert von den Krankenkassen entsprechende Vereinbarungen mit den zuständigen Kliniken für die Gewährleistung medizinischer Behandlungsqualität und unterstützt entsprechende Bemühungen der klinischen Vertreter in vollem Umfang. Auch beim Opioidkonsum und seinen Komplikationen kann aktuell keine Entspannung erkannt werden. Wohin aber großzügigerer Umgang mit dieser Substanzgruppe sehr rasch führen kann, zeigt das aktuelle Katastrophenbeispiel USA. Dort gibt es wöchentlich über 1.000 Opioidtote. Es sterben also wöchentlich mehr Amerikaner durch illegal erworbene oder großzügig verordnete Opioide als durch Schusswaffen, KFZ-Unfälle und THC.

Am 24.4.2018 fand in der Sächsischen Landesärztekammer eine gemeinsame Veranstaltung zwischen Juristen und psychiatrischen Fachvertretern zu dem Themenkreis Zwangsbehandlung in der Psychiatrie statt. In der Vorbereitung war die Unterstützung des Sächsischen Staatsministeriums der Justiz und insbesondere unserer Rechtsabteilung unentbehrlich. Die Veranstaltung wurde von allen Beteiligten positiv reflektiert und führte zu ersten regionalen Verbesserungen. Die Lage in der

Psychiatrie hat sich unterjährig demgegenüber durch eine weitere BVG-Entscheidung noch verschärft, da nun nicht nur die Behandlungsdurchführung, sondern auch die manchmal nötige Fixation, nun mit einem Grenzwert von über 30 Minuten angegeben, nur noch mit Richterentscheid und auf Anordnung möglich sind. Wenn hier keine neue Zusammenarbeit zwischen Juristen und Ärzten gelingt, die ein einfaches und rasches Handeln erlaubt, werden die Patienten auf der Strecke bleiben, der ärztliche Nachwuchs und anderes Fachpersonal noch eher wegbleiben, weil sie untragbare Zustände in psychiatrischen Kliniken erleben, auszuhalten und zu verarbeiten haben, weil qualifizierte Helfer aus praxisfernen juristischen Überlegungen nicht tun dürfen, was sie können und was Patienten hilft. Negativlernen am Beispiel wird zu weiteren Personalengpässen führen, die psychiatrische Behandlung verschlechtern und Patienten Nachteile bringen. Im 1. Halbjahr 2019 planen wir deshalb eine erneute Veranstaltung zur aktuellen Problemlage mit Juristen und Ärzten aus der Praxis.

Von suchtkranken ärztlichen Kollegen werden wir häufiger als in der Vergangenheit spontan angesprochen und um Hilfe gebeten. Manche indizierte Behandlung kommt leider aus Kostengründen nicht zur Durchführung. Hier bleibt in den kommenden Jahren eine Aufgabe für die Kommission „Sucht und Drogen“ präsent, erkrankten Kollegen bei der finanziellen Sicherung einer adäquaten Behandlung über das ärztliche Versorgungswerk zu helfen.

Nach der nächsten Kammerwahl wird die Kommission „Sucht und Drogen“ in veränderter Besetzung und mit neuer Leitung ihre Tätigkeit fortsetzen, da die langjährigen Mitglieder Dr. Andreas Prokop und Dr. Frank Härtel aus persönlichen Gründen und altersbedingt ausscheiden.

## **TRANSPLANTATION UND ORGANSPENDE** **Prof. Dr. Johann Hauss, Leipzig, Vorsitzender**

Der Schwerpunkt der Kommissionstätigkeit lag 2018 im Bereich der katastrophal darniederliegenden Organspendesituation in Sachsen und in Gesamtdeutschland. Schon in den letzten Jahresberichten wurde eingehend geschildert, wie die Zahl der Organspender pro Mio. Einwohner in Deutschland inzwischen auf unter zehn Spender pro Mio. Einwohner abgesunken ist, während in anderen Europäischen Ländern zum Beispiel Spa-



Unter dem Titel „Nachdenken über Organspende“ bietet die Sächsische Landesärztekammer auch ein besonderes Unterrichtsangebot für Schulen in Sachsen an.

nien oder Kroatien diese Zahl bei mehr als 40 pro Mio. Einwohnern liegt. Deutschland steht im EU-Bereich daher an letzter Stelle, und dies bedeutet für die mehr als 10.000 Patienten auf den deutschen Wartelisten eine reale, grausame Situation, da mehr als drei Patienten pro Tag versterben müssen ohne Chance auf die Zuteilung eines passenden, lebensrettenden Organs.

In den meisten Europäischen Ländern mit guten Organspenderaten gilt heute die Widerspruchslösung; daher besteht bei vielen Experten die Auffassung, dass die im deutschen Transplantationsgesetz festgelegte „erweiterte Zustimmungslösung“ sich seit langer Zeit nachteilig auswirkt. In der Kommission wurde daher Anfang des Jahres ein Entschließungsantrag für den 121. Deutschen Ärztetag verfasst, der die Änderung des Transplantationsgesetzes hin zur Widerspruchslösung zum Inhalt hatte. Aktive Unterstützung beim Ärztetag wurde erwartet von anderen Landesärztekammern, zum Beispiel von Westfalen-Lippe, Hamburg und Bayern. Zu unserer großen Freude wurde auf Antrag der Sächsischen Landesärztekammer beim 121. Deutschen Ärztetag abgestimmt und die überwiegende Mehrheit der deutschen Ärzte stimmte für die Einführung einer Widerspruchslösung in der Bundesrepublik. Langsam kam eine Lawine ins Rollen, zahlreiche Unterstützer wurden aktiv, und erfreulicherweise findet inzwischen eine umfassende Debatte zum Thema im Bundestag statt. Die Vorbereitungen zur entsprechenden Änderung des Gesetzes wurden auch im Bundesgesundheitsministerium

vorangetrieben. Es sieht so aus, als ob der zuständige Bundesminister für Gesundheit, Jens Spahn, gemeinsam mit Kai Lauterbach (SPD) einen Gesetzesvorschlag der Großen Koalition zur Einführung der Widerspruchslösung in der Bundesrepublik im Laufe des Jahres 2019 vorlegen werden. Während des vergangenen Jahres sah es nun zeitweise so aus, als wenn sich allein durch die öffentlich stattfindenden Diskussionen zum Thema Organspende einiges verbessern könnte. In den ersten drei Quartalen 2018 sah es nach einem leichten Anstieg der Organspenden aus, die endgültigen Daten der realisierten Organspenden für 2018 bleiben abzuwarten.

Andere wichtige Maßnahmen, die überwiegend 2018 eingeleitet wurden, wie die Verbesserung der Situation für die Organspendebeauftragten in den Kliniken, die höhere finanzielle Vergütung der Kosten bei Organspenden in den Krankenhäusern durch die Krankenkassen, die optimierte Schulung des medizinischen Personals in den Kliniken, der Aufbau eines bundesweiten Transplantationsregisters, eine ab 2019 gültige Mindestmengenregelung für Organtransplantationen in Deutschland und einige weitere Änderungen wurden durch den Bundestag für 2019 beschlossen. Die Auswirkung dieser Gesetzesänderungen werden erst in einigen Jahren zu beurteilen sein und auch die Einrichtung einer Arbeitsgruppe „Sächsisches Netzwerk Organspende“ braucht sicher einige Zeit, um sich tatsächlich auf die Anzahl der realisierten

Organspenden in Sachsen auszuwirken. Die beiden sächsischen Universitätskliniken engagieren sich auf Initiative von Prof. Christian Hugo hier ganz besonders. Es werden verschiedene Maßnahmen geplant, insbesondere eine automatisierte IT-gestützte Meldung möglicher Spender an die Transplantationsbeauftragten und die Einrichtung telemedizinischer neurologischer und neurochirurgischer Konsile für Kliniken ohne eigene Fachabteilungen.

Prof. jur. Bernd-Rüdiger Kern, der die Kommission „Lebendspende“ in Sachsen leitet, hat uns während der Septembersitzung über die aktuelle Situation informiert, die insgesamt deutlich besser aussieht als der beklagenswerte Zustand der postmortalen Organspende. Seit 2011 hat beispielsweise die Zahl der Anträge, die durch die Kommission bearbeitet wurden, eindeutig zugenommen. Auch das umfangreiche Gebiet der Gewebespende, über das uns Prof. Katrin Engelmann in regelmäßigen Abständen informiert, ist keineswegs von einem vergleichbaren Abwärtstrend betroffen, vielmehr entwickeln sich dort die Verhältnisse überwiegend kontinuierlich positiv.

Es bleibt für alle Kommissionsmitglieder klar, dass es im Jahr 2019 gelingen muss, den Problembereich der postmortalen Organspende durch energische und möglichst konzertierte Maßnahmen endlich in eine günstigere Richtung zu entwickeln.

## 9 AUS-, WEITER- UND FORTBILDUNG

### ÄRZTLICHE AUSBILDUNG

Prof. Dr. Antje Bergmann, Dresden, Vorsitzende

#### Auswirkungen des Bundesverfassungsgerichts-urteils auf die Auswahlverfahren der Hochschule (AdH) und Zulassungen

Ein Urteil des Bundesverfassungsgerichtes von Ende 2017 zum Numerus clausus (NC) im Studienfach Medizin entscheidet, dass der NC nur bedingt vereinbar mit dem Grundrecht auf freie Ausbildungswahl ist. Derzeit ist keine länderübergreifende Vergleichbarkeit der Abiturnoten vorhanden, somit besteht kein einheitlicher Abiturmaßstab in Deutschland. Eine „Bestenquote“ für die jeweiligen Abitur-Besten gilt durchaus als verfassungskonform. Eine Vergabe von Medizinstudienplätzen nach Angabe einer Ortspräferenz jedoch nicht. Eine gesonderte Wartezeitenregelung ist ebenso verfassungskonform, bedarf aber einer Begrenzung auf einen angemessenen Zeitraum.

#### Vorstellung des Hochschuldidaktik-Zentrums Leipzig und des Medizinisch-Interprofessionellen Trainingszentrums Dresden (MITZ)

Die LernKlinik Leipzig öffnete zum Wintersemester 2010/2011. Sie bietet allen Studierenden der Human- und Zahnmedizin gemeinsam mit Auszubildenden der Gesundheitsfachberufe, wichtige praktische Fähigkeiten und Fertigkeiten zu erlernen. Die LernKlinik Leipzig ist eine eigenständige Institution und wird mit den Anforderungen des kommenden Medizinstudium Masterplans 2020 weiter ausgebaut.

In Dresden gibt es mit dem Medizinisch-Interprofessionellen Trainingszentrum (MITZ) eine ähnliche Struktur, die für Humanmedizin, Zahnmedizin und den Gesundheits- und Pflegeberufen sowohl Fähigkeiten und Fertigkeiten vermitteln hilft als auch in der Erlangung kommunikativer Kompetenzen durch praktische Trainingsinhalte vermittelt.

#### Medizinstudium Masterplan 2020

Vor dem Hintergrund der zu erwartenden Gesetzesänderungen (Masterplan Medizinstudium 2020, Approbationsordnungsänderung) diskutierte der Ausschuss intensiv über die Maßnahmen, die im Masterplan vorgeschlagen wurden.

Zum jetzigen Zeitpunkt wird das dazu erarbeitete Papier zu den zu erwartenden finanzrechtlichen und ka-



Die sächsischen Ärzte fordern auf ihrer 59. Kammerversammlung eine landesweit einheitliche Aufwandsentschädigung für Studierende im Praktischen Jahr.

pazitätsrechtlichen Folgen der Umsetzung des Maßnahmenplanes der sogenannte „Prenzel-Kommission“ erwartet, welches dann die Vorgaben für eine Umsetzung und die entsprechenden Vorschläge für eine eventuelle Approbationsordnungsänderung enthalten.

#### Neugestaltung und Überarbeitung des Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkataloges (NKLM)

Der Ausschuss informierte sich über die derzeitigen Bestrebungen, den NKLM intensiv zu überarbeiten und an die neuen Herausforderungen des zukünftigen Arztberufes anzupassen.

#### Integration der beiden Fachschaften

Die intensive Integration beider Fachschaften der sächsischen Medizinischen Fakultäten führte im Jahr 2018 zu einer breiteren Wahrnehmung von Kammer und Ehrenamt bei den Studierenden in Dresden und Leipzig. Es wurden zwei Projekte, die von Studierenden für Studierende ins Leben gerufen wurden seitens der Sächsischen Landesärztekammer unterstützt. Vorlesungs-Podcasts in Leipzig und die Repetitorien Vorklinik in Dresden konnten gefördert werden und weisen bei jeder Anwendung auf die Sächsische Landesärztekammer hin.

#### Beschluss der 59. Tagung der Kammerversammlung

Die beiden Fachschaftsvertretungen sowie der Ausschuss haben zur 59. Kammerversammlung einen Beschlussantrag eingebracht, eine landesweit ein-

heitliche Aufwandsentschädigung für Studierende im Praktischen Jahr (PJ) in Höhe des BAföG-Höchstsatzes fordert. „Die Sächsische Landesärztekammer wird über das Sächsische Staatsministerium für Wissenschaft und Kunst für eine Umsetzung dieser Forderung werben.“

„In Zeiten des in Sachsen an Präsenz zunehmenden Ärztemangels bekennt sich die sächsische Ärzteschaft klar zu gerechten Bedingungen in der Ausbildung des ärztlichen Nachwuchses“, so heißt es im Beschlussantrag. Dieses bundesweit einmalige Signal einer Landesärztekammer, sich den Studierenden im letzten Abschnitt ihrer Ausbildung zuzuwenden und deren Sorgen und Nöte in den Mittelpunkt zu rücken, hat bei den sächsischen Studierenden und auch bundesweit sehr viel Lob und Anerkennung bekommen. Dies ist ein weiteres wirksames Signal für die intensive Nachwuchsarbeit unserer Sächsischen Landesärztekammer.

Der Ausschuss ist ein beratendes Gremium des Vorstandes und ermöglicht auch im nächsten Jahr eine intensive Diskussion und Beschäftigen mit den Herausforderungen der Medizinischen Ausbildung in Sachsen und bundesweit. Die wichtige Integration beider Fakultäten und die Einbeziehung der jeweiligen Studiendekanats ist ein wesentliches Element der Ausschussarbeit.



„Arzt in Sachsen“: Zum zehnten Mal fand die Informationsveranstaltung für Ärzte in Weiterbildung in der Sächsischen Landesärztekammer statt.

## ÄRZTLICHE WEITERBILDUNG

**Prof. Dr. Uwe Köhler, Leipzig, Vorsitzender**

Formale Schwerpunkte der Arbeit im Jahr 2018 waren wiederum die Begutachtung von Anträgen zur Weiterbildungsbefugnis für die verschiedenen Facharztkompetenzen/Gebiete, Schwerpunkte und Zusatzbezeichnungen. Bei Problemfällen wurde zusätzlich die Einschätzung der zuständigen Prüfungskommissionen eingeholt.

Es wurden regelmäßig Anfragen zur Anerkennung von Arztbezeichnungen beziehungsweise zur Prüfungszulassung, zur Anerkennung von Teilzeittätigkeiten als Weiterbildung oder zur Anerkennung von Tätigkeiten als gleichwertige Weiterbildung im In- und Ausland, über die Zugehörigkeit von speziellen ärztlichen Tätigkeiten zu bestimmten Fachgebieten beziehungsweise deren Schwerpunkte unter Berücksichtigung des Weiterbildungsrechtes sowie wiederholte Anfragen zur Anerkennung von Gastarztstätigkeiten beantwortet.

Inhaltlicher Schwerpunkt war die Umsetzung der aktuellen Weiterbildungsordnung sowie der zugehörigen „Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung“. Im Mittelpunkt zahlreicher Diskussionen standen erneut Möglichkeiten zur Verbesserung der Rahmenbedingungen für die Weiterbildung junger Ärzte. Es wurde eine Weiterbildungsstätte vor Ort von Mitgliedern des Ausschusses besucht, um sich ein persönliches Bild von den lokalen Gegebenheiten zu verschaffen. Mitglieder des Ausschusses konnten sich dadurch einen unmittelbaren Eindruck von den Rahmenbedingungen und der Erfüllung inhaltlicher Vorgaben für die weiterzubildenden Ärzte verschaffen. Die Besichtigung von Weiterbildungsstätten und die Diskussion standortbezogener Probleme mit den verantwortlichen Weiterbildern haben sich bewährt und sollen auch zukünftig ein fester Bestandteil der Ausschussarbeit sein.

Ausschussmitglieder nahmen im vergangenen Jahr wieder aktiv an von den Fachgesellschaften initiierten Veranstaltungen zu Stand und Perspektiven der Weiterbildung, zumeist im Rahmen regionaler und/oder nationaler wissenschaftlicher Fortbildungsveranstaltungen, teil.

Auf der Grundlage selbst erstellter Fragebögen wurden im vergangenen Jahr Umfragen unter den Weiterbildungsbefugten und Weiterzubildenden in Sachsen durchgeführt.



Insgesamt wurden bereits im Vorjahr 2.295 Weiterbilder angeschrieben mit einer Rücklaufquote von 62,7 Prozent. Auswertbar waren 1.292 Fragebögen. Die Bewertungen und eine Publikation der Ergebnisse erfolgte im 1. Halbjahr 2018. Nach Erstellung der Datenbank wurde Anfang 2018 die Befragung der Weiterzubildenden begonnen. Eine erste Zwischenauswertung und ein Abgleich mit der Befugtenbefragung erfolgte im 2. Halbjahr.

Für den Ausschuss Weiterbildung und das Referat Weiterbildung/Prüfungswesen war es ein arbeitsreiches Jahr. In der „Ständigen Konferenz Ärztliche Weiterbildung“ der Bundesärztekammer vertraten Dr. Birgit Gäbler für die Geschäftsführung sowie Prof. Uwe Köhler die sächsischen Interessen. Im Mittelpunkt stand dabei der erfolgreiche Abschluss der Überarbeitung der Musterweiterbildungsordnung. Viele Detailfragen im Zusammenhang mit der Novellierung bedurften einer intensiveren Diskussion und Abstimmung der einzelnen Landesärztekammern. Die Novelle wurde auf dem 121. Deutschen Ärztetag im Mai 2018 in Erfurt mit überwältigender Mehrheit der Delegierten verabschiedet.

Vertreter aus Sachsen waren auf Bundesebene aktiv in den Unterarbeitsgruppen zur Novellierung der Weiterbildung in der Frauenheilkunde und Geburtshilfe, in der Hals-Nasen-Ohren- und Augenheilkunde sowie in der Arbeitsgruppe zur berufsbegleitenden Weiterbildung tätig.

Herzlicher Dank gebührt allen Mitarbeitern der Geschäftsstelle, besonders im Referat Weiterbildung/Prüfungswesen und in der Rechtsabteilung, allen Mitgliedern des Ausschusses Weiterbildung sowie allen Prüfern und Gutachtern bei der Sächsischen Landesärztekammer für die auch im Jahr 2018 wiederum geleistete und häufig sehr umfangreiche Arbeit.

## **SÄCHSISCHE AKADEMIE FÜR ÄRZTLICHE FORT- UND WEITERBILDUNG**

### **Prof. Dr. Maria Eberlein-Gonska, Dresden, Vorsitzende**

Für die Akademie gab es im Berichtsjahr wegweisende Schwerpunkte, die die Arbeit aus dem Jahr 2017 konsequent fortsetzten. Ganz im Zentrum stand die Überarbeitung zur Änderung der Satzung Fortbildung und Fortbildungszertifikat. Diese wurde auf Vorschlag der

Sächsischen Akademie für ärztliche Fort- und Weiterbildung am 24.11.2018 von der Kammerversammlung mit eindeutiger Mehrheit beschlossen. Ziel dabei war es, die bestehenden Regularien auf Servicequalität und Entbürokratisierung zu prüfen, Entwicklungen auf Bundesebene (zum Beispiel Umgang mit Sponsoring) zu berücksichtigen, sächsische Regelungen (Stichwort: Übernachtungskosten für passive Teilnehmer) auf den Prüfstand zu stellen und Kriterien für die administrative Umsetzung (zum Beispiel Tumor- und Fallkonferenzen) zu präzisieren. Eine besondere Bedeutung erhielt der Beschluss der Kammerversammlung dadurch, dass die bisher vom Vorstand legitimierte „Verfahrensordnung“ aufgrund des Sachzusammenhangs als „ergänzende Richtlinie“ in die Satzung mit aufgenommen wurde. Die entsprechenden Regelungen wurden im Dezemberheft 2018 des „Ärzteblatt Sachsen“ veröffentlicht. Darüber hinaus hat die Akademie in ihrer Dezembersitzung einen Übergangszeitraum für das Jahr 2019 beschlossen, bei dem die bisherige Satzung in individueller Einzelfallprüfung zugunsten des Kammermitglieds herangezogen werden kann.

Weitere Höhepunkte betreffen im Jahr 2018 die Ärztliche Fortbildung.

Hier ist vor allem der 2. Sächsische Fortbildungstag, diesmal in Leipzig in der Villa Rosenthal unter dem Motto „Arzt – eine Berufung leben“ zu nennen. Auf Wunsch der Teilnehmer am 1. Sächsischen Fortbildungstag wurden die Themen Achtsamkeit, Stressbewältigung und Zeitmanagement vertieft und durch das Improvisationstheater Freiwild in humorvoller Weise reflektiert. Aufgrund



Begleitprogramm für die ganze Familie beim 2. Sächsischen Fortbildungstag unter dem Motto „Arzt – Eine Berufung leben“.

der erneut hervorragenden Bewertung der Teilnehmer haben die Akademiemitglieder die Fortsetzung zu einem 3. Sächsischen Fortbildungstag, diesmal am 7.9.2019 in Meißen beschlossen.

Darüber hinaus hat unter der Fortbildungsreihe „Medizin und Recht“ im Frühjahr 2018 die Veranstaltung „Ärzte und Betreuungsrichter im Dialog“ stattgefunden. Im November hat das bewährte Format mit Dr. Rainer Kluge, Vorsitzender der Gutachterstelle für Arzthafungsfragen, und Rechtsanwalt Uwe Bock zum Thema „Fehldiagnose und Befunderhebungsfehler“ erneut eine sehr positive Resonanz erhalten und wurde durch die Möglichkeit der TED-Abfrage wieder „gewürzt“.

Ausgesprochen positiv ist das erste Modul des neu in der Sächsischen Landesärztekammer angebotenen Curriculums Ärztliche Führung auf Gut Haferkorn gestartet. 16 Ärzte aus verschiedenen Versorgungsbereichen und Fachdisziplinen haben sich für dieses neue Angebot interessiert. Für das Jahr 2019 stehen drei weitere Module mit interessanten Themen, interaktiven Methoden, viel Austausch untereinander und natürlich Lebensfreude auf dem Programm.

Der Kurs „Verkehrsmedizinische Begutachtung“ wurde in 2018 erstmalig als Blended-Learning-Angebot konzipiert und modular angeboten. Damit ist es möglich, dass sich Teilnehmer entweder nur einen allgemeinen Überblick über das Thema Verkehrsmedizin verschaffen oder aber vertiefende Kenntnisse erwerben können. Ebenfalls neu im Akademieangebot ist das Fachmodul „Sozialmedizin“ im Bereich der medizinischen Begutachtung, welches für Absolventen der Zusatzbezeichnung „Sozialmedizin“ konzipiert wurde. Zu dem bereits bestehenden Angebot von Reanimationskursen wurden erstmalig drei Veranstaltungen „Erstmaßnahmen bei vitaler Gefährdung“ angeboten und seitens der Teilnehmer gut angenommen.

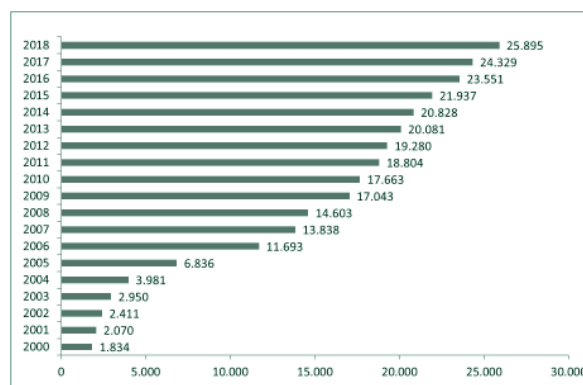
Für den gesamten Bereich der Fortbildung „Leitender Notärzte“ einschließlich „Ärztlicher Leiter Rettungsdienst“ in Oberwiesenthal wurden die Kurse im Berichtsjahr in Kooperation mit der Landesärztekammer Brandenburg konzipiert und durchgeführt.

Blended-Learning-Kurse wurden für die Krankenhaushygiene, die Verkehrsmedizinische Begutachtung sowie

die Sozialpädiatrie umgesetzt. Zum großen Teil wurden alle weiteren Kurse der Akademie als sogenannte Skript-Kurse angeboten. Dazu erhielten die Teilnehmer Zugangsdaten, um sich die Kursunterlagen online über die Lernplattform anzusehen und gegebenenfalls auszudrucken. Interessant sind die Zugriffszahlen beziehungsweise Zugriffszeiten auf die Lernplattform der Sächsischen Landesärztekammer, die unter [www.slaek.de](http://www.slaek.de) abgerufen werden können.

Dieses über die Jahre anspruchsvolle, zugleich stabile und didaktisch sowie inhaltlich weiterentwickelte Angebot konnte trotz der begrenzten räumlichen und personellen Kapazitäten des Referates Fortbildung erreicht werden. Hier gilt ausdrücklich der Dank den hauptamtlichen Mitarbeitern sowie den zahlreichen Referenten, Seminarleitern und wissenschaftlichen Leitern aus der (sächsischen) Ärzteschaft. Erneut erfreulich ist die Akzeptanz der Teilnehmer, die mit diesem Angebot sehr zufrieden sind und die Leistungen des Referates Fortbildung mit dem Input durch die Akademiemitglieder bestätigen.

Im weiteren Focus der Akademiearbeit stand die Bearbeitung von insgesamt 25.895 Veranstaltungen zur Prüfung auf Anerkennung von Fortbildungspunkten, wovon lediglich 109 (0,42 Prozent) nach sorgfältiger Prüfung abgelehnt wurden. Bei zehn Prozent aller beantragten Veranstaltungen wurden Teilnehmergebühren seitens des Veranstalters erhoben, bei zwölf Prozent aller Veranstaltungen war ein Sponsoring gegeben. Diese Zahlen haben sich im Vergleich zu 2017 nicht wesentlich verändert beziehungsweise sind stabil geblieben.



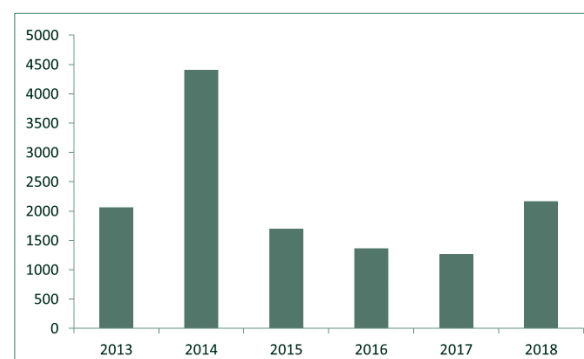
Anträge zur Prüfung auf Anerkennung von Veranstaltungen  
1999–2018

An den 25.786 anerkannten Veranstaltungen in Sachsen nahmen insgesamt 215.936 Teilnehmer teil. Diese Teilnahmen wurden durch das Referat Fortbildung auf den entsprechenden Fortbildungspunktekonten der Ärzte erfasst. Um einen möglichst vollständigen Überblick aller Fortbildungspunkte gewährleisten zu können, wurden auch 2018 circa 1.000 Teilnahmebestätigungen retrospektiv erfasst und die erworbenen Punkte den entsprechenden Konten gutgeschrieben. Die Nacherfassung von Teilnahmebestätigungen wird dabei von den Mitarbeitern im Referat Fortbildung zusätzlich erledigt und stellt einen erheblichen Aufwand dar. Eine komfortable Lösung hinsichtlich eines Online-Einreichens von Teilnahmebestätigungen wurde konzeptionell begleitet und wird in 2019 implementiert. Ferner wurden die Weichen für die Fobi-App gestellt, damit diese ebenso in 2019 eingeführt werden kann.

Diese Tätigkeiten werden mit hohem Aufwand und Sorgfalt seitens der Mitarbeiter des Referates erledigt. Auch hierfür sei an dieser Stelle besonders gedacht, insbesondere auch für die Geduld und Unterstützung bei telefonischen und persönlichen Anfragen.

Es konnten wiederum 2.170 Fortbildungszertifikate ausgehändigt werden. Dies stellt einen leichten Anstieg dar und kann als „Ruhe vor dem Sturm“ bezeichnet werden, denn im folgenden Jahr müssen wieder eine Vielzahl von Kammermitgliedern ein neues Fortbildungszertifikat erwerben (zum Hintergrund: Einführung der gesetzlichen Pflichtfortbildung im niedergelassenen Bereich zum 1.7.2004 mit dann fortschreitenden Fünfjahreszeiträumen). Die Akademie hat dazu im Berichts-

jahr konzeptionell die automatische Prüfung auf Erteilung der individuellen Fortbildungszertifikate begleitet, sodass eine entsprechende Antragstellung durch das Kammermitglied überflüssig wird.



Entwicklung der erteilten Fortbildungszertifikate über den zurückliegenden Fünfjahreszeitraum

Als Fazit bleibt zu sagen, dass sich die Mitglieder der Akademie für ärztliche Fort- und Weiterbildung im Jahr 2018 mit zahlreichen Themen der ärztlichen Fortbildung nicht nur auseinandersetzen, sondern versucht haben, diese sowohl inhaltlich, didaktisch als auch formal weiterzuentwickeln. Hieraus haben sich mehrere Aufgaben für das Jahr 2019 herauskristallisiert, die anspruchsvoll und arbeitsintensiv sind. Als positive Kräfte wirken an dieser Stelle die Freude an der Akademiearbeit, die gemeinsamen Diskussionen und der Enthusiasmus für Veränderung! Dem Vorstand der Sächsischen Landesärztekammer, insbesondere dem Präsidenten, sei abschließend für die tatkräftige Unterstützung all dieser Ideen und Projekte gedankt.

# 10 QUALITÄTSMANAGEMENT

## QUALITÄTSMANAGEMENT

**Dr. Angela Möllemann, Radebeul, Vorsitzende**

Mit folgenden Schwerpunkten hat sich der Ausschuss Qualitätsmanagement an der Sächsischen Landesärztekammer im Jahr 2018 beschäftigt:

Das Jahr 2018 begann mit einem Höhepunkt der Ausschussarbeit, der gemeinsamen Sitzung der Ausschüsse Qualitätsmanagement und Ambulant-stationäre Versorgung am 24.1.2018. Der Austausch und die Diskussion der Ausschussmitglieder trugen zur Vertiefung des gegenseitigen Verständnisses bei, stellten aber auch die Vielfalt der Interessen und Meinungen dar. Dipl.-Med. Gabi Marschke stellte die vielfältigen Aufgaben des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen umfassend vor. Die Assistentin der Ärztlichen Geschäftsführung, Emily Hickmann, gab eine Einführung in die aktuellen Themen „Entlassmanagement“ und „Mindestmengenregelungen“.

Dr. Angela Möllemann erläuterte die Auswirkungen der neuen Vergütungsregelung für Obduktionen exemplarisch anhand ihrer Klinik. Als Ergebnis der Diskussion erfolgte die Formulierung eines Antrags für den Deutschen Ärztetag im Mai 2018 mit konkreten Forderungen nach einer unkomplizierten und effektiveren Vergütung der Obduktionen in Krankenhäusern als Mittel der Qualitätssicherung. Dieser Antrag wurde auf dem Deutschen Ärztetag angenommen und auf dem Sächsischen Ärztetag im Juni 2018 konkretisiert.

Dr. Christian Kirsch, Internist und Oberarzt am Universitätsklinikum Dresden, stellte das Projekt „M&M-Konferenzen“ vor. Im Rahmen seines Vortrages erläuterte er, wie das bekannte Instrument der M&M-Konferenzen weiterentwickelt und konkretisiert wurde und welche Probleme es bei der Einführung und Umsetzung gab. Nach einer regen Diskussion über Chancen, Möglichkeiten und Grenzen des Verfahrens erklärte sich der Referent bereit, dazu eine Publikation für das „Ärzteblatt Sachsen“ zu verfassen.

Dr. Katja Werner von der Technischen Universität Chemnitz, Lehrstuhl Personal und Führung stellt das Pro-

jekt „Patientensicherheit“ vor. Ziel der wissenschaftlichen Arbeit ist es, Hindernisse bei der Umsetzung von Maßnahmen zur Erhöhung der Patientensicherheit zu identifizieren und abzubauen. Die Referentin benötigt den weiteren Austausch im Rahmen von Experteninterviews. Verschiedene Kontakte im ambulanten und stationären Sektor wurden geknüpft. Die Ärztekammer kann dieses Forschungsinteresse an der Technischen Universität Chemnitz für weiterführende Untersuchungen nutzen.

Das Vorstandsmitglied der Sächsischen Landesärztekammer, Dr. Michael Nitschke-Bertaud, informierte auf Einladung des Ausschusses über „Die Ausbildung und Prüfung der Medizinischen Fachangestellten in Sachsen“. Dabei wurde das Problem der adäquaten Nachwuchsgewinnung und -ausbildung in diesem essentiellen Berufsfeld deutlich. Die Ausschussmitglieder suchten in der Diskussion nach Lösungsmöglichkeiten und gaben Anregungen zur weiteren Intensivierung der Nachwuchsgewinnung sowie der Gewinnung von Ausbildern und Prüfern.

Dipl.-Med. Annette Kaiser, Leiterin der Projektgeschäftsstelle (PGS) Qualitätssicherung, als ständiger Gast bei den Ausschusssitzungen gewährleistet mit regelmäßigen Berichten über den aktuellen Stand in der externen Qualitätssicherung eine Einbeziehung des Ausschusses in die weitere Entwicklung. Der Dank geht an Dipl.-Med. Annette Kaiser insbesondere für ihre wertvollen Informationen und ihre engagierte Mitarbeit in den Diskussionen des Ausschusses.

### Weiterentwicklung Peer Review Verfahren

Im Arbeitsbereich der Sächsischen Landesärztekammer wurden weitere Peer Reviews „Öffentlicher Gesundheitsdienst“ durchgeführt. Über die Entwicklung dieses PR-Verfahrens wurde die „Ständige Konferenz Qualitätssicherung“ bei der Bundesärztekammer durch Dr. Angela Möllemann und durch Dipl.-Med. Jens Heilmann vom Dresdner Gesundheitsamt informiert.

Die Teilnahme am PR Intensivmedizin mit Unterstützung der Sächsischen Landesärztekammer konnte im Jahr 2018 nicht wesentlich gesteigert werden. Diese

geringe Anzahl des auf Freiwilligkeit beruhenden Verfahrens macht deutlich, welch hohes Maß an intrinsischer Motivation und Energie nötig ist, um sich diesem Verfahren zu stellen. Eine Bewerbung des Verfahrens und Unterstützung bei Organisation und Durchführung durch die Sächsische Landesärztekammer bleiben auch mittelfristig notwendig.

Im Bereich der Pathologie finden die PR Verfahren in Sachsen regelmäßig statt.

### Themenschwerpunkte für das Jahr 2019

- Nachverfolgung der Beschlüsse zum Deutschen Ärztetag 2018 zum Thema Obduktionsvergütung.
- Planungsrelevante Qualitätsindikatoren: Wie ist der Sachstand in Sachsen, insbesondere nach der aktuellen Erklärung zur Krankenhausplanung, die die vorhandenen Betten an allen Standorten bestätigt und eher eine Bettenaufstockung vorsieht. Gesprächspartner beim Sächsischen Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz finden, der die weitere Entwicklung in Sachsen darstellt.
- Zunehmende Spezialisierung, auch in den sogenannten „großen“ Fächern Innere und Chirurgie führt dazu, dass im „Common Trunk“ viel weniger allgemeiner Inhalt als im früheren Facharzt vermittelt werden kann. Daraus resultiert das Problem, was derzeit als „Facharztstandard“ zum Beispiel in der Inneren Medizin, aber auch in der „Chirurgie“ zu gelten hat. Welcher Qualitätsstandard muss durch fachübergreifende Dienste in Kliniken aufrechterhalten/angeboten werden? Der Ausschuss Qualitätsmanagement wird sich mit der Frage zum Facharztstandard in der Inneren Medizin/Chirurgie an den Weiterbildungsausschuss wenden.
- Sektorenübergreifende Notfallversorgung: KV-Portalpraxen zur Entlastung der Krankenhausambulanzen – dazu wird ein Gesprächspartner der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen eingeladen.
- Eine Fortsetzung von Vernetzung und gemeinsamen Sitzungen mit anderen Ausschüssen wird für sinnvoll erachtet, braucht aber viel Vorbereitung.

Auch im Jahre 2018 haben die Themen des Ausschusses Qualitätsmanagement Impulse für die Bearbeitung qualitätsrelevanter Themen im Verantwortungsbereich der Sächsischen Landesärztekammer gegeben.

Die Mitglieder des Ausschusses Qualitätsmanagement bedanken sich ausdrücklich für den engen Austausch, für Anregungen sowie für die hervorragende Unterstützung durch die Sächsische Landesärztekammer und der Projektgeschäftsstelle.

## INTERNE QUALITÄTSSICHERUNG

**Kerstin Rändler, Mag. iur. Ulrike Minkner,  
Sachbearbeiterinnen**

### Qualitätssicherung Hämotherapie und hämatopoetische Stammzellzubereitungen

Bei der Anwendung von Blut und Blutprodukten gibt es verpflichtende Vorgaben zur Qualitätssicherung. Die Regelungen hierzu finden sich in den jeweils aktuellen Fassungen des Transfusionsgesetzes (TFG) sowie in der verbindlichen „Richtlinie zur Gewinnung von Blut und Blutbestandteilen und zur Anwendung von Blutprodukten (Hämotherapie) – aufgestellt gemäß §§ 12a u. 18 Transfusionsgesetz von der Bundesärztekammer im Einvernehmen mit dem Paul-Ehrlich-Institut“. Die Richtlinie wurde in den Jahren 2010 bis 2017 umfassend überarbeitet, in der Gesamtnovelle 2017 vom Vorstand der Bundesärztekammer auf Empfehlung seines Wissenschaftlichen Beirats am 17.2.2017 verabschiedet und das Einvernehmen mit dem Paul-Ehrlich-Institut am 26. Juni 2017 hergestellt. Die Bekanntmachung der Richtlinie erfolgte am 4.10.2017 im Bundesanzeiger. Am 5.10.2017 trat diese in Kraft.

Die Richtlinie wurde komplett umgeschrieben. Sowohl die Qualitätsbeauftragten Hämotherapie als vor allem auch die Transfusionsverantwortlichen sind gefordert, die Richtlinie komplett zu lesen und sich mit ihr inhaltlich auseinanderzusetzen. Dies ist unvermeidlich. Einen weiterführenden Artikel dazu gab es im „Ärzteblatt Sachsen“ Heft 12/2017, und darüber hinaus Informationen auf der Internetseite [www.slaek.de](http://www.slaek.de) – Ärzte – Qualitätssicherung – Qualitätssicherung Blut und Blutprodukte.

Die Überwachung der Qualitätssicherung Hämotherapie liegt bei den Landesärztekammern.

Die geänderten Unterlagen, die für die Berichterstattung zum Jahr 2018 zu verwenden und 2019 an die Sächsische Landesärztekammer zu senden sind, wurden zum

Erfahrungsaustausch der Qualitätsbeauftragten Hämotherapie am 11.9.2018 vorgestellt. Die Überprüfungen in Sachsen durch die Qualitätsbeauftragten Hämotherapie nach der Richtlinienfassung von 2017 werden ab dem Berichtsjahr 2018 erfolgen, die neuen Unterlagen/Formulare wurden Anfang 2019 versandt.

Gemeinsam mit anderen Ärztekammern und der Bundesärztekammer wurde für die Berichterstellung ein Vordruck auf der Grundlage der aktuellen Richtlinienfassung entwickelt. Die Angaben der früheren Selbstverpflichtungserklärung sind jetzt in den Bericht integriert. Ziel war, einen möglichst einheitlichen Bogen für alle Kammern zu entwickeln. Der Bogen ist bedeutend länger als der bisherige, aber er unterstützt im Audit erheblich. Er wird im Berichtsjahr 2018 getestet.

Ein praktisch die gesamte Richtlinie umfassender Bogen kann per E-Mail zur Verfügung gestellt werden. Dieser wurde von allen Kammern entworfen und kann für das interne Audit genutzt werden.

Das Berichtsjahr 2017 wurde weiterhin nach der Richtlinienfassung von 2010 geprüft.

Mittlerweile ist die Umsetzung der Richtlinien für die Einrichtungen der Krankenversorgung in Sachsen selbstverständlich geworden. Dank des hohen Engagements aller Befassten und der kompetenten Betreuung der Einrichtungen durch die Qualitätsbeauftragten Hämotherapie verlief die Berichterstattung ohne nennenswerte Ereignisse. Für 2017 kann erneut eine Antwortquote von 100 Prozent der angeschriebenen Einrichtungen (Krankenhäuser, Praxen und MVZ) verzeichnet werden. Insgesamt wurden 128 Einrichtungen angeschrieben – 80 Krankenhäuser und 48 Praxen/MVZ. 58,6 Prozent der Einrichtungen antworteten fristgerecht bis zum 1.3.2018, 33,6 Prozent hatten eine Terminverlängerung, und 7,8 Prozent der Berichtspflichtigen mussten eine Erinnerung erhalten.

Die Hämotherapie-Richtlinien der Bundesärztekammer sehen vor, dass die Landesärztekammern die Qualitätsbeauftragten Hämotherapie bei der Umsetzung ihrer Aufgaben unterstützen. Bislang haben wir dafür:

- Berichtsformulare entwickelt und optimiert, jährlich versandt und entgegengenommen,
- einen Verteiler und eine Mailinglist aufgebaut und auf diesem Weg Informationen vermittelt,
- die direkte Vernetzung der Qualitätsbeauftragten Hämotherapie gefördert,
- die Qualifikation der Qualitätsbeauftragten Hämotherapie überprüft und Einvernehmen mit den Trägern bezüglich der Benennung der Qualitätsbeauftragten hergestellt,
- jährlich einen Dialog zu vermuteten Mängeln eingeleitet und einen Kriterienkatalog dazu entwickelt,
- die Internetseite der Sächsischen Landesärztekammer zu dieser Thematik komplett überarbeitet,
- die Qualitätsbeauftragten Hämotherapie differenziert beraten,
- regelmäßig Kurse für Transfusionsverantwortliche/-beauftragte angeboten,
- Artikel zur Auswertung der Ergebnisse für das „Ärzteblatt Sachsen“ verfasst,
- mit den Arbeitskreisen Hämotherapie zusammengearbeitet,
- der Bundesebene zugearbeitet,
- einen jährlichen Erfahrungsaustausch der Qualitätsbeauftragten organisiert.

Der fünfte Erfahrungsaustausch der Qualitätsbeauftragten Hämotherapie und weiterer Interessierter fand am 11.9.2018 statt. Unter anderem gab es dort einen Fachvortrag zu relevante Änderungen der Hämotherapie-Richtlinie und einen weiteren Vortrag zum aufgrund der Richtlinienänderung überarbeiteten Berichtsbogen.

### Hauptthema 2017

Für das Berichtsjahr 2017 hat sich ein Hauptthemenbereich herausgestellt, zu dem unsererseits Nachfragen erforderlich waren:

Eine wiederkehrende Fragestellung dabei ist nach wie vor die Bestellung von Transfusionsverantwortlichen und -beauftragten erst nach der vollständigen Erlangung der geforderten Qualifikationsvoraussetzungen, insbesondere bei personellen Veränderungen oder bei längeren Ausfällen wegen Krankheit. Eine rechtzeitige Bestellung beziehungsweise eine möglichst zeitnahe Qualifikation ist daher unabdingbar. Wir empfehlen dies den Leitungen der betroffenen Einrichtungen mit einem Hinweisbrief. Grundvoraussetzung für die Übertragung der Tätigkeit eines

Transfusionsverantwortlichen oder Transfusionsbeauftragten ist die erreichte Facharztanerkennung, da beide Arbeitsgebiete Berufserfahrung voraussetzen. Darauf aufbauend unterstützen wir regelmäßig das Erreichen der erforderlichen Qualifikation für Transfusionsverantwortliche und Transfusionsbeauftragte durch entsprechende Kurse.

Erfreulich ist, dass das Erkennen struktureller sowie organisations- und kommunikationsbedingter Verbesserungspotenziale als eine große Chance erkannt wurde, die Arbeitsabläufe im Sinne der Patienten zu optimieren und von den Einrichtungen zunehmend auch als eine solche wahr- und angenommen wird.

### **Richtlinie für die Herstellung und Anwendung von hämatopoetischen Stammzellzubereitungen**

Die alten Richtlinien der Bundesärztekammer für die periphere Blutstammzellspende, für Nabelschnurrestblut und für die unverwandte Spende wurden bereits vor zwei Jahrzehnten geschrieben. Deren aktuelle Überarbeitungen wurden in einer Richtlinie zusammengefasst und im August 2014 im „Deutschen Ärzteblatt“ bekannt gegeben. Betroffen sind in Sachsen primär die beiden Universitätskliniken und das Klinikum Chemnitz, hier ergeben sich für die Qualitätsbeauftragten Hämotherapie zusätzliche Berichtspflichten. Diese finden sich in einer neu angefügten Seite des Berichtsformulars.

Die drei Krankenhäuser wurden von uns entsprechend angeschrieben, die Qualitätsbeauftragten Hämotherapie haben die hinzugekommenen Punkte überprüft und entsprechend berichtet, Mängel wurden dabei keine festgestellt.

Kliniken, die Nabelschnurvenenblut entnehmen, müssen bezüglich der Vorgaben aus der überarbeiteten Richtlinie ihre Nabelschnurvenenblutbank kontaktieren und klären, wie die einzelnen Prozesse festgelegt sind.

Weiterführende Informationen finden Sie unter [www.slaek.de](http://www.slaek.de) unter Ärzte im Bereich Qualitätssicherung – Qualitätssicherung Blut und Blutprodukte.

### **Qualitätssicherung Pathologie**

Eine weitere Aufgabe des Referats Qualitätssicherung ist die Unterstützung der im Freistaat Sachsen in Krankenhäusern sowie Praxen laufenden „Freiwilligen Qualitätskontrolle Pathologie“ mittels Peer-Review-Verfah-

ren. Seit 1999 wird in Sachsen die Qualitätssicherung in der Pathologie in Form von „peer review“ durchgeführt. Der Vorstand der Sächsischen Landesärztekammer hat dazu am 1.2.2006 eine entsprechende Richtlinie beschlossen und zuletzt durch Beschluss vom 3.12.2014 geändert. Die Richtlinie wurde in den Jahren 2013 und 2014 gemeinsam mit den Pathologen umfangreich inhaltlich überarbeitet und wird ständig fortgeschrieben.

Die Methode des Peer Reviews ist ein Verfahren der externen Qualitätssicherung, das als unbürokratisches, flexibles und auf den kollegialen Austausch fokussiertes Instrument der Förderung von Qualität und Sicherheit in der Patientenversorgung dient. Auf freiwilliger Basis verbinden Peer-Review-Verfahren das Konzept der Qualitätsentwicklung mit dem Konzept des lebenslangen Lernens. In diesem Rahmen erfolgt ein offener Informationsaustausch mit Fachkollegen aus anderen Einrichtungen auf Augenhöhe.

Im Jahr 2018 gab es in Sachsen vier Peer-Review-Treffen Pathologie. Seit 1999 fanden damit insgesamt 87 Peer-Review-Verfahren Pathologie statt (57 Gruppe Westsachsen, 30 Gruppe Ostsachsen). Die Sächsische Landesärztekammer hat 87 Bestätigungen über die Teilnahme erteilt. In einigen Fällen waren Nachreviews erforderlich, bevor die Bescheinigung ausgestellt werden konnte.

### **Peer Review Intensivmedizin**

Auch in der Intensivmedizin unterstützte das Referat Qualitätssicherung die freiwillige Qualitätskontrolle bei der weiteren Durchführung von Peer-Review-Verfahren in Sachsen. Die ersten beiden Pilotverfahren zum Peer Review Intensivmedizin fanden nach der ersten Besprechung zur Implementierung dieses Verfahrens in der Intensivmedizin im Januar 2013 noch im gleichen Jahr statt. Während des ersten gemeinsamen Erfahrungsaustauschs in der Sächsischen Landesärztekammer im Dezember 2013 wurde beschlossen, eine entsprechende Richtlinie zu entwickeln.

Im darauffolgenden Jahr wurde die Richtlinie Freiwillige Qualitätskontrolle – „Peer Review Intensivmedizin im Freistaat Sachsen“ erarbeitet und am 3.12.2014 vom Vorstand der Sächsischen Landesärztekammer verabschiedet. Seitdem bildete die Richtlinie mit ihren Festlegungen zu den Verfahrensgrundsätzen eine Grundlage für alle elf folgenden Peer-Review-Verfahren in der Intensivmedizin in Sachsen.

Zur Weiterentwicklung des Verfahrens wurden die Verfahrensunterlagen seitens der Deutschen Interdisziplinären Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI) in diesem Jahr aktualisiert und zum Teil neu verfasst. Diese Änderungen 2018 wurden in Bezug auf das sächsische Peer-Review-Verfahren übertragen und angepasst. Aus diesem Grund wurden auch formale Anpassungen (zum Beispiel statt dem früheren „52-Fragen-Bogen“ umformuliert in „DIVI-Fragebogen in der jeweils aktuellen Fassung“) im Text der Richtlinie vorgenommen.

Ein personeller Wechsel führte in diesem Jahr zu einer Neuberufung im Kreise der Koordinatoren. Prof. Dr. Hermann Wrigge, Koordinator seit Implementierung des Verfahrens 2013, wechselte in die Kammer Sachsen-Anhalt. Als Nachfolger wurde Prof. Dr. Sebastian Stehr benannt. Mit Dr. Birgit Gottschlich und Priv.-Doz. Dr. Sven Laudi stehen der Sächsischen Landesärztekammer damit bei der Fortführung der Peer-Review-Verfahren auf den Intensivstationen der sächsischen Krankenhäuser drei versierte Koordinatoren zur Verfügung.

Zur Erweiterung des Verfahrens auf pädiatrische Intensivstationen wurde ein Pädiatrischer Kriterienkatalog in die Verfahrensunterlagen aufgenommen und ist von der Bezeichnung „DIVI-Fragebogen“ in der Richtlinie mit umfasst.

Koordinator für den Bereich Pädiatrische Intensivmedizin wird zukünftig Priv.-Doz. Dr. Sebastian Brenner, Bereichsleiter Pädiatrische Intensivmedizin des Fachbereichs Neonatologie und Pädiatrische Intensivmedizin der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin im Universitätsklinikum Carl Gustav Carus an der TU Dresden sein.

Im Sinne der Modernisierung wurde eine geschlechtsneutrale Formulierung für den personellen Geltungsbereich unter Punkt 1 der Richtlinie gewählt und für die bessere Übersicht wurde nun ein Inhaltsverzeichnis vorangestellt.

Die Ziele und Grundlagen eines Peer-Review-Verfahrens sind unverändert geblieben.

Mit der Durchführung eines Peer Reviews sollen die Prozess- und Ergebnisqualität mittels eines strukturierten und systematischen Bewertungsverfahrens verbessert werden. Für die Teilnahme an dem freiwilligen Peer-Re-

view-Verfahren genügt ein formloser schriftlicher Antrag bei der Sächsischen Landesärztekammer und die am Verfahren beteiligten Peers aus dem ärztlichen und aus dem pflegerischen Bereich müssen die Fortbildung „Ärztliches Peer Review“ nach dem Curriculum der Bundesärztekammer besucht haben. Nach einer systematischen Selbst- und Fremdbewertung von meist strukturellen und prozessualen Inhalten bildet die Beratung im kollegialen Dialog während des Vorort-Besuchs des externen Expertenteams den Schwerpunkt des Peer-Review-Tages. Am Ende reflektieren die Peers und die Kollegen der besuchten Einrichtung gemeinsam das ärztliche und pflegerische Handeln, identifizieren mögliche Verbesserungspotenziale, legen Qualitätsziele fest und leiten daraus für die besuchte Klinik konkrete Maßnahmen ab. Nach dem Prinzip der Gegenseitigkeit soll jede Einrichtung, die an dem Peer Review Intensivmedizin teilnehmen möchte, ihrerseits Peers zur Verfügung stellen und jede Einrichtung, die Peers stellt, sollte sich selbst einem Review unterziehen. Durch diese wechselseitigen Besuche wird der kooperative Ansatz des Peer-Review-Verfahrens unterstrichen. Nach jedem durchgeführten Peer-Review-Verfahren koordiniert das Referat Qualitätssicherung der Sächsischen Landesärztekammer die entsprechenden Evaluationen in den Peer-Review-Verfahren der Intensivmedizin in Zusammenarbeit mit der Bundesärztekammer. Ziel dieser Evaluationen bleibt es, die Umsetzung der Qualitätsindikatoren auf den visitierten Intensivstationen anzuregen und die Verfahrensabläufe weiter zu optimieren.

