

TÄTIGKEITSBERICHT 2015

Der 54. Kammerversammlung vorgelegt.

INHALT

1	Vorwort	3	13	Arzt & Recht	54
2	Aufgaben	4		Allgemein	54
3	Kammerversammlung	5		Berufsrecht	55
4	Vorstand	8		Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen	56
5	Bezirksstellen	11		Klageverfahren und Widersprüche	57
6	Kreisärztekammern	13		Widerspruchskommission gem. § 13 Abs. 6 Weiterbildungsordnung	58
7	Presse- und Öffentlichkeitsarbeit/ Ärzteblatt Sachsen	14	14	Aus- und Fortbildung Medizinische Fachangestellte	59
8	Medizinische Versorgung und Prävention	18	15	Netzwerk „Ärzte für Sachsen“	62
	Ambulant-stationäre Versorgung	18	16	Senioren	64
	Arbeitsmedizin	18	17	Sonderprojekte	65
	Diabetes	19		Wahl 2015	65
	Häusliche Gewalt/Gewalt in der Familie	21		6. Deutsch-Polnisches Symposium	66
	Lebendspende gem. § 8 Abs. 3 TPG	23		Jahr der Organspende	69
	Maßnahmen zur künstlichen Befruchtung	24		Herzinfarktversorgung in Ostsachsen	70
	Notfall- und Katastrophenmedizin	25	18	Finanzen	71
	Öffentlicher Gesundheitsdienst, Hygiene und Umweltmedizin	26	19	Sächsische Ärzteversorgung	75
	Prävention und Rehabilitation	27	20	Übersicht Ärztliche Berufsvertretung Wahlperiode 2015–2019	76
	Sucht und Drogen	27		Vorstand	76
	Transplantation und Organspende	29		Kammerversammlung	76
9	Aus-, Weiter- und Fortbildung	30		Ausschüsse	78
	Ärztliche Ausbildung	30		Kommissionen und Arbeitsgruppen	79
	Ärztliche Weiterbildung	31		Weitere Beauftragte der Sächsischen Landesärztekammer	88
	Sächsische Akademie für ärztliche Fort- und Weiterbildung	32		Sächsische Ärzteversorgung	88
10	Qualitätsmanagement	33		Verwaltungsausschuss	88
	Interne Qualitätssicherung	34		Aufsichtsausschuss	89
	Externe Qualitätssicherung	36		Kreisärztekammern	89
	Chirurgie	39		Träger der Hermann-Eberhard-Friedrich- Richter-Medaille	90
	Gynäkologie/Mammachirurgie	40		Vertreter in Gremien auf Bundes- und Landesebene	92
	Kardiologie	41	21	Anhang	95
	Orthopädie/Unfallchirurgie	42		A. Ärztestatistik (Stand 31. 12. 2015)	95
	Perinatalogie/Neonatalogie	43		I. Überblick	95
	Pneumonie	44		II. Altersstruktur der Kammermitglieder	96
	Pflege	45		III. Zu- und Abgänge von Kammermitgliedern	97
11	Ärztliche Stelle Röntgen	47		IV. Kammermitglieder nach Facharztkompetenzen und Schwerpunkten	97
	Allgemein	47		V. Weiterbildung und Prüfungswesen	98
	Nuklearmedizin	47		VI. Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen der Sächsischen Akademie für Fort- und Weiterbildung	101
	Röntgen	48			
	Strahlentherapie	49			
12	Arzt & Ethik	50			
	Ethikkommission	50			
	Arbeitskreis Ethik in der Medizin	52			
	Ethische Sachfragen	53			

VII. Sonstige Veranstaltungen	103
VIII. Aus- und Fortbildung der Medizinischen Fachangestellten	103
IX. Widerspruchsverfahren und Verwaltungs- gerichtliche Verfahren	104
X. Entwicklung wichtiger Kennzahlen im Berufsregister	104
XI. Veranstaltungsstatistik (Kammergebäude) ...	104
XII. Zusammensetzung der Kammerversammlung in der Wahlperiode 2015–2019	105
XIII. Kreisärztekammern	105
B. Mitarbeiter der Sächsischen Landesärzte- kammer	105
Mitarbeiter der Sächsischen Ärzteversorgung ...	106
C. Aufbau und Struktur der Sächsischen Landes- ärztekammer	107
D. Kontakt	108
E. Wegbeschreibung	Umschlagseite 4
F. Leitbild	Umschlagseite 3

1 VORWORT

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

zu den Hauptaufgaben der Sächsischen Landesärztekammer zählen die ärztliche Fort- und Weiterbildung sowie die Qualitätssicherung in der Medizin. Für diese Kernaufgaben engagieren sich jedes Jahr rund 1.000 sächsische Ärzte* ehrenamtlich. Prüfungen sind abzunehmen, Kurse durchzuführen und Arbeitsgruppen zu leiten. In Zusammenarbeit mit den angestellten Mitarbeitern können so in jedem Jahr vielfältige Projekte für die sächsische Ärzteschaft und zum Nutzen der Allgemeinheit umgesetzt werden.

Eine optimale medizinische Versorgung ist das Leitmotiv unseres Handelns in der ärztlichen Selbstverwaltung. Dieses Leitmotiv gilt unabhängig davon, woher ein Patient kommt oder welche Religion er hat. Ganz besonders gilt dieser Leitsatz auch bei der medizinischen Versorgung von Flüchtlingen und Asylbewerbern.

Aufgrund der unerwarteten hohen Zahl an Flüchtlingen im Jahr 2015 kam es zu erheblichen organisatorischen Defiziten in dieser Frage. Daher war die Sächsische Landesärztekammer gezwungen, sich außerplanmäßig in der medizinischen Versorgung von Flüchtlingen zu engagieren. Dies erfolgte zum einen in der Koordination von hilfsbereiten Ärzten, die spontan eine Erstversorgung der Flüchtlinge übernehmen wollten. Und zum anderen bei der Entwicklung von Informationsmaterialien für sächsische Ärzte, damit diese eine adäquate Versorgung nach Asylbewerberleistungsgesetz durchführen konnten. Dazu gehörten auch die erstmals in Sachsen installierten Flüchtlingspraxen sowie eine permanente Aufklärung von Ärzten, um Ressentiments zu beseitigen.

Die Flüchtlingsarbeit und deren medizinische Regelversorgung werden uns auch 2016 noch intensiv beschäftigen, da viele der Flüchtlinge später als anerkannte Asylbewerber in den Arztpraxen der ländlichen Region ankommen werden. Und bei jetzt schon überfüllten Arztpraxen in einigen Regionen des Freistaates darf es dadurch nicht zu zusätzlichen Spannungen kommen.

* Im nachfolgenden Text werden Berufs- und Funktionsbezeichnungen in der männlichen Form verwendet. Diese gelten einheitlich und neutral für männliche und weibliche Personen. Alle Tätigkeitsberichte seit 2001 finden Sie im Internet unter www.slaek.de.



Erik Bodendieck, Präsident

Hier ist es eine wichtige Aufgabe der Landesärztekammer, durch Information und Aufklärung für Verständnis zu sorgen.

In der Flüchtlingsdebatte wurde jedoch einmal wieder sehr deutlich, wie wichtig eine Beratung der Politik durch die Landesärztekammer ist. Politikberatung gehört ebenfalls zu den Kernkompetenzen der ärztlichen Selbstverwaltung. In der mangelhaften medizinischen Versorgung der Flüchtlinge war es letztlich die Landesärztekammer, die Innenministerium, Sozialministerium und Landesdirektion an einen Tisch zusammengeführt hat, um die anstehenden Probleme gemeinsam zu lösen und nicht immer mit dem Finger auf das andere Ressort zu zeigen. In gleicher Weise und mit gleich hohem Engagement setzt sich die Landesärztekammer für alle Ärzte, die ärztlichen Interessen und für Medizinstudenten ein. Doch auch für die Patienten ergreift sie immer wieder Partei. Hier wäre das wichtige Thema Priorisierung zu nennen.

Zu allen genannten Themen- und Aufgabenfeldern finden Sie in dem vorliegenden Bericht ausführliche Informationen. Sollten sich Fragen oder Anregungen ergeben, dann nutzen Sie jederzeit die Möglichkeit, sich mit Ihrer Sächsischen Landesärztekammer in Verbindung zu setzen.

Erik Bodendieck
Präsident

2 AUFGABEN DER SÄCHSISCHEN LANDESÄRZTEKAMMER

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

Die Sächsische Landesärztekammer ist im Freistaat Sachsen die öffentliche Berufsvertretung für Ärzte. Auf der Grundlage des Heilberufekammergesetzes ist sie 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 heraus bilden 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 reine Interessenvertretung, wie Fachverbände sie wahrnehmen, sondern um eine Vertretung der Gesamtinteressen aller Ärzte mit der im Vordergrund stehenden Aufgabe, die Staatsorgane 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 Verwaltungsaufgaben im Gesundheitswesen durch die Landesärztekammer ist sachnäher – und wegen der Beteiligung der Betroffenen durch selbstgewählte Organe 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.



Blick ins Berufsregister

Aufgabe der Sächsischen Landesärztekammer ist es, im Sinne des jeweiligen Berufsauftrages, 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 auch für alle weiterbildungsrechtlichen Angelegenheiten von Kammermitgliedern zuständig. So erteilt sie z.B. 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.

Im Internet werden zusätzliche Informationen in aktueller Form bereitgehalten (www.slaek.de).

3 KAMMERVERSAMMLUNG

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

Richtungswechsel in der Gesundheitspolitik

Prof. Dr. med. habil. Jan Schulze machte zum Ende seiner 16-jährigen Präsidentschaft deutlich: „Die Ärzteschaft weiß um die Notwendigkeit von Reformen im Gesundheitswesen. Ihr ist auch bewusst, dass aus fiskalischen Gesichtspunkten Reformen notwendig sind. Dennoch ist es nicht an den Ärzten, die ökonomischen Stellschrauben zu justieren. Dies ist eine politische Aufgabe.“ In seinem Vortrag forderte er ein Ende immer neuer Kontrollgremien. Stattdessen müsse es einen Richtungswechsel in der Gesundheitspolitik geben. Im ärztlichen Alltag darf eine wertschätzende und einfühlsame Grundhaltung des Arztes nicht verlorengehen. Der Patient steht im Mittelpunkt der Arzt-Patient-Beziehung.

Künftige Herausforderungen für die Ärztekammer

Eine der größten Herausforderungen für die Ärztekammer werde zukünftig in der Sicherung und Stärkung der ärztlichen Profession gegen Kommerzialisierung und Deprofessionalisierung bestehen. Die Ärztekammer müsse mit dazu beitragen, die ethisch-ärztlichen (moralischen) Kernkompetenzen in die Medizin zurückzuholen. Krankenhäuser und Praxen sind wirtschaftliche Unternehmen, die der Tendenz zur Gewinnmaximierung unterliegen. Dieser Tendenz müsse immer wieder ein aus dem ärztlichen Ethos erwachsendes Wertebewusstsein entgegengesetzt werden.

Präventionsgesetz

Prof. Dr. Schulze begrüßte das Präventionsgesetz. Er forderte auch die stärkere Einbindung von Ärzten in die Leistungen des geplanten Präventionsgesetzes und in die geplante nationale Präventionskonferenz. Zukünftig müsse die Gesundheitspolitik dazu übergehen, nicht nur die medizinische Versorgung zu organisieren, sondern auch die Gesundheit selbst stärker zu fördern. Das Gesundheitssystem insgesamt müsse auf ein präventives Handeln ausgerichtet werden.

Ärztliche Sterbebegleitung

Bezüglich der politischen Diskussionen über die ärztliche Sterbebegleitung und das Verbot der organisierten Sterbehilfe lehnt Prof. Dr. Schulze aus ärztlicher Sicht weiterhin die Tötung auf Verlangen eines schwerkranken Patienten ab. Ein Arzt sollte heilen, helfen und be-



Sandra Lange spricht auf der Kammerversammlung

gleiten – nicht töten. Ein einfaches Ja oder Nein, ein richtig oder falsch, könne und wird es in Grenzbereichen der Medizin nie geben. Zugleich begrüßte er das geplante Gesetz zur Verbesserung der Hospiz- und Palliativversorgung. Es müsse einen kontinuierlichen Diskurs zur Rolle des Arztes in der Begleitung Sterbender geben.

Ärztlichnachwuchs und ausländische Ärzte

Sachsen hat im bundesweiten Vergleich die meisten und effektivsten Konzepte und Netzwerke zur Gewinnung von jungen Ärzten. Prof. Dr. Schulze: „Unsere Statistik belegt: Seit 2009 ist der Anteil der jungen Ärzte in Sachsen signifikant stärker angestiegen als vorher. Das von uns 2002 prognostizierte Ärztedefizit ist dadurch erheblich niedriger ausgefallen. Dennoch müssen wir unsere Bemühungen für die Einzelpraxis und die Krankenhäuser in ländlichen Regionen fortsetzen. Zugleich müssen wir neue Versorgungskonzepte, wie die Satellitenpraxis, entwickeln, da wir durch den demografischen Wandel in Sachsen und die veränderten Arbeits- und Lebenseinstellungen der jungen Ärzte wenig Optionen für die Nachwuchsgewinnung haben.“

Denn ausländische Ärzte würden dieses Problem auf Dauer auch nicht lösen können. Selbstverständlich müssten diese Kollegen die fachlichen, aber auch die sprachlichen Voraussetzungen für eine Tätigkeit in Deutschland erfüllen. Er begrüßte deshalb die geplante



Ingrid und Prof. Dr. Kurt Biedenkopf

Fachsprachenprüfung für ausländische Ärzte durch die Landesgesundheitsminister, welche noch im Jahr 2015 eingeführt werden sollte.

Jahresabschluss 2014

Die 52. Kammerversammlung hat den Jahresabschluss bestätigt, der vorgesehenen Verwendung des Überschussvortrages ihre Zustimmung gegeben sowie dem Vorstand Entlastung erteilt. Für das Haushaltsjahr 2015 wurde die Wirtschaftsprüfungsgesellschaft Deloitte & Touche GmbH, Niederlassung Dresden, zur Prüfung des Jahresabschlusses bestellt.

Wahl Präsident, Vizepräsidenten und Vorstand 2015–2019

Auf dieser Kammerversammlung wurden Präsident, zwei Vizepräsidenten sowie der Vorstand gewählt. Zum Präsidenten wurde Erik Bodendieck mit 70 Stimmen bei zwölf Gegenstimmen und sieben Enthaltungen gewählt. Er löste Prof. Dr. med. habil. Jan Schulze ab, der für dieses Amt nach 16 Jahren nicht mehr kandidierte. Erstmals wurden zwei Vizepräsidenten von der Kammerversammlung gewählt. Die Namen und die weiteren gewählten Vorstandsmitglieder finden Sie auf der Homepage der Sächsischen Landesärztekammer (www.slaek.de).

Die Beschlüsse des 25. Sächsischen Ärztetages und der 52. Kammerversammlung wurden im „Ärzteblatt Sachsen“, Heft 7/2015, abgedruckt. Dieses Heft finden Sie auch im Internet.



Mitarbeiterinnen stehen mit den Wahlurnen bereit

Verleihung der „Hermann-Eberhard-Friedrich-Richter-Medaille“

Auf Beschluss des Vorstandes der Sächsischen Landesärztekammer wurden auf der Festveranstaltung drei Ärzte aufgrund ihrer hervorragenden Leistungen als Ärzte und ihrem Engagement als Berufspolitiker für ihre Verdienste um die sächsische Ärzteschaft vom Präsidenten geehrt. Der Präsident verlieh die „Hermann-Eberhard-Friedrich-Richter-Medaille“ an:

- » Prof. Dr. med. habil. Wolfram Behrendt, FA für HNO, Leipzig
- » Dr. med. Frank Eisenkrätzer, FA für Allgemeinmedizin, Radebeul
- » Dr. med. vet. Hans-Georg Möckel, Fachtierarzt für öffentliches Veterinärwesen, Auerbach

Festvortrag Prof. Dr. jur. Kurt Biedenkopf

Der Festvortrag von Prof. Dr. jur. Kurt Biedenkopf „Der Freistaat Sachsen damals und heute – Perspektiven im Lichte von demografischem Wandel und europäischer Integration“ wurde mit Spannung erwartet. Prof. Dr. Biedenkopf verdeutlichte die zunehmenden Herausforderungen, die eine immer älter werdende Gesellschaft, nicht nur in Sachsen, sondern im gesamten europäischen Raum, mit sich bringe. Begleitend dazu seien die Veränderungen im ärztlichen Alltag durch die verschiedensten Einflussfaktoren zu berücksichtigen, die die Versorgungssituation zusätzlich erschweren. Der ehemalige Ministerpräsident von Sachsen sagte: „Die demografische Entwicklung ist keine Bedrohung, sondern eine Aufforderung, die alten Wege zu verlassen.“

53. Tagung der Kammerversammlung

Zur 53. Kammerversammlung, dem Parlament der sächsischen Ärzte, standen neben der aktuellen Berufs- und Gesundheitspolitik auch die Wahl der Delegierten für den Deutschen Ärztetag sowie Satzungsänderungen und der Wirtschaftsplan für 2016 auf der Tagesordnung.

Außerdem erläuterte der Präsident, Erik Bodendieck, das Engagement der Sächsischen Landesärztekammer um die medizinische Versorgung von Flüchtlingen in Sachsen. Er betonte, dass es Aufgabe eines jeden Arztes sei, Menschen in Not und bei Krankheit zu helfen, ganz gleich, welche Religion sie haben und aus welchem Land sie kommen. An die Politik richtete er die Forderung, ehrenamtliche Helfer auf Honorarbasis zu beschäftigen, da das Ehrenamt die große Aufgabe auf Dauer nicht bewältigen kann.

Gesundheitspolitische Aktivitäten

Die Bundesregierung hat 2015 zehn gesundheitspolitische Gesetze auf den Weg gebracht. Es handelt sich damit um eines der umfangreichsten Gesetzespakete der letzten Jahre, was langfristige Auswirkungen auf die Gesundheitsversorgung in Deutschland haben wird.

Folgende Gesetze und Gesetzesvorhaben wurden behandelt:

- » GKV-Versorgungsstärkungsgesetz
- » Präventionsgesetz
- » Krankenhausstrukturgesetz (KHSKG)
- » Hospiz- und Palliativgesetz (HPG)
- » Pflegestärkungsgesetz II (PSG II)
- » E-Health-Gesetz
- » Umsetzung Berufsanerkenntnis-Richtlinie
- » Korruptionsbekämpfung im Gesundheitswesen (BMJV).

Weitere geplante Vorhaben der Bundesregierung für 2016:

- » Pflegestärkungsgesetz III (PSG III)
- » Pflegeberufsgesetz
- » Medizinischer Gebrauch von Cannabis
- » Gesetzentwurf zur Bekämpfung „Legal Highs“
- » AMG I: Umsetzung EU-Recht (1. Entwurf 2015)
- » AMG II: Umsetzung der Erkenntnisse aus dem Pharmadialog
- » Psychotherapeutengesetz
- » Pauschalierendes Entgeltsystem Psychiatrie und Psychosomatik (PEPP).



Abstimmung zur Kammerversammlung

Der Präsident wies darauf hin, dass die Bundesregierung bei ihren Vorhaben meist von „Über-, Unter- und Fehlversorgung“ ausgeht, „dass Ärzte und das gesamte medizinische und pflegerische Personal einen tollen Job machen, kommt aber darin nicht vor.“

Qualitätsoffensive

Der Präsident äußerte sich kritisch zur sogenannten Qualitätsoffensive der Bundesregierung und verwies auf das Positionspapier der Bundesärztekammer „Qualitätssicherung auf dem Irrweg“. Die in den letzten 15 Jahren, maßgeblich unter Nutzung ärztlicher Initiativen, aufgebaute Qualitätsstruktur, wird durch das im Gesetz aufgebaute Drohszenario zerstört.

Präventionsgesetz

Dazu wurde angemerkt, dass neben den im Gesetz vorhandenen positiven Aspekten vor allem eine stärkere Eigenverantwortung der Versicherten einbezogen werden müsste.

Krankenhausstrukturgesetz

Im Zusammenhang mit diesem Gesetz wurde besonders moniert, dass keine Regelungen für eine notwendige Patientensteuerung erkennbar sind, die Einrichtung von Portalpraxen zu Lasten der niedergelassenen Ärzte geht, Notfallambulanzen defizitär sind, die Sicherung der Betriebskosten der Krankenhäuser nicht erreicht wird und der Investitionsstau bestehen bleibt.



Syrische Ärzte berichten von ihrer Flucht

Hospiz- und Palliativgesetz

Das Gesetz stellt ein wichtiges Signal dar, schwerkranke Menschen vom Sterbewunsch abzuhalten, wenn sie sich geborgen und gut versorgt fühlen. Allerdings werden deutlich mehr ambulante und stationäre palliativmedizinische Versorgungsstrukturen benötigt. Außerdem ist eine Verbesserung der medizinischen, ethischen und rechtlichen Rahmenbedingungen erforderlich.

4 VORSTAND

Erik Bodendieck, Wurzen, Präsident

Das Geschäftsjahr 2015 war geprägt von einer Vielzahl gesundheits- und berufspolitischer Themen. Dabei stellte die Kammerversammlung im Juni eine wichtige Zäsur für die Sächsische Landesärztekammer dar. Nach 16 Jahren kandidierte Prof. Dr. med. habil. Jan Schulze nicht mehr als Präsident der Landesärztekammer. Die Kammerversammlung, die ihn zuvor zum Ehrenpräsidenten ernannt hatte, verabschiedete Prof. Schulze mit standing ovations.

Die Sächsische Landesärztekammer, die in diesem Jahr auf ihr 25-jähriges Bestehen zurückblicken konnte, feierte dieses Jubiläum gemeinsam mit den anderen sächsischen Heilberufekammern im Rahmen einer Festveranstaltung. In diesem Rahmen unterstrich der sächsische Ministerpräsident, Stanislaw Tillich, die Rolle und die Bedeutung der Freien Berufe in der Gesellschaft.

Gesetz zur Strafbarkeit der geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung

Der Präsident betonte noch einmal, dass eine Verbesserung der palliativ medizinischen Versorgung statt Beihilfe zum Suizid ärztliches Grundanliegen sein sollte. Der geschäftsmäßigen Selbsttötung wird eine klare Absage erteilt. Allerdings dürfen Angehörige und andere dem Suizidwilligen nahestehende Personen, die sich lediglich als nicht geschäftsmäßig handelnde Teilnehmer an der Tat beteiligen, nicht kriminalisiert werden.

Wahl der Delegierten zu den Deutschen Ärztetagen

Die Kammerversammlung hat im Rahmen ihrer 53. Tagung am 14.11. zwölf Delegierte und sechs Ersatzdelegierte (in der Reihenfolge der erreichten Stimmen) gewählt.

Die Liste der sächsischen Delegierten zu den Deutschen Ärztetagen ist auf der Homepage der Sächsischen Landesärztekammer zu finden (www.slaek.de).

Alle Beschlüsse der 53. Tagung der Kammerversammlung wurden im „Ärzteblatt Sachsen“, Heft 12/2015, abgedruckt.

Der Bundesgesetzgeber überhäufte die Ärzteschaft in diesem Jahr mit einer Vielzahl von Gesetzen: GKV-Versorgungsstärkungsgesetz, Krankenhausstrukturgesetz, E-Health-Gesetz, Präventionsgesetz, Hospiz- und Palliativgesetz, „Sterbehilfegesetz“, Asylverfahrensbeschleunigungsgesetz, Pflegestärkungsgesetz II, Tarifeinheitsgesetz, um die wichtigsten zu nennen. Die Ärzteschaft betrachtet die gesetzgeberischen Aktivitäten mit einer gewissen Sorge, denn der Gesetzgeber bescherte den Ärzten damit eine Vielzahl neuer Reglementierungen, Beschränkungen und Verpflichtungen. Diese „kratzen“ zum Teil auch an der Freiberuflichkeit als solcher. Die Einrichtung sogenannter Terminservicestellen oder den Zwangsaufkauf von Arztpraxen sind nur zwei Beispiele. Die Politik sollte dabei nicht aus den Augen verlieren, dass die Ärzte und damit die Freien Berufe eine der wichtigsten Triebfedern für Innovation in unserer modernen, wissensbasierten Dienst-

leistungsgesellschaft sind. Wo aber die Vorgaben und die Begrenzungen zu groß, zu dicht sind, ist kein Raum mehr für Innovationspotential. Der Appell der ärztlichen Selbstverwaltung an die Politik geht dahin, Entscheidungen mit Augenmaß zu treffen und dabei nicht nur kurzfristige Maßnahmen zu ergreifen.

Dies wurde besonders deutlich im Zusammenhang mit der Flüchtlingsproblematik, einem weiteren Schwerpunktthema des Geschäftsjahres 2015. Zwar gelang es zunehmend, die Erstuntersuchung der Asylsuchenden zeitnah sowie die weitere medizinische Versorgung während des Aufenthaltes in den Erstaufnahmeeinrichtungen quantitativ ausreichend zu organisieren. Die Sächsische Landesärztekammer wies aber darauf hin, dass die medizinische Versorgung der Asylsuchenden nach Erteilung der Aufnahmeerlaubnis und Verteilung auf die Kreise und Kommunen weitergeht und weitergehen muss. Angesichts der hohen Zahlen von Asylsuchenden – ein Ende ist nicht abzusehen – bedarf es hier ausgereifter Konzepte, um die Ärzte außerhalb der Ballungsgebiete nicht zu überfordern. Diese Bedenken wurden dem Ministerpräsidenten Stanislaw Tillich in einem persönlichen Gespräch mitgeteilt.

Auch Europa bereitet der Ärzteschaft zusehends Bauchschmerzen. So treiben die Europäische Kommission und verschiedene nationale Behörden und Interessengruppen in Europa die Normung von Gesundheits- und Sozialdienstleistungen voran. Vom Europäischen Komitee für Normung, dem CEN, wurden bereits Normen für den Bereich der Homöopathie, der ästhetischen Chirurgie und für einen bestimmten Bereich der Zahnheilkunde vorgelegt. Die Bedeutung von Normung, insbesondere im Bereich von Gesundheitsdienstleistungen, hat die EU-Kommission in verschiedenen Arbeitsprogrammen hervorgehoben. Sie verweist auf die Qualität von Gesundheitsdienstleistungen für die Sicherheit von Patienten, die mit dem Instrument der Normung unterstützt werden könnten. Dabei übersehen die Betroffenen, dass Gesundheitsdienstleistungen Besonderheiten aufweisen. Sie werden nämlich, im Gegensatz zu wirtschaftlichen Dienstleistungen, am Menschen erbracht und müssen und sollten daher individuell der jeweiligen Person und ihrer Situation angepasst werden. Hier tritt auch insoweit ein offener Widerspruch zutage, geht die Europäische Kommission im Zuge ihrer Transparenzinitiative doch davon aus, dass Deregulierung automa-



Der neu gewählte Vorstand 2015–2019

tisch mehr Wachstum und Wettbewerbsfähigkeit, eine erhöhte Beschäftigung, niedrigere Preise und eine größere Auswahl mit sich bringe. Normung aber bedeutet (weitere) Regulierung.

Die gesundheitspolitischen Vorstellungen der Sächsischen Landesärztekammer wurden regelmäßig in Gesprächen mit dem Sächsischen Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz, der Politik, den Krankenkassen sowie im Rahmen sonstiger Veranstaltungen vertreten und dargestellt. Schwerpunkte waren, neben der allgemeinen gesundheitspolitischen Lage im Freistaat, die Themen Ärztemangel, Zugang zum Medizinstudium, Qualitätssicherung, Akademisierung der Gesundheitsfachberufe und Krankenhausfinanzierung.

Der Vorstand diskutierte regelmäßig über aktuelle Probleme, wie den regionalen (Haus-)Ärztemangel, die Nachwuchsprobleme etwa beim ÖGD oder in der Arbeitsmedizin, die Krankenhausfinanzierung, den neuen Studiengang Physician Assistant an der Berufsakademie in Plauen und die wechselseitige Anerkennung der Qualifikationen VERAH und Nichtärztliche Praxisassistentin. Erörtert und kommentiert wurden vom Kammervorstand aber auch verschiedenste bundesweite Thematiken, wie etwa das Thema Organspende – insoweit hatte die Landesärztekammer 2015 zum Jahr der Organspende deklariert –, die Delegation/Substitution ärztlicher Leistungen, die Novellierung der (Muster-)Berufs- und Weiterbildungsordnung, die Überarbeitung der EU-Berufsanerkennungsrichtlinie, das Thema Korruption im Gesundheitswesen, die europäischen Normierungsvorhaben und die EU-Verordnung zur klinischen Prüfung von Humanarzneimitteln.

Der Vorstand der Sächsischen Landesärztekammer kam im Jahr 2015 zu elf Sitzungen zusammen, die geprägt waren von berufs- und gesundheitspolitischen Themen, von berufsrechtlichen Entscheidungen, von Fragen zur Fort- und Weiterbildung der Ärzte, der Haushaltsplanung und -führung, Personalangelegenheiten, der Umsetzung und Änderung von Kammeranweisungen. Gleichfalls informierte sich der Vorstand über die Arbeit des Datenschutzbeauftragten und den Stand des Datenschutzes sowie über die Aktivitäten der Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen. Regelmäßig nahmen Ausschussvorsitzende zur Berichterstattung an den Vorstandssitzungen teil.

Im Berichtsjahr wurde eine gemeinsame Vorstandssitzung mit dem Vorstand und weiteren Vertretern der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen durchgeführt. Dabei standen die Themen gesundheitspolitische Lage, insbesondere die medizinische Versorgung der Flüchtlinge in Sachsen, das E-Health-Gesetz, die eGK und das Projekt ARMIN (Projekt der ABDA und der KBV in Sachen Arzneimittelversorgung) im Vordergrund.

Im Rahmen des 118. Deutschen Ärztetages wurden die Themen „Medizin in Zeiten globaler Epidemien“, „Kommunikative Kompetenz im ärztlichen Alltag – verstehen und verständigen“ und „Sachstand der Novellierung der (Muster-)Weiterbildungsordnung sowie die Teilnovellierung der (Muster-)Berufsordnung“ schwerpunktmäßig behandelt. Dabei lieferten die sächsischen Delegierten wichtige Diskussionsbeiträge und brachten eine Vielzahl von Anträgen in die Tagung ein.

Für das mit dem GKV-Versorgungsstrukturgesetz neu eingeführte Gemeinsame Landesgremium nach § 90a SGB V endete im Geschäftsjahr die erste Legislaturperiode, die mit der Vorlage einer Analyse der notärztlichen Versorgung in Sachsen an der Schnittstelle von Kassenärztlichem Bereitschaftsdienst, Notfallambulanz und Rettungsdienst abgeschlossen wurde.

Mit Blick auf den Versorgungsmangel und die Gewinnung junger Ärzte für die Tätigkeit als Hausarzt insbesondere auf dem Lande, ist die ärztliche Selbstverwaltung auch im Berichtsjahr weiter im Rahmen des Netzwerkes Ärzte für Sachsen aktiv geworden. Der Schwerpunkt lag vor allem auf der zielgruppengerechten Information von Medizinstudenten zu den Förder-



Verabschiedung von Prof. Dr. med. habil Jan Schulze

maßnahmen und Arbeitsmöglichkeiten in Sachsen, um sie für eine ärztliche Tätigkeit zu gewinnen. Weitere Arbeitsergebnisse sind im Abschnitt Netzwerke des Tätigkeitsberichtes zu finden.

Die Kontakte der Sächsischen Landesärztekammer zur Österreichischen Ärztekammer waren konstant und von einem guten Verhältnis und Miteinander geprägt, nicht zuletzt, weil sich die Probleme und Hintergründe in beiden Ländern, insbesondere die Gestaltung der Gesundheits- und Berufspolitik, nicht wesentlich unterscheiden. Im Rahmen einer gemeinsamen Sitzung mit Vertretern der Österreichischen Ärztekammer wurden die Arbeitsbedingungen in der Niederlassung und als angestellter Arzt jeweils in beiden Ländern ausführlich diskutiert.

Eng verknüpft war die Vorstandsarbeit mit der Presse- und Öffentlichkeitsarbeit. Viele Projekte, wie der Deutsche und Sächsische Ärztetag, das 6. Deutsch-Polnische Symposium, die Verabschiedung des Ehrenpräsidenten, die Festveranstaltung zu 25 Jahren sächsische Heilberufekammern, Informationsbroschüren, zahlreiche Medienkontakte, Pressemitteilungen sowie die Veranstaltungen mit dem Deutschen Hygiene-Museum Dresden wurden im Interesse der ärztlichen Selbstverwaltung umgesetzt.

Einen großen Raum nahm im letzten Jahr auch die immens gewachsene Zahl an Fortbildungen für Medizinische Fachangestellte ein. Hier wurde erneut eine große Zahl von Veranstaltungen initiiert, die stark nachgefragt wurden.

5 BEZIRKSSTELLEN

BEZIRKSSTELLE CHEMNITZ

**Dr. Andreas Bartusch, Chemnitz,
Ehrenamtlicher Leiter, Vorsitzender der Kreis-
ärztekammer Chemnitz (Stadt)**

Die Bezirksstelle arbeitet als regionale Servicestelle der Sächsischen Landesärztekammer. Hauptsächlich wird sie genutzt für Beglaubigungen von Berufsurkunden, An- und Abmeldungen bei der Sächsischen Landesärztekammer, Abgabe von Prüfungsanträgen und Anträgen für die Anerkennung beruflicher Qualifikationen Anforderung von Unterlagen und Hilfestellung bei der Anmeldung.

In der Bezirksstelle gingen acht schriftliche Beschwerden von Patienten ein. Sie wurden alle für die weitere Bearbeitung entweder an die Rechtsabteilung der Hauptgeschäftsstelle in Dresden oder an die zuständige Stelle (z. B. Kreisärztekammer, Kassenärztliche Vereinigung Sachsen) weitergeleitet. Dies sind aber nur die schriftlich eingereichten Beschwerden. Eine weitaus größere Menge von Anliegen kommt auf telefonischem Weg an. Diese Anfragen und Beschwerden, sowohl von Patienten als auch von Ärzten, konnten zum Teil sofort beantwortet oder auch zuständigen Ansprechpartnern weitergeleitet werden. Persönlich erschienene Hilfesuchende wurden sofort unterstützt oder weitervermittelt. Einen zeitnahen Arzttermin zu finden, beziehungsweise überhaupt von einer Arztpraxis zur Behandlung angenommen zu werden, ist nach wie vor mit Schwierigkeiten für Patienten verbunden. Wie in den letzten Jahren beklagten sich die Patienten über nicht oder nicht mehr gewährte Verschreibungen von Medikamenten oder Hilfsmitteln und verweigerte Überweisungen. Auch Dissonanzen zwischen Ärzten und Patienten nehmen weiterhin zu und bilden einen häufigen Grund für Beschwerden.

Die organisatorische Begleitung des 20. Sächsischen Seniorentreffens gehörte auch in diesem Jahr zur Aufgabe der Bezirksstelle – mit Vorbereitung und Versand der Einladungen sowie Teilnahme an den Veranstaltungen als Ansprechpartnerin der Ärztekammer für die ärztlichen Senioren. Im Rahmen ihrer Möglichkeiten unterstützte die Bezirksstelle organisatorisch zudem die in diesem Jahr stattgefundenen Wahl zur Kammerversammlung.

Das Problem der Versorgung von Flüchtlingen, besonders in der Erstaufnahmeeinrichtung in Chemnitz, war

in allen medizinischen Bereichen präsent. Die Bezirksstelle informierte speziell die umliegenden Krankenhäuser über die benötigten ärztlichen ehrenamtlichen Helfer und die für die Koordination zuständigen Ansprechpartner für interessierte Kollegen.

Der Kontakt mit den Kreisärztekammern der Landesdirektion Chemnitz wurde weiterhin gepflegt. Als kleine Aufmerksamkeit erhielten die Vorsitzenden der Kreisärztekammern Glückwünsche zum Geburtstag sowie Wünsche zu Weihnachten und zum Jahreswechsel.

BEZIRKSSTELLE DRESDEN UND AUSSENSTELLE BAUTZEN

**Dr. Michael Nitschke-Bertaud, Dresden, Mitglied
des Vorstands SLÄK,
Dr. Karl-Andreas Krebs, Bautzen, Vorsitzender der
Kreisärztekammer Bautzen**

Die Bezirksstelle Dresden ist Ansprechpartner für alle Mitglieder der Kreisärztekammer Dresden (Stadt) sowie für die Kreisärztekammern Sächsische Schweiz-Osterzgebirge, Meißen, Bautzen und Görlitz sowie auch für Patienten oder Bürger. Auch 2015 wurde der Kontakt zu den Kreisärztekammern durch Teilnahme an den Arbeitstagen der Vorsitzenden sowie persönliche Kontakte gehalten. Für die Kreisärztekammer Dresden (Stadt) besteht weiterhin die Einbindung in den Vorstand. Arbeitsabsprachen erfolgten mit der Vorsitzenden der Kreisärztekammer Sächsische Schweiz-Osterzgebirge. Bis zum Juni wurde die Bezirksstelle über die Sächsische Landesärztekammer in Dresden nicht kontaktiert. Mitglieder im Stadtgebiet und Umland von Dresden nutzen eher den direkten Zugang zu den entsprechenden Referaten. Spezifische Auskünfte und Unterstützung für Berufsanfänger und neue Kammermitglieder wurden nicht angefragt bzw. ausgereicht. Eine Beglaubigung von Arzturkunden durch die Bezirksstelle in Dresden fand bis Ende Juni 2015 nicht statt. Anfragen an die Bezirksstelle zur Unterstützung von Vermittlungsangelegenheiten bei berufsbezogenen Streitigkeiten zwischen Mitgliedern und Dritten wurden von den umliegenden Kreisärztekammern nicht gestellt.

Eine wesentliche Aufgabe der Bezirksstelle Dresden lag weiterhin in der Unterstützung der organisatorischen Vorbereitungen zum jährlichen Landesseniorentreffen. Die im

April 2014 durch den Vorstand bestätigte Etablierung einer Außenstelle der Bezirksstelle Dresden in Bautzen wurde 1.8.2014 begonnen. Für circa 3.000 Mitglieder der Bereiche Bautzen, Görlitz und Sächsische Schweiz-Osterzgebirge soll vergleichbar den regionalen Bezirksstellen Chemnitz und Leipzig hier ein regionales Serviceangebot unterbreitet werden. An drei Arbeitstagen wird ein Präsenzangebot vorgehalten. Eine erste gemeinsame Veranstaltung mit der Bezirksstelle erfolgte am 19.1.2015 (Notfalltraining für ärztliche Senioren). Weitere Aktivitäten entwickeln sich durch Präsenz vor Ort. Aus diesem Grund wurde auf Vorstandsbeschluss die weitere ärztliche Begleitung der Außenstelle Bautzen an Dr. Karl-Andreas Krebs, Vorsitzender der Kreisärztekammer Bautzen, übergeben.

In der Bezirksstelle Dresden – Außenstelle Bautzen – fanden seit August 2014 Beglaubigungen von Berufsurkunden statt. Zudem wurden durch die Sachbearbeiterin Anträge für den Arztausweis sowie für den Strahlkundennachweis entgegengenommen. Das Oberlausitzklinikum Bautzen stellte an die Außenstelle Anfragen zu berufsrechtlichen Sachverhalten, die unter Einbeziehung der Rechtsabteilung der SLÄK beantwortet werden konnten. Zudem war die Außenstelle Bürgern bei der Anfrage zu ihren Patientenakten oder der Vereinbarung von Arztterminen, unter Verweis auf die KVS, behilflich. Die Außenstelle nahm Fortbildungsbescheinigungen für das Fortbildungszertifikat der SLÄK entgegen. Zur Kammerwahl 2015 unterstützte die Außenstelle den Vorstand der Kreisärztekammer Bautzen bei der Auszählung der Stimmzettel.

BEZIRKSSTELLE LEIPZIG

Dr. Mathias Cebulla, Leipzig, Ehrenamtlicher Leiter

Die Bezirksstelle Leipzig ist Ansprechpartner und Servicestelle für Ärzte und Patienten des Direktionsbezirkes Leipzig und garantiert eine persönliche und individuelle Beratung.

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 zahlreichen ausländischen Ärzten eine oftmals besonders ausführliche und zeitaufwendige Beratung infolge sprachlich bedingter Kommunika-

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

Die Bezirksstelle beteiligte sich aktiv am Wahlgeschehen der Kammer. Es wurde ein Wahlausschuss für den Direktionsbezirk gebildet, Stimmbriefe dokumentiert und schlussendlich auch die Stimmenauszählung vorgenommen. Den Mitgliedern des Wahlausschusses und den Helfern bei der Stimmenauszählung gilt unser ausdrücklicher Dank für ihre zuverlässige Arbeit.

Traditionell fand auch im Jahr 2015 ein Informationsabend für die Medizinstudenten des 4., 5. und 6. Studienjahres der Universität Leipzig in ungezwungener Atmosphäre statt. An der Tagesveranstaltung „Vom Studenten zum Facharzt – meine Zukunft in Sachsen“ in der Universität war die Bezirksstelle beteiligt.

Im Rahmen des 20. Sächsischen Seniorentreffens begleitete die Mitarbeiterin der Bezirksstelle die ärztlichen Senioren als Ansprechpartnerin der Kammer auf vier Ausfahrten.

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

Der Bezirksstellenleiter war bei diversen gesundheitspolitischen Foren und Veranstaltungen präsent. Damit soll auch das Interesse an der Mitwirkung bei der gesundheitlichen Versorgung der Bevölkerung demonstriert werden.

Eine Intensivierung der Zusammenarbeit mit den Chefarzten und Weiterbildungsbefugten der Krankenhäuser, im Hinblick auf das Verhältnis der jungen Kollegen zur Ärztekammer, ist weiterhin notwendig.

Die Bezirksstellenarbeit wird wie bisher voll und ganz nach den individuellen beruflichen Anliegen der Kammermitglieder ausgerichtet.

6 KREISÄRZTEKAMMERN

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

Vorstandsarbeit

Die Vorstände der Kreisärztekammern in Sachsen diskutierten vor allem aktuell relevante berufs- und gesundheitspolitische Ereignisse der Region, auch auf Landes- und Bundesebene. Hier ist insbesondere die zunehmende Flüchtlingszahl in Sachsen und damit verbundene Realisierungsmaßnahmen der ärztlichen Versorgung von Asylbewerbern zu nennen. Dies erzeugte in allen Kreisärztekammern einen hohen Gesprächsbedarf. Zudem wurden innerhalb der Vorstandssitzungen aktuelle Beschlüsse der Sächsischen Landesärztekammer vorgetragen und besprochen.

Schwerpunkt in der Tätigkeit der Vorstände blieb weiterhin der anhaltende Ärztemangel und der damit verbundene „Kampf“, Nachwuchsärzte für die jeweilige Region zu gewinnen.

Um den Zusammenhalt der Ärzteschaft zu fördern und neue Ärzte für die ehrenamtliche Arbeit in den Kreisärztekammern zu begeistern, wurden verschiedene Veranstaltungen angeboten. Ärztebälle und weitere Events der Kreisärztekammern erfreuen sich zunehmend einer hohen Resonanz, wodurch die Zusammenarbeit und der Austausch der Ärzteschaft untereinander in der Region gefördert werden konnte.

Seniorenarbeit

Die Seniorenarbeit stellt einen sehr wichtigen Teil der Arbeit der Vorstände aller Kreisärztekammern dar. Hierzu zählen die Glückwünsche der Jubilare, die Planung und Vorbereitung der Seniorenveranstaltungen und -ausfahrten, Unterrichtung des Vorstandes über die Vorstandssitzungen und Beschlüsse der Sächsischen Landesärztekammer und die damit verbundene finanzielle Unterstützung der Seniorenbetreuung. Die ärztlichen Senioren folgten mit großer Freude den Einladungen der Kreisärztekammern und nutzten die jährlichen Treffen sowohl zum fachlichen Austausch als auch für persönliche Gespräche untereinander.

Fortbildung

In den meisten Vorstandssitzungen der Kreisärztekammern wurde ein breites Spektrum an ärztlicher Fort- und Weiterbildung geplant, organisiert und angeboten.



Der neue Vorstand der Kreisärztekammer Meißen

Die Veranstaltungen fanden sowohl regional als auch überregional statt. Zudem wurden das Angebot der Fort- und Weiterbildungen der Sächsischen Landesärztekammer von den Kreisärztekammern und deren Mitglieder gern wahrgenommen. Leider ist es für viele Kollegen der Kreisärztekammer Nordsachsen, aufgrund des Anfahrtsweges und der zeitlichen Belastung, trotz hohen Interesses, nicht möglich, an den Fortbildungen in Dresden teilzunehmen.

Zusammenarbeit mit der KV Sachsen/ Kooperationen

Die meisten Kreisärztekammern berichten sehr positiv über die Zusammenarbeit mit der KV Sachsen als auch mit der Sächsischen Landesärztekammer und anderen Behörden. Bei neuen Herausforderungen oder Unklarheiten erfolgte ein problemloser Informationsaustausch zwischen den Einrichtungen. Weiterhin bestand bei vielen Kreisärztekammern ein guter Kontakt und Vernetzung zu den kommunalen und politischen Vertretern und Vereinen in der Region.

Verstöße gegen die Berufsordnung und Vermittlungstätigkeit

In den allermeisten Kreisärztekammern gab es keinerlei Verstöße gegen die Berufsordnung. In lediglich drei Fällen wurden die Verstöße gegen die Berufsordnung mit einem Ordnungsgeld verhängt.



Ball der Kreisärztekammer Sächsische Schweiz–Osterzgebirge

In den allermeisten Beschwerdefällen zwischen Patienten und Ärzten konnten die Kreisärztekammern schlichtend eingreifen. Zeitdruck und Unstimmigkeiten in der Kommunikation waren Hauptursache für Beschwerden, welche meist durch die (telefonische) Vermittlungstätigkeit der Kreisärztekammern mit den Betroffenen geklärt werden konnte. In einigen wenigen Fällen war es notwendig, die Fälle an die Sächsische Landesärztekammer abzugeben.

Besondere regionale Probleme

Der anhaltenden Ärzte- und Nachwuchsmangel bleibt weiterhin eine große Herausforderung für alle Kreisärztekammern, um dem zunehmenden Desinteresse an der

Kammer- und Kreisärztekammerarbeit entgegenzuwirken. Deshalb muss die Nachwuchsgewinnung für die Mitarbeit an ehrenamtlichen Tätigkeiten ein Hauptschwerpunkt der Arbeit der Kreisärztekammern bleiben.

Die Kreisärztekammer Sächsische Schweiz–Osterzgebirge beklagt eine starke Unterversorgung der ambulanten psychiatrischen Versorgung im Landkreis.

Einige Kreisärztekammern konnten die E-Mail-Adressdatenbanken und Verteiler weiter vervollständigen und ergänzen. Dennoch sind längst nicht alle Ärzte erfasst. Dies würde jedoch die Kommunikation untereinander erheblich erleichtern und beschleunigen.

Neben berufspolitischen Problemen der Kreisärztekammern verlangt die steigende Anzahl von Asylbewerbern sowohl ein umfangreiches Organisationsmanagement der medizinischen Versorgung als auch ein hohes Maß an Engagement in der Zusammenarbeit von Ärzten, Vereinen und kommunalen Einrichtungen. Zudem führte die Problematik der anhaltenden Flüchtlingsströme und die damit verbundene Realisierung der ambulanten Versorgung in den Erstaufnahmeeinrichtungen zu teils hitzigen Diskussionen und Unstimmigkeiten innerhalb der Ärzteschaft. Dennoch bestand eine positive Zusammenarbeit zwischen allen Beteiligten.

7 PRESSE- UND ÖFFENTLICHKEITSARBEIT

REDAKTIONSKOLLEGIUM

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

Das „Ärzteblatt Sachsen“ informiert die sächsische Ärzteschaft mit seinen jährlich zwölf Ausgaben über die Berufs- und Gesundheitspolitik, über amtliche Bekanntmachungen und gesetzliche Vorschriften, veröffentlicht medizinische Fachartikel, insbesondere von sächsischen Ärzten, und bedeutsame medizin-historische Beiträge. Es gratuliert den ärztlichen Jubilaren und würdigt verstorbene Ärzte. Berichtet wird auch über Ausstellungen und kulturelle Veranstaltungen im Kammergebäude.

Das Themenspektrum reicht damit von medizinischen Themen über Politik bis hin zu Kunst und Kultur.

Einen Schwerpunkt bildete 2015 die Wahl zur Kammerversammlung in ihrer 7. Legislaturperiode. Im Heft 3/2015 stellten wir die Kandidaten der sächsischen Ärzteschaft für die Wahlperiode 2015–2019 und im Heft 5/2015 das Ergebnis der Wahl vor. Wahlberechtigt waren insgesamt 23.133 Ärzte, von denen 10.673 (= 46,14 %) ihre Stimme abgaben.

Im Heft 7/2015 berichteten wir ausführlich über den 25. Sächsischen Ärztetag/52. Kammersammlung und

die 28. Erweiterte Kammerversammlung, die Neuwahl des Präsidenten und zwei Vizepräsidenten sowie der acht Vorstandsmitglieder. Unter den 101 Mandatsträgern sind 43 Ärzte in Niederlassung, 51 angestellte Ärzte, zwei Ärzte in sonstiger selbständiger Tätigkeit und fünf Ärzte im Ruhestand. Die Mandatsträger sind zwischen 28 und 82 Jahre alt.

Aufgrund des personellen Wechsels durch das Ausscheiden von vier Mitgliedern sind vom Vorstand neu in das Redaktionskollegium berufen worden: Ute Taube, Berthelsdorf; Heidrun Böhm, Dresden; Erik Bodendieck, Wurzen; Dr. med. Marco Hensel, Löbau. Die zehn ehrenamtlichen Mitglieder des Redaktionskollegiums berieten im Jahr 2015 in zwölf Sitzungen über Inhalte und Gestaltung jeder Ausgabe, besprachen die eingereichten berufspolitischen, gesundheitspolitischen, medizinisch-wissenschaftlichen und medizin-historischen Beiträge und legten die Inhalte der 12 Monatshefte des „Ärzteblatt Sachsen“ nach sachlicher Diskussion fest. Schwerpunktthemen der standespolitischen und ärztlich berufspolitischen Veröffentlichungen im „Ärzteblatt Sachsen“ waren im Jahr 2015:

- » 118. Deutscher Ärztetag,
- » Wahl der Kammerversammlung und des Vorstandes 2015–2019,
- » Sächsischer Ärztetag/Tagung der Kammerversammlung,
- » Jubiläum 25 Jahre Sächsische Landesärztekammer,
- » Tagung der Vorsitzenden der Kreisärztekammern,
- » 7. Netzwerktreffen „Ärzte für Sachsen“,
- » Informationsveranstaltung für Weiterbildungsassistenten,
- » Impfpfehlungen,
- » Hygienevorschriften,
- » Themenheft „Organspende“.

Im Jahr 2015 wurden elf medizinische Originalarbeiten von Ärzten aus sächsischen Hochschulen und Krankenhäusern, acht Beiträge zu Medizin und Recht und 19 Arbeiten zur Medizingeschichte veröffentlicht. Das „Ärzteblatt Sachsen“ erhielten monatlich über 23.000 Kammermitglieder und über 300 Medizinstudenten in Dresden und Leipzig. Der 26. Jahrgang des „Ärzteblatt Sachsen“ umfasste insgesamt 417 redaktionelle Seiten und vier Seiten Amtliche Bekanntmachungen. Die Umstellung der verlagsseitigen Betreuung durch die Quintessenz Verlags-GmbH Berlin war kon-



Lesung mit Annika Reich

struktiv und im guten Einvernehmen. Das „Ärzteblatt Sachsen“ ist seit 1999 auch mit einer Online-Ausgabe unter www.slaek.de zu finden. Das Gesamtinhaltsverzeichnis vom 26. Jahrgang steht den Lesern im Heft 1/2016 als herausnehmbare Heftbeilage zur Verfügung.

Für das Jahr 2016 sind folgende Schwerpunkte geplant:

- » 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 sowie ein
- » Schwerpunkt zu Sucht und Drogen.



Sven Kaanen in der Reihe „High sein – Sucht und Rausch“

PRESSE- UND ÖFFENTLICHKEITSARBEIT **Knut Köhler M.A., Leiter Presse- und Öffentlich- keitsarbeit**

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 gesundheitspolitische Positionen, Vorträge und Stellungnahmen für den Präsidenten und den Vorstand erarbeitet.

Zur Hauptaufgabe der internen Öffentlichkeitsarbeit gehört der Aufbau einer Corporate Culture sowie eines Corporate Image.

Pressearbeit

In 45 Pressemitteilungen und über 125 Presseanfragen von Medienvertretern aus dem In- und Ausland wurden 2015, neben den aktuellen tagespolitischen Standpunk-

ten, auch die Arbeitsergebnisse der Ausschüsse, der Arbeitsgruppen und des Vorstandes weitergegeben.

Durch die Pressestelle wurden zahlreiche Interviews mit dem Präsidenten, dem 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 Organspende über die Gewinnung von Ärzten für Sachsen, insbesondere ausländischer Ärzte, bis hin zum Thema ärztlich assistierter Suizid, Priorisierung oder Prävention.

Einen breiten Raum nahm ab August das Thema der medizinischen Versorgung von Flüchtlingen und Asylbewerbern ein. Eine unzureichende Ausstattung der Erstaufnahmeeinrichtungen sowie Unklarheiten in Bezug auf den Umfang und die Abrechnung von medizinischen Leistungen machten eine intensive Informationspolitik notwendig.