Die Richtlinie enthält die entsprechenden Regelungen zu den Anforderungen an den Ablauf sowie die Durchführung eines Peer Reviews Intensivmedizin und allgemeine Angaben zur Zielsetzung eines Peer-Review-Verfahrens, zum Kompetenzprofil der ärztlichen und pflegerischen Peers sowie Regelungen zur Rollenverteilung innerhalb des Peer-Review-Teams. Sie ermöglicht Interessierten einen schnellen Einstieg in die Thematik.

Unter Zugrundelegung des neuen DIVI-Fragebogens fand am 22.8.2018 das zweite Peer Review Intensivmedizin in der Klinik für Anästhesiologie, Intensiv- und Schmerztherapie des Klinikums St. Georg gGmbH Leipzig erfolgreich statt und die entsprechende Teilnahmebestätigung konnte erteilt werden. Das zweite Wiederholungs-Review in der Klinik und Poliklinik für Anästhesiologie und Intensivtherapie des Universitätsklini-



kums Leipzig wurde am 20.12.2017 erfolgreich durchgeführt, sodass im Jahr 2018 zwei Teilnahmebestätigungen über die Teilnahme an der freiwilligen Qualitätskontrolle Intensivmedizin erteilt werden konnten.

Wünschenswert bleiben jedoch weitere Initiativen und Verfahren, besonders in kleineren Häusern, die bisher noch nicht an den Peer-Review-Verfahren in der Intensivmedizin teilgenommen haben. Alle am Verfahren Interessierte können sich auf unserer Homepage ([www.slaek.de/Ärzte/Qualitätssicherung/Peer-Review-Intensivmedizin](http://www.slaek.de/Ärzte/Qualitätssicherung/Peer-Review-Intensivmedizin)) zum sächsischen Peer-Review-Verfahren in der Intensivmedizin informieren.

Die Ärztekammer Berlin überlegt derzeit, das Peer-Review-Verfahren einer Intensivstation für die Weiterbildungsbefugnis zur Intensivmedizin mit zugrunde zu legen.

### Peer Review Öffentlicher Gesundheitsdienst

Im Jahr 2016 begann im Rahmen einer Kooperation zwischen dem Sächsischen Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz und der Sächsischen Landesärztekammer die Entwicklung eines Peer-Review-Verfahrens als freiwilliges Verfahren der Qualitätssicherung zur Verbesserung der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität für die Sächsischen Gesundheitsämter. Bisher wird dieses Verfahren in Krankenhäusern und anderen Einrichtungen im Gesundheitswesen genutzt, die Adaptation für den Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) ist allerdings eine sächsische Innovation.

Gerade im Zusammenhang mit § 5 der Berufsordnung der Sächsischen Landesärztekammer kommt einem Peer-Review-Verfahren für den Öffentlichen Gesundheitsdienst eine besondere Bedeutung zu, denn dort heißt es: „Der Arzt ist verpflichtet, an den von der Ärztekammer eingeführten Maßnahmen zur Sicherung der Qualität der ärztlichen Tätigkeit teilzunehmen und der Ärztekammer die hierzu erforderlichen Auskünfte zu erteilen.“

Das Verfahren, angelehnt an das Peer-Review-Verfahren in der Intensivmedizin, verbindet auf freiwilliger Basis das Konzept der Qualitätsentwicklung mit dem Konzept des lebenslangen Lernens. Weil es bisher kein spezielles QS-Verfahren im Öffentlichen Gesundheitsdienst gab, verfolgt die Kooperation das Ziel, für Ärzte

im Öffentlichen Gesundheitsdienst ein Verfahren der Qualitätssicherung neu zu entwickeln. Auch im Öffentlichen Gesundheitsdienst dient das Peer-Review-Verfahren als unbürokratisches, flexibles und auf den kollegialen Austausch fokussiertes Instrument der Förderung von Qualität und Sicherheit in den Sächsischen Gesundheitsämtern. Es ist ein berufsgruppenübergreifendes Verfahren der externen und internen Qualitätssicherung im Öffentlichen Gesundheitsdienst für Ärzte und qualifizierte Mitarbeiter des Gesundheitsamtes, das einen offenen Informationsaustausch mit Fachkollegen aus anderen Gesundheitsämtern auf Augenhöhe ermöglicht.

Die erste Besprechung zur Implementierung eines Pilotverfahrens zum Peer Review Öffentlicher Gesundheitsdienst in Sachsen fand am 11.2.2016 statt. Für den Gesundheitsdienst wurden die wesentlichen Merkmale des Verfahrens, wie der interkollegiale und auf Augenhöhe durch Fachkollegen durchgeführte Informationsaustausch sowie die Kostenneutralität des Verfahrens, positiv hervorgehoben. Ähnlich dem Fragebogen in der Intensivmedizin erarbeiteten die Beteiligten (Vertreter von zwei Gesundheitsämtern, des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales und Verbraucherschutz sowie der Sächsischen Landesärztekammer) einen Fragebogen für die Teilgebiete des Öffentlichen Gesundheitsdienstes.

Nach den ersten beiden Pilotverfahren, die am 12.1.2017 in Dresden und am 20.4.2017 in Meißen stattfanden, wurden der Fragebogen realitätsnah angepasst und die weiteren Verfahrensabläufe besprochen. Formal orientiert sich das Peer-Review-Verfahren Öffentlicher Gesundheitsdienst in seiner Durchführung an den Empfehlungen der Bundesärztekammer.

Im Jahr 2017 wurde die neue Richtlinie Freiwillige Qualitätskontrolle – „Peer Review Öffentlicher Gesundheitsdienst im Freistaat Sachsen“ erarbeitet, vom Vorstand der Sächsischen Landesärztekammer am 6.9.2017 beschlossen und ist dann am 1.10.2017 in Kraft getreten. Sie soll eine verbindliche Grundlage für die Weiterentwicklung des Verfahrens zur gegenseitigen Qualitätsbeurteilung in den Gesundheitsämtern im Freistaat Sachsen sein.

Neben allgemeinen Angaben zur Zielsetzung eines Peer-Review-Verfahrens und zum Kompetenzprofil

der Peers beinhaltet die Richtlinie auch Regelungen zur Rollenverteilung innerhalb des Peer-Review-Teams und zu den grundsätzlichen Anforderungen an Ablauf und Durchführung eines Peer Reviews im Öffentlichen Gesundheitsdienst.

Auch die zwei Koordinatoren Dipl.-Med. Petra Albrecht und Jens Heimann wurden 2017 von der Sächsischen Landesärztekammer benannt. Ihnen obliegt die Zusammenstellung der Peer-Review-Teams, die Terminabstimmung und die inhaltliche Ausrichtung der Reviews, während die Sächsische Landesärztekammer die Formalien wie Vermittlung der interessierten Gesundheitsämter an die Koordinatoren, Aussendung der Unterlagen, Erstellung der Teilnahmebestätigungen für die Peers und das visitierte Gesundheitsamt sowie die Annahme der Evaluationen regional übernimmt.

Am 1.2.2018 fand in Zusammenarbeit mit dem Sächsischen Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz die Durchführung eines Kurses „Curriculum Peer Review ÖGD“ mit sehr guter Resonanz statt. 17 Teilnehmer wurden geschult, um als Peer an einem Peer-Review-Verfahren teilnehmen zu können. Am 29.11.2018 fand im Referat Öffentlicher Gesundheitsdienst des Landratsamtes Erzgebirgskreis das erste Peer-Review-Verfahren Öffentlicher Gesundheitsdienst erfolgreich statt, sodass die entsprechende Teilnahmebestätigung erteilt werden konnte.

Alle am Verfahren interessierten Gesundheitsämter können sich auf unserer Homepage ([www.slaek.de/Ärzte/Qualitätssicherung/Peer Review Öffentlicher Gesundheitsdienst](http://www.slaek.de/Ärzte/Qualitätssicherung/Peer_Review_Öffentlicher_Gesundheitsdienst)) zum sächsischen Peer-Review-Verfahren im Öffentlichen Gesundheitsdienst informieren.

## EXTERNE QUALITÄTSSICHERUNG

### Projektgeschäftsstelle Qualitätssicherung

#### Dipl.-Med. Annette Kaiser, Dresden, Leiterin

Die Projektgeschäftsstelle Qualitätssicherung Sachsen ist eine gemeinsame Einrichtung der Vertragspartner Krankenhausgesellschaft Sachsen e.V., Krankenkassenverbände und Sächsische Landesärztekammer. Sie ist zuständig für die organisatorische und fachliche Durchführung der Maßnahmen der externen Qualitätssicherung in sächsischen Krankenhäusern.

## Gesetzliche und vertragliche Grundlagen

Die Maßnahmen zur Qualitätssicherung in Krankenhäusern werden auf Bundesebene seit 2004 durch den Gemeinsamen Bundesausschuss festgelegt. Für 2018 wurde vom Gemeinsamen Bundesausschuss die Richtlinie gemäß § 136 Abs. 1 SGB V in Verbindung mit § 135a SGB V über Maßnahmen der Qualitätssicherung für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser (Richtlinie über Maßnahmen der Qualitätssicherung in Krankenhäusern) beschlossen.

Auf der Grundlage der gesetzlichen Regelungen und der Vorgaben der Richtlinie über die Qualitätssicherung in Krankenhäusern sind die Aufgaben der Qualitätssicherung auf Landesebene im Vertrag gemäß § 136 in Verbindung mit § 112 Abs. 2 Nr. 3 SGB V über die Durchführung externer Qualitätssicherungsmaßnahmen in der stationären Versorgung (Landesvertrag) geregelt. Darüber hinaus werden Vorgaben der GBA-Richtlinien über Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Versorgung von Früh- und Reifgeborenen und zu planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sowie der Regelungen zum Qualitätsbericht der Krankenhäuser umgesetzt.

## Betreuung des Lenkungsgremiums

2018 wurde gemäß § 8 Abs. 8 des Landesvertrages der Vorsitz im Lenkungsgremium von den Landesverbänden der Krankenkassen übernommen. 2018 fanden vier Beratungen zu folgenden Schwerpunkten statt:

- Maßnahmen zur Verbesserung der Struktur-/Prozess- und Ergebnisqualität bei auffälligen Ergebnissen des Strukturierten Dialogs, Schwerpunkte und Handlungsbedarf
- Sachstand Klärender Dialog gemäß Richtlinie über Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Versorgung von Früh- und Reifgeborenen
- Konsequenzen aus der externen Qualitätssicherung für die Prüfung der Weiterbildungsbefugnis
- Planungsrelevante Qualitätsindikatoren
- Haushalt der Projektgeschäftsstelle Qualitätssicherung.

Zur erweiterten Sitzung des Lenkungsgremiums mit den Vorsitzenden der Arbeitsgruppen im März 2018 wurden die Ergebnisse der Erhebung und des Strukturierten Dialogs präsentiert.

Die einmal im Jahr stattfindende gemeinsame Sitzung

ist von hoher Bedeutung für das Lenkungsgremium. Neben einem guten Überblick über die Ergebnisse der Qualitätssicherung der sächsischen Krankenhäuser wurden Hinweise und Handlungsempfehlungen für weitere Qualitätsfördernde Maßnahmen an das Lenkungsgremium klar formuliert.

Die darauffolgende außerordentliche Beratung des Lenkungsgremiums im April 2018 diente der Zielvereinbarung mit einer Einrichtung mit wiederholt rechnerisch und qualitativ auffälligen Ergebnissen in den orthopädisch-unfallchirurgischen Qualitätssicherungsverfahren.

Die Arbeitsgruppe Haushalt des Lenkungsgremiums bereitete in einer Beratung die Beschlüsse des Lenkungsgremiums zum Jahresabschluss und zum Wirtschaftsplan der Projektgeschäftsstelle Qualitätssicherung vor.

Zur Umsetzung der Regelungen der Qualitätssicherungsrichtlinie Früh- und Reifgeborene, Paragraph 8 ist ein „Klärender Dialog“ mit den Perinatalzentren zu führen, welche die Anforderungen an die pflegerische Versorgung gemäß Nummer I.2.2 beziehungsweise II.2.2 der Anlage 2 der Richtlinie ab dem 1.1.2017 nicht erfüllen. Der Klärende Dialog erfolgt gemeinsam mit den Landesverbänden der sächsischen Krankenkassen und Ersatzkassen, der Krankenhausgesellschaft Sachsen und dem Sächsischen Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz sowie dem Sächsischen Pflegerat und der Patientenvertretung, deren Vertreter im Auftrag des Lenkungsgremiums gemeinsam eine Fachgruppe „Klärender Dialog“ bilden. Der Klärende Dialog dient insbesondere der Ursachenanalyse und Unterstützung der schnellstmöglichen Erfüllung der Personalanforderungen durch den Abschluss einer Zielvereinbarung.

Im Jahr 2018 fanden drei Beratungen der Fachgruppe statt, in denen unter anderem Gespräche mit den betroffenen Einrichtungen geführt wurden.

Die Lenkungsgremien der Länder berichten dem G-BA halbjährlich über den Umsetzungsstand des Klärenden Dialogs. Der erste Bericht wurde zum 31.1.2018 erstellt, der zweite Bericht zum 31.7.2018. Im Auftrag des G-BA werden auf der Internetseite [www.perinatalzentren.org](http://www.perinatalzentren.org) die Einrichtungen gekennzeichnet, die sich im Klärenden Dialog befinden.

### Betreuung der Arbeitsgruppen

Im Jahr 2018 waren sieben Arbeitsgruppen mit der Durchführung des Strukturierten Dialogs mit den sächsischen Kliniken befasst:

- Arbeitsgruppe Perinatalogie/Neonatalogie
- Arbeitsgruppe Gynäkologie
- Arbeitsgruppe Orthopädie/Unfallchirurgie
- Arbeitsgruppe Chirurgie
- Arbeitsgruppe Kardiologie
- Arbeitsgruppe Pflege
- Arbeitsgruppe Pneumonie

Pro Arbeitsgruppe fanden bis zu sieben Beratungen statt.

Die Vorsitzenden der Arbeitsgruppen berichten einmal jährlich vor dem Lenkungsgremium über die Ergebnisse der Erhebung und des Strukturierten Dialogs.

Die Daten werden dafür von der Projektgeschäftsstelle Qualitätssicherung entsprechend aufbereitet.

Im Jahr 2018 wurden zwei Ergebniskonferenzen zu fachspezifischen Themen der externen Qualitätssicherung durchgeführt, die von der Projektgeschäftsstelle Qualitätssicherung vorzubereiten waren. An der 11. Gemeinsamen Fortbildungsveranstaltung der Arbeitsgruppe Perinatalogie/Neonatalogie mit dem Sächsischen Hebammenverband e.V. am 24.1.2018 haben 80 Personen teilgenommen. An der 25. Ergebniskonferenz der Frauen- und Kinderärzte am 24.10.2018 haben 80 Personen teilgenommen. Eingeladen wurden Vertreter der an der Erhebung beteiligten Einrichtungen sowie interessierte niedergelassene Kollegen. Die Veranstaltungen werden von der Sächsischen Landesärztekammer für das Fortbildungszertifikat anerkannt.

### Daten und statistische Auswertungen

Insgesamt beteiligten sich in Sachsen 87 Krankenhausstandorte am Verfahren der externen Qualitätssicherung.

Es wurden 130.829 Datensätze aus 16 Qualitätssicherungsverfahren verarbeitet. Die umfangreichste Datenerfassung erfolgte in der Geburtshilfe mit mehr als 36.000 Datensätzen.

Die Datensätze für die Qualitätssicherungsverfahren Geburtshilfe und Neonatologie werden in der Projektgeschäftsstelle Qualitätssicherung entgegengenommen, auf Plausibilität geprüft und in Zusammenarbeit mit den Kliniken gegebenenfalls korrigiert. Für diese beiden Verfahren wurde das Auswertekonzept mit der Arbeitsgruppe beraten, die Statistiken standortbezogen von der Projektgeschäftsstelle Qualitätssicherung erstellt und den Krankenhäusern zur Verfügung gestellt.

Die Entgegennahme der Datensätze und Plausibilitätsprüfung für die Daten der übrigen Qualitätssicherungsverfahren erfolgt durch einen externen Dienstleister.

Es wurden zahlreiche Anfragen aus den Kliniken zur Dokumentation beantwortet und in Einzelfällen an das IQ-TIG und die Bundesfachgruppen weitergeleitet.

#### Planungsrelevante Qualitätsindikatoren

Die sächsischen Einrichtungen liefern Daten der Qualitätssicherungsverfahren zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren (Geburtshilfe, Gynäkologische Operationen, Mammachirurgie) quartalsweise. Die Auswertungen werden den Einrichtungen mit einem Hinweis auf ein auffälliges Ergebnis elektronisch zur Verfügung gestellt.

Laut § 9 der Richtlinie zu planungsrelevanten Qualitätsindikatoren war ein Datenvalidierungsverfahren durchzuführen bei Krankenhäusern, die statistische Auffälligkeiten aufweisen, aus einer Stichprobe, sowie mindestens aus einer Stichprobe von Krankenhäusern, die Daten nachgeliefert haben. In Sachsen waren von der Projektgeschäftsstelle Qualitätssicherung bis zum 31.5.2018 Daten in sechs Einrichtungen zu überprüfen.

Die Einrichtungen mit statistisch auffälligen Ergebnissen wurden von je einem Expertengremium (Geburtshilfe, Gynäkologische Operationen, Mammachirurgie) beim IQ-TIG bewertet. Diesen Expertengremien gehörten auch zwei sächsische Arbeitsgruppenmitglieder an.

#### Strukturierter Dialog und Datenvalidierung

Alle sächsischen Kliniken erhielten von der Projektgeschäftsstelle Qualitätssicherung für jeden Leistungsbereich eine Übersicht mit den Ergebnissen der einzelnen Qualitätsindikatoren für jeden dokumentierten Leistungsbereich. Alle Einrichtungen, deren Ergebnisse

in einzelnen Qualitätsindikatoren außerhalb des Referenzbereiches lagen, wurden um Stellungnahme gebeten oder erhielten einen Hinweis auf das rechnerisch auffällige Ergebnis. Insgesamt wurden 627 Stellungnahmen angefordert und 34 Hinweise versandt. Alle Stellungnahmen der Einrichtungen wurden durch die Projektgeschäftsstelle Qualitätssicherung geprüft, anonymisiert und den jeweiligen Arbeitsgruppen zur Bewertung vorbereitet. Schwerpunkt der Arbeit der Arbeitsgruppen sind kollegiale Gespräche mit dem Ziel, bei auffälligen Ergebnissen Ursachen aufzudecken und Verbesserungspotenzial zu finden. Die kollegialen Gespräche werden von den Arbeitsgruppen und der Projektgeschäftsstelle Qualitätssicherung individuell vorbereitet. Das Ergebnis der Gespräche wird schriftlich festgehalten und eine Zielvereinbarung geschlossen, deren Erfüllung überprüft wird.

Das Ergebnis der Bewertung jeder einzelnen Stellungnahme wurde von der Projektgeschäftsstelle Qualitätssicherung dem jeweiligen Krankenhaus zugeordnet und schriftlich übermittelt. Über den Abschluss des Strukturierten Dialogs wurden von der Projektgeschäftsstelle Qualitätssicherung ein zusammenfassender Bericht für das Lenkungsgremium und Berichte für die Gremien der Bundesebene erstellt.

71 Kliniken nutzten das Internetportal der Projektgeschäftsstelle Qualitätssicherung zur Abwicklung des Strukturierten Dialogs. Mit drei Einrichtungen erfolgt der Austausch noch immer in Papierform.

Das Verfahren der Zweiterfassung im Rahmen der Datenvalidierung wurde im Jahr 2018 für die Qualitätssicherungsverfahren „Herzschrittmacher-Aggregatwechsel“ und „Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung“ durchgeführt. Die Zweiterhebung von Qualitätssicherungsdaten anhand von 20 zufällig ausgewählten Patientenakten pro Leistungsbereich erfolgte in fünf Abteilungen sächsischer Krankenhäuser.

Außerdem wurden die Daten aller Qualitätssicherungsverfahren einer statistischen Basisprüfung unterzogen.

Die Projektgeschäftsstelle Qualitätssicherung erstellt für alle teilnehmenden Krankenhäuser einen Abschlussbericht zu den Ergebnissen der externen Qualitätssicherung und zum Strukturierten Dialog.

### Qualitätsberichte der Krankenhäuser

Die Projektgeschäftsstelle Qualitätssicherung ist die auf Landesebene beauftragte Stelle für die Übermittlung des Teils C-1 für den Qualitätsbericht der Krankenhäuser. Dafür sind die Anmeldeinformationen der Krankenhäuser zum Qualitätsbericht mit den Standortinformationen aus den Daten der externen stationären Qualitätssicherung abzugleichen, die Ergebnisse der Erfassung und des Strukturierten Dialogs an die Krankenhäuser zur Kommentierung zu übermitteln und anschließend krankenhausbefragten an die Annahmestelle zu senden.

### Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Versorgung von Früh- und Reifgeborenen

Im Rahmen der Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene wurden folgende Aufgaben übernommen:

Perinatalzentren Level 1 und Perinatalzentren Level 2 sind verpflichtet, entsprechend den Vorgaben der Anlage 4 der Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene die Daten der frühen und späten Ergebnisqualität ihrer Leistungen in der Versorgung von Neugeborenen mit einem Geburtsgewicht unter 1.500 Gramm zu veröffentlichen beziehungsweise veröffentlichen zu lassen.

Die Aufbereitung und Lieferung der Daten zur Darstellung der frühen Ergebnisqualität an das Institut nach § 136a SGB V wird von der Projektgeschäftsstelle Qualitätssicherung als zuständige, von der Landesebene beauftragte Stelle nach § 6 QSKH-RL für die sächsischen Perinatalzentren vorgenommen.

Im Validierungsverfahren wurden für jeden dokumentierten Sterbefall des Erfassungsjahrs 2016 Merkmale aus dem Datensatz Neonatologie mit korrespondierenden Merkmalen aus dem Leistungsdatensatz nach § 21 KHEntgG abgeglichen.

Abweichungen wurden gemeinsam von der Projektgeschäftsstelle Qualitätssicherung und den betroffenen Perinatalzentren geklärt.

Zum Klärenden Dialog wurde unter dem Punkt „Betreuung des Lenkungsgremiums“ berichtet.

### Zusammenarbeit auf Landes- und Bundesebene

Die Mitarbeiter der Projektgeschäftsstelle Qualitätssicherung haben themenbezogen mit den zuständigen Gremien der Bundesebene, dem IQTiG, mit anderen Landesgeschäftsstellen sowie Ausschüssen und Kommissionen der Sächsischen Landesärztekammer zusammengearbeitet und mit Vorträgen an den Fachkonferenzen der Bundesebene teilgenommen. Wir beteiligen uns an einer systematischen Weiterentwicklung der derzeitigen Qualitätssicherungsverfahren im stationären Bereich und an den Verfahren der sektorenübergreifenden Qualitätssicherung.

Wir beteiligen uns nach Genehmigung durch das Lenkungsgremium an sächsischen und bundesweiten Projekten und Studien.

Wir unterstützen Kliniken bei weiterführenden Auswertungen ihrer Daten.

Die Mathematikerin der Projektgeschäftsstelle Qualitätssicherung war in der Arbeitsgruppe Datenvalidierung des IQTiG an der Überarbeitung der Qualitätskennzahlen und in der Arbeitsgruppe Qualitätsberichte des G-BA beteiligt. Die Leiterin der Projektgeschäftsstelle Qualitätssicherung vertritt die Landesgeschäftsstellen in der Arbeitsgruppe Früh- und Reifgeborene beim G-BA.

Die Ergebnisse der sächsischen Arbeitsgruppe Orthopädie/Unfallchirurgie wurden auf dem Workshop Qualitätssicherung der Landesgeschäftsstelle Qualitätssicherung Mecklenburg-Vorpommern vorgetragen.

## CHIRURGIE

### Dr. Gert Hennig, Leipzig, Vorsitzender

Auch im Jahr 2018 war die Bewertung der Ergebnisse der externen stationären Qualitätssicherung Hauptaufgabe der Arbeitsgruppe Chirurgie. Es galt, das Erfassungsjahr 2017 betreffend, den durch den G-BA als relevant festgelegten Leistungsbereich „Karotis-Revaskularisation“ zu analysieren. Dokumentationspflichtig sind alle Eingriffe an den extracraniellen Arteria carotis interna, externa und communis, die offen chirurgisch oder endovaskulär durchgeführt werden mit Ausnahme der

Transposition der Karotiden und unter Ausschluss von Mehrfachverletzung, Polytrauma, Aortendissektion sowie extracorporaler Membranoxygenation (ECMO) und Prä-ECMO-Therapie.

Die Teilnahme an der Erhebung zur externen Qualitätssicherung ist verpflichtend, die unmittelbare Aufforderung zur Eingabe der geforderten Daten findet jeweils durch automatische Auslösung des QS-Filter (Kombination aus Entlassungsdiagnose und dokumentierter OPS-Prozedur) statt. Anschließend erfolgt die Datenübermittlung an das BQS-Institut, dort die Aufarbeitung entsprechend den bundeseinheitlichen Rechenregeln des IQTiG (Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen). Die Ergebnisse wurden den Krankenhäusern, die Landesergebnisse der Projektgeschäftsstelle Qualitätssicherung bei der Sächsischen Landesärztekammer, den Mitgliedern der Arbeitsgruppe und dem Lenkungsgremium zur Verfügung gestellt. Die Arbeitsgruppe Chirurgie nahm eine ausführliche und subtile Ergebnisanalyse vor. Jede Klinik, bei der sich rechnerische Auffälligkeiten ergaben beziehungsweise die in einem Qualitätsmerkmal außerhalb des Referenzbereiches lag, wurde im Sinne eines Strukturierten Dialoges zunächst angeschrieben und um Stellungnahme gebeten. Die Ergebnisse des Strukturierten Dialoges wurden danach im Rahmen einer Arbeitsgruppensitzung ausgewertet, diskutiert und gegebenenfalls entsprechende Konsequenzen abgeleitet.

### Ergebnisse

Für den Leistungsbereich 10/2 (Karotis-Revaskularisation) lieferten 35 Kliniken insgesamt 1.910 Datensätze (Spannweite 1 – 188 Datensätze). Es wurden neun Qualitätsindikatoren mit definiertem Referenzbereich berechnet. Bei insgesamt 15 rechnerisch auffälligen Ergebnissen resultierten elf angeforderte Stellungnahmen. Im Ergebnis des Strukturierten Dialoges konnte der überwiegende Anteil der Auffälligkeiten nachvollziehbar begründet und geklärt werden. Bei sechs Krankenhäusern sah die Arbeitsgruppe als Ursache einer erhöhten Komplikationsrate Hinweise auf Struktur- und Prozessmängel, deshalb mussten diese Einrichtungen als auffällig eingestuft werden.

Die Auswertung der Qualitätsindikatoren für den Leistungsbereich „Karotis-Revaskularisation“ zeigt, dass

die Ergebnisqualität der Krankenhäuser im Bundesland Sachsen insgesamt gesehen auch im Jahr 2017 den hohen Anforderungen gerecht geworden ist. Ein Vergleich der jeweiligen Qualitätsindikatoren mit dem Gesamtergebnis des Bundes lässt keine relevanten Abweichungen erkennen.

Unverändert sind Dokumentationsfehler eine wesentliche Ursache für rechnerisch auffällige Ergebnisse. Das Erfordernis der exakten Datenerfassung wurde von der Arbeitsgruppe in betroffenen Krankenhäusern nachhaltig eingefordert.

### Ausblick

Die Ergebnisse des Erfassungsjahres 2017 sowohl bei den offen-chirurgischen als auch bei den kathetergestützten Karotis-Revaskularisationen sprechen grundsätzlich für ein qualitativ hohes Niveau in diesem Leistungsbereich. Seit 2012 werden auch kathetergestützte Revaskularisationsverfahren erfasst, daraus resultiert die Möglichkeit einer zunehmend besseren Vergleichsmöglichkeit zwischen „offen-chirurgisch“ und „kathetergestützter Revaskularisation“. Bereits der Qualitätsreport des Bundes 2014 ließ erkennen, dass die Komplikationsraten der kathetergestützten Behandlung (hier insbesondere bei asymptomatischen Patienten) höher sind als bei der offen-chirurgischen Behandlung. Der Qualitätsreport des IQTiG bestätigt dies auch für das Auswertungsjahr 2017 – die Komplikationsraten lagen für offen-chirurgische Eingriffe bei 2,59 Prozent und für kathetergestützte Eingriffe bei 4,51 Prozent (umfasst QIS 11704 und 52240). Die Auswertung der letzten Jahre zeigt diese Ergebnisse auch für das Bundesland Sachsen, dies bei insgesamt jedoch konstant niedrigem Gesamtniveau der Komplikationen. Insofern ergeben sich zunächst keine unmittelbaren Konsequenzen.

Es muss erneut darauf hingewiesen werden, dass weiterhin eine große Anzahl kathetergestützter Karotis-Revaskularisationen im ambulanten Bereich ohne entsprechende Qualitätssicherung erbracht werden. Der Vorschlag zur Implementierung eines sektorenübergreifenden Verfahrens bleibt im Sinne der Nachhaltigkeit der auf die Therapie der „Karotis-Revaskularisation“ bezogenen Qualitätssicherung somit unverändert.

## **GYNÄKOLOGIE/MAMMACHIRURGIE**

**Dr. Eike Simon, Torgau, Vorsitzender**

Schwerpunkt der Arbeit unserer Arbeitsgruppe (AG) war die Einleitung des Strukturierten Dialogs des Jahres 2018 über die Ergebnisse des Jahres 2017 in den Qualitätssicherungsverfahren „Mammachirurgie“ (18/1) und „Gynäkologische Operationen“ (15/1), die Diskussion der Ergebnisse sowie die Bewertung der Stellungnahmen der einzelnen Krankenhäuser und die daraus resultierende Einstufung. Die Ergebnisse wurden im März dem erweiterten Lenkungsgremium präsentiert und im Oktober auf dem 25. Klinikärztertreffen der Frauen- und Kinderärzte vorgestellt.

### **Ergebnisse der Module 15/1 und 18/1**

Im Qualitätssicherungsverfahren „Gynäkologische Operationen“ wurden in 59 Kliniken insgesamt 8.596 Datensätze in drei definierten Indikatorgruppen mit fünf Qualitätsindikatoren (QI) generiert. Leider wird durch diese Beschränkung und fehlende Weiterentwicklung der Indikatoren in den letzten Jahren die Qualität gynäkologischer Operationen immer schlechter abgebildet. Über die erhobenen Daten wurde der Strukturierte Dialog im Modul 15/1 mit 31 Kliniken geführt. Zwei Indikatoren konnten dabei nicht krankenhausspezifisch ausgewertet werden, da sie zu den Qualitätsindikatoren gehören, welche im Auftrag des Gemeinsamen Bundesausschusses als planungsrelevante Qualitätsindikatoren (G-BA) zentral vom Institut für Qualität und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) beurteilt werden. Bezüglich der verbliebenen Indikatoren zeigten die sächsischen Daten weder im Bundesvergleich, noch im Jahrestrend größere Beanstandungen auf. Nach Austausch mit den Häusern über die rechnerischen Abweichungen musste abschließend lediglich sechs Kliniken ein Mangel der Behandlungsqualität bescheinigt werden.

Im Qualitätssicherungsverfahren „Mammachirurgie“ wurden 5.338 Datensätze aus 49 Kliniken erhoben. Es wurden 8 QI aus sechs definierten Indikatorgruppen analysiert. Bezüglich der Daten des Moduls 18/1 wurde mit 28 Kliniken der Strukturierte Dialog geführt. Abschließend wurden nach Prüfung und Auswertung der Stellungnahmen elf Kliniken insgesamt zwölf Abweichungen attestiert. Die festgestellten und berichtspflichtigen Qualitätsmängel finden sich ausschließlich in Einrichtungen mit kleinen Fallzahlen und betrafen nicht die pla-

nungsrelevanten Indikatoren. Die Qualität der Behandlung an den zertifizierten sächsischen Brustzentren blieb ohne Beanstandungen.

### **Probleme und Einordnung der Ergebnisse**

Angemerkt werden muss eine nachlassende Akzeptanz der Notwendigkeit der Qualitätssicherung weniger Kliniken beziehungsweise deren mangelnde Kooperation mit der AG. So wurden vermehrt konkrete Rückfragen zur Klärung rechnerischer Abweichungen im Strukturierten Dialog nicht beantwortet, sondern stattdessen komplette Krankenblätter als anonymisierte Kopie zugesandt. Auch wurde inhaltlicher Dissens vorwurfsvoll formuliert. Dies sollten wir nicht akzeptieren. Auf der einen Seite sind Ärzte seit 1996 per Gesetz dazu verpflichtet, im Rahmen der externen stationären Qualitätssicherung relevante Daten zu dokumentieren. Seit Verabschiedung des Krankenhausstrukturgesetzes im Jahr 2016 gilt darüber hinaus, dass Einrichtungen, welche eine schlechte Qualität erbringen, mit Abschlägen rechnen müssen oder sogar aus dem Krankenhausplan herausgenommen werden können. Auf der anderen Seite riskieren wir den Verlust eines Teils der ärztlichen Selbstverwaltung, wenn wir uns die Qualitätssicherung aus der Hand nehmen lassen. Hierfür gibt es für uns in Sachsen keinen Grund. Die im Herbst des letzten Jahres erstmals veröffentlichte zentrale Auswertung der planungsrelevanten Qualitätsindikatoren für 2017 zeigte, dass es an 73 der 1.084 überprüften Krankenhaus-Standorte Qualitätsmängel gab. In Sachsen betrifft dies keine einzige Klinik.

## **KARDIOLOGIE**

**Prof. Dr. Ruth H. Strasser, Dresden, Vorsitzende**

Die Arbeitsgruppe Kardiologie ist auf der Grundlage der Richtlinie über Maßnahmen der Qualitätssicherung in Krankenhäusern des Gemeinsamen Bundesausschusses tätig.

Die Mitglieder wurden gemäß dem Vertrag über die Durchführung externer Qualitätssicherungsmaßnahmen in der stationären Versorgung in Sachsen berufen.

Fünf Mitglieder der Arbeitsgruppe wurden von der Sächsischen Landeärztekammer berufen, ein Mitglied seitens des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen und ein Mitglied seitens der Krankenhausgesellschaft Sachsen e.V.

Auch im Jahr 2018 war die Arbeitsgruppe mit der Durchführung des Strukturierten Dialogs mit den sächsischen Kliniken befasst.

Zu bewerten waren Daten des Erfassungsjahres 2017 für sechs Leistungsbereiche:

- 09/1 (Herzschrittmacher-Implantation)
- 09/2 (Herzschrittmacher-Aggregatwechsel)
- 09/3 (Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation)
- 09/4 (Implantierbare Defibrillatoren-Implantation)
- 09/5 (Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel)
- 09/6 (Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation)

Insgesamt haben 59 sächsische Krankenhausstandorte knapp 10.000 Datensätze erfasst.

Zu 110 rechnerisch auffälligen Ergebnissen wurden schriftliche Stellungnahmen erbeten. Damit lag die Zahl der angeforderten Stellungnahmen etwas über der des Vorjahres.

Die Mitglieder der Arbeitsgruppe haben in drei Beratungen die Stellungnahmen bewertet. Alle Einrichtungen erhielten eine schriftliche Rückmeldung zur Stellungnahme.

Mit einer Einrichtung wurde zu offenen Fragen des Erfassungsjahres 2016 ein kollegiales Gespräch geführt. Einige Einrichtungen erhielten Rückfragen, wenn in der Stellungnahme relevante Informationen fehlten, um die Fälle aus Sicht der Arbeitsgruppe bewerten zu können.

Ein Mitglied der Arbeitsgruppe berichtet einmal jährlich vor dem Lenkungsgremium über die Ergebnisse der Erhebung und des Strukturierten Dialogs.

Schwerpunkte des Strukturierten Dialogs waren die Qualitätsindikatoren „Leitlinienkonforme Indikation“ und „Dosis-Flächen-Produkt“.

Bei rechnerisch auffälligen Ergebnissen der leitlinienkonformen Indikation zur Implantation von Schrittmachern oder Defibrillatoren wurden 32 Stellungnahmen angefordert.

Häufig und zum Teil wiederholt wurden Dokumentationsfehler als Grund für die rechnerische Auffälligkeit geltend gemacht. Nicht für jeden Fall konnte den vorgelegten Unterlagen eine leitlinienkonforme Indikation oder eine begründete Abweichung von der Leitlinie entnommen werden.

Es waren verschiedene Struktur- und Prozessmängel festzustellen, welche zu höherer Strahlenbelastung bei Schrittmacher- und Defibrillatorimplantationen führten, zum Beispiel die Nutzung älterer Anlagen, verlängerte Eingriffszeiten oder nicht an die Erfordernisse angepasste Einstellungen der Röntgenanlage.

Geringe Eingriffszahlen werden von der Arbeitsgruppe als problematisch angesehen. Bei geringer Fallzahl empfiehlt die Arbeitsgruppe Hospitationen der Implantateure in einem Zentrum mit großen Eingriffszahlen, um ausreichend Erfahrung zu erhalten.

## ORTHOPÄDIE/UNFALLCHIRURGIE

**Prof. Dr. Felix Bonnaire, Dresden, Vorsitzender**

Die Arbeitsgruppe Orthopädie/Unfallchirurgie ist auf der Grundlage der Richtlinie über Maßnahmen der Qualitätssicherung in Krankenhäusern (QSKH-RL) des Gemeinsamen Bundesausschusses tätig.

Aufgabe der Arbeitsgruppe war auch 2018 die Bewertung der rechnerisch auffälligen Ergebnisse und der Stellungnahmen der Einrichtungen in Sachsen, die sich mit den Inhalten der Qualitätssicherungsverfahren „Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung“, „Hüftendoprothesenversorgung“ und „Knieendoprothesenversorgung“ beschäftigen.

Das Qualitätssicherungsverfahren „Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung“ erfasst alle Patienten ab 20 Jahren mit isolierten Schenkelhalsfrakturen und pertrochantären Femurfrakturen ohne schwerwiegende Begleitverletzungen, die ausschließlich osteosynthetisch versorgt werden.

Mit dem Qualitätssicherungsverfahren „Hüftendoprothesenversorgung“ werden alle Patienten ab 18 Jahre mit Erstimplantation einer Hüftendoprothese oder Hüftendopro-



thesenwechsel oder -komponentenwechsel erfasst.

Alle Patienten ab 18 Jahre mit Erstimplantation einer Knieendoprothese oder unikondylären Schlittenprothese oder einem Knieendoprothesenwechsel oder -komponentenwechsel werden im Qualitätssicherungsverfahren „Knieendoprothesenversorgung“ erfasst.

Im Erfassungsjahr 2017 wurden in Sachsen für das Qualitätssicherungsverfahren „Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung“ 3.699 Datensätze an 62 Krankenhausstandorten erfasst. Es wurden für jeden Krankenhausstandort die Ergebnisse für acht Qualitätsindikatoren mit definiertem Referenzbereich und sechs Auffälligkeitskriterien zur statistischen Basisprüfung und Vollzähligkeit berechnet. Es wurden 47 Stellungnahmen zu rechnerisch auffälligen Ergebnissen angefordert und drei Hinweise auf das rechnerisch auffällige Ergebnis versandt. Bei 33 rechnerisch auffälligen Qualitätsindikatoren kam die Arbeitsgruppe zu einer Bewertung als qualitativ auffällig.

Für das Qualitätssicherungsverfahren „Hüftendoprothesenversorgung“ wurden im gleichen Zeitraum 14.036 Datensätze an 64 sächsischen Krankenhausstandorten erfasst. Es wurden für jeden Krankenhausstandort die Ergebnisse für 14 Qualitätsindikatoren mit definiertem Referenzbereich und zehn Auffälligkeitskriterien zur statistischen Basisprüfung und Vollzähligkeit berechnet. Bei 109 rechnerisch auffälligen Ergebnissen wurden 100 Stellungnahmen angefordert und neun Hinweise erteilt. Bei 24 rechnerisch auffälligen Qualitätsindikatoren kam die Arbeitsgruppe zu einer Bewertung als qualitativ auffällig.

Für das Qualitätssicherungsverfahren „Knieendoprothesenversorgung“ wurden 11.407 Datensätze an 55 Krankenhausstandorten erfasst. Es wurden für jeden Krankenhausstandort die Ergebnisse für elf Qualitätsindikatoren mit definiertem Referenzbereich und zwölf Auffälligkeitskriterien zur statistischen Basisprüfung und Vollzähligkeit berechnet. Es wurden 45 Stellungnahmen zu rechnerisch auffälligen Ergebnissen angefordert und vier Hinweise auf das rechnerisch auffällige Ergebnis versandt. Bei 14 rechnerisch auffälligen Qualitätsindikatoren kam die Arbeitsgruppe zu einer Bewertung als qualitativ auffällig.

Über alle drei Verfahren hinweg wies nur ein einziger Standort ein auffälliges Ergebnis zur Unterdokumentation auf. Allerdings liegt hier der Referenzbereich bei 95 Prozent.

Seit dem Erfassungsjahr 2018 wird eine Vollzähligkeit von 100 Prozent gefordert. Die Arbeitsgruppe traf sich 2018 viermal, einmal zu kollegialen Gesprächen mit Vertretern von vier Krankenhäusern zu Daten des Erfassungsjahres 2016, und dreimal zur Diskussion der Stellungnahmen zu den Ergebnissen des Erfassungsjahres 2017. Weitere kollegiale Gespräche sind vorgesehen.

Mit einer Einrichtung wurde nach Beschluss des Lenkungsgremiums eine Vereinbarung über Verbesserungsmaßnahmen zum Erreichen der Qualitätsziele geschlossen.

Schwerpunkt der Arbeit der Arbeitsgruppe sind die Qualitätsindikatoren zur „Präoperativen Verweildauer bei osteosynthetischer Versorgung“ und bei „endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahe Femurfraktur“. Seit dem Erfassungsjahr 2015 werden hüftgelenknahe Femurfrakturen nach Art der Versorgung (osteosynthetisch oder endoprothetisch) getrennt erfasst, bei osteosynthetischer Versorgung gilt eine Operation später als 24 Stunden nach der Aufnahme oder nach einer Fraktur in der akut-stationären Einrichtung als auffällig, wenn dies in mehr als 15 Prozent der Fälle auftritt. Seit dem Erfassungsjahr 2016 wird für Patienten mit antithrombotischer Dauertherapie durch direkte Thrombininhibitoren eine präoperative Verweildauer von bis zu 48h akzeptiert.

Bei endoprothetischer Versorgung ist das Ergebnis für diesen Qualitätsindikator auffällig, wenn in mehr als 15 Prozent der Fälle die Operation später als 48 Stunden nach der Aufnahme oder nach einer Fraktur in der akut-stationären Einrichtung erfolgte.

Vier sächsische Einrichtungen waren in beiden Qualitätssicherungsverfahren in diesem Qualitätsindikator rechnerisch und qualitativ auffällig.

Die sächsischen Ergebnisse zu den Qualitätsindikatoren zur präoperativen Verweildauer wurden auf Ergebniskonferenzen in Mecklenburg-Vorpommern und Brandenburg vorgetragen.



Dr. med. Sylvia Junghanß vom Fachkrankenhaus Coswig spricht anlässlich der inzwischen 11. gemeinsamen Fortbildungsveranstaltung der Arbeitsgruppe Perinatalogie/ Neonatologie mit dem Sächsischen Hebammenverband e. V. über die Bedeutung der Tuberkulose.

## PERINATOLOGIE/NEONATOLOGIE

### Dr. Gabriele Kamin, Dresden, Vorsitzende

Die Mitglieder der Arbeitsgruppe haben im Jahr 2018 insgesamt sieben Sitzungen zu den perinatologischen und neonatologischen Ergebnissen der externen stationären Qualitätssicherung des Erfassungsjahres 2017 durchgeführt. Dabei fanden drei fachlich gebundene neonatologische und vier geburtshilfliche Zusammenkünfte statt. Geburtshelfer und Neonatologen analysierten die Ergebnisse rechnerisch auffälliger Einrichtungen und leiteten den Strukturierten Dialog ein. Die Arbeitsgruppe hat im Leistungsbereich Geburtshilfe sechs zusätzliche Landes-Qualitätsindikatoren und im Leistungsbereich Neonatologie einen zusätzlichen Landes-Qualitätsindikator entwickelt und einen Strukturierten Dialog dazu geführt.

In den Treffen wurden ferner das jährliche Klinikärztee treffen und die inzwischen seit Jahren etablierte jährliche Fortbildungsveranstaltung gemeinsam mit dem Sächsischen Hebammenverband vorbereitet sowie die einzelnen Ergebnisse und deren Bewertung diskutiert.

Die Gruppe der Geburtshelfer hat daraufhin den Strukturierten Dialog mit 33 der 43 an der Erhebung beteiligten sächsischen Einrichtungen begonnen und 52 Stellungnahmen zu auffälligen Qualitätsindikatoren und zur

Datenvalidierung angefordert, die Gruppe Neonatologie bei 40 teilnehmenden Einrichtungen 40 Stellungnahmen zu auffälligen Qualitätsindikatoren angefordert.

Nach Eingang der Antworten aller Kliniken wurden die Vertreter von einer Kinderklinik und fünf geburtshilflichen Einrichtungen zu einem kollegialen Gespräch eingeladen.

Die Stellungnahmen der Kliniken waren unserem Wunsch entsprechend in Form von Epikrisen und bezüglich der geburtshilflichen Problematik mit kopierten Kardiotokogrammen sehr detailliert erarbeitet, sodass eine differenzierte Beurteilung und Einstufung in den meisten Fällen möglich war. Erneut sind Kliniken mit Dokumentationsmängeln auffällig, zum Teil auch wiederholt auffällig.

## Ergebnisse

Im Jahr 2017 wurden in der Erhebung Geburtshilfe 36.216 Entbindungen erfasst und damit im Vergleich zum Vorjahr 526 Geburten weniger als 2016 beobachtet. Die Rate Frühgeborener im Jahr 2017 betrug 7,9 Prozent und liegt somit erfreulicherweise unter dem Vorjahresergebnis von 8,1 Prozent. Im Jahr 2017 wurden 654 Mehrlingsgeburten, davon fünf Drillings- und eine Vierlingsgeburt registriert. Damit liegt die Zahl der Mehrlingsgeburten in diesem Zeitraum höher als in den Vorjahren (2016: 622; 2015: 604; 2014: 553). 351 der Zwillingspaare kamen in Perinatalzentren Level I und 144 in Perinatalzentren Level II, 148 in Kliniken mit perinatalem Schwerpunkt sowie 11 in Geburtskliniken zur Welt. Alle höhergradigen Mehrlinge (> 2) wurden in Level-I-Zentren geboren.

Die Kaiserschnitttrate in Sachsen lag bei 24,8 Prozent und bleibt damit im Vergleich zum gesamtdeutschen Durchschnitt sehr gut. Auch auf Bundesebene ist während der letzten fünf Jahre erfreulicherweise ein Rückgang der Sectiorate von 32,3 auf 30,5 Prozent zu beobachten. Insbesondere ist in Sachsen die Sectiorate mit 18,4 Prozent bei reif geborenen Einlingen stabil niedrig und im Vergleich der Bundesländer hervorragend, ohne dass dadurch qualitativ schlechtere geburtshilfliche Ergebnisse in Sachsen zu beobachten sind.

Darüber hinaus wurden die Anästhesieverfahren bei Sectio analysiert und fachübergreifend zur Ergebniskonferenz der Frauen- und Kinderärzte diskutiert.

Die geforderte Regionalisierung von Hochrisikoschwangerschaften mit Geburten mit einem Geburtsgewicht <1.500 g in Perinatalzentren Level I lag bei 79,8 Prozent, (Vorjahr 84,4 Prozent). Betrachtet man die Perinatalzentren Level I und II gemeinsam, so wurden dort 94,9 Prozent aller Hochrisikofrühgeborenen geboren. Insgesamt 35 Kinder mit einem Geburtsgewicht <1.500 g wurden in Kliniken mit dem Status eines perinatalen Schwerpunktes oder in einer Geburtsklinik geboren. Die entsprechenden Kliniken wurden alle zu einer Stellungnahme aufgefordert. In der Mehrzahl der Fälle handelte es sich um sehr rasch verlaufende Geburten, die eine Verlegung in ein Perinatalzentrum unmöglich machten.

Im Jahr 2017 wurden 6.546 neonatologische Datensätze aus 40 Einrichtungen erfasst, was eine erneute Zunahme im Vergleich zum Vorjahr darstellt. Dies bedeutet insbesondere für die Zentren, dass mitunter erhebliche Probleme bezüglich der Aufnahmekapazität entstehen, sowohl prä- als auch postnatal. Wichtigste Ursache der Frühgeburtlichkeit sind und bleiben die Mehrlingschwangerschaften. Diese binden, je nach Unreife der Kinder, eine erhebliche Bettenkapazität.

Neben der Sterblichkeit sind auch typische Komplikationen der Neonatalperiode unreifer Frühgeborener, wie fortgeschrittene Retinopathie und schwere Hirnblutungen, weiter rückläufig.

Unverändert bedeutsam ist die erneut leicht gestiegene Rate an Frühgeborenen mit bronchopulmonaler Dysplasie beziehungsweise Pneumothorax. Mehr als 50 Prozent der Pneumothoraces traten bei späten Frühgeborenen und Reifgeborenen unter CPAP-Atemhilfe auf.

### Weitere Aktivitäten der Arbeitsgruppe

Die elfte gemeinsame Fortbildungsveranstaltung der Arbeitsgruppe und der Projektgeschäftsstelle mit dem Sächsischen Hebammenverband wurde im Januar 2018 in den Räumen der Sächsischen Landesärztekammer durchgeführt. Die fachlichen Themen wurden nach Wünschen und Vorschlägen des Sächsischen Hebammenverbandes gemeinsam ausgewählt. Diese Veranstaltung ist inzwischen zu einer lieb gewonnenen und allseits gewünschten Tradition geworden und besitzt immer noch das Alleinstellungsmerkmal in den deutschen Bundesländern. Die nächste Veranstaltung findet noch im Januar 2019 statt. Die Vorsitzende der Arbeitsgruppe hat,

wie bereits oben berichtet, die Ergebnisse und Problem- punkte dem Lenkungsgremium dargestellt und konnte bezüglich der fortwährenden Probleme Gehör finden.

Die alljährliche Ergebniskonferenz der Frauen- und Kinderärzte 2018 fand in Gemeinsamkeit mit den Arbeitsgruppen Gynäkologie und Mammachirurgie am 24.10.2018 mit achtzig Teilnehmern und einer regen und offenen Diskussion insbesondere zu geburtshilflichen Themen statt.

### Künftige Aufgaben

Schwerpunkt der Arbeit bleibt neben der Umsetzung der bundesweit einheitlichen Regelungen zum Verfahren der externen Qualitätssicherung die Verbesserung der Regionalisierung der Hochrisikoneugeborenen und insbesondere das Erfassen deren Überlebensqualität im Alter von zwei sowie möglichst fünf und zehn Jahren in den Sozialpädiatrischen Zentren des Landes und die Fortführung weiterer sächsischer Projekte zur Qualitätssicherung.

Eine nach wie vor schwierige, aber höchst wichtige Aufgabe sehen wir in der Unterstützung der Zusammenführung der ambulanten Versorgung mit den klinischen Ergebnissen in Geburtshilfe und Neonatologie und die gemeinsame Arbeit nach den neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen, hier liegt unseres Erachtens der Schlüssel zur weiteren Verbesserung perinatalogischer Ergebnisse.