Soziale Medien/Internet

Dem Einsatz sozialer Medien in der Kommunikation widmete sich die Pressestelle im Jahr 2015 besonders, denn immer mehr Informationen fließen über soziale Netzwerke. Diesen Veränderungen trägt die Sächsische Landesärztekammer seit fünf Jahren Rechnung und nutzt Twitter sowie Facebook zur Kommunikation mit jungen Ärzten, Medizinstudenten oder Journalisten. Mit Blick auf das wichtige Anliegen, Ärzte für Sachsen zu gewinnen, ist es über diese Kommunikationskanäle sehr gut möglich, zum Beispiel Medizinergruppen an anderen Studienstandorten zu erreichen und so für Sachsen zu interessieren. Das Feedback der Nutzer bezieht sich zumeist auf die Weiterbildung, auf Veranstaltungen oder Fragen rund um die Arbeitsaufnahme ausländischer Ärzte.

Für die Homepage und die sozialen Netzwerke werden kontinuierlich aktuelle Beiträge bereitgestellt. Die Erfahrungen belegen eine große Reichweite.

Publikationen

Durch das Referat werden auch zahlreiche Publikationen, wie der Tätigkeitsbericht, eine Informationsbroschüre, Flyer zu Einzelthemen sowie die Beilagen der Sächsischen Zeitung „Medizin heute“ und der „Krankenhausführer“ betreut. Hinzu kommt die Mitwirkung am „Ärzteblatt Sachsen“ und am Ratgeber „Kinderstube“

der Heilberufekammern. Neu aufgelegt und an alle Ortsämter sowie Notare in Sachsen verschickt wurde der Patientenflyer zum Thema „Patientenverfügung – Betreuungsverfügung – Vorsorgevollmacht“.

Anfang 2015 konnte das Buch „Erinnerungen sächsischer Ärzte aus der Zeit von 1939 bis 1949“ herausgegeben werden. Dies ist bereits der 2. Band nach dem Buch „Erinnerungen sächsischer Ärzte 1949–1989“.

Wahl der Kammerversammlung 2015–2019

Mit einer umfassenden PR-Kampagne wurde die Wahl der Kammerversammlung 2015 begleitet. Diese beinhaltete die Erstellung von Plakaten, Informationsschreiben, Anzeigen, PR-Texten und weiterem Material. Ein Schwerpunkt war die breite Information aller Kammermitglieder über die Wahl und die damit im Zusammenhang stehenden Meilensteine. Erfreulicherweise konnte der weitere Rückgang der Wahlbeteiligung nicht nur gestoppt, sondern die Wahlbeteiligung wieder gesteigert werden.

Veranstaltungen

2015 war von zahlreichen Sonderveranstaltungen geprägt, welche vom Referat Presse- und Öffentlichkeitsarbeit federführend vorbereitet wurden. Dazu gehörte das 6. Deutsch-Polnische Symposium in Görlitz, die offizielle Verabschiedung von Prof. Dr. med. habil. Jan Schulze sowie der Festakt zum 25-jährigen Jubiläum der sächsischen Heilberufekammern.

Die Kooperation bei Veranstaltungen mit dem Deutschen Hygiene-Museum Dresden wurde ebenfalls



Der neue Präsident vor der Kamera

fortgeführt. Zu den Veranstaltungen gehörten die sehr erfolgreiche Reihe „High sein – Sucht und Rausch“ mit insgesamt 1.200 meist jugendlichen Gästen sowie zwei Lesungen in der Reihe „Diagnosen – Literatur und Medizin“. Ziel dieser Veranstaltungsformate ist die Vermittlung und der Austausch übergreifender ärztlicher Themen an Patienten, Angehörige und Vertreter der Heil- und medizinischen Hilfsberufe.

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

Tabelle: Veranstaltungsübersicht Referat Presse- und Öffentlichkeitsarbeit 2015

Datum	Thema	Teilnehmer		
22. Januar	Diagnosen – Literatur und Medizin (Lesungen) DHMD	40		
23.–25. April	6. Deutsch-Polnisches Symposium Görlitz	200		
03. Juli	Verabschiedung Prof. Schulze Dresden	100		
03. September	25 Jahre sächsische Heilberufekammern SLÄK	120		
09. September	Tagung der Ethikberatung SLÄK	100		
29. Oktober 03. November 10. November 24. November	Veranstaltungsreihe Sucht DHMD	1.200		
25. November			Sterbebegleitung Leipzig	120
17. November			Diagnosen – Literatur und Medizin (Lesungen) DHMD	40
Gesamt				1.920

8 MEDIZINISCHE VERSORGUNG UND PRÄVENTION

AMBULANT-STATIONÄRE VERSORGUNG

Ute Taube, Berthelsdorf, stellvertretende Vorsitzende

Mit Beginn der laufenden Wahlperiode der SLÄK nahm der Ausschuss „Ambulant-stationäre Versorgung“ seine Tätigkeit auf. Die konstituierende Sitzung fand am 19.8.2015 statt. Jährlich sind circa vier Treffen geplant. Zunächst galt es, einen Arbeitsplan zu erstellen.

Bei der angeregten Diskussion zur Erstellung eines Themenkataloges wurde schnell augenscheinlich, dass bei Berücksichtigung aller Vorschläge eine Wahlperiode keinesfalls für eine sachgerechte Bearbeitung derselben ausreichend ist. Demzufolge wurden elf Themenkomplexe favorisiert. Der Ausschuss wird sich in den kommenden vier Jahren besonders um folgende Themen kümmern:

- » Qualitätsorientierte Krankenhausplanung,
- » Entlass- und Aufnahmemanagement,
- » Notärztliche Versorgung-vernetzte Notfallversorgung, Bereitschaftsdienste in der ländlichen Region,
- » OP-Vorbereitungen im ambulanten Bereich,
- » Optimierung der ambulanten Palliativversorgung.

Selbstverständlich wird sich der Ausschuss auch mit noch nicht vorhersehbaren aktuellen Entwicklungen in beiden Sektoren der Patientenversorgung zeitnah beschäftigen. Derzeit stellt die qualitätsorientierte Krankenhausplanung unter den Bedingungen des neuen Krankenhausstrukturgesetzes einen prioritären Arbeitsschwerpunkt dar.

ARBEITSMEDIZIN

Prof. Dr. Andreas Seidler, Dresden, Vorsitzender

Im Anschluss an die Wahlen der Landesärztekammer konstituierte sich im Jahre 2015 auch der Ausschuss Arbeitsmedizin neu. Nachdem der Ausschuss Arbeitsmedizin bereits im November 2013 personelle Veränderungen vorgenommen hatte, blieb die personelle Zusammensetzung in der neuen Kammerperiode konstant. Als Vorsitzender des Ausschusses Arbeitsmedizin wurde wieder Prof. Dr. Andreas Seidler gewählt, als stellvertretende Vorsitzende Dr. Marina Selbig und Dr. Giso Schmeißer.

Im Jahr 2015 setzte sich der Ausschuss Arbeitsmedizin intensiv mit der Frage auseinander, ob angesichts der deutlichen Verzögerungen bei der Verabschiedung einer Muster-Weiterbildungsordnung durch die Bundesärztekammer eine vorgezogene Änderung der Weiterbildungsordnung in den einzelnen Bundesländern – insbesondere auch in Sachsen – anzustreben sei. Den konkreten Anlass für diese Überlegungen bildete die Änderung der Weiterbildungsordnung für das Gebiet „Arbeitsmedizin“ in Rheinland-Pfalz dahingehend, dass der 24-Monats-Abschnitt in „Innere Medizin oder Allgemeinmedizin“ nun durch ein beliebiges anderes Gebiet der unmittelbaren Patientenversorgung ersetzt werden kann. Problematisch erscheint dem Ausschuss Arbeitsmedizin der SLÄK, dass der Rheinland-Pfälzer Änderung zufolge auch Fachgebiete ohne starken faktischen Bezug zur Arbeitsmedizin (z.B. Strahlentherapie, Humangenetik, Kinder- und Jugendmedizin) auf die Weiterbildungszeit angerechnet werden können und so gleichzeitig der in der Arbeitsmedizin bedeutsame Bezug zur Inneren Medizin faktisch vollständig verloren gehen kann und nur noch im Rahmen des fachspezifischen Weiterbildungsabschnittes hergestellt werden könnte. Der Ausschuss Arbeitsmedizin der SLÄK weist in diesem Zusammenhang darauf hin, dass unterschiedliche Weiterbildungsordnungen in den einzelnen Kammerbereichen die Absolvierung von Weiterbildungen über Ärztekammer-Zuständigkeitsbereiche hinweg erschweren können, weil die Gleichwertigkeit der absolvierten Weiterbildungen hierdurch in Frage gestellt wird. Es wird mit dem Ausschuss Weiterbildung besprochen, wie hier weiter vorgegangen werden soll.

Mit der deutlichen Betonung der Arbeitsmedizin in dem im Juli 2015 in Kraft getretenen Präventionsgesetz sieht sich der Ausschuss Arbeitsmedizin in dem eingeschlagenen Weg bestätigt, die Arbeitsmedizin in Richtung „Präventivmedizin“ weiterzuentwickeln. Folgende Beispiele verdeutlichen die Bedeutung des Präventionsgesetzes für die betriebsärztliche Versorgung:

Krankenkassen müssen zukünftig mehr Leistungen zur Primären Prävention und Gesundheitsförderung erbringen, wobei hier arbeitsmedizinischer Sachverstand einfließen soll.

Betriebsärzte können im Rahmen der arbeitsmedizinischen Vorsorge eine Präventionsempfehlung geben, die

von den Krankenkassen berücksichtigt werden muss. Betriebsärzte und Krankenkassen können auch Verträge zur Durchführung von Impfungen und Gesundheits-Check-ups schließen.

Der Ausschuss Arbeitsmedizin sieht eine wesentliche zukünftige Aufgabe darin, an der konkreten Ausfüllung des Präventionsgesetzes konzeptuell mitzuarbeiten. Diesbezüglich sucht er die enge Abstimmung mit dem Ausschuss Prävention.

Im Jahr 2015 engagierte sich der Ausschuss Arbeitsmedizin wieder in besonderem Maße für den strukturierten und systematischen Ausbau der Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten des arbeitsmedizinischen Assistenzpersonals. Inzwischen wurde das Curriculum der BÄK „Assistenzpersonal der Arbeits- und Betriebsmedizin“ entwickelt. Der beim Institut für Arbeit und Gesundheit der DGUV (IAG) durchgeführte Wahlteil wird durch die Sächsische Landesärztekammer anerkannt. Es ist eines von 18 Wahlcurricula zur Spezialisierung im Rahmen der Aufstiegsqualifikation „Fachwirt für ambulante-medizinische Versorgung“ von Medizinischen Fachangestellten bzw. Arzthelfern.

Auch 2015 hat sich der Ausschuss Arbeitsmedizin in der betriebsärztlichen Fortbildung engagiert. Hinzuweisen ist auf die Durchführung des „Sächsischen Betriebsärztetages“ und auf die Veröffentlichung aktueller Themen im „Ärzteblatt Sachsen“.

Insgesamt konnten 2015 an mehreren Stellen wichtige Grundlagen für eine Verbesserung der betriebsärztlichen Versorgung gelegt werden. Für die vertrauensvolle und konstruktive Zusammenarbeit im Jahr 2015, wie in der gesamten vergangenen Legislaturperiode, möchten wir dem Vorstand der Sächsischen Landesärztekammer und den Mitgliedern der anderen Ausschüsse ebenso wie den Herausgebern des „Ärzteblatt Sachsen“ herzlich danken!

DIABETES

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

Die Fachkommission Diabetes kam im Berichtsjahr am 13.4. (8. Sitzung) und am 2.11. zur 1. und konstituierenden Sitzung in der neuen Wahlperiode zusammen.

Das vergangene Jahr der Arbeit der Fachkommission war wieder ein Ergebnis der guten Zusammenarbeit von Klinik und Praxis sowie von Diabetologen und Hausärzten in enger Kooperation mit den Patientenverbänden.

Erreichte Ergebnisse

1. Fertigstellung der Praxis-Leitlinie „Gestationsdiabetes/Diabetes und Schwangerschaft“

Die Fertigstellung erfolgte im Spagat zwischen DDG-Leitlinie und GBA-Richtlinie auf der Basis der Evaluationsergebnisse des AOKplus-Strukturvertrages zum GDM-Screening und nach Einführung des Screenings in die Mutterschaftsrichtlinien. Mit dem Ziel, die Früherkennung des GDM, insbesondere in Sachsen, weiter zu verbessern, stellte ein Arbeitskreis der Fachkommission unter Federführung von Prof. Dr. Pauline Wimberger die Praxisleitlinie „Gestationsdiabetes/Diabetes und Schwangerschaft“ fertig, die demnächst über das Internetportal www.ag-sachsen.de publiziert wird. Neben der Früherkennung steht in der Praxis-Leitlinie auch die dringend notwendige, vollständige Dokumentation eines Gestationsdiabetes mellitus (GDM) im Mutterpass und in der Perinatalerhebung im Focus sowie die Versorgungsqualität der Schwangeren mit GDM, u. a. die Notwendigkeit der Mitbetreuung in einer diabetologischen Schwerpunktpraxis (derzeit leider nur bei jeder 2. Gestationsdiabetikerin Realität). Kompetenzzentren für diabetische Schwangere sollen unter der Bezeichnung „Diabetes und Schwangerschaft“ eingerichtet werden. Die Praxis-Leitlinie der Fachkommission fordert zusätzlich zum initialen Kurztest auch die Nüchternblutglukose im 1. Trimenon verbindlich für alle Schwangeren, um einen etwaigen präexistenten Diabetes mellitus nicht zu übersehen.

2. Unterstützung eines Nationalen Diabetesplans (NDP) bzw. einer Nationalen Diabetesstrategie und von EU-Initiativen zum Chronic Care Management (z. B. Joint Action CHRODIS)

Europa- sowie weltweit vollzieht sich ein Paradigmenwandel vom Disease Management (z. B. DMP) hin zum Chronic Care Management, das der Problematik der Multimorbidität besser Rechnung trägt. Eine Identifikation der sog. „Best Practice“ im Diabetes-Management in und für Europa soll im EU-Projekt Joint Action on Chronic Diseases (JA-CHRODIS)

in enger Zusammenarbeit mit der Fachkommission erfolgen. Die Praxis-Leitlinie „Metabolisch-Vaskuläres-Syndrom“ (MVS) stellt die wissenschaftlich-organisatorische Basis für das Chronic Care Management dar, weshalb sie auch in englischer Sprache erscheinen soll. Nunmehr plant das BMG eine Etablierung einer Nationalen Diabetesstrategie in Deutschland, die nicht nur national, sondern insbesondere regional umgesetzt werden soll. Einheitlichkeit der Ärzteschaft bei künftigen NVL (unter weiterer Mitwirkung der Fachkommission Diabetes der SLÄK) wäre die Voraussetzung für die Etablierung eines Nationalen Diabetesplans (NDP).

3. Aktivitäten und Projekte der Mitglieder der Fachkommission entsprechend der fünf Handlungsfelder eines NDP (Prävention, Früherkennung, Versorgungsmanagement/-forschung, Epidemiologie und Schulung/Empowerment):

- » Prävention (u.a. Ketoazidose-Präventionsprogramm): Das „Ketoazidose-Präventionsprojekt“ kann erst nach erfolgreicher finanzieller Förderung in ganz Sachsen gestartet werden. Das Präventionsprogramm soll durch ein von der Fachkommission etabliertes Netzwerk nach dem Schneeballprinzip alle Kinderärzte, Hausärzte und alle betroffenen Akteure (Kindergärten, Schulen etc.) einbeziehen. Die Evaluation des Präventionsprogrammes soll mittels des seit nunmehr 1999 bestehenden sächsischen Kinder-Diabetes-Registers (unter Schirmherrschaft der Sächsischen Gesellschaft für Stoffwechselkrankheiten und Endokrinopathien e.V. (SGSE) und der Fachkommission Diabetes) gestartet werden.
- » Früherkennung/Screening (z.B. mittels Check-up-plus): Bisher liegen noch keine Evaluationsergebnisse des Check-up-plus-Programmes der AOK-plus (in Kooperation mit der Fachkommission) in Sachsen vor.
- » Versorgungsmanagement/-forschung: Zum vorläufigen Outcome der IV-Verträge zum „Diabetischen Fuß“ in Sachsen: im Beobachtungszeitraum von vier Jahren wurden bei den eingeschriebenen Patienten keine Majoramputationen durchgeführt. Weitere Auswertungen der Krankenkassendaten liegen bisher noch nicht vor. Eine Konferenz „Für und Wider DMP – Resümee 15 Jahre DMP in Deutschland“ – soll vorbereitet werden.

- » Epidemiologie (z.B. Diabetesregister): Die Nationale Diabetesstrategie des BMG plant die Förderung einer Diabetes-Surveillance am RKI, in das die Register-Daten des sächsischen Kinder-Diabetes-Registers (unter Schirmherrschaft der Fachkommission und der SGSE) einfließen werden.
- » Schulung/Empowerment/Rehabilitation: In Sachsen sind Kurse für Diabetesberater wegen zu geringer Teilnehmerzahl nicht rentabel (Orientierung auf Berlin). Die Ausbildung der Diabetesassistenten ist in Sachsen gut etabliert. Die Fachkommission (verantwortlich: Dr. Cornelia Woitek, Berufsverband der niedergelassenen Diabetologen Sachsens (BVNDS), hat Refresher-Kurse in Leipzig und Dresden organisiert.

Sonstiges

- » Zusammenarbeit mit dem Deutschen Diabetiker Bund e.V., DDB und DiabetesDE: Der Patientenverband DDB LV Sachsen kooperiert mit DiabetesDE–Deutsche Diabeteshilfe (DDH) und weiterhin eng mit der Fachkommission Diabetes der SLÄK.
- » Zusammenarbeit mit Doktoranden: Die Ergebnisse der Dissertationen von Herrn Bendas (Modellbasierte Inzidenzschätzung des T1DM in Deutschland) und Herrn Rückert (Ketoazidose-Häufigkeit und Präventionsprogramm in/für Sachsen), z.T. wieder fachlich unterstützt von der Fachkommission, wurden in der April-Sitzung vorgestellt. Die interessanten Arbeiten werden demnächst verteidigt.
- » Unterstützung der Jahrestagungen „Diabetes in Sachsen“: Am 27. und 28.2. fand die Jahrestagung „Diabetes in Sachsen“ der SGSE wieder gemeinsam mit der Fachkommission, den Hausärzten und Diabetesberatern in Dresden-Radebeul statt.

Ausblick

- » Herausgabe einer aktualisierten englischsprachigen Praxis-Leitlinie MVS als fachliche Basis für EU-Projekte wie z.B. CHRODIS-JA,
- » Überarbeitung der Praxis-Leitlinie Fettstoffwechselstörungen,
- » weitere Mitarbeit an den Nationalen Versorgungsleitlinien der ÄZQ (der BÄK und KBV),
- » Internetauftritt der Praxis-Leitlinien der Sächsischen Landesärztekammer,
- » und interaktive Fortbildung in Sachsen auf Basis der Leitlinien,

- » Identifikation der „Best Practice“ eines Chronic-Care-Management-Konzeptes für multimorbide Patienten (z. B. mit MVS),
- » Unterstützung der Etablierung eines Präventionsprogrammes „Prävention von Ketoazidosen bei Manifestation eines DMT1 in Sachsen“,
- » weitere Verbesserung der interdisziplinären Zusammenarbeit durch Intensivierung der Kommunikation innerhalb der Fachkommission.

Die Fachkommission will sich bei evtl. weiteren notwendigen gesundheitspolitischen Statements (u. a. zu GBA-Verlautbarungen, Positionspapiere zu neuen Medikamenten) weiter in bewährter Form einbringen und gemeinsame Publikationen verfassen.

HÄUSLICHE GEWALT/GEWALT IN DER FAMILIE Prof. Dr. Christine Erfurt, Dresden, Vorsitzende

Auch im Jahr 2015 bestand die Hauptaufgabe der Fachkommission in der Sensibilisierung und Weiterbildung der Ärzte für das Thema der Erkennung und Bekämpfung von Gewalt von anderen Personen. Für Opfer von Gewalt – seien es Kinder, Erwachsene oder Pflegebedürftige – sind Mediziner oft die ersten Ansprechpartner, von denen sie Hilfe und Kompetenz erwarten.

Aus diesem Grunde ist es für die Kommissionsmitglieder besonders wichtig, alle mit der Betreuung von Gewaltopfern befassten Berufsgruppen für dieses Thema zu sensibilisieren, diese in der beweissicheren Befunddokumentation weiterzubilden, die gesetzlichen Regelungen zu vermitteln und mögliche Handlungsstrategien aufzuzeigen.

Eine weitere Aufgabe besteht in der Aufrechterhaltung und Erweiterung bestehender und in der Schaffung weiterer Netzwerke zum Schutz von Gewaltopfern. Hierbei sind neben der Ärzteschaft und der mit der Betreuung von Gewaltopfern in öffentlichen Einrichtungen befassten Personen, aber insbesondere auch die Vertreter der Politik, gefordert. Es ist nicht hinnehmbar, dass nach Beendigung von erfolgreichen Projekten – wie z. B. Hinsehen-Erkennen-Handeln – die Projektbeteiligten in der Verstetigung ihrer Arbeit zu wenig Unterstützung erhalten.

Das Projekt der Schaffung eines Kinderschutzzentrums in der Landeshauptstadt sollte nicht aus finanziellen Gründen scheitern. Die Mitglieder der Kommission und

weitere engagierte Ärzte werden sich trotz mehrerer Rückschläge weiter für dieses Projekt einsetzen.

Fort- und Weiterbildung

Die Mitglieder der Fachkommission sehen wie bereits in den vergangenen Jahren weiterhin eine ihrer Hauptaufgaben in der Fort- und Weiterbildung von Ärzten und dem medizinischen Personal.

Des Weiteren ist auch die Fortbildung von anderen Berufsgruppen, die mit der Betreuung von Gewaltopfern im weitesten Sinne befasst sind, von herausragender Bedeutung.

Die Bewältigung der steigenden Untersuchungs- und Begutachtungszahlen ist nur unter Einbindung von Ärzten aller Fachbereiche, von mittlerem medizinischem Personal, von Mitarbeitern von Hilfseinrichtungen sowie von sämtlichen mit Opfern befassten Berufsgruppen möglich.

Von Mitgliedern der Fachkommission wurden Vorträge gehalten bzw. Fortbildungen veranstaltet u. a. für folgende Berufsgruppen bzw. Einrichtungen: Mitarbeiter des Kinderschutzbundes, Familienpaten im Rahmen des Carus Consiliums, Mitarbeiter der chirurgischen Rettungsstelle des Universitätsklinikums Dresden, Pflegepersonal der Kinderklinik des Städtischen Krankenhauses Dresden-Neustadt, Schwesternschülerinnen, Anästhesisten, Kindertraumatologen, Allgemeinmediziner, Studenten der Humanmedizin, Public-Health-Studenten, Zahnmediziner, Mitarbeiter von Jugendämtern, Staatsanwälte, Polizeibeamte, Mitarbeiter von Kindereinrichtungen.

Hierbei wurde über folgende Themen referiert:

- » Umsetzung des Schutzauftrages gemäß § 8a zur Ausbildung von Kinderschutzfachkräften „Sicherung von Kindeswohl und KWG aus der Sicht des Kinderarztes“ (jährlich 2 Kurse),
- » Studentenausbildung – Berufsfelderkundung: Arbeit des KJÄD und Kinderschutz,
- » Public-Health-Studenten: Kinderschutz,
- » SLÄK: Psychosomatische Grundversorgung,
- » Ausländerrat: Trauma und interkultureller Kontext,
- » Frauen für Frauen: Psychische Folgen psychischer Gewalt,
- » Symposium zu Migration und Gesundheit, Deutsches Hygiene-Museum: Trauma und Migration,
- » SLÄK, Hausärzteverband: Psychische Gewalt und gesundheitliche Folgen,

- » BildungsBeratung Dresden: Kindeswohlgefährdung – Erkennen und Handeln – aus rechtsmedizinischer Sicht,
- » BildungsBeratung: Häusliche Gewalt – rechtsmedizinische und juristische Grundlagen,
- » Basisseminar Frauenheilkunde: Spurensuche nach sexueller Gewalt,
- » Kinder- und Jugendzahnheilkunde: Kindeswohlgefährdung aus rechtsmedizinischer Sicht.

Am 20.5. wurde die Fortbildungsveranstaltung „Crystal und Co. in der Schwangerschaft – Konsequenzen für das Kindeswohl“ nochmals aufgrund der großen Nachfrage durchgeführt. Hieran nahmen insgesamt 178 Interessierte, darunter 88 Ärzte, teil (siehe „Ärzteblatt Sachsen“, Heft 3/2015, Seite 115).

Studentische Ausbildung

Im Curriculum des Medizinstudiums an der Medizinischen Fakultät der TU Dresden ist seit vielen Jahren das Thema „Gewalt gegen andere Personen“ verankert.

Im 2. Semester werden die Studenten im Rahmen des Wahlpflichtfaches „Medizin und Recht“ erstmalig mit den juristischen Grundlagen des ärztlichen Handelns bekannt gemacht. Dies beinhaltet u. a. auch die ärztliche Schweigepflicht, aber auch das Recht des Brechens dieser Pflicht in Fällen des Verdachts auf Kindeswohlgefährdung.

Eine Vertiefung dieser Problematik erfolgt dann im Rahmen der Hauptvorlesung Rechtsmedizin im 5. Semester für Medizinstudenten. Hierbei werden neben den juristischen Grundlagen des ärztlichen Handelns insbesondere die Notwendigkeit der beweissicheren Befunddokumentation und die Möglichkeiten der vernetzten Hilfesysteme aufgezeigt.

Im Rahmen des Wahlfaches „Häusliche Gewalt“ wurde in interdisziplinärer Zusammenarbeit abschließend ein eigener Kurzfilm unter Mithilfe eines professionellen Kamerateams entwickelt. Des Weiteren wird durch Ärzte der Klinik für Kinderchirurgie des Universitätsklinikums Dresden das Thema Kinderschutz im Rahmen des Wahlfaches „Psychosomatik“ referiert.

Vernetzung der Fachkommission mit anderen Hilfseinrichtungen/Bündnissen

Es besteht weiterhin eine Kooperation mit den „Neugeborenenbesuchern“ der Stadt Dresden. Hierbei bestehen Angebote für Familien mit Säuglingen und Kleinkindern in einem Bereich des KJÄD zum Thema „Entwicklungsförderung für Säuglinge und Kleinkinder“.

Eine Zusammenarbeit besteht des Weiteren mit dem Lenkungsausschuss zur Bekämpfung häuslicher Gewalt, der auf Landesebene das zentrale Kooperationszentrum darstellt. Hier wird ein besonderer Schwerpunkt in der Aus- und Fortbildung aller eingebundenen Professionen gesehen. Die Fachkommission arbeitet hierbei aktiv an der Aktualisierung des 2006 erstellten Landesaktionsplanes mit.

Die Mitglieder der Fachkommission arbeiten engagiert im „Bündnis gegen Häusliche Gewalt“ der Stadt Dresden mit. Dieses Bündnis hat es sich bei seiner Gründung 2005 zur Aufgabe gemacht, eine bessere Vernetzung sämtlicher Hilfseinrichtungen zu organisieren. Es finden regelmäßige Treffen statt.

Weiterhin besteht eine enge Zusammenarbeit mit den medizinischen Kinderschutzgruppen in Dresden sowie eine enge Kooperation der Trauma-Ambulanz des Universitätsklinikums mit der Dresdner Interventions- und Koordinierungsstelle zur Bekämpfung Häuslicher Gewalt und Stalking. Hier konnte im vergangenen Jahr eine deutliche Zunahme gemeinsamer Gespräche (Mitarbeiterin Beratungsstelle und Psychotherapeutin) mit Patienten der Trauma-Ambulanz verzeichnet werden. Diese gemeinsamen Gespräche finden in den Räumen der Trauma-Ambulanz statt. Eine Anbindung von Trauma-Ambulanz-Patienten an die Beratungsstelle kann so deutlich forciert werden. Damit können die im Kontext von häuslicher Gewalt auftretenden rechtlichen und sozialen Fragestellungen besser abgefangen werden. Außerdem entsteht ein gutes gegenseitiges Verständnis der jeweiligen Arbeitsweisen (psychotherapeutisch und sozialpädagogisch). Die Trauma-Ambulanz bemüht sich im Gegenzug, auch kurzfristig traumatherapeutische Angebote für Betroffene, die primär in der Beratungsstelle angebunden sind, zu ermöglichen. Es besteht eine enge Kooperation mit den Frauenberatungsstellen aller Regionen in Sachsen.

Mitarbeit in verschiedenen Gremien

Mitglieder der Fachkommission arbeiten aktiv in verschiedenen Gremien mit, um mit ihrem Fachwissen die Arbeit dieser zu unterstützen. Hierbei sind zu nennen: Landesfachausschuss Präventiver Kinderschutz Sachsen (Steuerung Sächsisches Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz), Forum Kinderschutz Dresden, Kinderschutzgruppe am Gesundheitsamt Dresden.

Interdisziplinäre Fallsprechstunde – „Helferkonferenz“

Die bestehende interdisziplinäre Fallsprechstunde im Regierungsbezirk Dresden bei Verdacht auf Misshandlung, sexuellen Missbrauch und Vernachlässigung musste sich auch im Jahr 2015 mit zahlreichen Fällen beschäftigen. Hierbei war wiederum eine Zunahme der beurteilten und begutachteten Fälle zu beobachten. Insbesondere die hohe Zahl der untersuchten Kinder im 1. Lebensjahr mit schwersten Verletzungsbefunden und sogenanntem Schütteltraumata erscheint erschreckend.

In diese Fallbesprechung wurde insbesondere unter dem Aspekt der Nutzung von Hilfsmöglichkeiten die Einbeziehung von Mitarbeitern von Jugendämtern genutzt.

Auch in Leipzig besteht ein gut funktionierendes Netzwerk, das in regelmäßigen Abständen oder bei akuter Erfordernis Zusammenkünfte mit der Rechtsmedizin zur Vorstellung und Beratung von Fällen der Kindeswohlgefährdung durchführt.

Erstellung eines Leitfadens

Seit mehreren Jahren arbeiten die Mitglieder der Kommission an den Vorbereitungen eines Leitfadens für Ärzte zum Umgang mit Gewalt. Hierbei sollen alle Opfer – Kinder, Erwachsene, Pflegebedürftige – berücksichtigt werden. Es sollen die Ursachen, das Ansprechen der Opfer, die beweissichere Befunddokumentation, die unterschiedlichen juristischen Grundlagen sowie bestehende Hilfsangebote aufgezeigt werden.

Ende des Jahres 2015 fand im Auftrag der sächsischen Staatsministerin für Gleichstellung und Integration beim Sächsischen Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz mit der Unterstützung der Sächsischen Landesärztekammer eine Evaluation des Leitfadens aus dem Jahre 2007 statt. Die Ergebnisse werden 2016 vorliegen und publiziert werden. Die Fertigstellung des aktualisierten Leitfadens ist jetzt für 2016/2017 geplant.

Publikationen

Von den Mitgliedern der Fachkommission wurde im Jahr 2015 Folgendes publiziert:

Erfurt, Ch.: Crystal und Co. In der Schwangerschaft – Konsequenzen für das Kindeswohl, Ärzteblatt Sachsen 3 (2015) Knöfler, R., I. Wutzer-Herberth, J. Lohse, J. Stächele, A. Heilmann, F. Schwier, U. Schmidt, Ch. Erfurt:

Gerinnungsdiagnostik zur Abklärung misshandlungsverdächtiger Blutungen im Kindesalter. Kinder- und Jugendmedizin 2 (2015) 126–131

Schmidt, U., G. Hahn, K. Geiger, Ch. Erfurt: Extrakranielle Verletzungen bei schwerem Schütteltrauma. Spinale Subarachnoidalblutung und Simon-Blutungen der Halswirbelsäule, Rechtsmedizin 26 (2016) 26–29

Schmidt, U., Ch. Erfurt: Häusliche Gewalt – Möglichkeiten der Intervention, Zahnmedizin up2date 8 (2015) 589–609

Neumann, A., M. Schulz, J. Schellong, A. Heilmann, F. Schwier, U. Schmidt, C. Erfurt, G. Fitze, R. Berner: Hinsehen – Erkennen – Handeln. Umgang mit dem Verdacht einer Kindeswohlgefährdung an pädiatrischen Einrichtungen in Sachsen, Kinder- und Jugendmedizin 15, 6 (2015) 409–414.

LEBENDSPENDE GEM. 8 ABS. 3 TPG

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

Die Kommission Lebendspende nimmt die Aufgaben aus § 8 Abs. 3 des TPG wahr. Sie hat insbesondere zu prüfen, ob begründete tatsächliche Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass die Einwilligung in die Organspende nicht freiwillig erfolgt oder das Organ Gegenstand verbotenen Handeltreibens nach § 17 ist. Im Berichtsjahr fanden neun Anhörungstermine statt, in denen über 25 Anträge beraten wurde.



Bundesweites Treffen der Lebendspendekommissionen
in Dresden

Im Jahr 2015 wurde ausschließlich über Spenden von Nieren beraten. In 15 Fällen sollte die Spende unter Ehegatten erfolgen. Eine abschließende ablehnende Stellungnahme durch die Kommission erfolgte nicht.

In der konstituierenden Sitzung wurde Prof. Dr. jur. Bernd-Rüdiger Kern als Vorsitzender der Kommission wieder gewählt sowie Frau Gudrun Zabel und Herr Franz-Josef van Stiphout als Stellvertreter bestätigt. Ein Großteil der Kommissionsarbeit sowie insbesondere der Geschäftsstelle konzentrierte sich auf die Organisation und Durchführung eines bundesweiten Erfahrungsaustausches der Lebendspendekommissionen. Dazu trafen sich am 4.9.2015 in der Sächsischen Landesärztekammer circa 35 Ärzte und Juristen, darunter Vertreter von 10 Landesärztekammern sowie weitere an dem Thema der Lebendorganspende Interessierte. Dabei handelte es sich um die erste von einer Landesärztekammer organisierte Veranstaltung dieser Art. Ein Ziel der Veranstaltung war es, erste Harmonisierungstendenzen in den Lebendspendekommissionen der verschiedenen Bundesländern zu unterstützen und einen ersten Konsens im Zusammenwirken zu erzielen.

In Sachsen führt immer wieder die Auslegung des sogenannten Näheverhältnisses nach § 8 Abs. 1 Satz 2 TPG zu Schwierigkeiten. Der Text „Die Entnahme einer Niere, des Teils einer Leber oder anderer nicht regenerationsfähiger Organe ist darüber hinaus nur zulässig zum Zwecke der Übertragung auf Verwandte ersten oder zweiten Grades, Ehegatten, eingetragene Lebenspartner, Verlobte oder andere Personen, die dem Spender in besonderer persönlicher Verbundenheit offenkundig nahestehen.“ gibt einen Interpretationsspielraum, der oft sehr kritisch hinterfragt wird.

Dazu war die Veranstaltung in drei Blöcke gegliedert, in denen jeweils juristische, psychologische und medizinische Aspekte der Lebendspende beleuchtet wurden. Dazu referierten diverse externe Redner aber auch Mitglieder der hiesigen Lebendspendekommission und konnten sich über eine lebhaft und kontroverse Diskussion der Teilnehmer freuen. Diese brachten am Ende ihren Dank über die Möglichkeit eines Erfahrungsaustausches zu einer alle Lebendspendekommissionen betreffenden Problematik zum Ausdruck.

MASSNAHMEN ZUR KÜNSTLICHEN BEFRUCHTUNG

Dr. Hans-Jürgen Held, Dresden, Vorsitzender

Die Kommission tagte im Jahr 2015 einmal. Nach Neuwahl der Kammerversammlung und des Vorstandes mit der Berufung der Kommissionsmitglieder veränderte sich die Zusammensetzung der Kommission wie folgt: Dipl.-Med. Jens-Peter Reiher und Dr. Robert Hantzschel wurden als neue Mitglieder begrüßt. Dr. Hans-Jürgen Held wurde als Vorsitzender bestätigt. Als dessen Stellvertreter steht Prof. Dr. Andreas Werner bereit.

Die Arbeit der Kommission wurde im Wesentlichen bestimmt durch die Weiterentwicklung des Qualitätssicherungsverfahrens der Landesärztekammern – QS-Repromed. Als Vorsitzender des Lenkungsgremiums ist Dr. Held bei der einheitlichen Koordinierung zeitlich stark eingebunden. Um überschaubare und übersichtlichere Qualitätsindikatoren zu erarbeiten, wird weiterhin die Zusammenarbeit mit den Fachleuten des DIR e.V. angestrebt – unterteilt in die Bereiche Dokumentations-, Indikations-, Prozess- und Ergebnisqualität.

Die durch die Geschäftsstelle des QSRepromed – angesiedelt bei der Ärztekammer Schleswig-Holstein – erhobenen und aufbereiteten Daten des Jahres 2013 konnten in diesem Jahr durch die Kommission ausgewertet werden. Die individuelle Auswertung und Analyse erfolgte in der Sitzung im Oktober 2015. Dabei wurde deutlich, dass alle sechs genehmigten reproduktionsmedizinischen Zentren in Sachsen gute bis sehr gute Arbeit leisten.

Im Juli 2015 konstituierte sich die gemeinsame Ethikkommission für Präimplantationsdiagnostik der Bundesländer Baden-Württemberg, Hessen, Rheinland-Pfalz, Saarland, Sachsen und Thüringen. Sitz der Geschäftsstelle ist bei der Landesärztekammer Baden-Württemberg in Stuttgart. Der Kommission gehören acht Mitglieder an, welche für fünf Jahre berufen wurden. Herr Dr. Held wurde als ärztliches Mitglied für das Fachgebiet der Frauenheilkunde und Geburtshilfe berufen.

Nach Eingang der ersten Anträge hat die PID-Ethikkommission in ihrer ersten Sitzung bereits ihre Arbeit aufgenommen. Dabei wurde die Bewertung der Zulässigkeit der Durchführung von Präimplantationsdiagnostik be-

raten. In Sachsen bietet derzeit kein Zentrum die Präimplantationsdiagnostik an.

Der Erfahrungsaustausch der zuständigen Stellen nach § 121a SGB V erfolgte im Juni 2015 in Stuttgart. Zu diesem Treffen konnten sich die Beteiligten intensiv über die zum Teil unterschiedlichen Verfahrensweisen bei der Genehmigung von Kinderwunschzentren austauschen.

NOTFALL- UND KATASTROPHENMEDIZIN

Dr. Michael Burgkhardt, Leipzig, Vorsitzender

Der Ausschuss Notfall- und Katastrophenmedizin befasste sich 2015 mit den nachstehend benannten Teilbereichen:

Ausschussstruktur

Die Kammerversammlung bestimmte in ihrer Zusammenkunft im Juni 2015 die Ausschussmitglieder neu. In der konstituierenden Sitzung wählte der Ausschuss den Vorsitzenden und seinen Stellvertreter und gab sich für die neue Wahlperiode ein Arbeitsprogramm.

Notfallmedizinische Bildungsmaßnahmen

Kurse Notfallmedizin

Auch im Jahr 2015 wurden an den Kursorten Leipzig und Dresden wiederum vier Kurse zur Erlangung der Zusatzbezeichnung Notfallmedizin durchgeführt. Seit Jahren werden somit mindestens 150 Ärzte in den allgemeinen und speziellen Bildungsinhalten Notfallmedizin unterrichtet. Die Kursteilnehmer kommen aus nahezu allen Bundesländern, was für die gute Akzeptanz unserer Bildungsveranstaltungen spricht.

Kurs Leitender Notarzt

Der 24. Seminarkurs Leitender Notarzt in Oberwiesenthal, der sich mit den Führungsaufgaben eines Arztes beim Massenanfall von Verletzten (MANV) befasst, führte gleichfalls Ärzte aus verschiedenen Bundesländern zusammen. Im Mittelpunkt des Kurses standen wieder Planspiele und Taktikübungen unter der Leitung bewährter Referenten.

Kurs Ärztlicher Leiter Rettungsdienst

Der 13. Seminarkurs „Ärztlicher Leiter Rettungsdienst“ (Führungsseminar für ärztliche Führungskräfte im Rettungsdienst) fand erneut ebenfalls in Oberwiesenthal

unter Beteiligung von 18 Ärzten aus nahezu allen deutschen Kammerbereichen statt. Dieser Kurs umfasste erstmalig einen Stundenumfang von 40 Lehreinheiten und wurde in Zusammenarbeit mit der Landesärztekammer Thüringen durchgeführt. Die kritischen Einwendungen der Kursteilnehmer und die Einschätzung des Kursleiters werden 2016 zu einer inhaltlichen Strafung des Kurses führen müssen.

Refresherkurs für Leitende Notärzte

Zum 23. Mal wurde im Herbst 2014 in Oberwiesenthal der Refresherkurs für Leitende Notärzte mit über 50 Teilnehmern veranstaltet. Auch in diesem Jahr standen Gesprächskreise zur psychischen Nachsorge von Einsatzkräften und Planspiele für den Massenanfall im Mittelpunkt. Dieser Kurs besitzt mittlerweile ein gewisses Alleinstellungsmerkmal in Deutschland, indem er vor allem ausgewiesene Referenten zum Thema Notfallmedizin aufweist.

Gremienarbeit

Der Ausschuss bewertete das Papier des Gemeinsamen Landesgremiums nach § 90a und schätzte die Beschlüsse eins bis zehn, die sich mit dem gegliederten Hilfeleistungssystem (Rettungsdienst, Notfallambulanzen, vertragsärztlicher Bereitschaftsdienst) befassen, als wenig hilfreich für die Arbeit der ärztlichen Körperschaften ein. Nach Auffassung des Ausschusses werden überwiegend Allgemeinplätze mitgeteilt und keine Wege aufgezeichnet, die zu einer besseren Verzahnung führen können.

Weiterhin stand der Ausschuss in einer engen Problemdiskussion mit der Ostdeutschen Psychotherapeutenkammer und diskutierte über den Einsatz von Psychotherapeuten im Rahmen der psychosozialen Notfallversorgung anlässlich von Großschadensereignissen. Zum Thema „Ebola“ tagte der Ausschuss in einer gesonderten Sitzung und diskutierte die Sinnhaftigkeit der geforderten Maßnahmen für den Rettungsdienst und begrüßte uneingeschränkt die entsprechenden fachlichen Ausführungen des eingeladenen Infektionsmediziners, Herrn Dr. Grünewald, aus Leipzig. Weiterhin sortierte der Ausschuss die ärztlichen Vertretungen in den Bereichsbeiräten für den Rettungsdienst, nachdem überwiegend über Jahre kaum Rückäußerungen von den Delegierten der Sächsischen Landesärztekammer an den Ausschuss erfolgt waren. Der Ausschuss beabsich-

tigt, einmal im Jahr die Vertreter über die Arbeit der Beiratsräte berichten zu lassen.

Zusammenarbeit mit den Ärztlichen Leitern Rettungsdienst

Die weitere Zusammenarbeit mit den Ärztlichen Leitern Rettungsdienst (ÄLRD) konnte auch in diesem Berichtszeitraum ausgebaut werden. Der gemeinsame Pool von durch die SLÄK bestätigten Prüfern für die Prüfung von Notfallsanitätern konnte sich zum Jahresende im Rahmen der Mitwirkungsmöglichkeiten bei der Gestaltung des neuen Gesundheitsfachberufes bewähren.

Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Notfallsanitäter

Die 50. Tagung der Kammerversammlung hatte 2014 mit Beschluss Nr. 13 die Mitwirkung bei der Ausbildung und Prüfung von Notfallsanitätern angeboten. Nachdem der Ausschuss wesentliche Vorarbeiten für den Lehrplan und die Strukturierung der Prüfung geleistet hatte, traf sich am 1.12.2015 ein Vorbereitungsgremium im Gebäude der Sächsischen Landesärztekammer. Unter der Leitung unserer Körperschaft wurde Einvernehmen erzielt, am 14.1.2016 am gleichen Ort die erste Prüfung von Notfallsanitätern des Freistaates durchzuführen. Die Landesdirektion beauftragte die SLÄK, nachdem sich die sechs Bildungsinstitute, die in Sachsen Notfallsanitäter ausbilden, übereinstimmend eine solche Konstellation gewünscht hatten. Diese Zusammenarbeit hat sich als außerordentlich sinnvoll erwiesen.

Zusammenfassung

Im Rückblick auf das Berichtsjahr 2015 ist einzuschätzen, dass sich der Ausschuss insbesondere mit dem Notfallsanitätergesetz und der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung dieses neuen Gesundheitsfachberufes befassen konnte. Dies wird in ganz besonderer Weise die weitere Zusammenarbeit fördern.

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

Der Ausschuss „ÖGD, Hygiene und Umweltmedizin“ wurde neu konzeptioniert. Aufgrund der Themen- und Aufgabenüberschneidungen wurden bei der Kammerversammlung am 12./13.6.2015 die Ausschüsse „Ärzte

im öffentlichen Gesundheitsdienst“ und „Hygiene und Umweltmedizin“ zusammengelegt. Jeweils fünf Vertreter wurden aus beiden Ausschüssen gewählt, zusätzlich gibt es je einen Vertreter aus dem Sächsischen Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz; Referat Öffentlicher Gesundheitsdienst, Infektionsschutz und umweltbezogener Gesundheitsschutz, und der Landesuntersuchungsanstalt Sachsen. Die Ausschüsse „Ärzte im öffentlichen Gesundheitsdienst“ und „Hygiene und Umweltmedizin“ tagten je einmal. Der neu konzipierte Ausschuss „ÖGD, Hygiene und Umweltmedizin“ tagte nach der Kammerversammlung einmal. Ein Thema des Ausschusses Hygiene und Umweltmedizin war u. a. der „Nationale Aktionsplan 2015–2020 zur Elimination der Masern und Röteln in Deutschland – Hintergründe, Ziele und Strategien“.

Die von Dr. Schrörs vorgestellte „Programmierte Impfsoftware für die Arztpraxis“, welche vom Institut für medizinische Information Berlin (IMI) entwickelt wurde, fand bei den Ausschussmitgliedern großen Anklang und kann aus deren Sicht weiterempfohlen werden. Auch 2015 erfolgte die Fortbildung zum hygienebeauftragten Arzt in der SLÄK mit Unterstützung von Mitgliedern aus den bisherigen beiden Ausschüssen mit großer Resonanz. Im Mai 2015 wurde das Modul 1 des Curriculums für die Mitarbeiter der Gesundheitsämter in Sachsen durchgeführt. Alle Gesundheitsämter delegierten mindestens einen Vertreter aus dem Bereich Krankenhaushygiene zu dieser Fortbildung.

Einen weiteren Tätigkeitsschwerpunkt bildete im vergangenen Jahr die medizinische Erstuntersuchung von Flüchtlingen. Bereits im März wurde berichtet, dass sich die Asylbewerberzahlen in den letzten beiden Jahren nahezu verdoppelt haben, was zu einem stark erhöhten personellen Bedarf sowohl für die Untersuchungen als auch für den Dokumentationsaufwand geführt hat. Diese Situation hat sich im Jahresverlauf durch die große Anzahl von geflüchteten Menschen weiter deutlich verschärft. Aus infektionshygienischer Sicht sollte mit einer Verlegung in eine Nachfolgeeinrichtung abgewartet werden, wenn die gesundheitlichen Untersuchungen noch nicht abgeschlossen sind bzw. Ergebnisse noch nicht vorliegen.

Im Sinne der Personalgewinnung wurde die Weiterbildung zum Facharzt für Öffentliches Gesundheitswesen

auch 2015 vom Freistaat gefördert. Dabei ist festzustellen, dass zwar viele der Ärzte aus den Gesundheitsämtern den Amtsarztkurs besucht, aber noch nicht die Facharztprüfung abgelegt haben. Während der laufenden Legislaturperiode (2011–2015) haben sechs sächsische Ärzte ihre Prüfung zum Facharzt für ÖGW erfolgreich abgelegt (2014 und 2015: 0).

Tätigkeitsschwerpunkte in der neuen Legislaturperiode werden u. a. sein:

- » Auswirkungen der Personalsituation in Krankenhäusern auf die Krankenhaushygiene,
- » fehlende Ausbildungsrichtlinie für hygienebeauftragtes Personal in der Pflege,
- » Qualitätssicherung in Gesundheitsämtern,
- » Impfstatus bei medizinischem Personal,
- » engere Zusammenarbeit mit anderen Ausschüssen.

PRÄVENTION UND REHABILITATION

Dr. Inge Scherwinski, Bad Lausick, Vorsitzende

Der Ausschuss Prävention und Rehabilitation wurde auf Beschluss des Vorstandes der Sächsischen Landesärztekammer mit Beginn der neuen Legislaturperiode 2015–2019 implementiert. Bis 2015 hatte Dr. Christoph Altmann die Funktion des Präventionsbeauftragten der Sächsischen Landesärztekammer inne, und bereits 2014 wurde eine Arbeitsgruppe zur selben Thematik unter seinem Vorsitz gegründet, um sich intensiver den Problemen der Prävention und Rehabilitation widmen zu können.

In der konstituierenden Sitzung des Ausschusses wurden sechs Schwerpunktthemen erarbeitet, die konkretisiert und umgesetzt werden.

- » Position der Ärzte zum Präventionsgesetz:
Aufgrund der Aktualität wird der Ausschuss ein Positionspapier zur Umsetzung des Präventionsgesetzes in Sachsen erarbeiten, in dem aus Sicht der Ärzteschaft die wichtigsten Themenfelder aufgeführt und begründet werden, für die die im Gesetz verankerten finanziellen Mittel eingesetzt werden sollten.
- » Gesund Aufwachsen:
Frühe Hilfen, Schwangerschaftsdepressionen, frühe Bindung, Adipositas bei Kindern und Jugendlichen.
- » Bewegungsförderung:
Für alle Altersgruppen; auch inkl. der Verbindung mit den Themen Schmerz und Depression.

- » Ärzte für Prävention und Rehabilitation:
Netzwerk Reha in Sachsen mit Schwerpunkten/Entwicklungen, Verordnungsmöglichkeiten, Übersicht Reha-Einrichtungen in Sachsen, Qualifizierungen, Fortbildungen.
- » Depression:
frühzeitig erkennen und behandeln.
- » Ärztesundheit (auch Vorbildfunktion).

Des Weiteren wird der Ausschuss in der Legislaturperiode die Informationen zur Prävention und Rehabilitation auf der Kammerhomepage erweitern und aktuelle Informationen aber auch stetige Themen präsentieren. Die Ergebnisse der Ausschussarbeit werden publiziert.

SUCHT UND DROGEN

Dr. Frank Härtel, Zwickau, Vorsitzender

Die Kommission Sucht und Drogen (KSD) traf sich im Jahr 2015 zu vier Sitzungen. Die personelle Zusammensetzung änderte sich nach der Kammerwahl im Juni 2015. Für den ausscheidenden, nunmehrigen Präsidenten der Kammer, Erik Bodendieck, kam Vizepräsidentin Dipl.-Med. Petra Albrecht hinzu. Prof. Dr. Otto Bach, der nicht mehr zur Verfügung stand, folgte Dr. Thomas Barth nach. Beiden ausscheidenden Mitgliedern wird für ihre langjährige engagierte und konstruktive Mitarbeit sehr gedankt.

Inhaltlich befasste sich die Kommission insbesondere mit sieben Themenkreisen: Grundlagen und Praxis der Suchtmedizin, illegale Drogen und Substitution, Fort-



Dr. Frank Härtel eröffnet die Reihe „High sein – Sucht und Rausch“

und Weiterbildung in Suchtmedizin, Suchtpsychiatrie, Struktur- und Versorgungsfragen des Suchtkrankenhilfesystems, Effekte der extremen Zuwanderungsströme, Kooperationen kammerintern und zu Anderen, Hilfe für suchtkranke Ärzte.

Bei den Grundlagen und der Praxis der Suchtmedizin warf das novellierte SächsPsychKG Versorgungsschwierigkeiten für die Anwendung der Zwangsbehandlung durch regional unterschiedliche, extrem divergierende betreuungsrechtliche Entscheidungen auf. Dr. Peter Grapp schilderte deren praktische Auswirkungen eindrücklich in der 1. KSD-Sitzung 2015. Nach unserer Bitte um Hilfe an die CDU-Fraktion des Sächsischen Landtages kam im Landtag am 30.6.2015 ein Treffen mit dem Sozialausschussvorsitzenden des Landtags, Vertretern von Justizministerium und Sozialministerium, dem Präsidenten sowie Vertretern der Kommission zustande. Dort wurden Publikationen zum Thema in den Fachzeitschriften von SMJus und Kammer sowie Weiterbildungsveranstaltungen zu psychiatrischen Fragestellungen für Richter in der Kammer als Grundlage für kenntnisreichere Entscheidungen vereinbart. Die Koordination übernahmen Präsident und Hauptgeschäftsführung.

Wiederholt hatte sich die Kommission mit den Auswirkungen des neuen Entgeltsystems für Psychiatrie und Psychosomatik zu befassen. Die aktuelle Entwicklungsrichtung wird dabei gemeinsam mit allen anderen psychiatrischer Qualität verpflichteten Gremien abgelehnt. Das sogenannte PEPP ist nicht geeignet, die bisherige Versorgungsqualität zu halten und überlastet die Mitarbeiter mit irrwitzigen bürokratischen Aufgaben. Diese Position bekräftigte im November 2015 auch noch einmal das Gremium der sächsischen psychiatrischen und psychosomatischen Chefärzte.

Positiv konnte die Kommission das Erscheinen der neuen S3-Leitlinien für alkohol- und tabakbezogene Störungen registrieren. Besonders hervorgehoben wird die Positionierung von Alkoholabstinenz als erstes Therapieziel auch für die Zukunft.