## PNEUMONIE

### Dr. Christian Riedel, Pirna, Vorsitzender

Die Arbeitsgruppe (ambulant erworbene) Pneumonie überprüft im Auftrag des Lenkungsgremiums Sachsen die Ergebnisse der stationären Behandlung dieser häufigen Form der Lungenentzündung, die in Deutschland im Berichtsjahr in 280.000 Fällen zu einer stationären Behandlung und in circa 13 Prozent zum Tod der Patienten führte. Die Qualitätsindikatoren beziehen sich auf die rechtzeitige und kontinuierliche Durchführung von notwendigen diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen sowie auf die Sterblichkeit im Krankenhaus.

### Schwerpunkte im Berichtsjahr

Schwerpunkt der Tätigkeit im Berichtsjahr war erstmals nicht die Beratung zu den Stellungnahmen der Kliniken

mit rechnerisch auffälligen Ergebnissen, sondern kollegiale Gespräche mit insgesamt fünf Kliniken (von denen sich aber ein Gespräch noch auf das vorangehende Jahr bezog).

Zu den Stellungnahmen wurden Kliniken eingeladen, die im Berichtszeitraum wiederholt oder erheblich vom Referenzbereich abweichende Ergebnisse bei der Qualitätssicherung eingereicht hatten. Die Qualitätsindikatoren „Bestimmung der Atemfrequenz bei der Aufnahme“ und „Vollständige Bestimmung der klinischen Stabilitätskriterien bis zur Entlassung“ waren am häufigsten von Abweichungen betroffen. Die Bestimmung der Stabilitätskriterien erreicht in der Gesamtauswertung Sachsens als einziger Parameter auch den bundesdeutschen Referenzbereich nicht. Dieser Indikator und die Bestimmung der Atemfrequenz bei Aufnahme zeigten in Sachsen einen Trend zur Verschlechterung gegenüber dem Vorjahr.

Sächsische Kliniken hatten insgesamt 15.061 Datensätze zur Jahresauswertung eingereicht. Bei insgesamt 18 Einrichtungen erfolgte bei geringfügig abweichenden Ergebnissen durch die Projektgeschäftsstelle ein Hinweis, 28 Einrichtungen wurden um eine Stellungnahme gebeten, wenn das Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs lag. Nach Eingang der Stellungnahmen beriet die Arbeitsgruppe, um einzuschätzen, ob Hinweise für Qualitätsmängel oder Dokumentationsfehler vorlagen und die Klinikergebnisse als auffällig eingeschätzt werden mussten. Hierzu wurden auch anonymisierte Unterlagen, wie Arztbriefe und Behandlungsunterlagen angefordert.

Die Arbeitsgruppe wies die Bundesfachgruppe auf eine Definitionsunschärfe nach Revision der Leitlinie der ambulant erworbenen Pneumonie hin, die zu Problemen bei der ICD-Kodierung geführt hat. Eine Änderung der Schlüsselnummer U69.00 ist zum 1.1.2019 in Kraft getreten, der diese Unschärfe beseitigt.

### Ergebnisse

Die Pneumonieletalität in Sachsen betrug insgesamt 13,74 Prozent und entspricht damit exakt der erwarteten Rate an Todesfällen, adjustiert nach Risikofaktoren mit dem logistischen Pneumonie-Score. Die Rate an Todesfällen lag ebenso wie die anderen Qualitäts- und Auffälligkeitsindikatoren im Berichtszeitraum vollständig innerhalb der bundesweiten Referenzbereiche (mit Aus-

nahme des oben erwähnten Qualitätsindikators „Stabilitätskriterien“).

### Probleme

Erstmals fiel eine Einrichtung auf, bei dem das Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen über dem Durchschnitt lag. Dieser Indikator berücksichtigt bekannte Risikofaktoren, wie zum Beispiel Alter, chronische Bettlägerigkeit und Aufnahme aus einem Pflegeheim. Eine erhöhte Rate kann daher nicht mit regionalen Besonderheiten erklärt werden, sofern diese dokumentiert wurden: eine fehlerhafte Dokumentation kann zu einer scheinbar erhöhten Sterblichkeit führen, wenn das erhöhte Sterberisiko nicht erfasst wurde. Die von der Einrichtung übersandten anonymisierten Arztbriefe erklärten die Ergebnisse nicht und warfen noch mehr Fragen auf. Erst nach Einsicht in die originalen Patientenunterlagen im Rahmen des kollegialen Gesprächs konnten Problemfälle nachvollzogen und aufgeklärt werden. Da aber eine schlüssige Erklärung für die insgesamt erhöhte Sterblichkeit der Einrichtung nicht gelang, wurde eine vorgezogene Prüfung der in Kürze vorliegenden Daten aus 2018 beschlossen und bei Fortbestehen der erhöhten Todesrate eine Begehung der Einrichtung vereinbart.

### PFLEGE (DEKUBITUS)

#### Dr. Stefan Zeller, Görlitz, Vorsitzender

Im Jahre 2017 erfolgte zum elften Male die fachabteilungsunabhängige Erfassung von Daten zur Dekubitusprophylaxe im Rahmen der externen Qualitätssicherung. Die Daten des Erfassungsjahres 2017 wurden 2018 ausgewertet und der Strukturierte Dialog zu rechnerisch auffälligen Ergebnissen geführt.

Dazu fand eine Sitzung statt. Die Arbeitsgruppe besteht aktuell aus einem Vertreter des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen, zwei Vertretern des Pflegedienstes und zwei ärztlichen Vertretern. Erfasst wurden alle Dekubitusfälle Grad 2 oder höhergradig bei Patienten ab 20 Jahren für das gesamte Jahr 2017.

Um den Dokumentationsaufwand so gering wie möglich zu halten, erfolgt die Risikoadjustierung mithilfe von Daten aus der Abrechnung. Berücksichtigte Risikofaktoren sind:

- Diabetes mellitus
- Adipositas
- Alter
- Beatmung
- Demenz und Vigilanzstörung
- Infektionen
- Inkontinenz
- eingeschränkte Mobilität
- Untergewicht und Mangelernährung
- weitere schwere Erkrankungen.

Die Qualitätsindikatoren dieses Leistungsbereichs erfassen ausschließlich die Häufigkeit neu aufgetretener Druckgeschwüre während eines Aufenthalts im Krankenhaus (Dekubitusinzidenz). Es werden zwei Indikatorengruppen mit drei Qualitätsindikatoren ausgewiesen. Zu rechnerisch auffälligen Ergebnissen der Qualitätsindikatoren mit Referenzbereich wurde der Strukturierte Dialog geführt:

- Qualitätsindikator „Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Grad/Kategorie 1)“
- Qualitätsindikator „Alle Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus Grad/Kategorie 4“ (Sentinel-Event)

Die Gradeinteilung basiert auf der ICD-10-GM-Klassifizierung

Dekubitus Grad 1	umschriebene Rötung bei intakter Haut
Dekubitus Grad 2	Hautdefekt
Dekubitus Grad 3	tiefer Hautdefekt, Muskeln und Sehnen sind sichtbar und eventuell betroffen
Dekubitus Grad 4	tiefer Hautdefekt mit Knochenbeteiligung
Dekubitus Grad nicht näher bezeichnet	Dekubitus ohne Angabe eines Grades

In Sachsen nahmen 86 Krankenhäuser mit 18.373 Datensätzen an der Datenerfassung teil.

Für insgesamt 5.090 Patienten wurde 2017 in Sachsen ein Dekubitus Grad 2 – 4, stationär erworben, dokumentiert. Dies sind 0,56 Prozent der 2017 in Sachsen vollstationär behandelten Patienten. Dies liegt über der vorhergesagten Rate (0,43 Prozent), aber noch innerhalb des Referenzbereiches (<2,39).

Die Entstehung eines hochgradigen Dekubitus (Grad 4) wurde als „Sentinel-Event“ ausgewertet, bei dem in

jedem Fall eine Einzelfallanalyse erfolgte. Nach 131 Patienten im Erfassungsjahr 2014 wiesen 2015 nur noch 114 einen neu aufgetretenen Dekubitus Grad 4 auf. Diese Zahl verringerte sich 2016 auf 105 Fälle. Im Jahre 2017 waren 89 Fälle zu verzeichnen und damit die niedrigste Zahl seit vier Jahren. Dies ist sicher auch ein Ergebnis des Strukturierten Dialoges. Weiterhin wurden Auffälligkeitskriterien im Hinblick auf Über- und Unterdokumentation geprüft.

Im Rahmen des Strukturierten Dialoges waren 35 Krankenhäuser durch Überschreiten des Referenzbereiches beziehungsweise wegen eines „Sentinel-Events“ auffällig (2016 40 Krankenhäuser).

Insgesamt wurden Stellungnahmen zu 42 rechnerisch auffälligen Ergebnissen angefordert.

Die Anfragen wurden beantwortet und im Strukturierten Dialog diskutiert. „Sentinel-Events“ wurden schlüssig mit einer umfangreichen Dokumentation begründet. Die durch Überschreiten des Referenzbereiches auffälligen Kliniken begründeten dies mit teilweise nachvollziehbaren Dokumentationsmängeln und schicksalhaften Einzelfällen.

Abschließend wurden trotzdem 21 Kliniken als auffällig eingestuft (2015 25 Kliniken, 2016 23 Kliniken) und erhielten fachliche Hinweise.

Zusammenfassend schätzt die Arbeitsgruppe ein, dass für die elfte Erfassung der Dekubitalulzera eine aussagefähige risikoadjustierte Statistik erhoben werden konnte. Diese konnte auch mit der Erfassung von 2015 und 2016 verglichen werden. Insgesamt liegt die Dekubitusrate in Sachsen immer noch über der vorhergesagten Rate, aber innerhalb des Referenzbereiches.

Es fiel wieder eine Reihe von Dokumentationsfehlern auf, die dieses Ergebnis begründen. Ob die erhöhte Rate nur auf die Dokumentationsfehler zurückzuführen ist, werden die nächsten Erfassungen zeigen. Weitere Fehler traten bei der Software in Hinblick auf die Risikoadjustierung auf. Diese sollten aber für 2017 behoben worden sein.

Die Sentinel-Events im Erfassungsjahr wurden ebenfalls analysiert. Nach unserer Meinung handelt es sich in der überwiegenden Zahl der Fälle um begründete Ein-

zelfälle und Dokumentationsfehler, aber teilweise auch um Prozessfehler.

Die Umsetzung der Strukturierten Dialoge und Begehungen im Jahre 2016 führten zu einer Verbesserung der Ergebnisse, wobei zwei Kliniken weiter auffällig sind.

Zusammenfassend unterstreichen wir nochmals den unterstützenden Charakter dieser kollegialen Gespräche. Von 2014 zu 2017 ist ein deutlicher Rückgang der Zahl der Sentinel Events (von 131 auf 89) zu beobachten. Dies sehen wir auch als Erfolg der Arbeit der Projektgeschäftsstelle und der Arbeitsgruppe an. Wir gehen davon aus, dass es immer eine Patientengruppe im Hochrisikobereich für einen Dekubitus Grad 4 geben wird. Ich möchte mich noch einmal ausdrücklich für die kollegiale Zusammenarbeit und das Engagement der Projektgeschäftsstelle und der Arbeitsgruppe bedanken.

## LANDESGESCHÄFTSSTELLE FÜR EINRICHTUNGS- UND SEKTORENÜBERGREIFENDE QUALITÄTSSICHERUNG

**Dr. Beate Trausch, Leiterin**

### Gesetzliche und vertragliche Grundlagen

In Sachsen ist die Umsetzung der bundesweit verpflichtenden Verfahren und Maßnahmen der einrichtungs- und sektorenübergreifenden Qualitätssicherung gemäß Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses im „Vertrag zur Umsetzung der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die einrichtungs- und sektorenübergreifenden Maßnahmen der Qualitätssicherung im Freistaat Sachsen“ vom 29.9.2017 geregelt. Die Aufgaben der Landesgeschäftsstelle sind in einer gesonderten „Vereinbarung über die Einrichtung und den Betrieb der Landesgeschäftsstelle in Umsetzung der einrichtungs- und sektorenübergreifenden Qualitätssicherung im Freistaat Sachsen gemäß Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses zwischen der Sächsischen Landesärztekammer und der Landesarbeitsgemeinschaft (LAG) Sachsen fixiert.

Im Jahr 2018 fielen unter diese Qesü-RL zwei QS-Verfahren:

- das seit 2016 laufende Verfahren „Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie“ (QS PCI) und
- das 2017 neu gestartete Verfahren „Vermeidung nosokomialer Infektionen – postoperative Wundinfektionen“ (QS WI).

Diese beiden QS-Verfahren wurden per G-BA-Beschluss vom 22.11.2018 in die Richtlinie zur datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung (DeQS-RL) überführt. Die DeQS-RL tritt an die Stelle der Richtlinie zur einrichtungs- und sektorenübergreifenden Qualitätssicherung (Qesü-RL), die mit Inkrafttreten der DeQS-RL ab dem 1.1.2019 aufgehoben wurde.

### Lenkungs-gremium

Das Lenkungs-gremium tagte seit seiner konstituierenden Sitzung am 15.11.2017 im Berichtszeitraum unter Leitung seines für ein Jahr gewählten Vorsitzenden, Christian Nolle (AOK), am 19.4.2018 und 16.11.2018, die Arbeitsgruppe Haushalt am 21.9.2018.

### Landesgeschäftsstelle (LGS) für einrichtungs- und sektorenübergreifende Qualitätssicherung

Die LGS befindet sich in der Sächsischen Landesärztekammer Dresden und war 2018 mit 0,5 VK ärztliche Stelle sowie 0,5 VK Sachbearbeiterin besetzt.

### Fachkommissionen

Die erste konstituierende Sitzung der in die Fachkommission für „QS PCI“ berufenen Mitglieder gemäß den Vorgaben § 14 des themenspezifischen Teils der Richtlinie sektorenübergreifende Qualitätssicherung erfolgte am 25.4.2018. Anlässlich der 2. Sitzung am 6.9.2018 wurden Prof. Dr. Stephan Spitzer als Vorsitzender und Univ.-Prof. Dr. Axel Linke als stellvertretender Vorsitzender benannt. Es erfolgte zudem die Bewertung der Ergebnisse der erstmals vorliegenden Landesauswertung für Sachsen. In der 3. Beratung am 3.12.2018 wurden die durch die Leistungserbringer abgegebenen Stellungnahmen beraten.

### Leistungserbringer (LE)

Bei den LE handelt es sich themenspezifisch um Krankenhäuser, Ambulanzen an Krankenhäusern, Belegärzte in Krankenhäusern, Vertragsärzte im ambulanten Bereich. Die zahlreichen Anfragen der LE wurden bearbeitet und schriftlich, per E-Mail oder telefonisch beantwortet.

## Berichte

Im Geschäftsjahr 2018 wurde ein Qualitätssicherungs-ergebnisbericht an das Institut für Qualität und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) und den G-BA zum Erfassungsjahr 2016 erstellt.

## Zusammenarbeit mit Gremien und Institutionen der Bundesebene

Es erfolgte eine kontinuierliche Zusammenarbeit für die Klärung von Fragen zu den QS-Verfahren.

## Datenannahme

Die Landesgeschäftsstelle war mit der Datenannahme für alle Daten der Krankenhäuser, inklusive der Daten aus ambulanter Versorgung von Patienten am Krankenhaus beauftragt. Als Servicestelle war das BQS-Institut für Qualität und Patientensicherheit Hamburg tätig. Für die ambulanten LE erfolgte die Datenannahme über die Datenannahmestelle der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen.

Im Jahr 2018 wurden die Daten des IV. Quartals des Erfassungsjahres 2017 am 28.2.2018 sowie für das laufende Erfassungsjahr 2018 jeweils für das zurückliegende Quartal am 28.2.2018, 15.5.2018, 15.8.2018 und 15.11.2018 durch die stationären LE an die Datenannahmestelle gesendet. Die Korrekturfrist für das Erfassungsjahr 2017 endete für die stationären LE am 15.3.2018.

Für das Verfahrensjahr 2017 wurden von den ambulanten und stationären Einrichtungen im Verfahren „QS PCI“ 33431 Datensätze mit einer Vollständigkeit von 94,84 Prozent (Vorjahr: 31993 Datensätze; 99,31 Prozent Vollständigkeit) und im Verfahren „QS WI“ in der einrichtungsbezogenen Dokumentation ambulant 178 Datensätze sowie stationär 71 Datensätze, bei der fallbezogenen Dokumentation insgesamt 24.059 Datensätze mit einer Vollständigkeit von 97,82 Prozent plausibel dokumentiert.

Die Kommunikation mit den stationären LE erfolgte überwiegend über ein Web-basiertes Portal (WSD-Portal). Die LE erhielten quartalsweise Rückmeldungen zum Datenbankbestand beziehungsweise Zwischenberichte, einmal jährlich einen Rückmeldebericht.

## Datenauswertung QS-Verfahren QS PCI

Gegenstand des länderbezogenen Verfahrens sind Koronarangiographien und perkutane Koronarinterventi-

onen bei Patienten ab 18 Jahren, die in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert sind. Für das Verfahren werden Daten erhoben, verarbeitet und genutzt von den Leistungserbringern, den Krankenkassen und (zu einem späteren Zeitpunkt) aus Patientenbefragungen. Die Rückmeldeberichte für 46 stationäre und neun ambulante Leistungserbringer für das Verfahrensjahr 2017 stellte das Institut für Qualität und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) erstmals am 30.6.2018 zur Verfügung. Sie wurden an die LE weitergeleitet. Es existieren für das Verfahren 20 definierte Qualitätsindikatoren, wovon 14 bisher für das Erfassungsjahr 2017 berechnet wurden. In zwölf Indikatoren traten dabei bei fünf ambulanten und 23 stationären Leistungserbringern rechnerische Auffälligkeiten auf, die zur Einleitung von Stellungnahmeverfahren führten, welche aufgrund von Rückfragen bei zehn Einrichtungen 2018 noch nicht abgeschlossen werden konnten. Indikatoren im Zusammenhang mit Sozialdaten (Komplikationen, Sterblichkeit) wurden bisher nicht berechnet.

## QS-Verfahren QS WI

Ziele dieses länderbezogenen Verfahrens, welches sich zwischen 2017 und 2021 in einer Erprobungsphase befindet, ist die Reduktion nosokomialer postoperativer Wundinfektionen, die Verbesserung des Hygiene- und Infektionsmanagements und die Vermeidung nosokomialer Infektionen. Es werden Daten unterschiedlicher Quellen und Verfügbarkeiten verwendet. Es gibt neun Qualitätsindikatoren bezogen auf Hygiene- und Infektionsmanagement sowie Händedesinfektionsmittelverbrauch (auf chirurgischen und interdisziplinären Intensivstationen beziehungsweise auf Allgemeinstationen). Sozialdatenbasierte Qualitätsindikatoren werden ab 2019 ausgewertet.

Der erste Länderbericht, der erste einrichtungsbezogene Auswertungen enthielt, wurde für Sachsen für das Erfassungsjahr 2017 am 16.10.2018 geliefert. Fallbezogene Auswertungen lagen nicht vor. Für fünf von neun Qualitätsindikatoren sind bisher keine Referenzbereiche definiert (betrifft den Händedesinfektionsmittelverbrauch). Hinsichtlich des Hygiene- und Infektionsmanagement fanden sich rechnerisch auffällige Ergebnisse in Sachsen bei drei von 58 Krankenhäusern stationär, 0 von 13 Belegärzten in stationären Einrichtungen und neun von 144 Vertragsärzten in ambulanten Einrichtungen. Stellungnahmeverfahren wurden für das Erfassungsjahr 2017 bisher nicht eingeleitet.

## 11 ÄRZTLICHE STELLE RÖV/STRLSCHV

### ÄRZTLICHE STELLE RÖV/STRLSCHV

**Dipl.-Ing. (FH) Roswitha Cibus-Cebulla, Dresden,  
Leiterin**

Mit Inkrafttreten der „Verordnung zur weiteren Modernisierung des Strahlenschutzrechts“ zum 31.12.2018 in Verbindung mit dem bereits am 3.7.2017 veröffentlichten „Gesetz zur Neuordnung des Rechts zum Schutz vor der schädlichen Wirkung ionisierender Strahlung“ erfolgte die Umbenennung der Ärztlichen Stelle RÖV/StrlSchV in Ärztliche Stelle StrlSchV.

Die Einhaltung geltender Qualitätsstandards in den Bereichen Röntgendiagnostik, Knochendichtemessung, Strahlentherapie und Nuklearmedizin wird von drei angestellten Mitarbeiterinnen der Ärztlichen Stelle StrlSchV in Zusammenarbeit mit 29 ehrenamtlich tätigen Ärzten und neun Medizinphysikexperten geprüft (fünf MPE Nuklearmedizin, vier MPE Strahlentherapie). Die Prüfung der DEXA-Anlagen erfolgt durch die Beratungsgruppe Osteodensitometrie, die aus zwei Orthopäden, einer Radiologin und zwei Internisten besteht.

Für die Fachkommissionen Strahlentherapie und Nuklearmedizin konnten 2018 weitere Ärzte zur Mitarbeit ab 2019 gewonnen werden, denn mit Beendigung der fünfjährigen Legislaturperiode im Juni 2019 (Kammerwahl) werden einige Mitglieder aus Altersgründen ausscheiden.

Unter den 478 Einrichtungen, die Röntgendiagnostik betreiben, waren zum Jahreswechsel 102 Kliniken (incl. Rehakliniken und Ämter, zum Vergleich 2016 waren es noch 128) und 376 Praxen (2016: 388). Hinzu kommen noch 85 Knochendichtemessanlagen, auch hier etwas weniger als noch 2016 (98 Anlagen). An vielen Knochendichtemessanlagen sind mehrere Nutzer (bis zu zehn) tätig.

Im Bezirk Dresden haben sich die meisten Praxen (155) mit Röntgenanlagen angesiedelt. Es folgen die Regionen Chemnitz (mit 126 Praxen) und Leipzig (95).

In der Nuklearmedizin (eine Praxisschließung, eine neue Einrichtung) und Strahlentherapie sind die Einrichtungen nahezu konstant.

24 Einrichtungen sind nuklearmedizinisch tätig, die Hälfte wurde 2018 geprüft.

Bei acht der 17 strahlentherapeutischen Institutionen in Sachsen fanden Vor-Ort-Begehungen der Fachkommission Strahlentherapie statt. An einer Prüfung nahmen auch externe Prüfer aus anderen Bundesländern teil.

Die Bewertung der Qualitätssicherung orientiert sich am „Einheitlichen Bewertungssystem der Ärztlichen Stellen nach § 130 StrlSchV“.

Detaillierte Ergebnisse enthalten die Tätigkeitsberichte der einzelnen Fachkommissionen.

2018 fanden zwei zentrale Erfahrungsaustausche der Ärztlichen Stellen in Berlin statt. An beiden Veranstaltungen nahmen wir teil. Die bundesweiten Treffen dienen dem Austausch zu aktuellen Problemen aus der Tätigkeit der Ärztlichen Stellen in den Fachbereichen Strahlentherapie, Nuklearmedizin und Röntgendiagnostik. Es wurde zum Beispiel über Themen zur praktischen Umsetzung der neuen Strahlenschutzgesetzgebung diskutiert, über Neuerungen und Übergangsregeln.

Denn zum Jahresende traten mit Inkrafttreten der neuen Strahlenschutzverordnung einige Neuerungen in Kraft, zum Beispiel müssen Einrichtungen mit ab 31.12.2018 neu in Betrieb genommenen Hochdosisanlagen (Computertomographie, Anlagen zur interventionellen Röntgendiagnostik (zum Beispiel Kardiologie) und Anlagen zur Digitalen Volumetomographie/ zur dreidimensionalen Bildgebung von Niedrigkontrastobjekten) der zuständigen Behörde die vertragliche Bindung an einen Medizinphysikexperten (MPE) nachweisen, die aber noch nicht in ausreichender Zahl zur Verfügung stehen beziehungsweise fertig ausgebildet sind. Nur für Altgeräte gilt eine Übergangsregelung (Umsetzung bis zum 31.12.2022).

Wie schon lange in der Strahlentherapie und Nuklearmedizin bewährt, soll nun erstmals auch in der Röntgendiagnostik dem MPE ein fester Platz zur Beratung und Optimierung in Fragen des Strahlenschutzes sowie der Überwachung der Qualitätssicherung eingeräumt werden. Der MPE soll Verantwortung für die Dosimetrie übernehmen (zum Beispiel hinsichtlich der Exposition



der Patienten), Abnahmeprüfungen kontrollieren, bei der medizinisch-radiologischen Ausrüstung beraten und dosisintensive Anlagen überwachen. Bei mehreren Strahlenschutzverantwortlichen müssen die Pflichten und Verantwortlichkeiten zwischen den beteiligten Personen (Zusammenarbeit, Abgrenzung der Aufgabenbereiche), bis spätestens 31.12.2019 vertraglich geregelt werden.

Ab 31.12.2018 müssen bedeutsame Vorkommnisse (Stör- und Notfälle) in der Röntgendiagnostik (CT, Anlagen zur interventionellen Röntgendiagnostik), sofern sie mit festgelegten Dosisüberschreitungen einhergehen, gemeldet werden.

Bei Röntgeneinrichtungen wird die Expositions- beziehungsweise Parameteranzeige und die Aufzeichnung der Patientendosis Pflicht (Übergangsregeln).

Für alle in der Einrichtung angebotenen Untersuchungen und Behandlungen sollen schriftliche Arbeitsanweisungen erstellt werden, jederzeit einsehbar.

Strahlentherapiebehandlungen müssen einer Risikoanalyse unterzogen werden.

Bis zur Überarbeitung des untergesetzlichen Regelwerkes gelten alle Richtlinien und DIN fort.

## NUKLEARMEDIZIN

### Dr. Angelika Wünsche, Leipzig, Vorsitzende

Die Tätigkeit der Fachkommission Nuklearmedizin nach § 83 der StrlSchV wurde im Jahr 2018 kontinuierlich fortgesetzt. Die Fachkommission besteht aus fünf Ärzten und fünf MPE.

Zurzeit existieren in Sachsen 24 nuklearmedizinisch tätige Einrichtungen. Eine Einrichtung beendete 2018 ihre Tätigkeit. 2018 wurden daher zwölf Einrichtungen anhand eingesandter Unterlagen geprüft, drei davon nach verkürztem Intervall wegen vorangegangener Mängel. Zusätzlich wurden die Nachforderungen von sieben (vier davon aus 2017) Einrichtungen geprüft.

Die Ergebnisse werden in der Tabelle dargestellt.

Nomenklatur der Bewertung der geprüften Unterlagen:

Stufe 1 – keine Mängel

Stufe 2 – geringfügige Mängel, Hinweise erforderlich

Stufe 3 – Mängel, verkürztes Intervall zur Wiedereinsendung der Unterlagen (erneut gebührenpflichtig)

Stufe 4 – erhebliche Mängel oder Nichteinsendung trotz mehrfacher Anforderung, verkürztes Intervall zur Wiedereinsendung der Unterlagen nach sechs Monaten (erneut gebührenpflichtig), gegebenenfalls bei schweren Mängeln, die Patienten gefährden oder Verweigerung der Unterlagenzusendung, Meldung an die zuständige Behörde.

Tabelle: Ergebnisse der Prüfungen 2018 von 12 Einrichtungen und 7 Nachreichungen (3 Bewertungen offen)

Beurteilung	Anzahl	weiterer Ablauf
1	0	
2	11 (6 Nachforderungen aus 2018)	Stufe 2 bestätigt, 3 stehen noch aus
2	4 (Nachforderungen aus 2017)	
3	1 (verkürzte Anforderung nach 1 Jahr)	wiederum verkürzte Anforderung von Unterlagen
4	0	

Die Stufen 1 und 2 entsprechen den gesetzlichen Anforderungen. Stufe 1 konnte in diesem Jahr nicht vergeben werden. Stufe 4 für schwerwiegende Mängel war nicht erforderlich. Damit ist die Qualität der nuklearmedizinischen Einrichtungen in Sachsen weiterhin als gut einzustufen. Bei Stufe 2 wurden Kleinigkeiten vergessen, die teilweise nachgefordert werden mussten. Die Nachforderungen bestätigten die zuvor getroffenen Einschätzungen der Stufe 2.

Zu den Sitzungen der Fachkommission wurden 2018 potenzielle neue Mitglieder zur Hospitation eingeladen, um deren Bereitschaft zur Mitarbeit in der neuen Arbeitsperiode (7/2019–6/2023) nach den Wahlen der Kammerversammlung im Juni 2019 zu gewinnen, da aus Altersgründen einige Mitglieder ausscheiden.

### Aktivitäten 2018 außerhalb Sachsens im Rahmen der Ärztlichen Stelle

Es erfolgte die Teilnahme und Mitarbeit bei dem zentralen Erfahrungsaustausch der Ärztlichen Stellen. Wir beteiligen uns an der weiteren Sammlung der verabreichten Aktivitätsdosen bei den verschiedenen Untersuchungen für eventuell notwendige Anpassungen der diagnostischen Referenzwerte. Ebenso arbeiten wir weiterhin

bei der Verfeinerung einheitlicher Bewertungskriterien mit, um die Rahmenbedingungen für die Prüfungen der Ärztlichen Stellen nach StrlSchV zwischen den einzelnen Bundesländern vergleichbar zu gestalten. Diese Aufgaben stehen jedes Jahr für eine ständige Aktualisierung an. Die Mitglieder der Fachkommission, Ärzte und MPE arbeiten weiterhin ehrenamtlich.

### Künftige Aufgaben

Kontinuierliche Fortführung der bisher erfolgreichen Arbeit der Fachkommission Nuklearmedizin. Endgültige Gewinnung und Nominierung der Vorschläge für die neuen Mitglieder der Kommission bis zum Beginn der neuen Tätigkeitsperiode.

## RÖNTGEN

### Dr. Volkmar Hänig, Dresden, Vorsitzender

Im Berichtszeitraum 2018 hat die Fachkommission Röntgen in elf Sitzungen 131 Röntgen-Einrichtungen abschließend geprüft (106 ambulante und 25 stationäre Institutionen) und 36 Einrichtungen mit Knochendichtemessanlagen, hinzu kommen noch zahlreiche Teil- beziehungsweise Nachprüfungen nach Mängelfeststellung.

Insgesamt wurden circa 7.770 Röntgenaufnahmen von Erwachsenen und 700 pädiatrische Aufnahmen bewertet, zudem wurden circa 560 Osteodensitometrie – Patientenmessprotokolle geprüft.

Bei 82 Prozent der eingereichten Aufnahmen wurde digitale Technik eingesetzt und nur noch bei 18 Prozent Film-Folien-Kombinationen.

Kliniken und Radiologische Praxen schneiden bei der Qualitätssicherung nach den Leitlinien der Bundesärztekammer hinsichtlich Bildqualität und Einhaltung des Strahlenschutzes sowie der Einhaltung der Diagnostischen Referenzwerte signifikant besser ab als die Praxen der anderen Fachbereiche.

Während in Kliniken und Radiologie-Praxen bei circa zwölf Prozent der Einrichtungen Qualitätsmängel durch falsche Formatwahl, falsche Einstelltechnik oder nicht ausreichende, objektgemäße Einblendung festgestellt wurden, so lag bei mehr als der Hälfte (60 Prozent) der Praxen und Einrichtungen ohne Radiologiefachbereich nicht nur die Fehlerquote, sondern auch die Schwere der Mängel deutlich höher. Die dadurch bedingte un-

gerechtfertigte Strahlenbelastung bei abnehmender Bildqualität ist die häufigste Ursache für die verkürzte Überprüfung.

In schwerwiegenden Fällen wurden Röntgenaufnahmen von 23,5 Prozent der Praxen verkürzt je nach Schweregrad nach drei, sechs oder zwölf Monaten angefordert. Dieser hohe Anteil liegt einerseits in der Nichtbeachtung unserer Hinweise zur Qualitätsverbesserung und andererseits in großen Qualitätsunterschieden durch mangelnde Aus- und Fortbildung des mit der Anfertigung von Röntgenaufnahmen betrauten Personals.

Bei fünf Prozent der Kliniken und Radiologischen Praxen und 21 Prozent der Praxen anderer Fachbereiche wurde eine fehlende oder eine fehlerhafte Anwendung des Gonadenschutzes bemängelt. Dieser Verstoß gegen den Strahlenschutz wird bei Wiederholung als schwerer Mangel bewertet.

Bei der Überschreitung der Diagnostischen Referenzwerte (bei mindestens einer Untersuchungsart) konnte ein Rückgang verzeichnet werden. Von 25 Prozent (alle 2017 geprüften Einrichtungen) auf 16 Prozent bei Praxen und zwei Prozent bei Kliniken und Radiologie-Praxen. Den betreffenden Einrichtungen wurde zum Teil die technische Überprüfung der Anlage empfohlen und eine Stellungnahme zur Ursache angefordert. Bei einer dauerhaften Überschreitung der Werte über 30 Prozent sind wir zu einer Meldung an die Aufsichtsbehörde verpflichtet, die weitere Maßnahmen bis hin zur Stilllegung der Anlage anordnen kann.

Neun Prozent der geprüften Einrichtungen haben den vorgeschriebenen Kinderfilter bei Körperstammaufnahmen nicht konsequent benutzt. Die Einrichtungen wurden entsprechend belehrt und eine Stellungnahme eingefordert. Der Mangel wurde in der Regel sofort beseitigt, lediglich eine Praxis musste wegen wiederholten Verstoßes an die Landesdirektion gemeldet werden, die Einrichtung muss mit einem Besuch der Landesdirektion zur Besprechung der Maßnahmen rechnen.

Rechtfertigende Indikationen wurden zu einem überwiegenden Teil im Sinne des Strahlenschutzes korrekt gestellt. Wenige Ausnahmen (meist durch mangelnde sorgfältige oder fehlende Dokumentation) wurden durch die Ärztliche Stelle hinterfragt und dem Anwender unterstützende Hinweise mitgeteilt.

Ein leichter Rückgang der Beeinträchtigung der Bildqualität durch Artefakte wurde verzeichnet und die vielfältigen Hinweise der Ärztlichen Stelle überwiegend dankbar angenommen.

Beim technischen Teil der Prüfung ist die Lage unverändert. Gravierende Mängel der Röntgenanlagen, im Sinne des Strahlenschutzes, wurden nicht ersichtlich. Die gesetzlich festgeschriebenen Konstanzprüfungen wurden teilweise jedoch mit deutlich unterschiedlicher Qualität ausgeführt.

Teleradiologie ist seit 2014 fester Bestandteil der Prüfung durch die Ärztliche Stelle. Vor allem zum Punkt „Datensatzübertragung“ und Wahl eines geeigneten Datensatzes, sind Hinweise an die betreffenden Einrichtungen gegeben worden. Einrichtungen, wo die Dokumentation der monatlichen Teleradiologie-Konstanzprüfung nicht detailliert genug erfolgte, wurden Musterformulare zugesandt.

Insgesamt ergaben sich 73 zu bearbeitende Nachforderungen und Rückmeldungen aus dem Jahr 2017 und 41 bisher eingetroffene Unterlagen zur Bearbeitung aus dem Jahr 2018 (Rest folgt in 2019).

Tabelle: Häufigkeit der Mängel-Kategorie

	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 4
Mängel medizin. Anteil	41 %	33 %	25 %	unter 1 %
Mängel Technik	26 %	37 %	37 %	-

Überdies war die Ärztliche Stelle mit vorbereitenden Aufgaben und Zuarbeiten zur „Verordnung zur weiteren Modernisierung des Strahlenschutzes“ betraut, welche einen Teil der Arbeitsleistung in Anspruch genommen haben. Neben den üblichen Rückfragen zu Mängeln in Prüfberichten gingen Anfragen zu verschiedensten Themen ein (zum Beispiel zur dosimetrischen Überwachung des Personals, schwangerem Personal, Fachkunden, Aufbewahrungsfristen, Übergangsfristen, beispielsweise zum Einsatz von Medizinphysikexperten bei CT und interventionellen Eingriffen).

Ein Arbeitszweig der Fachkommission Röntgen ist die Beratungsgruppe Osteodensitometrie.

Im Jahr 2018 wurden in diesem Bereich 36 Einrichtungen geprüft.

Fünf Einrichtungen mussten nochmals Unterlagen nachsenden, da Protokolle nicht beurteilbar waren oder

Unterlagen fehlten und es zu einer zweiten Begutachtung innerhalb des Jahres kommen musste.

Insgesamt haben 56 Ärzte ihre Unterlagen eingereicht und wurden hinsichtlich der gestellten rechtfertigenden Indikation, Messfeldeinstellungen, technischen Prüfungen (regelmäßige Phantommessungen, arbeitstägliche Kalibrierung und Sachverständigenprüfung) geprüft.

Durch die unterstützenden Hinweise der Ärztlichen Stelle in den vorangegangenen Jahren konnte in diesem Jahr ein Rückgang bei Fehlern hinsichtlich der rechtfertigenden Indikation verzeichnet werden.

Jedoch liegt das Auftreten von Fehlern der Einstelltechnik bei den Messfeldern (in je mindestens einem Fall) mit 37 Prozent der geprüften Einrichtung noch zu hoch. Dieses fundamentale Problem muss behoben werden.

Liegt das Messfeld falsch, ist das Messergebnis nicht sicher verwendbar (der Krankheitsverlauf ist nicht sicher beurteilbar). Dies kann (genauso wie deutliche Toleranzabweichungen bei der Kalibrierung des Gerätes) möglicherweise zu Fehldiagnosen (falschen Therapien) führen. Daher legt die Ärztliche Stelle auf diesen Punkt großes Gewicht. Die betroffenen Einrichtungen wurden aufgefordert, Personal zu schulen und technische Probleme zu beheben. Sieben betroffene Einrichtungen werden 2019 verkürzt geprüft.

## STRAHLENTHERAPIE

**Prof. Dr. Johannes Schorcht, Dresden, Vorsitzender**

Die Tätigkeit der Fachkommission Strahlentherapie der Ärztlichen Stelle StrlSchV bestand im Jahr 2018 in der Fortführung der turnusmäßigen Begehung der sächsischen Strahlentherapieeinrichtungen im üblichen zweijährigen Rhythmus. Wie bereits in den Vorjahren wurde der Begehungsablauf den Einrichtungen vorab über die Sächsische Landesärztekammer zur Kenntnis gebracht. Die Bewertung der Einrichtungen erfolgte nach einem bundesweit einheitlichen Bewertungsmaßstab.

### Schwerpunkte innerhalb des Zuständigkeitsbereichs der Sächsischen Landesärztekammer im Berichtsjahr 2018

2018 wurden acht strahlentherapeutische Einrichtungen im Zuständigkeitsbereich der Fachkommission Strahlentherapie der Sächsischen Landesärztekammer besucht.

### Erreichte Ergebnisse und Teilergebnisse

Die Überprüfung der Behandlungsprotokolle und technischen Geräte sowie der Bestrahlungsplanungen der genannten Einrichtungen ergab, dass in der Kategorie 3 und 4 (erhebliche Mängel), wie bereits in den letzten Jahren, kein Mangel registriert wurde.

Die registrierten geringfügigen Mängel der Kategorie 2 konnten vor Ort mit entsprechenden Empfehlungen an die Anwender behoben werden.

Der Stand der medizinischen Wissenschaft ist in der Strahlentherapie eng an Investitionen in die Gerätetechnik verbunden. In Sachsen wird die Erneuerung der Gerätetechnik in einzelnen Einrichtungen auch 2019 erfolgen, da die Wartung der Geräte ausläuft. Damit ist auch zukünftig das hohe technische Niveau der Strahlentherapie in Sachsen wie auch 2018 gewährleistet.

Die besuchten Einrichtungen werden durch die Ärztliche Stelle unterstützt, indem in den Begehungsprotokollen detailliert auf die Mängel beziehungsweise eventuelle Gerätedefizite hingewiesen wird. Gegenüber der Verwaltung der Einrichtung (dem Strahlenschutzverantwortlichen) besteht damit eine Argumentationshilfe.

### Aktuelle Probleme

2018 waren in einigen geprüften Strahlentherapieeinrichtungen Sachsens die Anzahl von fachkundigen Fachärzten beziehungsweise Physikern an der unteren Grenze der in der entsprechenden Richtlinie vorgeschriebenen Zahlen. Infolge der knappen ärztlichen Besetzung drohen Einschränkungen der Methodenvielfalt.

### Darstellung der ungelösten Probleme

Die ausreichende Gewinnung von Ärzten mit Fachkunde, Medizinphysikexperten und MTRA zur Gewährleistung der Durchführung strahlentherapeutischer Behandlungen entsprechend des Standes der Medizinischen Wissenschaft ist nach wie vor ein nicht gelöstes Problem. Die Situation wird noch verschärft durch die ständige (begrüßenswerte) Einführung neuer Methoden mit erhöhter Anforderung an die Qualitätskontrolle. Die Bedienung der neuen Strahlentherapietechnik durch die MTRA ist ebenfalls immer aufwändiger geworden, sodass in den Abteilungen mit High-End-Technik die Zahl der MTRA an den Geräten von 2 auf 3 erhöht wurde. Das Management der Klinikleitungen wurde in diesen Fällen von der Kommission auf die Mängel hingewiesen, um

Verständnis für Anträge zur Stellenerweiterung zu bekommen.

Die Durchsetzung der neuen strahlenschutzrechtlichen Vorgaben zur Qualitätssicherung durch Überprüfung des Behandlungserfolgs mittels Nachsorge von strahlentherapeutisch behandelten Patienten ist 2018 als Gesetz festgeschrieben worden und gilt ab 2019. Im September fand eine Beratung der Mitglieder der Fachkommission zu den neuen Gesetzlichkeiten statt.

In den Strahlentherapieeinrichtungen, teilweise auch räumlich außerhalb der eigenen Einrichtung, wächst die Anzahl der Tumorboards kontinuierlich und bindet ärztliches Personal, welches dann bei den strahlentherapeutischen Kernaufgaben fehlt. Insbesondere strahlentherapeutische Praxen leiden darunter. Hier muss nach Lösungen gesucht werden. Es geht nicht um die Erhöhung der Behandlungskapazität, sondern um die weitere Qualitätsverbesserung bei steigendem technischem Aufwand in der Strahlentherapie.

In keiner anderen Fachdisziplin werden so umfangreiche Prüfungen gesetzlich vorgeschrieben, wie in der Strahlentherapie. Es sollte geprüft werden, ob andere Prüfmechanismen mit erheblichem Aufwand für die Einrichtung als Voraussetzung für die Bestätigung eines Onkologischen Zentrums entfallen können.

### Einschätzung

Die Tätigkeit der Fachkommission Strahlentherapie der Ärztlichen Stelle der Sächsischen Landesärztekammer wurde auch 2018 kontinuierlich fortgesetzt. Die zur Verfügung stehenden Behandlungsmethoden in den Strahlentherapieeinrichtungen Sachsens entsprechen flächendeckend dem Stand der Medizinischen Wissenschaft.

Erhebliche Mängel konnten nicht beobachtet werden. Als problematisch betrachtet die Kommission die auch in diesem Jahr festgestellte grenzwertige personelle Besetzung, welche die Gefahr von Unzulänglichkeiten in sich birgt beziehungsweise zur Einschränkung der Behandlungskapazität führen kann.

Die Rückmeldung von beseitigten Mängeln in den einzelnen Einrichtungen an die Ärztliche Stelle zeigt, dass Empfehlungen konsequent umgesetzt und bei der Begehung registrierte Defizite durch den Strahlenschutzverantwortlichen beseitigt wurden.

## 12 ARZT & ETHIK

### ETHIKKOMMISSION

**Prof. Dr. Bernd Terhaag, Dresden, Vorsitzender**

Die Tätigkeit sowie der Arbeitsumfang der Ethikkommission werden im Wesentlichen durch die Anträge von Studienärzten beziehungsweise Sponsoren für die im Verantwortungsbereich der Sächsischen Landesärztekammer tätigen ärztlichen Kollegen bestimmt. Insofern sind die Aktivitäten vorgegeben von Anforderungen durch Regularien wie zum Beispiel der Deklaration von Helsinki, des Arzneimittelgesetzes, der Good clinical practice (GCP) und der Vorbereitung auf die von der EU-Verordnung 536/14 vorgegebenen Rahmenbedingungen und Inhalte.

Eine unmittelbare Konsequenz dieser Bestimmungen sind die streng geregelten und straffen Terminvorgaben, deren Einhaltung die Basis der Kommissionsarbeit und insbesondere die der Geschäftsstelle sind.

Aus diesen Vorgaben ergibt sich auch der derzeit noch dreiwöchentliche Sitzungsrhythmus. Diese Vorgaben zur Einhaltung regulatorischer Anforderungen wurden erfolgreich umgesetzt, trotz vorübergehender längerer akuter Personalknappheit infolge Erkrankungen. Weiterhin gelten als Anforderungen für die Kommissionsarbeit die Bestimmungen des Medizinproduktegesetzes (MPG) und die der Berufsordnung.

Die sich aus diesen Rahmenbedingungen ergebenden Bewertungsentscheidungen sind in Tabelle 1 zusammengefasst. Es ist ersichtlich, dass die Anzahl von klinischen Prüfungen, in denen ein sächsisches Prüfzentrum federführend ist (sog. MCF), in etwa stabil geblieben ist, während die Anzahl der zu bewertenden Studie für beteiligte Zentren (sog. MCB) leicht abgenommen hat.

Tabelle 1: Studieneingänge im Vergleich 2013 – 2018

	2013	2014	2015	2016	2017	2018
EK-AMG-MCF	9	9	13	16* davon 3 im Pilot	11* davon 4 im Pilot	9* davon 1 im Pilot
EK-AMG-MO	3	3	0	0	1	2
EK-AMG-MCB	188	166	159	167* davon 4 im Pilot	151* davon 3 im Pilot	138* davon 1 im Pilot
EK-BR	90* davon 13 nach § 23b MPG	120* davon 21 nach § 23b MPG	105* davon 14 nach § 23b MPG	101* davon 21 nach §23b MPG	97* davon 13 nach §23b MPG	110* davon 15 nach §23b MPG
EK-MPG-MCF	0	1	0	0	0	1
EK-MPG-MO	1	0	1	0	1	1
EK-MPG-MCB	3	3	3	3	4	2
<b>Gesamt</b>	<b>294</b>	<b>302</b>	<b>281</b>	<b>288</b>	<b>265</b>	<b>263</b>

Die Anzahl der nach Berufsrecht zu beratenden Studien (sogenannte BR) ist unverändert in der gleichen Größenordnung von 110 Beratungsanträgen. Die nach dem MPG zu bewertenden Studien sind weiterhin gering; mit einem Anstieg der Anträge nach Inkrafttreten des neuen MPG könnte gerechnet werden. Ein nicht uner-

heblicher Anteil an Arbeitsaufgaben ergibt sich aus der Bearbeitung von Amendments (Tabelle 2), die zum Beispiel Änderungen der Methodik des Studienplans oder in der Patienteninformation oder der Arztinformation (sogenannte Investigator brochure) zum Inhalt haben.

Tabelle 2: Vergleich der bearbeiteten Amendments 2013 – 2018

	2013	2014	2015	2016	2017	2018
EK -AMG-MCF	88	58	62	98	100	86
EK-AMG-MO	0	0	5	1	0	0
EK-AMG-MCB	535	631	629	641	625	654
EK-BR	29	32	48	63	48	102
EK-MPG	6	5	11	3	6	8
<b>Gesamt</b>	<b>699</b>	<b>659</b>	<b>726</b>	<b>758</b>	<b>809</b>	<b>779</b>

Inhaltlich sind vorrangig Themen zur Tumorthherapie (mit einem zunehmenden Schwerpunkt der Immuntherapie), Studien zum Mb. Alzheimer, Untersuchungen im Magen-Darm-Kanal (vor allem Colitis ulcerosa und Mb. Crohn), aber auch Studien mit neueren Antidiabetika Präparaten, Erkrankungen des Herz-Kreislaufsystems und der Lungen.

Als Folge der Implementierung der neuen EU-Verordnung 536/14 wurde es erforderlich, die Anzahl der Kommissionsmitglieder zu erhöhen. Es haben sich erfreulicherweise eine ausreichende Anzahl von Kollegen der verschiedenen Fachgebiete zur Mitarbeit bereit erklärt und wurden als Stellvertreter in die Kommission berufen. Es wird davon ausgegangen, dass diese Kollegen auch in der neuen Amtsperiode bereit sind, in der Kommission weiterhin mitzuarbeiten.

Der endgültige Zeitpunkt der Implementierung der vorgenannten Verordnung ist weiterhin unklar (unter anderem ist die störungsfrei arbeitende elektronische Plattform eine Grundvoraussetzung für einen reibungslosen Ablauf der Bearbeitung Studienunterlagen, Umzug der EMEA in die EU). Gegenwärtige Vorstellungen gehen von einer wirksamen Umsetzung in 2020/2021 aus. Die sich dann ergebenden Anforderungen an die Kommission und der Geschäftsstelle sind prinzipiell vorbereitet und sind dann gemäß der aktuellen Anforderungen umzusetzen.

### ARBEITSKREIS ETHIK IN DER MEDIZIN Dr. Freiherr Andreas von Aretin, Prof. Dr. Frank Oehmichen, Vorsitzende, Leipzig/Radebeul

Der Arbeitskreis „Ethik in der Medizin“ umfasst neun Mitglieder, darunter ein Theologe und ein Jurist. Der Arbeitskreis trifft sich viermal im Jahr zu thematischen Beratungen.

Am 8.2.2018 befasste er sich mit der Deklaration von Genf. Nach Statements von Dr. Alexander Reinshagen „Die Deklaration von Genf – ein neuer Eid für Ärzte?“, von Dr. Uta Katharina Schmidt-Göhrich „Der neue Eid aus Sicht einer Hausärztin und Hochschullehrerin“ und Dr. jur. Alexander Gruner schloss sich eine lebhafte Diskussion an. Obwohl dem neuen Text verschiedene Schwächen attestiert werden mussten, empfahl der Arbeitskreis mehrheitlich die Übernahme in die neue Berufsordnung. Die Kammerversammlung fasste im Juni 2018 den entsprechenden Beschluss zur Änderung.

In der Beratung am 3.5.2018 widmeten sich die Mitglieder des Arbeitskreises dem Thema der Digitalisierung in der Medizin. Nachdem Prof. Dr. Christoph Thümmeler einen breiten Überblick über das Themenfeld gab, wurde in der anschließenden Diskussion klar, dass die Ärzteschaft sich in die unausweichlichen Prozesse der Digitalisierung mit ihren eigenen Schwerpunkten und Sichtweisen einbringen muss. Dem Vorstand wurde empfohlen, die Gründung eines Ausschusses „Digitalisierung in der Medizin“ zu erwägen. Diese Empfehlung wurde von der Kammerversammlung im November 2018 aufgegriffen. Eine Entscheidung zur Einrichtung eines Ausschusses oder Arbeitsgruppe soll zur konstituierenden Kammerversammlung im Juni 2019 getroffen werden.

Das Thema der Sitzung am 6.9.2018 waren „Ethische Fragen am Lebensanfang“. Die Diskussion nach dem Statement von Priv.-Doz. Dr. Jürgen Dinger lies viele Fragen offen, sodass entschieden wurde, das Thema im Jahr 2019 weiter zu vertiefen. Dazu soll ein Ethiker eingeladen werden.

In der Sitzung am 15.11.2018 wurde eingehend ein konkreter ethischer Konfliktfall diskutiert. Die regelmäßige Präsentation von ethischen Beratungsfällen und der Diskussion aus unterschiedlichen Blickwinkeln im „Deutschen Ärzteblatt“ oder im „Ärzteblatt Sachsen“ wurde als sinnvoll erachtet.

## MEDIZINISCHE UND ETHISCHE SACHFRAGEN Dr. Thomas Brockow, Referatsleiter

Die Kernaufgabe des Referats beinhaltet die fachliche und organisatorische Betreuung der dem Referat zugeordneten Ausschüsse (Arbeitsmedizin, Ärztliche Ausbildung, Notfall- und Katastrophenmedizin, Öffentlicher Gesundheitsdienst, Hygiene und Umweltmedizin, Prävention und Rehabilitation), Fachkommissionen (Diabetes, Häusliche Gewalt/ Gewalt in der Familie, Transplantation) und Arbeitsgruppen. Zusätzlich organisieren die Mitarbeiter des Referats Informations- und Fortbildungsveranstaltungen, die inhaltlich dem Sachgebiet zugeordnet werden können und bearbeiten Anfragen von Kammermitgliedern und der Bevölkerung zu medizinischen Fragestellungen, wobei der vertragsärztliche Versorgungsbereich eine zentrale Rolle einnimmt. Ein weiterer Arbeitsschwerpunkt des Referats bildet die Bewertung von Studien, Gutachten und Projektberichten, die Erstellung von Präsentationen zu verschiedenen medizinischen und gesundheitspolitischen Themen sowie die Vorbereitung und Erstellung von Publikationen für das „Ärzteblatt Sachsen“. Zudem arbeiten die MitarbeiterInnen des Referats in externen Arbeitsgruppen mit und unterstützen externe Projekte.

Aus dem breiten Aufgabenfeld des Referats seien für das Jahr 2018 exemplarisch einige Tätigkeitsschwerpunkte hervorgehoben, die nicht unmittelbar der Betreuung der Ausschüsse und Fachkommissionen zuzurechnen sind. Die Tätigkeiten der Ausschüsse und Kommissionen sind den Berichten der Vorsitzenden zu entnehmen.



Hygienekongress Dresden 2018

## Tätigkeitsschwerpunkte 2018

- Mitwirkung in der Arbeitsgruppe ‚Gesund im Alter‘ zur Umsetzung der Landesrahmenvereinbarung Präventionsgesetz (LRV-PräG)
- Begleitung des Studiengangs ‚Physician Assistant‘ an der Studienakademie Plauen der Berufsakademie Sachsen (Beteiligung an den praktischen und mündlichen Prüfungen sowie den Verteidigungen der Bachelor-Arbeiten, Kommentierung des Referententwurfes der Sächsischen Weiterbildungsverordnung Arztassistentz (SächsAAAssWBV), Kommentierung des Modulhandbuchs und des Prüfungssystems)
- Mitwirkung in vier Arbeitsgruppen des Gemeinsamen Landesgremiums §90a zur Sicherstellung der medizinischen Versorgung im ländlichen Raum Sachsens (AG Ländliches Gesundheitszentrum in Olbernhau, AG Kooperation und Verbund in der Fachärztlichen Weiterbildung, AG Delegation ärztlicher Leistungen, Care- und Case-Management, telemedizinische Anwendungen in den Modellregionen Marienberg und Weißwasser, Lenkungsgruppe). Die Mitwirkung der Mitarbeiter des Referats bezog sich vor allem auf die Ausarbeitung beziehungsweise Kommentierung von Konzepten, die Durchführung von Analysen, die Erstellung von Präsentationen und die aktive Teilnahme an Veranstaltungen im ländlichen Raum



Logo der Klinischen Krebsregister in Sachsen

- Unterstützung der externen Projekte Medizinischer Kinderschutz in Sachsen. Im Rahmen des Projektes wurden ein Kooperationstreffen und eine Fortbildungsveranstaltung mit organisiert. Organisatorische Vorarbeiten und Abstimmung der inhaltlichen Aufgaben der zum 1.1.2019 neu einzurichtenden Sächsischen Landeskoordinierungsstelle Medizinischer Kinderschutz an der Sächsischen Landesärztekammer.
- Informationsflut am Arbeitsplatz der Technischen Universität Dresden (TUD). Im Projekt nahmen im März 2018 knapp 50 Prozent der Mitarbeiter der Kammer an einer Online-Befragung sowie im November 2018 ein ausgewählter Kreis von elf Personen an einer App-basierten Tagebuchstudie zum Umgang mit hohem Informationsaufkommen am Arbeitsplatz bedingt durch elektronische Medien teil.
- Organisation einer interdisziplinären Fortbildungsveranstaltung zum Thema ‚Intergeschlechtlichkeit‘ in Kooperation mit dem Arbeitskreis ‚queere Ärzt\*innen in Sachsen‘ am 14.5.2018 mit 25 Teilnehmern
- Organisation einer interdisziplinären Fortbildungsveranstaltung zum Thema „Cannabis: Potenzial und Risiken“ am 18.7.2018, zusammen mit der Rechtsabteilung („Ärzteblatt Sachsen“, Heft 8/2018). 115 Ärzte, Apotheker, Polizisten und Juristen nahmen an der Veranstaltung teil.
- Organisation einer interdisziplinären Fortbildungsveranstaltung zum Thema „Vernetzte Parkinsontherapie“ am 29.9.2018, in Kooperation mit dem Universitätsklinikum Dresden, der Klinik mit Herz am Tharandter Wald und den Elblandkliniken. 78 TeilnehmerInnen nahmen an der Veranstaltung teil.

- Organisation des Hygienekongresses Dresden 2018 am 17.11.2018. An der Veranstaltung nahmen 275 Teilnehmer teil („Ärzteblatt Sachsen“, Heft 12/2018). Der Ausschuss ‚Öffentlicher Gesundheitsdienst, Hygiene und Umweltmedizin‘ hatte ein breites Spektrum an Vorträgen und Workshops zu den aktuellen Herausforderungen der Hygiene und Infektiologie zusammengestellt.

- Mitwirkung bei der Analyse und Interpretation der Daten des Deutschen Herzberichts 2016 in Bezug auf ihre Bedeutung für den Freistaat Sachsen („Ärzteblatt Sachsen“)

## GEMEINSAME GESCHÄFTSSTELLE DER KLINISCHEN KREBSREGISTER SACHSEN

**Dr. phil. Daniela Piontek, Leiterin**

Am 25.4.2018 hat der Sächsische Landtag das Gesetz zur epidemiologischen und klinischen Krebsregistrierung im Freistaat Sachsen (Sächsisches Krebsregistergesetz – SächsKRegG) beschlossen, welches rückwirkend zum 1.1.2018 in Kraft getreten ist. Damit erfolgte die landesrechtliche Umsetzung des Krebsfrüherkennungs- und -registergesetzes (KFRG). Um die gesetzlichen Vorgaben zu erfüllen, wurde bereits zum 1.9.2017 eine Gemeinsame Geschäftsstelle der vier klinischen Krebsregister in Sachsen an der Sächsischen Landesärztekammer eingerichtet und die Zentrale Koordinationsstelle besetzt. Im Jahr 2018 konnte die Gemeinsame Auswertungsstelle besetzt und der wissenschaftliche Beirat einberufen werden.

### Zentrale Koordinationsstelle

Für die vier eigenständigen klinischen Krebsregister in Sachsen fungiert die Zentrale Koordinationsstelle als Service-, Kontakt- und Vertretungsstelle bei standortunabhängigen Anfragen. Wichtige Aufgaben sind die Öffentlichkeitsarbeit sowie die Vernetzung und Koordination der klinischen Register. Im Jahr 2018 wurde das Corporate Design der Gemeinsamen Geschäftsstelle entwickelt und umgesetzt. Dazu gehörten die Gestaltung eines gemeinsamen Logos sowie die Entwicklung einheitlicher Briefbögen, Visitenkarten und Präsentationsvorlagen. Darüber hinaus wurde ein gemeinsamer Internetauftritt gestaltet. Auf der Seite



www.krebsregister-sachsen.de sind Hintergrundinformationen zur Organisation und Struktur der klinischen Krebsregistrierung in Sachsen, Informationsmaterialien für Ärzte und Patienten sowie aktuelle Informationen aus den vier klinischen Krebsregistern und der Geschäftsstelle zu finden. Im Bereich des Service und der Koordination der klinischen Krebsregister hat die Zentrale Koordinationsstelle im Jahr 2018 Anpassungen an den sachsenweit einheitlichen Meldebögen vorgenommen, die Register bei der Entwicklung von Kooperationsvereinbarungen mit Organzentren unterstützt, Anfragen von Ärzten zur Umsetzung der gesetzlichen Vorgaben bearbeitet und Informationen zur Umsetzung des Auskunftswiderspruchsrechts erstellt. Im Jahresverlauf fanden vier Abstimmungstreffen der Gemeinsamen Geschäftsstelle mit den klinischen Krebsregistern und dem Sächsischen Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz in den Räumen der Sächsischen Landesärztekammer statt. Die aktuellen Entwicklungen wurden in drei Beiträgen für das „Ärzteblatt Sachsen“ zusammengefasst. Diese Artikel informieren die Ärzteschaft unter anderem über Neuerungen bezüglich der bestehenden Meldepflicht, Patientenrechte, Strukturen und Vergütungsregelungen in Sachsen.

### Gemeinsame Auswertungsstelle

Zu den speziellen Aufgaben der Gemeinsamen Auswertungsstelle zählt die landesbezogene Auswertung aller für einen Tumor relevanten Daten und Qualitätsindikatoren. Die Gesamtdatensätze aller sächsischen Krebsregister werden zukünftig in regelmäßigen Abständen in anonymisierter Form an den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) weitergeleitet. Die Gemeinsame Auswertungsstelle hat im August 2018 ihre Arbeit aufgenommen. Aus drei klinischen Registern wurden Testdatensätze angenommen, um die Datenstruktur zu prüfen und Absprachen für die Übermittlung der finalen regionalen Datensätze zu treffen. Für die Erstellung des Jahresberichts 2018 übersandten alle vier Register einen Datensatz der Diagnosejahre 2007 bis 2016. In der Gemeinsamen Auswertungsstelle erfolgte die Zusammenführung der regionalen Datensätze sowie die Datenbereinigung und Variablenkodierung. Erste Auswertungen wurden vorgenommen. Darüber hinaus wurde ein Konzept für den Jahresbericht erstellt und mit den klinischen Krebsregistern und dem Sächsischen Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz diskutiert und abgestimmt.

### Wissenschaftlicher Beirat

Der Wissenschaftliche Beirat sorgt für die Sicherstellung der Datennutzung gemäß den gesetzlichen Anforderungen nach KFRG. Im Zuge dessen soll er Anträge von externen Forschungsanfragen prüfen und sich an der Konzeption der landesspezifischen Auswertungen beteiligen. Die Gemeinsame Geschäftsstelle und das SMS haben Einrichtungen/Institutionen identifiziert, die aufgrund ihrer Fach- und Sachkunde im wissenschaftlichen Beirat berücksichtigt werden sollten: Klinische Krebsregister, Sächsische Landesärztekammer, Krankenkassenverbände, Kassenärztliche Vereinigung Sachsen, Landeszahnärztekammer Sachsen und/oder Kassenzahnärztliche Vereinigung Sachsen, Sächsische Krankenhausgesellschaft, Sächsische Krebsgesellschaft, Universitätskliniken, Arbeitsgemeinschaft Sächsischer Tumorzentren (AST), eine Patientenvertretung sowie ein Berufsverband der Onkologen. Das Sächsische Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz hat daraufhin im Dezember 2018 insgesamt zwölf stimmberechtigte Mitglieder sowie drei ständige Gäste mit beratender Stimme in den wissenschaftlichen Beirat berufen. Der Berufungszeitraum beträgt vier Jahre. Ein Entwurf der Geschäftsordnung des Beirats wurde von der Gemeinsamen Geschäftsstelle und dem Sächsischen Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz erstellt und im Rahmen der konstituierenden Sitzung am 11.12.2018 diskutiert. In der Sitzung wurden Prof. Dr. Uwe Köhler als Vorsitzender des wissenschaftlichen Beirats und Univ.-Prof. Dr. Ursula G. Froster als stellvertretende Vorsitzende einstimmig gewählt. Der wissenschaftliche Beirat wird zukünftig zweimal jährlich zu einer gemeinsamen Sitzung zusammenkommen.

### Ausblick

Nachdem die Gemeinsame Geschäftsstelle im Jahr 2018 vollständig aufgebaut wurde und alle Bereiche arbeitsfähig sind, werden die Schwerpunkte im nächsten Jahr in der weiteren organisatorischen Absicherung und Koordination der klinischen Krebsregister sowie in der landesbezogenen Datenauswertung und Berichterstellung liegen. Die Veröffentlichung des ersten sächsischen Jahresberichts ist für das zweite Quartal 2019 vorgesehen. Darüber hinaus sind die Durchführung von regionalen Informationsveranstaltungen für Ärzte, der Druck und Versand von Informationsflyern sowie die Veröffentlichung weiterer Beiträge im „Ärzteblatt Sachsen“ geplant.



1. Jahreskonferenz der Weiterbildungsverbände

## GESCHÄFTSSTELLE ZUR FÖRDERUNG VON WEITERBILDUNGSVERBÜNDEN

**Nicole Hoffmann, Sachbearbeiterin**

Der wachsende Bedarf an Allgemeinmedizinerinnen und Fachärzten in bestimmten grundversorgenden Fachgebieten erfordert eine gezielte Förderung von Weiterzubildenden. Es soll daher in Weiterbildungsverbänden (WBV) eine Koordinierung der ambulanten Abschnitte der Weiterbildung, insbesondere zum Facharzt für Allgemeinmedizin, unterstützt werden. Die medizinische Versorgung im ländlichen Raum soll verbessert werden, indem durch eine besonders gute Betreuung frühzeitig eine Bindung

junger Ärztinnen und Ärzte an Sachsen erreicht und einer Abwanderung in andere Bundesländer vorgebeugt wird.

Der Freistaat Sachsen hat daher zur Unterstützung der WBV am 1.10.2017 eine Geschäftsstelle zur Förderung der Weiterbildungsverbände eingerichtet. Die Geschäftsstelle dient als Kommunikationsplattform für Weiterzubildende und Weiterbildungsbefugte sowie als Ansprechpartner für WBV. Die Geschäftsstelle leistet in Ergänzung und Erweiterung der Aufgaben der bereits etablierten Koordinierungsstelle einen Beitrag zur Förderung, Koordinierung und Neugründung von regionalen WBV in der Allgemeinmedizin einschließlich deren organisatorischer und wissenschaftlicher Begleitung. Für die Geschäftsstelle werden Synergieeffekte mit der bereits bestehenden Koordinierungsstelle bei der Sächsischen Landesärztekammer und mit dem „Kompetenzzentrum Weiterbildung Sachsen“ genutzt. Dabei wird darauf geachtet, dass keine Doppelstrukturen entstehen.

Ein weiterer Aufgabenbereich ist die Öffentlichkeitsarbeit, hier erfolgte die Teilnahme an der Informationsveranstaltung „Arzt in Sachsen (Chancen und Perspektiven für Ärzte in Weiterbildung)“. Die jährlich im Februar stattfindende Veranstaltung wird fester Bestandteil in der Planung der Geschäftsstelle und auch die WBV sollen zukünftig eingebunden werden.

Seit Mai 2018 wirkt die Geschäftsstelle erfolgreich in der Arbeitsgruppe 2 („Kooperation und Verbund in der fachärztlichen Weiterbildung“) des Gemeinsamen Landesgremiums nach §90a Absatz 1 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch im Freistaat Sachsen mit.

Im Laufe des Geschäftsjahres wurden eine Vielzahl von Beratungsgesprächen zur Gründung und Förderung von WBV durchgeführt. Hier konnten bereits erste Erfolge verzeichnet werden. Förderanträge gemäß Richtlinie des Sächsischen Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz sind gestellt worden und weitere WBV, zu den bereits bestehenden, sind im Gespräch und befinden sich teilweise in Gründung. Um den Ablauf bei der Durchführung von Förderungen für die WBV abzustimmen, erfolgen in regelmäßigen Abständen Gespräche mit dem Sächsischen Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz.

Am 18.10.2018 fand die erste Jahreskonferenz der Weiterbildungsverbände in den Räumlichkeiten der Sächsi-



Interaktive Karte der sächsischen Weiterbildungsverbände

schen Landesärztekammer statt. Zukünftig werden sich bestehende Weiterbildungsverbände sowie Interessierte einmal jährlich zusammenfinden. Der Austausch untereinander, die Vorstellung aktueller Maßnahmen und deren Umsetzung stehen hierbei im Mittelpunkt.

Der Vizepräsident der Sächsischen Landesärztekammer sowie Vorsitzender des Weiterbildungsausschusses, Prof. Dr. Uwe Köhler, begrüßte die zahlreichen Gäste und lobte die positive Entwicklung der Weiterbildungsverbände. Durch Frau Keßler vom Sächsischen Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz wurden die Fördermöglichkeiten seitens der Richtlinie zur Förderung der Heilberufe vorgestellt. Als Unterstützung für die WBV hat die Geschäftsstelle ein Musterhandbuch entwickelt, welches auch online zur Verfügung steht.

Für 2019 ist, neben den allgemeinen Aufgaben der Geschäftsstelle, der Ausbau der Öffentlichkeitsarbeit durch Marketingmaßnahmen sowie Teilnahme und Durchführung weiterer Veranstaltungen geplant mit der Zielsetzung, neue WBV zu initiieren und bestehende auszubauen und zu stärken.

Informationen zur Geschäftsstelle und den Weiterbildungsverbänden stehen unter [www.weiterbildungsverbände-sachsen.de](http://www.weiterbildungsverbände-sachsen.de) zur Verfügung.

## 13 ARZT & RECHT

### RECHTSABTEILUNG

#### Dr. jur. Alexander Gruner, Leiter der Rechtsabteilung

Aufgabe der Kammer ist es unter anderem, die Erfüllung der berufsrechtlichen und berufsethischen Pflichten der Mitglieder zu überwachen, auf ein gedeihliches Verhältnis der Mitglieder zueinander hinzuwirken und bei berufsbezogenen Streitigkeiten unter den Mitgliedern und zwischen Mitgliedern und Dritten zu vermitteln. Ein Tätigkeitsschwerpunkt der Rechtsabteilung ist daher auch die arztrechtliche Beratung der Mitglieder, die Beantwortung von Bürgeranfragen und die Bearbeitung von Beschwerden im Rahmen der Berufsaufsicht. Die telefonische Konsultation und die Beratung von Mitgliedern im Kammergebäude sind beliebt und werden sehr häufig in Anspruch genommen. Telefonate werden zahlenmäßig nicht erfasst, betragen jedoch schätzungsweise 14.000 Gespräche. Informationen werden auch im Ärzteblatt Sachsen und auf der Internetseite zur Verfügung gestellt. Vorträge bei Fachgesellschaften und Konferenzen runden das Serviceangebot ab. Beim 6. Dresdner Medizinrechtssymposium des Fördervereins Medizinrecht der DIU e.V. in Zusammenarbeit mit der Dresden International University war die Kammer wieder Kooperationspartner

und unterstützte die zweitägige Veranstaltung mit Fachbeiträgen.

Daneben erfolgen die Beratung des Vorstandes und der Geschäftsbereiche in der Verwaltung zu einschlägigen juristischen Themenfeldern sowie die Durchführung von Widerspruchs- und Klageverfahren. Ferner wird die Entwicklung und Gestaltung der rechtlichen Grundlagen für die Kammer und ihre Mitglieder, insbesondere das Sächsische Heilberufekammergesetz, die Berufsordnung, die Weiterbildungsordnung und Fortbildungssatzung begleitet. So trat zum 1. September die neue Berufsordnung in Kraft. Nunmehr haben die Ärztinnen und Ärzte die Möglichkeit, unter Beachtung des geltenden Sorgfaltsmaßstabes auch ausschließliche Fernbehandlung anzubieten.

Im Jahr 2018 wurden so insgesamt 2.015 Vorgänge registriert und bearbeitet.

Der Arbeitgeber ist verpflichtet, die erforderlichen Maßnahmen zum Schutz vor diskriminierenden Benachteiligungen zu treffen. Dieser Schutz umfasst auch vorbeugende Maßnahmen. Deshalb werden in



Dr. Anja Bittner beim 6. Dresdner Medizinrechtssymposium im Festsaal der Sächsischen Landesärztekammer

der Rechtsabteilung alle Mitarbeiter, Zeit- und Saisonkräfte sowie Praktikanten nach § 12 Allgemeines Gleichbehandlungsgesetz belehrt und informiert.

#### Vorgänge der Rechtsabteilung insgesamt 2014 bis 2018

2014	2015	2016	2017	2018
1.731	1.903	1.761	2.046	2.015

#### Berufsrechtliche Vorgänge, Vertragsprüfungen, eingeleitete Rügeverfahren und berufsgerichtliche Verfahren in der Rechtsabteilung 2014 bis 2018

	2014	2015	2016	2017	2018
Berufsrechtliche Angelegenheiten mBA	278	325	299	298	274
Berufsrechtliche Angelegenheiten oBA	309	334	278	282	355
Prüfung von Verträgen über ärztliche Tätigkeit	7	12	15	8	9
Rügeverfahren	8	9	8	8	5
Berufsgerichtliche Verfahren	3	0	0	1	1
<b>Gesamt</b>	<b>605</b>	<b>680</b>	<b>600</b>	<b>597</b>	<b>644</b>

#### Anfragen zur Amtlichen Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)/Liquidationsprüfungen

Viele gebührenrechtliche Sachverhalte, oft Beschwerden über die Berechnung der ärztlichen Leichenschau, sind nicht zuletzt Folge der völlig veralteten Amtlichen Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ). Weder inhaltlich noch finanziell lassen sich durch das Gebührenverzeichnis zur GOÄ die

modernen medizinischen Möglichkeiten sachgerecht abbilden. Der Novellierungsstau zur GOÄ trägt auch dazu bei, dass die Prüfung ärztlicher Liquidationen zeitlich aufwändiger und vom Umfang her komplexer geworden ist. Auch das berufspolitische Engagement der Landesärztekammern auf Bundesebene hat bisher keinen Erfolg gebracht.

#### Liquidationsrechtliche Anfragen 2014 bis 2018

	2014	2015	2016	2017	2018
Rechnungsprüfungen	96	85	86	113	78
Allgemeine Anfragen	210	195	215	225	220
<b>Gesamt</b>	<b>306</b>	<b>280</b>	<b>301</b>	<b>338</b>	<b>298</b>

#### Gleichwertigkeit ärztlicher Tätigkeit im Tarifsinn

Sofern ärztliche Tätigkeit im Ausland nach den geltenden Tarifverträgen berücksichtigt wird, stellt die Rechtsabteilung auf Antrag der Mitglieder nach Überprüfung der entsprechenden Unterlagen eine Gleichwertigkeitserklärung aus. Das Verfahren wurde 2018 trennschärfer gestaltet. Die Kammer lässt sich nunmehr zunächst die Gleichwertigkeit des ausländischen Ausbildungsstandes von der Approbationsbehörde nachweisen. Nur die Tätigkeit ist gleichwertig der einer inländischen ärztlichen Tätigkeit, die nach einem gleichwertigen Berufszugangsdiplom abgeleistet wurde und/oder im Rahmen der Anerkennung einer Weiterbildung bereits als gleichwertig von der Kammer angesehen worden ist. Insgesamt wurden 77 Fälle registriert.

#### „good standing“

Die Rechtsabteilung stellt für die Tätigkeit von Ärzten im Ausland, als Zuarbeit für die Landesdirektion Sachsen, aber auch zunehmend für zukünftige Arbeitgeber der Antragsteller berufsrechtliche Unbedenklichkeitsbescheinigungen („good standing“) für Ärztinnen und Ärzte aus. Aus Servicegesichtspunkten werden über die „berufsrechtliche Unbescholtenheit“ hinaus sämtliche akademische Grade und Titel als auch die erworbenen Facharztbezeichnungen in die Urkunde aufgenommen und das Zeugnis auf Wunsch auch in englischer Sprache verfasst.

#### Berufsrechtliche Unbedenklichkeitsbescheinigungen 2014 bis 2018

2014	2015	2016	2017	2018
151	165	142	140	159

## Approbationsrechtliche Angelegenheiten

Vor der Rücknahme oder dem beabsichtigten Widerruf von Approbationen und Berufserlaubnissen durch die Approbationsbehörde wird die Landesärztekammer gehört. Entscheidungen der Sächsischen Ärzteversorgung zur Berufsunfähigkeit von Mitgliedern werden in einem sorgfältigen und mehrstufigen Verfahren ebenfalls auf Approbationsrelevanz hin abgeprüft. Die Anzahl hat sich gegenüber dem Vorjahr fast verdreifacht.

### Approbationsrechtliche Angelegenheiten 2014 bis 2018

2014	2015	2016	2017	2018
11	16	11	8	22

Die allgemeinen Rechtsfälle betreffen die Anfragen von Mitgliedern und Patienten, die sich nicht unmittelbar aus der Berufsordnung ergeben, die Beratung unserer Partner im Gesundheitswesen, juristisch relevante Vorgänge aus den Geschäftsbereichen der Kammer und sonstige den vielfältigen Aufgaben der Ärztekammer zuordenbare Vorgänge. Der behördliche Datenschutzbeauftragte hatte seine Expertise in 125 Vorgängen einzubringen. Ein besonderer Beratungsbedarf ergab sich dort vor allem auch wegen des Inkrafttretens der EU-Datenschutz-Grundverordnung.

### Allgemeine Rechtsangelegenheiten ohne Berufsrecht 2014 bis 2018

2014	2015	2016	2017	2018
584	652	657	896	832

## BERUFSRECHT

### Dr. Andreas Prokop, Freiberg, Vorsitzender

Im Berichtsjahr fanden fünf Beratungen im Kammergebäude in Dresden statt. Trotz der erschwerten Reisebedingungen (Dauerbaustelle A4) waren meist alle Mitglieder des Ausschusses anwesend und damit die Beschlussfähigkeit gewährleistet.

Das Gros der Vorgänge waren Patientenbeschwerden. Anspruchsdenken der Patienten trifft auf die realen Versorgungsmöglichkeiten, so lässt sich mancher Konflikt beschreiben. Dazu kommen zunehmender Personalman-

gel, unzureichende Kompetenzen, ein Konfliktgespräch zu führen, organisatorische Unzulänglichkeiten in Praxis und Klinik. Letztlich waren viele Fälle einer berufsrechtlichen Klärung nicht zugänglich. Eine entsprechende Mitteilung an die Beschwerdeführer wurde oft mit den Wörtern „eine Krähe hackt der anderen keine Augen aus“ quittiert.

Insgesamt waren 302 berufsrechtliche Angelegenheiten zu bearbeiten. 16 Vorgänge wurden als Vermittlungsverfahren an die jeweiligen Kreisärztekammern abgegeben.

Wie in jedem Jahr sei auch diesmal die Bitte wiederholt, dass sich die Kammermitglieder zur Sache äußern mögen. Seitens des Ausschusses ist nicht nachvollziehbar, dass es eine kleine Zahl von Mitgliedern gibt, die sich trotz mehrfacher Anschreiben, auch letztlich mit Präsidentschreiben, nicht äußern. Sie behindern dadurch die Arbeit der Kammer und verstoßen schon allein deshalb gegen ihre Berufspflichten. Das Rechtsstaatsprinzip „Einräumen rechtlichen Gehörs“ und das damit verbundene Übermitteln der Beschwerde durch die Kammer an das Mitglied wird in wenigen Fällen missverstanden. Es wird als Angriff/Anklage der Kammer aufgefasst. Dem ist nicht so. Der Ausschuss will eben beide Seiten „hören“. Vieles ist doch für die im Berufsleben stehenden Ausschussmitglieder gut nachvollziehbar. Erklärende Schriftsätze des Ausschusses an die Beschwerdeführer haben nicht selten zu einem „Aha-Erlebnis“ geführt.

In sechs Arzthaftpflichtfragen erfolgte die Abgabe an die „Gutachterstelle für Arzthaftpflichtfragen“. Das sind meist Fälle, in denen es auf Behandlungsfehlervorwürfe hinaus läuft.

Auf entsprechender gesetzlicher Grundlage erfolgten durch die Staatsanwaltschaften Mitteilungen über Strafverfahren gegen Kammermitglieder. Trunkenheit im Straßenverkehr, Steuerstrafverfahren, Betrugsdelikte und nicht zuletzt fahrlässige Körperverletzungen oder fahrlässige Tötungen stellen die Hauptgründe für die Durchführung von Strafverfahren dar. Solange ein Verfahren läuft, sind entsprechend des Heilberufekammergesetzes berufsrechtliche Maßnahmen nicht möglich. Nach rechtskräftigem Abschluss des Strafverfahrens prüft der Ausschuss, ob noch ein „berufsrechtlicher Überhang“ besteht. Das heißt, hat die Strafe auch besonders das ärztliche (Fehl-)Verhalten erfasst.

Aufwändig sind berufsrechtliche Verfahren, in denen es um Vorteilsnahmen, Zuweisung an eigene Unternehmen und Zuweisungen gegen Entgelt geht. Hier musste meist die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen einbezogen werden.

Die mindestens einmal wöchentlich stattfindende Telefonkonferenz mit dem Ausschussvorsitzenden fand auch im Jahr 2018 als bewährtes Instrument der Ausschussarbeit ihre Fortsetzung. So konnten die Sitzungen und Beschlussvorlagen kostensparend vorbereitet werden.

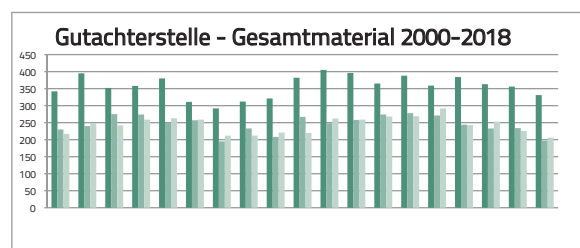
In fünf Fällen, in denen ein schuldhaftes Verhalten vorlag, die Schuld jedoch als gering eingeschätzt wurde, empfahl der Ausschuss dem Vorstand, ein Rügeverfahren durchzuführen. In einem Fall schätzte der Ausschuss das schuldhafte Verhalten als schwerwiegend ein, sodass auf entsprechenden Vorschlag des Ausschusses der Vorstand einen Antrag an das Berufsgericht auf Durchführung eines berufsgerichtlichen Verfahrens stellte.

Die Zusammenarbeit mit verschiedenen Gremien der Kammer aber auch die Zusammenarbeit mit KV und Approbationsbehörde wurde fortgesetzt. So ist der Ausschussvorsitzende in der „Kommission Sucht und Drogen“ und der entsprechenden Beratungskommission vertreten. Zwei Ausschussmitglieder und das Vorstandsmitglied, das beratend am Ausschuss teilnimmt, bilden die „Fachkommission zur Abgabe von Stellungnahmen in approbationsrechtlichen Angelegenheiten“. Diese Kommission berät und fertigt Stellungnahmen gegenüber der Landesdirektion Sachsen, wenn die Approbation beziehungsweise die Berufserlaubnis durch die Landesdirektion Sachsen zu prüfen sind. Im Berichtsjahr waren das 22 Vorgänge.

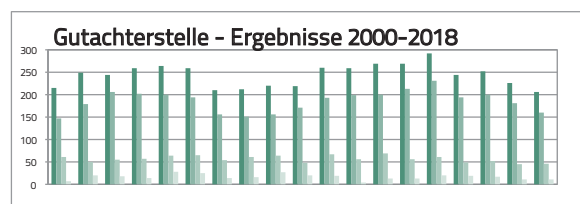
Abschließend geht ein Dank an die Mitglieder des Ausschusses, die durch sachliche Diskussionen und konzentriertes Mitwirken zum Gelingen der Ausschussarbeit beitrugen. Weiterhin ist den Mitarbeitern der Rechtsabteilung zu danken. Die akribische Vor- und Nachbereitung der Ausschusssitzungen trugen sehr dazu bei, dass die Zusammenkünfte für alle Beteiligten gewinnbringend waren.

## GUTACHTERSTELLE FÜR ARZTHAFTUNGSFRAGEN Dr. Rainer Kluge, Kamenz, Vorsitzender

Das Zahlenmaterial, das die Gutachterstelle für 2018 präsentiert, unterscheidet sich nur unwesentlich von dem Material der letzten Jahre. Sie finden die gewohnten Grafiken und Tabellen, um mit den Vorjahren vergleichen zu können. Die in 2017 ungewöhnlich niedrige Anerkennungsrate von 19,91 Prozent liegt für 2018 mit 22,33 Prozent wieder im gewohnten Bereich; insgesamt also bei im 3. Jahr geringfügig rückläufigen Zahlen Kontinuität in Umfang und Inhalt.



■ Gesamtmaterial ■ eingeleitete Begutachtungsverfahren  
■ abgeschlossene Begutachtungsverfahren



■ Abgeschlossene Begutachtungen ■ kein Behandlungsfehler  
■ Behandlungsfehler mit kausaler Schadensfolge  
■ Behandlungsfehler ohne kausale Schadensfolge

Der bürokratische und inhaltliche Umfang der Arbeit, der sich hinter diesen Zahlen versteckt, ist weiterhin steigend. Schärfe und Aggressivität, mit denen der Streit um vermeintliche oder tatsächliche Behandlungsfehler geführt wird, sind unverändert.

Wie in den Vorjahren ist an dieser Stelle allen zu danken, die dazu beigetragen haben, diesen Umfang zu bewältigen. Dies gilt insbesondere für unsere Gutachter. Ohne deren Bereitschaft, Behandlungsverläufe, die nicht selten schlecht dokumentiert sind, akribisch aufzuarbeiten und unparteiisch und fundiert zu bewerten, wäre diese Arbeit nicht möglich.

Zunehmend unübersichtlichere Strukturen im Versicherungsbereich (Beleg-, Leih- und Honorarärzte mit den unterschiedlichsten Versicherungsmodellen, Einrichtungen ohne Versicherer, zentrale Bearbeitung von Schadensfällen bei privaten Krankenhausträgern u. ä.) machen die Bearbeitung von Anträgen zunehmend schwieriger.

Wir haben im vergangenen Jahr darüber berichtet, dass auf Initiative aus Sachsen 2017 ein Prozess der Angleichung der Verfahrensordnungen der Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen der Deutschen Ärztekammern initiiert wurde. Dieser Prozess wurde 2018 erfolgreich abgeschlossen. Im Dezember 2018 hat das Präsidium der Bundesärztekammer die Rahmenverfahrensordnung bestätigt, die diese Arbeitsgruppe vorgelegt hat. Vor diesem Hintergrund ist auch die Verfahrensordnung unserer Gutachterstelle kritisch zu überprüfen. Verfahrensänderungen sind erforderlich und in 2019/2020 umzusetzen. Dies wird den bürokratischen und finanziellen Aufwand, den unsere Kammer trägt, vergrößern, trägt aber dem grundsätzlichen Gebot des rechtlichen Gehörs für alle Verfahrensbeteiligten in allen Verfahrensabschnitten Rechnung.

Der Bericht wäre unvollständig, ohne einen Dank an unsere beiden Sachbearbeiterinnen Gabriele Friedl und Manuela Anders, die den Betrieb der Gutachterstelle auch 2018 perfekt organisiert haben und häufig genug lange Telefonate mit frustrierten, enttäuschten oder gar aggressiven Patienten führen müssen.

## Jahresstatistik 2018

1. Gesamtmaterial		Kumulativ 1992–2017	2017	2018
1.1	eingegangene Anträge	8.899	356	331
1.2	eingeleitete Begutachtungen	5.893	234	197
1.3	abgeschlossene Begutachtungen	5.786	226	206
1.4	am Ende des Berichtszeitraumes offene Begutachtungsverfahren			107
2. Gliederung nach Einrichtungen (im Berichtsjahr in Auftrag gegebene Gutachten)				
		5.895	234	197
2.1	Klinik	3.553	134	99
2.2	Klinikambulanz	316	13	16
2.3	Universitätsklinik (seit 2008)	345	32	26
2.4	Universitätsambulanz (seit 2008)	35	2	3
2.5	Praxis	1.539	47	44
2.6	MVZ (seit 2017)	6	6	9

## 3. Gliederung nach Entscheidungen (im Berichtsjahr abgeschlossene Begutachtungen)

		5.786	226	206
3.1	Anspruch anerkannt	1.402	45	46
3.1.1	Behandlungsfehler ursächlich für Körperschaden (Anerkennung)	1.359**	43	43
3.1.2	Anspruch anerkannt wegen unzureichender Aufklärung	43**	2	3
3.2	Anspruch abgewiesen	4.384	181	160
3.2.1	kein Behandlungsfehler fest- gestellt	4.003	170	149
3.2.2	Behandlungsfehler festgestellt, aber nicht ursächlich für Körper- schaden	381	11	11
3.3	Anerkennungsquote (in %)	24,23	19,91	22,33

## 4. Gliederung nach Fachrichtungen (im Berichtsjahr in Auftrag gegebene Gutachten)

		5.672	234	197
Allgemeinmedizin		261	9	9
Anästhesiologie und Intensivtherapie		133	6	6
Augenheilkunde		134	5	8
Chirurgie (gesamt)		2.261	94	80
Allgemeine und Visceralchirurgie			28	24
Unfallchirurgie*			53	46
Gefäßchirurgie				1
Herzchirurgie			4	3
Kinderchirurgie			4	1
Thoraxchirurgie			0	1
Plastische Chirurgie			3	3
Handchirurgie			2	1
Frauenheilkunde		452	10	9
Geburtshilfe		166	8	2
Genetik		1	1	
HNO		163	12	6
Haut- und Geschlechtskrankheiten		56	2	2
Innere Medizin		662	30	28
Kinderheilkunde		74	1	5
Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie		33	2	
NEURchirurgie		106	5	10
NEURlogie		131	8	2
Nuklearmedizin		4	0	
Orthopädie*		708	26	21
Pathologie		13	0	
Phys. Medizin und Rehabilitation		16	3	3
Psychiatrie		65	2	2
Radiologie (Diagnostik)		63	1	3
Strahlentherapie		13	0	
Transfusionsmedizin		1	1	
Urologie		148	9	1

\* Die Fachgebiete Unfallchirurgie und Orthopädie werden (noch) getrennt geführt, da die Daten nur in dieser Form in die bundeseinheitliche Statistik aufgenommen werden können.

\*\* In sieben Fällen Fehlbehandlung und unzureichende Aufklärung

## WIDERSPRÜCHE UND KLAGEVERFAHREN WIDERSPRUCHSKOMMISSION GEM. § 13 ABS. 6 WEITERBILDUNGSORDNUNG

**Prof. Dr. Otto Bach, Leipzig, Vorsitzender**

Die Widerspruchskommission berät über Widersprüche gegen Prüfungsentscheidungen in der ärztlichen Weiterbildung. Neben der Überprüfung der Formalien der Prüfung nach den einschlägigen prüfungsrechtlichen Regeln erfolgt auch eine fachlich inhaltliche Bewertung der Leistungen des Prüflings anhand der vorliegenden Protokolle und Bewertungen der Prüfer. Danach gibt sie eine Empfehlung zur Entscheidung durch den Vorstand der Sächsischen Landesärztekammer ab.

Im Berichtszeitraum trat die Widerspruchskommission zu einer Beratung zusammen. Dieser Widerspruch betraf ein Anerkennungsverfahren für eine Facharztkompetenz.

Neben Widersprüchen gegen Prüfungsentscheidungen gibt es auch Widersprüche von Mitgliedern gegen sonstige Entscheidungen der Kammer in Weiterbildungsfragen. Auch diese Verfahren werden ehrenamtlich begleitet. Die Kommission Widersprüche berät daher über Widersprüche gegen Entscheidungen der Sächsischen Landesärztekammer, die ihre Rechtsgrundlage in der Weiterbildungsordnung haben und sich nicht gegen Prüfungsentscheidungen richten. Im Berichtszeitraum trat die Kommission Widersprüche vier Mal zu Beratungen zusammen. Gegenstand der Beratungen waren Wider-

sprüche gegen erteilte Weiterbildungsbefugnisse, deren Zeitraum aus Sicht der Antragsteller nicht als ausreichend angesehen wurde. Die Kommission überprüfte alle Einwände und stellte sie ins Verhältnis zu den Anforderungen der Weiterbildungsordnung und den Richtlinien über die Inhalte der Weiterbildung und gab entsprechende Empfehlungen an den Kammervorstand ab, wie die Widersprüche verbeschieden werden sollten.

### Klageverfahren und Widersprüche

Die Anzahl der Widerspruchsverfahren gegen Entscheidungen der Sächsischen Landesärztekammer im Weiterbildungsrecht sind wieder rückläufig. Der Trend der letzten Jahre scheint gestoppt.

#### Widerspruchsverfahren von 2014 bis 2018

	2014	2015	2016	2017	2018
Weiterbildung	6	7	7	15	12
Medizinische Fachangestellte	3	7	2	5	3
Beiträge	15	10	17	20	7
Gebühren	0	1	0	2	3
Fortbildung	11	23	20	9	5
<b>Gesamt</b>	<b>35</b>	<b>48</b>	<b>46</b>	<b>51</b>	<b>30</b>

Die Klageverfahren gegen Widerspruchsbescheide der Sächsischen Landesärztekammer vor den Verwaltungsgerichten werden von den Juristen der Rechtsabteilung wahrgenommen.

#### Verwaltungsgerichtliche Verfahren 2014 bis 2018

2014	2015	2016	2017	2018
0	5	0	1	2



## 14 AUS- UND FORTBILDUNG MEDIZINISCHE FACHANGESTELLTE

### BERUFSBILDUNGS-AUSSCHUSS UND REFERAT MFA

**Ute Taube, Berthelsdorf, Vorsitzende**

**Marina Hartmann, Leitende Sachbearbeiterin**

Im Rahmen ihrer Berufsausbildung zum Medizinischen Fachangestellten/zur Medizinischen Fachangestellten werden derzeit 255 Ausbildungs- und Umschulungsverhältnisse im 1. Ausbildungsjahr, 183 Ausbildungs- und Umschulungsverhältnisse im 2. Ausbildungsjahr, 160 Ausbildungs- und Umschulungsverhältnisse im 3. Ausbildungsjahr durch das Referat Medizinische Fachangestellte betreut.

Die Zahl der neu abgeschlossenen Ausbildungsverträge ist im Vergleich zu den Vorjahren deutlich gestiegen. Ursachen hierfür sind unter anderem die Suche der Ärzte nach Praxispersonal, wiederholte Praxisbesuche zur Akquise von Ausbildungsplätzen und der Auftritt auf Berufsbildungsmessen. Die um über ein Viertel gestiegene Anzahl an eingetragenen Ausbildungsverhältnissen im aktuellen Ausbildungsjahr ist auch ein Ergebnis des Programms „Passgenaue Besetzung von Ausbildungsplätzen“ und den darauf beruhenden Vermittlungserfolgen zuzurechnen.

Die Auswahl der Bewerber gestaltet sich zunehmend schwieriger. So haben Praxen häufig Probleme, eine geeignete Auszubildende zu finden. Gründe sind die zurückgegangenen Bewerberzahlen, aber auch andere attraktivere Ausbildungsangebote.

Seitens der Ärzte wird Kritik geäußert, dass

- Ausbildung zu teuer sei und die Sächsische Landesärztekammer finanzielle Unterstützung leisten soll,
- der Aufwand für die Durchführung der Ausbildung zu hoch und durch unnötige und steigende Bürokratie im Praxisalltag nicht zu bewältigen sei,
- die personellen Voraussetzungen für die Ausbildung geändert werden sollen und
- die fehlende Motivation und schlechtes Bildungsniveau der Bewerber zunehme und eine Auswahl schwierig mache.



Treffen des Berufsbildungsausschusses MFA

Leider setzt sich bei der Auswertung der Prüfungen das Ergebnis aus den Vorjahren fort. 125 Prüflinge (44 Prozent) haben die Abschlussprüfung nicht bestanden, davon sieben den theoretischen Teil, 97 den praktischen Teil und 20 sowohl den theoretischen als auch den praktischen Teil.

Die Sächsische Landesärztekammer unterstützt die Prüflinge, und damit auch die Ausbilder, bei der Prüfungsvorbereitung auf den praktischen Teil der Abschlussprüfung mit zwei Kursangeboten (Kurs „Erweiterte Notfallkompetenz“, Kurs „Praktische Übungen“). Diese Prüfungsvorbereitungskurse sind fakultativ. Den Auszubildenden fällt es zunehmend schwer, ihr erlerntes Wissen aus den Prüfungsvorbereitungskursen im Praxisalltag umzusetzen, anzuwenden und das Handling zu üben. Einmaliges Üben im Kurs sichert nicht die Anwendung in der Prüfung. Darüber hinaus sollen Lernkarten, die über ein geschütztes Portal zur Verfügung gestellt werden, den an der Ausbildung Beteiligten eine gute praktische Ausbildung ermöglichen.

Vor dem Hintergrund des zunehmenden Fachkräftemangels wurde neu definiert, wann ein „angemessenes Verhältnis zwischen der Zahl der beschäftigten Fachkräfte und der Zahl der Auszubildenden“ vorliegt. Nur dann ist überhaupt die Einstellung von Auszubildenden möglich. Während für eine Auszubildende bislang neben dem Arzt mindestens eine ausgebildete Medizinische Fachangestellte oder eine ihr gleich gestellte Fachkraft (Ge-



Zeugnisübergabe in Dresden

sundheits-/Krankenpflegerin) vorhanden sein musste, werden nun grundsätzlich auch andere einschlägige Berufsgruppen beziehungsweise selbst fachfremde Berufsabschlüsse bei Vorliegen einer mindestens 6-jährigen Berufserfahrung in einer Arztpraxis als Fachkräfte anerkannt. Dennoch wird jeder Einzelfall sorgfältig geprüft und gegebenenfalls mit zusätzlichen Auflagen belegt.

Einmal im Quartal werden seit August 2018 wichtige einschlägige und aktuelle Informationen rund um das Thema „Ausbildung von MFA“ als „Newsletter“ an Ausbilder und Mentoren per E-Mail versandt. Insbesondere vor dem Hintergrund des zunehmenden Fachkräftemangels im ambulanten Bereich, der sinkenden Zahl der Ausbildungsplatzangebote und dem mangelnden Erfolg beim Abschluss der Berufsausbildung soll damit die Qualität der Ausbildung optimiert werden.

Das Beschulungsmodell wird zum Schuljahr 2019/2020 in den Ausbildungsberufen des Berufsbereiches Wirtschaft und Verwaltung auf Blockunterricht umgestellt. Diese Umstellung betrifft bereits laufende Ausbildungsverhältnisse und führt zu Problemen in den Abläufen der Praxen und einer Vielzahl von massiven Beschwerden unserer Mitglieder. Auch wenn die Auszubildenden natürlich keine vollwertigen Arbeitskräfte darstellen, sind sie gleichwohl in die Arbeitsabläufe integriert und leisten entsprechende Arbeiten.

Gut ausbilden ist wichtiger denn je. Die aktive Mitwirkung der Ausbildungspraxen bildet weiterhin die Grundlage für eine solide und fundierte Ausbildung. Vorgegebene Ausbildungsinhalte müssen seitens der Ausbildungspraxis umfassend vermittelt werden. Da die Ausbildung im Sinne einer Allround-Ausbildung ausgerichtet ist, sind für Arztpraxen mit spezieller Fachspezifik Praktika in den Fachrichtungen Allgemeinmedizin/Innere Medizin und Chirurgie wichtig, um die Ausbildungsinhalte des Ausbildungsrahmenplans abzusichern. Die Qualität der Ausbildung sowie das Niveau der Prüfungen dürfen im Interesse der Patientensicherheit nicht sinken.

### **FORTBILDUNG MEDIZINISCHE FACHANGESTELLTE Med.-Päd. Eva Marx, Sachbearbeiterin**

Das Fortbildungsangebot für Medizinische Fachangestellte im Berichtsjahr 2018 wurde durch eine Vielzahl von Kursen erweitert. Ein breites Spektrum modular aufgebauter Kurse ermöglicht eine flexible und individuelle Fortbildung. Aus aktuellem Anlass wurden zusätzliche Fortbildungen im Datenschutz und Telemedizin angeboten.

Die Fortbildung zur Nicht-ärztlichen Praxisassistentin, basierend auf dem Curriculum von 2017 in Verbindung mit der Delegationsvereinbarung, hat nach wie vor einen großen Zuspruch und wurde um den fachärztlichen Bereich erweitert. Diese ausgebildete Medizinische Fachangestellte trägt zu einer deutlichen Entlastung des Hausarztes bei Hausbesuchen und Pflegeheimbesuchen bei.

Die Aufstiegsqualifikation zum „Fachwirt für ambulante medizinische Versorgung“ nach dem Curriculum der Bundesärztekammer wurde erfolgreich weitergeführt und neun Teilnehmer haben Ihren Fachwirtbrief im Dezember erhalten.

Eine Übersicht über alle durchgeführten Veranstaltungen sowie die Anzahl der Teilnehmer finden Sie im Anhang.

## 15 NETZWERK „ÄRZTE FÜR SACHSEN“

Martin Kandzia M.A., Sachbearbeiter für Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

Neun Jahre nach seiner Gründung gehören dem Netzwerk „Ärzte für Sachsen“ mittlerweile 165 Partner an. Dazu gehören 76 Krankenhäuser, Praxen und Medizinische Versorgungszentren, 32 ärztliche Berufsverbände, medizinische Fachgesellschaften und Verbände, 37 Städte, Gemeinden und Landkreise, fünf Krankenkassen, die Medizinischen Fakultäten der Technischen Universität Dresden und der Universität Leipzig sowie weitere Akteure des sächsischen Gesundheitswesens.

In den drei Lenkungsgruppentreffen im Jahr 2018 wurden alle laufenden Maßnahmen und Projekte des Netzwerks besprochen. Dabei standen Veranstaltungen für Medizinstudierende, Weiterbildungsverbände, die zwei Modellregionen aus dem §90a Gremium sowie eine strategische wie grafische Neuausrichtung des Netzwerks für 2019 im Zentrum.

Medizinstudierende konnte das Netzwerk auf den beiden STEX-Veranstaltungen sowie bei den beiden Erstsemester-Veranstaltungen in Leipzig und Dresden über die Unterstützungsangebote in Sachsen informieren. Außerdem wurde an drei Terminen gemeinsam mit dem Marburger Bund ein Berufseinstiegsseminar durchgeführt, bei dem organisatorische und rechtliche Aspekte der Facharztweiterbildung sowie Unterstützungsangebote besprochen wurden.

Zum zweiten Mal nach 2017 wurde das Veranstaltungsformat „Ärzte für Sachsen – On Tour“ an zwei Terminen angeboten. Die insgesamt achte Tour stand im Juni 2018 unter dem Motto „Reha in Sachsen“ und führte die interessierten Medizinstudierenden in zwei Kliniken nach Pulsnitz. Im November stand dann das Lausitzer Seenland auf dem Fahrplan der neunten Veranstaltung, bei der die Teilnehmer Ärzte im Klinikum Hoyerswerda und in einer Hausarztpraxis in Lauta besuchten.

Mit einer interaktiven Karte aller Weiterbildungsverbände in Sachsen stellt das Netzwerk „Ärzte für Sachsen“ seit diesem Jahr auf seiner Seite die mittlerweile zehn Standorte der Verbände auf einen Blick vor und bietet zusätzliche Informationen zu Aufbau, Struktur und Ansprechpartnern.



Das 10. Netzwerktreffen „Ärzte für Sachsen“ fand im Tagungssaal des E-Werks Weißwasser statt

Hauptthema des 10. Netzwerktreffens „Ärzte für Sachsen“ war am 12.9.2018 der Stand der Modellregionen – hier speziell Weißwasser – in denen unter Federführung des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales und Verbraucherschutz durch eine Expertengruppe Entwicklungsbedarfe analysiert und Modellprojekte zur Sicherung der medizinischen Versorgung entwickelt werden sollen. Über 80 Teilnehmer – Netzwerkpartner, Ärzte, Bürgermeister, Landräte, Vertreter von Krankenhäusern, Kassen und der ärztlichen Selbstverwaltung – informierten sich außerdem über weitere aktuelle Projekte und Vorhaben zur Sicherung der ärztlichen Versorgung und Nachwuchsgewinnung in Sachsen.

Im Hinblick auf das 10-jährige Jubiläum von „Ärzte für Sachsen“ ist die grafische und technische Überarbeitung von Layout und Website des Netzwerks bis September 2019 geplant. Um diese Aktualisierung auf eine professionelle theoretische Basis zu stellen, wurde in diesem Jahr die strategische Ausrichtung in einem moderierten Workshop mit Entscheidern aus der Lenkungsgruppe und Vertretern der Zielgruppe (Medizinstudierende) überprüft. Die Ergebnisse fließen in die grafische Neugestaltung des Netzwerklayouts und der Website ein. Dieses Projekt steht auch im Zentrum der Netzwerkarbeit 2019. Mit dem grafischen Update wird die Website auch zielgruppengerecht neu strukturiert und die Vorgaben zum neuen Layout werden in den Druckerzeugnissen und Informationsmaterialien des Netzwerks umgesetzt. Ein weiterer Schwerpunkt werden Aktionen für die Re-

gion Chemnitz sein, wo in Kooperation mit der Chemnitzer Wirtschaftsförderungs- und Entwicklungsgesellschaft (CWE) verschiedene Veranstaltungen geplant sind, um junge Mediziner für die Stadt zu interessieren. Außerdem wird neben dem bekannten Veranstaltungsformat „On Tour“ auch eine Sommerakademie für Medizinstudierende etabliert, um für bestimmte Regionen Sachsens (zunächst Vogtland und Weißwasser) zu werben.