Vom Erscheinen des DSM-5 (diagnostisches und statistisches Manual psychischer Störungen) werden dagegen ungünstige Effekte auf die Suchtmedizin erwartet, da dort unter anderem die diagnostische Trennung zwischen Abhängigkeit und schädlichem Gebrauch, bzw. Missbrauch aufgewogen wird. Die Implikationen solcher

Nivellierung sind noch nicht ausreichend zu übersehen. Anfang September erreichten die Kommission Informationen über das Entstehen von Benzodiazepinschwarzmärkten in Ostsachsen. Gruppen von Asylbewerbern traten in Praxen fordernd auf, um einschlägige Verordnungen zu erzwingen, die dann anschließend gewinnbringend zur Veräußerung kamen. Wir haben umgehend in unserem „Ärzteblatt Sachsen“ auf diese Entwicklungen und die Notwendigkeit der strikten Einhaltung unserer eigenen Benzodiazepinen Richtlinie hingewiesen, die so etwas strikt untersagt.

Eine Unterarbeitsgruppe der Kommission erarbeitete bis September 2015 eine Stellungnahme zur Rolle von Drogentestung durch den öffentlichen Gesundheitsdienst bei suchtkranken Eltern. Im Kern kann eine Drogentestung kein Ersatz für die kritische Beurteilung einer möglichen Gefährdung des Kindeswohls sein, die nur durch Zusammenarbeit der verschiedenen Ämterebenen, der SBB' en, der Ärzteschaft geleistet werden kann.

Zum Themenkreis illegale Drogen und Substitution war die KSD besonders mit der Crystalabhängigkeit befasst, deren epidemiologischer Zuwachs Versorgungsstrukturen und Gremien kontinuierlich fordert. Gleiches gilt für die wiederkehrenden Rituale zur Cannabisfreigabe. Die Kommission behält ihre konsequent ablehnende Position bei und erwartet hierbei erneut die Unterstützung von Präsident und Vorstand unserer Kammer. Bemühungen, deeskalierende Fertigkeiten in den Arztpraxen einsetzen zu können, werden von uns nachdrücklich unterstützt und sollen in Weiter- und Fortbildung aufgegriffen werden. Sowohl durch die affektiv-aggressiven Verhaltensweisen Crystalabhängiger, als auch durch Zuwanderer, wird der Erwerb dieser Kenntnisse essentiell, wie auch in Substitutionspraxen eine Notleitung zur Polizei. Erfreulicherweise kam im zweiten Halbjahr ein Chloephedrinverbot in Tschechien nach Verhandlungen zwischen den Justizministern Sachsens und Tschechiens für die Reduktion des Crystalangebots zu Stande.

Im Ergebnis der engen Kontakte zu den substituierenden Ärzten Sachsens, Sachsen-Anhalts und Thüringens schien es vor dem Hintergrund der Diskussionen zu Dauer, Indikation, Bewertung des Beikonsums bei Opiat-substitution für die Sicherung der Kollegen vor juristischen Folgen zweckmäßig, von Seiten der Kammer eine

Liste präziser Indikationen einer Opiatsubstitution und ihrer Grenzen zu erstellen. An dieser Aufgabe arbeitet die Unterarbeitsgruppe „Opiatsubstitutionsindikationen“ seit Sommer 2015.

In der Fort- und Weiterbildung für suchtmedizinische Themen wurde in diesem Jahr der Kurs „Suchtmedizinische Grundversorgung“ überarbeitet und thematisch ergänzt mit Beiträgen für die Effekte der unterschiedlichen legalen und illegalen Drogen auf Schwangerschaft, fetale und postpartale Entwicklung der Kinder. In Planung befinden sich Weiterbildungsveranstaltungen zu den Themen Freiheit und Zwang in der Suchtpsychiatrie, den Indikationen von Cannabis bzw. seiner Wirkstoffe in der Medizin und dem Einsatz von kontrolliertem Konsum oder Abstinenz zur Suchtkrankenbehandlung.

In die Beantwortung von Struktur- und Versorgungsfragen war die Kommission 2015 involviert für die Ausgestaltung des PEPP, der Zwangsbehandlung in der Psychiatrie und Suchtmedizin und – eingeladen vom SMS – in Fachgespräche zur Verbesserung der Versorgung von Patienten mit alkoholbezogenen Störungen in der Ambulanz.

Die Auswirkungen der hohen Zuwanderung auf die Suchtkrankenhilfe zog die Aufmerksamkeit der Kommission im zweiten Halbjahr auf sich. Neben der Sprachbarriere, der überaus hohen Forderungshaltung und interkulturell abweichenden Verhaltensmustern wirkt die mangelhafte Erfassung der Zuwanderer und Erkrankter erschwerend, weil sich viele einer geordneten Erfassung entziehen. Das beeinträchtigt eine Koordination und Planung von Versorgungsabläufen erheblich. Es werden auch enorme Kostensteigerungen eintreten, wenn dieser Personenkreis nach 15 Monaten Aufenthalt im Land mit allen Behandlungskosten in die Zuständigkeit der GKV fällt.

Die Kommission nutzte für ihre Arbeit Kooperationsbeziehungen innerhalb der Kammer und extern insbesondere zum Sächsischen Landtag, dem SMS, der Sächsischen Landesstelle gegen die Suchtgefahren und der Sächsischen Wissenschaftlichen Gesellschaft für Nervenheilkunde und dankt allen Beteiligten.

Unsere Hilfen für suchtkranke Ärzte zwischen Beratung, Behandlung und Berufsrecht haben wir in bewährter Weise im Jahre 2015 fortgesetzt. Sie gewinnt unter der Kollegenschaft weiter an Akzeptanz.



Organspende Quo Vadis

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

Die Fachkommission Transplantation der Sächsischen Landesärztekammer hat im Jahr 2015 viermal getagt. Das Jahr war auf Vorschlag der Kommission zum „Jahr der Organspende in Sachsen“ erklärt worden, und dies brachte zahlreiche und weitreichende Aktivitäten mit sich, die zum größten Teil im „Ärztblatt Sachsen“, Heft 1/2015, und vor allem im „Themenheft Organspende“, 11/2015, bereits beschrieben wurden. Ein ganzer Katalog von Maßnahmen wurde von der Transplantationskommission gemeinsam mit der Deutschen Stiftung Organtransplantation (DSO), dem Sächsischen Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz sowie der Krankenhausgesellschaft Sachsen e. V. (KGS) erarbeitet.

Die wichtigsten Aktionen waren:

1. Der Festvortrag auf der Kammerversammlung im November 2014 von Dr. Axel Rahmel, dem medizinischen Vorstand der DSO, über die besorgniserregende aktuelle Entwicklung der Organspende in Deutschland.
2. Berufung von Prof. Dr. Dietmar Schneider als Organspende-Beauftragter der SLÄK.
3. Die Gründung des „Sächsischen Netzwerkes Organspende (SNO)“.

Hauptziel dieses Netzwerkes ist die konkrete Unterstützung der Transplantationsbeauftragten (TxB) in den Kliniken; alle Krankenhäuser in Sachsen, die über eine Intensivstation mit Beatmungsplätzen verfügen, sind einbezogen und haben einen festen Ansprechpartner in einer der Universitätskliniken in Dresden oder Leipzig oder im Klinikum Chemnitz erhalten.

Inzwischen haben insgesamt acht Netzwerksitzungen stattgefunden; die Arbeit wird in den nächsten Jahren intensiv fortgesetzt.

4. Veranstaltung „Organspende: Quo vadis?“ am 4.9. im Deutschen Hygiene-Museum in Dresden.

Weiterhin fanden unterschiedlichste Informationsveranstaltungen zum Thema Organspende beispielsweise mit den Notarkammern und regionalen Zeitungen in Dresden, Leipzig und Zwickau statt; es wurden Diskussionsveranstaltungen mit Psychologen, Hausärzten und Klinikseelsorgern organisiert.

Sowohl mit der evangelischen als auch mit der katholischen Kirche wurden Veranstaltungen zum Thema „Organspende und Transplantation“ durchgeführt.

Gemeinsam mit dem Sächsischen Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz wurden Informationskurse für Schulklassen vorbereitet.

Wie sind nun die unmittelbar feststellbaren Auswirkungen dieser aufwendigen Kampagne „Jahr der Organ-

spende in Sachsen“ zu bewerten, d.h. haben sich die zahlreichen Aktionen bereits auf das Spendeverhalten im Freistaat ausgewirkt? Zu unserer eigenen Überraschung ist die Anzahl der Organspender in Sachsen erstmalig seit 2012 wieder angestiegen: von 55 im Jahr 2014 auf 62 Spender im Jahr 2015. Die Anzahl der gespendeten Organe stieg von 172 (2014) auf 195 (2015). In Mitteldeutschland (Sachsen, Sachsen-Anhalt, Thüringen) stieg die Zahl der Organspender insgesamt um 23 Prozent, während es im übrigen Deutschland noch einen weiteren Rückgang um 2 Prozent gab. Ohne diese Zahlen überbewerten zu wollen, haben möglicherweise die beschriebenen Aktionen eine Rolle bei dieser „Trendumkehr in Sachsen“ gespielt.

Im Rahmen dieser Übersicht ist es nicht möglich, sämtliche Aktivitäten, Ergebnisse und Teilergebnisse aufzuführen. Es wird daher auf das „Themenheft Organspende“ verwiesen, in dem die maßgeblichen realisierten und projektierten Aktionen detailliert dargestellt sind.

9 AUS-, WEITER- UND FORTBILDUNG

ÄRZTLICHE AUSBILDUNG

Prof. Dr. Antje Bergmann, Dresden, Vorsitzende

Bei einer ersten Sitzung im März 2015 konnte auf eine erfolgreiche Legislatur im Rückblick geschaut werden. Für die Ausschussmitglieder wurden die humanmedizinischen Modellstudiengänge vorgestellt. Im Juni dieses Jahres kam der Ausschuss in neu gewählter Zusammensetzung erstmals konstituierend zusammen. Eine deutliche „Verjüngung“ konnte erzielt werden – einige Ausschussmitglieder befinden sich noch am Beginn der Facharztweiterbildung und stellen ein sinnvolles Bindeglied zu den Studierenden her. In der neuen Besetzung, welche ambulante und stationäre Vertreter vereint und hochaktive Fachschaftsvertreter beider Sächsischer Medizinischer Fakultäten und beide Studiendekane kooptiert einbindet, konnten die Themen für die neue Legislatur ausführlich besprochen werden.

Der Ausschuss wird sich in den folgenden drei Jahren mit der Umsetzung des Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalogs (NKLM) beschäftigen. Besonderheiten

zur Vergütung im Praktischen Jahr und zu Vereinbarkeit von Familie und Studium sollen auf der Agenda stehen. Ein besonders wichtiges Thema wird die Diskussion über Kriterien für ein optimales Arztbild sein.

Die zum Teil neu gewählten Ausschussmitglieder wünschten sich eine bessere Vernetzung der beiden Fakultäten und die gegenseitige Information über die Auswahlverfahren der Hochschule und Besonderheiten bei der Studienplatzvergabe.

Bereits in der im November abgehaltenen zweiten Sitzung in neuer Besetzung wurden die praktischen Lehranteile durch die Studierenden erörtert und diskutiert. Die Ergebnisse der Auswahlverfahren der Hochschulen, insbesondere der derzeitige numerus clausus und die Boni, die für eine Studienplatzvergabe von Bedeutung sind, konnten vorgestellt werden

Aufmerksam beobachtet der Ausschuss die derzeitigen Diskussionen zur geplanten Änderung der Ärztlichen Approbationsordnung, welche nach dem Koalitionsver-



Stex in der Tasche, Dresden



Das Referat Weiterbildung berät zum Ablauf der ärztlichen Weiterbildung

trag als „Medizinstudium Masterplan 2020“ in die entscheidenden Verhandlungen in den nächsten Wochen gehen wird. Es sind drei Ziele, die formuliert wurden und an deren inhaltlicher und struktureller Umsetzung die beteiligten Gremien, Arbeitsgruppen und Interessensvertreter arbeiten:

1. Zielgerichtete Auswahl der Studienplatzbewerber,
2. Förderung der Praxisnähe,
3. Stärkung der Allgemeinmedizin im Studium.

Die Themen der Ausschussarbeit sollen im nächsten Jahr weiterhin die tagesaktuellen Probleme im Fokus haben, die Studierenden werden über ihre Vertreter aktiv eingebunden und so auch gezielter an die ärztliche Selbstverwaltung mit Chancen und Möglichkeiten herangeführt. Für den nächsten Deutschen Ärztetag und Sächsischen Ärztetag werden Beschlussvorlagen intensiv diskutiert.

ÄRZTLICHE WEITERBILDUNG

Prof. Dr. Uwe Köhler, Leipzig, Vorsitzender

Im Berichtsjahr 2015 führte der Ausschuss Weiterbildung der Sächsischen Landesärztekammer insgesamt acht Sitzungen durch. Der Ausschuss umfasst zehn Mitglieder. Nach der Kammerwahl im Juni 2015 konstituierte sich der Ausschuss neu.

Formale Schwerpunkte der Arbeit waren wie in den vergangenen Jahren die Begutachtung von Anträgen zur Weiterbildungsbefugnis für die verschiedenen Facharztkompetenzen/Gebiete, Schwerpunkte und Zusatz-

bezeichnungen. Bei Problemfällen wurde zusätzlich die Einschätzung der zuständigen Prüfungskommissionen eingeholt.

Es wurden regelmäßig Anfragen zur Anerkennung von Arztbezeichnungen bzw. zur Zulassung zur Prüfung, zur Anerkennung von Teilzeittätigkeiten als Weiterbildung oder die Anerkennung von Tätigkeiten als gleichwertige Weiterbildung im In- und Ausland, über die Zugehörigkeit von speziellen ärztlichen Tätigkeiten zu bestimmten Fachgebieten bzw. deren Schwerpunkten 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 wurden zwei Weiterbildungsstätten 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 Ärztinnen und 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 zum Stand und den Perspektiven der Weiterbildung, zumeist im Rahmen regionaler wissenschaftlicher Fortbildungsveranstaltungen, teil.

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 seitens der Geschäftsführung sowie Prof. Dr. Uwe Köhler die sächsischen Interessen. Im Mittelpunkt stand dabei die Fortführung der Überarbeitung der Musterweiterbildungsordnung. Es hat sich hier auch auf Bundesebene die sächsische Position „Sorgfalt vor Schnelligkeit“ durchgesetzt. Viele Detailfragen im Zusammenhang mit der Novellierung bedürfen eines längeren Zeitraums der Diskussion und Abstimmung als ursprünglich vorgesehen. Deshalb wurde der Zeitplan für die Novellierung auf Beschluss des Vorstandes der Bundesärztekammer erneut geändert.

Vertreter aus Sachsen sind auf Bundesebene aktiv in den Unterarbeitsgruppen zur Novellierung der Weiterbildung in der Frauenheilkunde und Geburtshilfe, in der HNO und Augenheilkunde sowie in der Arbeitsgruppe zur berufsbegleitenden Weiterbildung tätig.

Herzlicher Dank gebührt allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Geschäftsstelle, besonders dem Referat Weiterbildung/Prüfungswesen sowie der Rechtsabteilung, allen Mitgliedern des Ausschusses Weiterbildung und allen Prüfern und Gutachtern bei der Sächsischen Landesärztekammer für die auch im Jahr 2015 wiederum geleistete und häufig sehr umfangreiche Arbeit.

SÄCHSISCHE AKADEMIE FÜR ÄRZTLICHE FORT- UND WEITERBILDUNG

PD Dr. Maria Eberlein-Gonska, Dresden, Vorsitzende

Das Jahr 2015 brachte für die Sächsische Akademie für ärztliche Fort- und Weiterbildung viele Veränderungen mit sich. Mit der Wahl im Juni 2015 stellte Prof. Dr. Otto Bach nach 16 Jahren erfolgreicher Tätigkeit sein Amt als Vorsitzender der Akademie zur Verfügung. Während seiner Amtszeit hat er viele Meilensteine gesetzt und die Akademie maßgeblich geprägt. Unterstützt wurde er dabei durch viele auch langjährige Mitglieder

der Akademie, die mit der bevorstehenden Neuwahl ihre ehrenamtliche Arbeit im Auftrag der ärztlichen Fortbildung beendet haben. Erfreulicherweise haben sich zahlreiche neue Mitglieder zur Wahl gestellt, so dass im Rahmen der Kammerversammlung im Juni 2015 eine neue Akademie für den Zeitraum 2015–2019 gewählt wurde. Den Vorsitz übernahm aus dem Kreis der erfahrenen Akademiemitglieder zunächst Prof. Dr. Ulrich Stölzel, der sein Amt allerdings leider im Dezember auf Grund der zeitlichen Unvereinbarkeit zwischen Arbeit und Ehrenamt beenden musste. Im Dezember 2015 wurde daher Frau PD Dr. Maria Eberlein-Gonska als neue Vorsitzende der Sächsischen Akademie für ärztliche Fort- und Weiterbildung gewählt. Sie ist ein neues Akademiemitglied, verfügt aber zugleich über profunde Erfahrungen in der Fort- und Weiterbildung, z. B. durch die langjährige wissenschaftliche Leitung des Curriculums Ärztliches Qualitätsmanagement. Frau PD Dr. Eberlein-Gonska baut auf die langjährige Expertise des Referats Fortbildung und auf die Akademiemitglieder, die bereits in den ersten beiden Sitzungen zahlreiche Ideen für die Akademiearbeit formuliert haben.

Die Akademie hat – gemeinsam mit den hauptamtlich tätigen Mitarbeitern des Referats Fortbildung – auch im Berichtsjahr ein breites Fortbildungsangebot für die sächsischen Ärzte aufgestellt. Neben den seit vielen Jahren in hoher Qualität angebotenen Kursen wie „Arbeits- und Betriebsmedizin“, „Notfallmedizin“, „Psychosomatische Grundversorgung in der Frauenheilkunde“, der „Krankenhaushygiene“, dem „Ärztlichen Leiter Rettungsdienst“, dem „Update Allgemeinmedizin“ oder der „Reise-medicin“, um nur einige beispielhaft zu nennen, wurden neue Kurse und Fortbildungsveranstaltungen entwickelt und durchgeführt. Besonders zu erwähnen sind in diesem Zusammenhang Fortbildungen zu „Wege der medizinischen Versorgung für Menschen mit Intelligenzminderung“, die „Arzt-Patienten-Kommunikation im ärztlichen Alltag“ und der Kurs „Entwicklungs- und Sozialpädiatrie in der kinder- und jugendärztlichen Praxis“. Diese Veranstaltungen haben eine sehr hohe Resonanz der Teilnehmer erfahren und werden auch im kommenden Jahr das Angebot der Akademie bereichern.

Die große Akzeptanz der durch die Akademie angebotenen Veranstaltungen ist auch durch die sichtbare Steigerung der Teilnehmerzahlen von 2.491 Teilnehmern im Jahr 2014 auf 3.152 Teilnehmer im Jahr 2015 erkennbar.

10 QUALITÄTSMANAGEMENT

QUALITÄTSMANAGEMENT

Dr. Angela Möllemann, Radebeul, Vorsitzende

Die Leiterin der Projektgeschäftsstelle, Dipl.-Med. Annette Kaiser, berichtet regelmäßig über die Entwicklung der externen Qualitätssicherung gemäß § 137 SGB V. Der Dank geht an sie, insbesondere für ihre wertvollen Informationen und ihre engagierte Mitarbeit in den Diskussionen des Ausschusses.

Folgende Themen hat der Ausschuss Qualitätsmanagement an der Sächsischen Landesärztekammer im Jahr 2015 schwerpunktmäßig behandelt.

1. Peer Review Verfahren unter Leitung der SLÄK: Pathologie und Intensivmedizin

Die im Dezember 2014 vom Vorstand der Sächsischen Landesärztekammer beschlossene Richtlinie des Peer Review Verfahrens Intensivmedizin wurde im Jahr 2015 mit konkreten Verfahren und damit mit Leben gefüllt. Die Richtlinie Pathologie wurde weiterentwickelt und aktualisiert. Eine entsprechende Publikation erfolgte im „Ärzteblatt Sachsen“. Die Peer-Review-Verfahren Intensivmedizin an einem Haus der Grund- und Regelversorgung (Elblandklinikum Radebeul) und einem Maximalversorger (Intensivstation des Zentrums für Innere Medizin des Universitätsklinikums Leipzig, AÖR) wurden unter Beteiligung von Ausschussmitgliedern durchgeführt. Dabei war die unterstützende organisatorische Vor- und Nachbereitung durch die Sächsische Landesärztekammer sehr hilfreich.

2. Patientenrechtgesetz

Das innovative Projekt von „Was hab ich?!“ wurde den Mitgliedern des Ausschusses durch die Leiterin, Anja Bittner, vorgestellt. Dieses Projekt, das im Jahr 2011 durch junge Medizinstudenten initiiert wurde, dient der Übersetzung von medizinisch gefassten Diagnosen oder Arztbriefen in eine laienverständliche Sprache. In der intensiven, sehr sensiblen und kritischen Diskussion der mit diesem Projekt verknüpften Fragen, unter anderem zum Datenschutz, zur Qualitätssicherung der übersetzten Befunde bis hin zur sensiblen Thematik der „Einmischung“

in die therapeutische Beziehung bzw. das Arzt-Patienten-Verhältnis wurde deutlich, wie komplex die Veränderungen sind, die sich in den letzten Jahren in der Entwicklung des Arzt-Patienten-Verhältnisses abzeichnen.

4. Kammerversammlungswahl und neuer Ausschuss Ärztliches Qualitätsmanagement

In der letzten Sitzung der alten Legislaturperiode erklärten acht Mitglieder des Ausschusses ihre Bereitschaft und ihren ausdrücklichen Willen zur weiteren Mitarbeit im Ausschuss. In der letzten Sitzung des alten Ausschusses wurde die Vorsitzende, PD Dr. Maria Eberlein-Gonska, mit herzlichem Dank für die jahrelange Tätigkeit, viele Anregungen und immer wieder Motivation der Mitglieder verabschiedet. Nach erfolgter Neuwahl der Kammerversammlung trafen sich die gewählten Ausschussmitglieder am 23.9.2015 zur konstituierenden Beratung. Als neue Ausschussvorsitzende wurde Dr. Angela Möllemann, als deren Stellvertreter Dr. Dirk Müller gewählt. Die konstituierende Sitzung diente im Weiteren vor allem dem Brainstorming und dem Zusammentragen neuer Schwerpunkte, die die Ausschussmitglieder derzeit zum Thema Qualitätsmanagement bewegen und die in den kommenden Monaten und Jahren der neuen Legislaturperiode bearbeitet werden sollen. Das Ausmaß der Themenfülle, die in der sehr angeregten Diskussion aufgrund der unterschiedlichen Blickwinkel der ambulant und klinisch tätigen Mitglieder des Ausschusses angeschnitten wurden, zeigt, wie vielfältig das Thema Qualitätsmanagement im ärztlichen Alltag vertreten ist. Dabei stellten sich die Ausschussmitglieder auch die prinzipielle Frage nach dem Sinn und der Notwendigkeit der Ausschussarbeit. Alle waren einstimmig der Überzeugung, dass die Tätigkeit des Ausschusses Qualitätsmanagement unbedingt fortgesetzt werden muss, um innerhalb der Sächsischen Landesärztekammer ein beratendes Gremium für Präsidium und Vorstand sowie die Geschäftsführung zu haben, das aus Mitgliedern besteht, die in den verschiedenen Bereichen der ambulanten und stationären Patientenversorgung tätig sind. Da Qualität von den politischen

Entscheidungsträgern als Instrument zur Steuerung finanzieller Mittel innerhalb des Gesundheitswesens angesehen wird, gilt es, entsprechenden Fehlentwicklungen durch Missbrauch des Qualitätsgedankens zur Durchsetzung politischer und wirtschaftlicher Ziele unter Berücksichtigung der Patienteninteressen und der Interessen der am Patienten Tätigen entgegenzuwirken. Der Ausschuss Qualitätsmanagement muss dazu eng mit den anderen Ausschüssen innerhalb der Sächsischen Landesärztekammer zusammenarbeiten.

5. Themenschwerpunkte für die neue Legislaturperiode

- » Fokus auf Bedeutung der Strukturqualität als Voraussetzung für Ergebnisqualität, dazu zählen die Themen Weiterbildung, Sektorübergreifende Versorgung, Entlassmanagement, M&M-Konferenzen, aber auch Fortbildung von Fach- und Oberärzten zur Vorbereitung auf die Übernahme von Führungsverantwortung;
- » Qualität der Indikationsstellung als wesentliches Qualitätsmerkmal in der Therapie des zunehmend hochbetagten multimorbiden Patienten angesichts der immer strenger werdenden Vorgaben der singulären leitliniengerechten Therapien;
- » Öffentlichkeitsarbeit, z. B. durch Publikation im „Ärzteblatt Sachsen“;
- » Kritische Beobachtung und Begleitung der Entwicklung der Ausbildung zum „Physician Assistant“ zur Delegation ärztlicher Tätigkeiten.

Auch im Jahr 2015 hat die Ausschussarbeit wieder Impulse für die Bearbeitung qualitätsrelevanter Themen im Verantwortungsbereich der Sächsischen Landesärztekammer gegeben. Dazu dient der Austausch über den Spagat zwischen gesundheitspolitischen Vorgaben und den beruflichen Realitäten der Mitglieder, der als essenziell für die weitere Ausschussarbeit anzusehen ist.

Die Mitglieder des Ausschusses Qualitätsmanagement bedanken sich ausdrücklich bei der Ärztlichen Geschäftsführerin, Dr. Patricia Klein, und dem Präsidenten, Erik Bodendieck, für den Gestaltungsspielraum und ihr Interesse und für die hervorragende Unterstützung durch die Mitarbeiter der SLÄK 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 den verbindlichen „Richtlinien 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 wird derzeit novelliert. Die Verabschiedung wird für Mitte 2016 erwartet. Die Überwachung der Qualitätssicherung Hämotherapie liegt bei den Landesärztekammern. Im Vordergrund steht dabei die Einrichtung eines Qualitätssicherungssystems in den jeweiligen Einrichtungen. Jährlich sind bis zum 1. März des Folgejahres Berichtformulare zu den Ergebnissen der Überprüfungen durch den (ärztlichen) Qualitätsbeauftragten Hämotherapie beziehungsweise bei Vorliegen besonderer Voraussetzungen durch den ärztlichen Leiter der Einrichtung an die Sächsische Landesärztekammer und an den Träger der Einrichtung zu übermitteln. Hierfür versendet die Sächsische Landesärztekammer jeweils im Januar die entsprechenden Antwortformulare, wertet die Angaben aus und nimmt bei Mängeln mit den Trägern und den Qualitätsbeauftragten Verbindung auf. Auch im Berichtsjahr 2014 setzte sich die hohe Qualität der Berichterstattung fort. Erfreulicherweise ist erneut eine Antwortquote von 100 Prozent der 129 angeschriebenen Einrichtungen (82 Krankenhäuser, 47 Praxen und Medizinische Versorgungszentren) zu verzeichnen. Die Ergebnisauswertung ist im „Ärzteblatt Sachsen“ veröffentlicht.

Am 5.10.2015 fand unter regem Interesse der „2. Erfahrungsaustausch der Qualitätsbeauftragten Hämotherapie“ in der Sächsischen Landesärztekammer statt. Die Sächsische Landesärztekammer arbeitet darüber hinaus auch mit den Arbeitskreisen Hämotherapie zusammen.

Die Richtlinie der Bundesärztekammer für die Herstellung und Anwendung von hämatopoetischen Stammzellzubereitungen erweiterte 2014 die Hämotherapie-



Kursteilnehmer „Peer Review Intensivmedizin“

Richtlinien. Sie regelt die Anforderungen an Spender, um Spender- und Empfängersicherheit so weit wie möglich sicherzustellen.

Betroffen sind in Sachsen primär die beiden Universitätskliniken und das Klinikum Chemnitz. Hier ergeben sich für die Qualitätsbeauftragten Hämotherapie zusätzliche zu überprüfende Fragestellungen. Für diese Einrichtungen wurde eine neu angefügte dritte Seite des Berichtsformulars entwickelt.

Die drei Krankenhäuser wurden entsprechend angeschrieben. Die Qualitätsbeauftragten Hämotherapie haben die hinzugekommenen Punkte überprüft. Mängel wurden dabei keine festgestellt.

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-Verfahren. 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 Sicher-

heit 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 2015 gab es in Sachsen sechs Peer-Review-Treffen Pathologie. Seit 1999 fanden insgesamt 76 Peer-Review-Verfahren Pathologie statt (49 Gruppe Westsachsen, 27 Gruppe Ostsachsen). Die Sächsische Landesärztekammer hat 75 Bestätigungen über die Teilnahme erteilt. In einigen Fällen waren Nachreviews erforderlich, bevor die Bescheinigung ausgestellt werden konnte, in einem Fall laufen noch Nachbearbeitungen.

Peer Review Intensivmedizin

Die freiwillige Qualitätskontrolle in der Intensivmedizin wurde durch das Referat Qualitätssicherung bei der Durchführung von Peer-Review-Verfahren in Sachsen unterstützt. Nach der ersten Besprechung zur Implementierung des Verfahrens am 6.1.2013 fanden im gleichen Jahr zwei Pilotverfahren zum Peer Review Intensivmedizin im Freistaat Sachsen statt. Im Vorfeld müssen die am Verfahren beteiligten Peers aus dem ärztlichen und aus dem pflegerischen Bereich die Fortbildung „Ärztliches Peer Review“ nach dem Curriculum der Bundesärztekammer besucht haben. Ziel eines Peer Reviews ist die Verbesserung der Prozess- und Ergebnisqualität mittels eines strukturierten und systematischen Bewertungsverfahrens; die Teilnahme an den Peer-Review-Verfahren ist prinzipiell freiwillig. Nach einer systematischen Selbst- und Fremdbewertung von

meist klinischen Inhalten bildet die Beratung im kollegialen Dialog während des Vorort-Besuchs des externen Expertenteams den Schwerpunkt des Peer-Review-Tages. Dabei reflektieren die Peers und die Kollegen der besuchten Einrichtung selbstkritisch ihr ärztliches und pflegerisches Handeln, identifizieren gemeinsam Verbesserungspotentiale, legen Qualitätsziele fest und leiten daraus konkrete Maßnahmen für die besuchte Klinik ab. Nach dem Prinzip der Gegenseitigkeit muss jede Organisation, die sich einem Peer Review unterziehen möchte, ihrerseits Peers zur Verfügung stellen und jede Organisation, die Peers stellt, muss sich ihrerseits einem Review unterziehen. Durch diese wechselseitigen Besuche wird der kooperative Ansatz des Peer-Review-Verfahrens unterstrichen.

In einem ersten gemeinsamen Erfahrungsaustausch in der Sächsischen Landesärztekammer wurde am 9.12.2013 beschlossen, eine entsprechende Richtlinie zu entwickeln. Im Laufe des Jahres 2014 wurde diese neue Richtlinie *Freiwillige Qualitätskontrolle – „Peer Review Intensivmedizin im Freistaat Sachsen“* erarbeitet und am 3.12.2014 vom Vorstand der Sächsischen Landesärztekammer verabschiedet. Die Richtlinie beinhaltet neben Regelungen zu den grundsätzlichen Anforderungen an den Ablauf sowie die Durchführung eines Peer Reviews Intensivmedizin auch allgemeine Angaben zur Zielsetzung eines Peer-Review-Verfahrens, zum Kompetenzprofil der ärztlichen und pflegerischen Peers und Regelungen zur Rollenverteilung innerhalb des Peer-Review-Teams.

Diese Richtlinie dient als verbindliche Grundlage der Weiterentwicklung des Verfahrens. Interessierte können sich über die Voraussetzungen zur Teilnahme informieren, und neuen Verfahrensbeteiligten wird ein schnellerer Einstieg in die Thematik ermöglicht. Mit Festlegung der administrativen Abläufe in der Richtlinie wurde eine gemeinsame Basis für alle künftigen Verfahren zur gegenseitigen Qualitätsbeurteilung in der Intensivmedizin im Freistaat Sachsen geschaffen.

Unter Zugrundelegung der Richtlinie *Freiwillige Qualitätskontrolle – „Peer Review Intensivmedizin im Freistaat Sachsen“* und unter Einhaltung der neu festgelegten Verfahrensabläufe fanden im Jahr 2015 drei Peer-Review-Verfahren in der Intensivmedizin statt. Die entsprechenden Teilnahmebestätigungen konnten

bisher allen teilnehmenden Kliniken erteilt werden. Im Jahr 2015 nahmen die Fachabteilung für Anästhesie und Intensivmedizin der Collm Klinik Oschatz GmbH und die Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivtherapie des Elblandklinikums Radebeul sowie die Interdisziplinäre Internistische Intensivmedizin, Intensiveinheit (III) des Universitätsklinikums Leipzig, AöR mit Erfolg teil. Für 2016 sind bereits weitere Peer-Review-Verfahren in Planung.

Nach dem Review koordiniert das Referat Qualitätssicherung die Evaluationen in den Peer Reviews Intensivmedizin in Zusammenarbeit mit der Bundesärztekammer. Der erste Evaluationsbogen wird von der besuchten Klinik direkt im Anschluss an das Peer Review Intensivmedizin ausgefüllt und der zweite Evaluationsbogen, in dem auch über den Stand der eingeleiteten Maßnahmen berichtet werden kann, wird der Klinik sechs Monate später übermittelt. Für die bundesweite Auswertung werden die ausgefüllten Evaluationsbögen an die Bundesärztekammer weitergeleitet. Ziel dieser Evaluationen ist es, die Umsetzung der Qualitätsindikatoren auf den visitierten Intensivstationen anzuregen.

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. Wir sind zuständig für die organisatorische und fachliche Durchführung der Maßnahmen der externen Qualitätssicherung in Sachsen.

Gesetzliche und vertragliche Grundlagen

Die Umsetzung der Maßnahmen zur Qualitätssicherung in Krankenhäusern wird auf Bundesebene seit 2004 durch den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) festgelegt. Für 2015 wurde vom Gemeinsamen Bundesausschuss die Richtlinie gemäß § 137 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 Vorga-

ben der Richtlinie über die Qualitätssicherung in Krankenhäusern sind die Aufgaben der Qualitätssicherung auf Landesebene im Vertrag gemäß § 137 in Verbindung mit § 112 Abs. 2 Nr. 3 SGB V über die Durchführung externer Qualitätssicherungsmaßnahmen in der stationären Versorgung geregelt.

Betreuung des Lenkungsgremiums

Für den Zeitraum 2014 und 2015 wurde der Vorsitz im Lenkungsgremium von der Sächsischen Landesärztekammer wahrgenommen. Vorsitzende seitens der Sächsischen Landesärztekammer war PD Dr. Maria Eberlein-Gonska.

Seit 2013 werden die Interessen der Patienten im Rahmen der „Richtlinie über Maßnahmen der Qualitätssicherung in Krankenhäusern“ im Lenkungsgremium Sachsen vertreten.

Es fanden vier Beratungen zu folgenden Schwerpunkten statt: Maßnahmen zur Verbesserung der Struktur-/ Prozess- und Ergebnisqualität bei auffälligen Ergebnissen des Strukturierten Dialogs, Schwerpunkte und Handlungsbedarf, Bewertung im Strukturierten Dialog, fehlende und fehlerhafte Dokumentation, Präsentation der Ergebnisse der externen Qualitätssicherung für die Öffentlichkeit.

Zur erweiterten Sitzung des Lenkungsgremiums mit den Vorsitzenden der Arbeitsgruppen im März 2015 wurden die Ergebnisse der Erhebung und des Strukturierten Dialogs präsentiert.

Die außerordentliche Beratung des Lenkungsgremiums diente der Zielvereinbarung mit einer Einrichtung mit wiederholt rechnerisch und qualitativ auffälligen Ergebnissen. Zur Vorbereitung der Beschlüsse wurden drei Arbeitsgruppen des Lenkungsgremiums gebildet. Die Arbeitsgruppe Haushalt bereitete die Beschlüsse des Lenkungsgremiums zum Jahresabschluss und zum Wirtschaftsplan der Projektgeschäftsstelle Qualitätssicherung vor.

Eine weitere Arbeitsgruppe des Lenkungsgremiums hat die Schwerpunkte der Beratungen, insbesondere die Zielvereinbarungen mit Kliniken und die Ergebnispräsentation vorbereitet. Die Arbeitsgruppe Datenservice/ Auswertungen hat die Entscheidung zur Fortsetzung der Zusammenarbeit mit dem Dienstleister BQS nach dem Verkauf an die anaQuestra begleitet.

Betreuung der Arbeitsgruppen

Im Jahr 2015 waren sieben Arbeitsgruppen mit der Durchführung des Strukturierten Dialogs mit den Sächsischen Kliniken befasst:

- » Arbeitsgruppe Perinatalogie/Neonatologie
- » Arbeitsgruppe Gynäkologie
- » Arbeitsgruppe Orthopädie/Unfallchirurgie
- » Arbeitsgruppe Chirurgie
- » Arbeitsgruppe Kardiologie
- » Arbeitsgruppe Pflege
- » Arbeitsgruppe Pneumonie

Die Mitglieder der Arbeitsgruppen seitens der Sächsischen Landesärztekammer wurden vom neu gewählten Vorstand der Sächsischen Landesärztekammer in seiner 1. Sitzung am 1.7.2015 berufen. 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 2015 wurden vier Ergebniskonferenzen zu fachspezifischen Themen der externen Qualitätssicherung durchgeführt, die von der Projektgeschäftsstelle Qualitätssicherung vorzubereiten waren. 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 103 Einrichtungen/ Abteilungen am Verfahren der externen Qualitätssicherung. Es wurden 164.110 Datensätze aus 20 Leistungsbereichen der indirekten Verfahren verarbeitet. Im Erfassungsjahr 2015 wurde das Datenexportformat für die Daten der externen Qualitätssicherung auf XML umgestellt. Kliniken und Softwareanbieter wurden bei der Lösung von Problemen erfolgreich von der Mathematikerin der Projektgeschäftsstelle Qualitätssicherung unterstützt.

Die Datensätze für die Leistungsbereiche Geburtshilfe und Neonatologie werden in der Projektgeschäftsstelle Qualitätssicherung entgegengenommen, auf Plausibilität geprüft und in Zusammenarbeit mit den Kliniken ggf. korrigiert. Für die Leistungsbereiche Geburtshilfe

und Neonatologie wurde das Auswertekonzept mit der Arbeitsgruppe beraten, die Statistiken klinikbezogen von der Projektgeschäftsstelle Qualitätssicherung erstellt und den Krankenhäusern zur Verfügung gestellt. Die Entgegennahme der Datensätze und Plausibilitätsprüfung für die Daten der übrigen Leistungsbereiche erfolgt durch einen externen Dienstleister.

Es wurden zahlreiche Anfragen aus den Kliniken zur Dokumentation beantwortet und in Einzelfällen an das AQUA-Institut und die Bundesfachgruppen weitergeleitet. Im Rahmen der Vereinbarung des G-BA über Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Versorgung von Früh- und Neugeborenen wurden die Daten zur Ergebnisqualität von Perinatal-Zentren Level I und Level II veröffentlicht. Die sächsischen Einrichtungen wurden dazu von der Projektgeschäftsstelle Qualitätssicherung unterstützt.

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. Insgesamt wurden 1.084 Auswertungen versandt. Jede Einrichtung, deren Ergebnisse in einzelnen Qualitätsindikatoren außerhalb des Referenzbereiches lagen, wurde um Stellungnahme gebeten. Insgesamt wurden 854 Stellungnahmen angefordert und 127 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 Verbesserungspotential 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.

70 Kliniken nutzen das Internetportal der Projektgeschäftsstelle Qualitätssicherung zur Abwicklung des Strukturierten Dialogs.

Das Verfahren der Datenvalidierung wurde im Jahr 2015 für den Leistungsbereich durchgeführt. Die Zweiterhebung von Qualitätssicherungsdaten anhand von 20 zufällig ausgewählten Patientenakten pro Klinik und pro Leistungsbereich erfolgte in fünf Abteilungen sächsischer Krankenhäuser. Außerdem wurden die Daten aller Leistungsbereiche 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 Anmeldedaten 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 krankenhausbezogen an die Annahmestelle zu senden.

Zusammenarbeit auf Landes- und Bundesebene

Die Mitarbeiter der Projektgeschäftsstelle Qualitätssicherung haben themenbezogen mit den zuständigen Gremien der Bundesebene, dem AQUA-Institut für angewandte Qualitätsförderung und Forschung im Gesundheitswesen, mit anderen Landesgeschäftsstellen sowie Ausschüssen und Kommissionen der Sächsischen Landesärztekammer zusammengearbeitet und an den Fachkonferenzen der Bundesebene teilgenommen. Wir beteiligen uns an einer systematischen Weiterentwicklung der derzeitigen Qualitätssicherungsverfahren im stationären Bereich und an den Verfahren der sektorübergreifenden Qualitätssicherung. Der Auftrag des Gemeinsamen Bundesausschusses an das AQUA-Institut ist zum 31. 12. 2015 ausgelaufen. Seit dem 1. 1. 2016 hat das IQTIG die Aufgaben einer Institution nach § 137 SGB V übernommen.

Wir beteiligen uns nach Genehmigung durch das Lenkungsgremium an sächsischen und bundesweiten Pro-

jekten und Studien. Wir unterstützen Kliniken bei weiterführenden Auswertungen ihrer Daten.

Die Mathematikerin der Projektgeschäftsstelle Qualitätssicherung war in der Arbeitsgruppe Datenvalidierung des AQUA-Instituts 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.

CHIRURGIE

Dr. Gert Hennig, Leipzig, Vorsitzender

Hauptaufgabe der Arbeitsgruppe Chirurgie war auch im Jahr 2015 die Bewertung der Ergebnisse der externen stationären Qualitätssicherung. Die Ergebnisse beziehen sich auf das Kalenderjahr 2014, sie betreffen unverändert die durch den G-BA als diesbezüglich relevant festgelegten Leistungsbereiche „Carotis-Revaskularisation“ und „Cholecystektomie“. Die verpflichtende Teilnahme zur Eingabe der geforderten Daten erfolgte jeweils durch Auslösung des QS-Filters (Kombination aus Entlassungsdiagnose und dokumentierter OPS-Prozedur). Die Daten wurden anschließend zentral an das unabhängige BQS-Institut übermittelt und dort entsprechend der bundeseinheitlichen Rechenregeln des AQUA-Institutes aufgearbeitet. Die Ergebnisse der Auswertung wurden den Krankenhäusern sowie der Projektgeschäftsstelle Qualitätssicherung der Sächsischen Landesärztekammer zur Verfügung gestellt. Durch die Arbeitsgruppe Chirurgie erfolgte eine ausführliche und subtile Ergebnisanalyse. Jede Klinik, die in einem Qualitätsmerkmal außerhalb des Referenzbereiches lag, wurde im Sinne eines Strukturierten Dialoges zunächst angeschrieben und zur Stellungnahme aufgefordert. Die Ergebnisse des Strukturierten Dialoges wurden danach im Rahmen einer Arbeitsgruppensitzung ausgewertet und nochmals diskutiert.

Für den Leistungsbereich 10/2 (Carotis-Revaskularisation) wurden von 34 Kliniken insgesamt 1.825 Datensätze geliefert (Spannweite 2 – 167 Datensätze). Es wurden 19 Qualitätsindikatoren berechnet, davon acht mit definiertem und elf ohne definierten Referenzbereich. Es resultierten 13 angeforderte Stellungnahmen,

in zwei Fällen wurden Hinweise erteilt. Im Ergebnis des „Strukturierten Dialoges“ konnten alle Auffälligkeiten nachvollziehbar begründet und geklärt werden, in zwei Fällen empfiehlt die Arbeitsgruppe eine besonders subtile Kontrolle im Folgejahr.

Für den Leistungsbereich 12/1 (Cholecystektomie) wurden von 64 Kliniken insgesamt 8.303 Datensätze geliefert (Spannweite 1 – 325 Datensätze). Es wurden zwölf Qualitätsindikatoren berechnet, davon acht mit definiertem und vier ohne definierten Referenzbereich. Es resultierten 43 angeforderte Stellungnahmen, in zwei Fällen wurden Hinweise erteilt. Im Ergebnis des Strukturierten Dialogs konnten alle Auffälligkeiten nachvollziehbar begründet und geklärt werden.

Die Auswertung der Qualitätsindikatoren für den Leistungsbereich „Carotis-Revaskularisation“ und „Cholecystektomie“ zeigt, dass die Ergebnisqualität der Krankenhäuser im Bundesland Sachsen auch im Jahr 2014 den hohen Anforderungen gerecht geworden ist. Ein Vergleich der jeweiligen Qualitätsindikatoren mit dem Gesamtergebnis des Bundes lässt keine relevanten Abweichungen erkennen. Eine wesentliche Ursache für die Abweichungen von geforderten Qualitätsindikatoren bzw. für Auffälligkeiten bei der Datenvalidierung bleiben Dokumentationsfehler. Die Notwendigkeit einer exakten Datenerfassung wurde von der Arbeitsgruppe in betroffenen Krankenhäusern nachhaltig eingefordert.

Ausblick

In Konsequenz des ab dem Jahr 2015 gültigen G-BA Beschlusses zur Aussetzung des Leistungsbereiches „Cholecystektomie“ resultiert die hiermit letztmalige Erfassung dieses Leistungsbereiches für das Jahr 2014. Durch den G-BA wird Verbesserungspotential im Hinblick auf die Qualitätsindikatoren gesehen. Geplant ist eine Überarbeitung derselben, mit einer Wiedereinführung der Datenerfassung ist nicht vor 2017 zu rechnen. Insofern wird sich die Arbeitsgruppe perspektivisch auf den verbliebenen Leistungsbereich „Carotis-Revaskularisation“ konzentrieren. Innerhalb dieses Leistungsbereiches werden seit dem Auswertungsjahr 2012 auch kathetergestützte Revaskularisationsverfahren erfasst. Auf Basis der damit stetig verbesserten Datenlage könnte in den nächsten Jahren der Vergleich zwischen „offen-chirurgisch“ und „kathetergestützter Revaskularisationen“ deutlicher in den Fokus rücken.



22. Ergebniskonferenz der Frauen- und Kinderärzte,
Dr. med. Eberhard Huschke

GYNÄKOLOGIE/MAMMACHIRURGIE

Dr. Eike Simon, Torgau, Vorsitzender

Die Arbeitsgruppe Gynäkologie traf sich 2015 zu zwei Beratungen. Schwerpunkt der Arbeit war die Einleitung des Strukturierten Dialogs des Jahres 2015 über die Ergebnisse des Jahres 2014 in den Leistungsbereichen „Mammachirurgie“ und „Gynäkologische Operationen“, die Diskussion der Ergebnisse sowie die Bewertung der Stellungnahmen der einzelnen Krankenhäuser und die daraus resultierende Einstufung der Kliniken. Zwei Kliniken wurden zum kollegialen Gespräch eingeladen. Die Ergebnisse der externen Qualitätssicherung der Module 15/1 und 18/1 der Daten aus dem Jahr 2013 wurden im März dem erweiterten Lenkungsgremium präsentiert. Die erhobenen Daten des Jahres 2014 wurden auf dem 22. Klinikärztentreffen der Frauen- und Kinderärzte präsentiert.

Ergebnisse der Module 15/1 und 18/1

Im Leistungsbereich „Gynäkologische Operationen“ wurden in 60 Kliniken insgesamt 7.732 Datensätze in

fünf definierten Indikatorengruppen mit acht Qualitätsindikatoren generiert. Der strukturierte Dialog im Modul 15/1 wurde mit 34 Kliniken geführt. Abschließend wurden acht Kliniken bezüglich mindestens eines Indikators als auffällig eingestuft, sieben davon wegen mangelhafter Dokumentationsqualität. Damit erscheint die gemessene fachliche Versorgungsqualität in unserem Bundesland als sehr gut. Bei einigen wenigen Kliniken hat sich die Akzeptanz der Ergebnisdokumentation als Bestandteil ärztlichen Handelns jedoch verschlechtert. Kritisch anzumerken ist allerdings auch, dass die derzeit meldepflichtig erfassten Indikatoren die tatsächliche Qualität der gynäkologischen Operationen nach Wegfall mehrerer Indikatoren in den letzten Jahren kaum noch abbilden kann.

Im Leistungsbereich „Mammachirurgie“ wurden 5.492 Datensätze aus 53 Kliniken erhoben. Es wurden zehn Qualitätsindikatoren aus sieben definierten Indikatorengruppen analysiert. Bezüglich der Daten des Moduls 18/1 wurde mit 25 Kliniken der Strukturierte Dialog geführt. Abschließend wurden wie bereits im Vorjahr zwölf der Kliniken nach Prüfung als von der geforderten Qualität in auffälligem Maße abweichend bewertet. Drei Kliniken davon wichen in zwei, eine gar in vier Parametern ab. Grund waren vorhandene Strukturmängel. So fehlt es an den technischen und personellen Voraussetzungen, den Lymphknotenstatus per Sentinelnodebiopsie abzuklären, oder die Histologie des Tumors präoperativ zu sichern. Im laufenden Erhebungsjahr hatten wir bereits Gespräche mit den Verantwortungsträgern der Einrichtungen geführt und Vorschläge zum Einhalten der Behandlungsstandards unterbreitet. Der Erfolg der eingeleiteten Maßnahmen kann sich erst in den Ergebnissen des Jahres 2015 niederschlagen. Wie bereits in den Vorjahren ist ein deutlicher Zusammenhang der gemessenen Qualität mit der Behandlungsroutine nachzuweisen. Die festgestellten und berichtspflichtigen Qualitätsmängel finden sich ausschließlich in Einrichtungen mit geringen Fallzahlen. Die Qualität der Behandlung an den zertifizierten sächsischen Brustzentren war ohne Beanstandungen (siehe Tabelle).

Zusammenfassung und Ausblick

Die sächsischen Daten der Module 15/1 und 18/1 zeugen von einem im Vergleich mit der Bundesebene und im Jahrestrend hohen Niveau. In wenigen Kliniken, welche Brustkrebspatientinnen behandeln, lassen sich

Strukturmängel nachweisen. Eine Zentralisierung dieser Eingriffe wäre eine patientenorientierte Maßnahme und einzige Möglichkeit, das Gesamtergebnis in unserem Bundesland noch weiter zu verbessern. Die Dokumentationsqualität der erfassungspflichtigen Adnexoperationen hat in wenigen Einrichtungen nachgelassen. Während die gesetzlich vorgesehene Meldepflicht das Niveau der operativen Therapie des Mammakarzinoms gut und aktuell abzubilden vermag, gelingt dies bei gynäkologischen Operationen derzeit nicht. Wir hoffen hier auf veränderte Vorgaben durch das Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen.

Tabelle: Zusammenhang zwischen Fallzahl und gemessener Qualität

Anzahl Datensätze	Abweichungen	auffällige Kliniken
Die 15 Kliniken mit den kleinsten Fallzahlen:		
178 (1–35 / Klinik)	12 (1–4 / Klinik)	8 von 15
Die 15 Kliniken mit den größten Fallzahlen:		
3.844 (137–555 / Klinik)	1 (max. 1 / Klinik)	1 von 15

KARDIOLOGIE

Univ.-Prof. Dr. Ruth H. Strasser, Dresden, Vorsitzende

Prof. Dr. Gerhard Hindricks hat seine Tätigkeit im Rahmen der AG Kardiologie aufgrund anderer Verpflichtungen niedergelegt. Als Nachfolger wurde Prof. Dr. Dietrich Pfeiffer vom Universitätsklinikum Leipzig benannt und einstimmig durch die Arbeitsgruppe akzeptiert. Er hat bereits bei den letzten Sitzungen aktiv teilgenommen und im Strukturierten Dialog mitgewirkt.

Arbeitsschwerpunkte

Die Arbeitsgruppe hat sich 2015 insgesamt fünf Mal getroffen. Schwerpunkte waren zum einen die Gespräche mit insgesamt sechs Kliniken, die in sehr kollegialer Atmosphäre geführt wurden. Es entstand der Eindruck, dass insbesondere im Bereich Implantationen von aktiven Rhythmusimplantaten die Probleme erkannt wurden und der Wille besteht, die entsprechenden Korrekturen zu übernehmen.

Es wurden zum Teil einzelne Fälle besprochen, die besondere Auffälligkeiten aufwiesen, um konkret Strukturmängel und Prozessqualität zu erörtern. Hier ent-



22. Ergebniskonferenz der Frauen- und Kinderärzte

stand ebenfalls der Eindruck, dass Verbesserungspotential wahrgenommen wird.

Ein weiterer Schwerpunkt der Arbeitsgruppe war die Publikation von Qualitätsdaten in der lokalen Presse durch Prof. Dr. Joachim Kugler. Die Arbeitsgruppe bemängelte in diesem Zusammenhang, dass der Krankenhausführer der Sächsischen Zeitung den Strukturierten Dialog und daraus resultierende Korrekturen in keiner Weise erfasst, sondern relativ kritiklos statistische Zahlen übernimmt und dadurch an manchen Stellen ein falsches Bild entstehen mag.

Weiterhin wurde festgelegt, dass ein gemeinsames Treffen mit den teilnehmenden Kliniken organisiert werden solle, um auf Eigenheiten der Qualitätssicherung im Detail im Rahmen von Vorträgen eingehen zu können und nochmals das Bewusstsein für die Notwendigkeit derselben vor Augen zu führen.

Insgesamt ist die externe Qualitätssicherung in der Kardiologie sehr gut etabliert und der Fokus lag bei inhaltlichen Auffälligkeiten. Dabei gab es, wie auch in den vergangenen Jahren, mehrere Charakteristika der Datenlage:

1. Die Dokumentationsfehler sind weiter zurückgegangen und spielen unverändert nur eine untergeordnete Rolle.
2. Auffällig ist, dass bei den aktiven Rhythmusimplantaten immer wieder erhebliche Dokumentationsfehler sowie falsche Indikationsstellungen zu finden waren. Allerdings sind Änderungen der Leitlinie offensichtlich unzureichend in die Qualitätsbögen eingeflossen.
3. Unverändert auffällig sind Einrichtungen, die nur kleine Leistungsvolumina aufweisen und somit auch

bei geringen Auffälligkeiten prozentual, schwerwiegend ins Gewicht fallen. Besonders auffällig sind hierbei Einrichtungen, die Leistungen als Verbringung abrechnen, wobei hier zum Teil auch fehlende Dokumentation ein Problem darstellt und die Arbeitsgruppe übereinstimmend der Meinung ist, dass bessere Lösungen gefunden werden müssen.