Etwa 140 Anfragen zu Themen wie Studienzulassung, Fördermöglichkeiten und Voraussetzungen für ausländische Ärzte wurden im Jahr 2018 durch die Koordinierungsstelle des Netzwerks „Ärzte für Sachsen“ bearbeitet. Die Website [www.aerzte-fuer-sachsen.de](http://www.aerzte-fuer-sachsen.de) wurde im Bereich Weiterbildungsverbünde ausgebaut und durch insgesamt 49 veröffentlichte Meldungen aktuell gehalten. Zwölf Newsletter informierten alle Partner des Netzwerks über die Projekte von „Ärzte für Sachsen“, gesundheitspolitische Entwicklungen und Wissenswertes über das Leben in Sachsen. Die verschiedenen Veranstaltungen des Netzwerks besuchten insgesamt über 580 Teilnehmer (siehe Anhang Seite 120).

## 16 SENIOREN

**Dr. Ute Göbel, Leipzig, Vorsitzende**

Im Berichtsjahr befasste sich der Ausschuss mit der Thematik Pflege. Durch den Ausschuss wurde ein Be-

schlussantrag an den 121. Deutschen Ärztetag mit dem Thema „Personal(mindest)ausstattung in Krankenhäusern“ initiiert, der durch den Ärztetag bestätigt wurde. Das Thema Pflege wurde auch als Informationsveranstaltung für Senioren beziehungsweise Weiterbildungsveranstaltung für alle Ärzte in den Direktionsbezirken der Kammer in Chemnitz und Dresden beziehungsweise in Leipzig angeboten und mit Erfolg durchgeführt.

Dem gleichen Thema waren Veröffentlichungen im „Ärzteblatt Sachsen“ gewidmet. Es wurde über die Grundlagen der Neuorientierung nach dem Pflegestärkungsgesetz II berichtet. Weiterhin wurde die Veröffentlichung einer Checkliste „Pflegebedürftig, was tun?“ unterstützt, die als Handreichung über die abzuarbeitenden Stufen bei Pflegebedürftigkeit informiert und von einer Arbeitsgruppe der Seniorenvertretung Zwickau erstellt wurde.

An den Ausschuss werden immer wieder Anfragen gerichtet, in denen Institutionen ärztliche Ruheständler zur Unterstützung der Arbeit suchen, aber auch Senioren bitten um Auskünfte, wo sie tätig werden können. In einer kurzen Notiz im „Ärzteblatt Sachsen“, Heft 5/18 ÄBS wurde zum Thema „Ärzte im Ruhestand für Honorartätigkeit / Ehrenamt gesucht“ um Meldung gebeten. Im Ergebnis der Aktion konnte eine Liste mit interessierten Kollegen erstellt werden, auf die bereits jetzt bei Anforderungen von ärztlichen Ruheständlern erfolgreich zurückgegriffen werden konnte. Die Arbeit mit dieser kleinen Stellenbörse verlangt eine stete Pflege. Sie sollte im kommenden Jahr erweitert werden.

Der Ausschuss strebte 2018 einen Erfahrungsaustausch an, in wieweit in ärztlichen Organisationen oder anderen Landesärztekammern die Arbeit mit und für ärztliche Senioren Berücksichtigung findet. Die Ausbeute dieses Bemühens war überschaubar. Die vom Marburger Bund dargestellten Zielstellungen waren jedoch für die Arbeit des Ausschusses sehr hilfreich. Der Ausschuss erhielt in diesem Zusammenhang auch Kenntnis von besonderen Ausprägungen ehrenamtlicher Arbeit durch ärztliche Ruheständler. Mit großem Interesse folgten die Mitglieder den Ausführungen, die Ersthilfe für Menschen in psychischen Notlagen thematisierten.

Der Ausschuss bemühte sich um die Aktivierung der Seniorenarbeit auf Kreisärztekammerebene. Die Pflege sozialer Kontakte kann nur dezentral auf Ebene der



23. Sächsisches Seniorentreffen unter dem Motto „Bautzen – die tausendjährige Stadt“

Kreisärztekammern erfolgreich realisiert werden. Aus den Jahresberichten der im 2-Jahresrhythmus eingeladenen Seniorenbeauftragten der Kreisärztekammern wird eher eine rückläufige Tendenz deutlich. Bessere Ergebnisse werden von den großen Städten mit Senioren-Ausschüssen oder in den Flächenkreisen mit Beauftragten für die ehemaligen alten Kreisstrukturen berichtet. Der Seniorenausschuss konnte mit dem Angebot von Patenschaften für neu gewonnene Seniorenbeauftragte keine Resonanz erreichen. Diese Zielstellung wird auch im kommenden Berichtsjahr einen besonderen Stellenwert haben.

Auch im vergangenen Jahr lud die Landesärztekammer ärztliche Senioren zur Sächsischen Seniorenausfahrt ein. Der Ausschuss bereitete das 23. Sächsische Seniorentreffen vor und begleitete die Ausfahrt. Das 23. Sächsische Seniorentreffen hatte die Stadt Bautzen zum Ziel und stand unter dem Motto „Bautzen – die tausendjährige Stadt“. Circa 300 Senioren und ihre Partner nahmen zu fünf Terminen das Angebot an. Wie in den Jahren zuvor war die Ausfahrt nach Bautzen wiederum durch zahlreiche kollegiale Begegnungen und Gespräche geprägt. Ziele für das 24. Sächsische Seniorentreffen befinden sich in der Diskussion.

## 17 FINANZEN

**Dipl.-Ök. Kornelia Keller, Kaufmännische Geschäftsführerin**

Der Wirtschaftsplan 2018 wurde durch die Kammerversammlung am 8.11.2017 mit Aufwendungen in Höhe von 14.818.000 EUR und Erträgen in Höhe von 13.585.840,37 EUR beschlossen. Die Differenz in Höhe von 1.232.159,63 EUR ist durch die planmäßige Entnahme aus Rücklagen in Höhe von 735.000 EUR und durch die Verwendung des Überschusses von 497.159,63 EUR gedeckt.

Nach § 6 Abs. 1 der Haushalts- und Kassenordnung der Sächsischen Landesärztekammer vom 24.6.2013 in der Fassung der Änderungssatzung vom 28.11.2016 ist der Jahresabschluss durch einen Wirtschaftsprüfer oder eine Wirtschaftsprüfungsgesellschaft zu prüfen. Es wurde die Wirtschaftsprüfungsgesellschaft Deloitte GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, Zweigniederlassung Dresden, mit der Prüfung des Jahresabschlusses beauftragt.

Die Prüfung der Kassen- und Buchführung für das Haushaltjahr 2018 erfolgte nach einer Vorprüfung im Dezember 2018 im März 2019. Als Prüfungsschwerpunkt hatten der Vorstand und der Finanzausschuss für das Jahr 2018 „Umsetzung und Abrechnung der neuen Aufgaben:

- Landesgeschäftsstelle der Klinischen Krebsregister in Sachsen
- Geschäftsstelle zur Förderung der Weiterbildungsverbände
- Landesgeschäftsstelle Sektorenübergreifende Qualitätssicherung“ bestimmt.

Der Vorstand und der Finanzausschuss nahmen den Bericht über die Prüfung des Jahresabschlusses für das Haushaltsjahr 2018 der Sächsischen Landesärztekammer entgegen, diskutierten ihn und stimmten ihm vollinhaltlich zu. Die Prüfungsergebnisse, einschließlich der Bilanz und der Ertrags- und Aufwandsrechnung, sind jährlich der Kammerversammlung vorzulegen.

Die Finanzmittel wurden satzungsgemäß verwendet. Die Aufwendungen blieben 913.061,20 EUR unter dem Wirtschaftsplan und es wurden 5.873,91 EUR weniger Erträge als geplant erzielt.

Der Beitragssatz zum Kammerbeitrag konnte im Beitragsjahr 2018 bei 0,48 Prozent der Einkünfte aus ärztlicher Tätigkeit beibehalten werden. Deutschlandweit befindet sich der Beitragssatz im unteren Mittelfeld aller Landesärztekammern.

Die Übertragung zusätzlicher Aufgaben wie die Landesgeschäftsstelle nach Krebsregistergesetz, die Geschäftsstelle zur Förderung der Weiterbildungsverbände und die Landesgeschäftsstelle sektorenübergreifende Qualitätssicherung führen zu einer überplanmäßigen Erhöhung von Aufwendungen und Erträgen. Saldiert ergibt sich aufgrund der Förderung durch den Freistaat Sachsen und der geringen Eigenbeteiligung der Kammer von zehn Prozent bei der Geschäftsstelle zur Förderung der Weiterbildungsverbände ein geringer über Kammerbeiträge direkt zu finanzierender Betrag. Allerdings können nicht alle Gemeinkosten (interne Kosten für Verwaltung, EDV und Abrechnung) aufgrund

der Förderbestimmungen umgelegt werden. Die buchhalterische Erfassung über Teilhaushalte erfordert, auch wegen unterschiedlicher gesetzlicher Grundlagen, einen hohen bürokratischen Aufwand.

Die Erträge und Aufwendungen stellen sich wie folgt dar:

	<b>EUR</b>
<b>Erträge gesamt</b>	<b>13.579.966,46</b>
davon Kammerbeiträge	9.283.548,14
Gebühren	2.077.479,51
– Gebühren laut Gebührenordnung	1.285.451,51
– Gebühren Fortbildung	792.028,00
Kapitalerträge	43.899,16
Sonstige Erträge	2.175.039,65
– Teilhaushalte Qualitätssicherung	456.043,99
– Sonstige Teilhaushalte	176.404,45
– Sonstige Erträge	1.542.591,21
<b>Aufwendungen gesamt</b>	<b>13.904.938,80</b>
davon Personalaufwendungen	6.221.825,87
Aufwand für Selbstverwaltung	661.924,00
Sachaufwand	5.798.314,45
– Honorare, Fremde Lohnarbeit	940.295,33
– Geschäftsbedarf	238.056,16
– Telefon, Porto	156.484,53
– Versicherungen, Beiträge	1.142.279,41
– Beiträge an Bundesärztekammer	764.660,00
– Rückflussgelder an Kreisärztekammern	296.520,00
– Reise- und Tagungsaufwand	1.098.795,78
– Sonstiger Verwaltungsaufwand	816.208,87
– Gebäudeabhängiger Aufwand	1.406.194,37
Abschreibungen	1.222.874,48

Das Haushaltsjahr 2018 schließt mit einem Fehlbetrag in Höhe von 324.972,34 EUR ab. Die Entnahmen/Auflösungen aus den zweckgebundenen Rücklagen in Höhe von 1.041.866,68 EUR tragen zusätzlich zum Gesamtergebnis bei. Der Überschussvortrag per 31.12.2018 inklusive Jahresfehlbetrag von insgesamt 1.552.574,10 EUR wird für die Zuführung zur Betriebsmittelrücklage, zu den Instandhaltungsrücklagen Haus 1 und 2, zur Rücklage Deutscher Ärztetag 2025 in Leipzig verwendet und der Restbetrag vorgetragen.

Die Aufwendungen wurden zur Finanzierung der in diesem Tätigkeitsbericht ausführlich dargelegten Aufga-

ben der Sächsischen Landesärztekammer nach folgenden Hauptpositionen verwendet:

	<b>TEUR</b>	<b>Prozent</b>
Vorstand, Kammerversammlung, Kammerwahl, DÄT	767	5,5
Kreisärztekammern	386	2,8
Hauptgeschäftsführung, Ärztliche und Kaufmännische Geschäftsführung, Bezirksstellen, Archiv	1.730	12,4
Weiterbildung, Fortbildung	2.356	17,0
Qualitätssicherung	877	6,3
Ethikkommission/Medizinische und ethische Sachfragen/Lebenspende/Künstliche Befruchtung/Krebsregister	668	4,8
Aus- und Fortbildung Medizinische Fachangestellte	602	4,3
Allgemeine Rechtsfragen, Gutachterstelle, Berufsrecht	926	6,7
Berufsregister, Finanzbuchhaltung, Beitragswesen	1.112	8,0
Gebäude und Interne Organisation	2.725	19,6
EDV/Informatik/Betriebsorganisation	647	4,6
Öffentlichkeitsarbeit/Ärztblatt Sachsen/Koordinierungsstelle Ärzte für Sachsen/Multimedia	345	2,5
Beiträge an Bundesärztekammer	765	5,5

Die Finanzen der Sächsischen Landesärztekammer sind solide und zukunftssicher. Die Bildung zweckgebundener Rücklagen, die sich im hohen und konstanten Anteil des Eigenkapitals widerspiegeln, sorgt bei den zukünftigen Haushalten der Kammer für Entlastung, Stabilität und Planungssicherheit.

Gemäß § 7 Abs. 3 der Haushalts- und Kassenordnung der Sächsischen Landesärztekammer hat jedes Kammermitglied die Möglichkeit, in der Geschäftsstelle der Sächsischen Landesärztekammer in den Jahresabschlussbericht Einsicht zu nehmen.

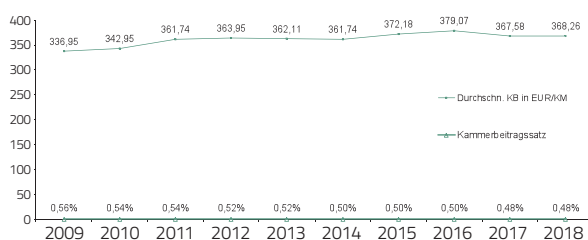
Die Übersicht zum Soll-Ist-Vergleich der einzelnen Haushaltspositionen wurde dem Finanzausschuss und dem Vorstand vierteljährlich vorgelegt und Abweichungen wurden erläutert. Nach Ende des Quartals erfolgt die Übergabe des aktuellen Soll-Ist-Vergleiches der einzelnen Sachkonten für die verschiedenen Kostenstellen an die Geschäftsbereiche und Referate. Bei vorliegenden Abweichungen werden die Ursachen mit den verantwortlichen Geschäftsführern und Referatsleitern/Leitenden Sachbearbeitern erläutert und geklärt. Damit wird eine zunehmende Sensibilisierung aller Mitarbeiter

für die Verwendung der finanziellen Mittel der Kammer erreicht. Ebenso wurde die Einhaltung des Investitionsplanes sowohl vom Vorstand als auch vom Finanzausschuss intensiv diskutiert.

In seinen acht Sitzungen im Jahr 2018 hat sich der Finanzausschuss mit Beschlussvorlagen zu finanziell wichtigen Sachverhalten und der Ordnungsmäßigkeit der Geschäftsführung befasst.

Der Finanzausschuss befasste sich mit einer Verbesserung der Portalnutzung für die Beitragsveranlagung. 2.841 Kammermitglieder haben die dreiprozentige Ermäßigung durch Online-Veranlagung über das Mitgliederportal bei vorliegendem SEPA-Lastschriftmandat wahrgenommen. Das sind 938 mehr als 2017. Damit erfolgte eine weitere finanzielle Entlastung der Kammermitglieder. Die Erträge aus Kammerbeiträgen sind gegenüber dem Vorjahr um 2,2 Prozent gestiegen. Und das in erster Linie aufgrund der Zunahme an Kammermitgliedern um 499. Der durchschnittliche Kammerbeitrag pro Kammermitglied betrug im Jahr 2018 368,26 EUR und ist um 0,2 Prozent gegenüber 2017 gestiegen.

#### Entwicklung des durchschnittlichen Kammerbeitrages je Kammermitglied und Entwicklung des Kammerbeitragsatzes



Vorstand und Finanzausschuss bewerteten die Rechenschaftslegung der Rücklaufgelder der Kreisärztekammern per 31.12.2017. Es musste keine Rückführung von Rücklaufgeldern wegen Überschreitens der vereinbarten Vermögensgrenze veranlasst werden. Aus der Rücklage „Projekte Kreisärztekammern wurden 12.182 EUR an zwei Kreisärztekammern für Projekte nach Antrag auf Basis des geltenden Kriterienkataloges ausbezahlt.

Das Vermögen der Kreisärztekammern wird seit 2015 in der Bilanz der Kammer aktiviert. Die internen Vor-Ort-Revisionen bei den Kreisärztekammern durch jeweils ein Mitglied des Finanzausschusses zur ordnungsgemäßen Verwendung der Rücklaufgelder wurden wegen der in den letzten Jahren positiv verlaufenden Prüfungen in 2018 ausgesetzt und finden in 2019 wieder statt. Den

Verantwortlichen in den Kreisärztekammern wurde für ihre gewissenhafte Arbeit gedankt. Im Jahresabschluss werden auch die Einnahmen und Ausgaben der Kreisärztekammern dargestellt. Alle erforderlichen Abrechnungen der Kreisärztekammern lagen pünktlich und ordnungsgemäß vor.

Es wurden Grundsatzentscheidungen zur Auslegung der Beitragsordnung bei aktuellen Einzelfällen getroffen.

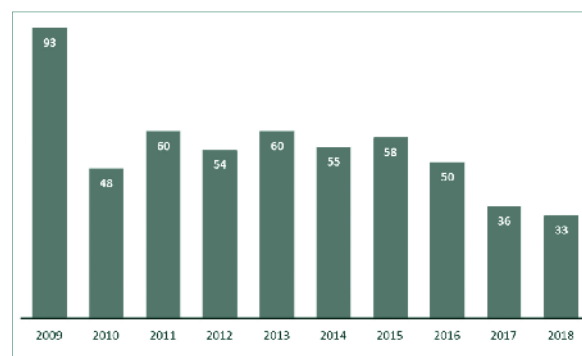
Der Finanzausschuss befasste sich mit Anträgen nach § 9 der Beitragsordnung (Stundung, Ermäßigung oder Erlass von Beiträgen) sowie mit Widersprüchen zu den ergangenen Beitragsbescheiden. Eingereicht wurden 33 Anträge nach § 9 der Beitragsordnung, das waren 3 Anträge weniger als im Jahr 2017. Von den vorliegenden Anträgen entschied der Finanzausschuss nach gründlicher Prüfung

9	Antragsstellern Ratenzahlung
8	Antragstellern Beitragserlass und
12	Antragstellern Beitragsermäßigung (davon 4 auf den Mindestbeitrag)

zu gewähren.

Für vier Antragsteller wurde der Kammerbeitrag gemäß Beitragstabelle festgesetzt, da bei ihnen keine unzumutbaren Härten wegen besonderer persönlicher, beruflicher oder familiärer Umstände erkennbar waren.

#### Entwicklung der § 9 - Anträge



Unter den Bedingungen der im Jahr 2018 geltenden Beitragsordnung zahlten

- 1.709 Ärzte den Mindestbeitrag,
- 5.902 Ärzte keinen Kammerbeitrag, davon 5.894 Mitglieder im Ruhestand
- 8 Ärzte erhielten eine Beitragsermäßigung.

Damit wurden im Jahr 2018 bei 7.619 Ärzten aus Altersgründen sowie aus sozialen, beruflichen und familiären Gründen eine Beitragsermäßigung beziehungsweise ein

Beitragserslass oder die Zahlung des Mindestbeitrages wirksam. Das sind 213 Ärzte mehr als im letzten Jahr. Etwa sechs Prozent der Ärzte im Ruhestand sind noch nebenberuflich mit jährlichen Einkünften zwischen 5.000 und 50.000 EUR tätig. Etwa fünf Prozent der Ärzte im Rentenalter (>65 Jahre) üben eine ärztliche Tätigkeit mit Einkünften aus ärztlicher Tätigkeit über 50.000 EUR im Jahr aus. Es handelt sich um insgesamt circa 650 Ärzte im Rentenalter, die zur Sicherung der medizinischen Versorgung in Sachsen beitragen.

Von den im Jahr 2018 eingereichten sieben Widersprüchen zu Bescheiden über Kammerbeiträge und drei Widersprüchen zu Gebührenangelegenheiten musste im Finanzausschuss ein Widerspruch entschieden werden. Die restlichen Widersprüche konnten auf dem Verwaltungsweg erledigt werden. Zum 31.12.2018 war kein gerichtliches Verwaltungsverfahren in Finanzangelegenheiten anhängig. In einem Fall hatte der Finanzausschuss zu beurteilen, ob die Tätigkeit des Mitgliedes als ärztliche oder nichtärztliche zu bewerten ist.

Aufgrund der stärkeren Mobilität und von (wenigen) Insolvenzfällen in der Ärzteschaft musste sich der Finanzausschuss im Jahr 2018 mit der Ausbuchung uneinbringlicher Forderungen zum Kammerbeitrag und zu Gebühren befassen.

Der Beitrag zum Fonds Sächsische Ärztehilfe wurde auch im Jahr 2018 nicht erhoben, da der Bestand des Fonds ausreicht, die eingehenden Anträge auf Unterstützung zu finanzieren. Der Fonds Sächsische Ärztehilfe dient dazu, bedürftige Ärzte und deren Familienangehörige sowie Hinterbliebene von Ärzten vor dringender Not zu schützen und dabei unbillige Härten zu vermeiden. Im Jahr 2018 wurde 1 zinsloses Darlehen und ein nichtrückzahlbarer Zuschuss gewährt. Zwei Darlehen wurden in 2018 komplett zurückgezahlt.

Die verzinsliche Anlage liquider Mittel der Sächsischen Landesärztekammer erfolgte in Festgelder, in mündelsichere beziehungsweise kapitalgarantierte Wertpapiere, Ausleihungen an die Sächsische Ärzteversorgung und in Genossenschaftsanteile, welche eine hohe Sicherheit garantieren. Es wurde eine Durchschnittsrendite von 0,6 Prozent erzielt.

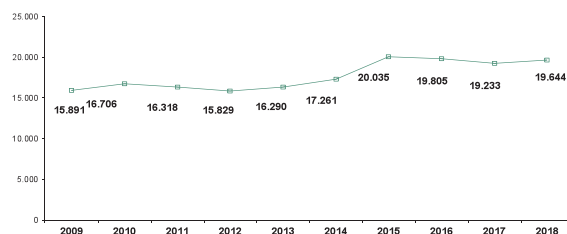
Im Jahr 2018 wurden circa 4.200 Reisekostenabrechnungen bearbeitet. Die Gesamtübersichten über die einzel-

nen Dienstreisen gingen den etwa 800 ehrenamtlich tätigen Kammermitgliedern im Februar des Folgejahres zu.

Im Beitragsjahr 2018 konnten bis zum 30.6.2018 15.116 Kammermitglieder zum Kammerbeitrag veranlagt werden, da die ordnungsgemäßen Nachweise vorlagen. Bis zum 31. Dezember 2018 betrug die Zahl der regulär zum Kammerbeitrag veranlagten Kammermitglieder 19.152. Das waren 417 Kammermitglieder mehr als im letzten Jahr.

Bis zum Ende des Jahres hatten 29 Kammermitglieder auf Erinnerungen nicht reagiert. Sie erhielten gemäß der Beitragsordnung der Sächsischen Landesärztekammer einen Festsetzungsbescheid zum Höchstbeitrag. Das betraf sieben Kammermitglieder mehr als im letzten Jahr. Mittlerweile nutzen 60 Prozent der beitragspflichtigen Kammermitglieder die Möglichkeit des SEPA-Lastschriftinzugsverfahrens. Das spart Zeit- und Finanzaufwand und wir wünschen uns, dass sich diese Entwicklung weiter fortsetzt. 2.841 Kammermitglieder konnten drei Prozent Kammerbeitragsermäßigung in Anspruch nehmen, da sie sich fristgerecht über das Mitgliederportal einstuften, die erforderlichen Nachweise hochluden und SEPA-Lastschriftmandat erteilt hatten. Das entspricht einer Ersparnis von circa 45.000 EUR. 243 Kammermitglieder, das entspricht einem Prozent der beitragspflichtigen Kammermitglieder, konnten noch nicht zum Kammerbeitrag 2018 veranlagt werden. Gründe dafür waren Fristverlängerungen für die Vorlage der Nachweise und die Bearbeitung von Widersprüchen oder Anträge nach § 9 der Beitragsordnung auf Stundung, Ermäßigung oder Erlass, die im laufenden Jahr noch nicht abgeschlossen werden konnten.

#### Entwicklung des Schriftverkehrs im Beitragswesen



Der Schriftverkehr zum Kammerbeitrag hat sich gegenüber dem letzten Jahr trotz zunehmender Portalnutzung etwas erhöht. Der Anteil des E-Mail-Verkehrs hat zuge-



nommen. Leider wurde De-Mail von den Kammermitgliedern nur in Ausnahmefällen genutzt. Es wurden viele Anfragen telefonisch geklärt. Zusätzlicher Beratungsbedarf wird durch die Portalnutzung, die Mobilität der Kammermitglieder, den zunehmenden Anteil an ausländischen Ärzten und die ansteigende Aufnahme von Nebentätigkeiten durch Kammermitglieder im Ruhestand generiert.

Im Jahr 2018 mussten die nachfolgend aufgeführten Zwangsvollstreckungen bei den Finanzämtern beantragt und durchgeführt werden:

### Zwangsvollstreckungen

	eingereichte Zwangsvoll- streckungen	durchgeführte Zwangsvoll- streckungen	offene Zwangsvoll- streckungen
Gebührenbescheide	15	9	2
Kammerbeitrag 2012	3	2	0
Kammerbeitrag 2013	8	3	2
Kammerbeitrag 2014	10	5	3
Kammerbeitrag 2015	24	35	3
Kammerbeitrag 2016	84	63	14
Kammerbeitrag 2017	1	0	1
Kammerbeitrag 2018			
<b>Gesamt</b>	<b>(VJ 145)</b>	<b>(VJ 117)</b>	<b>(VJ 25)</b>

Die Differenz zwischen eingereichten und durchgeführten Zwangsvollstreckungen ergibt sich aus der Verschiebung der Dauer einzelner Verfahren über das Jahresende hinaus und der Rücknahme von Zwangsvollstreckungen.

Die Führung elektronischer Beitragsakten und das Modul Beitragsveranlagung im Mitgliederportal haben sich bewährt und so konnte trotz der zunehmenden Anzahl Beitragspflichtiger Personalzuwachs vermieden werden.

Ein Penetrationstest des Mitgliederportals wurde im I. Quartal 2018 erfolgreich durchgeführt. Dieser bestätigte die hohe Datensicherheit der bestehenden Lösung. Im Testergebnis genannte Vorschläge zur weiteren Härtung des technischen Designs gegenüber Hackerangriffen konnten zeitnah im Rahmen der kontinuierlichen Wartung und Weiterentwicklung des Portals umgesetzt werden. Der Funktionsumfang des Portals wurde um ein Downloadportal erweitert, welches derzeit für die gesicherte Bereitstellung von MFA-Ausbildungsunterlagen für Ausbilder und Auszubildende genutzt wird. Zusätzlich erfolgte die Implementierung der notwendigen Webservices für die Anfang 2019 geplante Produktivschaltung der FobiApp.

Zum 1.1.2018 wurde die Verwaltung des von der Sächsischen Ärzteversorgung erworbenen Hauses 2 übernommen. Prioritär war die Anpassung der dortigen Verwaltungsabläufe und -strukturen an die bei uns bereits bestehenden. Im I. Quartal wurde der Umbau des Konferenzbereiches im Erdgeschoss in Haus 2 abgeschlossen, sodass anschließend der Umbau des Mitteltraktes im 3. OG von Haus 1 erfolgen konnte. Damit wurden aus einem Veranstaltungsraum insgesamt drei Büros sowie ein Veranstaltungsraum und vier Nebenräume geschaffen. Dies wiederum ermöglichte den Umzug und die Neueinrichtung der Ärztlichen Geschäftsführung sowie eine räumliche Erweiterung des Referates Weiterbildung. Parallel zu diesen Vorhaben wurde in den Gängen und Prüfungsräumen des 3. OG der Bodenbelag erneuert. Weiterhin wurden im Sommer die Medientechnik des Carl-Gustav-Carus-Saals sowie die Brandmeldeanlage modernisiert. Die Vorhaben erfolgten termingerecht und im vorgesehenen Kostenrahmen.

# 18 SÄCHSISCHE ÄRZTEVERSORGUNG

Dr. Steffen Liebscher, Aue, Vorsitzender des Verwaltungsausschusses

Zum Ende des 27. Geschäftsjahres kann die Sächsische Ärzteversorgung auch vor dem Hintergrund der anhaltend heterogenen Entwicklung der Märkte eine gute Bilanz ziehen. Die Jahresabschlussprüfung und das versicherungsmathematische Gutachten charakterisieren das Versorgungswerk als solide und gut aufgestellt.

Zum Jahresende zählte die Sächsische Ärzteversorgung 19.182 Mitglieder – 443 Mitglieder mehr als im Vorjahr. Das Volumen der vereinnahmten Beiträge stieg von 212,8 Mio. EUR auf 219,1 Mio. EUR an. Die Bilanzsumme betrug zum Stichtag 4.171,5 Mio. EUR – ein Zuwachs von 269,2 Mio. EUR im Vergleich zum Vorjahreswert. Im Berichtszeitraum wurden an 4.655 Versorgungsempfänger (Altersrentner, Hinterbliebene und Berufsunfähige) Leistungen in Höhe von rund 61,2 Mio. EUR ausgezahlt.

Auf der 31. Erweiterten Kammerversammlung am 23.6.2018 beschlossen die ärztlichen und tierärztlichen Mandatsträger – der Bilanz des versicherungsmathematischen Gutachtens folgend – eine Rentenbemessungsgrundlage in Höhe von 41.152,00 EUR für das Jahr 2018. Die am 31.12.2018 laufenden Versorgungsleistungen wurden zum 1.1.2019 nicht dynamisiert.

Entsprechend dem in der Satzung verankerten Grundsatz der Wirtschaftlichkeit der Verwaltung und der zweckorientierten Verwendung der Mittel liegt der ermittelte Verwaltungskostensatz in Höhe von 1,18 Prozent weit unter dem versicherungstechnischen Ansatz von 3 Prozent der Beitragseinnahmen.

Die Gesamtkapitalanlagen wiesen zum Bilanzstichtag einen Wert von 4,10 Mrd. EUR auf. Wesentlicher Kern der Anlagetätigkeit des Geschäftsjahres 2018 war der seit dreizehn Jahren bestehende Masterfonds als effektives Instrument zur Umsetzung der strategischen Asset-Allokation. Die dem Masterfonds zugrunde liegende Struktur erleichtert die Überwachung und Steuerung der einzelnen Segmente, trägt einer ausgewogenen Risikoverteilung Rechnung und ermöglicht es, die angelegten Mittel breit zu diversifizieren und gleichzeitig die Erträge zu stabilisieren.

Dem strategischen Ziel, die Assetklasse Immobilien zu stärken, wurde auch im Geschäftsjahr 2018 konsequent

weiter nachgegangen. Im Ergebnis konnte die Immobilienquote im Vergleich zum Vorjahr erhöht werden. Die Mittelzuflüsse konzentrierten sich dabei auf die vier bestehenden europäisch diversifizierten Individualfonds.

Aufgrund der anhaltenden Niedrigzinsphase konnten Neuanlagen über Rechnungszins nur selektiv erfolgen. Der eingeschlagene Weg, den Rentendirektbestand im Hinblick auf das Ertragsprofil und die Emittentenstreuung zu optimieren, wurde fortgesetzt.

In den nächsten Jahren wird das Vermögen der Sächsischen Ärzteversorgung durch den gesicherten Neuzugang infolge der Pflichtmitgliedschaft und durch die Struktur des Bestandes an aktiven Mitgliedern planmäßig weiter wachsen.

Angesichts der Herausforderungen am Kapitalmarkt wird das Versorgungswerk seine sicherheitsorientierte Anlagepolitik fortsetzen und die Optimierung der Vermögensstruktur und der Maßnahmen zur Risikosteuerung als zentrales Anliegen verfolgen. Es gilt, die sich bietenden Chancen an den Aktien- und Rentenmärkten aktiv und risikokontrolliert wahrzunehmen, um die Entwicklung auch im neuen Geschäftsjahr bewusst und erfolgreich zu steuern.

Die bedürfnisorientierte Information und der kontinuierliche Austausch mit den Mitgliedern sind wesentliche Erfolgsfaktoren für eine effiziente Verwaltungsarbeit und für eine unkomplizierte Mitgliedschaft. Basis unserer Kommunikation sind regelmäßige Veröffentlichungen im „Ärzteblatt Sachsen“ und im „Deutschen Tierärzteblatt“.

Die Webpräsenz der Sächsischen Ärzteversorgung erhielt ein neues Erscheinungsbild. Als zentrale Informationsplattform des Versorgungswerkes in Fragen rund um Mitgliedschaft, Beitrag und Leistung wird der Internetauftritt fortlaufend aktualisiert und ausgebaut. Detaillierte Angaben zum Geschäftsverlauf und zum Ergebnis enthält der „Geschäftsbericht 2018 – Sächsische Ärzteversorgung“, der von den Mitgliedern nach Beschlussfassung durch die 32. Erweiterte Kammerversammlung am 15.6.2019 eingesehen beziehungsweise angefordert werden kann.

# 19 ÜBERSICHT ÄRZTLICHE BERUFSVERTRETUNG

## WAHLPERIODE 2015–2019

### VORSTAND

Präsident: Erik Bodendieck (Wurzen), N  
 Vizepräsidentin: Dipl.-Med. Petra Albrecht (Meißen), A  
 Vizepräsident: Prof. Dr. Uwe Köhler (Leipzig), A  
 Schriftführer: Dr. Michael Nitschke-Bertaud (Dresden), N

### Mitglieder:

Prof. Dr. Antje Bergmann (Dresden), N  
 Dipl.-Med. Sabine Ermer (Eilenburg), A  
 Dr. Stefan Hupfer (Werdau), A  
 Dr. Steffen Liebscher (Aue), N  
 Dr. Thomas Lipp (Leipzig), N  
 Dr. Dietrich Steiniger (Auerbach), R  
 Dr. Stefan Windau (Leipzig), N  
 Ehrenpräsidenten der Sächsischen Landesärztekammer:  
 Prof. Dr. Heinz Diettrich (Dresden), R  
 Prof. Dr. Jan Schulze (Dresden), R

### KAMMERVERSAMMLUNG

Alterspräsident der Kammerversammlung:  
 Prof. Dr. Otto Bach (Leipzig), R  
 Vertreter der Lehrkörper der Medizinischen Fakultäten  
 der Universitäten:  
 Prof. Dr. Heinz Reichmann (Dresden)  
 Technische Universität Dresden, A  
 Prof. Dr. Florian Lordick (Leipzig)  
 Universität Leipzig, A

### Direktionsbezirk Chemnitz

Dr. Andreas Bartusch (Chemnitz)  
 FA Kinderchirurgie, A  
 Dr. Martin Braun (Zwickau)  
 FA Augenheilkunde, N  
 Dipl.-Med. Thomas Dürr (Zwickau)  
 FA Allgemeinmedizin, N  
 Dr. Beate Faust-Herzog (Rodewisch)  
 FÄ Innere Medizin, A  
 Dr. Andreas Fiedler (Burkhardtsdorf)  
 FA Allgemeinmedizin, N  
 Dr. Thomas Fiedler (Aue)  
 FA Chirurgie, FA Orthopädie und Unfallchirurgie, A  
 Dipl.-Med. Manuela Graetz (Chemnitz)  
 FÄ Frauenheilkunde und Geburtshilfe, N  
 Dr. Stefan Hupfer (Werdau)  
 FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, A

Prof. Dr. Rainer Klöppel (Chemnitz)  
 FA Radiologie, R  
 Dr. Brigitte Knüpfer (Frankenberg)  
 FÄ Allgemeinmedizin, N  
 Dr. Rainer Kobes (Werdau)  
 FA Innere Medizin, A  
 Dr. Einar Köhler (Döbeln)  
 FA Anästhesiologie, A  
 Dr. Kristin Korb (Stollberg)  
 Ärztin in Weiterbildung, A  
 Dr. Bernd Krämer (Plauen)  
 FA Anästhesiologie, A  
 Dr. Claudia Kühnert (Chemnitz)  
 FÄ Allgemeinmedizin, N  
 Dr. Steffen Liebscher (Aue)  
 FA Innere Medizin, N

Jörg-Quintus Matz (Werdau)  
 FA Allgemeinmedizin, N  
 Dr. Dirk Müller (Annaberg-Buchholz)  
 FA Chirurgie, A  
 Dr. Johann Neuser M.A. (Plauen)  
 FA Innere Medizin, A  
 Dr. Andreas Prokop (Mittweida)  
 FA Öffentliches Gesundheitswesen, FA Rechtsmedizin, R  
 Steve Rößler (Chemnitz)  
 FA Innere Medizin, A  
 Dr. Ralf-Achim Scheffel (Bad Elster)  
 FA Allgemeinmedizin, N  
 Dr. Lars Schirmer (Aue)  
 FA Allgemeinmedizin, N  
 Dr. Andreas Schuster (Annaberg-Buchholz)  
 FA Allgemeinmedizin, N  
 Dr. agr. Harry Sirb (Lichtenstein)  
 FA Kinder- und Jugendmedizin, FA Anästhesiologie, A  
 Dr. Dietrich Steiniger (Auerbach)  
 FA Chirurgie, FA Orthopädie und Unfallchirurgie, R  
 Dipl.-Med. Axel Stelzner (Lichtentanne)  
 FA Allgemeinmedizin, N  
 Dr. Jens-Uwe Straßburger (Chemnitz)  
 FA Kinderchirurgie, A  
 Dr. Andreas Teubner (Burgstädt)  
 FA Innere Medizin, N  
 Dr. André Wunderlich (Großhartmannsdorf)  
 FA Innere Medizin, N

### Direktionsbezirk Dresden

Dipl.-Med. Petra Albrecht (Meißen)  
 FÄ Öffentliches Gesundheitswesen,  
 FÄ Hygiene und Umweltmedizin, A  
 Dr. Olaf Altmann (Hoyerswerda)  
 FA Innere Medizin, A  
 Markus Beer (Dresden)  
 FA Anästhesiologie, N  
 Prof. Dr. Antje Bergmann (Dresden)  
 FÄ Allgemeinmedizin, N  
 Dr. Anja Bittner (Dresden)  
 Ärztin, A  
 Dr. Petra Breyer (Meißen)  
 FÄ Radiologische Diagnostik, A  
 Prof. Dr. Alfred Bunk (Dresden)  
 FA Chirurgie, R  
 Dr. Matthias Czech (Radeberg)  
 FA Innere Medizin, A  
 Dr. Uwe Damme (Zschopau)  
 FA Innere Medizin, N  
 Prof. Dr. Thomas Demant (Dresden)  
 FA Laboratoriumsmedizin, A  
 Dr. Rolf Dörr (Dresden)  
 FA Innere Medizin, N  
 Dipl.-Med. Kerstin Friedrich (Radebeul)  
 FÄ Radiologische Diagnostik, N  
 Dr. Sören Funck (Hoyerswerda)  
 FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, A  
 Prof. Dr. Gunter Haroske (Dresden)  
 FA Pathologie, R  
 Dr. Bettina Hauswald (Dresden)  
 FÄ Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, R  
 Dr. Eberhard Huschke (Löbau)  
 FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, R  
 Dr. Gabriele Kamin (Dresden)  
 FÄ Frauenheilkunde und Geburtshilfe, A  
 Dipl.-Med. Brigitte Köhler (Coswig)  
 FÄ Allgemeinmedizin, R  
 Dr. Volker Kohl (Zittau)  
 FA Haut- und Geschlechtskrankheiten, N  
 Dipl.-Med. Christine Kosch (Pirna)  
 FÄ Allgemeinmedizin, N  
 Prof. Dr. Frank Kroschinsky (Dresden)  
 FA Innere Medizin, A  
 Sandra Lange (Bautzen)  
 Ärztin in Weiterbildung, A  
 Hanka Mauermann (Ebersbach-Neugersdorf)  
 FÄ Innere Medizin, FÄ Innere Medizin  
 und Schwerpunkt Kardiologie, A

Dr. Eckhard Meisel (Dresden)  
 FA Innere Medizin, N  
 Dr. Michael Nitschke-Bertaud (Dresden)  
 FA Innere Medizin, N  
 Prof. Dr. Frank Oehmichen (Radebeul)  
 FA Innere Medizin, N  
 Dr. Hartmut Paetzold (Freital)  
 FA Chirurgie, A  
 Dr. Andreas Preißner (Pirna)  
 FA Innere Medizin, A  
 Dr. Lutz Schauerhammer (Radebeul)  
 FA Diagnostische Radiologie, N  
 Dipl.-Med. Ingolf Schmidt (Oßling)  
 FA Allgemeinmedizin, N  
 Dr. Uta Katharina Schmidt-Göhrich (Dresden)  
 FÄ Innere Medizin, N  
 Dr. Angela Schramm (Hoyerswerda)  
 FÄ Innere Medizin, N  
 PD Dr. Ulrich Schuler (Dresden)  
 FA Innere Medizin, A  
 Dipl.-Med. Michaela Stöckel (Hoyerswerda)  
 FÄ Innere Medizin und Geriatrie, FÄ Innere Medizin, A  
 Prof. Dr. Ruth Strasser (Dresden)  
 FÄ Innere Medizin, R  
 Ute Taube (Berthelsdorf)  
 FÄ Allgemeinmedizin, N  
 Dr. Matthias Weise (Dresden)  
 FA Innere Medizin, A  
 Dr. Kristina Weiss (Dresden)  
 FÄ Allgemeinmedizin, N  
 Dr. Beate Zahnert (Freital)  
 FÄ Augenheilkunde, N  
 Dr. Stefan Zeller (Görlitz)  
 FA Innere Medizin, A  
 Sophie Zilian (Dresden)  
 FÄ Allgemeinmedizin, A

### Direktionsbezirk Leipzig

Prof. Dr. Otto Bach (Leipzig)  
 FA Neurologie und Psychiatrie, R  
 Dr. Ulrike Bennemann (Leipzig)  
 FÄ Psychiatrie und Psychotherapie, N  
 Simone Bettin (Grimma)  
 FÄ Nuklearmedizin, N  
 Dr. Arndt Bigl (Leipzig)  
 FA Kinder- und Jugendmedizin, A  
 Erik Bodendieck (Wurzen)  
 FA Allgemeinmedizin, N

Dr. Michael Burgkhardt (Leipzig)  
 FA Allgemeinmedizin, FA Urologie, A  
 Dr. Mathias Cebulla (Leipzig)  
 FA Innere Medizin, R  
 Prof. Dr. Andreas Dietz (Leipzig)  
 FA Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, A  
 Dipl.-Med. Sabine Ermer (Eilenburg)  
 FÄ Innere Medizin, A  
 Dr. Thomas Fischer (Oschatz)  
 FA Orthopädie und Unfallchirurgie, N  
 Dr. Helmut Friedlein (Leipzig)  
 FA Haut- und Geschlechtskrankheiten, N  
 Dr. Jörg Hammer (Leipzig)  
 FA Chirurgie, N  
 Prof. Dr. Christoph Josten (Leipzig)  
 FA Orthopädie und Unfallchirurgie, FA Chirurgie, A  
 Dipl.-Med. Ulrike Jung (Leipzig)  
 FÄ Orthopädie, A  
 Dr. Andreas Klamann (Borna)  
 FA Innere Medizin, A  
 Dipl.-Med. Andreas Koch (Delitzsch)  
 FA Allgemeinmedizin, N  
 Prof. Dr. Uwe Köhler (Leipzig)  
 FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, A  
 Dr. Jens Krautheim (Leipzig)  
 FA Allgemeinmedizin, FA Arbeitsmedizin, N  
 Dr. Klaus Landschreiber (Beilrode)  
 FA Allgemeinmedizin, R  
 Dr. Thomas Lipp (Leipzig)  
 FA Innere Medizin, N  
 Jens Lucas (Leipzig)  
 FA Anästhesiologie, A  
 Dr. Wolf-Ulrich Mättig (Leipzig)  
 FA Augenheilkunde, N  
 Prof. Dr. Eberhard Meister (Leipzig)  
 FA Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, R  
 Prof. Dr. Dietmar Schneider (Leipzig)  
 FA Innere Medizin, FA Neurologie und Psychiatrie, R  
 Dr. Jens Taggeselle (Markkleeberg)  
 FA Innere Medizin, N  
 Dr. Christos Trantakis (Borna)  
 FA Neurochirurgie, A  
 Dr. Michael Waizmann (Leipzig)  
 FA Innere Medizin, N  
 Dr. Stefan Windau (Leipzig)  
 FA Innere Medizin, N  
 Dr. Torsten Wolf (Leipzig)  
 FA Anästhesiologie, N  
 Dr. Reiko Zarbock (Leipzig)  
 FA Allgemeinmedizin, N

## AUSSCHÜSSE

### Ambulant-stationäre Versorgung

Dr. Rainer Kobes, Vorsitzender (Werdau)  
 FA Innere Medizin, A

### Stationärer Bereich

Prof. Dr. Tobias Back (Arnsdorf)  
 FA Neurologie, A  
 Dipl.-Med. Sabine Ermer (Eilenburg)  
 FÄ Innere Medizin, A  
 Dr. Klaus Heckemann (Dresden)  
 Vorsitzender der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen,  
 FA Allgemeinmedizin, N  
 Dr. Eberhard Huschke (Löbau)  
 FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, R  
 PD Dr. Ulrich Schuler (Dresden)  
 FA Innere Medizin, A  
 Dr. Dietrich Steiniger (Auerbach)  
 FA Chirurgie, FA Orthopädie und Unfallchirurgie, R  
 Dipl.-Med. Axel Stelzner (Lichtentanne)  
 FA Allgemeinmedizin, N  
 Dr. Stefan Zeller (Görlitz)  
 FA Innere Medizin, A

### Ambulanter Bereich

Dr. Sören Funck (Hoyerswerda)  
 FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, A  
 Dipl.-Med. Manuela Graetz (Chemnitz)  
 FÄ Frauenheilkunde und Geburtshilfe, N  
 Dr. Brigitte Güttler (Aue)  
 FÄ Radiologie, N  
 Dr. Jörg Hammer (Leipzig)  
 FA Chirurgie, N  
 Ute Taube (Berthelsdorf)  
 FÄ Allgemeinmedizin, N  
 Dr. Andreas Teubner (Burgstädt)  
 FA Innere Medizin, N  
 Seitens des Vorstandes:  
 Dr. Stefan Hupfer (Werdau)  
 FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, A  
 Seitens der Geschäftsführung:  
 Dr. Patricia Klein  
 Emily Hickmann

### Ärztliche Ausbildung

Prof. Dr. Antje Bergmann, Vorsitzende (Dresden)  
 FÄ Allgemeinmedizin, N  
 (Vertreter des Vorstandes)

Dipl.-Med. Thomas Flämig (Niesky)  
 FA Innere Medizin, N  
 Dr. Andreas Klamann (Borna)  
 FA Innere Medizin, A  
 Dr. Uwe Krause (Grimma)  
 FA Anästhesiologie, A  
 Dr. Claudia Kühnert (Chemnitz)  
 FÄ Allgemeinmedizin, N  
 Sandra Lange (Bautzen)  
 Ärztin in Weiterbildung, A  
 Kristin Seele (Dresden)  
 FÄ Allgemeinmedizin, A  
 Prof. Dr. Arved Weimann (Leipzig)  
 FA Chirurgie, A  
 Dr. Kristina Weiss (Dresden)  
 FÄ Allgemeinmedizin, N  
 Dr. Markus Zachäus (Leipzig)  
 FA Innere Medizin, A  
 Ständige Gäste:  
 Prof. Dr. Horst-Jürgen Meixensberger (Leipzig)  
 FA Neurochirurgie, A  
 Studiendekan für Humanmedizin an der Universität  
 Leipzig  
 Prof. Dr. Angela Hübner (Dresden)  
 FÄ Kinder- und Jugendmedizin, A  
 Studiendekanin für Medizin der Technischen Universität  
 Dresden  
 Seitens der Geschäftsführung:  
 Dr. Patricia Klein  
 Peggy Thomas

### Arbeitsmedizin

Prof. Dr. Andreas Seidler, Vorsitzender (Dresden)  
 FA Arbeitsmedizin, A  
 Dr. Arne Drews (Grimma)  
 FA Arbeitsmedizin, FA Innere Medizin, N  
 Dr. Ivonne Hammer (Leipzig)  
 FÄ Arbeitsmedizin, A  
 Dr. Volker Kohl (Zittau)  
 FA Haut- und Geschlechtskrankheiten, N  
 Susanne Liebe (Dresden)  
 FÄ Arbeitsmedizin, A  
 Dr. Mirella Nowak (Riesa)  
 FÄ Arbeitsmedizin, N  
 Prof. Dr. Steffi Riedel-Heller (Leipzig)  
 FÄ Psychiatrie und Psychotherapie, A  
 Dr. Giso Schmeißer (Dresden)  
 FA Arbeitsmedizin, FA Allgemeinmedizin, A

Dr. Marina Selbig (Dresden)  
 FÄ Arbeitsmedizin, A  
 Dr. Melanie Weiss MBA (Leipzig)  
 FÄ Arbeitsmedizin, A  
 Seitens des Vorstandes:  
 Dipl.-Med. Sabine Ermer (Eilenburg)  
 FÄ Innere Medizin, A  
 Seitens der Geschäftsführung:  
 Dr. rer. nat. Evelyne Bänder  
 Dr. Thomas Brockow

### Berufsrecht

Dr. Andreas Prokop, Vorsitzender (Mittweida)  
 FA Öffentliches Gesundheitswesen, FA Rechtsmedizin, R  
 Dipl.-Med. Anka Faulhaber (Dresden)  
 FÄ Gefäßchirurgie, FÄ Chirurgie, A  
 Dipl.-Med. Christine Kosch (Pirna)  
 FÄ Allgemeinmedizin, N  
 Jörg-Quintus Matz (Werdau)  
 FA Allgemeinmedizin, N  
 Dr. Eckhard Meisel (Dresden)  
 FA Innere Medizin, N  
 Dr. Bettina Prager (Dresden)  
 FÄ Humangenetik, N  
 Prof. Dr. Wolfgang Saueremann (Dresden)  
 FA Neurologie und Psychiatrie, R  
 Dr. Siegfried Schnee (Mittweida)  
 FA Chirurgie, A  
 Dr. Ralf Walper M.A., LL.M. (Dresden)  
 FA Anästhesiologie, selbständig tätiger Arzt  
 Dr. Reiko Zarbock (Leipzig)  
 FA Allgemeinmedizin, N  
 Seitens des Vorstandes:  
 Dr. Stefan Windau (Leipzig)  
 FA Innere Medizin, N  
 Seitens der Geschäftsführung:  
 Dr. Michael Schulte Westenberg  
 Dr. jur. Alexander Gruner  
 Ass. jur. Michael Kratz  
 Ass. jur. Claudia Hauswald M.mel.

### Finanzen

Dr. Mathias Cebulla, Vorsitzender (Leipzig)  
 FA Innere Medizin, R  
 Dr. Thomas Fritz (Dresden)  
 FA Innere Medizin, R  
 Dipl.-Med. Siegfried Heße (Dresden)  
 FA Orthopädie, N

Dr. Steffen Liebscher (Aue)  
 FA Innere Medizin, N  
 Dr. Thomas Lipp (Leipzig)  
 FA Allgemeinmedizin, N  
 (Vertreter des Vorstandes)  
 Dr. Eckhard Meisel (Dresden)  
 FA Innere Medizin, N  
 Dr. Jörg Raumanns (Leipzig)  
 FA Anästhesiologie, A  
 Dipl.-Med. Ingolf Schmidt (OBling)  
 FA Allgemeinmedizin, N  
 Dr. Ludwig Schütz (Chemnitz)  
 FA Orthopädie und Unfallchirurgie, FA Chirurgie, A  
 Dr. Torsten Wolf (Leipzig)  
 FA Anästhesiologie, N  
 Seitens der Geschäftsführung:  
 Dipl.-Ök. Kornelia Keller

### ÖGD, Hygiene und Umweltmedizin

#### Öffentlicher Gesundheitsdienst

Dipl.-Med. Petra Albrecht, Vorsitzende (Meißen)  
 FÄ Öffentliches Gesundheitswesen,  
 FÄ Hygiene und Umweltmedizin, A  
 (Vertreter des Vorstandes)  
 Dipl.-Med. Heidrun Böhm (Dresden)  
 FÄ Öffentliches Gesundheitswesen, A  
 Dipl.-Med. Ilona Grabe (Dresden)  
 FÄ Kinder- und Jugendmedizin, A  
 Dr. Ingrid Möller (Leipzig)  
 FÄ Hygiene- und Umweltmedizin, A  
 Dipl.-Med. Anke Protze (Chemnitz)  
 FÄ Öffentliches Gesundheitswesen,  
 FÄ Hygiene und Umweltmedizin, A  
 Dr. Ulrike Thieme (Riesa)  
 FÄ Kinder- und Jugendmedizin, A

#### Hygiene und Umweltmedizin

Dr. Dietmar Beier (Chemnitz)  
 FA Hygiene und Umweltmedizin, R  
 Dr. Gerit Görisch (Leipzig)  
 FÄ Hygiene und Umweltmedizin, A  
 Dr. Barbara Kirsch (Leipzig)  
 FÄ Allgemeinmedizin, N  
 Dr. Nicole Rodewald (Meißen)  
 FÄ Hygiene und Umweltmedizin, A  
 Dr. Ulrich Taubner (Zwickau)  
 FA Kinder- und Jugendmedizin, A  
 Dr. Tilo Hackel (Dresden)  
 FA Hygiene und Umweltmedizin,  
 Vertreter der LUA; A

Seitens der Geschäftsführung:

Dr. Patricia Klein  
 Dr. rer. nat. Evelyne Bänder

### Notfall- und Katastrophenmedizin

Dr. Michael Burgkhardt, Vorsitzender (Leipzig)  
 FA Allgemeinmedizin, FA Urologie, A  
 Dr. Matthias Czech (Radeberg)  
 FA Innere Medizin, A  
 Dr. Ralph Kipke (Dresden)  
 FA Anästhesiologie, A  
 Dr. Bernd Krämer (Plauen)  
 FA Anästhesiologie, A  
 Dipl.-Med. Frieder Neidel (Werdau)  
 FA Anästhesiologie, A  
 Dr. Rudolf Nowak (Kreischau)  
 FA Innere Medizin, A  
 Dr. Sebastian Schneider (Leipzig)  
 FA Orthopädie und Unfallchirurgie, A  
 Dipl.-Med. Sven Spenke (Annaberg-Buchholz)  
 FA Innere Medizin, A  
 Dr. Robert Stöhr (Leipzig)  
 FA Anästhesiologie, FA Chirurgie, A  
 Dr. Rainer Weidhase (Radebeul)  
 FA Chirurgie, A  
 Seitens des Vorstandes:  
 Dr. Dietrich Steiniger (Auerbach)  
 FA Chirurgie, FA Orthopädie und Unfallchirurgie, R  
 Seitens der Geschäftsführung:  
 Dr. Patricia Klein  
 Peggy Thomas

### Prävention und Rehabilitation

Dr. Inge Scherwinski, Vorsitzende (Bad Lausick)  
 FÄ Innere Medizin, A  
 Dr. Christoph Altmann (Bad Gottleuba-Berggießhübel)  
 FA Innere Medizin, A  
 Dr. Katrin Beck M.P.H. (Zwickau)  
 FÄ Arbeitsmedizin, A  
 Dr. Anne Hensel (Chemnitz)  
 FÄ Allgemeinmedizin, N  
 Dr. Axel Klein (Dresden)  
 FA Orthopädie und Unfallchirurgie, FA Orthopädie,  
 FA Sportmedizin, N  
 Dr. Johanna Kunze (Chemnitz)  
 FÄ Psychiatrie und Psychotherapie, A  
 Dr. Milan Meder (Bad Gottleuba-Berggießhübel)  
 FA Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie, A

Dr. René Toussaint (Leipzig)  
 FA Orthopädie, A  
 Dr. Ina Ueberschär (Leipzig)  
 FÄ Sportmedizin, R  
 Dr. Guido Waldmann (Bad Dübau)  
 FA Neurologie, A  
 Seitens des Vorstandes:  
 Dipl.-Med. Petra Albrecht (Meißen)  
 FÄ Öffentliches Gesundheitswesen,  
 FÄ Hygiene und Umweltmedizin, A  
 Seitens der Geschäftsführung:  
 Dr. Thomas Brockow  
 Dr. rer. nat. Evelyne Bänder

### Qualitätsmanagement

Dr. Angela Möllemann, Vorsitzende (Radebeul)  
 FÄ Anästhesiologie, A  
 PD Dr. habil. Roland Albrecht (Aue)  
 FA Chirurgie, A  
 Dipl.-Med. Sabine Ermer (Eilenburg)  
 FÄ Innere Medizin, A  
 (Vertreter des Vorstandes)  
 Dr. Marco J. Hensel MBA (Löbau)  
 FA Orthopädie und Unfallchirurgie, FA Orthopädie, N  
 Dr. Kathrin-Andrea Kopf (Leipzig)  
 FÄ Neurologie und Psychiatrie, A  
 Dipl.-Med. Gabi Marschke (Dresden)  
 Ärztin, A  
 Prof. Dr. Gerhard Metzner (Leipzig)  
 FA Immunologie, FA Innere Medizin, A  
 Dr. Dirk Müller (Annaberg-Buchholz)  
 FA Chirurgie, A  
 Dr. Uwe Stolz (Geringswalde)  
 FA Allgemeinmedizin, N  
 Dr. Reiko Zarbock (Leipzig)  
 FA Allgemeinmedizin, N  
 Seitens der Geschäftsführung:  
 Dr. Patricia Klein  
 Mag. iur. Ulrike Minkner

### Sächsische Akademie für ärztliche Fort- und Weiterbildung

Prof. Dr. Maria Eberlein-Gonska, Vorsitzende (Dresden)  
 FÄ Pathologie, A  
 Dr. Thomas Barth (Chemnitz)  
 FA Psychiatrie und Psychotherapie, A  
 Dr. Johannes Dietrich (Mühlau)  
 FA Allgemeinmedizin, R

Dr. Jörg Hammer (Leipzig)  
 FA Chirurgie, N  
 Prof. Dr. Gunter Haroske (Dresden)  
 FA Pathologie, R  
 Dr. Annelie Jordan (Mittweida)  
 FÄ Öffentliches Gesundheitswesen,  
 FÄ Allgemeinmedizin, A  
 Prof. Dr. Christoph Josten (Leipzig)  
 FA Orthopädie und Unfallchirurgie, FA Chirurgie, A  
 Prof. Dr. Eberhard Meister (Leipzig)  
 FA Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, R  
 Prof. Dr. Frank Oehmichen (Radebeul)  
 FA Innere Medizin, N  
 Dr. Uta Katharina Schmidt-Göhrich (Dresden)  
 FÄ Innere Medizin, N  
 Dr. Kirsten Schubert-Fuchs (Oberlungwitz)  
 FÄ Frauenheilkunde und Geburtshilfe, N  
 Dr. Andreas Schuster (Annaberg-Buchholz)  
 FA Allgemeinmedizin, N  
 Prof. Dr. Ulrich Stölzel (Chemnitz)  
 FA Innere Medizin, A  
 Seitens des Vorstandes:  
 Erik Bodendieck (Wurzen)  
 FA Allgemeinmedizin, N  
 Seitens der Geschäftsführung:  
 Dr. Patricia Klein  
 Dipl.-Bibl. (FH) Astrid Böhm  
 Verwaltungsbetriebsw. (VWA) Göran Ziegler

### Senioren

Dr. Ute Göbel, Vorsitzende (Leipzig)  
 FÄ Sozialhygiene, R  
 Dr. Bernd Flade (Chemnitz)  
 FA Chirurgie, R  
 Dr. Friedrich-Erich de Haas (Dresden)  
 FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, R  
 Dr. Siegfried Herzig (Roßwein)  
 FA Chirurgie, R  
 Dr. Lothar Hilpert (Torgau)  
 FA Innere Medizin, R  
 Dr. Irmgard Kaschl (Stollberg)  
 FÄ Augenheilkunde, R  
 Dr. Just Meißner (Leipzig)  
 FA Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, R  
 Dr. Sigrid Müller (Dresden)  
 FÄ Kinder- und Jugendmedizin, R  
 Dr. Bernd Pittner (Markranstädt)  
 FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, R



Seitens des Vorstandes:

Dr. Michael Nitschke-Bertaud (Dresden)

FA Innere Medizin, N

Seitens der Geschäftsführung:

Dr. Michael Schulte Westenberg

Ass. jur. Annette Burkhardt

### Weiterbildung

Prof. Dr. Uwe Köhler, Vorsitzender (Leipzig)

FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, A

(Vertreter des Vorstandes)

Prof. Dr. Gunter Haroske (Dresden)

FA Pathologie, R

Prof. Dr. Peter Joraschky (Dresden)

FA Psychiatrie und Psychotherapie,

FA Psychotherapeutische Medizin, A

Prof. Dr. Christoph Josten (Leipzig)

FA Chirurgie, FA Orthopädie und Unfallchirurgie, A

Prof. Dr. Fritjoff König (Leipzig)

FA Anästhesiologie, R

Prof. Dr. Dirk Mürbe (Dresden)

FA Hals-Nasen-Ohrenheilkunde,

FA Phoniatrie und Pädaudiologie, A

Dr. Jörg Raßler (Leipzig)

FA Urologie, A

Dr. Andreas Schuster (Annaberg-Buchholz)

FA Allgemeinmedizin, N

Dr. Ulf Winkler (Bautzen)

FA Kinder- und Jugendmedizin, A

Dr. Wolfgang Wilke (Görlitz)

FA Innere Medizin, A

Seitens der Geschäftsführung:

Dr. Patricia Klein

Dr. Birgit Gäbler

Dr. jur. Alexander Gruner

### Berufsbildungsausschuss

#### „Medizinische Fachangestellte“

gemeinsam mit Vertretern der Sächsischen  
Landestierärztekammer

Berufungszeitraum vom 1. Januar 2017 bis

31. Dezember 2020

#### Arbeitgeber – Vertreter

Ute Taube (Berthelsdorf)

FÄ Allgemeinmedizin, N

Prof. Dr. Antje Bergmann (Dresden)

FÄ Allgemeinmedizin, N

Dr. Marco J. Hensel MBA (Löbau)

FA Orthopädie, FA Orthopädie und Unfallchirurgie, N

Dr. Michael Nitschke-Bertaud (Dresden)

FA Innere Medizin, N

Dr. Andreas Schuster (Annaberg-Buchholz)

FA Allgemeinmedizin, N

Dr. vet. Detlef Ullrich (Leipzig)

Tierarzt

#### Arbeitgeber – Stellvertreter

Dr. vet. Sabine Nachtigall (Heidenau)

Tierärztin

#### Arbeitnehmer – Vertreter

Ulrike Leonhardt (Dresden)

Anne Möricke (Dresden)

Nicole Pannewitz (Wilsdruff)

Sabine Ridder (Zittau)

Daniela Wicke (Chemnitz)

#### Arbeitnehmer – Stellvertreter

Angelica Fajerski (Dresden)

Maria Krappmann (Stollberg)

#### Beratende Lehrer – Vertreter

Dipl. med. päd. Regine Graf (Dresden)

Anja Michael-Porde (Plauen)

Heidrun Schuster (Chemnitz)

Melitta Steckel (Görlitz)

Martin Wadewitz (Leipzig)

#### Beratende Lehrer – Stellvertreter

Astrid Ahlbrecht (Chemnitz)

Marlen Beilig (Fuchshain)

Berit Rudolph (Dresden)

Helen Wuchrer (Chemnitz)

Seitens der Geschäftsführung:

Dr. Michael Schulte Westenberg

Ass. jur. Annette Burkhardt

Marina Hartmann

## **(FACH-)KOMMISSIONEN UND ARBEITSGRUPPEN**

### **(Fach-)Kommissionen**

#### **Fachkommission Diabetes**

PD Dr. habil. Ulrike Rothe, Vorsitzende (Dresden)  
 FÄ Kinder- und Jugendmedizin, A  
 Prof. Dr. Andreas Birkenfeld (Dresden)  
 FA Innere Medizin, FA Innere Medizin und Schwerpunkt  
 Endokrinologie und Diabetologie, A  
 Erik Bodendieck (Wurzen)  
 FA Allgemeinmedizin, N  
 (Vertreter des Vorstandes)  
 Dipl.-Med. Ingrid Dänschel (Lunzenau)  
 FÄ Allgemeinmedizin, N  
 PD Dr. habil. Sabine Fischer (Dresden)  
 FÄ Innere Medizin, R  
 Dr. Gitta Gericke (Chemnitz)  
 FÄ Innere Medizin, N  
 Dr. Jürgen Krug (Leipzig)  
 FA Innere Medizin, A  
 Prof. Dr. Jan Schulze (Dresden)  
 FA Innere Medizin, R  
 Prof. Dr. Gerhard Scholz (Leipzig)  
 FA Innere Medizin, A  
 Dr. Cornelia Woitek (Wurzen)  
 FÄ Innere Medizin, N  
 Seitens der Geschäftsführung:  
 Dr. rer. nat. Evelyn Bänder  
 Dr. Thomas Brockow

#### **Fachkommission Nuklearmedizin**

Dr. habil. Angelika Wünsche, Vorsitzende (Leipzig)  
 FÄ Diagnostische Radiologie, FÄ Nuklearmedizin, A  
 Dr. rer. medic. Michael Andreeff (Dresden)  
 Medizinphysikexperte  
 Prof. Dr. Henryk Barthel (Leipzig)  
 FA Nuklearmedizin, A  
 Dr. Ute Brückner (Zwickau)  
 FÄ Nuklearmedizin, FÄ Radiologie, N  
 Prof. Dr. Wolf-Gunter Franke (Dresden)  
 FA Nuklearmedizin, FA Radiologie, R  
 Dr. rer. nat. Robert Freudenberg (Dresden)  
 Medizinphysikexperte  
 Dr. Martin Fuchs (Dresden)  
 FA Nuklearmedizin, FA Innere Medizin, N  
 Dr. Sabine Grosche-Schlee (Dresden)  
 FÄ Nuklearmedizin, A

Dr. rer. nat. Thorsten Halm (Chemnitz)  
 Diplomphysiker  
 Prof. Dr. Jörg Kotzerke (Dresden)  
 FA Nuklearmedizin, A  
 Prof. Dr.-Ing. Bernhard Sattler (Leipzig)  
 Medizinphysikexperte  
 Dipl.-Ing. (FH) Thomas Scholz (Leipzig)  
 Medizinphysiker Nuklearmedizin  
 Prof. Dr. Klaus Zöphel (Dresden)  
 FA Nuklearmedizin, A  
 Seitens der Geschäftsführung:  
 Dr. Patricia Klein

#### **Fachkommission Röntgen**

Dr. Volkmar Hänig, Vorsitzender (Dresden)  
 FA Radiologische Diagnostik, R  
 Dr. Lothar Berndt (Pirna)  
 FA Radiologische Diagnostik, R  
 Dr. Markus Biesold (Borna)  
 FA Diagnostische Radiologie, A  
 Dr. Petra Breyer (Meißen)  
 FÄ Radiologische Diagnostik, A  
 Dr. Kai-Uwe Fuchs (Chemnitz)  
 FA Diagnostische Radiologie, A  
 Dr. Gerold Gerlach (Zittau)  
 FA Radiologie, A  
 Prof. Dr. Thomas Kittner (Dresden)  
 FA Diagnostische Radiologie, A  
 Dr. Andreas Schadeberg (Dresden)  
 FA Radiologie, R  
 Dr. Johannes Scheibe (Leipzig)  
 FA Radiologie, R  
 Dr. Oliver Schilling (Plauen)  
 FA Diagnostische Radiologie, A  
 Dr. Matthias Schreiber (Hoyerswerda)  
 FA Diagnostische Radiologie, A  
 PD Dr. habil. Jens Thiele (Schkeuditz)  
 FA Radiologische Diagnostik, A  
 Dr. Peter Wicke (Bad Gottleuba)  
 FA Radiologie, R  
 Seitens der Geschäftsführung:  
 Dr. Patricia Klein

#### **Beratungsgruppe Osteodensitometrie**

Dieter Gamerding (Bautzen)  
 FA Orthopädie, N  
 Dr. Ute Gröber (Zwickau)  
 FÄ Orthopädie, N

Dr. Andreas Kapelle (Hoyerswerda)  
FA Innere Medizin, N  
Dr. Andrea Pufe (Wilkau-Haßlau)  
FÄ Radiologische Diagnostik, A  
Dr. Holger Schwenke (Dresden)  
FA Innere Medizin, N  
Seitens der Geschäftsführung:  
Dr. Patricia Klein

### Fachkommission Strahlentherapie

Prof. Dr. Johannes Schorcht, Vorsitzender (Dresden)  
FA Strahlentherapie, R  
PD Dr. habil. Horst Alheit (Bautzen)  
FA Radiologie, A  
Dr. Steffen Appold (Dresden)  
FA Strahlentherapie, A  
Dr. Dieter Baaske (Zschopau)  
FA Strahlentherapie, R  
Dr. Alexander D. Boicev (Zwickau)  
FA Strahlentherapie, A  
Prof. Dr. Thomas Herrmann (Dresden)  
FA Radiologie, R  
Prof. Thomas Kuhnt (Leipzig)  
FA Strahlentherapie, A  
Dr. André Liebmann (Leipzig)  
FA Strahlentherapie, A  
Dr. Reinhard Janas (Dresden)  
Medizinphysikexperte, R  
Dipl.-Phys. Norbert Kaufmann (Chemnitz)  
Medizinphysikexperte, A  
Dr. rer. nat. Knut Merla (Dresden)  
Medizinphysikexperte, A  
Prof. Dr. rer. nat. Ulrich Wolf (Leipzig)  
Medizinphysikexperte, A  
Seitens der Geschäftsführung:  
Dr. Patricia Klein

### Ethikkommission

Prof. Dr. Bernd Terhaag, Vorsitzender (Dresden)  
FA Klinische Pharmakologie, R  
Dr. Peter Hrdlicka (Chemnitz)  
FA Innere Medizin, A  
Prof. Dr. jur. Bernd-Rüdiger Kern (Leipzig)  
Institut für Recht und Ethik in der Medizin  
Dipl.-Math. Eberhard Kuhlisch (Dresden)  
Statistiker, A  
Dr. Steffen Leike (Dresden)  
FA Urologie, A

Dipl.-Med. Winfried Möhr (Dresden)  
FA Kinder- und Jugendmedizin, A  
Nicole Salier  
Medizinischer Laie  
Dr. Ingrid Sebastian (Schkeuditz)  
FÄ Psychiatrie und Psychotherapie, A  
Dr. Matthias Thieme (Leipzig)  
FA Anästhesiologie, A  
Dr. Till Treutler (Leipzig)  
FA Innere Medizin, N  
Dr. Ralph Wendt (Leipzig)  
FA Innere Medizin, FA Innere Medizin  
und Schwerpunkt Nephrologie, A  
Dipl.-Ing. Fred Wonka (Dresden)  
Medizintechniker  
Prof. Dr. Gottfried Wozel (Dresden)  
FA Haut- und Geschlechtskrankheiten, A  
Stellvertretende Mitglieder:  
Dr. Margret Altwein-Grosa (Hoyerswerda)  
FÄ Frauenheilkunde und Geburtshilfe, A  
Prof. Dr. Lothar Beier (Waldenburg)  
FA Laboratoriumsmedizin, A  
Prof. Dr. Heinrich Gerhartz (Moritzburg)  
FA Innere Medizin, R  
Prof. Dr. Christian Güldner (Chemnitz)  
FA Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, A  
Ass. jur. Sybille Gründel (Leipzig)  
Institut für Recht und Ethik in der Medizin  
Dr. Falk Kewitsch (Leipzig)  
FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, R  
Matthias Maibaum (Rodewisch)  
FA Psychiatrie und Psychotherapie (A)  
Dr. Solveig Pinkert (Pirna)  
FÄ Allgemeinmedizin, FÄ Anästhesiologie, N  
Dr. jur. Ulrike Rau (Berlin)  
GKV-Spitzenverband Berlin  
Dr. Daniela Thümmeler (Dresden)  
FÄ Pharmakologie und Toxikologie, A  
Dr. Ralf Walper M.A., LL.M. (Großenhain)  
FA Anästhesiologie, A  
Seitens des Vorstandes:  
Dr. Thomas Lipp (Leipzig)  
FA Allgemeinmedizin, N  
Seitens der Geschäftsführung:  
Ass. jur. Anke Schmieder

### Arbeitskreis Ethik in der Medizin

Dr. Andreas Freiherr von Aretin, Vorsitzender (Leipzig)  
FA Innere Medizin, A  
Prof. Dr. Frank Oehmichen, Vorsitzender (Radebeul)  
FA Innere Medizin, N  
Prof. Dr. jur. Bernd-Rüdiger Kern (Leipzig)  
Institut für Recht und Ethik in der Medizin  
Pfarrer i. R. Nicolaus Krause (Dresden)  
Dr. Thomas Lipp (Leipzig)  
FA Allgemeinmedizin, N  
(Vertreter des Vorstandes)  
Dr. Alexander Reinshagen (Borna)  
FA Neurologie, A  
Prof. Dr. Jan Schulze (Dresden)  
FA Innere Medizin, R  
PD Dr. habil. Klaus-Dieter Sinkwitz (Dresden)  
FA Chirurgie, R  
Dr. Markus Zachäus (Leipzig)  
FA Innere Medizin, A  
Seitens der Geschäftsführung:  
Knut Köhler M.A.

### Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen

Dr. Rainer Kluge, Vorsitzender (Nebelschütz)  
FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, R  
Dr. Uta Poppelbaum (Dresden)  
FÄ Anästhesiologie, A  
Doz. Dr. habil. Gottfried Hempel (Saupsdorf)  
FA Innere Medizin, R  
Karl Schreiner (Halle)  
Präsident des Landgerichts Leipzig a. D., R  
Seitens des Vorstandes:  
Erik Bodendieck (Wurzen)  
FA Allgemeinmedizin, N  
Seitens der Geschäftsführung:  
Dr. Michael Schulte Westenberg  
Gabriele Friedl  
Verwaltungsbetriebsw. (VWA) Manuela Anders

### Lebenspende gem. § 8 Abs. 3 TPG

Prof. Dr. jur. Bernd-Rüdiger Kern, Vorsitzender (Leipzig)  
Institut für Recht und Ethik in der Medizin  
Dr. Thomas Barth (Chemnitz)  
FA Psychiatrie und Psychotherapie, A  
Prof. Dr. Joachim Beige (Leipzig)  
FA Innere Medizin, A  
Dipl.-Psych. Susan Luthe (Chemnitz)  
Psychologische Psychotherapeutin, A

Dr. Ulrike Reuner (Dresden)  
FÄ Neurologie und Psychiatrie, A  
Prof. Dr. Johannes Schweizer (Chemnitz)  
FA Innere Medizin, A  
Prof. Dr. Arved Weimann (Leipzig)  
FA Chirurgie, A  
Franz-Joseph van Stiphout (Dresden)  
Jurist, Sächsisches Staatsministerium des Innern,  
Referat 62  
Gudrun Zabel (Dresden)  
Juristin, Referentin Rettungsdienst und  
Brandschutzaufgaben im  
Sächsischen Staatsministerium des Innern  
Seitens des Vorstandes:  
Dr. Dietrich Steiniger (Auerbach)  
FA Chirurgie, FA Orthopädie und Unfallchirurgie, R  
Seitens der Geschäftsführung:  
Ass. jur. Anke Schmieder  
Dr. Michael Schulte Westenberg  
Dr. Patricia Klein

### Maßnahmen zur künstlichen Befruchtung

Dr. Hans-Jürgen Held, Vorsitzender (Dresden)  
FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, N  
Prof. Dr. Henry Alexander (Leipzig)  
FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, R  
Dr. Astrid Gabert (Leipzig)  
FÄ Frauenheilkunde und Geburtshilfe, N  
Dr. Robert Hantschel (Dippoldiswalde)  
FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, N  
Prof. Dr. Uwe Paasch (Jesewitz)  
FA Haut- und Geschlechtskrankheiten, N  
Dipl.-Med. Jens-Peter Reiher (Leipzig)  
FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, N  
Prof. Dr. Andreas Werner (Dresden)  
FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, R  
Seitens des Vorstandes:  
Prof. Dr. Uwe Köhler (Leipzig)  
FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, A  
Seitens der Geschäftsführung:  
Ass. jur. Anke Schmieder  
Dr. Michael Schulte Westenberg

### Sucht und Drogen

Dr. Frank Härtel, Vorsitzender (Zwickau)  
FA Psychotherapie, FA Neurologie und Psychiatrie, R  
Dr. Thomas Barth (Chemnitz)  
FA Psychiatrie und Psychotherapie, A

Prof. Dr. Joachim Fauler (Dresden)  
 FA Klinische Pharmakologie, R  
 Dr. Andreas Prokop (Mittweida)  
 FA Öffentliches Gesundheitswesen, FA Rechtsmedizin, R  
 Dipl.-Pharm. Tobias Hückel (Dresden)  
 Vertreter der Sächsischen Landesapothekerkammer  
 Dr. Michael Waizmann (Leipzig)  
 FA Innere Medizin, N  
 Vertreter der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen,  
 stellv. Vorsitzender der Substitutionskommission  
 Sandra Dähne (Dresden)  
 Vertreterin der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen,  
 Substitutionskommission  
 Seitens des Vorstandes:  
 Dipl.-Med. Petra Albrecht (Meißen)  
 FÄ Öffentliches Gesundheitswesen, FÄ Hygiene und  
 Umweltmedizin, A  
 Seitens der Geschäftsführung:  
 Dr. jur. Alexander Gruner  
 Ass. jur. Michael Kratz

### **Transplantation**

Prof. Dr. Johann Hauss, Vorsitzender (Leipzig)  
 FA Chirurgie, R  
 Prof. Dr. Katrin Engelmann (Chemnitz)  
 FÄ Augenheilkunde, A  
 Prof. Dr. Christian Hugo (Dresden)  
 FA Innere Medizin, A  
 Prof. Dr. jur. Bernd-Rüdiger Kern (Leipzig)  
 Institut für Recht und Ethik in der Medizin  
 PD Dr. habil. Jochen Machetanz (Dresden)  
 FA Neurologie, A  
 Dr. Ulrike Reuner (Dresden)  
 FÄ Neurologie und Psychiatrie, A  
 Prof. Dr. Dietmar Schneider (Leipzig)  
 FA Innere Medizin, FA Neurologie und Psychiatrie, R  
 Prof. Dr. Daniel Seehofer (Leipzig)  
 FA Chirurgie, A  
 Prof. Dr. Torsten Siepmann (Chemnitz)  
 FA Innere Medizin, A  
 Prof. Dr. Manfred Wirth (Dresden)  
 FA Urologie, A  
 Prof. Dr. Helmut Witzigmann (Dresden)  
 FA Chirurgie, A  
 Ständige Gäste:  
 Dr. Christa Wachsmuth (Leipzig)  
 Vertreter der Deutschen Stiftung Organtransplantation

Melanie Störer (Dresden)  
 Sächsisches Staatsministerium für Soziales und  
 Verbraucherschutz  
 Seitens des Vorstandes:  
 Dr. Dietrich Steiniger (Auerbach)  
 FA Chirurgie, FA Orthopädie und Unfallchirurgie, R  
 Seitens der Geschäftsführung:  
 Dr. Patricia Klein

### **Widersprüche nach § 13 Abs. 6 Weiterbildungsordnung**

Prof. Dr. Otto Bach (Leipzig)  
 FA Neurologie und Psychiatrie, R  
 Seitens der Geschäftsführung:  
 Dr. jur. Alexander Gruner

### **Widersprüche**

Prof. Dr. Otto Bach (Leipzig)  
 FA Neurologie und Psychiatrie, R  
 Seitens der Geschäftsführung:  
 Dr. jur. Alexander Gruner

### **Kommission zur Abgabe approbationsrechtlicher Stellungnahmen**

Dr. Andreas Prokop (Mittweida)  
 FA Öffentliches Gesundheitswesen, FA Rechtsmedizin, R  
 Prof. Dr. Wolfgang Saueremann (Dresden)  
 FA Neurologie und Psychiatrie, R  
 Dr. Stefan Windau (Leipzig)  
 FA Innere Medizin, N  
 (Vertreter des Vorstandes)  
 Seitens der Geschäftsführung:  
 Dr. jur. Alexander Gruner

### **Redaktionskollegium**

Prof. Dr. Hans-Egbert Schröder, Vorsitzender (Dresden)  
 FA Innere Medizin, R  
 Dr. Andreas Freiherr von Aretin (Leipzig)  
 FA Innere Medizin, A  
 Erik Bodendieck (Wurzen)  
 FA Allgemeinmedizin, N  
 (Vertreter des Vorstandes)  
 Dipl.-Med. Heidrun Böhm (Dresden)  
 FÄ Öffentliches Gesundheitswesen, A  
 Dr. Hans-Joachim Gräfe (Borna)  
 FA Physikalische und Rehabilitative Medizin, FA Chirurgie, R  
 Dr. Marco Hensel MBA (Löbau)  
 FA Orthopädie und Unfallchirurgie, FA Orthopädie, N

Dr. Uta Katharina Schmidt-Göhrich (Dresden)  
 FÄ Innere Medizin, N  
 Dr. Roger Scholz (Oschatz)  
 FA Orthopädie und Unfallchirurgie, FA Orthopädie, A  
 Prof. Dr. Jan Schulze (Dresden)  
 FA Innere Medizin, R  
 Ute Taube (Berthelsdorf)  
 FÄ Allgemeinmedizin, N  
 Seitens der Geschäftsführung:  
 Dr. Michael Schulte Westenberg  
 Dr. Patricia Klein  
 Knut Köhler M.A.  
 Kristina Bischoff M.A.

### Arbeitsgruppen

#### Externe Qualitätssicherung Chirurgie

Dr. Gert Hennig, Vorsitzender (Leipzig)  
 FA Chirurgie, A  
 Prof. Dr. Arne Dietrich (Leipzig)  
 FA Chirurgie, FA Viszeralchirurgie, FA Thoraxchirurgie, A  
 Dr. Hans-Joachim Florek (Freital)  
 FA Chirurgie, A  
 Dr. Johannes Gerber (Dresden)  
 FA Diagnostische Radiologie, A  
 Hubertus Kleine-Kraneburg (Dresden)  
 FA Orthopädie und Unfallchirurgie, FA Chirurgie, A  
 Seitens der Projektgeschäftsstelle QS:  
 Dipl.-Med. Annette Kaiser

#### Externe Qualitätssicherung Gynäkologie/Mammachirurgie

Dr. Eike Simon, Vorsitzender (Torgau)  
 FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, A  
 Dr. Pia Gantzsch (Dresden)  
 FÄ Frauenheilkunde und Geburtshilfe, A  
 Dr. Steffen Handstein (Görlitz)  
 FA Plastische Chirurgie, A  
 Dr. Kurt Lobodasch (Chemnitz)  
 FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, R  
 Dr. Jens Schnabel (Chemnitz)  
 FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, A  
 Prof. Dr. Andreas Werner (Dresden)  
 FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, R  
 Seitens der Projektgeschäftsstelle QS:  
 Dipl.-Med. Annette Kaiser

#### Externe Qualitätssicherung Kardiologie

Prof. Dr. Ruth H. Strasser, Vorsitzende (Dresden)  
 FÄ Innere Medizin, R  
 Dr. Enno Boudriot (Leipzig)  
 FA Innere Medizin, FA Innere Medizin und Schwerpunkt  
 Angiologie, A  
 Dr. Norbert Klein (Leipzig)  
 FA Innere Medizin, A  
 Prof. Dr. Dietrich Pfeiffer (Leipzig)  
 FA Innere Medizin, A  
 Dr. Kerstin Rolffs (Chemnitz)  
 FÄ Innere Medizin, A  
 Dr. Hagen Schrötter (Dresden)  
 FA Innere Medizin, A  
 Prof. Dr. Stefan Spitzer (Dresden)  
 FA Innere Medizin, N  
 Seitens der Projektgeschäftsstelle QS:  
 Dipl.-Med. Annette Kaiser

#### Externe Qualitätssicherung Orthopädie/Unfallchirurgie

Prof. Dr. Felix Bonnaire, Vorsitzender (Dresden)  
 FA Chirurgie, FA Orthopädie und Unfallchirurgie, A  
 Dr. Volker Burkhardt (Leipzig)  
 FA Orthopädie, FA Orthopädie und Unfallchirurgie, A  
 Prof. Dr. Christian Melzer (Bad Dübener)  
 FA Orthopädie, FA Orthopädie und Unfallchirurgie, R  
 Dr. Rocco Pöhlandt (Rothenburg)  
 FA Orthopädie, A  
 Prof. Dr. Karlheinz Sandner (Markneukirchen)  
 FA Chirurgie, R  
 Prof. Dr. Wolfgang Schneiders (Riesa)  
 FA Chirurgie, FA Orthopädie und Unfallchirurgie, A  
 Dr. Friedemann Steinfeldt (Altenberg)  
 FA Orthopädie, FA Orthopädie und Unfallchirurgie, A  
 Seitens der Projektgeschäftsstelle QS:  
 Dipl.-Med. Annette Kaiser

#### Externe Qualitätssicherung Perinatalogie/Neonatalogie

Dr. Gabriele Kamin, Vorsitzende (Dresden)  
 FÄ Frauenheilkunde und Geburtshilfe, R  
 PD Dr. habil. Jürgen Dinger (Dresden)  
 FA Kinder- und Jugendmedizin, A  
 Dipl.-Med. Regine Neidel (Zwickau)  
 FÄ Kinder- und Jugendmedizin, A  
 Dr. Nils Pargac (Meißen)  
 FA Kinder- und Jugendmedizin, A

Prof. Dr. Eva Robel-Tillig (Leipzig)  
 FÄ Kinder- und Jugendmedizin, A  
 Prof. Dr. Holger Stepan (Leipzig)  
 FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, A  
 Jörg Stolle (Chemnitz)  
 FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, A  
 Prof. Dr. Ulrich Thome (Leipzig)  
 FA Kinder- und Jugendmedizin, A  
 Dipl.-Med. Kristina Winkler (Görlitz)  
 FÄ Frauenheilkunde und Geburtshilfe, A  
 Seitens der Projektgeschäftsstelle QS:  
 Dipl.-Med. Annette Kaiser

### Externe Qualitätssicherung

#### Pneumonie

Dr. Christian Riedel, Vorsitzender (Pirna)  
 FA Innere Medizin, A  
 Dr. Heike Besser (Bautzen)  
 FÄ Innere Medizin, A  
 Dr. Sylvia Gütz (Leipzig)  
 FÄ Innere Medizin, A  
 Prof. Dr. Stefan Hammerschmidt (Chemnitz)  
 FA Innere Medizin, A  
 Dr. Olaf Stiller (Aue)  
 FA Innere Medizin, A  
 Dr. Matthias Vogtmann (Leipzig)  
 FA Innere Medizin, A  
 Prof. Dr. Hubertus Wirtz (Leipzig)  
 FA Innere Medizin, A  
 PD Dr. habil. Siegfried Zielmann (Zwickau)  
 FA Anästhesiologie, R  
 Seitens der Projektgeschäftsstelle QS:  
 Dipl.-Med. Annette Kaiser

### Externe Qualitätssicherung

#### Arbeitsgruppe Pflege

Dr. Stefan Zeller, Vorsitzender (Görlitz)  
 FA Innere Medizin, A  
 Dr. Eberhard Huschke (Löbau)  
 FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, R  
 Dipl.-Pflegerin Andrea Kuphal (Radeburg)  
 Fachklinikum für Geriatrie Radeburg GmbH,  
 Pflegedirektorin  
 Franka Lous (Dresden)  
 MDK Sachen, Pflegegutachterin  
 Dipl.-Pflegerin Katja Schiemann (Dresden)  
 Universitätsklinikum Dresden,  
 Zentraler Bereich Qualitätsmanagement

Seitens der Projektgeschäftsstelle QS:  
 Dipl.-Med. Annette Kaiser

### Sachverständigenrat

PD Dr. Michael Amlang (Dresden)  
 FA Chirurgie, FA Orthopädie und Unfallchirurgie, A  
 Prof. Dr. Felix Bonnaire (Dresden)  
 FA Chirurgie, FA Orthopädie und Unfallchirurgie, A  
 Dr. Johannes Dietrich (Mühlau)  
 FA Allgemeinmedizin, R  
 PD Dr. habil. Jürgen Dinger (Dresden)  
 FA Kinder- und Jugendmedizin, A  
 Prof. Dr. Katrin Engelmann (Chemnitz)  
 FÄ Augenheilkunde, A  
 Prof. Dr. Hartmut Fengler (Dresden)  
 FA Orthopädie, FA Orthopädie und Unfallchirurgie, R  
 Dr. Volkmar Hempel (Zschopau)  
 FA Innere Medizin, A  
 PD Dr. habil. Volker Janitzky (Pirna)  
 FA Urologie, A  
 PD Dr. habil. Woubet Kassahun (Leipzig)  
 FA Chirurgie, A  
 Prof. Dr. Uwe Köhler (Leipzig)  
 FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, A  
 Prof. Dr. Tobias Lohmann (Dresden)  
 FA Innere Medizin, A  
 Prof. Dr. Eberhard Meister (Leipzig)  
 FA Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, R  
 Prof. Dr. Maximilian Ragaller (Dresden)  
 FA Anästhesiologie, A  
 Dr. habil. Ralf Robel (Borna)  
 FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, A  
 Prof. Dr. Hans-Detlev Saeger (Dresden)  
 FA Chirurgie, R  
 Prof. Dr. Wolfgang Saueremann (Dresden)  
 FA Neurologie und Psychiatrie, R  
 Prof. Dr. Johannes Schweizer (Chemnitz)  
 FA Innere Medizin, A  
 Dr. Jens Seifert (Neustadt)  
 FA Orthopädie, FA Orthopädie und Unfallchirurgie, A  
 Dr. Christine Seyfert (Breitenbrunn)  
 FÄ Orthopädie, FÄ Orthopädie und Unfallchirurgie, A  
 Prof. Dr. Elke Wagler (Werdau)  
 FÄ Chirurgie, A  
 Prof. Dr. Uwe Wollina (Dresden)  
 FA Haut- und Geschlechtskrankheiten, A  
 PD Dr. habil. Siegfried Zielmann (Zwickau)  
 FA Anästhesiologie, R

## WEITERE BEAUFTRAGTE DER SÄCHSISCHEN LANDESÄRZTEKAMMER

### Suchtbeauftragter

Dr. Frank Härtel (Zwickau)  
FA Psychiatrie, FA Neurologie und Psychiatrie, R

### Gleichstellungsbeauftragte

Dipl.-Med. Ulla Tuchscherer (Löbnitz)  
FÄ Innere Medizin, N

### Satzungsbeauftragter

Dr. Stefan Windau (Leipzig)  
FA Innere Medizin, N

### Beauftragter für Internationale Zusammenarbeit

Erik Bodendieck (Wurzen)  
FA Allgemeinmedizin, N

### Datenschutzbeauftragter

Ass. jur. Michael Kratz

### Influenzapandemiebeauftragte

Dipl.-Med. Petra Albrecht (Meißen)  
FÄ Öffentliches Gesundheitswesen,  
FÄ Hygiene und Umweltmedizin, A

### Menschenrechtsbeauftragter

Dr. Dietrich Steiniger (Auerbach)  
FA Chirurgie, FA Orthopädie und Unfallchirurgie, R

### Beauftragter für Multimedia und Gesundheitstelematik

Dr. Lutz Pluta (Markkleeberg)  
FA Innere Medizin, N

### Borreliosebeauftragte

Dr. Ingrid Ehrhard (Dresden)  
FÄ Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie, A

### Organspendebeauftragter

Prof. Dr. Dietmar Schneider (Leipzig)  
FA Neurologie und Psychiatrie, FA Innere Medizin, R

### Ombudsstelle

Allgemeine Angelegenheiten:  
Dr. Michael Schulte Westenberg

Ärztliche Probleme (insbesondere Aus-, Weiter- und  
Fortbildung):

Dr. Patricia Klein

## SÄCHSISCHE ÄRZTEVERSORGUNG (WAHLPERIODE 2015–2020)

### Verwaltungsausschuss

Erik Bodendieck, Präsident (Wurzen)  
FA Allgemeinmedizin, N  
Dr. Steffen Liebscher (Aue)  
FA Innere Medizin, N  
Dr. Andreas Bartusch (Chemnitz)  
FA Kinderchirurgie, A  
Dr. Volker Kohl (Zittau)  
FA Haut- und Geschlechtskrankheiten, N  
Dr. vet. Hans-Georg Möckel (Auerbach)  
FTA Öffentliches Veterinärwesen/Lebensmittelhygiene/  
Fleischhygiene und Schlachthofwesen, R  
Dr. Dietrich Steiniger (Auerbach)  
FA Chirurgie, FA Orthopädie und Unfallchirurgie, R  
Raimund Pecherz (Dresden)  
Bankfachmann  
RA Dr. jur. Jochim Thietz-Bartram (Dresden)  
Rechtsanwalt  
Dipl.-Math. Mark Walddörfer (Düsseldorf)  
Aktuar

### Aufsichtsausschuss

Dr. vet. Jens Achterberg (Dresden)  
FTA Öffentliches Veterinärwesen, A  
Dr. Hanjo Belz (Chemnitz)  
FA Urologie, A  
Dr. Andreas Graetz (Chemnitz)  
FA Chirurgie, A  
Dr. Brigitte Herberholz (Geringswalde)  
FÄ Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, N  
Dr. Kristin Korb (Stollberg)  
Ärztin in Weiterbildung, A  
Steve Rößler (Chemnitz)  
FA Innere Medizin, A  
Dipl.-Med. Ingolf Schmidt (Oßling)  
FA Allgemeinmedizin, N  
Dr. Andreas Teubner (Burgstädt)  
FA Innere Medizin, N  
Dr. vet. Albrecht Uhlig (Leipzig)  
FTA Innere Medizin, A



## KREISÄRZTEKAMMERN

### Direktionsbezirk Chemnitz

#### Kreisärztekammer Chemnitz (Stadt)

Dr. Andreas Bartusch  
FA Kinderchirurgie, A  
Sächs. Landesärztekammer/Bez.-St., Carl-Hamel-  
Straße 3a, 09116 Chemnitz

#### Kreisärztekammer Erzgebirgskreis

Dipl.-Med. Ulla Tuchscherer  
FÄ Innere Medizin, N  
Praxis, Heinrich-Heine-Straße 6, 08294 Löbnitz

#### Kreisärztekammer Mittelsachsen

Dr. Einar Köhler  
FA Anästhesiologie, A  
Finkenweg 4, 04720 Döbeln  
(bis 10.01.2018)  
Dr. Brigitte Knüpfer  
FÄ Allgemeinmedizin, N  
Dammplatz 1 09669 Frankenberg  
(ab 10.01.2018)

#### Kreisärztekammer Vogtlandkreis

Dr. Dietrich Steiniger  
FA Chirurgie, FA Orthopädie und Unfallchirurgie, R  
KKH Rodewisch-Obergöltzsch, Stiftstraße 10, 08228  
Rodewisch

#### Kreisärztekammer Zwickau

Dr. Stefan Hupfer  
FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, A  
Pleißental-Klinik GmbH, Ronneburger Straße 106, 08412  
Werdau

### Direktionsbezirk Dresden

#### Kreisärztekammer Dresden (Stadt)

Dr. Uta Katharina Schmidt-Göhrich  
FÄ Innere Medizin, N  
Praxis, Blasewitzer Straße 86/Haus 105, 01307 Dresden

#### Kreisärztekammer Bautzen

Dr. Karl-Andreas Krebs  
FA Chirurgie, A  
Schloßstraße 17, 02625 Bautzen

#### Kreisärztekammer Görlitz

Ute Taube  
FÄ Allgemeinmedizin, N  
Praxis, Herrnhuter Straße 12, 02747 Berthelsdorf

#### Kreisärztekammer Meißen

Dipl.-Med. Brigitte Köhler  
FÄ Allgemeinmedizin, R  
Kötitzer Straße 35, 01640 Coswig

#### Kreisärztekammer Sächsische Schweiz-Osterzgebirge

Dr. Katrin Mende  
FÄ Anästhesiologie, N  
Neubauernweg 10, 01809 Heidenau

### Direktionsbezirk Leipzig

#### Kreisärztekammer Leipzig (Stadt)

Dr. Mathias Cebulla  
FA Innere Medizin, R  
Sächs. Landesärztekammer/Bez.-St., Braunstraße 16,  
04347 Leipzig

#### Kreisärztekammer Nordsachsen

Dipl.-Med. Andreas Koch  
FA Allgemeinmedizin, N  
Praxis, Freiherr-vom-Stein-Straße 14, 04509 Delitzsch

#### Kreisärztekammer Leipzig (Land)

Simone Bettin  
FÄ Nuklearmedizin, N  
Praxis, Beiersdorfer Straße 1, 04668 Grimma

## TRÄGER DER HERMANN-EBERHARD- FRIEDRICH-RICHTER-MEDAILLE 1996

Dr. Helmut Knoblauch (Dittmannsdorf)  
FA Allgemeinmedizin, † 27.7.2008  
Prof. Dr. Jan Schulze (Dresden)  
FA Innere Medizin, R  
Dr. Peter Schwenke (Leipzig)  
FA Innere Medizin, FA Radiologische Diagnostik,  
† 20.7.2009

## 1997

Dr. Thomas Fritz (Dresden)  
FA Innere Medizin, R  
Dr. Wolf-Dietrich Kirsch (Leipzig)  
FA Innere Medizin, † 16.9.2003  
Dr. Gottfried Lindemann (Flöha)  
FA Chirurgie, † 23.7.2012

**1998**

Dr. Brigitte Güttler (Aue)  
 FÄ Radiologie, N  
 Prof. Dr. Rolf Haupt (Leipzig)  
 FA Pathologie, R  
 Dr. Rainer Kluge (Nebelschütz)  
 FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, R

**1999**

Prof. Dr. Gunter Gruber (Taucha)  
 FA Innere Medizin, R  
 Dr. Manfred Halm (Dresden)  
 FA Chirurgie, R  
 Dr. Helmut Schmidt (Elsterheide)  
 FA Kinder- und Jugendmedizin, R

**2000**

Prof. Dr. Heinz Diettrich (Dresden)  
 FA Chirurgie, R  
 Dr. Gisela Trübsbach (Dresden)  
 FÄ Radiologie, R  
 Dr. habil. Heinz Brandt (Torgau)  
 FA Allgemeinmedizin, † 4.6.2006  
 Dr. Roland Endesfelder (Chemnitz)  
 FA Chirurgie, R

**2001**

Prof. Dr. Siegwart Bigl (Chemnitz)  
 FA Kinder- und Jugendmedizin, FA Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie,  
 FA Hygiene und Umweltmedizin, R  
 Dr. Mathias Cebulla (Leipzig)  
 FA Innere Medizin, R  
 Prof. Dr. Wolfgang Saueremann (Dresden)  
 FA Neurologie und Psychiatrie, R

**2002**

Prof. Dr. Gottfried Geiler (Leipzig)  
 FA Pathologie, † 28.4.2018  
 Dr. Hanno Grethe (Sehmatal-Sehma)  
 FA Allgemeinmedizin, R  
 Prof. Dr. Helga Schwenke-Speck (Leipzig)  
 FÄ Innere Medizin, R

**2003**

Dr. Günter Bartsch (Neukirchen)  
 FA Kinder- und Jugendmedizin, R  
 Doz. Dr. habil. Roland Goertchen (Görlitz-Kunnerwitz)  
 FA Pathologie, R  
 Dr. habil. Oswald Petter (Torgau)  
 FA Haut- und Geschlechtskrankheiten, R

**2004**

Prof. Dr. Eberhard Keller (Leipzig)  
 FA Kinder- und Jugendmedizin, R  
 Prof. Dr. Martin Link (Dresden)  
 FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe,  
 FA Pathologie, † 9.7.2005  
 Dr. Ulrike Schwäblein-Sprafke (Hohenstein-Ernstthal)  
 FÄ Haut- und Geschlechtskrankheiten, R

**2005**

Dr. Bernhard Ackermann (Zwickau)  
 FA Allgemeinmedizin, † 8.3.2017  
 Prof. Dr. Hildebrandt Kunath (Linda)  
 FA Sozialhygiene, S  
 Dr. Clemens Weiss (Leipzig)  
 FA Chirurgie, † 26.8.2015

**2006**

Prof. Dr. Otto Bach (Leipzig)  
 FA Neurologie und Psychiatrie, R  
 Prof. Dr. Winfried Klug (Ottendorf-Okrilla/OT Grünberg)  
 FA Chirurgie, † 28.1.2013  
 Dr. Rudolf Marx (Mittweida)  
 FA Öffentliches Gesundheitswesen, R

**2007**

Dr. jur. Verena Diefenbach (Radebeul)  
 Dr. Lutz Liebscher (Döbeln)  
 FA Kinder- und Jugendmedizin, R  
 Dr. Andreas Prokop (Mittweida)  
 FA Öffentliches Gesundheitswesen, FA Rechtsmedizin, R  
 Dr. Claus Vogel (Hamburg)  
 FA Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, R

**2008**

Hildegard Janas (Breslau)  
 FÄ Kinderheilkunde, R  
 Dr. Johannes Baumann (Sörnewitz)  
 FA Allgemeinmedizin, R

Dr. Ralf-Rainer Schmidt (Börgerende-Rethwisch)  
FA Allgemeinmedizin, R  
Dr. habil. Hans-Joachim Verlohren (Markranstädt)  
FA Innere Medizin, R

### 2009

Dr. Norbert Grosche (Dresden)  
FA Radiologie, R  
Prof. Dr. Peter Leonhardt (Leipzig)  
FA Innere Medizin, R  
Dr. Stefan Windau (Leipzig)  
FA Innere Medizin, N

### 2010

Prof. Dr. Hans Haller (Dresden)  
FA Innere Medizin, † 2.11.2018  
Dr. Claudia Kühnert (Chemnitz)  
FÄ Allgemeinmedizin, N  
Prof. Dr. Rainer Morgenstern (Hohenstein-Ernstthal)  
FA Chirurgie, 20.05.2016  
Dr. Gisela Unger (Dresden)  
FÄ Allgemeinmedizin, R

### 2011

Dr. Michael Burgkhardt (Leipzig)  
FA Allgemeinmedizin, FA Urologie, A  
Dr. Eberhard Huschke (Löbau)  
FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, R  
Dr. Dietrich Steiniger (Auerbach)  
FA Chirurgie, FA Orthopädie und Unfallchirurgie, R

### 2012

Dr. Ute Göbel (Leipzig)  
FÄ Sozialhygiene, R  
Doz. Dr. habil. Gottfried Hempel (Saupsdorf)  
FA Innere Medizin, R  
Dr. Michael Teubner (Burgstädt)  
FA Innere Medizin, N

### 2013

Dr. Irmgard Kaschl (Stollberg)  
FA Augenheilkunde, R  
PD Dr. Ulf Herrmann (Radebeul)  
FA Chirurgie, R  
Dr. habil. Wolfgang Zwingenberger (Erlabrunn)  
FA Innere Medizin, R

### 2014

Dipl.-Med. Thomas Flämig (Niesky)  
FA Innere Medizin, N  
Prof. Dr. Reinhard Ludewig (Leipzig)  
FA Pharmakologie und Toxikologie, † 30.11.2016  
Prof. Dr. Heiner Porst (Dresden)  
FA Innere Medizin, R

### 2015

Prof. Dr. Wolfram Behrendt (Leipzig)  
FA Hals- Nasen-Ohrenheilkunde, R  
Dr. Frank Eisenkrätzer (Radebeul)  
FA Allgemeinmedizin, R

Dr. vet. Hans-Georg Möckel (Auerbach)  
FTA Öffentliches Veterinärwesen/Lebensmittelhygiene/  
Fleischhygiene und Schlachthofwesen, R  
Dr. Andrzej Wojnar (Wroclaw)  
FA Haut- und Geschlechtskrankheiten,  
FA Pathomorphologie, R

### 2016

Dr. Klaus Heckemann (Dresden)  
FA Allgemeinmedizin, N  
Dr. Uta Katharina Schmidt-Göhrich (Dresden)  
FÄ Innere Medizin, N

### 2017

Dr. Christa Artym (Dresden)  
FÄ Innere Medizin, R  
Dr. Johannes Dietrich (Mühlau)  
FA Allgemeinmedizin, R  
Dr. Lothar Hilpert (Torgau)  
FA Innere Medizin, R

### 2018

Dr. Hans-Jürgen Held (Dresden)  
FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, N  
Dr. Andreas Schuster (Annaberg-Buchholz)  
FA Allgemeinmedizin, N

## **VERTRETER IN GREMIEN AUF BUNDES- UND LANDESEBENE**

### **GREMIEN AUF BUNDESEBENE**

#### **Gremien der Bundesärztekammer**

##### **Vorstand**

Erik Bodendieck (Wurzen)  
FA Allgemeinmedizin, N

##### **Arbeitsgruppe „Finanzierung der ambulanten Weiterbildung“**

Erik Bodendieck (Wurzen)  
FA Allgemeinmedizin, N

##### **Arbeitsgruppe „Trilaterale Strategiergruppe“**

Dr. Michael Schulte Westenberg

##### **Arbeitsgruppe „Prozessoptimierung Satzung und Geschäftsordnung“**

Dr. Michael Schulte Westenberg

##### **Deutsche Akademie für Allgemeinmedizin**

Dr. Andreas Schuster (Annaberg-Buchholz)  
FA Allgemeinmedizin, N

##### **Deutsche Akademie der Gebietsärzte**

Prof. Dr. Uwe Eichfeld (Leipzig)  
FA Chirurgie, A

##### **Finanzkommission**

Dr. Thomas Lipp (Leipzig)  
FA Allgemeinmedizin, N  
Alternierend: Dr. Steffen Liebscher (Aue)  
FA Innere Medizin, N  
Dipl.-Ök. Kornelia Keller

##### **AG „Mittelfristige Finanzplanung“**

Dipl.-Ök. Kornelia Keller

##### **Ständige Konferenz Organtransplantation**

Prof. Dr. Christian Hugo (Dresden)  
FA Innere Medizin, A

##### **Wissenschaftlicher Beirat**

Prof. André Gries (Leipzig)  
FA Anästhesiologie, A  
Prof. Dr. Ulrich Hegerl (Leipzig)  
FA Neurologie und Psychiatrie, A  
Prof. Dr. Thea Koch (Dresden)  
FÄ Anästhesiologie, A

##### **Arbeitskreis „Alzheimer-Risikodiagnostik“**

Prof. Dr. Ulrich Hegerl (Leipzig)  
FA Neurologie und Psychiatrie, A

##### **Arbeitskreis „Fortschreibung der Richtlinien zur Feststellung des Hirntodes“**

PD Dr. Jochen Machetanz (Dresden)  
FA Neurologie, A

##### **Arbeitskreis „Bedeutung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls als sicheres Todeszeichen“**

Prof. Dr. Thea Koch (Dresden)  
FÄ Anästhesiologie, A

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

Prof. Dr. Jan Schulze (Dresden)  
FA Innere Medizin, R  
Prof. Dr. Gerhard Ehninger (Dresden)  
FA Innere Medizin, R

##### **Ständiger Arbeitskreis „Richtlinien zur Gewinnung von Blut und Blutbestandteilen und zur Anwendung von Blutprodukten (Hämotherapie)“**

Dr. Kristina Hölig (Dresden)  
FÄ Transfusionsmedizin, A

##### **Arbeitskreis „Umschriebene Fortschreibung der Richtlinie zur Herstellung und Anwendung von hämatopoetischen Stammzellzubereitungen“**

Prof. Dr. Johannes Schetelig (Dresden)  
FA Innere Medizin, A  
Prof. Dr. Torsten Tonn (Dresden)  
FA Transfusionsmedizin, A

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

Prof. Dr. Ulrich Hegerl (Leipzig)  
FA Neurologie und Psychiatrie, A

##### **Ständige Konferenz „Ärztliche Weiterbildung“**

Prof. Dr. Uwe Köhler (Leipzig)  
FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, A  
Dr. Birgit Gäbler

##### **Ständige Konferenz „Ärztliche Fortbildung“**

Prof. Dr. Maria Eberlein-Gonska (Dresden)  
FÄ Pathologie, A  
Dipl.-Bibl. (FH) Astrid Böhm

### **Ständige Konferenz „Ärztliche Versorgungswerke und Fürsorge“**

Dr. Steffen Liebscher (Aue)  
FA Innere Medizin, N  
Dr. vet. Jens Achterberg (Dresden)  
FTA Öffentliches Veterinärwesen, A

### **Ausschuss „Berufsordnung für die in Deutschland tätigen Ärztinnen und Ärzte“**

Dr. jur. Alexander Gruner

### **Ständige Konferenz „Berufsordnung für die deutschen Ärzte“**

Dr. Stefan Windau (Leipzig)  
FA Innere Medizin, N  
Dr. jur. Alexander Gruner

### **Arbeitsgruppe „Fernbehandlung“**

Dr. jur. Alexander Gruner

### **Ausschuss für ethische und medizinisch-juristische Grundsatzfragen**

Erik Bodendieck (Wurzen)  
FA Allgemeinmedizin, N

### **Ständige Konferenz der Geschäftsführungen und der Vorsitzenden der Ethikkommissionen der Landesärztekammern**

Prof. Dr. Bernd Terhaag (Dresden)  
FA Klinische Pharmakologie, R  
Ass. jur. Anke Schmieder

### **Gemeinsame Arbeitsgruppe mit dem Arbeitskreis der Medizinischen Ethikkommissionen (AMEK) „Entwicklung von Fortbildungsangeboten für Prüfarzte“**

Ass. jur. Anke Schmieder

### **Ständige Konferenz „Gutachterkommissionen/Schlichtungsstellen“**

Erik Bodendieck (Wurzen)  
FA Allgemeinmedizin, N  
Dr. Rainer Kluge (Nebelschütz)  
FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, R  
Karl Schreiner (Halle)  
Präsident des Landgerichts Leipzig a. D.