4. Unverändert auffallend ist auch, dass Überdokumentation in verschiedenen Bereichen möglicherweise dadurch zustande kommt, dass ambulante Leistungen qualitätsgesichert werden, die in den entsprechenden Filtern nicht aus dem Export herausgesondert werden. Ein solches Problem wird sich in Zukunft eliminieren, wenn ambulante und stationäre Qualitätssicherung zusammengeführt werden.

Strukturierter Dialog

Der Strukturierte Dialog war in allen Bereichen sehr erfolgreich. Viele Unklarheiten konnten im schriftlichen Vorgehen geklärt werden. Hier war nicht zuletzt die exzellente Arbeit und Unterstützung durch Dipl.-Med. Annette Kaiser, Projektgeschäftsstelle Qualitätssicherung Sachsen, ein essentieller Bestandteil für die sehr effiziente Abarbeitung des großen Volumens.

Zusammenfassung

Die Leistungserbringung in Sachsen in der Kardiologie hat ein im Bundesdurchschnitt gesehen exzellentes Niveau. In der Arbeitsgruppe herrscht eine sehr kollegiale und konstruktive Arbeitsatmosphäre. Die Vorbereitungen und Vorarbeiten durch die Projektgeschäftsstelle sind hervorragend und entscheidend am Erfolg der Arbeitsgruppe beteiligt.

Insgesamt möchte ich mich bei den Mitgliedern der Arbeitsgruppe für ihre ehrenamtliche Tätigkeit bedanken. Dank gilt auch im Namen aller Mitglieder den Mitarbeitern der Projektgeschäftsstelle Qualitätssicherung Sachsen, die durch gute Vorbereitung die Arbeit erheblich erleichtert haben.

ORTHOPÄDIE/UNFALLCHIRURGIE

Prof. Dr. Felix Bonnaire, Dresden, Vorsitzender

Die Arbeitsgruppe Orthopädie/Unfallchirurgie betreut im Auftrag des Lenkungsgremiums Sachsen die orthopädisch-unfallchirurgischen Leistungsbereiche der exter-

nen stationären Qualitätssicherung. Im Jahr 2015 fanden dazu sechs Beratungen statt. Für die Arbeitsgruppe begann das Jahr 2015 am 20.1.2015 mit der ersten Beratung zu einem kollegialen Gespräch. Es ging hierbei um ein Krankenhaus, welches mit dem Indikator „Präoperative Verweildauer über 48 Stunden bei hüftgelenknaher Femurfraktur“ seit Jahren auffällig ist. Unterschiede im Patientenklientel dieser Klinik gegenüber Patienten anderer Kliniken bezüglich ASA-Einstufung, Häufigkeit der Einnahme gerinnungshemmender Medikamente, Alter und Komorbiditäten oder anderer Begleitumstände konnten anhand der Daten nicht festgestellt werden.

Die Ergebnisse des Erfassungsjahres 2014 wurden für die orthopädisch-unfallchirurgischen Leistungsbereiche (Module 17/1 bis 17/7) anlässlich der erweiterten Sitzung des Lenkungsgremiums mit den Vorsitzenden der Arbeitsgruppen am 26.3.2015 vorgetragen. Aufgrund wiederholter rechnerischer und qualitativer Auffälligkeiten in mehreren Indikatoren wurden die Geschäftsführung, die ärztliche Leitung und der Chefarzt der Klinik einer Einrichtung zusammen mit Vertretern der Arbeitsgruppe zur außerordentlichen Beratung des Lenkungsgremiums eingeladen und eine Zielvereinbarung getroffen.

Am 29.4.2015 wurde die 5. Ergebniskonferenz Externe Qualitätssicherung in der Orthopädie und Unfallchirurgie mit guter Beteiligung der Kliniken in der Sächsischen Landesärztekammer veranstaltet. Aktuelle Themen wie Gerinnungsmanagement, Hygienefragen und der Einsatz von Antibiotika sowie eine Kasuistik wurden neben den Ergebnissen der einzelnen Leistungsbereiche diskutiert.

Inhaltlich wurden in sechs Beratungen der Arbeitsgruppe folgende Schwerpunkte bearbeitet:

- » **Bewertung der Stellungnahmen zu rechnerisch auffälligen Ergebnissen**
 - › Leistungsbereich Hüftgelenknahe Femurfraktur: 67 Stellungnahmen
 - › Leistungsbereich Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation: 47 Stellungnahmen
 - › Leistungsbereich Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel: 71 Stellungnahmen
 - › Leistungsbereich Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation: 26 Stellungnahmen
 - › Leistungsbereich Knie-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel: 43 Stellungnahmen;

- » Kollegiale Gespräche mit insgesamt sieben Kliniken
- » Dazu wurden jeweils die Geschäftsführung, die ärztliche Leitung und der Chefarzt der Abteilung sowie die Leitung des Controllings eingeladen;
- » Vorbereitung der Unterlagen für das Lenkungsgremium, Überprüfung des Projektplans zur Zielvereinbarung;
- » Vorbereitung der Ergebniskonferenz.

Hauptauffälligkeit einiger Kliniken ist die verlängerte präoperative Verweildauer bei hüftgelenknaher Femurfraktur, wobei Sachsen in diesem Qualitätsindikator sogar über dem Bundesdurchschnitt in der Realisierung der geforderten geringen präoperativen Verweildauer liegt. Es sind vereinzelte, nicht immer kleine Krankenhäuser, die mit der schnellen Vorbereitung der Patienten trotz hoher Komorbidität nicht zurechtkommen. Hauptgründe sind weiterhin das Gerinnungsmanagement, die ungenügende interdisziplinäre Zusammenarbeit mit Kardiologie und Anästhesie, Verzögerungen durch fehlende Regelungen im Umgang mit nicht einwilligungsfähigen Patienten und bei Notfallindikationen.

Weitere Auffälligkeiten wurden bei der Häufigkeit von Implantat-Fehllagen und Reoperationen festgestellt. Die Arbeitsgruppe hat es mittlerweile zur Routine gemacht, von den Einrichtungen Röntgenbilder anzufordern und die Qualität der Versorgung anhand dieser zu überprüfen und auf fachliche Mängel auch hinzuweisen. Nicht zuletzt aus diesem Grunde wurden die Vertreter mehrerer Kliniken eingeladen, damit sie ihr Vorgehen erläutern, ihre Standards vorzeigen und mit uns in eine fachliche Diskussion eintreten konnten.

PERINATOLOGIE/NEONATOLOGIE

Dr. Gabriele Kamin, Dresden, Vorsitzende

Die Mitglieder der Arbeitsgruppe haben im Jahr 2015 insgesamt neun Sitzungen zu den perinatologischen und neonatologischen Ergebnissen des Jahres 2014 durchgeführt. Dabei fanden fachlich gebunden fünf neonatologische und drei geburtshilfliche sowie zwei gemeinsame Zusammenkünfte statt. Dabei analysierten die Geburtshelfer und die Neonatologen die auffälligen Kliniken und leiteten den Strukturierten Dialog ein. Die Arbeitsgruppe hat im Leistungsbereich Geburtshilfe sechs zusätzliche Landes-Qualitätsindikatoren und



8. Fortbildungsveranstaltung Perinatalogie/ Neonatologie mit dem Sächsischen Hebammenverband e. V.

im Leistungsbereich Neonatologie einen zusätzlichen Landes-Qualitätsindikator entwickelt und einen Strukturierten Dialog dazu geführt. In den gemeinsamen Treffen wurden u. a. das jährliche Klinikärztetreffen und die inzwischen etablierte jährliche Fortbildungsveranstaltung für Hebammen vorbereitet sowie die einzelnen Ergebnisse diskutiert.

Die Gruppe Geburtshilfe hat daraufhin den Strukturierten Dialog mit 41 der 46 an der Erhebung beteiligten sächsischen Kliniken begonnen und 92 Stellungnahmen angefordert, die Gruppe Neonatologie hat bei 16 Einrichtungen 35 Stellungnahmen angefordert. Nach Eingang der Antworten aller Kliniken wurden die Vertreter von acht Kinderkliniken und drei geburtshilflichen Einrichtungen zu einem kollegialen Gespräch eingeladen. Eine geburtshilfliche Klinik mit wiederholten Auffälligkeiten in mehreren Qualitätsindikatoren wurde im März 2015 zu einem Gespräch im Lenkungsgremium geladen. Hier wurden die bereits eingeleiteten Maßnahmen wie die Übermittlung der Dokumentation der M&M Konferenzen an die Arbeitsgruppe und vorhandene klinikinterne Therapiestandards vorgestellt und ein Besuch des Weiterbildungsausschusses festgelegt. Die Stellungnahmen der Kliniken waren unserem Wunsch entsprechend sehr detailliert erarbeitet, größtenteils in Form von Epikrisen. Bezüglich der geburtshilflichen Problematik lagen auch die Kardiotokogramme in Kopie vor, so dass eine Beurteilung und Einstufung in den meisten Fällen möglich war. Erneut sind Kliniken mit Dokumentationsmängeln auffällig. Das alljährliche Klinikärztetreffen der Frauen- und Kinderärzte fand in Gemeinsamkeit mit der Arbeitsgruppe Gynäkologie am 10. 12. 2015 statt.

Ergebnisse

Im Jahr 2014 wurden in der Perinatalerhebung 35.124 Entbindungen erfasst und damit im Vergleich zum Vorjahr eine Erhöhung um drei Prozent beobachtet, die Frühgeborenenrate betrug 8,3 Prozent und liegt somit im Bereich des Vorjahresergebnisses. Im Jahr 2014 wurden 604 Mehrlingsschwangerschaften dokumentiert (im Vorjahr 553). Die Sectiorate in Sachsen lag bei 24,4 Prozent, sie steigt im Vergleich zu den Vorjahren leicht an (2009: 23,0 Prozent, 2013: 24,0 Prozent), bleibt aber weiterhin deutlich unter dem bundesdeutschen Durchschnitt, insbesondere ist diese bei reif geborenen Einlingen nicht angestiegen. Die geforderte Regionalisierung von Hochrisikoschwangerschaften blieb auch im Jahr 2014 stabil – 78,1 Prozent aller Frühgeborenen mit einem Geburtsgewicht <1500 g wurden in einem Perinatalzentrum Level I geboren (2013: 69,5 Prozent), 14,8 Prozent dieser Kinder in einem Perinatalzentrum Level II (2013: 23,5 Prozent). Betrachtet man jedoch die Rate der absoluten Hochrisiko-Frühgeburten mit einem Geburtsgewicht <1000 g, stellt man fest, dass 97,3 Prozent (142 von 146) der lebend geborenen Kinder mit einem Geburtsgewicht <1000 g in Level I-Frauenkliniken geboren wurden. Die Rate stark untergewichtiger Frühgeborener (Geburtsgewicht <1500 g) blieb mit 1,3 Prozent unverändert gegenüber dem Vorjahr.

Im Jahr 2014 wurden insgesamt 6.062 (Vorjahr 5.729) Neugeborene neonatologisch versorgt. Diese Zahl impliziert allerdings auch 373 Sekundäraufnahmen. Die Überlebensrate der Kinder mit einem Geburtsgewicht von 500 bis 999 g lag bei 91,5 Prozent. Die Sepsisrate (Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate an Kindern mit nosokomialen Infektionen pro 1.000 Behandlungstage ohne zuverlegte Kinder) bei allen in den Kinderkliniken behandelten Früh- und Reifgeborenen lag bei O/E = 1,45 und hat sich im Vergleich zum Vorjahr nicht verändert.

Weitere Aktivitäten der Arbeitsgruppe

Die 8. gemeinsame Fortbildungsveranstaltung der Arbeitsgruppe und der Projektgeschäftsstelle mit dem Sächsischen Hebammenverband wurde im Januar 2014 in den Räumen der Sächsischen Landesärztekammer durchgeführt. Diese gemeinsame Fortbildung, deren Themen nach Wünschen und Vorschlägen des Sächsischen Hebammenverbandes gemeinsam ausgewählt wurden, ist inzwischen zur liebgewonnenen und allseits

gewünschten Tradition geworden. Die Vorsitzende der Arbeitsgruppe hat wie bereits oben berichtet, die Ergebnisse und Problempunkte dem Lenkungsgremium dargestellt und insbesondere für die problematische Einrichtung Gehör gefunden.

Künftige Aufgaben

Schwerpunkt der Arbeit bleibt neben der Umsetzung der bundesweit einheitlichen Regelungen zum Verfahren der externen Qualitätssicherung die zu verbessernde Regionalisierung der Hochrisikoneugeborenen und insbesondere das Erfassen deren Überlebensqualität im Alter von zwei Jahren in den Sozialpädagogischen Zentren (SPZ) des Landes und die Fortführung weiterer sächsischer Projekte zur Qualitätssicherung.

Eine weitere wichtige Aufgabe sehen wir in der Unterstützung der Zusammenführung der ambulanten Versorgung mit den klinischen Ergebnissen in Geburtshilfe und Neonatologie. Hier liegt unseres Erachtens der Schlüssel zur Verbesserung der perinatologischen Ergebnisse.

PNEUMONIE

Dr. Christian Riedel, Pirna, Vorsitzender

Schwerpunkte

Im Berichtsjahr 2015 endete die langjährige Mitarbeit von Prof. Dr. Gert Höffken und Prof. Dr. Ernst Wilhelm Schmidt, die seit Etablierung der Qualitätssicherung deren Arbeit geprägt haben. Die Arbeitsgruppe dankt den Kollegen herzlich für ihre verdienstvolle Tätigkeit.

Zwei neue Mitglieder, Dr. Olaf Stiller, HELIOS Klinikum Aue, und Dr. Matthias Vogtmann, HELIOS Park-Klinikum Leipzig, nahmen dafür ihre Arbeit auf. Als weiteres neues Mitglied wird ab 2016 Prof. Dr. Stefan Hamerschmidt, Klinikum Chemnitz, die Tätigkeit der pneumologischen Arbeitsgruppe verstärken.

Schwerpunkt der Tätigkeit der Arbeitsgruppe war die Bewertung der Klinikantworten zum Strukturierten Dialog 2015 (Erfassungsjahr 2014). Dazu fanden wieder zwei Beratungen statt. Insgesamt ergaben sich 176 rechnerisch auffällige Ergebnisse bei der Dokumentation der Erkrankung ambulant erworbene Pneumonie/ community acquired pneumonia (AEP/CAP). Diese ge-

nerierten 38 Hinweise. Es wurden 138 Stellungnahmen von den teilnehmenden Kliniken angefordert, über die im Gremium zu beraten war.

In das Berichtsjahr fiel erstmals wieder ein kollegiales Gespräch mit einer Klinik mit wiederholt auffälligen Ergebnissen. Hier steht zum aktuellen Zeitpunkt eine abschließende Beurteilung der Umsetzung der von der AG angeregten Änderungen aus.

Die Arbeitsgruppe beantwortete eine Anfrage der Bundesfachgruppe zur Ursache einer späten Diagnosestellung bei Patienten mit AEP/CAP und regte eine nähere Untersuchung dieser Patientengruppe an, die hypothetisch einen leichteren Verlauf der Pneumonie und eine bessere Prognose haben könnte.

Ergebnisse

In der Qualitätssicherung ließ sich bezüglich der Sterblichkeit in allen drei Risikoklassen der ambulant erworbenen Pneumonie erneut eine minimale Verbesserung gegenüber den Ergebnissen von 2013 nachweisen. Geringfügig schlechtere Ergebnisse fanden sich bei der Dokumentation der Atemfrequenz, die auch bundesweit nicht optimal erfasst wird.

Probleme

Die Arbeitsgruppe nahm mit Befriedigung zur Kenntnis, dass die Erhebung des als problematisch angesehenen Qualitätsindikators Nr. 2018 (Überprüfung des diagnostischen oder therapeutischen Vorgehens) nach einer von der AG im Jahr 2014 formulierten Anfrage an die Bundesfachgruppe inzwischen bundesweit ausgesetzt wurde. Der Indikator soll präzisiert oder alternativ gestrichen werden.

Sowohl in Sachsen als auch im Bundesdurchschnitt treten am häufigsten Probleme bei der flächendeckenden und lückenlosen Dokumentation der Atemfrequenz bei der Aufnahme und der klinischen Stabilitätskriterien bei der Entlassung auf. Die Bundesfachgruppe hat daraufhin empfohlen, die Referenzbereiche für die Atemfrequenz zu verändern.

Die Bundesfachgruppe hat ferner unplausible Werte bei dem Verhältnis von beobachteter zu erwarteter Sterblichkeit festgestellt, die vor allem bei Häusern mit kleiner Fallzahl auftritt. Mit dem Berichtsjahr 2015 ist

geplant, dass nur noch ein risikoadjustierter Sterblichkeitsparameter eingesetzt wird.

Ein weiterhin ungelöstes, bundesweit zu beobachtendes Problem ist der stete Anstieg von Patienten mit dokumentiertem Therapieverzicht – wenn also die Pneumonie als finale Erkrankung multimorbider hochbetagter Menschen angesehen wird, weshalb nicht alle Behandlungsmöglichkeiten in Betracht gezogen werden sollen. Diese Untergruppe geht daher nicht in die Auswertung der klinikspezifischen Sterblichkeit mit ein. Vermutet wird hier aber eine Überdokumentation des Datensatzes. Demgegenüber stellte die AG in Sachsen bei vielen Kliniken mit scheinbar auffälligen Ergebnissen eine Unterlassung dieser Dokumentation fest, was dann durch einen hohen Anteil von Patienten mit ungünstiger Prognose zu einer Verschlechterung der Klinikergebnisse führen kann.

Ausblick

Die aufwändige Qualitätssicherung bei der ambulant erworbenen Pneumonie hat durch die erforderliche Dokumentation und die Rückmeldung von Problemen zu einer Verdeutlichung der prognoserelevanten Parameter und Interventionen bei den beteiligten Institutionen geführt und kann somit zu einer Verbesserung der Gesundheitsversorgung beitragen. Der Kosten-Nutzen-Aspekt der Qualitätssicherung ist allerdings unklar und sollte durch eine Ausweitung der Dokumentation und des Aufwands für die Kliniken nicht noch weiter strapaziert werden. In diesem Sinne wird die Arbeitsgruppe auch im kommenden Jahr ihren Schwerpunkt nicht nur in der Überprüfung der Klinikantworten und dem strukturierten Dialog sehen, sondern auch aktiv an der Gestaltung der Qualitätssicherung teilnehmen.

PFLEGE (DEKUBITUS)

Dr. Stefan Zeller, Görlitz, Vorsitzender

Im Jahr 2014 erfolgte zum achten Mal die fachabteilungsunabhängige Erfassung von Daten zur Dekubitusprophylaxe im Rahmen der externen Qualitätssicherung, allerdings unter einem anderen Modus. 2015 fand eine Sitzung statt. Die Arbeitsgruppe wurde durch einen Vertreter des Medizinischer Dienst der Krankenversicherung (MDK) ergänzt und besteht aktuell aus einem Vertreter des MDK, zwei Vertretern des Pflegedienstes und zwei ärztlichen Vertretern.

Schwerpunkt der Tätigkeit ist die Auswertung und Beurteilung des Qualitätsindikators – Rate der neu aufgetretenen Dekubitalulzera.

Erfasst wurden alle Dekubitusfälle Grad 2 oder höher gradig bei Patienten ab 20 Jahren für das gesamte Jahr 2014.

Die Risikoadjustierung erfolgt aus den Abrechnungsdaten. Besonders berücksichtigte Risikofaktoren sind:

- » Dekubitus Grad 4
- » Diabetes mellitus
- » Alter
- » Beatmungstunden
- » Paraparese

Für diesen Leistungsbereich werden drei Qualitätsindikatoren ausgewertet:

- » Für den Qualitätsindikator 1c „Alle Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcera Grad 2“ wurden Patienten ab 20 Jahren ausgewertet.
- » Für den Qualitätsindikator 1d „Alle Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcera Grad 3“ wurden Patienten ab 20 Jahren ausgewertet.
- » Für den Sentinel-Event (neu aufgetretener Dekubitus Grad 4) wurden alle Dekubiti bei Patienten ab 20 Jahren ausgewertet.

Tabelle 1: Graduierung des Dekubitus

Dekubitus Grad 1	Umschriebene Rötung bei intakter Haut
Dekubitus Grad 2	Hautdefekt
Dekubitus Grad 3	Tiefer Hautdefekt, Muskeln und Sehnen sind sichtbar und evtl. betroffen
Dekubitus Grad 4	Tiefer Hautdefekt mit Knochenbeteiligung

In Sachsen nahmen 93 Krankenhäuser an der Datenerfassung teil.

Insgesamt 3.881 Patienten haben einen Dekubitus Grad 2 stationär erworben. Dies sind 0,43 Prozent. 2013 waren es 3.904 Fälle (0,42 Prozent). Weiterhin traten 850 Fälle eines stationär erworbenen Dekubitus Grad 3 auf. Dies sind 0,09 Prozent. 2013 waren es 931 Fälle (0,10 Prozent). Ein Vergleich mit den Vorjahren ist wegen der neuen Erfassung nur bedingt möglich.

Die Entstehung eines hochgradigen Dekubitus (Grad 4) wurde als „Sentinel-Event“ erfasst, bei dem in jedem Fall eine Einzelfallanalyse erfolgte. 131 Patienten wiesen einen neu aufgetretenen Dekubitus Grad 4 auf. 2013 waren noch 209 Fälle zu verzeichnen.

Weiterhin wurden Auffälligkeitskriterien im Hinblick auf Über- und Unterdokumentation geprüft.

Der Strukturierte Dialog wurde mit 48 Krankenhäusern durchgeführt. Im Rahmen des Strukturierten Dialoges waren 48 Krankenhäuser durch Überschreiten des Referenzbereiches beziehungsweise wegen eines „Sentinel-Events“ auffällig. Insgesamt wurden Stellungnahmen zu 51 rechnerisch auffälligen Ergebnissen angefordert. Abschließend wurden neun Kliniken als auffällig eingestuft und erhielten Hinweise. Alle 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 nachvollziehbaren Dokumentationsmängeln und schicksalhaften Einzelfällen.

Zusammenfassend schätzt die Arbeitsgruppe ein, dass für die achte komplette Erfassung der Dekubitalulzera eine aussagefähige, risikoadjustierte Statistik erhoben werden konnte. Diese konnte auch mit der Erfassung von 2013 verglichen werden.

Die Häufigkeit der neuauftretenden Dekubitalulzera ist in den vergangenen Jahren zurückgegangen. Mit der neuen Erfassungsmethode über zwölf Monate ist ein Vergleich mit den Vorjahren schwierig. Insgesamt liegt die Dekubitusrate noch über der vorhergesagten Rate. Es fiel aber eine Reihe von Dokumentationsfehlern auf, die dieses Ergebnis begründen. Ob die erhöhte Rate nur auf die Dokumentationsfehler zurückzuführen ist, werden die nächsten Erfassungen zeigen.

Die Anzahl der Sentinel-Events war in den Vorjahren stark schwankend, wurde aber in jedem Einzelfall analysiert. Die Sentinel-Events im Erfassungsjahr wurden ebenfalls analysiert. Nach unserer Meinung handelt es sich um begründete Einzelfälle und Dokumentationsfehler. Wir gehen davon aus, dass es immer eine Patientengruppe im Hochrisikobereich für einen Dekubitus Grad 4 geben wird. Im Vergleich zu den Vorjahren ist die bereinigte Zahl der Sentinel-Events nicht angestiegen. Insgesamt ist von 2013 zu 2014 ein deutlicher Rückgang der Sentinel Events zu beobachten. Insgesamt werden die Zahlen der Sentinel-Events nicht als Qualitätsproblem, sondern als begründete Einzelfälle gesehen.

11 ÄRZTLICHE STELLE RÖNTGEN

ALLGEMEIN

ÄRZTLICHE STELLE RÖV/STRLSCHV

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

Im Berichtsjahr überprüfte die Ärztliche Stelle RÖV/StrlSchV, bestehend aus zwei fest angestellten Mitarbeitern sowie den für die Legislaturperiode 2015–2019 neu berufenen 36 Ehrenamtlichen (28 Ärzte und acht Medizinphysikexperten), insgesamt 235 Einrichtungen bezüglich der Einhaltung geltender Qualitätsstandards.

Die Bewertung der Qualitätssicherung erfolgte entsprechend des „Einheitlichen Bewertungssystems der Ärztlichen Stellen nach §17a RÖV und §83 StrlSchV“. Detaillierte Ergebnisse enthalten die Tätigkeitsberichte der einzelnen Fachkommissionen.

Der zunehmende Aufwand bei der Prüfung machte eine Umstrukturierung der Gebührenordnung der Sächsischen Landesärztekammer bezüglich der Prüfgebühren der Ärztlichen Stelle hin zu mehr Differenzierung notwendig, welche zum 1.7.2015 in Kraft trat.

Bei den Treffen zum „Zentralen Erfahrungsaustausch der Ärztlichen Stellen“ am 19./20.5. in Berlin und 24./25.11. in Koblenz (Gastgeber: Ärztliche Stelle der Bundeswehr) wurden aktuelle Probleme aus der Tätigkeit der Ärztlichen Stellen aus den Fachbereichen Strahlentherapie, Nuklearmedizin und Röntgendiagnostik diskutiert.

Laut der aktualisierten Richtlinie für die Arbeit der Ärztlichen Stellen: „Qualitätssicherung durch Ärztliche und Zahnärztliche Stellen – Richtlinie zur Röntgenverordnung und zur Strahlenschutzverordnung“ müssen zukünftig in allen Fachbereichen auch Untersuchungen und Behandlungen aus klinischen Studien, die vom BfS genehmigt wurden, in die Prüfung der Ärztlichen Stelle einbezogen werden.

NUKLEARMEDIZIN

Dr. Angelika Wünsche, Leipzig, Vorsitzende

Die Tätigkeit der Fachkommission Nuklearmedizin nach § 83 der StrlSchV wurde im Jahr 2015 kontinuierlich fortgesetzt. Im Juni fand die Neuberufung der Mitglieder der Fachkommission Nuklearmedizin der Ärztlichen Stelle für die Wahlperiode 2015–2019 statt. Alle Prüfungen werden weiterhin ehrenamtlich durch die Fachkommission durchgeführt. Die Umsetzung der überarbeiteten Richtlinie zur Arbeit der Ärztlichen Stellen erforderte die Erweiterung des Anforderungsumfangs. Seit 2015 müssen Unterlagen zu acht Patienten der Hauptuntersuchungsarten eingesandt werden.

2015 wurden neun Einrichtungen mit den in der Tabelle 1 dargestellten Ergebnissen anhand eingesandter Unterlagen geprüft, zusätzlich noch Nachforderungen von drei Einrichtungen. Eine der drei Nachforderungen betraf noch 2014. Die Stufe 2 wurde durch die Nachforderung bestätigt. Zwei Nachforderungen von 2015 stehen am Jahresende noch innerhalb der gesetzten Frist aus.

Tabelle 1: Prüfungsergebnisse 2015 von 9 Einrichtungen

Beurteilung	Anzahl	weiterer Ablauf
1	0	
2	6	(4 x Nachforderungen notwendig, die bisher 2x fristgerecht erfolgten, 2 stehen noch innerhalb der Frist aus.)
3	3	2 x verkürzte Einsendung aller Unterlagen nach 1 Jahr erforderlich, 1x verkürzte Einsendung einer Untersuchungsart nach 1 Jahr erforderlich
4	0	

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 nach 6 oder 12 Monaten (erneut gebührenpflichtig)

Stufe 4 – erhebliche Mängel oder Nichteinsendung trotz mehrfacher Anforderung, verkürztes Intervall zur Wiedereinsendung der Unterlagen nach 3 Monaten (erneut gebührenpflichtig), ggf. Meldung an die zuständige Behörde (bei schweren Mängeln, die Patienten gefährden oder Verweigerung der Unterlagenzusendung).

Von den neun Einrichtungen wurden sechs mit Stufe 2 und drei mit Stufe 3 bewertet. Die Stufen 1 und 2 entsprechen den gesetzlichen Anforderungen. Die Einstufung der Mängel in Stufe 3 (bei drei Einrichtungen) führt zu verkürzten Überprüfungsintervallen. Die Stufe 4 mit schwerwiegenden Mängeln musste nicht vergeben werden. Völlig mängelfrei (Stufe 1) war 2015 keine Einrichtung.

Die Mängel der Bewertungen mit Stufe 3 waren zum größten Teil nicht gravierend. Die Beurteilung resultiert im Wesentlichen daraus, dass die Beanstandungen wiederholt (wie in vorausgegangenen Prüfungen) aufgetreten sind und nicht behoben wurden. Insgesamt ist die Qualität der nuklearmedizinischen Einrichtungen in Sachsen konstant als gut einzustufen.

Aktivitäten 2015 außerhalb Sachsens im Rahmen der Ärztlichen Stelle

Es erfolgte die Teilnahme und Mitarbeit bei dem „zentralen Erfahrungsaustausch der Ärztlichen Stellen“, welche mit Treffen im Mai und im November stattfanden. Wir beteiligten uns an der Sammlung der verabreichten Aktivitätsdosen bei den verschiedenen Untersuchungen für evtl. 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.

Künftige Aufgaben

Laut der Richtlinie für die Arbeit der Ärztlichen Stellen „Qualitätssicherung durch ärztliche und zahnärztliche Stellen – Richtlinie zur Röntgenverordnung und zur Strahlenschutzverordnung“ und Auftrag durch das Sächsische Staatsministerium für Umwelt und Landwirtschaft müssen zukünftig auch Untersuchungen und Behandlungen aus klinischen Studien in die Prüfung der Ärztlichen Stelle einbezogen werden.

RÖNTGEN

Dr. Volkmar Hänig, Pirna, Vorsitzender

In den regelmäßigen Sitzungen der Fachkommission Röntgenverordnung wurden im Jahr 2015 circa 530 Röntgenanlagen von 210 Einrichtungen überprüft. In-

samt wurden knapp 7.600 Patientenaufnahmen, davon 528 pädiatrische Röntgenaufnahmen, begutachtet. Der Anteil der in digitaler Form eingereichten Unterlagen betrug analog dem Vorjahr circa 84 Prozent. Über 80 Prozent der eingereichten Aufnahmen entsprachen hinsichtlich dem Strahlenschutz und der Bildqualität uneingeschränkt den Leitlinien der Bundesärztekammer.

Wie in den vergangenen Jahren waren Einblendungs- und Einstellungsfehler die häufigsten Mängel, circa 13 Prozent. Den Einrichtungen wurden entsprechende Hinweise zur Qualitätsverbesserung mitgeteilt. Im Wiederholungsfall wurden Überprüfungen im verkürzten Prüfabstand veranlasst und gegebenenfalls eine Stellungnahme eingefordert.

Fehler in der Filmverarbeitung bzw. bei der Filmentwicklung sind in Einrichtungen, die noch mit konventioneller Entwicklungstechnik arbeiten, relativ häufig, spielen aber insgesamt durch den hohen Anteil an digitaler Technik eine untergeordnete Rolle.

Bei 41 pädiatrischen Aufnahmen (bis zum 18. Lebensjahr) am Körperstamm mussten wir leider feststellen, dass einige Einrichtungen diese immer noch ohne entsprechenden pädiatrischen Zusatzfilter durchführen. Dieses Verhalten wird als gravierendes Vergehen im Strahlenschutz bewertet und führt im Wiederholungsfall zu einer Meldung an die Landesdirektion Sachsen (2015: 1 Meldung an die zuständige Behörde). Insgesamt mussten 21 Einrichtungen rechenschaftspflichtig zur Mängelbeseitigung aufgefordert werden. Hier erfolgte in der Regel eine erneute Überprüfung nach drei oder sechs Monaten.

Bei der technischen Qualitätssicherung entsprechend den DIN-Normen 6868, PAS 1054 und DIN EN 61223-2-6 traten, wie bereits in den vergangenen Jahren, gravierende Mängel nur im Ausnahmefall auf. Alle eingesetzten Röntgenanlagen entsprechen dem geforderten technischen Niveau. Die häufigsten Toleranzabweichungen waren bei der Messung der Schleierleuchtdichte an Monitoren zu verzeichnen. Vereinzelt Einrichtungen konnten keine arbeitstäglischen Prüfungen der Grauwertwiedergabe der Monitore nachweisen. Ein Fall von offensichtlichem Betrug bei der Durchführung der Konstanzprüfung (über zwei Jahre) musste umgehend

zur Überprüfung und Einleitung eines Verfahrens an die Landesdirektion Sachsen verwiesen werden.

Bei der Überprüfung der diagnostischen Referenzwerte im CT-Bereich wurden besonders häufig bei Untersuchungen des Gesichtsschädels Sinusitis mittlere Dosiswerte festgestellt, die durchschnittlich doppelt so hoch lagen wie der vom Bundesamt für Strahlenschutz festgelegte diagnostische Referenzwert (Dosislängenprodukt) von 100 mGycm/Scanserie. Die Probleme ließen sich durch Anpassung der Scanprotokolle beheben.

Nicht aussagekräftige oder nicht nachvollziehbare Angaben zur rechtfertigenden Indikation sind weitere Kritikpunkte bei den Überprüfungen, die gegebenenfalls Nachforderungen nach sich ziehen.

Im kommenden Jahr werden durch die regelmäßige Arbeit der Beratungsgruppe Osteodensitometrie alle in Sachsen diesbezüglich tätigen Einrichtungen einmal überprüft sein. Bei den Überprüfungen 2015 traten am häufigsten Mängel hinsichtlich der rechtfertigenden Indikation zu Knochendichtemessungen, der Messfeldfestlegung, bei Messintervallen (Verlaufskontrollen) und den Phantommessungen auf. Bei den arbeitstäglichen Kalibrierungen gab es keine nennenswerten Beanstandungen.

Ein weiterer Schwerpunkt wird die Fortführung der lückenlosen Überprüfung der technischen Qualitätssicherung der Einrichtungen sein, die eine telemedizinisch-radiologische Tätigkeit durchführen.

STRAHLENTHERAPIE

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

Die Tätigkeit der Fachkommission Strahlentherapie der Ärztlichen Stelle RöV/ StrISchV bestand im Jahr 2015 in der Fortführung der turnusmäßigen Begehungen der sächsischen Strahlentherapieeinrichtungen. Wie bereits in den Vorjahren wurde der Begehungsablauf der Einrichtungen vorab über die Sächsische Landesärztekammer zur Kenntnis gebracht. Die Bewertung der Einrichtungen erfolgte nach dem bundesweit einheitlichen Bewertungssystem der Ärztlichen Stellen.

Aktivitäten innerhalb des Zuständigkeitsbereichs der Sächsischen Landesärztekammer

2015 wurden neun strahlentherapeutische Einrichtungen im Zuständigkeitsbereich der Fachkommission Strahlentherapie besucht.

Bestehende Mängel

Es traten keine erheblichen Mängel (Kategorien 3 und 4) auf. Mehrere geringfügige Mängel der Kategorie 2 konnten vor Ort mit entsprechenden Empfehlungen an die Anwender behoben werden.

Stand der Wissenschaft

Der Stand der medizinischen Wissenschaft ist in der Strahlentherapie eng an Investitionen in die Gerätetechnik verbunden. In Sachsen wurde die Erneuerung der Gerätetechnik in den einzelnen Einrichtungen auch 2015 erfreulicherweise fortgesetzt. Für die Intensitätsmodulierte Strahlentherapie (IMRT), als das derzeit modernste Therapieverfahren, sind nunmehr in Sachsen flächendeckend die technischen Voraussetzungen vorhanden. Eine Einrichtung ist mit einer High-End-Strahlentherapieanlage neu ans Netz gegangen.

Aktuelle Probleme

Stationäre Aufnahmen von ambulanten Praxis-Patienten wegen akuter Nebenwirkungen bei einer Strahlentherapie Serie sind nach wie vor im Krankenhaus Bautzen und Pirna sowie im MVZ Leipzig nur unter Schwierigkeiten möglich, da in den Krankenhausplänen des SMS keine Strahlentherapiebetten für die nächstliegenden Krankenhäuser ausgewiesen werden können. Vor allem kann aus abrechnungstechnischen Gründen während des stationären Aufenthaltes der Patienten keine Strahlentherapie durchgeführt werden, was nachgewiesenermaßen zur Verschlechterung der Behandlungsergebnisse führen kann. Die Ärztliche Stelle macht zum wiederholten Male darauf aufmerksam, dass dieser Zustand im Sinne einer gesicherten strahlentherapeutischen Versorgung von schwerkranken Tumorpatienten in Sachsen unakzeptabel und unhaltbar ist. Zu dieser Problematik finden intensive Gespräche mit der Planungsbehörde und den Krankenkassen statt. In anderen Bundesländern scheint es hierfür praktikable Lösungen zu geben. Meist übernehmen die Krankenkassen problemlos die Kosten für die Strahlentherapie.

Generell war in acht von neun geprüften Strahlentherapieeinrichtungen Sachsens auch 2015 die Anzahl von fachkundigen Fachärzten an der unteren Grenze der in der entsprechenden Richtlinie vorgeschriebenen Zahlen, jedoch zurzeit noch ausreichend. Infolge der knappen ärztlichen Besetzung leidet allerdings die Methodenvielfalt, beispielsweise der Wegfall der Afterloadingtherapie als einer hocheffektiven Bestrahlungsforn. In einer Einrichtung war die Zahl der fachkundigen Physiker und Ärzte zu gering. Eine Frist von sechs Monaten wurde zur Mängelbeseitigung eingeräumt, andernfalls wäre bei ungenügender Personalausstattung eine Reduzierung des Leistungsspektrums oder der Behandlungszahlen zu fordern.

Die Probleme der Zukunft sind:

- » ausreichende Gewinnung von Ärzten, Medizinphysikexperten und MTRA zur Gewährleistung der Durchführung strahlentherapeutischer Behandlungen entsprechend des Standes der medizinischen Wissenschaft,
- » bessere Verzahnung ambulanter und stationärer Strahlentherapie in einigen dezentralen Krankenhäusern,
- » Durchsetzung der neuen strahlenschutzrechtlichen Vorgaben zur Qualitätssicherung durch Überprüfung des Behandlungserfolgs zur Nachsorge von strahlentherapeutisch behandelten Patienten,

» 2016 ist erstmals eine Begehung unter Einbeziehung eines externen Teams geplant. Die Begehung der im Universitätsklinikum Carl Gustav Carus etablierten Protonentherapie erfolgt unter Einbeziehung in dieser Therapieform besonders erfahrener fachkundiger Ärzte und Medizinphysikexperten aus entsprechenden Therapieeinrichtungen anderer Bundesländer.

Einschätzung

Die Tätigkeit der Fachkommission Strahlentherapie der Ärztlichen Stelle der Sächsischen Landesärztekammer wurde kontinuierlich fortgesetzt. Die zur Verfügung stehenden Behandlungsmethoden in den Strahlentherapieeinrichtungen Sachsens entsprechen nunmehr flächendeckend dem Stand der Medizinischen Wissenschaft. Gravierende Mängel der Kategorien 3 und 4 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 bzw. zur Einschränkung der Behandlungskapazität führt.

12 ARZT & ETHIK

ETHIKKOMMISSION

Prof. Dr. Bernd Terhaag, Dresden, Vorsitzender

Die Ethikkommission tagte im letzten Jahr 18-mal und hat dabei über insgesamt 274 Anträge entschieden. Damit ist die Zahl der zu bearbeitenden Anträge im Jahresdurchschnitt im Vergleich zu den Vorjahren bei den Studien relativ konstant geblieben. Die Bearbeitung von nachträglichen Änderungen ist, wie auch in den letzten Jahren, leicht angestiegen. Hier wurden der Ethikkommission bei der Sächsischen Landesärztekammer im Berichtsjahr 759 Anträge mit der Bitte um Prüfung vorgelegt.

Im Rahmen von vier Sitzungen wurde der verantwortliche Prüfarzt zur Erörterung des Studienvorhabens vorgeladen.

Von dem im Juni durch die Kammerversammlung neu gewählten Vorstand konnten für die neue Legislaturperiode drei Mitglieder neu berufen werden. Dabei gelang es erfreulicherweise auch, für die zeitlich stark beanspruchende und vom dreiwöchigen Sitzungsrhythmus geprägte Tätigkeit als Gutachter der Ethikkommission, jüngere Mitglieder zu gewinnen.

Umfangreich in Anspruch genommen wurde die Ethikkommission durch die anstehenden gesetzlichen Änderungen durch die im Jahr 2014 verabschiedete europäische Verordnung 536/2014/EU (VO) der Europäischen Kommission. Die hiesige Ethikkommission hat sich bei dem durchgeführten Konsultationsverfahren zur EU-Verordnung sowie zu dem Ende 2015 durch die Bundesregierung vorgelegten Entwurf eines Durchführungs-

Studieneingänge im Vergleich 2011–2015

	2011	2012	2013	2014	2015
EK-AMG-MCF	10	16	9	9	13
EK-AMG-MO	0	0	3	3	0
EK-AMG-MCB	192	161	188	166	156
EK-AMG-ALT	0	0	0	0	0
EK-BR	73	86* davon 12 nach § 23b MPG	90* davon 13 nach § 23b MPG	120* davon 21 nach § 23b MPG	103* davon 14 nach § 23b MPG
EK-MPG-MCF		1	0	1	0
EK-MPG-MO	14	3	1	0	1
EK-MPG-MCB		5	3	3	3
Gesamt	289	272	294	302	276

Vergleich der Amendments 2011–2015

	2011	2012	2013	2014	2015
EK-AMG-MCF	84	92	88	58	62
EK-AMG-MO	4	1	0	0	5
EK-AMG-MCB	618	565	535	631	629
EK-AMG-ALT	2	0	1	0	3
EK-BR	20	24	29	32	48
EK-MPG	7	17	6	5	11
Gesamt	735	699	659	726	758

gesetzes stark engagiert und sowohl dem Arbeitskreis der Medizinischen Ethikkommissionen in Deutschland sowie der Ständigen Konferenz der Vorsitzenden der Ethikkommissionen und der Geschäftsführungen der Landesärztekammern und deren Arbeitsgruppen bei der Bundesärztekammer Stellungnahmen zugearbeitet.

Das Bewertungsverfahren für die Durchführung von klinischen Studien in Deutschland wird sich spätestens ab 2017 grundlegend von dem bisher bekannten Verfahren unterscheiden. Grundsätzlich wird es für Deutschland nur noch ein Votum durch die Bundesoberbehörde geben. Die Ethikkommissionen in Deutschland werden durch diese europarechtlichen Änderungen einen Teil ihrer Unabhängigkeit und ihrer Steuerungsmöglichkeiten im Bewertungsverfahren verlieren. Dies fängt damit an, dass die zuständige Ethikkommission keine eigene, von den Arzneimittelbehörden unabhängige Bewertung mehr entwickeln und mit dem Antragsteller Lösungsmöglichkeiten für eine zustimmende Bewertung verhandeln kann und endet damit, dass die Ethikkommissionen auch finanziell die Selbstständigkeit verlieren sollen.

Der ursprüngliche Entwurf vom Juli 2012 sah eine zwingende Beteiligung einer Ethikkommission überhaupt nicht vor, im klaren Gegensatz zu praktisch allen internationalen Übereinkommen und Konventionen zur medizinischen Forschung. Durch die nachhaltige Intervention der Ethikkommissionen ist die nunmehr zwingende Beteiligung einer Ethikkommission nachträglich in die Verordnung eingepflegt worden.

Da auch die Fristen erheblich verkürzt werden und eine Antragstellung ähnlich wie bisher bereits bei den Studien nach Medizinproduktegesetz nur über ein elektronisches Antragsportal möglich sein wird, stehen für die Ethikkommissionen erhebliche Änderungen für die Organisation und Struktur ihrer Tätigkeiten an. Um dieses mit Inkrafttreten der Verordnung möglichst reibungsfrei zu gestalten, hat sich die Geschäftsstelle der Ethikkommission, wie auch rund 20 weitere Ethikkommissionen, an einem Pilotprojekt mit der Bundesoberbehörde beteiligt, um die ausschließlich elektronische Kommunikation im Genehmigungsverfahren Klinischer Arzneimittelprüfungen zu testen. Dazu fanden circa 15 Beratungen statt.



Zertifizierungsregeln in der Ethikberatung

ARBEITSKREIS ETHIK IN DER MEDIZIN

Prof. Dr. Frank Oehmichen, Dresden, Dr. Andreas von Aretin, Leipzig, Moderatoren

Der Arbeitskreis Ethik in der Medizin traf sich 2015 viermal zur regelmäßigen Sitzung. Zudem fand im bisherigen zweijährigen Rhythmus das nunmehr 4. Treffen der sächsischen Ethikkomitees statt.

Aus aktuellem Anlass wurde in Leipzig eine zusätzliche Fortbildungsveranstaltung zum Thema „Ärztliche Sterbegleitung“ durchgeführt. Im nächsten Jahr werden auch an anderen Orten in Sachsen vergleichbare Veranstaltungen durchgeführt.

Im ersten Treffen des Arbeitskreises am 22.1.2016 wurden als Hauptthema die ethischen Aspekte der ärztlichen Assistenz zum Suizid und die geplante rechtliche Regelung bearbeitet. PD Dr. Ulrich Schuler, Universität Dresden, hielt einen Gastvortrag, in welchem er die Problematik umriss. Einige Stichpunkte waren: Die Zustimmung der Ärzte beträgt in Umfragen 30 bis 40 Prozent. Die Palliativmedizin kann sehr viel erreichen, kann aber nicht alle Beschwerden der Patienten beseitigen. Es wird also auch bei optimaler palliativmedizinischer Versorgung noch die Nachfrage nach Suizidbeihilfe geben. Die Begriffe der Würde und der Geschöpflichkeit werden auch unter spirituellem Gesichtspunkt angesprochen.

Beim zweiten Treffen am 28.5.2016 hieß das Thema „Recht auf Nicht-Wissen aus klinischen Studien“. Prof.

Dr. Rolf Haupt referierte über ethische Probleme bei klinischen Studien. Insbesondere der Umgang mit Zufallsbefunden während der Studie wurde thematisiert. Die umfassende Aufklärung aber auch eine bessere Ausbildung der jungen Mediziner sei notwendig.

Danach wurde das Vorgehen bei möglichen konkreten ethischen Anfragen besprochen. Anfragen sollen nicht prinzipiell abgelehnt werden. Ein Procedere zur Bearbeitung wurde festgelegt.

Im dritten Treffen am 9.9.2016 wurden die neuen Mitglieder vorgestellt. Die beiden Vorsitzenden wurden durch Wahl in ihren Ämtern bestätigt. Des Weiteren wurden zukünftige Themen und Veranstaltungen geplant.

Im Anschluss fand das 4. Treffen der sächsischen Ethikkomitees statt. Die Teilnehmer kamen wieder aus Kliniken und Praxen über die Grenzen Sachsens hinaus. Die erneut sehr gut besuchte Veranstaltung bot die Möglichkeit, anhand der vorgestellten Fälle ethische Probleme zu erkennen, sie zu umreißen und gemeinsam Lösungsansätze zu erarbeiten. Wichtig zeigt sich erneut, anfangs zu unterscheiden, ob es sich im Einzelfall um eine medizinische Fragestellung, ein Problem der Kommunikation oder wirklich ein ethisches Problem handelt. Auch wenn ethische Fallbesprechungen für die beiden ersteren Situationen hilfreich sein können, so sind sie eigentlich nur für die dritte, mit echten ethischen Problemen gedacht und zuständig. Es wurde mehrfach der Wunsch geäußert, die Treffen der Ethikkomitees weiterhin zu veranstalten.

Am 12.11.2016 wurde die medizinische Indikation thematisiert. Prof. Dr. Oehmichen stellte dar, wie unscharf die Definition dieses Begriffes ist, obwohl er ständig verwendet wird. Die Indikation sollte im Zusammenhang mit einem Therapieziel gestellt werden. Auch die individuellen Umstände des Patienten sollten mit einbezogen werden.

Am 25.11.2016 fand im St. Elisabeth-Krankenhaus Leipzig die Auftaktveranstaltung „Wenn Patienten sterben möchten – Herausforderungen an die ärztliche Sterbegleitung“ statt. Prof. Dr. Frank Oehmichen erläuterte zunächst die Begriffe rund um die Sterbehilfe und grenzte sie mit Fallbeispielen voneinander ab. Frau Dr. Schubert und PD Dr. Ulrich Schuler versuchten danach festzustellen, wo die Sterbegleitung enden sollte. Der gemein-

same Vortrag stellte sehr authentisch unterschiedliche Positionen hierzu dar und ließ beide jeweils gut nachvollziehbar erscheinen. Dr. Gerald Neitzke von der MHH, Hannover, sprach sehr plastisch und mit persönlicher Note über die ethische Herausforderung der ärztlichen Kommunikation bei Patienten mit Todeswunsch. Dr. Peter Grampp, Wermsdorf, brachte dem Auditorium schließlich die Schwierigkeiten bei der Beurteilung von Suizidalität in der Psychiatrie nahe und untermalte dies mit konkreten Fallbeispielen. Nach einer Zusammenfassung durch Dr. von Aretin wurde im voll besetzten Saal noch ausführlich über das Thema diskutiert. Einig war man sich nur darin, spezialisierte Sterbehilfe-Einrichtungen abzulehnen. Wenn ärztliche Beihilfe zum Suizid überhaupt ethisch vertretbar sei, so sollte dies stets eine seltene, sehr individuelle Entscheidung im Sinne einer ultima ratio sein. Auch wenn, wie zu erwarten, keine einheitliche Beurteilung der Problematik besteht, so war das Echo auf die Veranstaltung sehr positiv. Sie brachte das Thema vielen Ärzten, aber auch Pflegenden und anderem medizinischen Personal nahe. Letztlich wird es im Umgang mit Patienten, die sterben wollen, immer notwendig sein, dass der Arzt sich zuvor mit dem Thema in seiner Vielschichtigkeit auseinandergesetzt hat.

ETHISCHE SACHFRAGEN

Dr. rer. nat. Evelyne Bänder, Leiterin

Das Tätigkeitsspektrum des Referats Medizinische und ethische Sachfragen umfasst die inhaltliche und organisatorische Betreuung der zuständigen Ausschüsse, Fachkommissionen und Arbeitsgruppen einschließlich der Vorbereitung und Durchführung von Fortbildungs- bzw. Informationsveranstaltungen für Ärzte sowie die Bearbeitung von medizinisch-fachlichen und ethischen Fragestellungen, die sich vorrangig im Rahmen der Tätigkeit der Bundesärztekammer, dem Bundesgesundheitsministerium und dem Sächsischen Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz ergeben. Des Weiteren wurden eine Vielzahl von Anfragen von Kammermitgliedern und der Bevölkerung bearbeitet.

Zu den ethischen Fragestellungen gehören das Handeln zum Wohle der Allgemeinheit wie die Sorge für die Gesundheit der Mitmenschen, die Identifizierung der Bedürftigsten (z. B. Kinder aus bildungsfernen Schichten, Bewohner von Heimen, Hochbetagte u. a.) und den optimalen Einsatz der zur Verfügung stehenden Mittel. Aus



Gäste der Veranstaltung: „Wenn Patienten sterben möchten“

dem breiten Themenspektrum seien hier nur einzelne Beispiele aufgeführt:

- » die Deckung der Grundbedürfnisse von Menschen, z. B. gewaltfreies Aufwachsen von Kindern und Jugendlichen,
- » die Abwendung negativer Folgen für betroffene Personengruppen, z. B. durch die Identifizierung und Behandlung von Schwangerschaftsdiabetes sowie die Optimierung der Versorgung von Diabetikern,
- » die Aufklärung über Umweltschadstoffe und ggf. deren Minderung,
- » die Gestaltung gesundheitsförderlicher Lebenswelten wie z. B. in Kindertagesstätten, Schulen, Arbeitsstätten, Pflegeeinrichtungen,
- » die Prävention von negativen Entwicklungen und die Frührehabilitation bei betroffenen Bevölkerungsgruppen, z. B. bei adipösen Kindern, Kindern von drogenabhängigen Müttern, Berufstätigen mit bestimmten Erkrankungen oder bestimmten Anforderungen, pflegenden Angehörigen, alten Menschen usw.,
- » eine Fortbildungsveranstaltung „Crystal und Co. in der Schwangerschaft – Konsequenzen für das Kindeswohl“ – Wiederholungsveranstaltung,
- » eine Fortbildungsveranstaltung zu „Mundgesundheit im Alter – Bedeutung bei der ärztlichen, zahnärztlichen und pflegerischen Betreuung“ sowie
- » Fortbildungsveranstaltungen zur „Ärztlichen Versorgung von geflüchteten Menschen in Sachsen“.

Des Weiteren unterstützte das Referat die Ärztliche Geschäftsführung bei der Organisation der zahlreichen Netzwerktreffen und Fortbildungsveranstaltungen im Rahmen des „Jahres der Organspende“.