### **Ausschuss „Internationale Angelegenheiten“**

Erik Bodendieck (Wurzen)  
FA Allgemeinmedizin, N

### **Ausschuss „Medizinische Fachberufe“**

Erik Bodendieck (Wurzen)  
FA Allgemeinmedizin, N

### **Arbeitsgruppe „Nichtärztliche Praxisassistenten“**

Med.-Päd. Eva Marx

### **Ständige Konferenz „Medizinische Fachberufe“**

Dr. Michael Nitschke-Bertaud (Dresden)  
FA Innere Medizin, N  
Marina Hartmann

### **Ständige Konferenz „Öffentlichkeitsarbeit“**

Prof. Dr. Hans-Egbert Schröder (Dresden)  
FA Innere Medizin, R  
Knut Köhler M. A.

### **Ausschuss „Prävention und Bevölkerungsmedizin“**

Erik Bodendieck (Wurzen)  
FA Allgemeinmedizin, N

### **Arbeitsgruppe „Gesundheitsförderung/Prävention“**

Dr. Inge Scherwinski (Bad Lausick)  
FÄ Innere Medizin, A

### **Arbeitsgruppe „Sucht und Drogen“**

Erik Bodendieck (Wurzen)  
FA Allgemeinmedizin, N

### **Ausschuss „Qualitätssicherung ärztlicher Berufsausübung“**

Erik Bodendieck (Wurzen)  
FA Allgemeinmedizin, N  
Prof. Dr. Maria Eberlein-Gonska (Dresden)  
FÄ Pathologie, A

### **Ständige Konferenz „Qualitätssicherung“**

Erik Bodendieck (Wurzen)  
FA Allgemeinmedizin, N  
Dr. Angela Möllemann (Radebeul)  
FÄ Anästhesiologie, A  
Dr. Patricia Klein

**Ständige Konferenz „Rechtsberater der Ärztekammern“**

Dr. jur. Alexander Gruner  
Ass. jur. Michael Kratz

**Arbeitsgruppe „Berufsanerkennungsrichtlinie“**

Dr. jur. Alexander Gruner

**Arbeitsgruppe „Heilberufe- und Kammergesetze“**

Dr. jur. Alexander Gruner

**Ausschuss „Telematik“**

Erik Bodendieck (Wurzen)  
FA Allgemeinmedizin, N

**Arbeitsgruppe „Weiterentwicklung des Gesundheitswesens durch Digitalisierung“**

Erik Bodendieck (Wurzen)  
FA Allgemeinmedizin, N

**Ausschuss „Versorgung“**

Erik Bodendieck (Wurzen)  
FA Allgemeinmedizin, N

**Arbeitsgruppe „Allgemeinmedizin“**

Erik Bodendieck (Wurzen)  
FA Allgemeinmedizin, N

**Arbeitsgruppe „Ambulante und stationäre Versorgung“**

Erik Bodendieck (Wurzen)  
FA Allgemeinmedizin, N

**Arbeitsgruppe „Arbeitsmedizin“**

Dr. Katrin Beck (Zwickau)  
FÄ Arbeitsmedizin, A  
Prof. Dr. Andreas Seidler (Dresden)  
FA Arbeitsmedizin, A

**Arbeitsgruppe „Öffentlicher Gesundheitsdienst“**

Dipl.-Med. Petra Albrecht (Meißen)  
FÄ Öffentliches Gesundheitswesen,  
FÄ Hygiene und Umweltmedizin, A

**Ständige Konferenz „Vertreter der Geschäftsführungen der Landesärztekammern“**

Dr. Michael Schulte Westenberg

**Arbeitsgruppe „eArztausweis“**

Dipl.-Ök. Kornelia Keller

**Arbeitsgruppe „IT“**

Dipl.-Ök. Kornelia Keller

**Arbeitsgruppe „Kaufmännische Geschäftsführer“**

Dipl.-Ök. Kornelia Keller

**Arbeitsgemeinschaft „Qualitätssicherung in der Reproduktionsmedizin“ (QS ReproMed)**

Gesellschafterversammlung  
Dr. Hans-Jürgen Held (Dresden)  
FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, N  
Ass. jur. Anke Schmieder

**Lenkungsgremium**

Dr. Hans-Jürgen Held (Dresden)  
FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, N  
Ass. jur. Anke Schmieder

**Fachgruppe QS ReproMed**

Dr. Hans-Jürgen Held (Dresden)  
FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, N

**Arbeitsgruppe Datenschutzkonzept**

Dr. Hans-Jürgen Held (Dresden)  
FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, N

**Arbeitsgruppe Weiterentwicklung der Gesundheitsberufe**

Dr. Hans-Jürgen Held (Dresden)  
FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, N

**Beirat gemäß Richtlinie der Bundesärztekammer zur Qualitätssicherung laboratoriumsmedizinischer Untersuchungen****Fachgruppe D2 „Qualitative laboratoriumsmedizinischer Untersuchungen“**

Prof. Dr. Ulrich Sack (Leipzig)  
FA Immunologie, A

**Wissenschaftlicher Beirat Psychotherapie nach § 11 PsychThG**

Prof. Dr. Kai von Klitzing (Leipzig)  
FA Kinder- und Jugendmedizin, A

## **GREMIEN DER BERUFGENOSSENSCHAFT FÜR GESUNDHEITS- UND WOHLFAHRTSPFLEGE**

### **Ausschuss für Informations- und Kommunikati- onstechnik (Stellvertretung)**

Erik Bodendieck (Wurzen)  
FA Allgemeinmedizin, N

### **Ausschuss für Rehabilitation und Heilverfahren**

Erik Bodendieck (Wurzen)  
FA Allgemeinmedizin, N

### **Rentenausschuss I**

Prof. Dr. Wolfgang Saueremann (Dresden)  
FA Neurologie und Psychiatrie, R

### **Vorstand (Stellvertretung)**

Erik Bodendieck (Wurzen)  
FA Allgemeinmedizin, N

### **Vertretung des Vorstandes in der Mitgliederver- sammlung Spitzenverband Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV) e. V. (Stellvertretung)**

Erik Bodendieck (Wurzen)  
FA Allgemeinmedizin, N

### **Vertreterversammlung**

Dipl.-Ök. Kornelia Keller

### **Haushalts- und Satzungsausschuss der Vertreterversammlung**

Dipl.-Ök. Kornelia Keller

## **GREMIEN AUF LANDESEBENE**

### **Gemeinsamer Beirat der Ostdeutschen Psychotherapeutenkammer und der Landesärztekammern**

Prof. Dr. Otto Bach (Leipzig)  
FA Neurologie und Psychiatrie, R

### **Fachbeirat Deutsche Stiftung Organtransplantation**

PD Dr. habil. Jochen Machetanz (Dresden)  
FA Neurologie, A  
Prof. Dr. jur. Bernd-Rüdiger Kern (Leipzig)  
Institut für Recht und Ethik in der Medizin

### **Ausschuss „Aktives Altern“ im Rahmen des Säch- sischen Gesundheitsziels**

„Aktives Altern – Altern in Gesundheit, Autonomie und  
Mitverantwortlichkeit“

Erik Bodendieck (Wurzen)  
FA Allgemeinmedizin, N

### **Landesausschuss für Jugendarbeitsschutz im Sächsischen Staatsministerium für Wirtschaft, Arbeit und Verkehr**

Dr. Marina Selbig (Dresden)  
FÄ Arbeitsmedizin, A

### **Landesbeirat für Kur- und Erholungsorte des Sächsischen Staatsministeriums für Wirtschaft, Arbeit und Verkehr**

Dr. Just Meißner (Leipzig)  
FA Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, R

### **Sächsische Landesvereinigung für Gesundheits- förderung e. V.**

Dipl.-Med. Ilona Grabe (Dresden)  
FÄ Kinder- und Jugendmedizin, A

### **Landesarbeitsgemeinschaft für Betreuungsange- legenheiten des Freistaates Sachsen**

(LAG Sachsen)  
Ass. jur. Michael Kratz

### **Krankenhausplanungsausschuss beim Sächsi- schen Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz**

Dr. Eberhard Huschke (Löbau)  
FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, R

### **Landesbeirat für Brandschutz, Rettungsdienst und Katastrophenmedizin beim Sächsischen Staatsministerium des Innern**

Dr. Michael Burgkhardt (Leipzig)  
FA Allgemeinmedizin, FA Urologie, A

## 20 ANHANG

### A. Ärztestatistik – Stand 31.12.2018

#### I. Überblick

#### II. Altersstruktur der Kammermitglieder

#### III. Zu- und Abgänge von Kammermitgliedern

#### IV. Kammermitglieder nach Facharztkompetenzen und Schwerpunkten

#### V. Weiterbildung und Prüfungswesen

#### VI. Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen der Sächsischen Akademie für ärztliche Fort- und Weiterbildung

#### VII. Aus- und Fortbildung der Medizinischen Fachangestellten

#### VIII. MFA Fortbildung

#### IX. Veranstaltungen Koordinierungsstelle Netzwerk „Ärzte für Sachsen“ 2018

#### X. Veranstaltungen Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

#### XI. Gutachterstelle für Arzthaftpflichtfragen

#### XII. Veranstaltungsstatistik (Kammergebäude)

#### XIII. Zusammensetzung der Kammerversammlung in der Wahlperiode 2015–2019

#### XIV. Kreisärztekammern

#### XV. Vorgänge im Bereich Berufsregister

#### I. ÜBERBLICK

##### 1. Freie Praxis/Ambulant

a) Allgemeinärzte	M	564			
	W	839	1.403 =	27,0%	
b) Praktiker	M	88			
	W	135	223 =	4,3%	
c) mit Gebiet	M	1.715			
	W	1.864	3.579 =	68,8%	5.205 = 20,6%

##### 2. Angestellte in Praxen

(einschl. Praxisassistenten)

M	558			
W	1.133	=	1.691	= 6,7%

##### 3. Krankenhaus

a) Leitende Ärzte	M	558			
	W	118	676 =	6,9%	
b) Ärzte	M	4.401			
	W	4.682	9.083 =	93,1%	9.759 = 38,7%

(Oberärzte, Stationsärzte, Assistenzärzte)

##### 4. Behörden

	M	107	=	31,8%	
	W	230	=	68,2%	337 = 1,3%
dar. Sanitätsoffiz.	M	17	=	45,9%	
	W	20	=	54,1%	37

##### 5. Ärzte in sonst. abh. Stellung

M	426	=	48,7%	
W	448	=	51,3%	874 = 3,5%

##### Zwischensumme berufstätige Ärzte

M	8.417	=	47,1%	
W	9.449	=	52,9%	17.866 = 70,9%

##### 6. Ohne ärztl. Tätigkeit

	M	2.859	=	38,9%	
	W	4.484	=	61,1%	7.343 = 29,1%
dar. Ruhestand	M	2.594	=	44,6%	
	W	3.224	=	55,4%	5.818 = 23,1%

##### Gesamtzahl der Ärzte

M	11.276	=	44,7%	
W	13.933	=	55,3%	25.209 = 100,0%

Zum Stichtag sind außerdem 122 Ärztinnen und Ärzte als freiwillige Mitglieder und 204 Zweittätigkeiten registriert.

##### 7. Ärztinnen und Ärzte im Krankenhaus

a) mit Gebiet	M	3.354			
	W	2.505	5.859 =	60,0%	
b) ohne Gebiet	M	1.605			
	W	2.295	3.900 =	40,0%	9.759

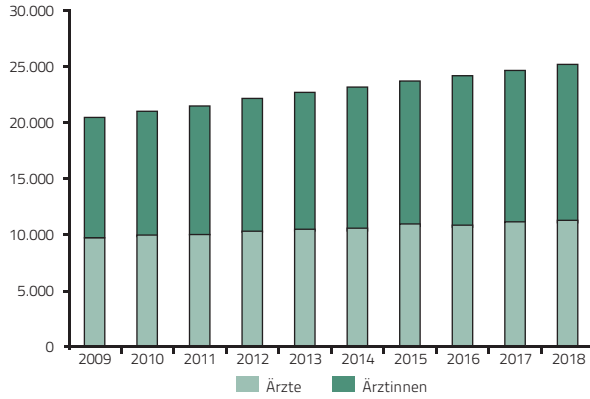
##### 8. Ärztinnen und Ärzte im Rentenalter (>65 Jahre)

Ärzte	M	2.888	=	47,0%	
Ärztinnen	W	3.254	=	53,0%	6.142 = 24,4%



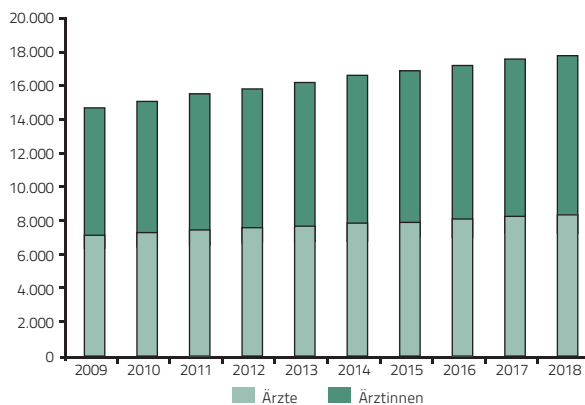
### 9. Mitglieder der Sächsischen Landesärztekammer 2009–2018

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Ärztinnen	10.693	11.106	11.509	11.876	12.325	12.667	13.001	13.290	13.593	13.933
Ärzte	9.725	9.908	10.073	10.284	10.408	10.602	10.775	10.924	11.117	11.276
<b>Gesamt</b>	<b>20.418</b>	<b>21.014</b>	<b>21.582</b>	<b>22.160</b>	<b>22.733</b>	<b>23.269</b>	<b>23.776</b>	<b>24.214</b>	<b>24.710</b>	<b>25.209</b>



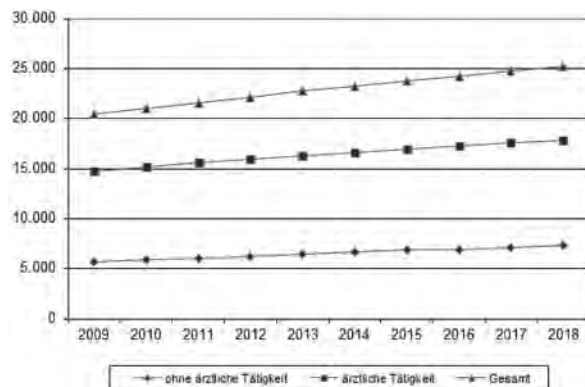
### 10. Ärztlich tätige Mitglieder der Sächsischen Landesärztekammer 2009–2018

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Ärztinnen	7.482	7.780	8.074	8.265	8.518	8.721	8.891	9.114	9.319	9.449
Ärzte	7.279	7.377	7.495	7.669	7.714	7.912	8.039	8.189	8.318	8.417
<b>Gesamt</b>	<b>14.761</b>	<b>15.157</b>	<b>15.569</b>	<b>15.934</b>	<b>16.232</b>	<b>16.633</b>	<b>16.930</b>	<b>17.303</b>	<b>17.637</b>	<b>17.866</b>



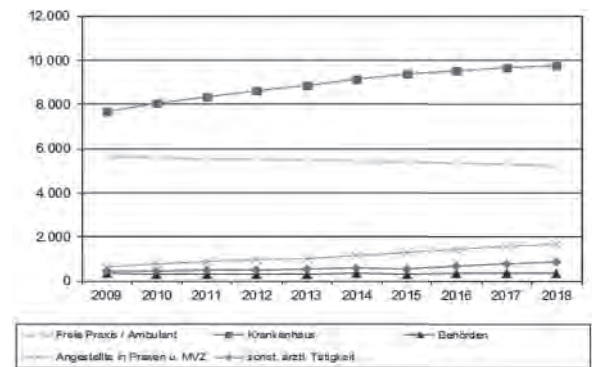
### 11. Mitglieder der Sächsischen Landesärztekammer nach Tätigkeitsgruppen 2009–2018

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
ärztliche Tätigkeit	14.761	15.157	15.569	15.934	16.232	16.633	16.930	17.303	17.637	17.866
ohne ärztliche Tätigkeit	5.657	5.857	6.013	6.226	6.501	6.636	6.846	6.911	7.073	7.343
<b>Gesamt</b>	<b>20.418</b>	<b>21.014</b>	<b>21.582</b>	<b>22.160</b>	<b>22.733</b>	<b>23.269</b>	<b>23.776</b>	<b>24.214</b>	<b>24.710</b>	<b>25.209</b>



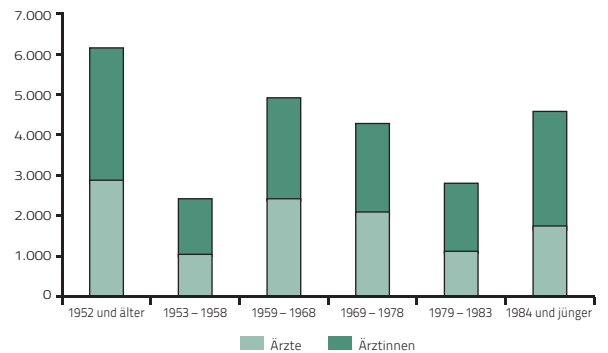
### 12. Ärztlich tätige Mitglieder der Sächsischen Landesärztekammer nach Tätigkeitsgruppen 2009–2018

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Freie Praxis / Ambulant	5.655	5.578	5.544	5.536	5.476	5.442	5.375	5.339	5.276	5.205
Krankenhaus	7.672	8.039	8.357	8.623	8.847	9.146	9.373	9.508	9.665	9.759
Behörden	335	311	315	320	326	331	326	337	332	337
Angestellte in Praxen	639	763	860	952	1.025	1.146	1.292	1.418	1.570	1.691
sonst. ärztl. Tätigkeit	460	466	493	503	558	568	564	701	794	874
<b>ärztliche Tätigkeit</b>	<b>14.761</b>	<b>15.157</b>	<b>15.569</b>	<b>15.934</b>	<b>16.232</b>	<b>16.633</b>	<b>16.930</b>	<b>17.303</b>	<b>17.637</b>	<b>17.866</b>



## II. ALTERSSTRUKTUR DER KAMMERMITGLIEDER

Altersklasse	Ärztinnen	Ärzte	Gesamt
1952 und älter	3.254	2.888	6.142
1953 bis 1958	1.373	1.042	2.415
1959 bis 1968	2.524	2.429	4.953
1969 bis 1978	2.220	2.080	4.300
1978 bis 1982	1.682	1.106	2.788
1983 und jünger	2.880	1.731	4.611
<b>Gesamt</b>	<b>13.933</b>	<b>11.276</b>	<b>25.209</b>



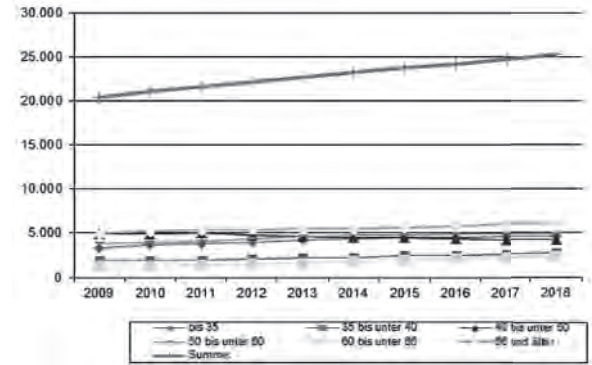
### Lebensbaum aller Kammermitglieder

Alter	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
0-4	38	39	41	43	45	47	49	51	53	55
5-9	80	82	84	86	88	90	92	94	96	98
10-14	177	181	185	189	193	197	201	205	209	213
15-19	294	300	306	312	318	324	330	336	342	348
20-24	460	467	474	481	488	495	502	509	516	523
25-29	711	719	727	735	743	751	759	767	775	783
30-34	1017	1026	1035	1044	1053	1062	1071	1080	1089	1098
35-39	1389	1399	1409	1419	1429	1439	1449	1459	1469	1479
40-44	1937	1948	1959	1970	1981	1992	2003	2014	2025	2036
45-49	2662	2674	2686	2698	2710	2722	2734	2746	2758	2770
50-54	3574	3587	3599	3611	3623	3635	3647	3659	3671	3683
55-59	4685	4700	4714	4729	4743	4758	4772	4787	4801	4816
60-64	5996	6012	6027	6043	6058	6074	6089	6105	6120	6136
65-69	7507	7524	7541	7558	7575	7592	7609	7626	7643	7660
70-74	9218	9236	9254	9272	9290	9308	9326	9344	9362	9380
75-79	11129	11148	11167	11186	11205	11224	11243	11262	11281	11300
80-84	13240	13260	13280	13300	13320	13340	13360	13380	13400	13420
85-89	15551	15572	15593	15614	15635	15656	15677	15698	15719	15740
90-94	18062	18084	18106	18128	18150	18172	18194	18216	18238	18260
95-99	20773	20796	20819	20842	20865	20888	20911	20934	20957	20980
100+	23684	23708	23732	23756	23780	23804	23828	23852	23876	23900
<b>Gesamt</b>	<b>20.418</b>	<b>21.014</b>	<b>21.582</b>	<b>22.160</b>	<b>22.733</b>	<b>23.269</b>	<b>23.776</b>	<b>24.214</b>	<b>24.710</b>	<b>25.209</b>

### Entwicklung der Altersstruktur 2009–2018

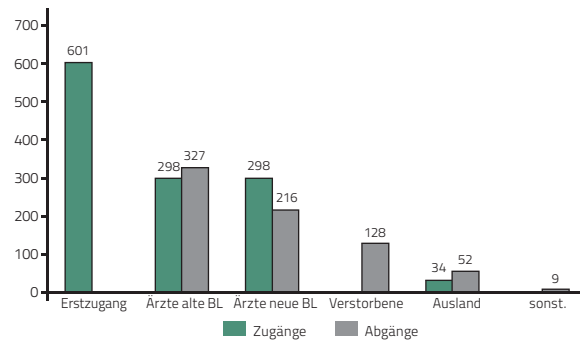
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
bis 35	3.362	3.633	3.837	3.962	4.203	4.378	4.489	4.521	4.615	4.611
35 bis unter 40	2.010	1.956	1.943	2.074	2.197	2.281	2.428	2.544	2.630	2.788
40 bis unter 50	4.974	4.961	4.989	4.834	4.655	4.546	4.482	4.333	4.289	4.300
50 bis unter 60	3.874	4.020	4.133	4.407	4.602	4.787	4.831	4.940	4.933	4.953
60 bis unter 66	1.258	1.245	1.354	1.486	1.609	1.780	1.961	2.070	2.219	2.415
66 und älter	4.940	5.199	5.326	5.397	5.467	5.497	5.585	5.806	6.024	6.142
<b>Gesamt</b>	<b>20.418</b>	<b>21.014</b>	<b>21.582</b>	<b>22.160</b>	<b>22.733</b>	<b>23.269</b>	<b>23.776</b>	<b>24.214</b>	<b>24.710</b>	<b>25.209</b>

Ärztinnen und Ärzte nach Altersgruppen



### III. ZU- UND ABGÄNGE VON KAMMERMITGLIEDERN

	Zugänge	Abgänge
Erstzugang	601	
Ärzte alte BL	298	327
Ärzte neue BL	298	216
Verstorbene		128
Ausland	34	52
sonst.		9
<b>Gesamt</b>	<b>1.231</b>	<b>732</b>



### Lebensbaum ärztlich tätiger Kammermitglieder

Alter	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
0-4	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
5-9	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
10-14	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
15-19	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
20-24	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29
25-29	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34
30-34	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39
35-39	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44
40-44	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49
45-49	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54
50-54	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59
55-59	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64
60-64	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69
65-69	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74
70-74	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79
75-79	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84
80-84	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89
85-89	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94
90-94	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99
95-99	95	96	97	98	99	100	101	102	103	104
100+	100	101	102	103	104	105	106	107	108	109
<b>Gesamt</b>	<b>317</b>	<b>327</b>	<b>337</b>	<b>347</b>	<b>357</b>	<b>367</b>	<b>377</b>	<b>387</b>	<b>397</b>	<b>407</b>

### IV. KAMMERMITGLIEDER NACH FACHARZT-KOMPETENZEN UND SCHWERPUNKTEN

Die Angaben entsprechen der Ärztestatistik der Sächsischen Landesärztekammer zur Bundesärztestatistik zum Stichtag 31.12.2018.

In der Tabelle wird jeder Arzt nur einmal gezählt:

- » Ist ein Arzt berechtigt eine Spezialisierung beziehungsweise Teilgebiet zu führen, so wird er unter diesem Teilgebiet geführt (keine Darunter-Position des Gebietes)
- » Ist ein Arzt berechtigt, mehrere Gebiete / Facharztkompetenzen / Spezialisierungen / Teilgebiete zu führen, so wird er unter dem Gebiet / Facharztkompetenz / Spezialisierung / Teilgebiet aufgeführt,
  1. in dem er vorwiegend tätig ist,
  2. das er zuletzt erworben hat.

Infolge von Neustrukturierungen der zugrunde liegenden Datenbank sind geringfügige Veränderungen in der Zuordnung zu den Vorjahren bei Ärzten, die mehrere Facharztkompetenzen beziehungsweise Schwerpunkte führen, nicht auszuschließen.

Facharztkompetenz/Schwerpunkt	Kammermitglieder			davon berufstätig		
	Ärzte	Ärztinnen	Gesamt	Ärzte	Ärztinnen	Gesamt
ohne Gebiet	2.169	3.778	5.947	1.974	2.850	4.824
Praktischer Arzt	88	127	215	72	106	178
FA Allgemeinmedizin	1.161	2.110	3.271	671	1.098	1.769
FA Praktischer Arzt	1	2	3	1	0	1
FA Innere Medizin und Allgemeinmedizin (Hausarzt)	19	16	35	19	15	34
FA Anästhesiologie	718	708	1.426	616	561	1.177
FA Anästhesiologie und Intensivtherapie	2	2	4	2	2	4
FA Anatomie	11	3	14	4	2	6
FA Arbeitshygiene	2	0	2	0	0	0
FA Arbeitsmedizin	107	211	318	59	105	164
FA Augenheilkunde	201	399	600	147	250	397
FA Biochemie	8	3	11	1	0	1
FA Chirurgie	479	215	694	235	136	371
FA Herzchirurgie	41	5	46	37	5	42
FA Kinderchirurgie	38	31	69	25	23	48
FA Orthopädie	230	113	343	153	77	230
FA Plastische und Ästhetische Chirurgie	22	6	28	21	6	27
FA Allgemeine Chirurgie	13	3	16	12	3	15
FA Gefäßchirurgie	47	15	62	46	15	61
FA Orthopädie und Unfallchirurgie	501	109	610	478	99	577
FA Thoraxchirurgie	21	3	24	21	3	24
FA Visceralchirurgie	79	23	102	78	21	99
FA Plastische und Ästhetische Chirurgie	13	11	24	13	11	24
FA Allgemein Chirurgie	33	26	59	32	24	56
FA Visceralchirurgie	45	24	69	43	19	62
SP Gefäßchirurgie	45	9	54	32	7	39
SP Rheumatologie (Orth.)	16	4	20	7	4	11
SP Thoraxchirurgie in der Chirurgie	17	2	19	10	1	11
SP Thoraxchirurgie in der Herzchirurgie	1	0	1	0	0	0
SP Unfallchirurgie	133	12	145	79	9	88
SP Visceralchirurgie	89	12	101	51	8	59
TG Kinderchirurgie	1	0	1	0	0	0
TG Plastische Chirurgie	2	4	6	1	0	1
TG Rheumatologie (Orthopädie)	2	0	2	2	0	2
TG Thorax- u. Kardiovaskularchirurgie	1	0	1	0	0	0
TG Unfallchirurgie	3	1	4	1	0	1
FA Frauenheilkunde	2	3	5	1	2	3
FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe	344	789	1.133	193	577	770
FA Gynäkologie und Geburtshilfe	3	4	7	1	3	4
SP Gynäkologische Endokrinologie u. Reproduktionsmedizin (vorher FW)	1	14	15	1	13	14
SP Gynäkologische Onkologie	26	19	45	20	18	38
SP Spez. Geburtshilfe und Perinatalmedizin (vorher FW)	10	14	24	10	12	22
FA HNO	177	283	460	126	192	318

Facharztkompetenz/Schwerpunkt	Kammermitglieder			davon berufstätig		
	Ärzte	Ärztinnen	Gesamt	Ärzte	Ärztinnen	Gesamt
FFA Phoniatrie u. Pädaudiologie	3	6	9	2	6	8
FA Sprach-, Stimm- und kindl. Hörstörungen (Umschr. - WB-Inhalte identisch mit 081002)	3	4	7	3	4	7
TG Audiologie (NBL)	5	1	6	0	1	1
TG Phoniatrie (NBL)	0	1	1	0	1	1
TG Phoniatrie und Pädaudiologie	10	5	15	2	1	3
WB Hals-Nasen-Ohrenheilkunde (Befugnis Basisweiterbildung)	1	0	1	1	0	1
FA Dermatologie und Venerologie	0	4	4	0	3	3
FA Haut- und Geschlechtskrankheiten	120	290	410	80	185	265
FA Humangenetik	9	16	25	8	15	23
FA Hygiene	0	1	1	0	0	0
FA Hygiene und Umweltmedizin	20	31	51	6	11	17
FA Immunologie	8	1	9	5	0	5
FA Innere Medizin	895	1.197	2.092	631	810	1.441
FA Internist / Lungen-, Bronchialheilkunde (Umschr. Lungenarzt)	17	15	32	3	2	5
FA Lungen- und Bronchialheilkunde	8	15	23	0	1	1
FA Innere Medizin und Angiologie	18	17	35	18	16	34
FA Innere Medizin und Endokrinologie u. Diabetologie	13	19	32	13	14	27
FA Innere Medizin und Gastroenterologie	57	37	94	57	36	93
FA Innere Medizin und Hämatologie u. Onkologie	27	25	52	27	22	49
FA Innere Medizin und Kardiologie	144	69	213	140	58	198
FA Innere Medizin und Nephrologie	30	13	43	30	10	40
FA Innere Medizin und Pneumologie	32	21	53	31	17	48
FA Innere Medizin und Rheumatologie	7	12	19	7	10	17
FA Innere Medizin und Schwerpunkt gesamte Innere Medizin	0	2	2	0	2	2
FA innere Medizin und Geriatrie	2	1	3	2	1	3
SP Angiologie	43	16	59	36	13	49
SP Endokrinologie	34	22	56	22	17	39
SP Gastroenterologie	110	45	155	79	36	115
SP Geriatrie	1	0	1	1	0	1
SP Hämatologie u. Internistische Onkologie	70	40	110	57	26	83
SP Kardiologie	145	48	193	136	45	181
SP Nephrologie	72	45	117	49	39	88
SP Pneumologie	42	33	75	38	30	68
SP Rheumatologie	35	26	61	20	13	33
SP Endokrinologie u. Diabetologie	0	1	1	0	1	1
TG Diabetologie (NBL)	12	21	33	6	1	7
TG Gastroenterologie	1	1	2	1	1	2
TG Hämatologie	0	1	1	0	1	1
TG Infektions- und Tropenmedizin (NBL)	4	2	6	0	0	0
TG Kardiologie	2	1	3	1	1	2
TG Lungen- u. Bronchialheilkunde	3	3	6	1	2	3
TG Nephrologie	1	0	1	1	0	1
TG Kardiologie und Angiologie	45	22	67	9	7	16
FA Kinderheilkunde	6	20	26	2	5	7
FA Kinder- und Jugendmedizin	253	882	1.135	142	422	564
SP Kinderkardiologie	20	18	38	17	11	28
SP Neonatologie	58	47	105	42	35	77
SP Kinder-Hämatologie und -Onkologie	13	6	19	11	4	15
SP Neuropädiatrie	15	23	38	14	20	34
SP Endokrinologie u. Diabetologie in der Kinder- u. Jugendmedizin	7	9	16	5	8	13
SP Nephrologie	1	5	6	1	5	6
SP Kinderpneumologie	10	11	21	8	8	16
TG Kindergastroenterologie (NBL)	3	1	4	0	0	0
TG Kinderhämatologie (NBL)	2	3	5	1	1	2
TG Kinderkardiologie	1	0	1	1	0	1
TG Kinderlungen- u. -bronchialheilkunde (NBL)	5	0	5	2	0	2
TG Kinderneurologie (NBL)	3	6	9	1	1	2
TG Kinderneuropsychiatrie (NBL)	4	1	5	0	1	1
FA Kinder- und Jugendpsychiatrie	13	17	30	6	3	9
FA Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	27	93	120	23	75	98
FA Laboratoriumsmedizin	39	24	63	28	17	45
FA Mikrobiologie	0	1	1	0	0	0
FA Mikrobiologie und Infektions-epidemiologie	24	33	57	10	19	29
FA Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	8	12	20	8	11	19
FA Mund- Kiefer- Gesichtschirurgie	62	19	81	49	13	62

Facharztkompetenz/Schwerpunkt	Kammermitglieder			davon berufstätig		
	Ärzte	Ärztinnen	Gesamt	Ärzte	Ärztinnen	Gesamt
FA Nervenheilkunde	48	36	84	36	33	69
FA Nervenheilkunde (Neurologie und Psychiatrie)	14	19	33	3	9	12
FA Neurologie und Psychiatrie (Nervenarzt)	102	113	215	17	28	45
TG Kinderneuropsychiatrie (NBL)	3	3	6	0	0	0
FA Neurochirurgie	104	21	125	93	19	112
FA Neurologie	168	183	351	166	169	335
FA Nuklearmedizin	31	24	55	28	20	48
FA Öffentliches Gesundheitswesen	28	66	94	8	41	49
FA Neuropathologie	4	0	4	3	0	3
FA Pathologie	78	40	118	39	30	69
FA Pathologische Anatomie	1	1	2	0	0	0
FA Pathologische Physiologie	1	1	2	0	1	1
FA Klinische Pharmakologie	6	2	8	4	1	5
FA Pharmakologie und Toxikologie	11	7	18	6	2	8
FA Pharmakologie	1	1	2	0	0	0
TG Klinische Pharmakologie	2	0	2	1	0	1
FA Physikalische und Rehabilitative Medizin	62	71	133	45	62	107
FA Physiotherapie	18	56	74	2	15	17
FA Physiologie	14	9	23	4	3	7
FA Psychiatrie	26	29	55	21	28	49
FA Psychiatrie und Psychotherapie	201	240	441	192	220	412
SP Forensische Psychiatrie	7	0	7	7	0	7
FA Psychotherapeutische Medizin	18	29	47	12	24	36
FA Psychotherapie	11	4	15	0	0	0
FA Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	10	31	41	10	30	40
FA Diagnostische Radiologie	60	40	100	58	38	96
FA Radiologie	170	144	314	108	90	198
FA Radiologische Diagnostik	26	33	59	16	29	45
SP Kinderradiologie	5	7	12	5	6	11
SP Neuroradiologie	20	9	29	19	9	28
TG Kinderradiologie (Radiologische Diagnostik)	6	1	7	2	0	2
TG Neuroradiologie (Radiologische Diagnostik)	6	0	6	1	0	1
FA Rechtsmedizin	20	14	34	11	10	21
FA Sozialhygiene	23	22	45	3	3	6
FA Sportmedizin	45	34	79	8	6	14
FA Strahlentherapie	31	34	65	28	29	57
FA Blutspende- und Transfusionswesen	1	0	1	0	0	0
FA Transfusionsmedizin	24	43	67	18	25	43
FA Urologie	322	88	410	253	73	326
Biophysik (DDR)	3	0	3	1	0	1
Geschichte der Medizin (DDR)	0	2	2	0	0	0
Kieferchirurgie (DDR)	0	1	1	0	1	1
Medizinische Genetik (DDR)	0	1	1	0	0	0
<b>Gesamt</b>	<b>11.276</b>	<b>13.933</b>	<b>25.209</b>	<b>8.417</b>	<b>9.449</b>	<b>17.866</b>

## V. WEITERBILDUNG UND PRÜFUNGSWESEN (Erteilung im Zeitraum 01.01.2018–31.12.2018)

### 1. Weiterbildungsbefugnisse

Gebiete, Facharztkompetenzen, Schwerpunkte und Zusatzweiterbildungen	Gesamt	Voll		Teil	
		Erst-antrag	Neu-antrag	Erst-antrag	Neu-antrag
1. Gebiet Allgemeinmedizin	112	59	23	22	8
2. Gebiet Anästhesiologie	10	3	3	3	1
3. Gebiet Anatomie	0	0	0	0	0
4. Gebiet Arbeitsmedizin	12	4	5	2	1
5. Augenheilkunde	13	0	0	7	6
6. Gebiet Biochemie	0	0	0	0	0
7. Gebiet Chirurgie (Basis)	25	10	12	3	0
7.1 FA Allgemeinchirurgie	7	4	0	3	0
7.2 FA Gefäßchirurgie	3	0	1	1	1
7.3 FA Herzchirurgie	0	0	0	0	0
7.4 FA Kinderchirurgie	0	0	0	0	0
7.5 FA Orthopädie und Unfallchirurgie	18	0	4	12	2
7.6 FA Plastische und Ästhetische Chirurgie	4	0	0	3	1
7.7 FA Thoraxchirurgie	1	0	0	1	0
7.8 FA Viszeralchirurgie	7	0	1	6	0
8. Gebiet Frauenheilkunde und Geburtshilfe	15	4	1	4	6
8.5.1 Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin	0	0	0	0	0

Gebiete, Facharztkompetenzen, Schwerpunkte und Zusatzweiterbildungen	Gesamt	Voll		Teil	
		Erst-antrag	Neu-antrag	Erst-antrag	Neu-antrag
8.5.2 Gynäkologische Onkologie	1	1	0	0	0
8.5.3 Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin	1	1	0	0	0
9. Gebiet Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	8	0	0	8	0
9.1 FA Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	8	0	0	8	0
9.2 FA Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen	2	1	0	1	0
10. Gebiet Haut- und Geschlechtskrankheiten	13	3	2	5	3
11. Gebiet Humangenetik	7	0	7	0	0
12. Gebiet Hygiene und Umweltmedizin	0	0	0	0	0
13. Gebiet Innere Medizin (Basis)	21	7	4	7	3
13.1 FA Innere Medizin	4	3	0	1	0
13.2 FA Innere Medizin und Angiologie	1	1	0	0	0
13.3 FA Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie	0	0	0	0	0
13.4 FA Innere Medizin und Gastroenterologie	4	3	0	1	0
13.5 FA Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	3	1	0	2	0
13.6 FA Innere Medizin und Kardiologie	9	3	0	1	5
13.7 FA Innere Medizin und Nephrologie	1	0	1	0	0
13.8 FA Innere Medizin und Pneumologie	6	3	0	1	2
13.9 FA Innere Medizin und Rheumatologie	0	0	0	0	0
14. Gebiet Kinder- und Jugendmedizin	25	2	0	17	6
14.5.1 Kinder-Endokrinologie und -Diabetologie	0	0	0	0	0
14.5.2 Kinder-Hämatologie und -Onkologie	1	1	0	0	0
14.5.3 Kinder-Kardiologie	0	0	0	0	0
14.5.4 Neonatologie	0	0	0	0	0
14.5.5 Kinder-Nephrologie	0	0	0	0	0
14.5.6 Neuropädiatrie	2	0	0	1	1
14.5.7 Kinder-Pneumologie	0	0	0	0	0
15. Gebiet Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	0	0	0	0	0
16. Gebiet Laboratoriumsmedizin	7	2	3	1	1
17. Gebiet Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	2	0	0	2	0
18. Gebiet Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	0	0	0	0	0
19. Gebiet Neurochirurgie	1	0	0	0	1
20. Gebiet Neurologie	5	1	1	2	1
21. Gebiet Nuklearmedizin	4	2	2	0	0
22. Gebiet Öffentliches Gesundheitswesen	2	0	0	2	0
23. Gebiet Pathologie (Basis)	0	0	0	0	0
23.1 FA Neuropathologie	0	0	0	0	0
23.2 FA Pathologie	0	0	0	0	0
24. Gebiet Pharmakologie (Basis)	0	0	0	0	0
24.1 FA Klinische Pharmakologie	0	0	0	0	0
24.2 FA Pharmakologie und Toxikologie	0	0	0	0	0
25. Gebiet Physikalische und Rehabilitative Medizin	0	0	0	0	0
26. Gebiet Physiologie	0	0	0	0	0
27. Gebiet Psychiatrie und Psychotherapie	9	5	1	3	0
27.5.1 Forensische Psychiatrie	0	0	0	0	0
28. Gebiet Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	2	1	1	0	0
29. Gebiet Radiologie	2	2	0	0	0
29.5.1 Kinderradiologie	0	0	0	0	0
29.5.2 Neuroradiologie	1	1	0	0	0
30. Gebiet Rechtsmedizin	0	0	0	0	0
31. Gebiet Strahlentherapie	8	0	0	3	5
32. Gebiet Transfusionsmedizin	0	0	0	0	0
33. Gebiet Urologie	2	1	0	1	0
2. Akupunktur	0	0	0	0	0
3. Allergologie	6	3	2	0	1
4. Andrologie	0	0	0	0	0
5. Betriebsmedizin	1	1	0	0	0
6. Dermatohistologie	0	0	0	0	0
7. Diabetologie	4	3	0	1	0
8. Flugmedizin	0	0	0	0	0
9. Geriatrie	3	3	0	0	0
10. Gynäkologische Exfoliativ-Zytologie	0	0	0	0	0
11. Hämostaseologie	0	0	0	0	0
12. Handchirurgie	4	1	0	2	1
13. Homöopathie	0	0	0	0	0
14. Infektiologie	0	0	0	0	0
15.1 Anästhesiologische Intensivmedizin	6	1	0	5	0
15.2 Chirurgische Intensivmedizin	1	1	0	0	0
15.3 Internistische Intensivmedizin	5	5	0	0	0
15.4 Pädiatrische Intensivmedizin	0	0	0	0	0
15.5 Neurochirurgische Intensivmedizin	0	0	0	0	0
15.6 Neurologische Intensivmedizin	1	0	0	1	0
16. Kinder-Gastroenterologie	2	2	0	0	0
17. Kinder-Orthopädie	1	0	0	1	0
18. Kinder-Rheumatologie	0	0	0	0	0
19. Labordiagnostik – fachgebunden –	0	0	0	0	0

Gebiete, Facharztkompetenzen, Schwerpunkte und Zusatzweiterbildungen	Gesamt	Voll		Teil	
		Erst-antrag	Neu-antrag	Erst-antrag	Neu-antrag
20. Magnetresonanztomographie – fachgebunden –	0	0	0	0	0
22. Medikamentöse Tumortherapie	2	0	0	2	0
23. Medizinische Informatik	0	0	0	0	0
24. Naturheilverfahren	1	1	0	0	0
26. Orthopädische Rheumatologie	4	0	2	2	0
27. Palliativmedizin	4	4	0	0	0
28. Phlebologie	3	2	1	0	0
29. Physikalische Therapie und Balneologie	0	0	0	0	0
30. Plastische Operationen	1	1	0	0	0
31. Proktologie	2	2	0	0	0
32. Psychoanalyse	0	0	0	0	0
33. Psychotherapie – fachgebunden –	1	0	0	0	1
34. Rehabilitationswesen	1	1	0	0	0
35. Röntgendiagnostik – fachgebunden –	0	0	0	0	0
36. Schlafmedizin	1	1	0	0	0
37. Sozialmedizin	5	5	0	0	0
38. Spezielle Orthopädische Chirurgie	3	0	2	1	0
39. Spezielle Schmerztherapie	3	3	0	0	0
40. Spezielle Unfallchirurgie	7	1	0	4	2
41. Spezielle Viszeralchirurgie	4	0	0	4	0
42. Sportmedizin	2	2	0	0	0
44. Tropenmedizin	0	0	0	0	0
<b>Gesamt</b>	<b>467</b>	<b>172</b>	<b>79</b>	<b>157</b>	<b>59</b>
<b>Ablehnungen:</b>	<b>1</b>				
<b>Zulassungen von Weiterbildungsstätten:</b>	<b>32</b>				

## 2. Anerkennungen

### 2a) Anerkennungen von Gebieten, Facharztkompetenzen und Schwerpunkten, Zusatzbezeichnungen

Gebiete / Schwerpunkt	Anerkennung			Prüfung nicht bestanden		
	Ärztinnen	Ärzte	Gesamt	Ärztinnen	Ärzte	Gesamt
01. Gebiet Allgemeinmedizin	54	23	77	1	3	4
02. Gebiet Anästhesiologie	36	29	65	4	6	10
03. Gebiet Anatomie	1	0	1	0	0	0
04. Gebiet Arbeitsmedizin	11	7	18	0	0	0
05. Gebiet Augenheilkunde	17	8	25	0	0	0
06. Gebiet Biochemie	0	0	0	0	0	0
07.1 FA Allgemeinchirurgie	6	11	17	0	0	0
07.2 FA Gefäßchirurgie	4	3	7	0	0	0
07.3 FA Herzchirurgie	0	3	3	0	0	0
07.4 FA Kinderchirurgie	2	0	2	0	0	0
07.5 FA Orthopädie und Unfallchirurgie	8	23	31	0	1	1
07.6 FA Plastische und Ästhetische Chirurgie	2	3	5	0	0	0
07.7 FA Thoraxchirurgie	0	3	3	0	0	0
07.8 FA Viszeralchirurgie (Richtlinie bis 2011)	1	2	3	0	0	0
07.8 FA Viszeralchirurgie	5	13	18	0	0	0
08. Gebiet Frauenheilkunde und Geburtshilfe	30	2	32	0	2	2
09.1 FA Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	5	9	14	1	0	1
09.2 FA Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen	1	1	2	0	0	0
10. Gebiet Haut- und Geschlechtskrankheiten	4	1	5	0	0	0
11. Gebiet Humangenetik	1	0	1	0	0	0
12. Gebiet Hygiene und Umweltmedizin	0	0	0	0	0	0
13.1 FA Innere Medizin	90	42	132	2	1	3
13.2 FA Innere Medizin und Angiologie	0	4	4	0	1	1
13.3 FA Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie	1	3	4	0	0	0
13.4 FA Innere Medizin und Gastroenterologie	3	2	5	0	0	0
13.5 FA Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	3	3	6	1	0	1
13.6 FA Innere Medizin und Kardiologie	12	15	27	0	0	0
13.7 FA Innere Medizin und Nephrologie	0	1	1	2	0	2
13.8 FA Innere Medizin und Pneumologie	2	3	5	0	0	0

Gebiete / Schwerpunkt	Anerkennung			Prüfung nicht bestanden		
	Ärztinnen	Ärzte	Gesamt	Ärztinnen	Ärzte	Gesamt
13.9 FA Innere Medizin und Rheumatologie	1	0	1	0	0	0
14. Gebiet Kinder- und Jugendmedizin	23	6	29	1	0	1
15. Gebiet Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	6	4	10	1	1	2
16. Gebiet Laboratoriumsmedizin	0	2	2	0	0	0
17. Gebiet Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	3	2	5	0	0	0
18. Gebiet Mund-Kiefer-Gesichts-chirurgie	1	1	2	0	0	0
19. Gebiet Neurochirurgie	1	4	5	0	0	0
20. Gebiet Neurologie	16	14	30	2	0	2
21. Gebiet Nuklearmedizin	2	1	3	0	0	0
22. Gebiet Öffentliches Gesundheitswesen	1	1	2	0	0	0
23.1 FA Neuropathologie	0	0	0	0	0	0
23.2 FA Pathologie	1	2	3	0	1	1
24.1 FA Klinische Pharmakologie	0	0	0	0	0	0
24.2 FA Pharmakologie und Toxikologie	0	0	0	0	0	0
25. Gebiet Physikalische und Rehabilitative Medizin	1	2	3	2	0	2
26. Gebiet Physiologie	0	0	0	0	0	0
27. Gebiet Psychiatrie und Psychotherapie	15	19	34	0	0	0
28. Gebiet Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	3	0	3	0	0	0
29. Gebiet Radiologie	12	7	19	1	1	2
30. Gebiet Rechtsmedizin	0	0	0	0	0	0
31. Gebiet Strahlentherapie	1	0	1	0	0	0
32. Gebiet Transfusionsmedizin	0	0	0	0	0	0
33. Gebiet Urologie	6	12	18	0	2	2
<b>Gesamt</b>	<b>392</b>	<b>291</b>	<b>683</b>	<b>18</b>	<b>19</b>	<b>37</b>
<b>Anerkennungen:</b>	<b>683</b>					
<b>Prüfung nicht bestanden:</b>	<b>37</b>					
<b>Prozent nicht bestanden:</b>	<b>5,14</b>					

### 2b) Anerkennungen nach EU-Recht

Gebiete / Schwerpunkt	Anerkennung		
	Ärztinnen	Ärzte	Gesamt
Gebiet Allgemeinmedizin	1	0	1
Gebiet Anästhesiologie	2	0	2
Gebiet Arbeitsmedizin	0	1	1
FA Allgemeinchirurgie	0	2	2
FA Gefäßchirurgie	0	1	1
FA Orthopädie und Unfallchirurgie	0	2	2
FA Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	1	0	1
FA Innere Medizin	2	1	3
FA Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie	1	1	2
FA Innere Medizin und Kardiologie	1	0	1
Gebiet Laboratoriumsmedizin	2	0	2
Gebiet Psychiatrie und Psychotherapie	2	0	2
Gebiet Radiologie	1	0	1
Gebiet Urologie	0	1	1
<b>Gesamt</b>	<b>13</b>	<b>9</b>	<b>22</b>

### 2c) Anerkennungen von Gebieten aus Drittstaaten

Zusatzbezeichnungen	Anerkennung			Prüfung nicht bestanden		
	Ärztinnen	Ärzte	Gesamt	Ärztinnen	Ärzte	Gesamt
FA Innere Medizin	1	0	1	0	0	0
<b>Gesamt</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

## 2d) Zusatzbezeichnungen

Zusatzbezeichnung	Anerkennung			Prüfung nicht bestanden		
	Ärztinnen	Ärzte	Gesamt	Ärztinnen	Ärzte	Gesamt
Ärztliches Qualitätsmanagement	0	1	1	0	0	0
Akupunktur	6	3	9	0	0	0
Allergologie	6	2	8	0	0	0
Andrologie	0	6	6	0	0	0
Betriebsmedizin	1	0	1	0	0	0
Dermatohistologie	0	0	0	0	0	0
Diabetologie	2	5	7	0	0	0
Flugmedizin	0	0	0	0	0	0
Geriatric	5	4	9	0	0	0
Gynäkologische Exfoliativ-Zytologie	0	0	0	0	0	0
Hämostaseologie	0	2	2	0	0	0
Handchirurgie	1	0	1	0	0	0
Homöopathie	0	0	0	0	0	0
Infektiologie	0	2	2	0	0	0
Anästhesiologische Intensivmedizin	8	24	32	0	0	0
Chirurgische Intensivmedizin	0	6	6	0	0	0
Internistische Intensivmedizin	4	6	10	1	1	2
Neurochirurgische Intensivmedizin	0	2	2	0	0	0
Neurologische Intensivmedizin	0	1	1	0	0	0
Pädiatrische Intensivmedizin	1	1	2	0	0	0
Kinder-Gastroenterologie	0	0	0	0	0	0
Kinder-Orthopädie	1	1	2	0	0	0
Kinder-Rheumatologie	0	0	0	0	0	0
Labordiagnostik – fachgebunden –	0	0	0	0	0	0
Magnetresonanztomographie	0	0	0	0	0	0
– fachgebunden –	0	0	0	0	0	0
Manuelle Medizin/Chirotherapie	7	12	19	0	0	0
Medikamentöse Tumortherapie	5	3	8	0	0	0
Medizinische Informatik	0	0	0	0	0	0
Naturheilverfahren	5	2	7	0	0	0
Notfallmedizin	48	60	108	2	5	7
Orthopädische Rheumatologie	0	0	0	0	0	0
Palliativmedizin	25	24	49	0	0	0
Phlebologie	1	0	1	0	0	0
Physikalische Therapie und						
Balneologie	1	0	1	0	0	0
Plastische Operationen	0	3	3	0	0	0
Proktologie	0	3	3	0	0	0
Psychoanalyse	0	0	0	0	0	0
Psychotherapie – fachgebunden –	2	1	3	0	1	1
Rehabilitationswesen	0	0	0	0	0	0
Röntgendiagnostik – fachgebunden –	0	0	0	0	0	0
Schlafmedizin	1	2	3	0	1	1
Sozialmedizin	7	3	10	0	0	0
Spezielle Orthopädische Chirurgie	0	8	8	0	0	0
Spezielle Schmerztherapie	11	6	17	0	0	0
Spezielle Unfallchirurgie	1	11	12	0	3	3
Spezielle Viszeralchirurgie	3	3	6	0	0	0
Sportmedizin	0	0	0	0	0	0
Suchtmedizinische Grundversorgung	3	1	4	0	0	0
Tropenmedizin	0	1	1	0	0	0
<b>Gesamt</b>	<b>155</b>	<b>209</b>	<b>364</b>	<b>3</b>	<b>11</b>	<b>14</b>
Anerkennungen:	364					
Prüfungen nicht bestanden:	14 = 3,7 %					

## 3. Fachkundenachweise

### Fachkundenachweise Strahlenschutz nach der Röntgenverordnung

Anwendungsgebiet	Anzahl
1. Gesamtbereich der Röntgendiagnostik einschließlich CT (ohne Gefäßsystem des Herzens)	19
2. Notfalldiagnostik (Schädel, Stamm- und Extremitätenskelett, Thorax, Abdomen)	77
3. Röntgendiagnostik des gesamten Skeletts	54
4. Röntgendiagnostik des Thorax	65
5. Röntgendiagnostik des Abdomens	40
6. Mammographie	0
7. Röntgendiagnostik des Gefäßsystems (periphere/zentrale Gefäße ohne Gefäßsystem des Herzens)	15
8. Röntgendiagnostik des Gefäßsystems des Herzens	13
9. Röntgendiagnostik in einem sonstigen begrenzten Anwendungsbereich	105
10. Computertomographie	40
11. Anwendung von Röntgenstrahlung bei Interventionen	37
12. Digitale Volumetomographie (DVT) im Bereich der HNO-Heilkunde	2
13. Sonstige tomographische Verfahren ohne CT (3D-Bildgebung mit fluoroskopischen C-Bögen)	2
14. Knochendichtemessung mit Röntgenstrahlung	1
15. Röntgentherapie – perkutan	2
16. Strahlentherapieplanung – CT und sonstige tomographische Verfahren zur Therapieplanung und Verifikation sowie für die bildgeführte Strahlentherapie	3
17. Simulation und Verifikation mittels Fluoroskopie und Radiographie	1
<b>Gesamt ausgestellte Urkunden für Fachkundenachweise:</b>	<b>261</b>
<b>Anwendungsgebiete der Fachkunde/RöV:</b>	<b>473</b>

Ablehnungen: 2

### Fachkundenachweise Strahlenschutz nach der Strahlenschutzverordnung

Anwendungsgebiet	Anzahl
1. Offene radioaktive Stoffe	
1.1. Gesamtgebiet (Diagnostik und Therapie)	4
1.2. Diagnostik	0
1.3. Organbezogene Diagnostik	0
1.4. Therapie	0
1.5. Endoluminale, endovaskuläre und endokavitäre Strahlentherapie mit offenen radioaktiven Stoffen (z. B. SIRT und RSO)	2
2. Strahlenbehandlung	
2.1. Gesamtgebiet der Strahlenbehandlungen (Teletherapie und Brachytherapie)	3
2.2. Brachytherapie	1
2.3. Anwendung umschlossener radioaktiver Stoffe zur permanenten Implantation	0
2.4. Teletherapie	0
2.5. Therapie mit Partikelstrahlung	3
<b>Gesamt ausgestellte Urkunden für Fachkundenachweise:</b>	<b>11</b>
<b>Anwendungsgebiete der Fachkunde/StrISchV:</b>	<b>13</b>

## 4. Fachsprachenprüfungen

Fachsprachenprüfungen	Anerkennung			Prüfung nicht bestanden		
	Ärztinnen	Ärzte	Gesamt	Ärztinnen	Ärzte	Gesamt
<b>Gesamt</b>	<b>100</b>	<b>180</b>	<b>280</b>	<b>48</b>	<b>134</b>	<b>182</b>

Anerkennungen: 462

Prüfungen nicht bestanden: 182 = 39,39 Prozent

## VI. FORT- UND WEITERBILDUNGSVERANSTALTUNGEN DER SÄCHSISCHEN AKADEMIE FÜR ÄRZTLICHE FORT- UND WEITERBILDUNG

Arbeits- und Betriebsmedizin	Ort	Termin	Teilnehmer
Teil A1	Dresden	19.01. – 26.01.2018	41
Teil A2	Dresden	23.02. – 02.03.2018	40
Teil B1	Dresden	13.04. – 20.04.2018	39
Teil B2	Dresden	01.06. – 08.06.2018	38
Teil C1	Dresden	07.09. – 14.09.2018	40
Teil C2	Dresden	30.11. – 07.12.2018	36
<b>Gesamt</b>			<b>234</b>

Notfallmedizin	Ort	Termin	Teilnehmer
	Dresden	26.05. – 02.06.2018	40
	Dresden	24.11. – 01.12.2018	42
	Leipzig	18.03. – 25.03.2018	43
	Leipzig	16.09. – 23.09.2018	43
12. Refresherkurs	Dresden	17.03.2018	52
<b>Gesamt</b>			<b>220</b>

Psychosomatische Grundversorgung	Ort	Termin	Teilnehmer
Allgemeinmedizin			
Teil1	Dresden	09.03. – 14.03.2018	37
Teil2	Dresden	21.09. – 26.09.2018	33
Frauenheilkunde			
Teil1	Dresden	25.01. – 27.01.2018	30
Teil2	Dresden	06.09. – 08.09.2018	27
Interdisziplinär			
Block1	Dresden	18.01. – 19.01.2018	33
Block2	Dresden	12.04. – 13.04.2018	32
Block3	Dresden	15.11. – 16.11.2018	36
<b>Gesamt</b>			<b>228</b>

Grundlagen der Medizinischen Begutachtung	Ort	Termin	Teilnehmer
Modul1	Dresden	21.09. – 22.09.2018	25
	Dresden	26.10. – 27.10.2018	25
	Dresden	16.11.2018	24
Modul 2	Dresden	17.11.2018	28
Fachseminar für Sozialmediziner	Dresden	17.11.2018	31
<b>Gesamt</b>			<b>133</b>

Suchtmedizinische Grundversorgung	Ort	Termin	Teilnehmer
Teil1	Dresden	06.09. – 08.09.2018	25
Teil2	Dresden	20.09. – 22.09.2018	23
<b>Gesamt</b>			<b>48</b>

Spezielle Schmerztherapie	Leipzig	16.04. – 20.04.2018	27
---------------------------	---------	---------------------	----

Grundkurs Palliativmedizin	Dresden	26.11. – 30.11.2018	25
----------------------------	---------	---------------------	----

8. Curriculum Psychiatrie/ Psychotherapie	Ort	Termin	Teilnehmer
	Dresden	12.01. – 13.01.2018	16
		17.03.2018	12
		27.04. – 28.04.2018	16
		14.06.2018	13
		15.06. – 16.06.2018	16
		05.10. – 06.10.2018	12
		02.11. – 03.11.2018	14
		25.11.2018	12
<b>Gesamt</b>			<b>111</b>

9. Curriculum Psychiatrie/ Psychotherapie	Ort	Termin	Teilnehmer
	Dresden	23.11. – 24.11.2018	13
		02.12. – 02.12.2018	11
<b>Gesamt</b>			<b>24</b>

Erlangung der Qualifikation Transfusionsverantwortlicher / -beauftragter	Ort	Termin	Teilnehmer
	Dresden	17.04. – 18.04.2018	45
	Dresden	23.10. – 24.10.2018	40
<b>Gesamt</b>			<b>85</b>

Geriatrische Grundversorgung	Ort	Termin	Teilnehmer
Block1	Dresden	25.01. – 27.01.2018	28
Block2	Dresden	22.03. – 24.03.2018	27
Block3	Dresden	12.04. – 14.04.2018	27
<b>Gesamt</b>			<b>82</b>

Krankenhaushygiene	Ort	Termin	Teilnehmer
Modul I (ambulant)	Dresden	01.03. – 03.03.2018	29
Modul I (stationär)	Dresden	04.10. – 06.10.2018	38
Modul II bis VI	Dresden	18.06. – 21.06.2018	25
<b>Gesamt</b>			<b>92</b>

Supervision Krankenhaushygiene	Ort	Termin	Teilnehmer
	Dresden	09.01.2018	4
		07.03.2018	5
		04.04.2018	5
		09.05.2018	6
		13.06.2018	6
		22.08.2018	3
		12.09.2018	3
		24.10.2018	4
<b>Gesamt</b>			<b>36</b>

Update Allgemeinmedizin	Ort	Termin	Teilnehmer
	Dresden	16.04. – 20.04.2018	42
	Dresden	22.10. – 26.10.2018	37
<b>Gesamt</b>			<b>79</b>

Update Organspende	Dresden	14.11.2018	28
--------------------	---------	------------	----

Verkehrsmedizinische Begutachtung	Ort	Termin	Teilnehmer
Modul-IV	Dresden	14.03.–16.03.2018	42
Modul V	Dresden	17.03.2018	38
<b>Gesamt</b>			<b>80</b>

Refresher Verkehrsmedizinische Begutachtung	Dresden	12.12.2018	24
---	---------	------------	----

EKG-Kurs	Ort	Termin	Teilnehmer
EKG	Dresden	14.06. – 16.06.2018	35
Langzeit-EKG	Dresden	19.01. – 20.01.2018	17
	Dresden	21.09. – 22.09.2018	17
<b>Gesamt</b>			<b>69</b>

Modernes Wundmanagement	Dresden	05.11. – 09.11.2018	25
-------------------------	---------	---------------------	----

Ärztlicher Leiter Rettungsdienst	Ort	Termin	Teilnehmer
16. Seminar Ärztlicher Leiter Rettungsdienst	Oberwiesenthal	29.10. – 02.11.2018	13

Seminarkurs Leitender Notarzt	Ort	Termin	Teilnehmer
27. Seminar Leitender Notarzt – Qualifikationskurs zum LNA	Oberwiesenthal	10.06. – 15.06.2018	12

Sozialpsychiatrie	Dresden	08.11. – 10.11.2018	27
-------------------	---------	---------------------	----

Erstmaßnahmen bei vitaler Gefährdung	Ort	Termin	Teilnehmer
	Dresden	09.01.2018	17
		23.10.2018	12
		04.12.2018	12
<b>Gesamt</b>			<b>41</b>

Ärztliche Führung	Leisnig	22.11. – 23.11.2018	16
-------------------	---------	---------------------	----

Refresherkurs mit Aufbau-seminar für Leitende Notärzte	Oberwiesenthal	25.10. – 27.10.2018	22
--	----------------	---------------------	----

Impfkurs	Ort	Termin	Teilnehmer
	Dresden	27.04. – 28.04.2018	99
	Chemnitz	05.10. – 06.10.2018	67
	Leipzig	16.11. – 17.11.2018	90
<b>Gesamt</b>			<b>256</b>

Medizinische Versorgung für Patienten mit komplexen Behinderungen	Ort	Termin	Teilnehmer
	Dresden	05.05.2018	60

Antibiotikatherapie	Dresden	07.09. – 08.09.2018	30
---------------------	---------	---------------------	----

Naturheilverfahren	Dresden	27.10.2018	15
--------------------	---------	------------	----

follow up Palliativmedizin 2018		16.11. – 17.11.2018	12
---------------------------------	--	---------------------	----

Reanimationskurse	Ort	Termin	Teilnehmer
Basiskurs Reanimation	Dresden	25.04.2018	8
		05.09.2018	12
	Leipzig	17.03.2018	12
		25.08.2018	15
		27.10.2018	14
Aufbaukurs Reanimation	Frankenberg	21.03.2018	13
		Dresden	02.05.2018
	Leipzig	19.09.2018	10
		17.03.2018	13
		25.08.2018	11
Frankenberg	27.10.2018	15	
	21.03.2018	10	
<b>Gesamt</b>			<b>138</b>

Sozialpädiatrie	Termin	Teilnehmer
	04.05. – 05.05.2018	41
	02.06.2018	41
<b>Gesamt</b>		<b>82</b>

Medizin und Recht	Ort	Termin	Teilnehmer
Zwangsbehandlung und freiheitsentziehende Maßnahmen bei psychisch Kranken – Ärzte und Betreuer-richter im Gespräch	Dresden	24.04.2018	49
Fehldiagnose und Befunderhebungsfehler	Dresden	28.11.2018	48
<b>Gesamt</b>			<b>97</b>

Kooperationsveranstaltung mit der Apothekerkammer	Ort	Termin	Teilnehmer
	Dresden	12.04.2018	4
	Leipzig	17.04.2018	9
	Chemnitz	19.04.2018	7
<b>Gesamt</b>			<b>20</b>

2. Sächsischer Fortbildungstag	Leipzig	18.08.2018	35
--------------------------------	---------	------------	----

Balintgruppen	Ort	Termin	Teilnehmer		
	Dresden	12.01. – 13.01.2018	12		
		12.01. – 13.01.2018	12		
		02.03. – 03.03.2018	12		
		02.03. – 03.03.2018	11		
		20.04. – 21.04.2018	10		
		20.04. – 21.04.2018	12		
		08.06. – 09.06.2018	12		
		10.08. – 11.08.2018	12		
		10.08. – 11.08.2018	12		
		24.08. – 25.08.2018	12		
		24.08. – 25.08.2018	12		
		02.11. – 03.11.2018	12		
		02.11. – 03.11.2018	12		
		<b>Gesamt</b>			<b>153</b>

<b>Gesamt Referat Fortbildung</b>			<b>2.679</b>
-----------------------------------	--	--	--------------



## Weitere ärztliche Fortbildungskurse und -veranstaltungen

Kurs	Ort	Termin	Teilnehmer
5. Erfahrungsaustausch der Qualitätsbeauftragten Hämotherapie	Dresden	11.09.2018	25
Intergeschlechtlichkeit	Dresden	14.05.2018	24
Vernetzte Parkinsontherapie	Dresden	29.09.2018	78
Jahreskonferenz der Weiterbildungsverbände	Dresden	18.10.2018	26
Hygienekongress	Dresden	17.11.2018	275
Vermeidung nosokomialer Infektionen – postoperative Wundinfektionen		07.06.2018	70
23. Sächsisches Seniorentreffen	Bautzen	(6 Termine)	296
Hebammentagung	Dresden	24.01.2018	80
Arzt in Sachsen	Dresden	03.02.2018	133
Das kranke Schulkind	Dresden	29.01.2018	80
	Leipzig	22.08.2018	76
<b>Gesamt</b>			<b>156</b>

Religiösität und Spiritualität in der Patientenversorgung	Dresden	21.02.2018	42
---	---------	------------	----

Vom Student zum Facharzt	Ort	Termin	Teilnehmer
PJ-Infotag und „STEX in der Tasche – wie weiter?“	Dresden	04.04.2018	78
Meine Zukunft in Sachsen	Leipzig	07.05.2018	275
<b>Gesamt</b>			<b>353</b>

Cannabis: Potenzial und Risiken	Dresden	18.07.2018	115
---------------------------------	---------	------------	-----

Ergebniskonferenz Kinder- und Frauenärzte	Dresden	24.10.2018	80
---	---------	------------	----

Krebsregister Sachsen	Dresden	5 Termine	54
-----------------------	---------	-----------	----

<b>Gesamt „Weitere ärztliche Veranstaltungen“</b>			<b>1.807</b>
---	--	--	--------------

## Sonstige Veranstaltungen

Schulungen der Bundesärztekammer eHBA	Ort	Termin	Teilnehmer
	Dresden	26.02.–27.02.2018	23

## VII. AUSBILDUNG DER MEDIZINISCHEN FACHANGESTELLTEN

Thema	Ort	Termin	Teilnehmer
Notfallkurs	Dresden	13.01. – 14.01.2018	78
		10.02. – 11.02.2018	80
		17.03. – 18.03.2018	86
		07.04. – 08.04.2018	60
		03.11. – 04.11.2018	90
		09.02. – 10.02.2018	78
Mentorenschulungen	Dresden	06.04. – 07.04.2018	32
		26.10. – 27.10.2018	30
		16.11. – 17.11.2018	32
		30.11. – 01.12.2018	28
Prüfungsvorbereitungskurse	Dresden	Zwischenprüfung	198
		Abschlussprüfung	166
		Praktische Prüfung	287
		BSZ Görlitz	139
		BSZ Chemnitz	22
		BSZ Chemnitz	48
		BSZ Leipzig	77
<b>Gesamt</b>			<b>1.531</b>

## VIII. MFA FORTBILDUNG

Veranstaltung	Termin	Teilnehmer
Abrechnungswesen	07.02.2018	33
	30.05.2018	30
	12.09.2018	29
	26.09.2018	34
	07.11.2018	29
Aufbereitung von Medizinprodukten in der Arztpraxis	31.08.2018 – 01.09.2018	26
Arzneimittelversorgung	20.01.2018	23
	03.11.2018	26
Case Management für die Praxis	25.01.2018 – 26.01.2018	25
	22.08.2018 – 23.08.2018	30
	26.10.2018 – 28.10.2018	25
Datenschutz in der Arztpraxis	09.11.2018 – 11.11.2018	21
	07.12.2018 – 09.12.2018	21
	09.03.2018 – 25.03.2018	17
Durchführung der Ausbildung Ernährung des älteren Menschen	10.03.2018	24
	23.06.2018	23
EKG-Kurs	25.05.2018 – 26.05.2018	22
	14.09.2018 – 15.09.2018	25
Englischkurs für die Arztpraxis	05.09.2018 – 14.11.2018	23
	27.04.2018 – 10.06.2018	12
Ernährungsmedizin	27.04.2018 – 28.04.2018	22
	08.06.2018 – 09.06.2018	24
Grundlagen der allgemeinen Hygiene	24.08.2018 – 25.08.2018	24
	18.04.2018	33
Impfen in der Arztpraxis für MFA	06.06.2018	34
	09.03.2018	22
Injektionstechniken	22.06.2018	20
	13.04.2018 – 14.04.2018	44
Medizinische Kompetenzen	01.02.2018 – 02.02.2018	21
	20.04.2018 – 21.04.2018	21
Kommunikationstraining	07.09.2018 – 09.09.2018	20
	12.01.2018 – 13.01.2018	18
Notfallmanagement	04.05.2018 – 05.05.2018	29
	14.06.2018 – 15.06.2018	20
	28.09.2018 – 29.09.2018	24
	26.10.2018 – 27.10.2018	22
	02.11.2018 – 03.11.2018	25
	16.11.2018 – 17.11.2018	22
	07.12.2018 – 08.12.2018	24
	27.01.2018	29
Onkologie-Grundkurs Palliative Care 20	27.04.2018 – 29.04.2018	26
	07.09.2018 – 09.09.2018	31
Prävention bei Jugendlichen und Erwachsenen	16.11.2018 – 16.12.2018	25
	04.05.2018 – 05.05.2018	24
Psychische Störungen und psychosoziale Probleme	28.09.2018 – 29.09.2018	32

Veranstaltung	Termin	Teilnehmer
Reanimationskurs	10.03.2018 22.09.2018	18 18
Rechtsfragen in der Arztpraxis	21.04.2018	24
Stressmanagement für Praxismitarbeiter	31.08.2018 – 01.09.2018	14
Suchtprävention	15.06.2018	18
Telemedizinische Grundlagen für Nicht-ärztliche Praxisassistenten	26.01.2018 – 27.01.2018 02.03.2018 – 03.03.2018	17 20
	23.03.2018 – 24.03.2018	23
	24.08.2018 – 25.08.2018	15
Urologie – Fachkurs	20.04.2018 – 24.06.2018	20
Vorsorgende Verfügungen im ambulanten Bereich	07.02.2018 30.05.2018 24.10.2018	27 28 21
Wundmanagement	22.03.2018 – 23.03.2018	21
	01.11.2018 – 02.11.2018	23
Nicht-ärztliche Praxisassistenten Abschluss	2018	167
Ergänzungsprüfungen Fachwirt	2018	3
Kolloquium	2018	21
Zertifizierung Onkologie	2018	5
<b>Gesamt</b>		<b>1.804</b>

## IX. VERANSTALTUNGEN KOORDINIERUNGSSTELLE NETZWERK „ÄRZTE FÜR SACHSEN“ 2018

Thema	Ort	Termin	Teilnehmer
MB-Berufseinstiegsseminar	Dresden	17.01.2018	23
Gespräch Präsident-Dekane	Dresden	24.01.2018	5
8. Ärzte für Sachsen – On Tour (Reha)	Pulsnitz	02.06.2018	10
Traumberufetag Gymnasium Taucha		20.06.2018	32
10. Netzwerktreffen „Ärzte für Sachsen“	Weißwasser	12.09.2018	85
Stadtrallye Erstsemestler Medizin	Dresden	02.10.2018	228
Podiumsdiskussion zur Hausärztersorgung			
Planungsbereich Stollberg	Oelsnitz/Erzgebirge	17.10.2018	25
MB-Berufseinstiegsseminar	Leipzig	30.10.2018	65
Hausarztstipendiatentreffen KV Sachsen	Dresden	22.11.2018	30
9. Ärzte für Sachsen – On Tour	Hoyerswerda, Lauta	24.11.2018	8
MB-Berufseinstiegsseminar	Dresden	10.12.2018	25
Vortrag Netzwerk für Studenten der HS Zittau	Dresden	11.12.2018	48
<b>Gesamt</b>			<b>584</b>

## X. VERANSTALTUNGEN PRESSE- UND ÖFFENTLICHKEITSARBEIT

Thema	Ort	Termin	Teilnehmer
Übertragbarkeit Infektionskrankheiten von Tieren zu Menschen	Dresden	25.01.2018	110
Literatur und Medizin	Dresden	28.03.2018	80
Was ist Schmerz?	Dresden	11.04.2018	300
Frühjahresempfang	Dresden	10.04.2018	90
Schmerzen lindern	Dresden	18.04.2018	320
Leiden und Leidenschaft	Dresden	25.04.2018	290
Leiden zeigen	Dresden	02.05.2018	225
Symposium Pulsnitz	Pulsnitz	25.05. – 26.05.2018	60
PK Kinderschutz	Dresden	12.09.2018	35
<b>Gesamt</b>			<b>1.510</b>

## XI. GUTACHTERSTELLE FÜR ARZTHAFT-PFLICHTFRAGEN

Thema	Ort	Termin	Teilnehmer
Gutachterschulung	Dresden	28.04.2018	30
	Leipzig	20.06.2018	24
	Chemnitz	19.09.2018	13
Konsensuskonferenz Sachverständigenrat	Dresden	14.03.2018	15
	Dresden	23.03.2018	25
		29.06.2018	25
		28.09.2018	25
		14.12.2018	25
Beratung Gutachterstelle	Dresden	monatlich (12x4)	48
<b>Gesamt</b>			<b>230</b>

## XII. VERANSTALTUNGSSTATISTIK (KAMMERGEBÄUDE)

Veranstaltung	Anzahl	Teilnehmer
Kammerversammlungen / Ärztetag	2	238
Vorstandssitzungen	9	155
Gemeinsame Vorstandssitzung mit dem Finanzausschuss	1	27
Gemeinsame Vorstandssitzung mit der KV SACHSEN	1	27
Ausschüsse / Arbeitsgruppen der Sächsische Landesärztekammer	183	2.663
Tagung der Vorsitzenden der Kreisärztekammer	2	51
Vernissagen	5	580
Konzerte	4	305
<b>Gesamt</b>		<b>4.046</b>
Anmietung der Räume der SLAK von außen für:		
Veranstaltungen	186	13.150
Kurse	10	318
<b>Gesamt</b>		<b>13.468</b>

## XIII. ZUSAMMENSETZUNG DER KAMMERVERSAMMLUNG IN DER WAHLPERIODE 2015–2019

101 Mandate:	44	( 42,7% )	Niedergelassene Ärzte
	44	( 42,7% )	Angestellte Ärzte (Krankenhaus, Gesundheitsbehörden)
	13	( 12,6% )	Ärzte im Ruhestand
zzgl.	2	( 1,9% )	Vertreter der Universitäten Dresden und Leipzig

### 103 Sitze

103 Sitze:	75	( 72,8% )	Ärzte
	28	( 27,2% )	Ärztinnen

Gebiet/Facharzt	Niederlassung	Ange-stellte	Ruhe-stand	Ärz-tinnen	Ärzte
Allgemeinmedizin	18	1	2	7	14
Anästhesiologie	2	3			5
Augenheilkunde	3			1	2
Chirurgie	1	2	1		4
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	1	4	1	2	4
Hals- Nasen- Ohrenheilkunde		1	2	1	2
Haut- und Geschlechtskrankheiten	1	1			2
Innere Medizin	13	17	2	7	25
Kinderchirurgie		2			2
Kinder- und Jugendmedizin		2			2
Laboratoriumsmedizin		1			1
Neurologie und Psychiatrie			2		2
Neurochirurgie		1			1
Neurologie		1			1
Nuklearmedizin	1			1	
Öffentliches Gesundheitswesen		2	1	2	1
Orthopädie		1		1	
Orthopädie und Unfallchirurgie	1	3			4
Pathologie			1		1
Psychiatrie und Psychotherapie	1			1	
Radiologie/Diagnostische Radiologie/ Radiologische Diagnostik in Weiterbildung	2	1	1	2	2
<b>Gesamt</b>	<b>46</b>	<b>48</b>	<b>9</b>	<b>28</b>	<b>75</b>

#### XIV. KREISÄRZTEKAMMERN

Kreis	Mitglieder			davon ärztliche Tätigkeit		
	Ärztinnen	Ärzte	Gesamt	Ärztinnen	Ärzte	Gesamt
Chemnitz (Stadt)	788	976	1.764	619	688	1.307
Erzgebirgskreis	743	746	1.489	539	513	1.052
Mittelsachsen	587	644	1.231	417	421	838
Vogtlandkreis	661	650	1.311	456	425	881
Zwickau	782	874	1.656	585	606	1.191
Dir.-Bez. Chemnitz	3.561	3.890	7.451	2.616	2.653	5.269
Dresden (Stadt)	2.085	2.872	4.957	1.588	1.864	3.452
Bautzen	631	737	1.368	471	522	993
Görlitz	614	635	1.249	443	428	871
Meißen	565	719	1.284	403	463	866
Sächsische Schweiz-Osterzgebirge	619	789	1.408	450	545	995
Dir.-Bez. Dresden	4.514	5.752	10.266	3.355	3.822	7.177
Leipzig (Stadt)	2.203	3.048	5.251	1.709	2.086	3.795
Leipzig (Land)	548	737	1.285	392	502	894
Nordsachsen	450	506	956	345	386	731
Dir.-Bez. Leipzig	3.201	4.291	7.492	2.446	2.974	5.420
<b>Gesamt</b>	<b>11.276</b>	<b>13.933</b>	<b>25.209</b>	<b>8.417</b>	<b>9.449</b>	<b>17.866</b>

#### XV. VORGÄNGE IM BEREICH BERUFSREGISTER

Vorgänge	2015	2016	2017	2018
Zugänge	1.346	1.291	1.226	1.231
Abgänge	839	853	730	732
Arztausweise	2.939	2.721	3051	3.409
Arzt-Notfall-Schilder m. Gebühr	41	32	19	13
Portalregistrierungsanfragen				3.879
<b>Vorgänge zum eHBA</b>				
Vorbefüllung im Portal	32	150	144	195
produzierte Karten	218	73	87	113
zeitversetzte Identifizierung	4	364	86	35

## B. Mitarbeiter der Sächsischen Landesärztekammer

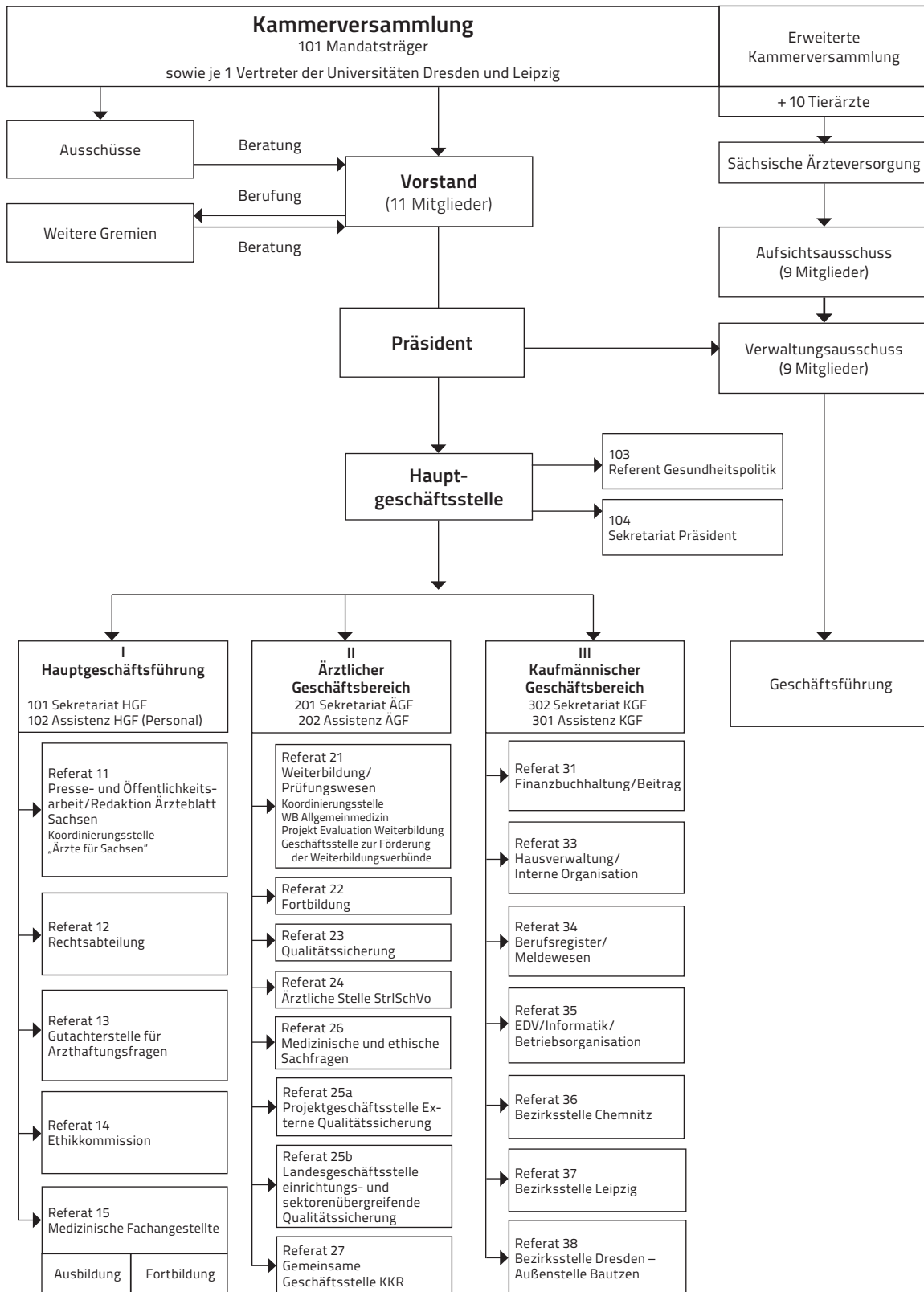
Hauptgeschäftsführer Sekretariat Assistentin der Hauptgeschäftsführung/Personal Sekretariat der Assistenz Hauptgeschäftsführung	Dr. Michael Schulte Westenberg Conny Hiller  Ass. jur. Annette Burkhardt  Daniela Fritzsche	Referat Qualitätssicherung	Kerstin Rändler Mag. iur. Ulrike Minkner
Sekretariat des Präsidenten	Irina Weitzmann	Referat Ärztliche Stelle Röv/StrI SchV	Dipl.-Ing. (FH) Roswitha Cibis-Cebulla Sophie Philipp Kerstin Stahr
Referat Presse- und Öffentlichkeitsarbeit/Redaktion Ärzteblatt Sachsen	Knut Köhler M.A. Martin Kandzia M.A. Kristina Bischoff M.A. Anna Josefine Ryssel	Referat Projektgeschäftsstelle Externe Qualitätssicherung	Dipl.-Med. Annette Kaiser Dipl.-Math. Annette Friedrich KatrIn Gruner Judith Höhnel Elisabeth Kirsche Kristin Werner
Referat Rechtsabteilung	Dr. jur. Alexander Gruner Ass. jur. Michael Kratz Ass. jur. Claudia Hauswald M.mel.	Landesgeschäftsstelle einrichtungs- und sektoren- übergreifende Qualitätssicherung	Dr. med. Beate Trausch Kristin Werner
Sekretariat:	Sybille Meyer		
Sachbearbeiter:	Dipl.-Ing. (FH) Jana Schwarzbach Verw.Betriebsw. (VWA) Manuela Anders Dipl.-Verwaltungsw. (FH) Grit Martin Dipl.-Betriebsw. (FH) Heidi Rätz Dipl.-Verwaltungsw. (FH) Bianca Reinicke	Medizinische und ethische Sachfragen	Dr. med. Thomas Brockow Dr. rer. nat. Evelyne Bänder Peggy Thomas Marika Pohl
Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen	Gabriele Friedl Verw.Betriebsw. (VWA) Manuela Anders	Gemeinsame Geschäftsstelle KKR	Dr. phil. Daniela Piontek Sandra Lehmann
Referat Medizinische Fachangestellte (MFA) – Ausbildung	Marina Hartmann Dana Preißler KatrIn Majchrzak Lydia Seehöfer B.A. Med.-Päd. Eva Marx Anke Leuner Sandra Milczarkowski	Kaufmännische Geschäftsführerin Assistentin Sekretariat	Dipl.-Ök. Kornelia Keller Dipl.-Betriebswirt (FH) Antje Engelhardt Ines Wunderlich Birgit Schmiedgen
– Fortbildung		Referat Finanzbuchhaltung/Beitrag	Ing.-Ök. (FH) Bettina Kaupisch Dipl.-Betriebswirt (FH) Constanze Richter Dipl.-Betriebswirt (FH) Ines Frenzel Dipl.-Betriebswirt (FH) Ines Frenzel Monika Kuhlisch Franziska Rasche Anna Josefine Ryssel Mandy Schiebold Betriebswirt (VWA) Carola Wagner Beatrice Zacher
Referat Ethikkommission	Ass. jur. Anke Schmieder Susanne Böhm Sylvia Kromer	Referat Berufsregister/Meldewesen	Dipl.-Verwaltungsw. (FH) Susanne Richter Dipl.-Päd. Iris Drews Kristin Haberkorn André Helbig Verona König Daniela Löw Felix Mehlhorn M.A.
Ärztliche Geschäftsführerin Sekretariat Assistentin	Dr. med. Patricia Klein Peggy Beyer Emily Hickmann	Referat EDV/Informatik/Betriebs- organisation	Dipl.-Ing (FH) Mathias Eckert André Apelt Michael Kascha Oliver Knöbel Dipl.-Ing. Bernd Kögler
Referat Weiterbildung/ Prüfungswesen	Dr. med. Birgit Gäbler Karin Ballack KatrIn Barzik Franziska Brose Heidrun Eichhorn Anne Heimann Dipl.-Verwaltungswirt (FH) Gernot Hilliges Tina Koch Dipl.-Soz. Verw. (FH) Antje Lecht		
Geschäftsstelle zur Förderung der Weiterbildungsverbände	Nicole Hoffmann	Referat Hausverwaltung/ Interne Organisation	Dipl.-Jur. Torsten J. Wurziger Viola Gorzel Frank Richter Martin Wilde
Referat Fortbildung	Verwaltungsbetriebsw. (VWA) Göran Ziegler Dipl.-Ök. Carina Dobriwolski Verwaltungsbetriebsw. (VWA) Andreas Grünberg Bärbel Ludwig Marco Madysa B.Sc. Yvonne Michel Marika Pohl Dipl.-Ing. Elke Samaras Silke Schmidt Dipl.-Kff. Anja Treuter Dipl.-Ing. Dipl.-Softw.-Technol. Barbara Wittek Marika Wodarz		
		<b>Bezirksstellen</b> – Dresden, Außenstelle Ostsachsen – Chemnitz – Leipzig	Franziska Rasche Dipl.-Ing. (FH) Beatrix Thierfelder Sandra Zeps B.A.

## MITARBEITER DER SÄCHSISCHEN ÄRZTEVERSORGUNG

Geschäftsführer	Ass. jur. Nico Appelt, MBA
<b>Geschäftsbereich Finanzen und Organisation</b>	
Leiterin / Referentin des Geschäftsführers	Doreen Klömich, M.A.
	Dipl.-Wirtsch.-Ing. (FH) Stefan Lehmann Steffi Pollack, M.Sc. Anemone Thalheim Ute Kobus Andreas Schmidt Katarzyna Möller
<b>Geschäftsbereich Versicherungsbetrieb</b>	
Leiterin	Betriebswirtin (VWA) Anke Schleinitz
	Ass. jur. Christian Köhler
<b>Fachteam Mitgliedschaft</b>	
Leiterin	Liane Matthesius
	Dipl.-Wirtsch.-Ing. (FH) Iris Erler <sup>1</sup> Laura Müller Charlotte Kobus Ulrike Seidel <sup>1</sup> Dipl.-Ing. oec. Bärbel Winker <sup>1</sup> Betriebswirtin (HWK) Katrin Šimunović <sup>1</sup> Jan Wennrich Dipl.-Betriebswirtin (FH) Mandy Zschorn
<b>Fachteam Buchhaltung</b>	
Leiterin	Verw.-Wirtin (FH) Carina Heerwagen
	Ökonomin Karin Lehmann Rita Meißner Ing. oec. Cornelia Reißig Dipl.-Betriebswirtin (FH) Silvia Türke
<b>Fachteam Leistung</b>	
Leiterin	Dipl.-Wirtsch.-Ing. (FH) Dagmar Knop
	Dipl.-Ing. (FH) Tina Schneider Daisy Kunze Dipl.-Betriebswirt (BA) Gerd Salzer
<b>Fachteam IT</b>	
Leiter	Betriebswirt (VWA) Martin Kapusztka
	Dipl.-Ing. Igor Koshkin Dipl.-Inform. Kathrin Fritze Heike Kroh Ines Biermann
<b>Geschäftsbereich Kapitalanlage</b>	
Leiter stv. Leiter	Dipl.-Ing. Roland Hunger, M.Sc. Dirk Wittek, CIA/CEFA
	Constanze Engler, LL.M. Sparkassenbetriebswirt Sören Ehm Jens Georgi, M.A., CIA Dipl.-Immobilienwirt (FH) Jörg Hennig Jasper Hasselbach, M.Sc. Sascha Teuber, M.Sc.

<sup>1</sup> Teilzeit

## C. Sächsische Landesärztekammer (Aufbau und Struktur)



## D. Kontakt

Sächsische Landesärztekammer  
Schützenhöhe 16  
01099 Dresden  
Telefon: 0351 8267 0  
Telefax: 0351 8267 412  
Internet: [www.slaek.de](http://www.slaek.de)  
E-Mail: [dresden@slaek.de](mailto:dresden@slaek.de)

### Hauptgeschäftsführung

Telefon: 0351 8267 411  
Telefax: 0351 8267 412  
E-Mail: [hgf@slaek.de](mailto:hgf@slaek.de)  
» Allgemeine Anfragen, Koordinierung  
» Ombudsstelle  
» Ethikkommission  
» Medizinische Fachangestellte

### Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

Telefon: 0351 8267 161  
Telefax: 0351 8267 162  
E-Mail: [presse@slaek.de](mailto:presse@slaek.de)  
[oeffentlichkeitsarbeit@slaek.de](mailto:oeffentlichkeitsarbeit@slaek.de)

### Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen

Telefon: 0351 8267 131  
Telefax: 0351 8267 132  
E-Mail: [guterachterstelle@slaek.de](mailto:guterachterstelle@slaek.de)

### Rechtsabteilung

Telefon: 0351 8267 421  
Telefax: 0351 8267 422  
E-Mail: [ra@slaek.de](mailto:ra@slaek.de)  
» Beratung, Anfragen, Anträge in berufsrechtlichen Angelegenheiten  
» zum Beispiel Überprüfung von Arbeits- und Praxisverträgen  
» Beratung und Beschwerdebearbeitung im Rahmen der GOÄ

### Ärztlicher Geschäftsbereich

Telefon: 0351 8267 311  
Telefax: 0351 8267 312  
E-Mail: [aegf@slaek.de](mailto:aegf@slaek.de)  
» Ombudsstelle  
» Anfragen zur Weiterbildung/zum Prüfungswesen  
Telefon: 0351 8267 313  
E-Mail: [weiterbildung@slaek.de](mailto:weiterbildung@slaek.de)

- » Anfragen zur Fortbildung/Zertifizierung  
Telefon: 0351 8267 329  
E-Mail: [fortbildung@slaek.de](mailto:fortbildung@slaek.de)
- » Medizinische Sachfragen
- » Fragen zur Qualitätssicherung, Externe und Sektorübergreifende Qualitätssicherung
- » Ärztliche Stelle RöV/StrISchVO
- » Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin
- » Krebsregister
- » Weiterbildungsverbände

### Kaufmännischer Geschäftsbereich

Telefon: 0351 8267 431  
E-Mail: [finanzen@slaek.de](mailto:finanzen@slaek.de)  
» Anfragen und Beratung bei Erhebung von Kammerbeiträgen  
» Gewährung und Unterstützung aus dem Fonds „Sächsische Ärztehilfe“

### Berufsregister

Telefon: 0351 8267 360  
E-Mail: [berufsregister@slaek.de](mailto:berufsregister@slaek.de)  
» An- und Abmeldung von Ärzten, Änderungsmeldungen, Arztausweise

### Bezirksstelle Dresden

Schützenhöhe 16, 01099 Dresden  
Telefon: 0351 8267 413  
Telefax: 0351 8267 446  
E-Mail: [dresden@slaek.de](mailto:dresden@slaek.de)

### Außenstelle Bautzen

Am Stadtwall 3, 02625 Bautzen  
Telefon: 03591 363 2757  
Telefax: 03591 363 2758  
E-Mail: [aussenstelle-bautzen@slaek.de](mailto:aussenstelle-bautzen@slaek.de)

### Bezirksstelle Leipzig

Braunstraße 16, 04347 Leipzig  
Telefon: 0341 5644 056  
Telefax: 0341 5644 058  
E-Mail: [leipzig@slaek.de](mailto:leipzig@slaek.de)

### Bezirksstelle Chemnitz

Carl-Hamel-Straße 3A, 09116 Chemnitz  
Telefon: 0371 2165 14  
Telefax: 0371 2165 43  
E-Mail: [chemnitz@slaek.de](mailto:chemnitz@slaek.de)

# DAS ÄRZTLICHE GELÖBNIS\*

Als Mitglied der ärztlichen Profession gelobe ich feierlich, mein Leben in den Dienst der Menschlichkeit zu stellen.

Die Gesundheit und das Wohlergehen meiner Patienten werden mein oberstes Anliegen sein.

Ich werde die Autonomie und die Würde meiner Patienten respektieren.

Ich werde den höchsten Respekt vor menschlichem Leben wahren.

Ich werde nicht zulassen, dass Erwägungen von Alter, Krankheit oder Behinderung, Glaube, ethnischer Herkunft, Geschlecht, Staatsangehörigkeit, politischer Zugehörigkeit, Rasse, sexueller Orientierung, sozialer Stellung oder jeglicher anderer Faktoren zwischen meine Pflichten und meinen Patienten treten.

Ich werde die mir anvertrauten Geheimnisse auch über den Tod der Patienten hinaus wahren.

Ich werde meinen Beruf nach bestem Wissen und Gewissen, mit Würde und im Einklang mit guter medizinischer Praxis ausüben.

Ich werde die Ehre und die edlen Traditionen des ärztlichen Berufes fördern.

Ich werde meinen Lehrern, meinen Kollegen und meinen Schülern die ihnen gebührende Achtung und Dankbarkeit erweisen.

Ich werde mein medizinisches Wissen zum Wohle der Patienten und zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung teilen.

Ich werde auf meine eigene Gesundheit, mein Wohlergehen und meine Fähigkeiten achten, um eine Behandlung auf höchstem Niveau leisten zu können.

Ich werde, selbst unter Bedrohung, mein medizinisches Wissen nicht zur Verletzung von Menschenrechten und bürgerlichen Freiheiten anwenden.

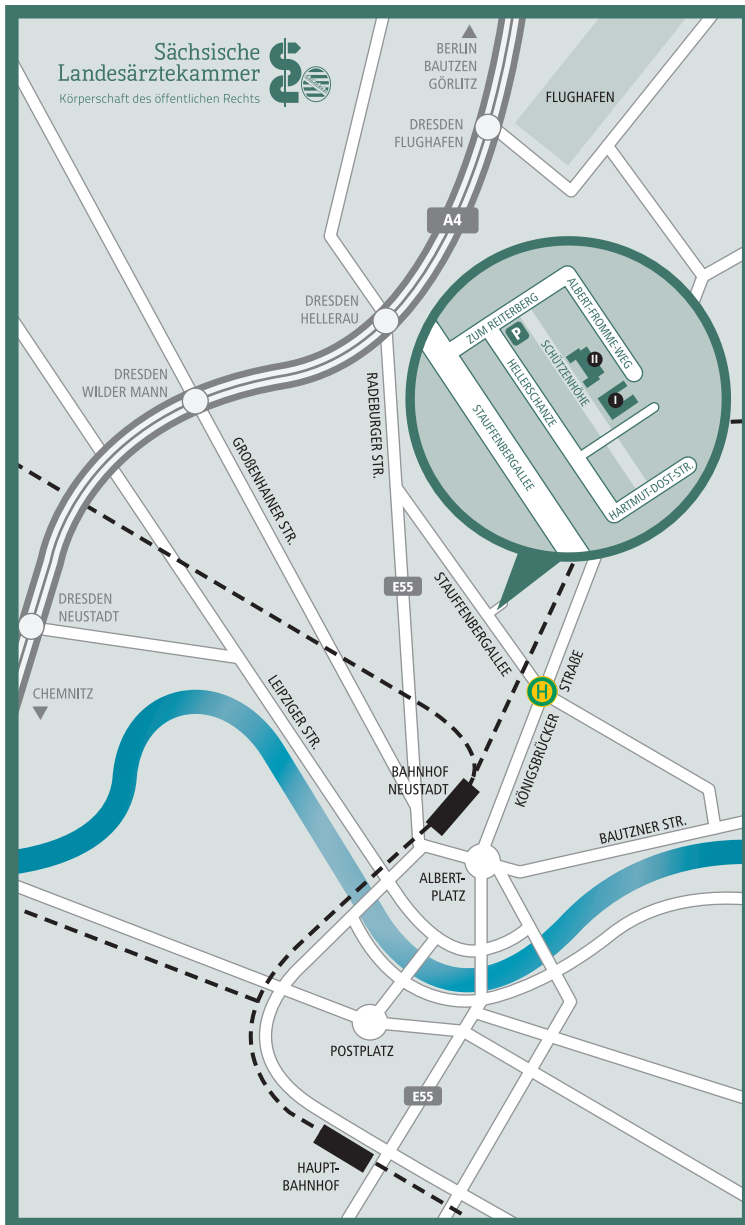
Ich gelobe dies feierlich, aus freien Stücken und bei meiner Ehre.

\*Deklaration von Genf, November 2017.





# Wegbeschreibung



© Veröffentlichung von Texten, Bildern und Grafiken,  
auch auszugsweise, nur mit Genehmigung des Herausgebers.

Herausgeber  
Sächsische Landesärztekammer,  
Schützenhöhe 16, 01099 Dresden

Redaktion  
Knut Köhler M.A.

Satz und Druck  
Union Druckerei Dresden GmbH  
Dresden, 2019