13 ARZT & RECHT

ALLGEMEIN

RECHTSABTEILUNG

Dr. jur. Alexander Gruner, Leiter der Rechtsabteilung

In der Rechtsabteilung werden sämtliche rechtliche Fragen der ärztlichen Berufsausübung bearbeitet. Zudem erfolgen die Beratung des Vorstandes und der Geschäftsbereiche in der Verwaltung zu einschlägigen juristischen Themenfeldern sowie die Durchführung von Widerspruchs- und Klageverfahren. Im Jahr 2015 wurden insgesamt 1.903 Vorgänge registriert und bearbeitet. Das ist eine Steigerung gegenüber 2014 um mehr als 10 Prozent. Die telefonische Beratung von Mitgliedern nimmt daneben einen immer höheren zeitlichen und quantitativen Stellenwert bei allen Mitarbeitern der Rechtsabteilung ein. Telefonate werden zahlenmäßig nicht erfasst, betragen jedoch schätzungsweise 14.000 Gespräche. Informationen werden auch im „Ärzteblatt Sachsen“ und auf der Homepage (www.slaek.de) zur Verfügung gestellt. Vorträge bei Fachgesellschaften und Kreisärztekammern runden das Serviceangebot ab. Der Arbeitgeber ist verpflichtet, die erforderlichen Maßnahmen zum Schutz vor diskriminierenden Benachteiligungen zu treffen. Dieser Schutz umfasst auch vorbeugende Maßnahmen. Deshalb werden in der Rechtsabteilung alle Mitarbeiter, Zeit- und Saisonkräfte sowie Praktikanten nach § 12 Allgemeines Gleichbehandlungsgesetz belehrt und informiert. In 235 Vorgängen wurden allgemeine Rechtsfragen in unterschiedlichster Komplexität von Mitgliedern, Patienten, Partnern im Gesundheitswesen und Bereichen in der Geschäftsstelle bearbeitet. In 136 Fällen wurden Muster und Veröffentlichungen zugesendet. Der Vollzug der Meldeordnung war 148-mal Gegenstand der Tätigkeit. Der behördliche Datenschutzbeauftragte, Ass. jur. Michael Kratz, hat 52 Stellungnahmen zu datenschutzrechtlichen Angelegenheiten abgegeben.

Vorgänge der Rechtsabteilung 2011 bis 2015

	2011	2012	2013	2014	2015
Gesamt	1.953	1.997	1.876	1.731	1.903

Anfragen zur Amtlichen Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)/Liquidationsprüfungen

Ärztliche Honorarforderungen müssen angemessen sein. Für die Bemessung ist die GOÄ die Grundlage. Die Rechtsabteilung gibt auf Antrag eines Beteiligten eine gutachterliche Äußerung über die Angemessenheit einer Honorarforderung ab. Die teilweise sehr komplexen und anspruchsvollen Prüfungen von Arztrechnungen werden sorgfältig zum einen unter Einbeziehung der jeweiligen Berufs- und Fachverbände auf Landes- und Bundesebene sowie der Bundesärztekammer, deren Stellungnahmen in die Beantwortung der Anfragen eingehen, bearbeitet. Zudem verfügen die Mitarbeiter nach langjähriger Tätigkeit über einen eigenen großen Erfahrungsschatz. Bei Informationsveranstaltungen zur Amtlichen Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) der Bundesärztekammer mit Teilnehmern aus allen 17 Ärztekammerbereichen findet ein reicher Erfahrungsaustausch statt.

Liquidationsrechtliche Anfragen 2011 bis 2015

	2011	2012	2013	2014	2015
Rechnungsprüfungen	85	76	76	96	85
Allgemeine Anfragen	183	182	185	210	195
Gesamt	268	258	261	306	280

Gleichwertigkeit ärztlicher Tätigkeit im tariflichen Sinn

Sofern ärztliche Tätigkeit im Ausland tariflich berücksichtigt wird, stellt die Rechtsabteilung nach Überprüfung der entsprechenden Unterlagen auf Antrag eine entsprechende Gleichwertigkeitserklärung aus. Insgesamt wurden 61 Prüfverfahren durchgeführt (im Vorjahr 51).

„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 Ärzte aus. Aus Servicegesichtspunkten werden über die „berufsrechtliche Unbescholtenheit“ hinaus sämtliche akademi-

schen Grade und Titel als auch die erworbenen Facharztbezeichnungen in die Urkunde aufgenommen und die berufsrechtliche Unbedenklichkeit auf Wunsch auch in englischer Sprache verfasst. Die Anzahl ist in den letzten Jahren sehr angestiegen und wird weiter steigen, weil die Approbationsbehörde nunmehr regelhaft eine berufsrechtliche Unbedenklichkeit bei Approbationserteilung einfordert und die Migration und Emigration von Ärzten weiter zunimmt.

Berufsrechtliche Unbedenklichkeitsbescheinigungen 2011 bis 2015

2011	2012	2013	2014	2015
125	109	144	151	165

Approbationsrechtliche Angelegenheiten

Vor der Rücknahme oder dem beabsichtigten Widerruf von Approbationen und Berufserlaubnissen durch die Approbationsbehörden im Freistaat Sachsen, die Landesdirektionen, wurde die Sächsische Landesärztekammer 16-mal gehört (im Vorjahr 11-mal).

BERUFSRECHT

Dr. Andreas Prokop, Freiberg, Vorsitzender

Der Ausschuss traf sich zu sechs Beratungen im Kammergebäude in Dresden. Auch 2015 war ein Großteil der in den Beratungen zu entscheidenden Fälle durch Patientenbeschwerden ausgelöst. Wie in den Vorjahren waren dafür die Hauptgründe in einer erhöhten Anspruchshaltung der Patienten, den restriktiven Rahmenbedingungen der ärztlichen Tätigkeit, dem hohen Arbeitsaufkommen und zum Teil mangelnder Bewältigungsstrategien der Ärzte zu sehen. So entwickelte sich mancher Disput zu einer konflikthaften Verbalauseinandersetzung, die die Einschaltung des Ausschusses zur Folge hatte. Die Bitte um eine Darstellung des Sachverhalts aus der Sicht des Kammermitgliedes resultiert aus dem Gebot des „rechtlichen Gehörs“. Wiederum sei an dieser Stelle wiederholt, dass die Bitte um Sachverhaltsdarstellung aus Sicht des Kammermitgliedes keinesfalls eine „Vorverurteilung“, wie manches Mitglied vermutet, darstellt. Die Sachverhaltsdarstellung ist notwendig, um die Arbeit der Kammer, hier Ausübung der Berufsaufsicht, zu unterstützen. In den meisten Fällen führt die sachliche Darstellung des Geschehens dazu, dass der Sachverhalt als berufsrecht-

lich völlig akzeptabel eingeschätzt werden kann. Diese Mitteilung an den Patienten führt häufig zu unsachlichen Schriftsätzen an die Kammer und deren Berufsrechtsausschuss („eine Krähe hackt der anderen ...“). 22 Sachverhalte wurden an die Kreiskammern als Vermittlungsverfahren abgegeben. Außerordentlich bewährt hat sich die Telefonkonferenz zwischen den Mitarbeitern der Rechtsabteilung mit dem Ausschussvorsitzenden, welche mindestens einmal wöchentlich stattfindet. Damit wird erreicht, dass der Ausschuss nur entscheidungsrelevante Sachverhalte diskutieren muss. Im Ausschuss wurden 325 Sachverhalte beraten. Aus diesen resultierten neun Beschlussvorlagen zur Durchführung eines Rügeverfahrens. In der Regel folgte der Vorstand den Empfehlungen des Ausschusses. Empfehlungen zur Durchführung eines berufsgerichtlichen Verfahrens wurden nicht notwendig. Die Beschlussempfehlungen wurden in den jeweiligen Vorstandssitzungen durch den Leiter der Rechtsabteilung erläutert. Fünf Fälle wurden an die Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen abgegeben.

Ein zusätzlicher Schwerpunkt der Ausschussarbeit war im Berichtsjahr die Änderung der Berufsordnung. Nach Änderung der (Muster-)Berufsordnung ergab sich die Notwendigkeit der Anpassung unserer Regelungen unter Beachtung sächsischer Besonderheiten. Die Änderungssatzung wurde von der Kammerversammlung im November 2015 beschlossen.

Darüber hinaus vernetzte sich der Ausschuss mit weiteren Gremien der Sächsischen Landesärztekammer. So nimmt der Ausschussvorsitzende an den Beratungen der „Kommission zur Abgabe von Stellungnahmen zu approbationsrechtlichen Angelegenheiten“ gegenüber der Landesdirektion Sachsen teil. Weiterhin ist der Vorsitzende in der Fachkommission „Sucht und Drogen“ tätig und nimmt an Beratungsgesprächen mit einzelnen Kammermitgliedern teil, die wegen des Verordnungsverhaltens von Betäubungsmitteln bzw. einer eigenen Abhängigkeitsproblematik auffällig geworden sind oder die von sich aus die Hilfe der Standesorganisation in Anspruch genommen haben. Die Zusammenarbeit mit der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen erfolgte sachverhaltsbezogen in kollegialer Weise.

Eine Zäsur stellte das Ende der Wahlperiode dar, sodass in der konstituierenden Kammerversammlung im Juni 2015 neben den bereits langjährig im Ausschuss

Tätigen drei neue Kammermitglieder in den Ausschuss Berufsrecht gewählt worden sind. Die ausgeschiedenen Ausschussmitglieder wurden in der konstituierenden Ausschusssitzung feierlich verabschiedet.

Abschließend bleibt dem Berichtersteller den Mitgliedern des Ausschusses für ihr außerordentliches Engagement sowie den Mitarbeitern der Rechtsabteilung für die Vor- und Nachbereitung der Ausschusssitzungen zu danken.

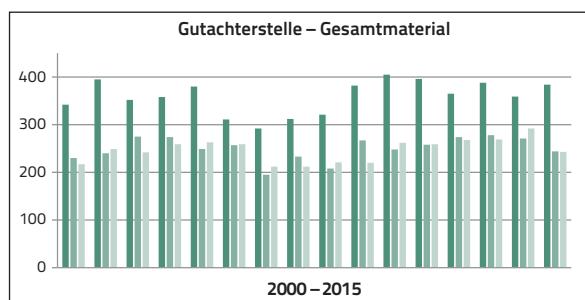
Statistik Rechtsabteilung

Berufsrechtliche Vorgänge, Vertragsprüfungen, eingeleitete Rügeverfahren und berufsgerichtliche Verfahren in der Rechtsabteilung 2011 bis 2015

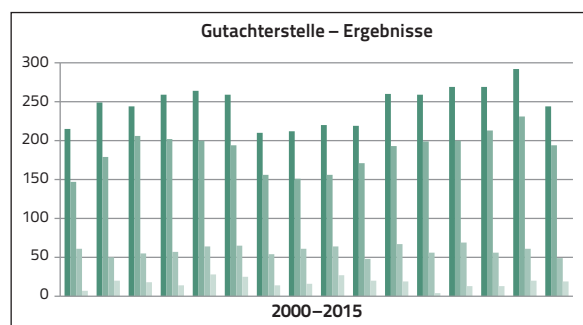
	2011	2012	2013	2014	2015
Berufsrechtliche Angelegenheiten mBA	329	396	280	278	325
Berufsrechtliche Angelegenheiten oBA	316	353	333	309	334
Prüfung von Verträgen über ärztliche Tätigkeit	25	20	7	7	12
Rügeverfahren	13	7	11	8	9
berufsgerichtliche Verfahren	3	5	11	3	0
Gesamt	686	781	642	605	680

GUTACHTERSTELLE FÜR ARZTHAFTUNGSFRAGEN Dr. Rainer Kluge, Kamenz, Vorsitzender

Die Tätigkeitsberichte der Gutachterstelle der letzten Jahre unterscheiden sich bezüglich des dargestellten Zahlenmaterials nur unwesentlich; auch 2015 folgt dieser Linie. Die Zahl der eingegangenen Anträge, die Zahl der eingeleiteten und abgeschlossenen Begutachtungsverfahren sowie die Rate der als zu Recht erhobenen Behandlungsfehlervorfälle liegen in der gleichen Größenordnung wie aus den letzten Jahren bekannt. Die nachstehenden Grafiken und der angeschlossene Statistikteil weisen dies aus. Der besseren Übersicht wegen haben wir in den Grafiken den Zeitraum auf 2000–2015 begrenzt.



■ Gesamtmaterial ■ eingeleitete Begutachtungsverfahren
■ abgeschlossene Begutachtungsverfahren



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

An dieser Stelle ist zunächst wieder zu danken: zunächst unseren Gutachtern, die auch 2015 diese Aufgabe parallel zur ohnehin hohen beruflichen Belastung souverän gemeistert haben. Ohne sie wäre unsere Arbeit nicht möglich; ihre fundierte und abgewogene Beurteilung der Behandlungsverläufe bilden die Grundlage unserer Bewertungen.

Bereits im letzten Jahr haben wir darauf hingewiesen, dass der bürokratische Aufwand, der erforderlich ist, die Verfahren ordnungsgemäß zu führen und abzuschließen, zunehmend größer wird. Dieses Mehr an Arbeit müssen die beiden „Aktenmanagerinnen“ der Gutachterstelle tragen. Sie meistern ihre Aufgabe mit hohem Engagement.

An Stelle eines formalen Berichtes soll hier einmal ein wenig über Zielstellung und Ergebnisse der Arbeit nachgedacht werden.

Zielstellung bleibt es, Behandlungen zu bewerten und zu beurteilen und nach Möglichkeit den zu Grunde liegenden Streit zu befrieden. In manchen Fällen ist dies durch Vermittlung von Informationen und Einblick in Zusammenhänge möglich. Häufiger allerdings sieht sich eine der streitenden Parteien ungerecht beurteilt. Selten sind die Vorgänge so einfach, dass sich nur Argumente pro oder contra finden lassen. In der Regel muss zwischen den vorgetragenen Argumentationen gewichtet und abgewogen werden. Häufig genug sind es die Regeln der Beweislast, die letztlich die Bewertung prägen und die Entscheidung bestimmen.

Gibt der Bescheid dem Antragsteller recht, so fühlt sich die Behandlungseinrichtung häufig falsch beurteilt. Be-

stätigt der Bescheid dagegen die Korrektheit der erfolgten Behandlung, so meint der Antragsteller nur allzu oft, dass ja „eine Krähe der anderen kein Auge aushacke“. Verbale Massivattacken und Vorwürfe bezüglich der Korrektheit des Vorgehens, die bisweilen durchaus verletzend sind, sind nicht selten die Folge.

Die Tätigkeit organisiert sich außergerichtlich nach den Grundsätzen des Zivilrechtes und es ist immer wieder notwendig, auf die wesentliche Intention des Zivilrechtes hinzuweisen: Es geht nicht darum, Schuld zuzuweisen und zu verurteilen, sondern es geht um den Ausgleich berechtigter Ansprüche.

Jahresstatistik 2015

1. Gesamtmaterial	Kumulativ 1992–2015	2014	2015
1.1 eingegangene Anträge	7.817	359	384
1.2 eingeleitete Begutachtungen	5.195	271	244
1.3 abgeschlossene Begutachtungen	5.056	292	243
1.4 am Ende des Berichtszeitraumes offene Begutachtungsverfahren			139
2. Gliederung nach Einrichtungen (im Berichtsjahr in Auftrag gegebene Gutachten)			
n	5.195	271	244
2.1 Klinik	3.253	152	120
2.2 Klinikambulanz	275	17	14
2.3 Universitätsklinik (seit 2008)	236	37	27
2.4 Universitätsambulanz (seit 2008)	31	3	2
2.5 Praxis	1.400	62	81
3. Gliederung nach Entscheidungen (im Berichtsjahr abgeschlossene Begutachtungen)			
n	5.056	292	243
3.1 Anspruch anerkannt	1.246	61	49
3.1.1 Behandlungsfehler ursächlich für Körperschaden (Anerkennung)	1.246**	54	47
3.1.2 Anspruch anerkannt wegen unzureichender Aufklärung	35**	3	2
3.2 Anspruch abgewiesen	3.739	213	194
3.2.1 kein Behandlungsfehler fest- gestellt	3.406	211	175
3.2.2 Behandlungsfehler festgestellt, aber nicht ursächlich für Körper- schaden	333	20	19
3.3 Anerkennungsquote (in %)	24,78 %	20,89 %	20,16 %

4. Gliederung nach Fachrichtungen

(im Berichtsjahr in Auftrag gegebene Gutachten)

n	2014	2015	
Allgemeinmedizin	249	11	10
Anästhesiologie und Intensivtherapie	129	9	6
Augenheilkunde	123	6	5
Chirurgie (gesamt)	2.127	114	94
Allgemeine und Visceralchirurgie	32	18	
Unfallchirurgie*	69	56	
Gefäßchirurgie	3	3	
Herzchirurgie	7	10	
Kinderchirurgie		1	
Thoraxchirurgie	1	2	
Plastische Chirurgie	1	4	
Handchirurgie	1	0	
Frauenheilkunde	414	13	14
Geburtshilfe	143	5	5
Genetik	1	0	0
HNO	143	8	9
Haut- und Geschlechtskrankheiten	50	6	2
Innere Medizin	543	32	31
Kinderheilkunde	70	1	4
Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie	29	2	2
Neurochirurgie	90	10	6
Neurologie	117	10	7
Nuklearmedizin	2	0	1
Orthopädie*	648	30	24
Pathologie	11	1	2
Phys. Medizin und Rehabilitation	11	2	2
Psychiatrie	57	2	2
Radiologie (Diagnostik)	57	4	5
Strahlentherapie	11	1	0
Transfusionsmedizin	1	0	0
Urologie	140	5	14

* 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

KLAGEVERFAHREN UND WIDERSPRÜCHE

Prof. Dr. Otto Bach, Leipzig, Vorsitzender

Im Berichtszeitraum vom 1.1. bis 30.6. trat die „Kommission Widersprüche“ vier Mal zu Beratungen zusammen und es wurden insgesamt vier Widersprüche gegen Entscheidungen von Ausschüssen der Sächsischen Landesärztekammer behandelt.

Ein Arzt beantragte die Weiterbildungsbefugnis für eine Facharztkompetenz für 36 Monate und gleichzeitig die Zulassung der Einrichtung als Weiterbildungsstätte. Obwohl der Antragsteller die persönlichen Voraussetzungen dafür hatte, wurde der Antrag vom Weiterbil-

dungsausschuss abgelehnt, da das Behandlungsspektrum den Anforderungen der Weiterbildungsordnung nicht annähernd entsprach. Hinzu kam, dass der Antragsteller nicht Vollzeit in der Einrichtung tätig war. Da die eingereichten Unterlagen eine sichere Entscheidung nicht zuließen, beschloss die Kommission Widersprüche in der vorausgegangenen Sitzung 2014 eine Vor-Ort-Begehung der Klinik unter Leitung der Fachberater durchzuführen. Das Ergebnis dieser Begehung und weitere nachgereichte Unterlagen begründeten dann auf der abschließenden Sitzung der Kommission Widersprüche die Empfehlung an den Vorstand der Sächsischen Landesärztekammer, den Widerspruch als unbegründet zurückzuweisen.

Ein weiterer Fall betraf den Antrag auf Erhöhung der Weiterbildungszeit der bereits erteilten Befugnis zur Weiterbildung für ein Gebiet von zwei auf drei Jahre. Die Kommission Widersprüche prüfte alle vorliegenden Zahlen und auch die gerätetechnischen Voraussetzungen. Dabei zeigte es sich, dass die fachspezifischen Operationen in dieser Praxis nicht oder nur in geringer Zahl durchgeführt werden. Die Kommission empfahl daher dem Vorstand der Sächsischen Landesärztekammer den Widerspruch zurückzuweisen.

Im dritten Fall war der Antrag auf Erteilung der Weiterbildungsbefugnis in einem Gebiet für 24 Monate beantragt aber nur für zwölf Monate gewährt worden. In der Begründung des Widerspruches wurden sehr wesentliche Zahlen mitgeteilt, die in den ursprünglichen Antragsunterlagen so nicht abgefragt worden waren. Im Widerspruchsverfahren wurde durch die Fachberater der zuvor verkannte wahre Umfang der Aufgaben verdeutlicht, so dass im Ergebnis der Beratung dem Vorstand der SLÄK die volle Stattgabe des Widerspruches empfohlen wurde.

Der vierte Fall war auch der problematischste. Vom Ausschuss Weiterbildung wurde anlassbezogen eine Vor-Ort-Besichtigung einer Einrichtung durchgeführt, deren Leiter die Weiterbildungsbefugnis für ein Gebiet für 48 Monate erteilt bekommen hatte. Diese Begehung und weitere Unterlagen offenbarten Mängel, die den Ausschuss Weiterbildung veranlassten, die Weiterbildungsbefugnis zunächst auf zwölf Monate zu reduzieren. Dagegen wurde Widerspruch eingelegt. Zwischenzeitlich wurden weitere Tatsachen bekannt, die schließlich den Ausschuss Weiterbildung nach einge-

hender Prüfung veranlassten, die persönliche Eignung zur Weiterbildung der betroffenen Person in Frage zu stellen. Die Kommission Widersprüche prüfte die umfangreiche Akte sehr eingehend. Die zwei Fachberater der Kommission waren an den Beratungen im Weiterbildungsausschuss nicht beteiligt. Nach Abwägung aller Umstände und Gewichtung der vorliegenden Tatsachen empfahl die Kommission Widersprüche dem Vorstand der Sächsischen Landesärztekammer, den Widerspruch zurückzuweisen und zusätzlich die Weiterbildungsbefugnis für zwölf Monate nach § 7 der Weiterbildungsordnung zu widerrufen

Unter dem Vorsitz von Prof. Dr. Otto Bach fand eine Sitzung statt. Der Widerspruch galt einer Festlegung der Weiterbildungsbefugnis, deren Zeitraum aus Sicht der Antragstellerin nicht als ausreichend angesehen wurde. Der Ausschuss überprüfte alle Einwände und stellte sie ins Verhältnis zu den Anforderungen der Weiterbildungsordnung und musste deshalb dem Kammervorstand vorschlagen, den Widerspruch abzulehnen.

WIDERSPRUCHSKOMMISSION GEM. § 13 ABS. 6 WEITERBILDUNGSORDNUNG **Prof. Dr. Otto Bach, Leipzig, Vorsitzender**

Vom 1.1. bis 30.6.2015 trat die Widerspruchskommission dreimal zu einer Beratung zusammen und es wurden drei Widersprüche gegen die Entscheidungen der jeweiligen Prüfungskommission der Sächsischen Landesärztekammer behandelt.

In einem Fall wurde gegen die nicht bestandene Prüfung auf Anerkennung zum Führen einer Schwerpunktbezeichnung in einem Gebiet Widerspruch eingelegt und damit begründet, drei von vier Themenkomplexe beantwortet zu haben. Lediglich beim vierten Komplex hätten Wissensdefizite bestanden. Die Widerspruchskommission kam zu dem Urteil, dass ein Facharzt, der eine Schwerpunktkompetenz erworben hat, zu dieser Kompetenz gehörige Krankheitsbilder erkennen und richtig behandeln können muss. Das gilt umso mehr, als es sich hierbei um einen lebensbedrohlichen Umstand handelte. Der im Widerspruch angedeutete Vorwurf der Befangenheit eines Prüfers bestätigte sich nach schriftlicher Stellungnahme des Prüfungsvorsitzenden, der nicht an der Beratung der Widerspruchskommission

teilnahm, nicht. Dem Vorstand der SLÄK wurde empfohlen, den Widerspruch zurückzuweisen. Diese Empfehlung wurde vom Vorstand bestätigt.

In einem weiteren Fall wurde die Prüfung für die Anerkennung zum Führen der Zusatzbezeichnung „Naturheilverfahren“ nicht bestanden. Die Widerspruchskommission konnte sich bei der Beratung auf die Aussagen der Prüfungsvorsitzenden und auf die gut geführte und aussagekräftige Prüfungsniederschrift stützen. Dabei ergab sich, dass die Antworten sehr „schulmedizinisch“ geprägt waren und die „Naturheilverfahren“ zu kurz kamen. Für diese spezielle Prüfung schreibt die Weiterbildungsordnung der Sächsischen Landesärztekammer Weiterbildungsinhalte vor, deren Kenntnis in der entsprechenden Prüfung nachgewiesen werden muss. Die hier angefochtene Prüfung bewegte sich voll im Rahmen der Weiterbildungsordnung, die gezeigten Wissensdefizite führten zum übereinstimmenden Urteil der Prüfungskommission „nicht bestanden“. Die Widerspruchskommission konnte keine Unregelmäßigkeiten im Prüfungsablauf feststellen und hat dem Vorstand der Sächsischen Landesärztekammer empfohlen, den Widerspruch zurückzuweisen.

In der dritten Sitzung der Widerspruchskommission wurde der Widerspruch gegen den Bescheid der Sächsischen Landesärztekammer über die nicht bestandene Prüfung einer Fachkompetenz beraten. Dem Widerspruchsschreiben war ein umfangreiches Gedächtnisprotokoll beigelegt. Das Gedächtnisprotokoll wies mehrere bedeutsame Abweichungen von der Prüfungsniederschrift auf. Der Widerspruchskommission

standen neben den Stellungnahmen von zwei Fachvertretern, darunter dem Vorsitzenden der Prüfungskommission, auch ausführliche schriftliche Stellungnahmen der beiden Prüferinnen zur Verfügung. Nach eingehender Prüfung aller Unterlagen kam die Widerspruchskommission zu der Überzeugung, dass die Prüfung zu Recht als „nicht bestanden“ bewertet wurde. Anhaltspunkte für die Befangenheit der Prüfer oder unfaire Fragen ergaben sich nicht. Auch in diesem Fall wurde dem Vorstand der Sächsischen Landesärztekammer die Rückweisung des Widerspruchs empfohlen.

Im Juni 2015 endete die Wahlperiode, mithin war auch der Vorsitz der Kommission neu zu besetzen, da der bisherige Vorsitzende Prof. Dr. Claus Seebacher sich nicht erneut zur Wahl stellte. Ihm wird auch auf diesem Wege für sein Wirken in den vergangenen zwölf Jahren gedankt. Das Amt übernahm auf Vorschlag des Kammervorstandes Prof. Dr. Otto Bach (Leipzig). Unter dessen Vorsitz wurde ein Fall bearbeitet. Der Widerspruch galt den Auflagen einer Prüfungskommission, die – da die Fachprüfung erhebliche Mängel aufwies – aus Sicht der Antragstellerin nicht mit ihrer gegenwärtigen Tätigkeit in Übereinstimmung zu bringen sei. Auch hier hat die Widerspruchskommission die Vorschläge der Prüfungskommission (die Geprüfte sollte, um zu entsprechender Qualifikation zu kommen, neben theoretischen Kenntnissen, vor allem eine fachbezogene praktische Tätigkeit des in Rede stehenden Gebietes nachweisen) unbedingt als erforderlich angesehen und den Vorstand der Kammer entsprechend unterrichtet. Eine Übersicht über alle Widerspruchsverfahren ist unter Punkt 21, Anhang IX, abgebildet.

14 AUS- UND FORTBILDUNG MEDIZINISCHE FACHANGESTELLTE

BERUFSBILDUNGS-AUSSCHUSS UND REFERAT MEDIZINISCHE FACHANGESTELLTE **Dr. Kerstin York, Görlitz, Vorsitzende,** **Marina Hartmann, Leitende Sachbearbeiterin**

Im Rahmen der Berufsausbildung zum Medizinischen Fachangestellten werden derzeit 224 Ausbildungs- und Umschulungsverhältnisse im 1. Ausbildungsjahr, 197 Aus-

bildungs- und Umschulungsverhältnisse im 2. Ausbildungsjahr, 182 Ausbildungs- und Umschulungsverhältnisse im 3. Ausbildungsjahr und 39 Ausbildungsverlängerungen durch das Referat Medizinische Fachangestellte betreut.

Die Zahl der neu eingetragenen Ausbildungs- und Umschulungsverhältnisse im Jahr 2015 ist im Vergleich zu 2014 etwas gestiegen.



Zeugnisse für Medizinische Fachangestellte

Neu eingetragene Ausbildungs- und Umschulungsverhältnisse

Jahr	Auszubildende	Umschüler	Gesamt
2011	283	27	310
2012	242	34	276
2013	220	22	242
2014	222	16	238
2015	239	19	258

Zwischen 10 und 20 Prozent der begonnenen Ausbildungen oder Umschulungen werden generell aus unterschiedlichen Gründen im Verlauf der Ausbildungszeit abgebrochen. So wurden 32 der neu eingetragenen Auszubildenden und sechs Umschulungsverhältnisse bereits wieder beendet.

Anzahl	Kündigungsgrund
6	vor Beginn bzw. Ausbildung wurde nicht angetreten
17	während der Probezeit durch den Arzt
11	während der Probezeit durch die Auszubildende
4	einvernehmlich

Der deutliche Rückgang der Bewerberzahlen erschwert die Suche nach einer geeigneten Auszubildenden. Viele Bewerber scheitern an Mängeln in ihrem Auftreten, der Rechtschreibung, dem Allgemeinwissen und falschen Vorstellungen vom Berufsbild einer Medizinischen Fachangestellten.

Der Beratungsbedarf für auszubildende Ärzte, vor allem aber für Auszubildende oder deren Eltern wegen Problemen in der Ausbildung, Leistungsmängeln, Überforderung oder auch fehlender Motivation ist hoch.

Der Fachkräftebedarf in den Arztpraxen ermöglicht den Auszubildenden relativ einfach, von einer Praxis in die nächste Praxis zu wechseln. So setzen 51 Auszubildende ihre Ausbildung nach einem Wechsel in einer anderen Praxis fort.

Die Auswertung der Prüfungen ergab folgende Ergebnisse:

Ergebnisvergleich der Zwischenprüfung 2009 bis 2015

Jahr	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Prüflinge	244	205	198	234	244	211	180
Durchschnitt	3,9	3,9	3,7	3,8	3,9	3,8	3,8

Ergebnisse der Abschlussprüfungen 2013 bis 2015

Jahr	2013	2014	2015
Prüflinge	311	379	329
Durchschnitt – Prüfungsbereich Behandlungsassistenten	3,8	3,7	3,6
Durchschnitt – Prüfungsbereich Betriebsorganisation und -verwaltung	4,1	4,1	3,7
Durchschnitt – Prüfungsbereich Wirtschafts- und Sozialkunde	4,2	4,1	3,5
Durchschnitt – Schriftlicher Teil	4,1	4,0	3,6
Durchschnitt – Praktischer Teil	4,2	4,1	4,2
Nichtbestandene Prüfung in Prozent	42,8	39,1	40,4

Auffällig hoch ist erneut die Durchfallquote im Rahmen des praktischen Teils der Abschlussprüfung. 111 Prüflinge haben den praktischen Teil, elf Prüflinge haben den schriftlichen und den praktischen Teil und elf Prüflinge den schriftlichen Teil nicht bestanden. Ursachen hierfür sind u. a., dass Auszubildende mit grundlegenden Ausbildungsinhalten der praktischen Ausbildung nicht vertraut sind. Mängel gab es vor allem bei typischen Tätigkeiten einer Medizinischen Fachangestellten, wie z. B. steril arbeiten, Kompressionsverband anlegen, EKG schreiben. Das Denken und Arbeiten im beruflichen Zusammenhang bereitet Prüflingen große Probleme. Um den negativen Prüfungsergebnissen im praktischen Teil entgegen zu wirken, bietet das Referat vermehrt Kurse zur Prüfungsvorbereitung an. An den Kurse haben teilgenommen:

Themen	Teilnehmer
Kurs Chirurgische Behandlungsmaßnahmen	189
Kurs Injektion/Infusion	174
Kurs Blutentnahme und Laborarbeiten	166
Kurs Verbände	181
Kurs Erweiterte Notfallkompetenz	199

Trotz der nahezu ausgebuchten Termine war festzustellen, dass in den Kursen Erlerntes nicht in den Prüfungen umgesetzt wurde. Die kontinuierliche Umsetzung von Standards und Richtlinien bereitet den Prüflingen nach wie vor große Probleme.

Der Berufsbildungsausschuss Medizinische Fachangestellte hat sich in seiner jährlichen Sitzung mit den Ausbildungszahlen und Prüfungsergebnissen beschäftigt. Das Engagement der Landesärztekammer wird positiv zur Kenntnis genommen. Die Auswertung der Evaluation der Ausbildung MFA wird derzeit noch mit den an der Ausbildung Beteiligten diskutiert.

Die aktive Mitwirkung der Ausbildungspraxen bildet weiterhin die Grundlage für eine solide und fundierte Ausbildung. Arbeitgeber setzen Auszubildende zunehmend als volle Arbeitskraft ein.

Gut ausbilden ist wichtiger und vielleicht schwieriger denn je. So müssen auch alle vorgegebenen Ausbildungsinhalte vermittelt werden. Praktika in anderen Fachrichtungen sind für alle Auszubildenden wichtig, da die Ausbildung im Sinne einer Allround-Ausbildung aufgrund der unterschiedlichen Spezifik der einzelnen Arztpraxis nicht immer umfassend möglich ist.

Derzeit stehen nicht genügend Fachkräfte zur Verfügung. Der Berufsabschluss bietet den Absolventen gute Perspektiven. Fast alle haben zurzeit einen Arbeitsvertrag. Freie der Sächsischen Landesärztekammer von Arztpraxen gemeldete Stellen können kaum vermittelt werden. Die in den letzten Jahren gestiegene Nachfrage nach Fachkräften ist auch weiterhin auf die zu geringe Zahl von Arztpraxen, die Medizinische Fachangestellte ausbilden, zurückzuführen. Zur langfristigen Deckung des Fachkräftebedarfs müssen deshalb vermehrt Praxen den eigenen Nachwuchs durch die Ausbildung einer Medizinischen Fachangestellten sichern.

FORTBILDUNG MEDIZINISCHE FACHANGESTELLTE

Med.-Päd. Eva Marx, Sachbearbeiterin

Die Berufsgruppe der Medizinischen Fachangestellten (MFA) ist in den letzten Jahren zunehmend in das Blickfeld zur Sicherstellung der Versorgung der Patienten gerückt.



Fortbildung MFA erfolgreich absolviert

Ein wichtiger Schritt hierbei war die Benennung von delegationsfähigen ärztlichen Leistungen an MFA. In diesen Entwicklungsprozessen führen Fortbildungen für diese Berufsgruppe zu einer besseren fachspezifischen Qualifikation des Praxispersonals. Mit der Fortbildung zur Nicht-ärztlichen Praxisassistentin erweitern die MFA ihr Aufgabengebiet und ihren Handlungsspielraum erheblich. Sie sind qualifizierte Mitarbeiter in der Praxis, die unter anderem wesentlich zur Entlastung des Hausarztes im Rahmen der Hausbesuche beitragen können.

Der Berufsabschluss Medizinische Fachangestellte ist für eine Vielzahl von Fortbildungslehrgängen die Zugangsvoraussetzung. Die Lehrgänge bieten die Möglichkeit, sich beruflich weiterzuentwickeln, um und verantwortungsvolle Aufgaben übernehmen zu können. Viele Qualifizierungslehrgänge basieren auf Curricula der Bundesärztekammer und dienen dem Erwerb zusätzlicher und vertiefender Kenntnisse und Fertigkeiten.

Die Angebote praxisbezogener und aktueller Fortbildungsthemen, z. B. „Rechtsfragen in der Arztpraxis“ und „Modernes Wundmanagement“, wurden von den Medizinischen Fachangestellten rege genutzt.

Die Aufstiegsqualifikation zur „Fachwirtin für ambulante medizinische Versorgung“ nach dem Curriculum der Bundesärztekammer wurde erfolgreich angeboten. Eine Übersicht über alle durchgeführten Fortbildungsveranstaltungen ist unter Punkt 21 Anhang, VIII, des Tätigkeitsberichts abgebildet.

15 NETZWERK „ÄRZTE FÜR SACHSEN“

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



Medizin-Erstsemestler bei der „Stadtrallye“ 2015

Nach der Gründung im November 2009 gehören dem Netzwerk „Ärzte für Sachsen“ mittlerweile 152 Partner an, die sich aus 70 Krankenhäusern, Praxen und Medizinischen Versorgungszentren, 28 ärztlichen Berufsverbänden, medizinischen Fachgesellschaften und Verbänden, 30 Städten, Gemeinden und Landkreisen, fünf Krankenkassen, den Medizinischen Fakultäten der Technischen Universität Dresden und der Universität Leipzig sowie weiteren Akteuren des sächsischen Gesundheitswesens zusammensetzen.

In den drei Lenkungsgruppentreffen im Jahr 2015 wurden die Maßnahmen und Projekte des Netzwerks besprochen. Dabei standen in diesem Jahr vor allem Veranstaltungen für und mit Medizinstudierenden im Zentrum. Neben der Durchführung einer Seminarreihe „Arzt und Unternehmer“ mit Studierenden der TU Dresden sowohl im Sommer- wie im Wintersemester, der Teilnahme an den beiden STEX-Veranstaltungen in Leipzig und Dresden, der Beteiligung an den Erstsemesterveranstaltungen in Leipzig und Dresden sowie der vierten „Ärzte für Sachsen – On Tour“ war es am Ende des Jahres noch der Bundeskongress der Medizinstudierenden im Leipzig, bei dem das Netzwerk mit einem Workshop zum Thema „Niederlassung oder Krankenhaus – was passt zu mir?“ vertreten war.

Der Bereich „Bewegt Bildkommunikation“ konnte 2015 um den Informationsfilm „Ärzte im Öffentlichen Gesundheitsdienst“ erweitert werden, der über verschiedene Kanäle (Netzwerkseite, Youtube, Facebook, www.slaek.de,

Veranstaltungen im Haus und an Kliniken/Universitäten) verbreitet wird. Außerdem wurde mit der Produktion des neuen Informationsfilms „Fachärzte in der psychiatrischen Versorgung“ begonnen.

Der Ansatz zu diesem neuen Film erwuchs aus einem weiteren Arbeitsschwerpunkt in diesem Jahr: der Unterarbeitsgruppe „Facharztgewinnung für die psychiatrische Versorgung in Sachsen“. In drei Sitzungen wurden zunächst Versorgungs- und Bedarfszahlen der betroffenen Facharztgruppen analysiert, (potenzielle) Mangelbereiche und problematische Tendenzen benannt und mögliche Maßnahmen zur Stärkung des Fachs zusammengetragen. Der darauf folgende Hearing-Termin mit Weiterbildern und Weiterzubildenden aus den psychiatrischen Fachbereichen diente der Erstellung einer Berufsfeldskizze, die zugleich Grundlage der inhaltlichen Konzeption des neuen Informationsfilms ist. Dieser soll nicht nur für den Fachbereich werben, sondern die Kommunikationsmaßnahmen für künftige Fördermaßnahmen flankieren.

Die bereits etablierte Unterarbeitsgruppe „Neue Versorgungsmodelle“ war 2015 nur noch indirekt an der Umsetzung des Projekts „Satellitenpraxis“ beteiligt. Die Bewerbung des Projekts als KV-Eigeneinrichtung brachte schließlich einen interessierten Arzt, der ab 2016 in der Mügelner Praxis als angestellter Arzt in Vollzeit praktizieren wird.

Ein weiteres Vorhaben war die Erweiterung der Informationsplattform durch den Umstieg auf ein neues Betriebssystem. Dabei wurde die Funktionalität und Bedienungsfreundlichkeit für die Bearbeitung von Inhalten ausgebaut, ohne die gewohnte Nutzeroberfläche zu verändern.

Das 7. Netzwerktreffen lud am 21.09. die Netzwerkpartner und interessierte Gäste erstmals in die Oberlausitzer Region nach Cunewalde ein. Die Referenten diskutierten mit den über 80 Teilnehmern regionale Strategien zur Sicherung der Versorgung in den ländlichen Gebieten Sachsens. Unter anderem konnte das neue LEADER-Förderprogramm für den ländlichen Raum vorgestellt werden, das als dezentrales Förderinstrument in 30 sächsischen Regionen finanzielle Unterstützung bei Praxisumbau und -ausstattung bietet.

Zur Bewerbung der Informationsplattform www.aerzte-fuer-sachsen.de wurden Flyer an alle sächsischen Krankenhäuser und Netzwerkpartner sowie deutschlandweit an die medizinischen Fakultäten verschickt. Darüber hinaus wurden Anzeigen im Deutschen Ärzteblatt „Medizin Studieren“ sowie Anzeigen und Artikel in Fachschafts-Magazinen veröffentlicht.

Im Jahr 2015 wurden rund 200 Anfragen (130 per E-Mail, circa 70 per Telefon) zu Themen wie Studienzulassung, Fördermöglichkeiten und Voraussetzungen für ausländische Ärzte bearbeitet. Die Website www.aerzte-fuer-sachsen.de wurde weiter ausgebaut und durch insgesamt 52 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.

Für 2016 ist die Fertigstellung des Informationsfilms zur psychiatrischen Versorgung vorgesehen sowie die Fortführung der Unterarbeitsgruppe „Facharztgewinnung für die psychiatrische Versorgung in Sachsen“.



Ärzte für Sachsen – On Tour im Vogtland

Ziel ist die Etablierung neuer Maßnahmen und Unterstützungsangebote für diesen fachärztlichen Bereich. Die „Ärzte für Sachsen – On Tour“ soll in ihrer fünften Auflage voraussichtlich nach Mittelsachsen führen. Eine Fortsetzung der Vorlesungsreihe für Medizinstudierende der TU Dresden wird angestrebt.

Übersicht Veranstaltungen Netzwerk Ärzte für Sachsen 2015

Termin	Veranstaltung	Teilnehmer
20. Januar	Tag des Traumberufs am Wilhelm-Ostwald-Gymnasium Leipzig (Dr. Mathias Cebulla)	30
7. Februar	„Arzt in Sachsen“ – Infoveranstaltung und Workshops für Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung in der SLÄK	bei ÄfS: 35
5. März	Infoveranstaltung zur WB für ukrainische Ärzte/Studenten im Dekanatsgebäude Uni DD Med. Fakultät der TU Dresden	35
24. März	Informationsveranstaltung für Abiturienten in der Pleißental-Klinik (Dr. Rainer Kobes)	25
15. April	PJ-Infoveranstaltung an der TU Dresden	bei ÄfS: 30
April/Mai/Juni	Seminarreihe „Arzt und Unternehmer“ an der TU Dresden SS 2015	25
9. Mai	Ärzte für Sachsen – On Tour (Vogtland)	10
4. Mai	STEX-Veranstaltung „Vom Student zum Facharzt“ in Leipzig (UNI) + Abendveranstaltung in der Konsumzentrale	bei ÄfS: 50
20. Mai	Info-Seminar für PJ-Jahrgang zu Netzwerk/Förderungen (mit ApoBank) an der TU Dresden	25
24. Juni	Veranstaltung „STEX in der Tasche – wie weiter?“ in Dresden (MTZ)	bei ÄfS: 40
21. September	7. Netzwerktreffen „Ärzte für Sachsen“ in Cunewalde	85
5. Oktober	Vortrag zur Semestereröffnung Med. Fakultät TU Dresden	200
6. Oktober	Teilnahme Stadtrallye der Erstsemester Medizin in DD	240
30. Oktober	Forum Gesundheitswirtschaft Leipzig (Vortrag Präsident zum Netzwerk)	80
Oktober/November	Seminarreihe „Arzt und Unternehmer“ an der TU Dresden WS 2015/16	15
26. November	Berufsinformationstag am Beruflichen Schulzentrum für Agrarwirtschaft und Ernährung DD	30
6. Dezember	Workshop BVMD Bundeskongress	15
10. Dezember	Exkursion Fakultät Gesundheits- und Pflegewissenschaften der Westsächsischen Hochschule Zwickau zur SLÄK	50
	3 Lenkungsgruppentreffen „Ärzte für Sachsen“	
	3 Treffen Unterarbeitsgruppe „psychiatrische Versorgung“	
Gesamt		1.020

16 SENIOREN

Dr. Ute Göbel, Leipzig, Vorsitzende

Die Arbeit des Ausschusses Senioren setzte sich im Berichtsjahr kontinuierlich fort. Besonders geprägt wurde sie durch den Wechsel der Legislaturperiode der Landesärztekammer. Drei Kollegen beendeten ihre Arbeit im Ausschuss aus Altersgründen und drei Kollegen konnten als neue Ausschussmitglieder gewonnen werden, so dass die Arbeit wiederum durch zehn Mitglieder getragen wird.

Schwerpunkte der Arbeit in der ersten Jahreshälfte waren:

- » Die Ausschussmitglieder wirkten unter Regie des Referats Presse- und Öffentlichkeitsarbeit an der redaktionellen Bearbeitung des Buches „Erinnerungen sächsischer Ärzte von 1949 bis 1989“ mit und begleiteten den Prozess bis zur Endfassung.
- » Der Ausschuss befasste sich mit der Thematik rechtliche Situation für Ersthelfer und rechtliche Veränderungen im Bereich Patientenverfügung bzw. Betreuungsgesetz und Vorsorgevollmacht sowie mit dem sächsischen Landesprogramm für Ruheständler als Alltagsbegleiter für Senioren entsprechend der Richtlinie des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales und Verbraucherschutz.
- » Resultierend aus der Beschäftigung mit diesen Themen wurden entsprechende Ergänzungen im Seniorenbrief des Präsidenten vorgenommen bzw. der Inhalt des Briefes einer Prüfung auf Aktualität unterzogen.
- » Im September fand das 20. Sächsische Seniorentreffen statt. 521 Senioren nahmen an sechs Terminen an der Ausfahrt in das Staatliche Museum für Archäologie in Chemnitz sowie das spätbarocke Schloss und Park Lichtenwalde teil.

Nach der konstituierenden Sitzung im August hat sich der neu formierte Ausschuss folgende Schwerpunkte als Aufgabe für den Start in die Legislaturperiode gestellt:

- » Der Ausschuss beabsichtigt die Erarbeitung eines Informationsangebotes an ärztliche Senioren und ihre Familien zur Unterstützung bei der Bewältigung von Aufgaben oder Problemen in der letzten Lebensphase (evtl. in Seminar-Form oder als Informationsschrift). Erste Schwerpunkte wurden bereits zusammengetragen.
- » In Umsetzung einer Empfehlung von Prof. Dr. Jan Schulze wird sich der Ausschuss im Rahmen seiner Möglichkeiten mit der „Geschichte der Selbstverwaltung im Freistaat Sachsen“ befassen.
- » Es ist geplant, die im zweijährigen Rhythmus stattfindenden Erfahrungsaustausche mit Vertretern der Kreisärztekammern zur Gestaltung der Seniorenarbeit auf Kreisebene fortzusetzen, Berichte auszuwerten und Anregungen zu geben.
- » Die Möglichkeiten und die Handhabung der Betreuung von Demenzkranken durch Angehörige während einer stationären Behandlung soll in einem Gespräch mit der AOK Plus erörtert und durch Aspekte ergänzt werden, die sich aus der Erarbeitung des Informationsangebotes „letzte Hilfen“ ergeben.
- » Die jährlichen Seniorenausfahrten werden fortgesetzt. Es gilt, das gute Niveau und das zugewandte kollegiale Klima mit Austausch gemeinsamer Erinnerungen und Erfahrungen zu erhalten.

17 SONDERPROJEKTE

WAHL 2015

**Ass. jur. Annette Burkhardt, Dresden,
Landeswahlleiterin**

Vom 12.3. bis 1.4. fand die Neuwahl der Mitglieder der Kammerversammlung für die Wahlperiode 2015–2019 statt. Insgesamt stellten sich 142 Kandidaten zur Wahl, von denen 101 als Mandatsträger in die Kammerversammlung gewählt wurden.

Der Landeswahlausschuss hat in seiner Sitzung am 28.4. anhand der von den Kreiswahlausschüssen übersandten Wahlakten die Einhaltung der Vorschriften des Wahlverfahrens geprüft und die ordnungsgemäße Durchführung der Wahl bestätigt. Es gab keinen Wahlwiderspruch.

Wahlberechtigt waren insgesamt 23.133 Ärzte, von denen 10.673 (= 46,14 Prozent) ihre Stimme abgaben. 133 Briefe wurden als verspätet zurückgewiesen. Fristgemäß konnten damit 10.540 Briefe gewertet werden. Dies entspricht einer Wahlbeteiligung von 45,56 Prozent (2011 = 44,46 Prozent).

Sächsische Landesärztekammer
Körperschaft des öffentlichen Rechts

WAHL DER KAMMERVERSAMMLUNG 2015-2019
ÄRZTE WÄHLEN ÄRZTE!
JANUAR BIS APRIL 2015

INFORMATIONEN IM INTERNET
WWW.SLAEK.DE/KAMMERWAHL2015

Schützenhöhe 16 · 01099 Dresden
Carolapark / Stauffenbergallee, Richtung Hauptzollamt
www.slaek.de



Die Landeswahlleiterin kontrolliert die Auszählung

Bei der Stimmenauszählung wurden 329 ungültige Stimmabgaben festgestellt. Dies entspricht 3,12 Prozent der fristgemäß abgegebenen Stimmen.

Die Namen der gewählten und der nachrückenden Mitglieder wurden im „Ärztblatt Sachsen“, Heft 5/2015, bekanntgemacht.

Zusammensetzung der Kammerversammlung in der Wahlperiode 2015–2019

Die Kammerversammlung der Sächsischen Landesärztekammer besteht aus 101 gewählten Mitgliedern (zzgl. zwei Mandate Vertreter der Universitäten Dresden und Leipzig). Die 101 Mandate verteilen sich wie folgt:

27 Ärztinnen (27 Prozent)

74 Ärzte (73 Prozent)

43 Ärztinnen und Ärzte in Niederlassung (43 Prozent)

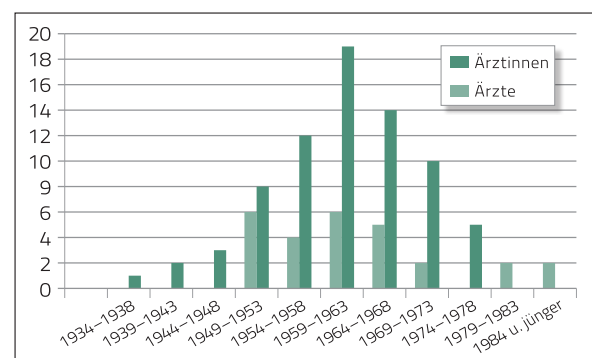
51 angestellte Ärztinnen und Ärzte (50 Prozent)

2 Ärzte mit sonstiger selbständiger Tätigkeit (2 Prozent)

5 Ärzte im Ruhestand (5 Prozent)

Altersstruktur der Kammerversammlung

Altersstruktur – Grafische Darstellung



Mitglieder der Kammerversammlung nach Fachgebieten

Gebiet	Gesamt	Ärzte	Ärztinnen	Niederlassung	Angestellte	Ruhestand	Sonstige
Allgemeinmedizin	21	14	7	21	0	0	0
Anästhesiologie	4	4	0	0	3	0	1
Augenheilkunde	3	2	1	3	0	0	0
Chirurgie	6	6	0	1	4	1	0
Frauenheilkunde u. Geburtshilfe	5	4	1	0	4	1	0
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	4	3	1	0	4	0	0
Haut- u. Geschlechtskrankheiten	2	2	0	1	0	0	1
Innere Medizin	31	24	7	11	19	1	0
Kinderchirurgie	2	2	0	0	2	0	0
Kinder- und Jugendmedizin	2	2	0	0	2	0	0
Laboratoriumsmedizin	1	1	0	0	1	0	0
Neurochirurgie	1	1	0	0	1	0	0
Neurologie und Psychiatrie	2	2	0	0	0	2	0
Nuklearmedizin	1	0	1	1	0	0	0
Öffentl. Gesundheitswesen	2	1	1	0	2	0	0
Orthopädie	1	0	1	1	0	0	0
Orthopädie und Unfallchirurgie	3	3	0	1	2	0	0
Pathologie	1	1	0	0	1	0	0
Psychiatrie und Psychotherapie	1	0	1	1	0	0	0
Radiologie/Radiologische Diagnostik/Diagnostische Radiologie	4	2	2	2	2	0	0
in Weiterbildung	3	0	3	0	3	0	0
Ärztin	1	0	1	0	1	0	0
Gesamt	101	74	27	43	51	5	2

6. DEUTSCH-POLNISCHES SYMPOSIUM

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

In Zusammenarbeit mit der Niederschlesischen Ärztekammer wurde 2015 das 6. Deutsch-Polnische Symposium in der Europastadt Görlitz/Zgorzelec durchgeführt. Themen waren 25 Jahre ärztliche Selbstverwaltung in Sachsen und in Niederschlesien, die demografische Entwicklung und ärztliche Versorgung in Sachsen und in Niederschlesien, ärztliche Behandlungsfehler, die strafrechtliche Verantwortlichkeit und Berufshaftpflicht der Ärzte, multiresistente Erreger (MRE) und die Impfprävention in Sachsen, Infektionskrankheiten in Niederschlesien und europäische Einflüsse auf die jeweilige Gesundheitspolitik der beiden Länder.

Identifikation mit Europa

Hanna Suchocka, ehemalige Ministerpräsidentin Polens, Justizministerin und Botschafterin beim Heiligen Stuhl, sprach in ihrem Vortrag über die hohe Bedeutung des Europäischen Integrationsprozesses für Polen. Für Polen wäre eine Desintegration innerhalb der EU schon deshalb äußerst problematisch, weil fast 60 Prozent

der Polen sich für die EU aussprechen und das Land sehr viel demokratische und finanzielle Aufbauhilfe erhalten hat. Zu den neuen Lösungen für eine starke EU gehörten Integrität und Werte, wie zum Beispiel Solidarität.

Gesundheitspolitische Herausforderungen in Deutschland und Sachsen

Barbara Klepsch, Sächsische Staatsministerin für Soziales und Verbraucherschutz, machte in ihrem Vortrag deutlich, dass weiterhin eine wohnortnahe Versorgung unter Berücksichtigung des demographischen Wandels das Ziel der sächsischen Landespolitik sei. Allerdings sei es notwendig, besonders für den ländlichen Raum neue Lösungen zu entwickeln. Gerade die steigende Zahl älterer Menschen muss medizinisch versorgt werden. Der Freistaat Sachsen beschäftigt sich deshalb bereits seit vielen Jahren mit der Sicherung der ambulanten Versorgung vor allem im ländlichen Raum. Sachsen besitzt eine moderne, abgestufte Krankenhauslandschaft und gute Strukturen, die auch in Zukunft gesichert und weiterentwickelt werden müssen.



Eröffnung im Dom Kultura, Zgorzelec



Görlitz vom polnischen Neißeufer

Europäische Einflüsse auf die deutsche Gesundheitspolitik

Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery, Präsident der deutschen Ärztekammer, zeigte die europäischen Einflüsse auf die deutsche Gesundheitspolitik auf. Die Demografie in beiden Ländern, Deutschland und Polen, habe eine vergleichbare Entwicklung genommen. Nur durch die grenzüberschreitende Kooperation von Ärzten, aber auch der Gremien der ärztlichen Selbstverwaltung, können Herausforderungen bestmöglich bewältigt werden. Nennenswerte Einflüsse der EU auf die deutsche Gesundheitspolitik seien zum einen das Recht des Patienten, sich auch im Ausland behandeln zu lassen. Zur Migration von berufstätigen Ärzten wurde 2010 bis 2014 eine Richtlinie zur gegenseitigen Anerkennung von Berufsqualifikationen überarbeitet. Die erleichterte Migration dürfe aber nicht dafür sorgen, dass sich der Ärztemangel von einem Land in ein anderes verschiebe.

Der Einfluss der Europäischen Union auf die Gesundheitspolitik in Polen

Dr. Konstanty Radziwill, Vizepräsident der polnischen Ärztekammer, machte deutlich, welchen Einfluss die Europäische Union auf die Gesundheitspolitik in Polen hat. Aufgrund der voranschreitenden Integration und dem grenzüberschreitendem Charakter der Gesundheit und ihrer Bedrohungen sowie die steigende Mobilität der EU-Bürger, komme es immer mehr zu Forderungen, dass sich die Europäische Union mehr mit diesem Bereich befassen sollte. Zehn Jahre nach dem Beitritt Polens zur EU liege der prozentuale Anteil der polnischen Ärzte die außerhalb Polens arbeiten, bei über 7,5 Prozent. Es

komme immer mehr zu einer Abwanderung der Mediziner aus „ärmeren“ Ländern, in „reichere Länder“. In den letzten 20 Jahren habe sich die Medizin zunehmend globalisiert. Die EU denke immer mehr über eine Gewährleistung einer sicheren und hohen Qualität der Gesundheitsfürsorge für alle Europäer in ganz Europa nach.

Demografischer Wandel und ärztliche Versorgung in Sachsen

Erik Bodendieck, Vizepräsident der Sächsischen Landesärztekammer, machte in seinem Vortrag hinsichtlich des demografischen Wandels und der ärztlichen Versorgung in Sachsen auf die Ursachen, Folgen und Perspektiven aufmerksam. In Sachsen wird bis zum Jahr 2025 mit einem Bevölkerungsrückgang von 9,4 Prozent gerechnet. Zusätzlich komme noch eine Überalterung der sächsischen Bevölkerung hinzu. Die großen Herausforderungen werden die steigende Morbidität, sinkende Mobilität und die gleichzeitige Ausdünnung der ländlichen Regionen sein. Die „Fachkräftestrategie Sachsen 2020“ habe es sich zum Ziel gesetzt, die in Sachsen ausgebildeten Fachkräfte hier zu halten und Pendler sowie fortgezogene Fachkräfte wieder zurück nach Sachsen zu bringen. Mit dem hohen Altersdurchschnitt in Sachsen sei eine hohe Nachfrage nach medizinischen Leistungen verbunden.

Demografische Entwicklung und ärztliche Fürsorge in Polen

Zbigniew Machaj, Geriater, Wojewodschaft Niederschlesien, zeigte die demografische Entwicklung in Polen auf. Dank großer Fortschritte in der Medizin würden die

Menschen in Polen heutzutage deutlich älter. Dennoch komme es zu einer Geriatriisierung der Gesundheitsfürsorge. Gleichzeitig verringert sich die Einwohnerzahl Polens. Es müssten Strukturen geschaffen werden, die komplex die medizinischen und betreuenden Leistungen erbringen, um die Probleme des alternden Menschen zu lösen. Viele Gesundheitseinrichtungen seien veraltet und müssten eigentlich modernisiert werden. Die institutionelle Versorgung sei ungleichmäßig verteilt und vor allem im ländlichen Raum sehr schwach ausgeprägt.

Ärztliche Behandlungsfehler in Sachsen

Dr. Rainer Kluge, Vorsitzender der Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen der Sächsischen Landesärztekammer, sagte in seinem Vortrag, dass nicht in jedem Fall ärztliches Fehlverhalten die Ursache für Behandlungsfehler sei. Die zunehmende Spezialisierung und technische Hochleistungsmedizin bedeute aber nicht automatisch eine bessere Gesundheit für den Patienten, wenn der Arzt nicht in der Lage sei, diese effektiv zu nutzen. Ärzte seien verpflichtet, an der Aufklärung einer fehlerhaften Behandlung mitzuwirken und ggf. Schaden zu regulieren. Es gebe aber auch Situationen, in denen trotz korrekten ärztlichen Handelns, ein Schaden entstünde. Alle Bemühungen, in dieser Problematik Lösungen zu finden, seien bisher in den Ansätzen steckengeblieben.

Strafrechtliche und berufliche Verantwortlichkeit des Arztes

Dr. Piots Piszko, Bezirksobmann für Berufshaftpflicht der Niederschlesischen Ärztekammer, sprach in seinem Vortrag über die strafrechtlichen und beruflichen Verantwortlichkeiten des Arztes. Ein Arzt könne für dieselbe Tat sowohl straf-, als auch berufsrechtlich zur Verantwortung gezogen werden. Häufiger seien in der Praxis jedoch Situationen anzutreffen, in denen die Strafverfolgungsorgane nicht die Merkmale einer zu ahndenden Tat feststellten, gleichzeitig aber auf der Grundlage des vorliegenden Beweismaterials (Sachverständigengutachten) erkannten, dass besagtes Verhalten einen beruflichen Verstoß darstellte. Die Konsequenz sei die Zuleitung einer Benachrichtigung über die Begehung eines beruflichen Verstoßes an den Bezirksobermann für berufliche Haftung, was wiederum in der Mehrzahl der Fälle die Grundlage für die Einleitung eines Klärungsverfahrens bilde. Solche Fälle fänden in Polen vor dem ärztlichen Bezirksgericht ihren Abschluss.

Multiresistente Erreger (MRE) und Impfprävention in Sachsen

Dr. Undine Schultz, wissenschaftliche Mitarbeiterin des Gesundheitsamtes in Görlitz, machte in ihrem Vortrag auf die Multiresistenten Erreger und die Impfprävention in Sachsen aufmerksam.

Die Meldung von multiresistenten Erregern beruhe in erster Linie auf dem Infektionsschutzgesetz (IfSG). In Sachsen seien seit 2011 MRSA und MRGN meldepflichtig. Falls eine Person in Zgorzelec wohne, leite das Gesundheitsamt in Görlitz die Maßnahmen an das zuständige Gesundheitsamt in Polen weiter. Es wurde die „Verordnung der sächsischen Staatsregierung über die Hygiene und Infektionsprävention in medizinischen Einrichtungen“ ins Leben gerufen. Demnach müssten Gesundheitseinrichtungen eine Hygienekommission haben, welche Hygienepläne erstelle, sowie ein geschultes Fachpersonal für Hygiene beschäftigen. Ein MRE-Netzwerk in Görlitz wurde 2011 gegründet. Mitglieder seien Hygieneschwester, Fachärzte für Mikrobiologie und das Gesundheitsamt Görlitz.

Infektionskrankheiten in Niederschlesien

Andrzej Gladysz, Emeritierter Ordentlicher Professor der Medizinischen Universität (MU) Wroclaw (Breslau), ehemaliger Landesberater auf dem Gebiet der Infektionskrankheiten, sprach in seinem Vortrag über das Auftreten von SARS und MERS. Es sei ein Beispiel für die Zoonosen, das heißt, dass für die Tiergattung „typische“ Viren infolge von Verstoßen oder Nichtbeachtung hygienisch-sanitärer Prozeduren, auf den Menschen übertragen worden sind. In Niederschlesien sei die Kontrolle der Krankenhausinfektionen dabei besonders wichtig. Niederschlesien nehme am nationalen Programm des Schutzes für Antibiotika teil und schalte sich somit in die aktive und praktische Gegenwirkung gegen die Ausbreitung des Resistenzgens ein. Ein immer stärker zunehmendes Problem sei die Zahl der nichtgeimpften Kinder. Galt Polen bisher noch als eines der Länder mit den höchsten Kennziffern der Durchimpfung, habe dies in den letzten Jahren stark abgenommen. Die Schuld lege dabei wohl bei den „Antiimpfbewegungen“.

Internationaler Festabend

Den Abschluss des Symposiums bildete ein Internationaler Festabend, auf welchem Herr Dr. med. Andrzej Woinar die Herrmann-Eberhard-Friedrich-Richter-Medaille der Sächsischen Landesärztekammer für seine

Verdienste um eine grenzüberschreitende Zusammenarbeit der sächsischen-niederschlesischen Ärzteschaft verliehen bekam.

JAHR DER ORGANSPENDE

**Dr. Patricia Klein, Ärztliche Geschäftsführerin,
Dipl.-Soz.-Verw. (FH) Antje Lecht,
Leitende Sachbearbeiterin,
Referat medizinische und ethische Sachfragen**

Auf Anregung der Kommission Transplantation wurde das Jahr 2015 von der Sächsischen Landesärztekammer zum „Jahr der Organspende“ erklärt. Hintergrund dafür waren die seit Jahren abfallenden Zahlen der Organspenden, die sich durch Berichte über Manipulationsfälle in einzelnen Transplantationszentren und daraus folgenden Gerichtsverfahren weiter verschlechterten. Somit wurde der „Tod auf der Warteliste“ zu einem immer häufigeren Ereignis für betroffene Patienten. Um diesen Negativmeldungen und Skandalberichten entgegen zu wirken, um Transparenz zu schaffen und aufzuklären, wurde ein Katalog von Maßnahmen beschlossen.

Ein Hauptpunkt war die konkrete Unterstützung der Transplantationsbeauftragten der Krankenhäuser mit Beatmungspätzen auf den Intensivstationen. Dafür wurde das „Sächsische Netzwerk Organspende“ gegründet. Es soll so ein regelmäßiger Austausch von Informationen stattfinden und gegenseitige Unterstützung gewährleistet werden. Die kleineren Krankenhäuser bekamen einen festen Ansprechpartner in den großen Kliniken des Universitätsklinikums Carl-Gustav-Carus Dresden, der Universitätsklinik Leipzig und dem Klinikum Chemnitz zugeteilt. Zudem fand am 17.11. das erste Arbeitstreffen der sächsischen Transplantationsbeauftragten statt.

Ein zweites Maßnahmenpaket war die Intensivierung der Fortbildungen, da die vierte Fortschreibung der Richtlinie zur Feststellung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls im Juli 2015 in Kraft trat. Diese haben für Ärzte und Pflegepersonal häufig auch in den Krankenhäusern vor Ort stattgefunden.

Prof. Dr. Dietmar Schneider wurde bei der Kammerversammlung im Juni zum Organspendebeauftragten berufen und steht für Fortbildungen und Fragen rund um das Thema irreversibler Hirnfunktionsausfall zur Verfügung.



Symposium „Quo vadis Organspende“

Es wurde regelmäßig im Berichtsjahr zum Thema Organspende im „Ärzteblatt Sachsen“ berichtet. Im November erschien ein Themenheft „Organspende“.

Ein weiteres Maßnahmenpaket war die Zusammenarbeit mit der Notarkammer Sachsen. Es gab zum Herbstleserforum der Sächsischen Zeitung, der Leipziger Volkszeitung und der Freien Presse im September drei gemeinsame Veranstaltungen in Dresden, Leipzig und Chemnitz.

Auch Krankenhaus- und Gemeindeseelsorge sollte stärker in das Thema Organspende eingebunden werden. So gab es im Juli ein gemeinsames Treffen in der Sächsischen Landesärztekammer mit der Vertreterin des Bischöflichen Ordinariats und dem Oberkirchenrat der Evang.-Luth. Landeskirche. Bei diesem Treffen wurde eine gemeinsame Fortbildung beschlossen, die im Januar 2016 stattfinden wird.

Am 5.9. fand im Deutschen Hygiene-Museum Dresden das Symposium „Organspende – Quo vadis?“ statt. Mit über 100 Teilnehmern war die Veranstaltung gut besucht, die Resonanzen waren durchweg positiv. So wurde hervorgehoben, dass es bisher noch keine Veranstaltung gab, die sich auf eine so umfassende Weise mit dem Thema Organspende beschäftigte.

Die Zusammenarbeit mit Schulen ist ein weiteres Maßnahmenpaket. So wurden im August alle Schulen durch das Sächsische Staatsministerium für Kultus informiert, dass die Sächsische Landesärztekammer das Projekt „Organspende macht Schule“ der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BzgA) und der Techniker

Krankenkasse durch Ärzte, die in Schulen zum Thema referieren, unterstützt.

Auch mit der Ostdeutschen Psychotherapeutenkammer (OPK) wurde Kontakt aufgenommen. Auf dem Jahreskongress 2016 soll ausführlich über das Thema Organspende gesprochen werden.

Ein 15. Maßnahmenpaket ist die Kooperation mit Hausärzten zum Thema Patientenverfügung und irreversibler Hirnfunktionsausfall. Sowohl zu den Themen „Organspende“ und „Patientenverfügung“ als auch zum Thema „Hirntod“ fanden 2015 Fortbildungen beim Sächsischen Hausärzteverband statt. Am 30.3.2016 wird dazu eine weitere Fortbildungsveranstaltung in Kooperation mit der Sächsischen Gesellschaft für Allgemeinmedizin (SGAM) e. V. stattfinden.

All diese Aktivitäten sollten das Thema „Organspende“ wieder in eine fachliche und sachbezogene Diskussion bringen, an deren Ende nach Möglichkeit eine persönliche Entscheidung für oder gegen eine Organspende stehen kann. Die aktuellen Zahlen für Sachsen aus 2015 (Anstieg der Organspender um mehr als 10 Prozent) sind ein kleines Zeichen, dass sich etwas bewegt.

HERZINFARKTVERSORGUNG IN OSTSACHSEN **Dr. Patricia Klein, Ärztliche Geschäftsführerin**

Zur Optimierung der Versorgung von Herzinfarktpatienten hat die Sächsische Landesärztekammer im Jahr 2013 ein Pilotprojekt initiiert, um die im Vergleich zu praktisch allen Bundesländern deutlich höhere Infarktsterblichkeit in Sachsen zu senken.

Unter Leitung von Prof. Dr. Ruth Strasser, Ärztliche Direktorin des Herzzentrums Dresden, begann im September 2013 das Pilotprojekt zur Optimierung der Herzinfarktversorgung, welches seine Arbeit in Ostsachsen aufgenommen hat. An drei Krankenhäusern wurden bei Patienten mit akutem Herzinfarkt im Rahmen des Pilotprojektes zunächst präklinische Daten über drei Monate erfasst und ausgewertet. In Zusammenarbeit mit den Rettungsleitstellen wurde anschließend die präklinische Versorgungsstruktur optimiert, so dass Patienten zeitsparend direkt in das nächstgelegene Krankenhaus mit einem Herzkatheterlabor gebracht werden können.

Dr. iur. Ernst Bruckenberger (Herausgeber des Deutschen Herzberichtes bis 2012) wurde 2014 beauftragt, eine Analyse der Mortalität und der stationären Morbidität ausgewählter Diagnosen in Sachsen auf der Basis der 2012-er Daten zu erstellen. Er stellte fest, dass in Sachsen die Krankenhaushäufigkeit (stationäre Morbiditätsziffer) bzgl. des Herzinfarktes und der ischämischen Herzkrankheiten den jeweiligen Bundesdurchschnitt deutlich unterschreitet. Im Gegensatz dazu ergibt sich aus dem Deutschen Herzbericht 2014 der Deutschen Herzstiftung wie in den Vorjahren, dass nur in Sachsen-Anhalt und in Brandenburg die Infarktsterblichkeit noch höher ist als im Freistaat Sachsen.

Gemeinsam mit Kardiologen und Notärzten sowie Vertretern der Rettungsleitstellen wurden die Strukturen in Sachsen fortlaufend verbessert. Die Sächsische Landesärztekammer stand bei der Neuregelung einzelner Verfahrensabläufe zur besseren Steuerung der Rettungseinsätze zwischen zwei Krankenhäusern in Ostsachsen beratend zur Seite. Auch zukünftig soll die Zusammenarbeit zwischen den Krankenhäusern und den Rettungsleitstellen weiter optimiert werden. Hier hat das gemeinsame Landesgremium nach § 90 a Absatz 1 des Fünften Buches des Sozialgesetzbuchs im Freistaat Sachsen zu einem Arbeitsplan für die Zukunft geführt. Die Sächsische Landesärztekammer wird sich insbesondere zu folgenden Beschlüssen des Gremiums engagieren:

- » Weiterentwicklung der systematischen Fortbildungsprogramme für die Disponenten der Rettungsleitstellen für ein zielgerichtetes Aufnehmen der Symptome und eine hohe Qualität der Disponie;
- » In Zusammenarbeit mit der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen wird das Curriculum für eine Fortbildung der Disponenten der integrierten Rettungsleitstellen und des kassenärztlichen Bereitschaftsdienstes weiterentwickelt;
- » Einführung strukturierter Abfragesysteme bei Notrufen in den integrierten Leitstellen für die indikationsgerechte und optimierte Zuweisung behandlungsberechtigter Patienten zu der Versorgungsstruktur, die medizinisch notwendig und ausreichend ist.

Damit die Rettungskette optimal funktionieren kann, soll neben der Notrufnummer 112 auch die 116 117 stärker bekannt gemacht werden. Die Sächsische Landesärztekammer wird gemeinsam mit allen Beteiligten eine entsprechende Bildungsmaßnahme erarbeiten.

18 FINANZEN

Dipl.-Ök. Kornelia Keller, Kaufmännische Geschäftsführerin

Der Wirtschaftsplan 2015 wurde durch die Kammerversammlung am 8.11.2014 mit Aufwendungen in Höhe von 12.540.300 EUR und Erträgen in Höhe von 11.198.907,62 EUR beschlossen. Die Differenz in Höhe von 1.341.392,38 EUR ist durch die planmäßige Entnahme aus Rücklagen und in Höhe von 525.392,38 EUR durch die Verwendung des Überschusses gedeckt.

Nach § 6 Abs. 1 der Haushalts- und Kassenordnung der Sächsischen Landesärztekammer vom 24.6.2013 ist der Jahresabschluss durch einen Wirtschaftsprüfer oder eine Wirtschaftsprüfungsgesellschaft zu prüfen. Auf Beschluss der Kammerversammlung erfolgte für die Prüfung des Haushaltsjahres 2015 ein Prüferwechsel. Es wurde die Wirtschaftsprüfungsgesellschaft Deloitte & Touche GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, Zweigniederlassung Dresden, mit der Prüfung des Jahresabschlusses beauftragt.

Die Prüfung der Kassen- und Buchführung für das Haushaltjahr 2015 erfolgte nach einer Vorprüfung im Dezember 2015 in der Zeit vom 29.2. bis 11.3.2016. Als Prüfungsschwerpunkt hatten der Vorstand und der Finanzausschuss für das Jahr 2015 „Ordnungsmäßigkeit der aufbau- und ablauforganisatorischen Grundlagen (analog § 53 Haushaltsgrundsätzegesetzprüfung)“ bestimmt. Der Finanzausschuss und der Vorstand nahmen den Bericht über die Prüfung des Jahresabschlusses für das Haushaltjahr 2015 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 875.446,61 EUR unter dem Wirtschaftsplan und es wurden 826.145,53 EUR mehr Erträge als geplant erzielt.

Der Beitragssatz zum Kammerbeitrag konnte im Beitragsjahr 2015 bei 0,50 % der Einkünfte aus ärztlicher Tätigkeit stabil gehalten werden. Deutschlandweit befindet sich der Beitragssatz im unteren Mittelfeld aller Landesärztekammern.

Die Erträge und Aufwendungen stellen sich wie folgt dar:

	EUR
Erträge gesamt	12.025.053,15
davon Kammerbeiträge	8.849.005,57
Gebühren	1.716.852,49
– Gebühren laut Gebührenordnung	980.620,66
– Gebühren Fortbildung	736.231,83
Kapitalerträge	129.981,09
Sonstige Erträge	1.329.214,00
– Externe Qualitätssicherung	474.543,36
– Sonstige Erträge	854.670,64
Aufwendungen gesamt	11.664.853,39
davon Personalaufwendungen	5.028.168,44
Aufwand für Selbstverwaltung	620.408,66
Sachaufwand	5.005.687,70
– Honorare, Fremde Lohnarbeit	928.893,56
– Geschäftsbedarf	244.320,09
– Telefon, Porto	158.081,26
– Versicherungen, Beiträge	1.041.973,98
– Beiträge an Bundesärztekammer	699.127,12
– Rückflussgelder an Kreis- ärztekammern	279.228,00
– Reise- und Tagungsaufwand	1.059.662,07
– Sonstiger Verwaltungsaufwand	662.087,27
– Gebäudeabhängiger Aufwand	910.669,47
Abschreibungen	1.010.588,59
Zuweisungen und Rücklagen	0,00

Der Jahresüberschuss beträgt 360.199,76 EUR. Die Entnahmen aus den zweckgebundenen Rücklagen in Höhe von 702.835,02 EUR tragen zusätzlich zum Gesamtergebnis bei. Der Überschussvortrag per 31.12.2015 inklusive Jahresüberschuss von insgesamt 2.107.393,34 EUR wird für die Zuführung zur Instandhaltungsrücklage, zur Betriebsmittelrücklage, zur Gebäude- und Parkplatzrücklage sowie zur Rücklage „Projekte Kreisärztekammern“ verwendet und der Restbetrag vorgetragen.

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 Aufwendungen wurden zur Finanzierung der in diesem Tätigkeitsbericht ausführlich dargelegten Aufgaben der Sächsischen Landesärztekammer nach folgenden Hauptpositionen verwendet:

	TEUR	Prozent
Vorstand, Kammerversammlung, Kammerwahl, DÄT, Ausschüsse ¹⁾	952	8,2
Kreisärztekammern	376	3,2
Hauptgeschäftsführung, Ärztliche und Kaufmännische Geschäftsführung, Bezirksstellen	1.452	12,4
Weiterbildung, Fortbildung	1.875	16,1
Qualitätssicherung	707	6,1
Ethikkommission/Medizinische und ethische Sachfragen/Lebenspende/Künstliche Befruchtung	434	3,7
Aus- und Fortbildung Medizinische Fachangestellte	488	4,2
Allgemeine Rechtsfragen, Gutachterstelle, Berufsrecht	850	7,3
Berufsregister, Finanzbuchhaltung, Beitragswesen	1.119	9,6
Gebäude und Interne Organisation	1.859	15,9
EDV/Informatik/Betriebsorganisation	480	4,1
Öffentlichkeitsarbeit/Ärzteblatt Sachsen/Koordinierungsstelle Ärzte für Sachsen/Multimedia	374	3,2
Beiträge an Bundesärztekammer	699	6,0

¹⁾ Ausschüsse, die keiner anderen Kostenstelle zuzuordnen sind

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 neun Sitzungen im Jahr 2015 hat sich der Finanzausschuss mit Beschlussvorlagen zu finanziell

wichtigen Sachverhalten und der Ordnungsmäßigkeit der Geschäftsführung befasst.

Mit der im Jahr 2015 erfolgten Neuwahl des Ausschusses verabschiedete sich Herr Dr. Vogel, der diesen Ausschuss als Vorsitzender mit viel Engagement, Sachkenntnis und Souveränität seit 2001 führte. Dafür sei ihm an dieser Stelle ausdrücklich gedankt.

Die geänderte Zusammensetzung des Ausschusses Finanzen brachte neue Sichtweisen, wie verwaltungsmäßige Abläufe strukturierter zu bearbeiten sind. So wurden durch Mitglieder des Finanzausschusses Algorithmen z. B. für die Entscheidung von Anträgen auf Ermäßigung und Erlass beim Kammerbeitrag initiiert und nach intensiver Diskussion im Ausschuss beschlossen und angewendet.

Vorstand und Finanzausschuss bewerteten die Rechenschaftslegung der Rücklaufgelder der Kreisärztekammern per 31.12.2014. Bei vier Kreisärztekammern erfolgte wegen Überschreitens der vereinbarten Vermögensgrenze eine Rückführung von Rücklaufgeldern von insgesamt 18.800 EUR, deren Zuführung zur zweckgebundenen Rücklage für Projekte der Kreisärztekammern geplant ist. Aus dieser Rücklage wurden 5.000 EUR an eine Kreisärztekammer für ein Projekt nach Antrag ausbezahlt.

Die Kammeranweisung Nr. 3 „Zahlungsverkehr“ wurde überarbeitet. Das Freigabeverfahren von Rechnungen erfolgt nunmehr über einen Jobrouter, in den auch der Präsident und die Vizepräsidenten eingebunden sind, so dass deren Präsenzzeiten in der Kammer nicht durch die Abarbeitung verwaltungsmäßiger Prozesse gebunden sind. Dazu dient auch die Möglichkeit, Bankanweisungen online zu erteilen. Das Vier-Augen-Prinzip wird strikt beachtet.

Es wurden Grundsatzentscheidungen zur Auslegung der Beitragsordnung bei aktuellen Einzelfällen getroffen. Zum 31.12.2015 war kein gerichtliches Verwaltungsverfahren zum Kammerbeitrag anhängig.

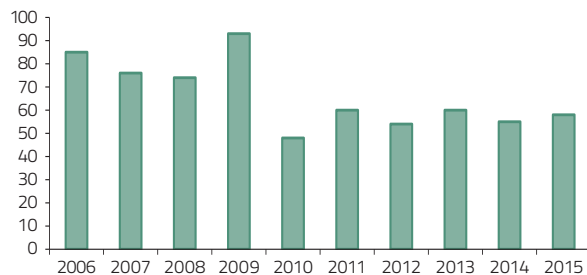
Der Finanzausschuss befasste sich mit Anträgen nach § 9 der Beitragsordnung (Stundung, Ermäßigung oder Erlass von Beiträgen) sowie mit Widersprüchen zu den ergangenen Beitragsbescheiden. Eingereicht wurden

58 Anträge nach § 9 der Beitragsordnung, das waren drei Anträge mehr als im Jahr 2014. Von den vorliegenden Anträgen entschied der Finanzausschuss nach gründlicher Prüfung

- 2 Antragsteller Stundung
- 1 Antragsteller Ratenzahlung
- 10 Antragstellern Beitragserlass und
- 23 Antragstellern Beitragsermäßigung (davon 8 auf den Mindestbeitrag)

zu gewähren. Für 22 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



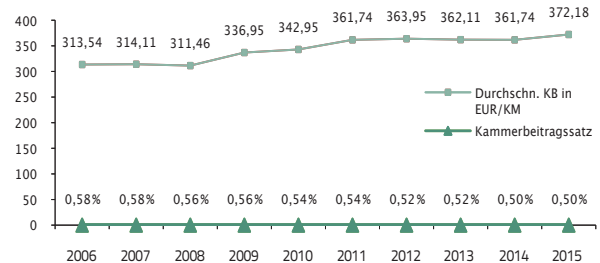
Unter den Bedingungen der im Jahr 2015 geltenden Beitragsordnung zahlten

- 1.675 Ärzte den Mindestbeitrag,
- 4.699 Ärzte keinen Kammerbeitrag, davon
4.689 Mitglieder im Ruhestand,
- 23 Ärzte erhielten eine Beitragsermäßigung.

Damit wurden im Jahr 2015 bei 6.374 Ärzten aus Altersgründen sowie aus sozialen, beruflichen und familiären Gründen eine Beitragsermäßigung beziehungsweise ein Beitragserlass oder die Zahlung des Mindestbeitrages wirksam.

Der durchschnittliche Kammerbeitrag pro Kammermitglied betrug im Jahr 2015 372,18 EUR und stieg bei einem konstanten Kammerbeitragssatz um 2,9 Prozent.

Entwicklung des durchschnittlichen Kammerbeitrages je Kammermitglied und Entwicklung des Kammerbeitragssatzes



Der Finanzausschuss behandelte im Jahr 2015 insgesamt fünf Widersprüche zu Bescheiden über Kammerbeiträge und einen Antrag auf Gebührenerlass gemäß § 5 Gebührenordnung der Sächsischen Landesärztekammer.

Aufgrund der stärkeren Fluktuation insbesondere ausländischer Ärzte und von Insolvenzfällen in der Ärzteschaft musste sich der Finanzausschuss im Jahr 2015 mit der Ausbuchung uneinbringlicher Forderungen zum Kammerbeitrag und zu Gebühren befassen.

Der Beitrag zum Fonds Sächsische Ärztehilfe wurde auch im Jahr 2015 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 2015 wurden zwei zinslose Darlehen gewährt. Ein Darlehen wurde wegen einer absehbar nicht verbesserten finanziellen Lage in einen nichtrückzahlbaren Zuschuss umgewandelt. Drei Darlehen wurden in 2015 komplett zurückgezahlt.

Die verzinsliche Anlage liquider Mittel der Sächsischen Landesärztekammer erfolgte in Festgelder, in mündelsichere bzw. kapitalgarantierte Wertpapiere und in Genossenschaftsanteile, welche neben einer hohen Sicherheit eine Durchschnittsrendite von 0,94 Prozent erzielten.

Im Jahr 2015 wurden circa 4.200 Reisekostenabrechnungen bearbeitet. Die Gesamtübersichten über die einzelnen Dienstreisen gingen den etwa 800 ehrenamtlich tätigen Kammermitgliedern im Februar des Folgejahres zu.

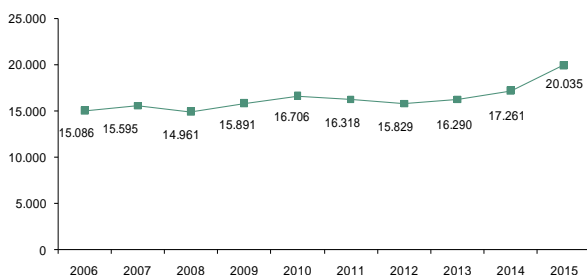
Im Beitragsjahr 2015 konnten bis zum 30.6.2015 14.292 Kammermitglieder zum Kammerbeitrag veranlagt werden, da die ordnungsgemäßen Nachweise vorlagen. Bis zum 31.12.2015 betrug die Zahl der zum Kammerbeitrag veranlagten Kammermitglieder 18.552. Das waren 897 Kammermitglieder mehr als im letzten Jahr.

Bis zum Ende des Jahres hatten 104 Kammermitglieder auf Erinnerungen nicht reagiert. Sie erhielten gemäß der Beitragsordnung der Sächsischen Landesärztekammer einen Festsetzungsbescheid zum Höchstbeitrag in Höhe von 2.500 EUR. Das betraf 90 Kammermitglieder mehr als im letzten Jahr.

Mittlerweile nutzen circa 65 Prozent der beitragspflichtigen Kammermitglieder die Möglichkeit des SEPA-Lastschrifteinzugsverfahrens. Das spart Zeit- und Finanzaufwand und wir wünschen uns, dass sich diese Entwicklung weiter fortsetzt.

525 Kammermitglieder, das entspricht 3 Prozent, konnten noch nicht zum Kammerbeitrag 2015 veranlagt werden. Gründe dafür waren Fristverlängerungen für die Vorlage der Nachweise und, dass die Bearbeitung von Widersprüchen oder Anträgen nach § 9 der Beitragsordnung auf Stundung, Ermäßigung oder Erlass im laufenden Jahr noch nicht abgeschlossen werden konnte.

Entwicklung des Schriftverkehrs im Beitragswesen



Der Schriftverkehr zum Kammerbeitrag hat gegenüber dem letzten Jahr zugenommen, insbesondere durch die Bearbeitung von Beitragsangelegenheiten des vorangegangenen Jahres. Außerdem wurden viele Anfragen telefonisch geklärt. Zusätzlicher Beratungsbedarf wird durch die Mobilität der Kammermitglieder, den zunehmenden Anteil an ausländischen Ärzten und die ansteigende Aufnahme von Nebentätigkeiten durch Kammermitglieder im Ruhestand generiert.

Im Jahr 2015 mussten die nachfolgend aufgeführten Zwangsvollstreckungen bei den Finanzämtern beantragt und durchgeführt werden:

Zwangsvollstreckungen

	eingereichte Zwangsvoll- streckungen	durchgeführte Zwangsvoll- streckungen	offene Zwangsvoll- streckungen
Gebührenbescheide	6	3	3
Kammerbeitrag 2010	3	2	1
Kammerbeitrag 2011	2	4	1
Kammerbeitrag 2012	11	10	5
Kammerbeitrag 2013	37	39	12
Kammerbeitrag 2014	64	34	30
Gesamt	123 (VJ 96)	92 (VJ 66)	52 (VJ 35)

Die Differenz zwischen eingereichten und durchgeführten Zwangsvollstreckungen ergibt sich aus der Verschiebung der Dauer einzelner Verfahren über das Jahresende hinaus.

Die Finanzen der Sächsischen Landesärztekammer sind solide und zukunftssicher. Die Sächsische Landesärztekammer ist schuldenfrei. 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.

19 SÄCHSISCHE ÄRZTEVERSORGUNG

Dr. Steffen Liebscher, Aue, Vorsitzender des Verwaltungsausschusses

Zum Ende des 24. 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 17.994 Mitglieder – 467 Mitglieder mehr als im Vorjahr. Das Volumen der vereinnahmten Beiträge stieg von 171,9 Mio. EUR auf 183,2 Mio. EUR an. Die Bilanzsumme betrug zum Stichtag 3.273,6 Mio. EUR – ein Zuwachs von 233,9 Mio. EUR im Vergleich zum Vorjahreswert. Im Berichtszeitraum wurden an 3.917 Versorgungsempfänger (Altersrentner, Hinterbliebene und Berufsunfähige) Leistungen in Höhe von rund 46,1 Mio. EUR ausgezahlt. Auf der 28. Erweiterten Kammerversammlung am 13.6.2015 beschlossen die ärztlichen und tierärztlichen Mandatsträger – der Bilanz des versicherungsmathematischen Gutachtens folgend – eine Erhöhung der Rentenbemessungsgrundlage auf 41.152,00 EUR für das Jahr 2016 und eine Dynamisierung der zum 31.12.2015 laufenden Renten um 1 Prozent.

In strikter Durchsetzung des in der Satzung verankerten Grundsatzes der Wirtschaftlichkeit der Verwaltung und der zweckorientierten Verwendung der Mittel liegt der ermittelte Verwaltungskostensatz in Höhe von 1,38 Prozent weit unter dem versicherungstechnischen Ansatz von 3 Prozent der Beitragseinnahmen.

Die Gesamtkapitalanlagen wiesen zum Bilanzstichtag einen Wert von 3,15 Mrd. EUR auf. Wesentlicher Kern der Anlagetätigkeit des Geschäftsjahres 2015 war der seit zehn 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 2015 konsequent weiter nachgegangen. Im Ergebnis konnte die Immobilienquote im Vergleich zum Vorjahr erhöht werden. Die Mittelzuflüsse konzentrierten sich dabei auf die drei bestehenden europäisch diversifizierten Individualfonds.

Aufgrund der anhaltenden Niedrigzinsphase konnten Neuanlagen über Rechnungszins nur selektiv erfolgen. Dennoch konnte der absolute wie auch der relative Anteil des Rentendirektbestandes an den Gesamtanlagen leicht gegenüber dem Vorjahresniveau gesteigert werden. 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 Kapitalmarktverwerfungen 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. Neben den regelmäßigen Veröffentlichungen im Sächsischen Ärzteblatt und im Deutschen Tierärzteblatt publizierte das Versorgungswerk im September die „Mitgliederinformation Nr. 8“, in der aktuelle Themen und wichtige Hinweise sowie der Geschäftsablauf der Sächsischen Ärzteversorgung komprimiert dargestellt wurden. Der Internetauftritt des Versorgungswerkes als die zentrale Informationsplattform für Fragen zu Mitgliedschaft, Beitrag und Leistung wird kontinuierlich aktualisiert und ausgebaut.

Detaillierte Angaben zum Geschäftsverlauf und zum Ergebnis enthält der „Geschäftsbericht 2015 – Sächsische Ärzteversorgung“, der von den Mitgliedern nach Beschlussfassung durch die 29. Erweiterte Kammerversammlung am 18.6.2016 eingesehen bzw. angefordert werden kann. Daneben wird Mitte 2016 die 9. Ausgabe der Mitgliederinformation mit Auszügen aus dem Geschäftsbericht und aktuellen Informationen zum Versorgungswerk erscheinen.

20 ÜBERSICHT ÄRZTLICHE BERUFSVERTRETUNG

WAHLPERIODE 2015–2019

VORSTAND

Präsident: Erik Bodendieck (Wurzen), N
 Vizepräsidentin: Dipl.-Med. Petra Albrecht (Meißen), A
 Vizepräsident: Dr. Rainer Kobes (Werdau), A (ruhend seit
 12. 11. 2015)
 Schriftführer: Dr. Michael Nitschke-Bertaud (Dresden), N
 Mitglieder:
 Prof. Dr. Antje Bergmann (Dresden), N
 Dipl.-Med. Sabine Ermer (Eilenburg), A
 Prof. Dr. Uwe Köhler (Leipzig), A
 Dr. Steffen Liebscher (Aue), N
 Dr. Thomas Lipp (Leipzig), N
 Dr. Dietrich Steiniger (Rodewisch), A
 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, 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, A
 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 (Chemnitz)
 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, A
 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 (Rodewisch)
 FA Chirurgie, FA Orthopädie und Unfallchirurgie, A
 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
 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 (Dresden)
 FA Innere Medizin, A
 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, MVZ
 Prof. Dr. Gunter Haroske (Dresden)
 FA Pathologie, A
 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 (Radebeul)
 FÄ Allgemeinmedizin, N
 Dr. Volker Kohl (Zittau)
 FA Haut- und Geschlechtskrankheiten, N
 Sophie Kolbe (Lohmen)
 Ärztin in Weiterbildung, A
 Dipl.-Med. Christine Kosch (Pirna)
 FÄ Allgemeinmedizin, N
 Prof. Dr. Frank Kroschinsky (Dresden)
 FA Innere Medizin, A
 Sanda Lange (Dresden)
 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 (Kreischa)
 FA Innere Medizin, A
 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
 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. Manuela Stöckel (Hoyerswerda)
 FÄ innere Medizin und Geriatrie,
 FÄ Innere Medizin, A
 Prof. Dr. Ruth Strasser (Dresden)
 FÄ Innere Medizin, A
 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

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, N
 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, Freiberufler
 Dr. Jörg Hammer (Leipzig)
 FA Chirurgie, MVZ
 Prof. Dr. Christoph Josten (Leipzig)
 FA Orthopädie und Unfallchirurgie, FA Chirurgie, A
 Dipl.-Med. Ulrike Jung (Leipzig)
 FÄ Orthopädie, N
 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 Krauthelm (Leipzig)
 FA Allgemeinmedizin, FA Arbeitsmedizin, N
 Steffen Lange (Schmannewitz)
 FA Innere Medizin, A
 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, A
 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. Carl-Ludwig Weiss (Leipzig)
 FA Viszeralchirurgie, FA Chirurgie, A

Dr. Stefan Windau (Leipzig)
 FA Innere Medizin, N
 Dr. Reiko Zarbock (Leipzig)
 FA Allgemeinmedizin, N

AUSSCHÜSSE

Ambulant-stationäre Versorgung

Dr. Rainer Kobes (Werdau)
 FA Innere Medizin, A (ruhend seit 12. 11. 2015)

Stationärer Bereich:

Prof. Dr. Tobias Back (Arnsdorf)
 FA Neurologie, A
 Dr. Eberhard Huschke (Löbau)
 FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, R
 PD Dr. habil. Ulrich Schuler (Dresden)
 FA Innere Medizin, A
 Dr. Dietrich Steiniger (Rodewisch)
 FA Chirurgie, FA Orthopädie und Unfallchirurgie, A
 Dr. Carl-Ludwig Weiss (Leipzig)
 FA Viszeralchirurgie, FA Chirurgie, A
 Dr. Stefan Zeller (Görlitz)
 FA Innere Medizin, A

Ambulanter Bereich:

Dr. Sören Funck (Hoyerswerda)
 FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, MVZ
 Dipl.-Med. Manuela Graetz (Chemnitz)
 FÄ Frauenheilkunde und Geburtshilfe, N
 Dr. Brigitte Güttler (Aue)
 FÄ Radiologie, N
 Dr. Jörg Hammer (Leipzig)
 FA Chirurgie, MVZ
 Ute Taube (Berthelsdorf)
 FÄ Allgemeinmedizin, N
 Dr. Andreas Teubner (Burgstädt)
 FA Innere Medizin, N
 Seitens der Geschäftsführung:
 Dr. Patricia Klein

Ärztliche Ausbildung

Prof. Dr. Antje Bergmann (Dresden)
 FÄ Allgemeinmedizin, N
 (Vertreter des Vorstandes)
 Dipl.-Med. Thomas Flämig (Niesky)
 FA Innere Medizin, N
 Dr. Uwe Krause (Grimma)
 FA Anästhesiologie, A

Dr. Claudia Kühnert (Chemnitz)
 FÄ Allgemeinmedizin, N
 Sandra Lange (Dresden)
 Ärztin in Weiterbildung, A
 Kristin Seele (Dresden)
 Ärztin in Weiterbildung, A
 Prof. Dr. Arved Weimann (Leipzig)
 FA Chirurgie, A
 Dr. Carl-Ludwig Weiss (Leipzig)
 FA Viszeralchirurgie, 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)
 Studiendekan für Humanmedizin an der Universität
 Leipzig
 Prof. Dr. Angela Hübner (Dresden)
 Studiendekanin für Medizin der Technischen Universität
 Dresden
 Seitens der Geschäftsführung:
 Dr. Patricia Klein
 Peggy Thomas

Arbeitsmedizin

Prof. Dr. Andreas Seidler (Dresden)
 FA Arbeitsmedizin, A
 Dr. Arne Drews (Grimma)
 FA Arbeitsmedizin, FA Innere Medizin, N
 Dr. Ivonne Hammer (Leipzig)
 FÄ Arbeitsmedizin, A
 Dr. Jens Krauthelm (Leipzig)
 FA Allgemeinmedizin, FA Arbeitsmedizin, 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 (Leipzig)
 FÄ Arbeitsmedizin, A
 Vertreter des Vorstandes:
 Dipl.-Med. Petra Albrecht (Meißen)

FÄ Öffentliches Gesundheitswesen,
 FÄ Hygiene und Umweltmedizin, A
 Seitens der Geschäftsführung:
 Dr. Patricia Klein
 Dipl.-Soz. Verw. (FH) Antje Lecht

BERUFSRECHT

Dr. Andreas Prokop (Mittweida)
 FA Öffentliches Gesundheitswesen, FA Rechtsmedizin, A
 Dr. Christa Artym (Dresden)
 FÄ Innere Medizin, 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
 Vertreter des Vorstandes:
 Dr. Stefan Windau (Leipzig)
 FA Innere Medizin, N
 Seitens der Geschäftsführung:
 Ass. jur. Michael Schulte Westenberg
 Dr. jur. Alexander Gruner
 Ass. jur. Michael Kratz

Finanzen

Dr. Mathias Cebulla (Leipzig)
 FA Innere Medizin, R
 Dr. Thomas Fritz (Dresden)
 FA Innere Medizin, R
 Dipl.-Med. Siegfried Heße (Dresden)
 FA Orthopädie, MVZ
 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 (Oßling)
 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

Dipl.-Med. Petra Albrecht (Meißen)
 FÄ Öffentliches Gesundheitswesen,
 FÄ Hygiene und Umweltmedizin, A
 (Vertreter des Vorstandes)

Öffentlicher Gesundheitsdienst

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 (Großenhain)
 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. Barbar Kirsch (Leipzig)
 FÄ Allgemeinmedizin, N
 Nicole Rodewald (Dresden)
 Ärztin in Weiterbildung, 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
 Dipl.-Soz. Verw. (FH) Antje Lecht

Notfall- und Katastrophenmedizin

Dr. Michael Burgkhardt (Leipzig)
 FA Allgemeinmedizin, FA Urologie, N
 Dr. Matthias Czech (Radeberg)
 FA Innere Medizin, A
 Dr. Ralph Kipke (Dresden)
 FA Anästhesiologie, A
 Dipl.-Med. Frieder Neidel (Werdau)
 FA Anästhesiologie, A
 Dr. Rudolf Nowak (Kreischau)
 FA Innere Medizin, A
 Dr. Thomas Pfeiffer (Dresden)
 FA Allgemeinmedizin, FA Anästhesiologie, N
 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
 Vertreter des Vorstandes:
 Dr. Dietrich Steiniger (Rodewisch)
 FA Chirurgie, FA Orthopädie und Unfallchirurgie, A
 Seitens der Geschäftsführung:
 Dr. Patricia Klein
 Peggy Thomas

Prävention und Rehabilitation

Dr. Inge Scherwinski (Bad Lausick)
 FÄ Innere Medizin, A
 Dr. Christoph Altmann (Bad Gottleuba-Berggießhübel)
 FA Innere Medizin, A
 Dr. Katrin Beck M.P.H. (Mosel)
 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, A

Dr. Guido Waldmann (Bad Dübener Heide)
 FA Neurologie, A
 Seitens des Vorstandes:
 Dipl.-Med. Petra Albrecht (Meißen)
 FÄ Öffentliches Gesundheitswesen,
 FÄ Hygiene und Umweltmedizin, A
 Seitens der Geschäftsführung:
 Dr. Patricia Klein
 Dipl.-Soz. Verw. (FH) Antje Lecht

Qualitätsmanagement

Dr. Angela Möllemann (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 Hensel MBA (Löbau)
 FA Orthopädie und Unfallchirurgie,
 FA Orthopädie, N
 Dr. Kathrin-Andrea Kopf (Leipzig)
 FÄ Neurologie und Psychiatrie, A
 Dipl.-Med. Gabi Marschke, Rodewisch
 Ärztin in Weiterbildung, 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

Sächsische Akademie für ärztliche Fort- und Weiterbildung

PD Dr. habil. Maria Eberlein-Gonska (Dresden)
 FÄ Pathologie, A
 Dr. Thomas Bart (Chemnitz)
 FA Psychiatrie und Psychotherapie, A
 Dr. Johannes Dietrich (Mühlau)
 FA Allgemeinmedizin, R
 Dr. Jörg Hammer (Leipzig)
 FA Chirurgie, A
 Prof. Dr. Gunter Haroske (Dresden)
 FA Pathologie, A

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, A
 Prof. Dr. Frank Oehmichen (Kreischa)
 FA Innere Medizin, A
 Uta Katharina Schmidt-Göhrich (Dresden)
 FÄ Innere Medizin, N
 Dr. Kirsten Schubert-Fuchs (Oberlunkwitz)
 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

Senioren

Dr. Ute Göbel (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 (Leipzig)
 FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, R
 Dr. Klaus Zacharias (Bad Elster)
 FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, R
 Vertreter des Vorstandes:
 Dr. Michael Nitschke-Bertaud (Dresden)
 FA Innere Medizin, N

Seitens der Geschäftsführung:
Ass. jur. Michael Schulte Westenberg

Weiterbildung

Prof. Dr. Uwe Köhler (Leipzig)
FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, A
(Vertreter des Vorstandes)
Prof. Dr. Gunter Haroske (Dresden)
FA Pathologie, A
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 Landes-
tierärztekammer
Berufungszeitraum vom 1. Januar 2013 bis
31. Dezember 2016

Arbeitgeber-Vertreter

Dr. Kerstin York (Görlitz)
FÄ Allgemeinmedizin, N
Erik Bodendieck (Wurzen)
FA Allgemeinmedizin, N
Dr. Johannes Dietrich (Mühlau)
FA Allgemeinmedizin, R
Dr. Andreas Schuster (Annaberg-Buchholz)
FA Allgemeinmedizin, N

Ute Taube (Berthelsdorf)
FÄ Allgemeinmedizin, N
Dr. vet. Detlef Ullrich (Leipzig)
Tierarzt

Arbeitgeber-Stellvertreter

Dr. vet. Sabine Nachtigall (Heidenau)
Tierärztin
Dr. Michael Nitschke-Bertaud (Dresden)
FA Allgemeinmedizin, N

Arbeitnehmer-Vertreter

Astrid Dietrich (Großenhain)
Angela Hickmann (Bad Gotttleuba)
Ulrike Leonhardt (Dresden)
Anne Möricke (Dresden)
Sabine Ridder (Zittau)
Ines Seidel (Leipzig)

Arbeitnehmer-Stellvertreter

Daniela Bog (Chemnitz)
Astrid Haferkorn (Leipzig)
Marika Mißbach (Dresden)
Kati Richter (Radebeul)
Lisa Truhöl (Hoyerswerda)
Anja Weiß (Dresden)

Beratende Lehrer-Vertreter

Regine Graf (Dresden)
Wolfram Michel (Plauen)
Heidrun Schuster (Chemnitz)
Melitta Steckel (Görlitz)
Christine Thoß (Chemnitz)
Martin Wadewitz (Leipzig)

Beratende Lehrer-Stellvertreter

Marlen Beilig (Fuchshain)
Berit Rudolph (Dresden)
Helen Wuchrer (Chemnitz)
Seitens der Geschäftsführung:
Marina Hartmann

(FACH-)KOMMISSIONEN UND ARBEITSGRUPPEN

Fachkommission Diabetes

PD Dr. habil. Ulrike Rothe (Dresden)
 FÄ Kinder- und Jugendmedizin, A
 Prof. Dr. Andreas Birkenfeld (Dresden)
 FA Innere Medizin, A
 Erik Bodendieck (Wurzen)
 FA Allgemeinmedizin, N
 (Vertreter des Vorstandes)
 PD Dr. habil. Sabine Fischer (Dresden)
 FÄ Innere Medizin, A
 Dr. Gitta Gericke (Chemnitz)
 FÄ Innere Medizin, N
 Prof. Dr. Tobias Lohmann (Dresden)
 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. Evelyne Bänder

Fachkommission Nuklearmedizin

Dr. habil. Angelika Wünsche (Leipzig)
 FÄ Diagnostische Radiologie, FÄ Nuklearmedizin, N
 Dr. Ute Brückner (Zwickau)
 FÄ Nuklearmedizin, FÄ Radiologie, N
 Prof. Dr. Wolf-Gunter Franke (Dresden)
 FA Nuklearmedizin, FA Radiologie, R
 Dr. Martin Fuchs (Dresden)
 FA Nuklearmedizin, FA Innere Medizin, N
 Dr. rer. nat. Thorsten Halm (Chemnitz)
 Diplomphysiker
 Prof. Dr. Jörg Kotzerke (Dresden)
 FA Nuklearmedizin, A
 Dr. rer. medic. Michael Andreeff (Dresden)
 Medizinphysikexperte
 Prof. Dr.-Ing. Bernhard Sattler (Leipzig)
 Medizinphysikexperte
 Dipl.-Ing. (FH) Thomas Scholz (Leipzig)
 Medizinphysiker Nuklearmedizin
 Seitens der Geschäftsführung:
 Dr. Patricia Klein

Fachkommission Röntgen/Arbeitsgruppe Osteodensitometrie

Dr. Volkmar Hänig (Dresden)
 FA Radiologische Diagnostik, A
 Dr. Lothar Berndt (Pirna)
 FA Radiologische Diagnostik, A
 Dr. Markus Biesold (Borna)
 FA Diagnostische Radiologie, A
 Dr. Petra Breyer (Meißen)
 FÄ Radiologische Diagnostik, A
 Dr. Klaus Effler (Dresden)
 FA Radiologie, R
 Dr. Kai-Uwe Fuchs (Chemnitz)
 FA Diagnostische Radiologie, A
 Dieter Gamedinger (Bautzen)
 FA Orthopädie, N
 Dr. Gerold Gerlach (Zittau)
 FA Radiologie, A
 Dr. Ute Gröber (Glauchau)
 FÄ Orthopädie, N
 Prof. Dr. Thomas Kittner (Dresden)
 FA Diagnostische Radiologie, A
 Dr. Andreas Schadeberg (Dresden)
 FA Radiologie, R
 Dr. Johannes Scheibe (Leipzig)
 FA Radiologie, A
 Dr. Oliver Schilling (Plauen)
 FA Diagnostische Radiologie, A
 Dr. Matthias Schreiber (Hoyerswerda)
 FA Diagnostische Radiologie, A
 Dr. Holger Schwenke (Dresden)
 FA Innere Medizin, MVZ
 PD Dr. habil. Jens Thiele (Schkeuditz)
 FA Radiologische Diagnostik, A
 Dr. Peter Wicke (Bad Gottleuba)
 FA Radiologie, R
 Seitens der Geschäftsführung:
 Dr. Patricia Klein

Fachkommission Strahlentherapie

Prof. Dr. Johannes Schorcht (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, A

Prof. Dr. Thomas Herrmann (Dresden)
 FA Radiologie, R
 Dr. André Liebmann (Leipzig)
 FA Strahlentherapie, A
 Dr. Reinhard Janas (Dresden)
 Medizinphysikexperte
 Dipl.-Phys. Norbert Kaufmann (Chemnitz)
 Medizinphysikexperte
 Dr. rer. nat. Knut Merla (Dresden)
 Medizinphysikexperte
 Prof. Dr. rer. nat. Ulrich Wolf (Leipzig)
 Medizinphysikexperte
 Seitens der Geschäftsführung:
 Dr. Patricia Klein

Ethikkommission

Prof. Dr. Bernd Terhaag (Dresden)
 FA Klinische Pharmakologie, R
 PD Dr. Dr. Dipl.-Psych. Niels Bergemann (Rodewisch)
 FA Psychiatrie und Psychotherapie, FA Psychiatrie, A
 Dr. Peter Hrdlicka (Chemnitz)
 FA Innere Medizin, A
 Dr. Steffen Leike (Dresden)
 FA Urologie, A
 Dipl.-Med. Winfried Möhr (Dresden)
 FA Kinder- und Jugendmedizin, A
 Dr. Ingrid Sebastian (Schkeuditz)
 FÄ Psychiatrie und Psychotherapie, A
 Dr. Matthias Thieme (Leipzig)
 FA Anästhesiologie, A
 Till Treutler (Leipzig)
 FA Innere Medizin, A
 Ass. jur. Sybille Gründel (Leipzig)
 Universität Leipzig – Juristenfakultät
 Prof. Dr. jur. Bernd-Rüdiger Kern (Leipzig)
 Universität Leipzig – Juristenfakultät
 Ass. jur. Ulrike Rau (Leipzig)
 Universität Leipzig – Juristenfakultät
 Dipl.-Ing. Fred Wonka (Dresden)
 Medizintechniker
 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 (Leipzig)
 FA Innere Medizin, A
 Prof. Dr. Frank Oehmichen (Kreischa)
 FA Innere Medizin, A
 Prof. Dr. jur. Bernd-Rüdiger Kern (Leipzig)
 Universität Leipzig – Juristenfakultät
 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. Carl-Ludwig Weiss (Leipzig)
 FA Viszeralchirurgie, FA Chirurgie, A
 Dr. Markus Zachäus (Leipzig)
 FA Innere Medizin, A
 Seitens der Geschäftsführung:
 Knut Köhler M. A.

Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen

Dr. Rainer Kluge (Kamenz)
 FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, A
 Dr. Uta Poppelbaum (Dresden)
 FÄ Anästhesiologie, MVZ
 Doz. Dr. habil. Gottfried Hempel (Saupsdorf)
 FA Innere Medizin, R
 Harald Kurt Kirchmayer (Nürnberg)
 Richter am LG Nürnberg/Fürth a. D., R
 Seitens des Vorstandes:
 Dr. Stefan Windau (Leipzig)
 FA Innere Medizin, N
 Seitens der Geschäftsführung:
 Ass. jur. Michael Schulte Westenberg
 Gabriele Friedl
 Verwaltungsbetriebsw. (VWA) Manuela Anders

Häusliche Gewalt/Gewalt in der Familie

Prof. Dr. Christine Erfurt (Dresden)
 FÄ Rechtsmedizin, A
 Prof. Dr. Guido Fitze (Dresden)
 FA Kinderchirurgie, A
 Dr. Thomas Opitz (Dresden)
 FA Allgemeinmedizin, N

Dr. Uwe Schmidt (Dresden)
 FA Rechtsmedizin, A
 Dr. Julia Schellong (Dresden)
 FÄ Psychotherapeutische Medizin,
 FÄ Psychiatrie und Psychotherapie, A
 Dr. Elke Siegert (Dresden)
 FÄ Kinder- und Jugendmedizin, A
 Dr. Inge Weigl (Freiberg)
 FÄ Kinder- und Jugendmedizin, N
 Seitens der Geschäftsführung:
 Dr. rer. nat. Evelyn Bänder
 Dr. Patricia Klein

Lebenspende gem. § 8 Abs. 3 TPG

Prof. Dr. jur. Bernd-Rüdiger Kern (Leipzig)
 Universität Leipzig – Juristenfakultät
 Dr. Thomas Barth (Chemnitz)
 FA Psychiatrie und Psychotherapie, A
 Prof. Dr. Joachim Beige (Leipzig)
 FA Innere Medizin, A
 PD Dr. Dr. Dipl.-Psych. Niels Bergemann (Rodewisch)
 FA Psychiatrie und Psychotherapie, FA Psychiatrie, 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, Landespolizeidirektion – Zentraler Dienst Sachsen
 Gudrun Zabel (Dresden)
 Juristin, Referentin Rettungsdienst und Brandschutz-
 aufgaben im Sächsischen Staatsministerium des Innern
 Seitens des Vorstandes:
 Dr. Dietrich Steiniger (Rodewisch)
 FA Chirurgie, FA Orthopädie und Unfallchirurgie, A
 Seitens der Geschäftsführung:
 Ass. jur. Anke Schmieder
 Dr. Patricia Klein

Maßnahmen zur künstlichen Befruchtung

Dr. Hans-Jürgen Held (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 (Leipzig)
 FA Haut- und Geschlechtskrankheiten, A
 Dipl.-Med. Jens-Peter Reiher (Leipzig)
 FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, N
 Prof. Dr. Andreas Werner (Dresden)
 FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, A
 Seitens des Vorstandes:
 Prof. Dr. Uwe Köhler (Leipzig)
 FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, A
 Seitens der Geschäftsführung:
 Ass. jur. Anke Schmieder
 Dr. Patricia Klein

Sucht und Drogen

Dr. Frank Härtel (Zwickau)
 FA Psychotherapie, FA Neurologie und Psychiatrie, R
 Dipl.-Med. Petra Albrecht (Meißen)
 FÄ Öffentliches Gesundheitswesen,
 FÄ Hygiene und Umweltmedizin, A
 (Vertreter des Vorstandes)
 Dr. Thomas Barth (Chemnitz)
 FA Psychiatrie und Psychotherapie, A
 Sandra Dähne (Dresden)
 Vertreter der KV Sachsen (Hauptamt)
 Prof. Dr. Joachim Fauler (Dresden)
 FA Klinische Pharmakologie, A
 Dr. Andreas Prokop (Mittweida)
 FA Öffentliches Gesundheitswesen,
 FA Rechtsmedizin, A
 Tobias Hückel (Dresden)
 Vertreter der Sächsischen Landesapothekerkammer
 Dr. Michael Waizmann (Leipzig)
 FA Innere Medizin, N
 Seitens der Geschäftsführung:
 Dr. jur. Alexander Gruner
 Ass. jur. Michael Kratz

Transplantation

Prof. Dr. Johann Hauss (Leipzig)
 FA Chirurgie, R
 Prof. Dr. Katrin Engelmann (Chemnitz)
 FÄ Augenheilkunde, A
 Prof. Dr. jur. Bernd-Rüdiger Kern (Leipzig)
 Universität Leipzig – Juristenfakultät
 Dr. Stefan Ludwig (Dresden)
 FA Gefäßchirurgie, FA Chirurgie, A

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. Torsten Siepmann (Chemnitz)
 FA Innere Medizin, A
 Prof. Dr. Helmut Witzigmann (Dresden)
 FA Chirurgie, A
 Seitens des Vorstandes:
 Dr. Dietrich Steiniger (Rodewisch)
 FA Chirurgie, FA Orthopädie und Unfallchirurgie, A
 Seitens der Geschäftsführung:
 Dr. Patricia Klein
 Dipl.-Soz. Verw. (FH) Antje Lecht

Widersprüche nach § 13 Abs. 6 Weiterbildungsordnung

Prof. Dr. Otto Bach (Leipzig)
 FA Neurologie und Psychotherapie, R
 Seitens der Geschäftsführung:
 Dr. jur. Alexander Gruner

Widersprüche

Prof. Dr. Otto Bach (Leipzig)
 FA Neurologie und Psychotherapie, R
 Seitens der Geschäftsführung:
 Dr. jur. Alexander Gruner

Kommission zur Abgabe approbationsrechtlicher Stellungnahmen

Dr. Andreas Prokop (Mittweida)
 FA Öffentliches Gesundheitswesen,
 FA Rechtsmedizin, A
 Prof. Dr. Wolfgang Saueremann (Dresden)
 FA Neurologie und Psychiatrie, R
 Dr. Stefan Windau (Leipzig)
 FA Innere Medizin, N

Redaktionskollegium

Prof. Dr. Hans-Egbert Schröder (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, A
 Dr. Marco Hensel MBA (Löbau)
 FA Orthopädie und Unfallchirurgie, FA Orthopädie, N
 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:
 Ass. jur. Michael Schulte Westenberg
 Knut Köhler M. A.
 Ingrid Hüfner

Arbeitsgruppen

Externe Qualitätssicherung Chirurgie

Dr. Henry Jungnickel (Dresden)
 FA Chirurgie, FA Viszeralchirurgie, A
 Prof. Dr. Arne Dietrich (Leipzig)
 FA Chirurgie, FA Viszeralchirurgie, FA Thoraxchirurgie, A
 Dr. Hubert Eßbach (Stollberg)
 FA Chirurgie, A
 Dr. Hans-Joachim Florek (Freital)
 FA Chirurgie, A
 Dr. Johannes Gerber (Dresden)
 FA Diagnostische Radiologie, A
 Dr. Gert Hennig (Leipzig)
 FA Chirurgie, A
 Dr. Lüder Herzog (Dresden)
 FA Chirurgie, A
 Seitens der Projektgeschäftsstelle QS:
 Dipl.-Med. Annette Kaiser

Externe Qualitätssicherung Gynäkologie/Mammachirurgie

Dr. Eike Simon (Torgau)
 FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, A
 Dr. Pia Gantzsch (Meißen)
 FÄ Frauenheilkunde und Geburtshilfe, A
 Dr. Steffen Handstein (Görlitz)
 FA Plastische Chirurgie, A

Prof. Dr. Uwe Köhler (Leipzig)
 FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, A
 Dr. Kurt Lobodasch (Chemnitz)
 FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, R
 Prof. Dr. Andreas Werner (Dresden)
 FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, A
 Seitens der Projektgeschäftsstelle QS:
 Dipl.-Med. Annette Kaiser

Externe Qualitätssicherung Kardiologie

Prof. Dr. Ruth H. Strasser (Dresden)
 FÄ Innere Medizin, A
 Dr. Enno Boudriot (Leipzig)
 FA Innere Medizin, FA Innere Medizin und
 Schwerpunkt Angiologie, A
 Prof. Dr. Andreas Hartmann (Leipzig)
 FA Innere Medizin, A
 Prof. Dr. Gerhard Hindricks (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 (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 (Dresden)
 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

PD Dr. habil. Jürgen Dinger (Dresden)
 FA Kinder- und Jugendmedizin, A
 Rico Höltzel (Chemnitz)
 FA Kinder- und Jugendmedizin, N
 Dr. Gabriele Kamin (Dresden)
 FÄ Frauenheilkunde und Geburtshilfe, 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

Prof. Dr. Gert Höffken (Dresden)
 FA Innere Medizin, R
 Dr. Heike Besser (Bautzen)
 FÄ Innere Medizin, A
 Dr. Sylvia Gütz (Leipzig)
 FÄ Innere Medizin, A
 Dr. Christian Riedel (Pirna)
 FA Innere Medizin, A
 Prof. Dr. Ernst Wilhelm Schmidt (Chemnitz)
 FA Innere Medizin, R
 Prof. Dr. Hubertus Wirtz (Leipzig)
 FA Innere Medizin, A
 PD Dr. habil. Siegfried Zielmann (Zwickau)
 FA Anästhesiologie, A
 Seitens der Projektgeschäftsstelle QS:
 Dipl.-Med. Annette Kaiser

Externe Qualitätssicherung Arbeitsgruppe Pflege

Dr. Stefan Zeller (Görlitz)
 FA Innere Medizin, A

Dr. Eberhard Huschke (Löbau)
 FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, R
 Dipl.-Pflegerin Andrea Kuphal (Chemnitz)
 Klinikum Chemnitz GmbH, Pflegedirektorin
 Dipl.-Pflegerin Katja Schiemann (Dresden)
 Universitätsklinikum Dresden, Zentraler Bereich Qualitätsmanagement
 Dr. Joachim Zeller (Weinböhla)
 Praktischer Arzt, R
 Carsten Hoppe, MDK Sachsen
 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 (Chemnitz)
 FA Innere Medizin, A
 Prof. Dr. Burkhard Knopf (Zwickau)
 FA Haut- und Geschlechtskrankheiten, R
 Prof. Dr. Steffen Leinung (Leipzig)
 FA Chirurgie, FA Thoraxchirurgie, A
 Prof. Dr. Tobias Lohmann (Dresden)
 FA Innere Medizin, A
 Prof. Dr. Eberhard Meister (Leipzig)
 FA Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, A
 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. Gerhard Schuler (Leipzig)
 FA Innere Medizin, A
 Dr. Jens Seifert (Neustadt)
 FA Orthopädie, FA Orthopädie und Unfallchirurgie, A

Dr. Christine Seyfert (Chemnitz)
 FÄ Orthopädie, FÄ Orthopädie und Unfallchirurgie, A
 Prof. Dr. Frank Steinbach (Dresden)
 FA Urologie, A
 PD Dr. habil. Siegfried Zielmann (Zwickau)
 FA Anästhesiologie, A

WEITERE BEAUFTRAGTE DER SÄCHSISCHEN LANDESÄRZTEKAMMER

Suchtbeauftragter

Dr. Frank Härtel (Zwickau)
 FA Psychotherapie, 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

Ombudsstelle

Allgemeine Angelegenheiten:
 Ass. jur. 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. Dietrich Steiniger (Rodewisch)
 FA Chirurgie, FA Orthopädie und Unfallchirurgie, A

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
 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
 Dipl.-Med. Ingolf Schmidt (Oßling)
 FA Allgemeinmedizin, N
 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 (Chemnitz)
 Ärztin in Weiterbildung, A
 Dr. Thomas Köhler (Leipzig)
 FA Anästhesiologie, A
 Steve Rößler (Chemnitz)
 FA Innere Medizin, A
 Dr. vet. Albrecht Uhlig (Leipzig)
 FTA Innere Medizin/Pferde, 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

Kreisärztekammer Vogtlandkreis

Dr. Dietrich Steiniger
 FA Chirurgie, FA Orthopädie und Unfallchirurgie, A
 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)

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, N
 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 (Kamenz)
 FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, A

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, R
 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, R
 Prof. Dr. Hildebrandt Kunath (Dresden)
 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, A
 Dr. Claus Vogel (Leipzig)
 FA Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, A

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, R
 Dr. Claudia Kühnert (Chemnitz)
 FÄ Allgemeinmedizin, N

Prof. Dr. Rainer Morgenstern (Hohenstein-Ernstthal)
 FA Chirurgie, R
 Dr. Gisela Unger (Dresden)
 FÄ Allgemeinmedizin, R

2011

Dr. Michael Burgkhardt (Leipzig)
 FA Allgemeinmedizin, FA Urologie, N
 Dr. Eberhard Huschke (Löbau)
 FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, R
 Dr. Dietrich Steiniger (Rodewisch)
 FA Chirurgie, FA Orthopädie und Unfallchirurgie, A

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. habil. 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, R
 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

VERTRETER IN GREMIEN AUF BUNDES- UND LANDESEBENE

Gremien der Bundesärztekammer

Vorstand

Erik Bodendieck (Wurzen)
FA Allgemeinmedizin, N

Finanzkommission

Dr. Thomas Lipp (Leipzig)
FA Allgemeinmedizin, N
Alternierend: Dr. Steffen Liebscher, N
FA Innere Medizin, N
Seitens der Geschäftsführung:
Dipl.-Ök. Kornelia Keller

Ausschuss „Ambulante Versorgung“

Erik Bodendieck (Wurzen)
FA Allgemeinmedizin, N

Ausschuss „Berufsordnung für die in Deutschland tätigen Ärztinnen und Ärzte“

Dr. jur. Alexander Gruner

Ausschuss „Telematik“

Erik Bodendieck (Wurzen)
FA Allgemeinmedizin, N

Ausschuss „Qualitätssicherung ärztlicher Berufsausübung“

Erik Bodendieck (Wurzen)
FA Allgemeinmedizin, N
PD Dr. habil. Maria Eberlein-Gonska (Dresden)
FÄ Pathologie, A

Ausschuss „Medizinische Fachberufe“

Erik Bodendieck (Wurzen)
FA Allgemeinmedizin, N

Ausschuss „Versorgung“

Erik Bodendieck (Wurzen)
FA Allgemeinmedizin, N

Ausschuss „Prävention und Bevölkerungsmedizin“

Erik Bodendieck (Wurzen)
FA Allgemeinmedizin, N

Ausschuss für ethische und medizinisch-juristische Grundsatzfragen

Erik Bodendieck (Wurzen)
FA Allgemeinmedizin, N

Ausschuss „Internationale Angelegenheiten“

Erik Bodendieck (Wurzen)
FA Allgemeinmedizin, N

Ständige Konferenz „Ärztliche Versorgungswerke und Fürsorge“

Dr. Steffen Liebscher (Aue)
FA Innere Medizin, N
Alternierend: Erik Bodendieck (Wurzen)
FA Allgemeinmedizin, N

Ständige Konferenz „Ärztliche Weiterbildung“

Prof. Dr. Uwe Köhler (Leipzig)
FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, A
Seitens der Geschäftsführung:
Dr. Birgit Gäbler

Ständige Konferenz „Ärztliche Fortbildung“

PD Dr. habil. Maria Eberlein-Gonska (Dresden)
FÄ Pathologie, A
Seitens der Geschäftsführung:
Dipl.-Bibl. (FH) Astrid Böhm

Ständige Konferenz „Berufsordnung für die deutschen Ärzte“

Dr. Stefan Windau (Leipzig)
FA Innere Medizin, N
Seitens der Geschäftsführung:
Dr. jur. Alexander Gruner

Ständige Konferenz „Gutachterkommissionen/Schlichtungsstellen“

Erik Bodendieck (Wurzen)
FA Allgemeinmedizin, N
Dr. Rainer Kluge (Kamenz)
FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, A
Harald Kurt Kirchmayer (Nürnberg)
Richter am LG Nürnberg/Fürth a. D., R

Ständige Konferenz „Medizinische Fachberufe“

Dr. Michael Nitschke-Bertaud (Dresden)
FA Innere Medizin, N
Seitens der Geschäftsführung:
Marina Hartmann

Ständige Konferenz „Qualitätssicherung“

Erik Bodendieck (Wurzen)
 FA Allgemeinmedizin, N
 Dr. Angela Möllemann (Radebeul)
 FÄ Anästhesiologie, A
 Seitens der Geschäftsführung:
 Dr. Patricia Klein

Ständige Konferenz „Vertreter der Geschäftsführungen der Landesärztekammern“

Ass. jur. Michael Schulte Westenberg

Arbeitsgruppe „IT“

Dipl.-Ök. Kornelia Keller

Arbeitsgruppe „eArztweis“

Dipl.-Ök. Kornelia Keller

AG „Kaufmännische Geschäftsführung“

Dipl.-Ök. Kornelia Keller

Ständige Konferenz „Öffentlichkeitsarbeit“

Erik Bodendieck (Wurzen)
 FA Allgemeinmedizin, N
 Prof. Dr. Hans-Egbert Schröder (Dresden)
 FA Innere Medizin, R
 Seitens der Geschäftsführung:
 Knut Köhler M. A.

Ständige Konferenz „Rechtsberater der Ärztekammern“

Dr. jur. Alexander Gruner
 Ass. jur. Michael Kratz

AG „Heilberufe und Kammergesetze“

Dr. jur. Alexander Gruner

AG „Berufsanerkennungsrichtlinie“

Dr. jur. Alexander Gruner

Ständige Konferenz der Geschäftsführungen und der Vorsitzenden der Ethikkommissionen der Landesärztekammern

Prof. Dr. Bernd Terhaag
 FA Klinische Pharmakologie, R
 Seitens der Geschäftsführung:
 Ass. jur. Anke Schmieder

Arbeitsgruppe „Ambulante und stationäre Versorgung“

Erik Bodendieck (Wurzen)
 FA Allgemeinmedizin, N

Arbeitsgruppe „Allgemeinmedizin“

Erik Bodendieck (Wurzen)
 FA Allgemeinmedizin, N

Arbeitsgruppe „Öffentlicher Gesundheitsdienst“

Dipl.-Med. Petra Albrecht (Meißen)
 FÄ Öffentliches Gesundheitswesen,
 FÄ Hygiene und Umweltmedizin, A

Arbeitsgruppe „Arbeitsmedizin“

Prof. Dr. Andreas Seidler (Dresden)
 FA Arbeitsmedizin, A

Arbeitsgruppe „Gesundheitsförderung/Prävention“

Dr. Inge Scherwinski (Bad Lausick)
 FÄ Innere Medizin, A

Arbeitsgruppe „Sucht und Drogen“

Erik Bodendieck (Wurzen)
 FA Allgemeinmedizin, N

Arbeitsgruppe „Trilaterale Strategieguppe“

Ass. jur. Michael Schulte Westenberg

Arbeitsgruppe „Finanzierung der ambulanten Weiterbildung“

Erik Bodendieck (Wurzen)
 FA Allgemeinmedizin, N

Gemeinsame AG mit AK der Medizinischen Ethikkommission „Entwicklung von Fortbildungsangeboten für Prüfarzte“

Ass. jur. Anke Schmieder

Influenzapandemiebeauftragte der Sächsischen Landesärztekammer

Dipl.-Med. Petra Albrecht (Meißen)
 FÄ Öffentliches Gesundheitswesen,
 FÄ Hygiene und Umweltmedizin, A
 Seitens der Geschäftsführung:
 Dr. Patricia Klein

Menschenrechtsbeauftragter der Sächsischen Landesärztekammer

Dr. Dietrich Steiniger (Rodewisch)
FA Chirurgie, FA Orthopädie und Unfallchirurgie, A

Gremien auf Landesebene Beauftragter für Multimedia und Gesundheitstelematik

Dr. Lutz Pluta (Markkleeberg)
FA Innere Medizin, N

Borreliosebeauftragte

Dr. Ingrid Ehrhard (Dresden)
FÄ Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie, A

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)
Universität Leipzig - Juristenfakultät

Organspendebeauftragter

Prof. Dr. Dietmar Schneider (Leipzig)
FA Innere Medizin, FA Neurologie und Psychiatrie, R

Ausschuss „Aktives Altern“ im Rahmen des Sächsischen 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. Klaus Zacharias (Bad Elster)
FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, R

Sächsische Landesvereinigung für Gesundheits- förderung e. V.

Dipl.-Med. Ilona Grabe (Dresden)
FÄ Kinder- und Jugendmedizin, A

Landesarbeitsgemeinschaft für Betreuungs- angelegenheiten des Freistaates Sachsen (LAG Sachsen)

Ass. jur. Michael Kratz

Krankenhausplanungsausschuss beim Sächsischen 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, N

Rentenausschuss I der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege

Prof. Dr. Wolfgang Saueremann (Dresden)
FA Neurologie und Psychiatrie, R

21 ANHANG

A Ärztestatistik – Stand: 31.12.2015

I. ÜBERBLICK

1. Freie Praxis/Ambulant

a) Allgemeinärzte	M	593			
	W	889	1.482	= 27,6%	
b) Praktiker	M	100			
	W	157	257	= 4,8%	
c) mit Gebiet	M	1.749			
	W	1.887	3.636	= 67,6%	5.375 = 22,6%

2. Angestellte in Praxen

(einschl. Praxisassistenten)	M	443			
	W	849		= 1.292	= 5,4%

3. Krankenhaus

a) Leitende Ärzte	M	547			
	W	111	658	= 7,0%	
b) Ärzte	M	4.273			
	W	4.442	8.715	= 93,0%	9.373 = 39,4%

(Oberärzte, Stationsärzte, Assistenzärzte)

4. Behörden

	M	107		= 32,8%	
	W	219		= 67,2%	326 = 1,4%
dar. Sanitätsoffiz.	M	20		= 58,8%	
	W	14		= 41,2%	34

5. Ärzte in sonst. abh. Stellung

	M	227		= 40,2%	
	W	337		= 59,8%	564 = 2,4%

Zwischensumme berufstätige Ärzte

	M	8.039		= 47,5%	
	W	8.891		= 52,5%	16.930 = 71,2%

6. Ohne ärztl. Tätigkeit

	M	2.736		= 40,0%	
	W	7.110		= 60,0%	6.846 = 28,8%
dar. Ruhestand	M	2.426		= 46,3%	
	W	2.815		= 53,7%	5.241

Gesamtzahl der Ärzte

	M	10.775		= 45,3%	
	W	13.001		= 54,7%	23.776 = 100,0%

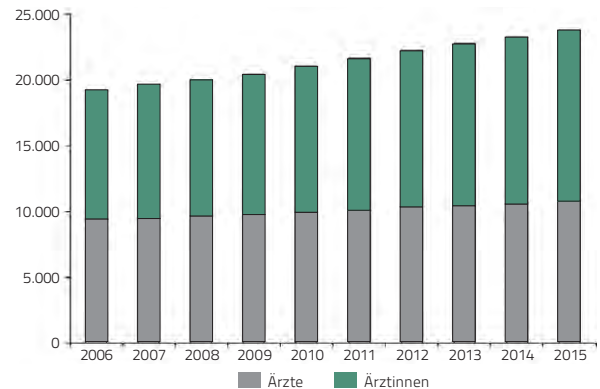
Zum Stichtag sind außerdem 96 Ärzte als freiwillige Mitglieder und 154 Zweittätigkeiten registriert.

7. Ärztinnen und Ärzte im Krankenhaus

a) mit Gebiet	M	3.259			
	W	2.269	5.528	= 59,0%	
b) ohne Gebiet	M	1.561			
	W	2.284	3.845	= 41,0%	9.373

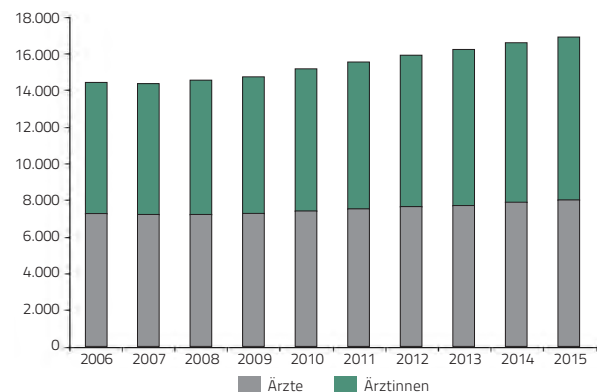
8. Ärztinnen und Ärzte im Rentenalter (>65 Jahre)

Ärzte	M	2.731		= 48,9%	
Ärztinnen	W	2.854		= 51,1%	5.585 = 23,5%



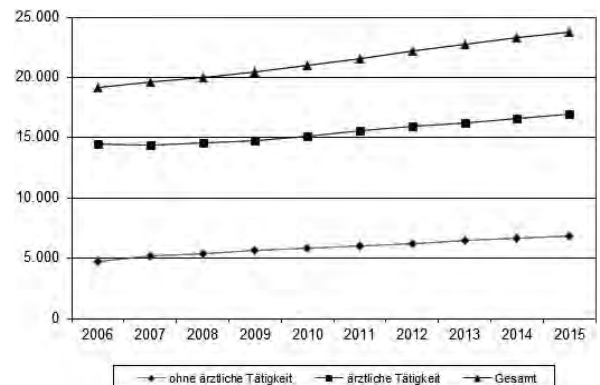
9. Mitglieder der Sächsischen Landesärztekammer 2006–2015

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Ärztinnen	9.879	10.157	10.390	10.693	11.106	11.509	11.876	12.325	12.667	13.001
Ärzte	9.303	9.465	9.574	9.725	9.908	10.073	10.284	10.408	10.602	10.775
Gesamt	19.182	19.622	19.964	20.418	21.014	21.582	22.160	22.733	23.269	23.776



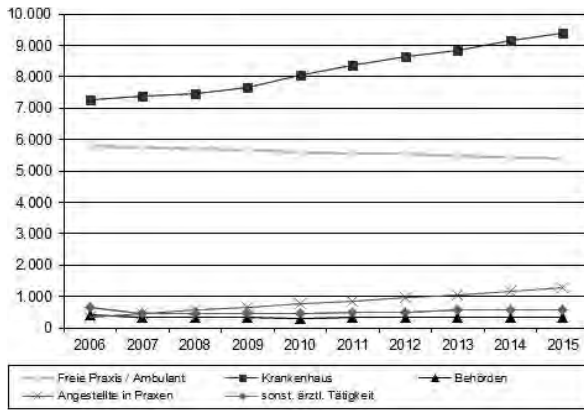
10. Ärztlich tätige Mitglieder der Sächsischen Landesärztekammer 2006–2015

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Ärztinnen	7.201	7.203	7.369	7.482	7.780	8.074	8.265	8.518	8.721	8.891
Ärzte	7.259	7.193	7.195	7.279	7.377	7.495	7.669	7.714	7.912	8.039
Gesamt	14.460	14.396	14.564	14.761	15.157	15.569	15.934	16.232	16.633	16.930



11. Mitglieder der Sächsischen Landesärztekammer nach Tätigkeitsgruppen 2006–2015

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
ärztliche Tätigkeit	14.460	14.396	14.564	14.761	15.157	15.569	15.934	16.232	16.633	16.930
ohne ärztliche Tätigkeit	4.722	5.226	5.400	5.657	5.857	6.013	6.226	6.501	6.636	6.846
Gesamt	19.182	19.622	19.964	20.418	21.014	21.582	22.160	22.733	23.269	23.776

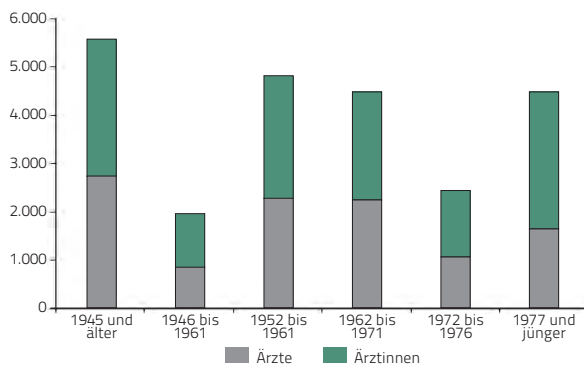


12. Ärztlich tätige Mitglieder der Sächsischen Landesärztekammer nach Tätigkeitsgruppen 2006–2015

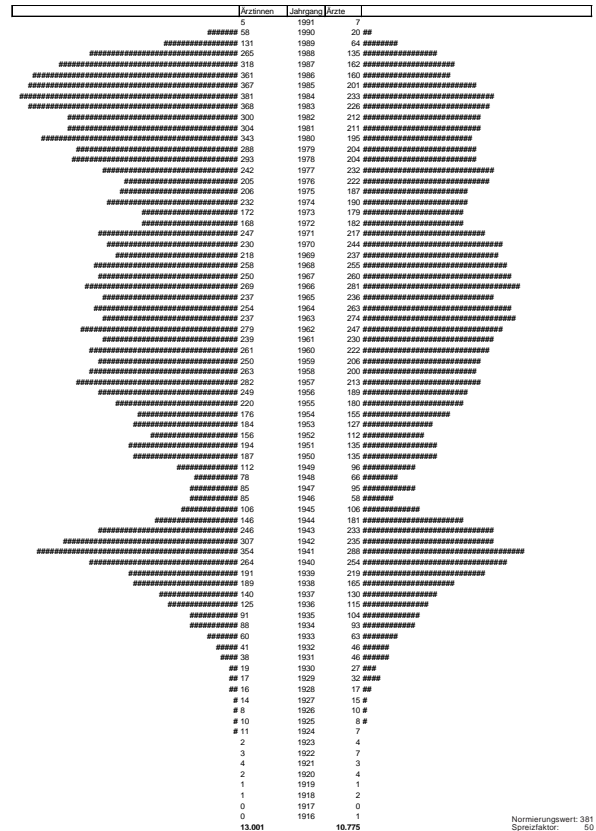
	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Freie Praxis / Ambulant	5.794	5.759	5.694	5.655	5.578	5.544	5.536	5.476	5.442	5.375
Krankenhaus	7.251	7.373	7.458	7.672	8.039	8.357	8.623	8.847	9.146	9.373
Behörden	415	330	354	335	311	315	320	326	331	326
Angestellte in Praxen	350	447	589	639	763	860	952	1.025	1.146	1.292
sonst. ärztl. Tätigkeit	650	457	469	460	466	493	503	558	568	564
ärztliche Tätigkeit	460	14.396	14.564	14.761	15.157	15.569	15.934	16.232	16.633	16.930

II. ALTERSSTRUKTUR DER KAMMERMITGLIEDER

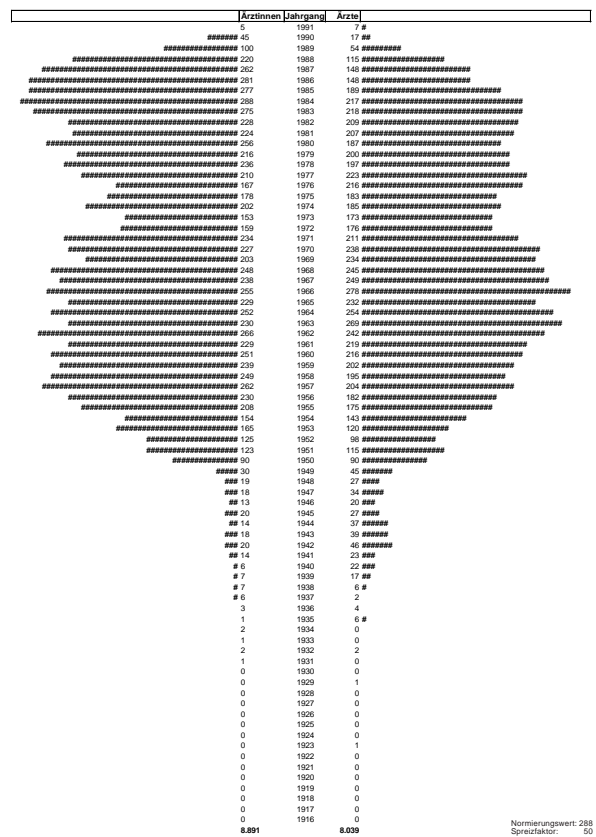
Altersklasse	Ärztinnen	Ärzte	Gesamt
1945 und älter	2.854	2.731	5.585
1946 bis 1951	1.117	844	1.961
1952 bis 1961	2.551	2.280	4.831
1962 bis 1971	2.250	2.232	4.482
1972 bis 1976	1.371	1.057	2.428
1977 und jünger	2.858	1.631	4.489
Gesamt	13.001	10.775	23.776



Lebensbaum aller Kammermitglieder



Lebensbaum ärztlich tätiger Kammermitglieder

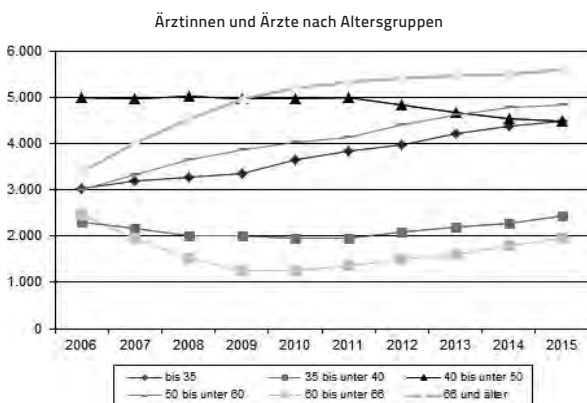


Normierungswert: 381
Spreizfaktor: 50

Normierungswert: 288
Spreizfaktor: 50

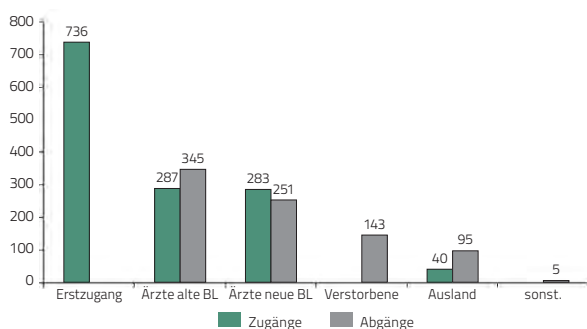
Entwicklung der Altersstruktur 2006–2015

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
bis 35	3.027	3.176	3.257	3.362	3.633	3.837	3.962	4.203	4.378	4.489
35 bis unter 40	2.303	2.171	2.005	2.010	1.956	1.943	2.074	2.197	2.281	2.428
40 bis unter 50	4.983	4.975	5.005	4.974	4.961	4.989	4.834	4.655	4.546	4.482
50 bis unter 60	3.004	3.322	3.642	3.874	4.020	4.133	4.407	4.602	4.787	4.831
60 bis unter 66	2.463	1.959	1.532	1.258	1.245	1.354	1.486	1.609	1.780	1.961
66 und älter	3.402	4.019	4.523	4.940	5.199	5.326	5.397	5.467	5.497	5.585
Gesamt	19.182	19.622	19.964	20.418	21.014	21.582	22.160	22.733	23.269	23.776



III. ZU- UND ABGÄNGE VON KAMMERMITGLIEDERN

	Zugänge	Abgänge
Erstzugang	736	
Ärzte alte BL	287	345
Ärzte neue BL	283	251
Verstorbene		143
Ausland	40	95
sonst.		5
Gesamt	1.346	839



IV. KAMMERMITGLIEDER NACH FACHARZT-KOMPETENZEN UND SCHWERPUNKTEN

Die Angaben entsprechen der Ärztestatistik der Sächsischen Landesärztekammer zur Bundesärztestatistik zum Stichtag 31.12.2015.

In der Tabelle wird jeder Arzt nur einmal gezählt:

- » Ist ein Arzt berechtigt eine Spezialisierung bzw. Teilgebiet zu führen, so wird er unter diesem Teilgebiet geführt (keine Darunter-Position des Gebietes)
- » Ist ein Arzt berechtigt, mehrere Gebiete/Facharzt-kompetenzen/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 bzw. Schwerpunkte führen, nicht auszuschließen.

Facharztkompetenz/Schwerpunkt	Kammermitglieder			davon berufstätigen		
	Ärzte	Ärztinnen	Gesamt	Ärzte	Ärztinnen	Gesamt
ohne Gebiet	1.960	3.594	5.554	1.755	2.699	4.454
Praktischer Arzt	101	144	245	87	125	212
FA Allgemeinmedizin	1.159	2.044	3.203	683	1.101	1.784
FA Praktischer Arzt	0	1	1	0	0	0
FA Innere Medizin und Allgemeinmedizin (Hausarzt)	19	15	34	19	14	33
FA Anästhesiologie	669	638	1.307	583	497	1.080
FA Anästhesiologie und Intensivtherapie	1	2	3	1	2	3
FA Anatomie	13	2	15	6	1	7
FA Arbeitshygiene	2	0	2	0	0	0
FA Arbeitsmedizin	99	189	288	45	95	140
FA Augenheilkunde	191	377	568	141	240	381
FA Biochemie	7	3	10	1	1	2
FA Chirurgie	530	223	753	306	143	449
FA Herzchirurgie	41	7	48	38	5	43
FA Kinderchirurgie	40	24	64	28	18	46
FA Orthopädie	234	116	350	171	85	256
FA Plastische und Ästhetische Chirurgie	26	6	32	25	6	31
FA Allgemeine Chirurgie	20	4	24	20	3	23
FA Gefäßchirurgie	37	12	49	37	12	49
FA Orthopädie und Unfallchirurgie	436	84	520	422	73	495
FA Thoraxchirurgie	13	3	16	13	3	16
FA Visceralchirurgie	75	19	94	75	18	93
FA Plastische und Ästhetische Chirurgie	5	2	7	5	2	7
FA Allgemeinchirurgie	21	11	32	19	11	30
FA Viszeralchirurgie	16	9	25	15	8	23
SP Gefäßchirurgie	42	8	50	34	7	41
SP Rheumatologie (Orth.)	17	4	21	7	4	11
SP Thoraxchirurgie in der Chirurgie	17	2	19	12	1	13
SP Thoraxchirurgie in der Herzchirurgie	1	0	1	1	0	1
SP Unfallchirurgie	140	13	153	82	10	92
SP Visceralchirurgie	88	12	100	56	10	66
TG Kinderchirurgie	1	0	1	0	0	0
TG Plastische Chirurgie	2	4	6	0	1	1
TG Rheumatologie (Orthopädie)	1	0	1	1	0	1
TG Thorax- u. Kardiovaskularchirurgie	2	0	2	1	0	1
TG Unfallchirurgie	2	1	3	1	1	2
FA Frauenheilkunde	3	3	6	1	1	2
FA Frauenheilkunde u. Geburtshilfe	356	742	1.098	200	572	772
FA Gynäkologie und Geburtshilfe	3	4	7	2	2	4
SP Gynäkologische Endokrinologie u. Reproduktionsmedizin	0	11	11	0	10	10
SP Gynäkologische Onkologie	27	18	45	22	18	40
SP Spez. Geburtshilfe und Perinatalmedizin	6	10	16	6	10	16
FA HNO	180	268	448	135	185	320
FA Phoniatrie u. Pädaudiologie	4	6	10	3	6	9
FA Sprach-, Stimm- und kindl. Hörstörungen	2	4	6	2	4	6

Facharztkompetenz/Schwerpunkt	Kammermitglieder			davon berufstätig		
	Ärzte	Ärztin- nen	Gesamt	Ärzte	Ärztin- nen	Gesamt
TG Audiologie (NBL)	5	1	6	1	1	2
TG Phoniatrie und Pädaudiologie	11	7	18	2	2	4
FA Dermatologie und Venerologie	0	3	3	0	3	3
FA Haut- und Geschlechts- krankheiten	123	277	400	80	176	256
FA Humangenetik	8	14	22	7	13	20
FA Hygiene	1	1	2	0	0	0
FA Hygiene und Umweltmedizin	22	28	50	4	8	12
FA Immunologie	8	1	9	5	0	5
FA Innere Medizin	873	1.062	1.935	623	733	1.356
FA Internist/Lungen-, Bronchial- heilkunde (Umschr. Lungenarzt)	18	15	33	4	2	6
FA Lungen- und Bronchialheilkunde	7	17	24	0	2	2
FA Innere Medizin und Schwerpunkt Angiologie	12	16	28	12	16	28
FA Innere Medizin und Schwerpunkt Endokrinologie u. Diabetologie	4	12	16	4	11	15
FA Innere Medizin und Schwerpunkt Gastroenterologie	37	26	63	36	26	62
FA Innere Medizin und Schwerpunkt Hämatologie u. Onkologie	16	14	30	16	12	28
FA Innere Medizin und Schwerpunkt Kardiologie	112	43	155	110	39	149
FA Innere Medizin und Schwerpunkt Nephrologie	22	11	33	20	11	31
FA Innere Medizin und Schwerpunkt Pneumologie	30	18	48	29	16	45
FA Innere Medizin und Schwerpunkt Rheumatologie	7	9	16	7	9	16
FA Innere Medizin und Schwerpunkt Geriatric	0	1	1	0	0	0
FA Innere Medizin und Schwerpunkt gesamte Innere Medizin	0	1	1	0	1	1
FA innere Medizin und Geriatric	1	1	2	1	1	2
SP Angiologie	40	16	56	34	14	48
SP Endokrinologie	36	23	59	25	17	42
SP Gastroenterologie	119	43	162	91	34	125
SP Geriatric	1	0	1	1	0	1
SP Hämatologie u. Internistische Onkologie	66	42	108	52	29	81
SP Kardiologie	148	48	196	139	45	184
SP Nephrologie	75	48	123	53	42	95
SP Pneumologie	43	33	76	39	30	69
SP Rheumatologie	34	26	60	19	17	36
SP Endokrinologie u. Diabetologie	0	1	1	0	1	1
TG Diabetologie (NBL)	14	21	35	6	3	9
TG Gastroenterologie	2	1	3	2	1	3
TG Hämatologie	0	1	1	0	1	1
TG Infektions- und Tropenmedizin (NBL)4	2	2	6	1	0	1
TG Kardiologie	1	1	2	0	1	1
TG Lungen- u. Bronchialheilkunde	3	3	6	1	2	3
TG Nephrologie	2	0	2	0	0	2
TG Kardiologie und Angiologie	51	22	73	15	8	23
FA Kinderheilkunde	7	15	22	3	4	7
FA Kinder- und Jugendmedizin	258	845	1.103	149	410	559
SP Kinderkardiologie	17	16	33	14	7	21
SP Neonatologie	50	44	94	36	29	65
SP Kinder-Hämatologie und -Onkologie	11	3	14	10	2	12
SP Neuropädiatrie	15	18	33	14	17	31
SP Endokrinologie u. Diabetologie in der Kinder- u. Jugendmedizin	6	9	15	4	9	13
SP Nephrologie	1	5	6	1	4	5
SP Kinderpneumologie	9	10	19	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. -bronchial- heilkunde (NBL)	5	0	5	2	0	2
TG Kinderneurologie (NBL)	4	6	10	1	2	3
TG Kinderneuropsychiatrie (NBL)	4	1	5	0	1	1
FA Kinder- und Jugendpsychiatrie	12	18	30	6	5	11
FA Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	24	79	103	20	61	81
FA Laboratoriumsmedizin	34	18	52	24	15	39
FA Mikrobiologie	0	1	1	0	0	0
FA Mikrobiologie und Infektions- epidemiologie	26	32	58	12	17	29
FA Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	5	7	12	5	7	12
FA Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie	62	19	81	50	12	62
FA Nervenheilkunde	52	45	97	43	43	86

Facharztkompetenz/Schwerpunkt	Kammermitglieder			davon berufstätig		
	Ärzte	Ärztin- nen	Gesamt	Ärzte	Ärztin- nen	Gesamt
FA Nervenheilkunde (Neurologie und Psychiatrie)	16	17	33	6	10	16
FA Neurologie und Psychiatrie (Nervenarzt)	105	113	218	27	33	60
TG Kinderneuropsychiatrie (NBL)	3	3	6	0	0	0
FA Neurochirurgie	89	16	105	79	13	92
FA Neurologie	156	146	302	153	134	287
FA Nuklearmedizin	30	20	50	27	19	46
FA Öffentliches Gesundheitswesen	28	61	89	8	40	48
FA Neuropathologie	6	0	6	4	0	4
FA Pathologie	79	32	111	40	24	64
FA Pathologische Anatomie	1	1	2	0	0	0
FA Pathologische Physiologie	1	1	2	0	1	1
FA Klinische Pharmakologie	7	2	9	5	1	6
FA Pharmakologie und Toxikologie	12	7	19	6	4	10
FA Pharmakologie	1	1	2	0	0	0
TG Klinische Pharmakologie	4	0	4	1	0	1
FA Physikalische und Rehabilitative Medizin	56	63	119	41	56	97
FA Physiotherapie	20	55	75	3	19	22
FA Physiologie	14	9	23	4	3	7
FA Psychiatrie	27	28	55	24	27	51
FA Psychiatrie und Psychotherapie	163	199	362	159	185	344
SP Forensische Psychiatrie	8	0	8	8	0	8
FA Psychotherapeutische Medizin	22	28	50	18	24	42
FA Psychotherapie	12	4	16	2	0	2
FA Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	9	23	32	9	22	31
FA Diagnostische Radiologie	62	43	105	60	41	101
FA Radiologie	146	126	272	83	76	159
FA Radiologische Diagnostik	26	34	60	19	31	50
SP Kinderradiologie	5	8	13	4	7	11
SP Neuroradiologie	21	7	28	20	7	27
TG Kinderradiologie (Radiologische Diagnostik)	6	1	7	2	0	2
TG Neuroradiologie (Radiologische Diagnostik)	7	0	7	2	0	2
FA Rechtsmedizin	22	12	34	11	8	19
FA Sozialhygiene	23	21	44	3	2	5
FA Sportmedizin	46	32	78	10	7	17
FA Strahlentherapie	30	27	57	27	24	51
FA Blutspende- und Transfusions- wesen	1	0	1	0	0	0
FA Transfusionsmedizin	24	40	64	19	24	43
FA Urologie	309	74	383	248	63	311
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)	1	1	2	0	0	0
Medizinische Informatik (DDR)	1	0	1	0	0	0
Gesamt	10.775	13.001	23.776	8.039	8.891	16.930

V. WEITERBILDUNG UND PRÜFUNGSWESEN (Erteilung im Zeitraum 01.01.2015–31.12.2015)

1. Weiterbildungsbefugnisse

Gebiete, Facharztkompetenzen, Schwer- punkte und Zusatzweiterbildungen	Gesamt	Voll		Teil	
		Erst- antrag	Neu- antrag	Erst- antrag	Neu- antrag
1. Gebiet Allgemeinmedizin	87	46	23	14	4
2. Gebiet Anästhesiologie	7	1	1	2	3
3. Gebiet Anatomie	0	0	0	0	0
4. Gebiet Arbeitsmedizin	4	2	2	0	0
5. Gebiet Augenheilkunde	9	0	0	5	4
6. Gebiet Biochemie	0	0	0	0	0
7. Gebiet Chirurgie (Basis)	27	10	16	1	0
7.1 FA Allgemein Chirurgie	5	4	0	1	0
7.2 FA Gefäßchirurgie	3	0	0	2	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	16	3	4	6	3
7.6 FA Plastische und Ästhetische Chirurgie	1	0	0	1	0
7.7 FA Thoraxchirurgie	2	0	0	2	0
7.8 FA Viszeralchirurgie	13	2	0	10	1

Gebiete, Facharztkompetenzen, Schwerpunkte und Zusatzweiterbildungen	Gesamt	Voll		Teil	
		Erst-antrag	Neu-antrag	Erst-antrag	Neu-antrag
8. Gebiet Frauenheilkunde und Geburtshilfe	15	0	0	10	5
8.5.1 Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin	4	2	1	1	0
8.5.2 Gynäkologische Onkologie	1	0	0	1	0
8.5.3 Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin	4	1	0	2	1
9. Gebiet Hals-Nasen-Ohrenheilkunde (Basis)	3	1	1	1	0
9.1. FA Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	3	1	1	1	0
9.2. FA Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen	0	0	0	0	0
10. Gebiet Haut- und Geschlechtskrankheiten	11	3	0	5	3
11. Gebiet Humangenetik	1	0	1	0	0
12. Gebiet Hygiene und Umweltmedizin	2	2	0	0	0
13. Gebiet Innere Medizin (Basis)	30	15	8	5	2
13.1 FA Innere Medizin	4	2	0	1	1
13.2 FA Innere Medizin und Angiologie	1	0	1	0	0
13.3 FA Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie	2	0	0	1	1
13.4 FA Innere Medizin und Gastroenterologie	11	4	0	3	4
13.5 FA Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	3	1	0	1	1
13.6 FA Innere Medizin und Kardiologie	11	2	2	2	5
13.7 FA Innere Medizin und Nephrologie	1	0	1	0	0
13.8 FA Innere Medizin und Pneumologie	8	2	3	2	1
13.9 FA Innere Medizin und Rheumatologie	1	1	0	0	0
14. Gebiet Kinder- und Jugendmedizin	10	1	3	5	1
14.5.1 Kinder-Endokrinologie und -Diabetologie	0	0	0	0	0
14.5.2 Kinder-Hämatologie und -Onkologie	0	0	0	0	0
14.5.3 Kinder-Kardiologie	0	0	0	0	0
14.5.4 Neonatologie	3	1	0	2	0
14.5.5 Kinder-Nephrologie	1	0	0	1	0
14.5.6 Neuropädiatrie	0	0	0	0	0
14.5.7 Kinder-Pneumologie	0	0	0	0	0
15. Gebiet Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	5	4	0	1	0
16. Gebiet Laboratoriumsmedizin	3	1	1	1	0
17. Gebiet Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	5	1	1	0	3
18. Gebiet Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	0	0	0	0	0
19. Gebiet Neurochirurgie	4	0	0	3	1
20. Gebiet Neurologie	8	0	0	8	0
21. Gebiet Nuklearmedizin	4	0	0	3	1
22. Gebiet Öffentliches Gesundheitswesen	2	1	1	0	0
23. Gebiet Pathologie (Basis)	0	0	0	0	0
23.1 FA Neuropathologie	1	1	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	1	1	0	0	0
24.2 FA Pharmakologie und Toxikologie	0	0	0	0	0
25. Gebiet Physikalische und Rehabilitative Medizin	6	2	1	1	2
26. Gebiet Physiologie	0	0	0	0	0
27. Gebiet Psychiatrie und Psychotherapie	5	1	0	4	0
27.5.1 Forensische Psychiatrie	0	0	0	0	0
28. Gebiet Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	0	0	0	0	0
29. Gebiet Radiologie	12	0	1	8	3
29.5.1 Kinderradiologie	0	0	0	0	0
29.5.2 Neuroradiologie	3	3	0	0	0
30. Gebiet Rechtsmedizin	0	0	0	0	0
31. Gebiet Strahlentherapie	9	0	0	3	6
32. Gebiet Transfusionsmedizin	1	1	0	0	0
33. Gebiet Urologie	3	2	1	0	0
2. Akupunktur	0	0	0	0	0
3. Allergologie	11	6	2	3	0
4. Andrologie	1	1	0	0	0
5. Betriebsmedizin	0	0	0	0	0
6. Dermatohistologie	2	1	1	0	0
7. Diabetologie	1	1	0	0	0
8. Flugmedizin	0	0	0	0	0
9. Geriatrie	8	8	0	0	0
10. Gynäkologische Exfoliativ-Zytologie	0	0	0	0	0
11. Hämostaseologie	0	0	0	0	0
12. Handchirurgie	2	0	0	2	0
13. Homöopathie	0	0	0	0	0
14. Infektiologie	0	0	0	0	0
15.1 Anästhesiologische Intensivmedizin	11	3	1	5	2
15.2 Chirurgische Intensivmedizin	0	0	0	0	0

15.3 Internistische Intensivmedizin	1	1	0	0	0
15.4 Pädiatrische Intensivmedizin	1	1	0	0	0
15.5 Neurochirurgische Intensivmedizin	0	0	0	0	0
15.6 Neurologische Intensivmedizin	4	2	0	2	0
16. Kinder-Gastroenterologie	0	0	0	0	0
17. Kinder-Orthopädie	1	1	0	0	0
18. Kinder-Rheumatologie	0	0	0	0	0
19. Labordiagnostik -fachgebunden-	0	0	0	0	0
20. Magnetresonanztomographie -fachgebunden-	0	0	0	0	0
22. Medikamentöse Tumortherapie	1	1	0	0	0
23. Medizinische Informatik	0	0	0	0	0
24. Naturheilverfahren	0	0	0	0	0
26. Orthopädische Rheumatologie	1	0	0	1	0
27. Palliativmedizin	9	8	1	0	0
28. Phlebologie	0	0	0	0	0
29. Physikalische Therapie und Balneologie	1	0	0	1	0
30. Plastische Operationen	0	0	0	0	0
31. Proktologie	6	5	0	1	0
32. Psychoanalyse	0	0	0	0	0
33. Psychotherapie -fachgebunden-	1	0	0	1	0
34. Rehabilitationswesen	1	1	0	0	0
35. Röntgendiagnostik -fachgebunden-	0	0	0	0	0
36. Schlafmedizin	1	1	0	0	0
37. Sozialmedizin	4	4	0	0	0
38. Spezielle Orthopädische Chirurgie	5	2	0	2	1
39. Spezielle Schmerztherapie	5	4	0	1	0
40. Spezielle Unfallchirurgie	3	0	1	0	2
41. Spezielle Viszeralchirurgie	4	2	0	2	0
42. Sportmedizin	2	2	0	0	0
44. Tropenmedizin	0	0	0	0	0
Gesamt	463	180	80	141	62

Ablehnungen: 0
Zulassungen von Weiterbildungsstätten: 40

2. Anerkennung

2a) Anerkennungen von Gebieten, Facharztkompetenzen und Schwerpunkten

Gebiete/Schwerpunkte	Anerkennung			Prüfung nicht bestanden		
	Ärztin-nen	Ärzte	Gesamt	Ärztin-nen	Ärzte	Gesamt
01. Gebiet Allgemeinmedizin	39	15	54	1	2	3
02. Gebiet Anästhesiologie	23	31	54	1	6	7
03. Gebiet Anatomie	0	3	3	0	0	0
04. Gebiet Arbeitsmedizin	4	0	4	0	1	1
05. Gebiet Augenheilkunde	16	5	21	0	0	0
06. Gebiet Biochemie	0	0	0	0	0	0
07.1 FA Allgemein Chirurgie	5	7	12	1	0	1
07.2 FA Gefäßchirurgie	0	4	4	0	0	0
07.3 FA Herzchirurgie	0	5	5	0	2	2
07.4 FA Kinderchirurgie	0	2	2	0	0	0
07.5 FA Orthopädie und Unfallchirurgie	5	23	28	0	0	0
07.6 FA Plastische und Ästhetische Chirurgie	1	3	4	0	0	0
07.7 FA Thoraxchirurgie	1	3	4	0	0	0
07.8 FA Visceralchirurgie (Richtlinie bis 2011)	0	3	3	0	0	0
07.8 FA Viszeralchirurgie	8	6	14	0	0	0
08. Gebiet Frauenheilkunde und Geburtshilfe	25	1	26	1	0	1
08.5.1 Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin	1	0	1	0	0	0
08.5.2 Gynäkologische Onkologie	1	0	1	0	0	0
08.5.3 Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin	1	0	1	0	0	0
09.1 FA Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	9	4	13	0	0	0
09.2 FA Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen	0	0	0	0	0	0
10. Gebiet Haut- und Geschlechtskrankheiten	3	2	5	1	0	1
11. Gebiet Humangenetik	2	0	2	0	0	0
12. Hygiene und Umweltmedizin	0	0	0	0	0	0
13.1 FA Innere Medizin	58	41	99	2	2	4
13.2 FA Innere Medizin und Angiologie	2	3	5	0	2	2
13.3 FA Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie	1	0	1	0	0	0

Gebiete/Schwerpunkte	Anerkennung			Prüfung nicht bestanden		
	Ärztin- nen	Ärzte	Gesamt	Ärztin- nen	Ärzte	Gesamt
13.4 FA Innere Medizin und Gastroenterologie	4	8	12	0	1	1
13.5 FA Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	3	2	5	0	1	1
13.6 FA Innere Medizin und Kardiologie	16	14	30	0	1	1
13.7 FA Innere Medizin und Nephrologie	0	1	1	1	1	2
13.8 FA Innere Medizin und Pneumologie	5	7	12	0	0	0
13.9 FA Innere Medizin und Rheumatologie	3	0	3	0	0	0
14. Gebiet Kinder- und Jugendmedizin	26	10	36	0	0	0
14.S.1 Kinder-Endokrinologie und -Diabetologie	2	0	2	0	0	0
14.S.2 Kinder-Hämatologie und -Onkologie	1	1	2	0	0	0
14.S.3 Kinder-Kardiologie	1	1	2	0	0	0
14.S.4 Neonatologie	5	2	7	0	0	0
14.S.5 Kinder-Nephrologie	0	0	0	0	0	0
14.S.6 Neuropädiatrie	0	0	0	0	0	0
14.S.7 Kinder-Pneumologie	0	1	1	0	0	0
15. Gebiet Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	5	2	7	0	0	0
16. Gebiet Laboratoriumsmedizin	2	0	2	0	0	0
17. Gebiet Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	0	0	0	0	0	0
18. Gebiet Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	1	1	2	0	0	0
19. Gebiet Neurochirurgie	0	4	4	0	1	1
20. Gebiet Neurologie	15	9	24	0	2	2
21. Gebiet Nuklearmedizin	0	1	1	0	0	0
22. Gebiet Öffentliches Gesundheitswesen	3	0	3	0	0	0
23.1 FA Neuropathologie	0	0	0	0	0	0
23.2 FA Pathologie	0	0	0	0	0	0
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	3	3	6	0	0	0
26. Gebiet Physiologie	0	0	0	0	0	0
27. Gebiet Psychiatrie und Psychotherapie	14	11	25	1	1	2
27.S.1 Forensische Psychiatrie	0	1	1	0	0	0
28. Gebiet Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	3	0	3	0	0	0
29. Gebiet Radiologie	2	9	11	0	0	0
29.S.1 Kinderradiologie	0	0	0	0	0	0
29.S.2 Neuroradiologie	1	1	2	0	0	0
30. Gebiet Rechtsmedizin	0	1	1	0	0	0
31. Gebiet Strahlentherapie	1	2	3	0	0	0
32. Gebiet Transfusionsmedizin	0	0	0	0	0	0
33. Gebiet Urologie	9	10	19	0	0	0
Gesamt	330	263	593	9	23	32

Anerkennungen: 593
 Prüfung nicht bestanden: 32
 Prozent nicht bestanden: 5,1

2b) Anerkennungen nach EU-Recht

Gebiete / Facharztanerkennungen	Ärztinnen	Ärzte	Gesamt
Allgemeinmedizin	5	5	10
Anästhesiologie	1	0	1
Augenheilkunde	1	3	4
Allgemeinchirurgie	0	2	2
Gefäßchirurgie	0	1	1
Orthopädie und Unfallchirurgie	1	1	2
Plastische und Ästhetische Chirurgie	0	1	1
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	2	0	2
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	1	1	2
Haut- und Geschlechtskrankheiten	0	1	1
Innere Medizin	1	4	5
Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie	1	0	1
Innere Medizin und Nephrologie	1	1	2
Innere Medizin und Pneumologie	3	1	4
Innere Medizin und Rheumatologie	0	1	1

Gebiete / Facharztanerkennungen	Ärztinnen	Ärzte	Gesamt
Kinder- und Jugendmedizin	2	0	2
Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	0	1	1
Neurologie	0	2	2
Physikalische und Rehabilitative Medizin	0	2	2
Psychiatrie und Psychotherapie	2	0	2
Strahlentherapie	1	0	1
Gesamt	22	27	49

2c) Anerkennungen Zusatzbezeichnungen

Zusatzbezeichnungen	Anerkennung			Prüfung nicht bestanden		
	Ärztin- nen	Ärzte	Gesamt	Ärztin- nen	Ärzte	Gesamt
Ärztliches Qualitätsmanagement	1	2	3	0	0	0
Akupunktur	5	5	10	0	1	1
Allergologie	0	1	1	0	0	0
Andrologie	0	0	0	0	0	0
Betriebsmedizin	0	0	0	0	0	0
Dermatohistologie	0	0	0	0	0	0
Diabetologie	5	2	7	0	2	2
Flugmedizin	0	0	0	0	0	0
Geriatric	11	3	14	0	0	0
Gynäkologische Exfoliativ-Zytologie	0	0	0	0	0	0
Hämostaseologie	2	0	2	0	0	0
Handchirurgie	1	4	5	0	0	0
Homöopathie	1	0	1	0	0	0
Infektiologie	1	3	4	0	0	0
Intensivmedizin:						
Anästhesiologische Intensivmedizin	5	13	18	0	1	1
Chirurgische Intensivmedizin	1	4	5	0	0	0
Internistische Intensivmedizin	3	3	6	1	1	2
Pädiatrische Intensivmedizin	0	1	1	0	0	0
Neurochirurgische Intensivmedizin	0	0	0	0	0	0
Neurologische Intensivmedizin	2	3	5	0	0	0
Kinder-Gastroenterologie	1	2	3	0	0	0
Kinder-Orthopädie	0	2	2	0	2	2
Kinder-Rheumatologie	0	0	0	0	0	0
Labordiagnostik -fachgebunden-	1	0	1	0	0	0
Magnetresonanztomographie -fachgebunden-	0	0	0	0	0	0
Manuelle Medizin/Chirotherapie	5	12	17	0	0	0
Medikamentöse Tumortherapie	2	4	6	1	0	1
Medizinische Informatik	0	0	0	0	0	0
Naturheilverfahren	7	2	9	0	0	0
Notfallmedizin	42	64	106	3	0	3
Orthopädische Rheumatologie	0	0	0	0	0	0
Palliativmedizin	23	11	34	0	0	0
Phlebologie	2	1	3	0	0	0
Physikalische Therapie und Balneologie	0	1	1	0	0	0
Plastische Operationen	0	3	3	0	0	0
Proktologie	2	5	7	0	0	0
Psychoanalyse	0	0	0	0	0	0
Psychotherapie -fachgebunden-	4	1	5	0	0	0
Rehabilitationswesen	0	0	0	0	0	0
Röntgendiagnostik -fachgebunden-	0	0	0	0	0	0
Schlafmedizin	1	2	3	0	0	0
Sozialmedizin	5	6	11	0	0	0
Spezielle Orthopädische Chirurgie	0	3	3	0	0	0
Spezielle Schmerztherapie	6	6	12	0	0	0
Spezielle Unfallchirurgie	2	13	15	0	0	0
Spezielle Viszeralchirurgie	0	0	0	0	0	0
Sportmedizin	2	2	4	0	1	1
Suchtmedizinische Grundversorgung	1	2	3	1	0	1
Tropenmedizin	0	0	0	0	0	0
Gesamt	144	186	330	6	8	14

Anerkennungen: 330
 Prüfungen nicht bestanden: 14
 Prozent nicht bestanden: 4,07

3. Fachkundenachweise

Fachkundenachweise Strahlenschutz nach der Röntgenverordnung

Anwendungsgebiet	Anzahl
1.a Gesamtgebiet der Röntgendiagnostik einschließlich CT	10
1.b Gesamtgebiet der Röntgendiagnostik einschließlich CT (ohne Gefäßsystem des Herzens)	4
2. Notfalldiagnostik (Schädel, Stamm- und Extremitätenskelett, Thorax, Abdomen)	59
3. Röntgendiagnostik des gesamten Skelettes	61
4. Röntgendiagnostik des Thorax	59
5. Röntgendiagnostik des Abdomens	24
6. Mammographie	0
7. Gefäßsystem (periphere/zentrale Gefäße ohne Gefäßsystem des Herzens)	7
8. Gefäßsystem des Herzens	9
9. Röntgendiagnostik in einem sonstigen begrenzten Anwendungsbereich	93
10. Computertomographie	51
11. Anwendung von Röntgenstrahlung bei Interventionen	23
12. Digitale Volumentomographie (DVT) im Bereich der HNO-Heilkunde	1
13. Knochendichtemessung mit Röntgenstrahlung	0
14. Gesamtgebiet der Röntgenbehandlung	1
15. Weichstrahl-, Grenzstrahl- und Nahbestrahlungstherapie	0
16. Röntgentherapie	2
17. Strahlentherapieplanung (einschließlich CT)	5
Gesamt ausgestellte Urkunden für Fachkundenachweise:	229
Anwendungsgebiete der Fachkunde/RöV:	414

Fachkundenachweise Strahlenschutz nach der Strahlenschutzverordnung

Anwendungsgebiet	Anzahl
1. Offene radioaktive Stoffe	0
1.01 Gesamtgebiet (Diagnostik und Therapie)	1
1.02 Diagnostik	0
1.03 Organbezogene Diagnostik	0
1.04 Therapie	0
1.05 Endoluminale, endovaskuläre und endokavitäre Strahlentherapie mit offenen radioaktiven Stoffen (z. B. SIRT und Radiosynoviorthese)	1
2. Strahlenbehandlung	0
2.01 Gesamtgebiet der Strahlenbehandlungen	2
2.02 Brachytherapie	0
2.03 Teletherapie	2
2.04 Therapie mit Partikelstrahlung	1
Gesamt ausgestellte Urkunden für Fachkundenachweise:	6
Anwendungsgebiete der Fachkunde/StrlSchV:	7

Ablehnungen: 1

Fachkundenachweise Leitender Notarzt

Gesamt	7
---------------	----------

VI. FORT- UND WEITERBILDUNGSVERANSTALTUNGEN DER SÄCHSISCHEN AKADEMIE FÜR ÄRZTLICHE FORT- UND WEITERBILDUNG

Kurse Arbeits- und Betriebsmedizin

Kurs	Ort	Termin	Teilnehmer
Kurs A	Dresden	16.01.–23.01.2015	39
		27.02.–06.03.2015	39
Kurs B	Dresden	17.04.–24.04.2015	39
		29.05.–05.06.2015	38
Kurs C	Dresden	04.09.–11.09.2015	35
		20.11.–27.11.2015	40
Gesamt			230

Notfallmedizin

Kurs	Ort	Termin	Teilnehmer
	Dresden	30.05.–06.06.2015	39
		21.11.–28.11.2015	42
		22.03.–29.03.2015	40
		20.09.–27.09.2015	40
Refresher	Dresden	13.03.–14.03.2015	36
		09.10.–10.10.2015	58
Gesamt			255

Psychosomatische Grundversorgung

Kurs	Ort	Termin	Teilnehmer
Allgemeinmedizin			
Teil 1	Dresden	13.03.–18.03.2015	33
Teil 2	Dresden	25.09.–30.09.2015	38
Frauenheilkunde			
Teil 2	Dresden	29.01.–31.01.2015	27
Teil 1	Dresden	03.09.–05.09.2015	35
Interdisziplinär			
Block 1	Dresden	15.01.–16.01.2015	37
Block 2	Dresden	16.04.–17.04.2015	
Block 3	Dresden	05.11.–06.11.2015	
Gesamt			170

Grundlagen der medizinischen Begutachtung

Kurs	Ort	Termin	Teilnehmer
Modul 1	Dresden	25.09.–26.09.2015	30
		09.10.–10.10.2015	
Modul 2	Dresden	20.11.2015	33
Gesamt			63

Suchtmedizinische Grundversorgung

Kurs	Ort	Termin	Teilnehmer
Teil 1	Dresden	17.09.–19.09.2015	25
Teil 2	Dresden	05.11.–07.11.2015	
Gesamt			25

Weitere ärztliche Fortbildungskurse und -veranstaltungen

Kurs	Ort	Termin	Teilnehmer
Spezielle Schmerztherapie			
Teil 2	Leipzig	20.04.–24.04.2015	48
Grundkurs Palliativmedizin			
	Dresden	23.03.–27.03.2015	30
5. Curriculum Psychiatrie/Psychotherapie (120 h)			
	Dresden	16.01.–17.01.2015	24
		06.03.–07.03.2015	
		08.05.–09.05.2015	
		18.09.–19.09.2015	
		27.09.2015	
		06.11.–07.11.2015	
6. Curriculum Psychiatrie/Psychotherapie (120 h)			
	Dresden	27.11.–28.11.2015	20
Kurs Transfusions-Beauftragter			
	Dresden	30.03.–31.03.2015	39
	Dresden	21.09.–22.09.2015	37
Reisemedizinische Gesundheitsberatung			
	Dresden	17.09.–20.09.2015	28

Kurs	Ort	Termin	Teilnehmer	Kurs	Ort	Termin	Teilnehmer
Geriatrische Grundversorgung				Basiskurs Reanimation	Dresden	21.01.2015	15
Block 1	Dresden	29.01.–30.01.2015	24			18.03.2015	15
Block 2	Dresden	19.03.–21.03.2015				15.04.2015	10
Block 3	Dresden	16.04.–18.04.2015				16.09.2015	9
						28.10.2015	7
Entwicklungs- und Sozialpädiatrie für die kinder- und jugendärztliche Praxis					Leipzig	07.03.2015	14
	Dresden	06.11.–07.11.2015	33			18.04.2015	12
		14.11.2015				20.06.2015	10
Krankenhaushygiene					Annaberg- Buchholz	29.08.2015	10
Modul 1 ambulant	Dresden	28.01.2015	35			28.11.2015	12
		04.02.2015				23.01.2015	12
		25.02.2015			Grünhain	15.04.2015	16
		04.03.2015				20.05.2015	13
		25.03.2015			Zwönitz	20.05.2015	13
		03.12.–05.12.2015	74		Schwarzenberg	23.09.2015	13
Modul 1 ÖGD	Dresden	04.05.–08.05.2015	19			25.09.2015	8
Modul 1 stationär	Dresden	19.01.–23.01.2015	37		Bautzen	25.09.2015	8
	Dresden	26.10.–30.10.2015	36	Aufbaukurse Reanimation	Dresden	04.02.2015	11
Update Allgemeinmedizin						25.03.2015	11
Block 1	Dresden	20.04.–24.04.2015	36			29.04.2015	10
Block 2	Dresden	05.10.–09.10.2015				30.09.2015	8
						04.11.2015	7
Verkehrsmedizinische Begutachtung					Leipzig	07.03.2015	15
	Dresden	13.03.–14.03.2015	28			18.04.2015	10
						20.06.2015	10
EKG-Kurs						29.08.2015	10
	Dresden	02.07.–04.07.2015	35			28.11.2015	10
					Annaberg- Buchholz	24.01.2015	10
Langzeit-EKG-Kurs (blended learning)						15.04.2015	5
	Dresden	16.01.–17.01.2015	19		Grünhain	15.04.2015	5
	Dresden	28.08.–29.08.2015	19			20.05.2015	8
					Zwönitz	20.05.2015	8
Modernes Wundmanagement					Schwarzenberg	23.09.2015	4
	Dresden	09.11.–13.11.2015	26			26.09.2015	6
					Bautzen	26.09.2015	6
Ärztlicher Leiter Rettungsdienst				Balintgruppen	Dresden	23.01.–24.01.2015	12
	Oberwiesenthal	02.11.–06.11.2015	16			23.01.–24.01.2015	12
						27.02.–28.02.2015	12
Qualifikationsseminar Leitender Notarzt						27.02.–28.02.2015	12
	Oberwiesenthal	01.06.–06.06.2015	14			20.03.–21.03.2015	11
						20.03.–21.03.2015	12
23. Aufbauseminar für Leitende Notärzte						24.04.–25.04.2015	11
	Oberwiesenthal	29.10.–31.10.2015	51			24.04.–25.04.2015	11
						12.06.–13.06.2015	11
Arzt-Patienten-Kommunikation						12.06.–13.06.2015	12
	Dresden	04.12.–05.12.2015	15			11.09.–12.09.2015	12
						06.11.–07.11.2015	12
Impfkurs						06.11.–07.11.2015	11
	Chemnitz	23.10.–24.10.2015	44	Supervision			
	Leipzig	06.11.–07.11.2015	86	Krankenhaushygiene	Dresden	14.01.2015	7
					Dresden	03.02.2015	4
Update Organspende					Dresden	04.03.2015	4
	Dresden	17.11.2015	64		Dresden	15.04.2015	5
					Dresden	13.05.2015	4
Train the Trainer – Allgemeinmedizin					Dresden	09.09.2015	7
	Dresden	17.11.2015	51		Dresden	07.10.2015	5
	Dresden	17.11.2015	39		Dresden	04.11.2015	6
				Supervision			
Naturheilverfahren				Krankenhaushygiene	Dresden	14.01.2015	7
	Dresden	17.11.2015	18				
				Fortbildungssemester			
Refresher Verkehrsmedizinische Begutachtung				Ausnahmestandard – Psychotraumatologie von der Erstversorgung bis zur speziellen Traumatherapie			
	Dresden	10.10.2015	20		Dresden	09.09.2015	35
						16.09.2015	33
follow up Palliativmedizin 2015						23.09.2015	45
	Bad Elster	06.11.–07.11.2015	13			30.09.2015	84
						07.10.2015	55
Refresherkurs Suchtmedizin						28.10.2015	63
	Dresden	20.06.2015	24			04.11.2015	33
						11.11.2015	43
Refresher Reisemedizin						25.11.2015	43
	Dresden	19.09.2015	12				
				Kommunikation			
Kurs zur fachgebundenen genetischen Beratung				(Kooperation mit der SLAK)	Dresden	10.06.2015	87
	Dresden	29.01.2015	79				
				Antikoagulationstherapie (Kooperation Arzneimittelkommission)			
Fortbildung zur neuen Hirntodrichtlinie					Dresden	07.11.2015	43
	Görlitz	27.08.2015	18				
	Zwickau	01.10.2015	24	Gesamt			2.409

VII. SONSTIGE VERANSTALTUNGEN

Thema	Ort	Termin	Teilnehmer
8. Gemeinsame Fortbildungsveranstaltung der AG Perinatalogie/Neonatalogie mit dem Sächsischen Hebammenverband	Dresden	27.01.2015	60
Arzt in Sachsen – Chancen und Perspektiven für Ärzte in Weiterbildung	Dresden	07.02.2015	140
Crystal & Co. in der Schwangerschaft	Dresden	20.02.2015	178
Seniorenveranstaltung KÄK Dresden	Dresden	03.03.2015	110
6. Ergebniskonferenz Externe Qualitätssicherung in der Kardiologie	Dresden	24.03.2015	36
6. Deutsch-Polnisches Symposium	Görlitz	23.–25.04.2015	200
5. Ergebniskonferenz Externe Qualitätssicherung in der Orthopädie und Unfallchirurgie	Dresden	29.04.2015	60
Vom Studenten zum Facharzt – Meine Zukunft in Sachsen	Leipzig	04.05.2015	250
Seniorenveranstaltung KÄK Dresden	Dresden	02.06.2015	80
STEX in der Tasche – wie weiter?	Dresden	24.06.2015	150
Verabschiedung Herrn Prof. Schulze	Dresden	03.07.2015	100
Seniorenveranstaltung KÄK Dresden	Dresden	01.09.2015	80
Bundesweiter Erfahrungsaustausch der Lebendspendekommissionen	Dresden	04.09.2015	35
Organspende – Quo vadis?	Dresden	05.09.2015	100
Tag der Ethikberatung	Dresden	09.09.2015	100
20. Sächsisches Seniorentreffen		09/2015	521
25 Jahre Sächsische Heilberufekammern	Dresden	11.09.2015	125
2. Erfahrungsaustausch der Qualitätsbeauftragten Hämotherapie	Dresden	05.10.2015	18
Veranstaltungsreihe „Sucht“	Dresden	10/11 2015	1.200
Diskussionsforum IVENA	Dresden	03.11.2015	53
Arbeitstreffen der sächsischen Transplantationsbeauftragten	Dresden	17.11.2015	25
Diagnosen – Literatur und Medizin	Dresden	01/2015 – 11/2015	80
Wenn Patienten sterben möchten	Leipzig	25.11.2015	109
Seniorenveranstaltung KÄK Dresden	Dresden	01.12.2015	90
Vorbereitungsseminar für Fachprüfer zur Ergänzungsprüfung Notfallsanitäter	Dresden	01.12.2015	29
Ärztliche Versorgung von geflüchteten Menschen in Sachsen	Dresden	08.12.2015	52
Mundgesundheit im Alter (Kooperationsveranstaltung mit SifG und SZÄK)	Dresden	09.12.2015	75
Ergebniskonferenz der Frauen- und Kinderärzte	Dresden	10.12.2015	87
Ärztliche Versorgung von geflüchteten Menschen in Sachsen	Dresden	15.12.2015	51
Gesamt			4.194

Netzwerk „Ärzte für Sachsen“

Thema	Ort	Termin	Teilnehmer
Tag des Traumberufes am Wilhelm-Ostwald-Gymnasium	Leipzig	20.01.2015	30
TU-Infoveranstaltung zur WB für ukrainische Ärzte und Studenten in der Uni	Dresden	05.03.2015	35
Informationsveranstaltung für Abiturienten in der Pleißenal-Klinik	Werdau	24.03.2015	25
PJ-Informationsveranstaltung TU Dresden	Dresden	15.04.2015	30
Arzt und Unternehmer – Seminarreihe	Dresden	04/2015–06/2015	25
Ärzte für Sachsen – on Tour	Vogtland	09.05.2015	10
Info-Seminar für PJ-Jahrgang zu Netzwerk/Förderungen	Dresden	20.05.2015	25
7. Netzwerktreffen „Ärzte für Sachsen“	Cunewalde	21.09.2015	85
Stadtrallye der Erstsemester Medizin	Dresden	06.10.2015	240
Arzt und Unternehmer – Seminarreihe	Dresden	10/2015–11/2015	15
Berufsinformationstag am BSZ für Agrarwirtschaft und Ernährung	Dresden	26.11.2015	30
Exkursion Fakultät Gesundheits- und Pflegewissenschaften der Westsächsische Hochschule Zwickau	Dresden	10.12.2015	50
Workshop BVMD Bundeskongress	Leipzig	06.12.2015	15
Gesamt			615

VIII. AUS- UND FORTBILDUNG DER MEDIZINISCHEN FACHANGESTELLTEN

Ausbildung der Medizinischen Fachangestellten

Prüfungen und Kurse	Teilnehmer		
Zwischenprüfung	Dresden	180	
Abschlussprüfungen	Dresden	265	
Praktische Prüfungen	Dresden	153	
	Görlitz	20	
	Chemnitz	66	
	Leipzig	77	
Prüfungsvorbereitungskurse			
OP-Kurs		189	
Kurs Injektion/Infusion		174	
Kurs Blutentnahme		166	
Kurs Verbände		181	
Notfallkurse für MFA			
	Dresden	10.–11.01.2015	41
	Dresden	14.–15.02.2015	44
	Dresden	14.–15.03.2015	42
	Dresden	11.–12.04.2015	45
	Dresden	24.–25.10.2015	27
Gesamt			1.670

Fortbildung der Medizinischen Fachangestellten

Veranstaltung	Termin	Teilnehmer
Abrechnungswesen	25.02.2015	34
	06.05.2015	36
	28.10.2015	37
	11.11.2015	35
	02.12.2015	32
Arzneimittelversorgung	31.01.2015	28
	28.11.2015	25
Aufbereitung von Medizinprodukten Case Management	17.04.–18.04.2015	28
	17.04.–18.04.2015	22
	11.12.–12.12.2015	21
EKG-Kurs	26.06.–27.06.2015	23
	06.11.–07.11.2015	24
Englisch für die Arztpraxis	23.01.–24.04.2015	18
Ernährung des älteren Menschen	06.03.2015	22
Informations- u. Kommunikationstechniken	16.01.–01.02.2015	21
Fortbildung Demenz	20.03.2015	22
	04.09.2015	22
Grundlagen Hygiene in der Arztpraxis	27.03.–28.03.2015	24
	25.09.–26.09.2015	28
Impfen in der Arztpraxis	20.03.2015	38
	08.05.2015	34
	18.09.2015	31
Injektionstechniken	16.01.2015	20
	29.05.2015	21
	04.09.2015	23
	06.11.2015	16
Krankheitsbilder und ger. Basismanagement	27.11.–29.11.2015	22
Kommunikation in der Arztpraxis	24.04.–26.04.2015	23
	26.06.–28.06.2015	20
	18.09.–19.09.2015	23
Kommunikation und Selbstmanagement	30.01.–31.01.2015	20
	28.08.–29.08.2015	20
Nicht-ärztliche Praxisassistentin Abschluss LEK		25
Nicht-ärztliche Praxisassistentin VERAH		98
Notfallmanagement	27.03.–28.03.2015	21
	11.09.–12.09.2015	22
	11.12.–12.12.2015	20
	25.09.–11.10.2015	26
Palliative Care 40	25.09.–11.10.2015	26
Prävention bei Jugendlichen und Erwachsenen	27.03.–26.04.2015	26
	16.01.–17.01.2015	20
	17.04.–18.04.2015	20
Psychosomatik im Praxisalltag	05.06.–06.06.2015	22
	28.08.–29.08.2015	22
	06.11.–07.11.2015	21
	17.01.2015	21
Reanimation	17.01.2015	21
	30.05.2015	23
	07.11.2015	22
Suchtprävention	30.10.2015	21
Telemedizinische Grundlagen	09.05.–10.05.2015	17
	03.07.–04.07.2015	18
	11.09.–12.09.2015	18
	27.11.–28.11.2015	21
Vorsorgende Verfügungen der Patienten	07.03.2015	28
	30.05.2015	28
	28.10.2015	24
	11.11.2015	25
Wundmanagement für MFA	07.03.–08.03.2015	24
	05.06.–06.06.2015	21
	12.11.–13.11.2015	26
Prüfung Onkologie		53
Fachgespräche		17
Fachgespräche/Wiederholungsprüfungen		01
Zertifizierung Onkologie		08
Gesamt		1.572
Insgesamt		8.086

IX. WIDERSPRUCHSVERFAHREN VON 2011 BIS 2015

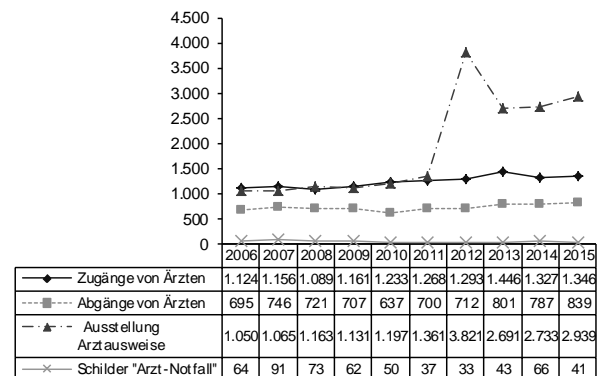
	2011	2012	2013	2014	2015
Weiterbildung	7	12	7	6	7
Medizinische Fachangestellte	1	2	2	3	7
Beiträge	36	12	18	15	10
Gebühren	6	5	7	0	1
Fortbildung	5	8	11	11	23
Gesamt	55	39	45	35	48

Die Verfahren vor den Verwaltungsgerichten werden von den Juristen der Rechtsabteilung wahrgenommen. Zunehmend werden die Entscheidungen im Bereich der Aus- und Fortbildung der Medizinischen Fachangestellten Gegenstand von Klageverfahren.

Verwaltungsgerichtliche Verfahren 2011 bis 2015

2011	2012	2013	2014	2015
8	1	4	0	5

X. ENTWICKLUNG WICHTIGER KENNZAHLEN IM BERUFSREGISTER



XI. Veranstaltungsstatistik Gremien/ Kunst&Kultur (Kammergebäude)

Veranstaltung	Anzahl	Teilnehmer
Kammerversammlungen / Ärztetag	2	223
Vorstandssitzungen	11	156
Gemeinsame Vorstandssitzung mit dem Finanzausschuss	1	23
Gemeinsame Vorstandssitzung mit der KVS	1	24
Ausschüsse / Arbeitsgruppen der SLÄK	226	2.495
Tagung der Vorsitzenden der Kreisärztekammer	2	60
Vernissagen	5	542
Konzerte	9	954
Gesamt		4.495

Externe Anmietung der Räume der SLÄK	Anzahl	Teilnehmer
Veranstaltungen	161	14.708
Kurse	12	517
Gesamt	173	15.225

XII. ZUSAMMENSETZUNG DER KAMMERVER-SAMMLUNG IN DER WAHLPERIODE 2015–2019

101 Mandate:	48 (46,7 %)	Niedergelassene Ärzte
	47 (45,6 %)	Angestellte Ärzte
	6 (5,8 %)	(Krankenhaus, Gesundheitsbehörden)
zzgl.	2 (1,9 %)	Ärzte im Ruhestand
		Vertreter der Universitäten Dresden und Leipzig
	<u>103 Sitze</u>	
103 Sitze:	75 (72,8 %)	Ärzte
	28 (27,2 %)	Ärztinnen

Gebiet/Facharzt	Nieder-lassung	Ange-stellte	Ruhe-stand	Ärz-tinnen	Ärzte
Allgemeinmedizin, Hausarzt u. Praktiker	21			7	14
Anästhesiologie	1	3			4
Augenheilkunde	3			1	2
Chirurgie	1	4	1		6
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	1	4	1	2	4
Hals- Nasen- Ohrenheilkunde	2	1	1	2	2
Haut- und Geschlechtskrankheiten	2				2
Innere Medizin	12	19	1	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	0	2		1	1
Orthopädie		1		1	
Orthopädie und Unfallchirurgie	1	2			3
Pathologie		1			1
Psychiatrie und Psychotherapie	1			1	
Radiologie/Diagnostische Radiologie/ Radiologische Diagnostik in Weiterbildung	2	2		2	2
		3		3	
Gesamt	48	49	6	28	75

XIII. KREISÄRZTEKAMMERN

Kreis	Mitglieder			davon ärztliche Tätigkeit	
	Ärzte	Ärztin- nen	Gesamt	Ärzte	Ärztin- Gesamt
Chemnitz (Stadt)	753	923	1.676	583	669
Erzgebirgskreis	722	733	1.455	533	531
Mittelsachsen	567	629	1.196	403	428
Vogtlandkreis	631	628	1.259	446	430
Zwickau	733	823	1.556	533	569
Zwischensumme Chemnitz	3.406	3.736	7.142	2.498	2.627
Dresden (Stadt)	1.974	2.642	4.616	1.503	1.686
Bautzen	592	627	1.219	429	423
Görlitz	616	710	1.326	461	523
Meißen	530	662	1.192	369	439
Sächsische Schweiz-Osterzgebirge	595	743	1.338	426	528
Zwischensumme Dresden	4.307	5.384	9.691	3.188	3.599
Leipzig (Stadt)	2086	2.698	4.784	1.624	1.807
Leipzig (Land)	531	677	1.208	391	464
Nordsachsen	445	506	951	338	394
Zwischensumme Leipzig	3.062	3.881	6.943	2.353	2.665
Gesamt	10.775	13.001	23.776	8.039	8.891

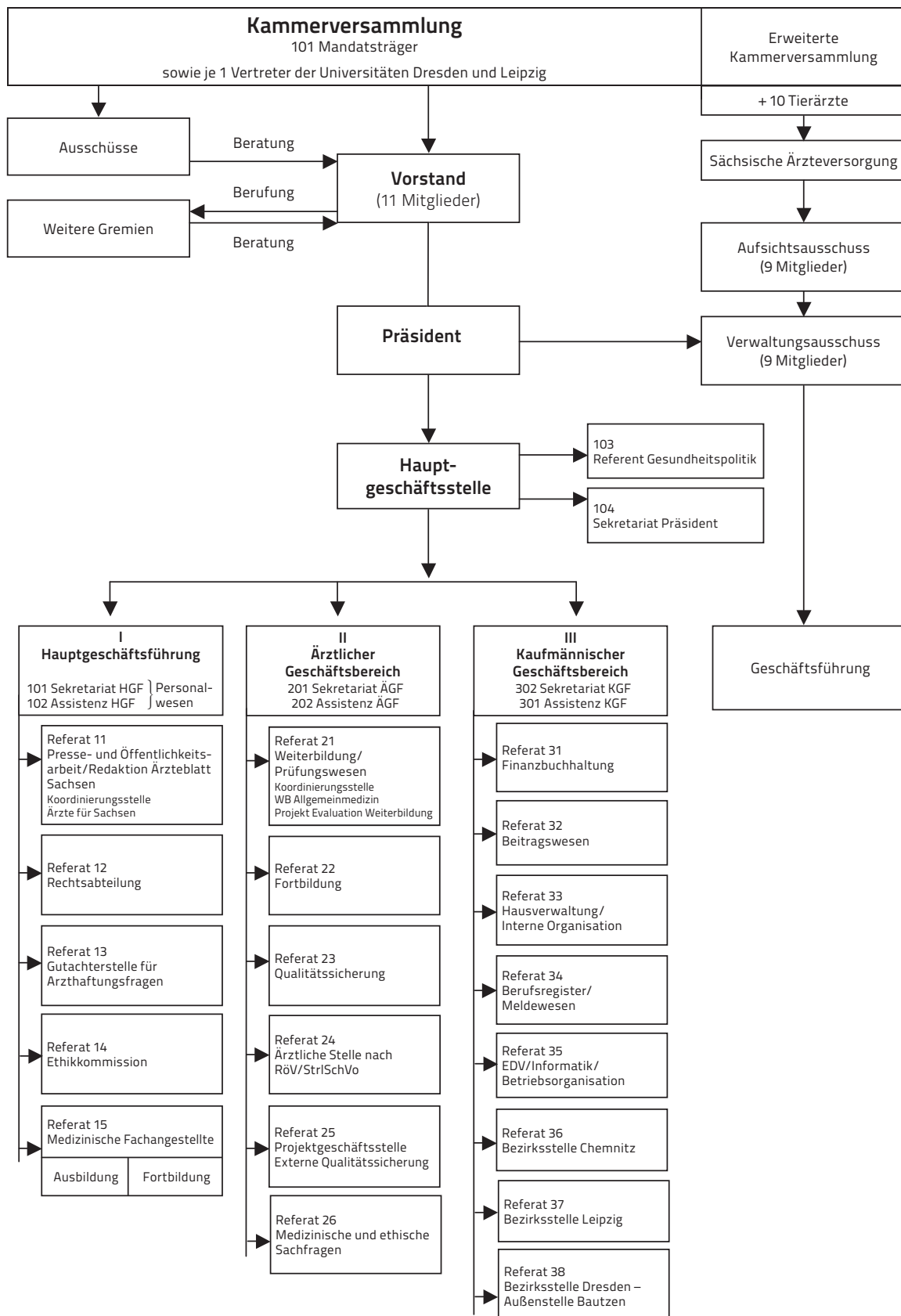
B Mitarbeiter der Sächsischen Landesärztekammer

Hauptgeschäftsführer	Ass. jur. Michael Schulte Westenberg	Referat Ethikkommission	Ass. jur. Anke Schmieder
Sekretariat/Personalwesen	Charlotté Evelyn Lütthge		Susanne Böhm
Assistentin d. Hauptgeschäftsführung	Ass. jur. Annette Burkhardt (bis 11/2015)		Sylvia Kromer
Sekretariat	Daniela Fritzsche	Ärztliche Geschäftsführerin	Dr. med. Patricia Klein
		Sekretariat	Peggy Beyer
Sekretariat des Präsidenten	Irina Weitzmann	Projekt Koordination medizinische Versorgung	Benjamin Arnold (09 bis 12/2015) Katrin Schönemann (ab 12/2015)
Referat Presse- und Öffentlichkeitsarbeit/ Redaktion Ärzteblatt Sachsen	Knut Köhler M.A. Martin Kandzia M.A. Ingrid Hüfner	Projektarbeit	Dr. med. Thomas Brockow Jeanette Kuhnert
Referat Rechtsabteilung	Dr. jur. Alexander Gruner Ass. jur. Michael Kratz	Referat Weiterbildung/Prüfungswesen	Dr. med. Birgit Gäbler Karin Ballack Katrin Barzik
Sekretariat	Sybille Meyer		Franziska Brose (bis 04/2015) Conny Hiller (ab 03/2015)
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		Heidrun Eichhorn Dipl.-Verwaltungswirt (FH) Gernot Hilliges Tina Koch
Referat Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen	Gabriele Friedl Verw. Betriebsw. (VWA) Manuela Anders	Referat Fortbildung	Dipl.-Bibl. (FH) Astrid Böhm Verwaltungsbetriebsw. (VWA) Andreas Grünberg Dipl.-Ök. Carina Dobriwolski Bärbel Ludwig Yvonne Michel Dipl.-Ing. Elke Samaras Silke Schmidt Dipl.-Kff. Anja Treuter Dipl.-Ing. Barbara Wittek Ines Horn (ab 06/2015) Marika Wodarz Verwaltungsbetriebsw. (VWA) Göran Ziegler
Referat Medizinische Fachangestellte (MFA)			
Ausbildung	Marina Hartmann Dana Preißler Katrin Majchrzak Sibylle Bermisch (ab 11/2015)		
Fortbildung	Med.-Päd. Eva Marx Anke Leuner		

Referat Qualitätssicherung	Kerstin Rändler Mag. iur. Ulrike Minkner		
Referat Ärztliche Stelle R6V/StrlSchV	Dipl.-Ing. (FH) Roswitha Cibis-Cebulla Sophie Philipp	Versicherungsbetrieb Geschäftsführerin	Dipl.-Ing. oec. Angela Thalheim
Referat Projektgeschäftsstelle Externe Qualitätssicherung	Dipl.-Med. Annette Kaiser Dipl.-Math. Annette Friedrich Mandy Behrens Katrin Gruner Elisabeth Kirsche	Allgemeine Verwaltung Sekretariat/Assistenz	Anemone Thalheim Betriebswirtin (HWK) Katrin Löw Ute Kobus
Medizinische und ethische Sachfragen	Dr. rer. nat. Evelyne Bänder Dipl.-Soz. Verw. (FH) Antje Lecht	Öffentlichkeitsarbeit	Doreen Klömich, M.A. (Teilzeit)
Kaufmännische Geschäftsführerin Assistentin Sekretariat	Dipl.-Ök. Kornelia Keller Dipl.-Betriebswirt (FH) Antje Engelhardt Ines Wunderlich	Buchhaltung	Angelika Roch
Referat Finanzbuchhaltung	Ing.-Ök. (FH) Bettina Kaupisch Dipl.-Betriebswirt (FH) Ines Frenzel Monika Kuhlisch Beatrice Zacher	Controlling	Dipl.-Wirtsch.-Ing. (FH) Stefan Lehmann
Referat Beitragswesen	Dipl.-Ing.-Ök. Ramona Grünberg Dipl.-Betriebsw. Birgit Altman Franziska Rasche Mandy Schiebold Betriebswirt (VWA) Carola Wagner	Poststelle/DMS	Heike Kroh Renate Pisch
Referat Berufsregister/Meldewesen	Dipl.-Verwaltungsw. (FH) Susanne Richter Dipl.-Päd. Iris Drews Madeleine Girbig Dipl.-Ing. (FH) Magdalena Glagla André Helbig Sonja Kaluza Verona König Daniela Löw	Geschäftsbereich Mitglieder Leiter Mitgliederverwaltung	Betriebswirt (VWA) Martin Kapusza Dipl.-Wirtsch.-Ing. (FH) Iris Erler Dipl.-Ing. oec. Bärbel Winker (Teilzeit) Dipl.-Verw.-Wirtin (FH) Antje Schlodder Ökonomin Karin Lehmann Dipl.-Betriebswirtin (FH) Silvia Türke Verw.-Wirtin (FH) Carina Bauditz Dipl.-Verw.-Wirtin (FH) Anne Arnhold Dipl.-Verw.-Wirtin (FH) Antje Reiche
Referat EDV/Informatik/ Betriebsorganisation	Dipl.-Ing (FH) Mathias Eckert Michael Kascha Oliver Knöbel Dipl.-Ing. Bernd Kögler	Mahnwesen	Dipl.-Betriebswirtin (FH) Mandy Zschorn
Referat Hausverwaltung/ Interne Organisation	Dipl.-Jur. Torsten J. Wurziger Viola Gorzel Martin Wilde	Sachklärung Mitgliedschaft	Liane Matthesius (Teilzeit)
		Sachklärung Beitrag	Betriebswirtin (VWA) Anke Schleinitz
		Beitragsbuchhaltung	Ing. oec. Cornelia Reißig Rita Meißner
		Leistungsverwaltung	Dipl.-Wirtsch.-Ing. (FH) Barbara Dreßler Dipl.-Ing. (FH) Tina Schneider Daisy Kunze
		Sachklärung Leistung	Dipl.-Wirtsch.-Ing (FH) Dagmar Knop
		Anwendersoftware	Dipl.-Inform. Kathrin Fritze
		Kapitalanlage Geschäftsführer Justizariat	Ass. jur. Nico Appelt, MBA
Bezirksstellen		Geschäftsbereich Kapitalanlage/Recht Kapitalmarktrecht	Constanze Bergmann, LL.M.
– Dresden	Ursula Riedel	Masterfonds/Direktanlage	Dirk Wittek, CIAA/CEFA Sparkassenbetriebswirt Sören Ehm Jens Georgi, M.A.
– Außenstelle Ostsachsen	Franziska Rasche		
– Chemnitz	Dipl.-Ing. (FH) Beatrix Thierfelder		
– Leipzig	Sandra Zeps	Immobilien	Dipl.-Ing. Roland Hunger, M.Sc. Dipl.-Immobilienwirt (FH) Jörg Hennig

Mitarbeiter der Sächsischen Ärzteversorgung

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
E-Mail: dresden@slaek.de

Hauptgeschäftsführung

Telefon: 0351 8267-411
Telefax: 0351 8267-412
E-Mail: 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
oeffentlichkeitsarbeit@slaek.de

Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen

Telefon: 0351 8267-131
Telefax: 0351 8267-132
E-Mail: gutachterstelle@slaek.de

Rechtsabteilung

Telefon: 0351 8267-421
Telefax: 0351 8267-422
E-Mail: ra@slaek.de
» Beratung, Anfragen, Anträge in berufsrechtlichen Angelegenheiten
» z. B. 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
» Ombudsstelle
» Anfragen zur Weiterbildung/zum Prüfungswesen
Telefon: 0351 8267-313
E-Mail: weiterbildung@slaek.de

» Anfragen zur Fortbildung/Zertifizierung
Telefon: 0351 8267-329
E-Mail: fortbildung@slaek.de
» Medizinische Sachfragen
» Fragen zur Qualitätssicherung, Externe Qualitätssicherung
» Ärztliche Stelle RöV/StrISchVO
» Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin

Kaufmännischer Geschäftsbereich

Telefon: 0351 8267-431
E-Mail: 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
» An- und Abmeldung von Ärzten, Änderungsmeldungen, Arztausweise

Bezirksstelle Dresden

Schützenhöhe 16, 01099 Dresden
Telefon: 0351 8267-134
Telefax: 0351 8267-132
E-Mail: dresden@slaek.de

Außenstelle Bautzen

Am Stadtwall 3, 02625 Bautzen
Telefon: 03591 363 2757
Telefax: 03591 363 2758
E-Mail: aussenstelle-bautzen@slaek.de

Bezirksstelle Leipzig

Braunstraße 16, 04347 Leipzig
Telefon: 0341 5644-056
Telefax: 0341 5644-058
E-Mail: leipzig@slaek.de

Bezirksstelle Chemnitz

Carl-Hamel-Straße 3A, 09116 Chemnitz
Telefon: 0371 2165-14
Telefax: 0371 2165-43
E-Mail: chemnitz@slaek.de



Leitbild der Sächsischen Landesärztekammer

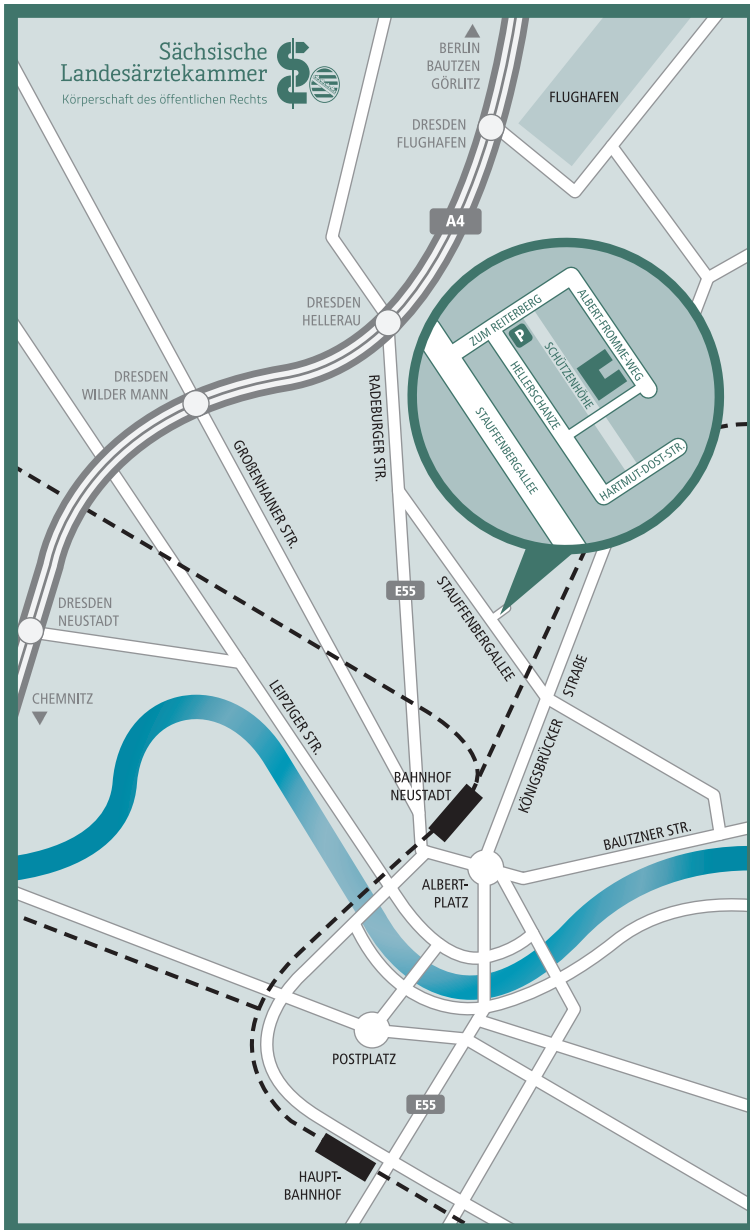
Die Sächsische Landesärztekammer ist als Körperschaft öffentlichen Rechts die Berufsvertretung der Ärzte im Freistaat Sachsen. Sie ist durch das Heilberufekammergesetz legitimiert, deren berufsständische, berufspolitische und berufsrechtliche Angelegenheiten selbst zu regeln.

Sie nimmt die beruflichen Belange der Ärzteschaft unter Beachtung der Grundsätze ärztlicher Ethik zum Wohle der Allgemeinheit wahr und sorgt für ein hohes Ansehen des Berufsstandes. Eine wichtige Aufgabe sehen alle Mitarbeiter in der stärkeren Vermittlung des Kammergedankens mit seinen Ideen und Prinzipien einer berufsständischen Selbstverwaltung der Ärzteschaft, um mehr Ärzte für die Mitwirkung an der Kammerarbeit zu gewinnen.

Die Mitarbeiter der Sächsischen Landesärztekammer – ob in haupt- oder ehrenamtlicher Funktion – haben nachfolgende Grundsätze ihres Handelns im Sinne der vorgegebenen Aufgaben in einem Leitbild – als einer nach innen und außen wirksamen Handlungsmaxime – zusammengefasst:

1. Die Sächsische Landesärztekammer fühlt sich dem Gedanken der berufsständischen Selbstverwaltung verpflichtet und bezieht aus deren geschichtlicher Tradition wichtige Impulse.
2. Die Mitarbeiter der Sächsischen Landesärztekammer verstehen sich als Interessenvertreter der Ärzteschaft und fühlen sich in diesem Sinne dem Berufsstand und jedem einzelnen Arzt verpflichtet.
3. Die Mitarbeiter der Sächsischen Landesärztekammer handeln serviceorientiert und bemühen sich um eine verständliche und zuvorkommend-gepflegte Kommunikation, lösungsorientierte und unvoreingenommene Aufgabenbewältigung.
4. Besonderen Wert legt die Sächsische Landesärztekammer auf eine sachbezogene und konstruktive Kooperation mit den Partnern im Gesundheitswesen. Sie setzt sich mit berufs- und gesundheitspolitischen Entwicklungen aufgeschlossen und kritisch auseinander.
5. Die Mitarbeiter der Sächsischen Landesärztekammer verpflichten sich, ihre berufliche Qualifikation an die sich wandelnden Arbeitsaufgaben engagiert anzupassen und ihren Arbeitsstil durch Eigenverantwortung und –initiative, bereichsübergreifende Organisation und Hilfsbereitschaft zu prägen.
6. Die Sächsische Landesärztekammer verwaltet finanzielle Mittel der Ärzteschaft. Diese setzen sich aus Mitgliedsbeiträgen, Gebühren und sonstigen Einnahmen zusammen. Sie sorgt für einen sparsamen und wirtschaftlichen Umgang mit den Finanzen und legt hohen Wert auf Transparenz in der Haushaltsführung.
7. Die Sächsische Ärzteversorgung, als Einrichtung der Sächsischen Landesärztekammer, setzt den durch das Sächsische Heilberufekammergesetz an sie übertragenen Versorgungsauftrag zum Wohle ihrer Mitglieder verantwortungsvoll, leistungsstark und zukunftsorientiert um. Der Schwerpunkt ihrer Tätigkeit liegt auf der Sicherung und Mehrung des Vermögens, dessen sparsamer Verwaltung und satzungsgetreuer Verwendung unter Berücksichtigung aller rechtlichen, versicherungsmathematischen und finanztechnisch relevanten Einflussfaktoren.
8. Die Sächsische Landesärztekammer betrachtet es als ein vornehmes Anliegen, Kunst und Kultur in ihren Räumen zu fördern, indem den Kammermitgliedern entsprechende Angebote unterbreitet werden.
9. Jeder Mitarbeiter der Sächsischen Landesärztekammer trägt mit seinem Wirken Verantwortung für das Ansehen der Sächsischen Landesärztekammer.

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, 2016