

# TÄTIGKEITSBERICHT 2017

Der 58. Kammerversammlung vorgelegt.



# INHALT

<b>1 Vorwort</b> .....	3	<b>12 Arzt &amp; Ethik</b> .....	65
<b>2 Aufgaben der Sächsischen Landesärztekammer</b> ..	4	Ethikkommission .....	65
<b>3 Kammerversammlung</b> .....	5	Arbeitskreis Ethik in der Medizin .....	67
<b>4 Vorstand</b> .....	8	Medizinische und ethische Sachfragen .....	68
<b>5 Bezirksstellen</b> .....	12	Gemeinsame Geschäftsstelle der	
Bezirksstelle Chemnitz .....	12	Klinischen Krebsregister Sachsen .....	69
Bezirksstelle Leipzig .....	13	<b>13 Arzt &amp; Recht</b> .....	70
Außenstelle Bautzen .....	14	Rechtsabteilung .....	70
<b>6 Kreisärztekammern</b> .....	14	Berufsrecht .....	71
<b>7 Presse- und Öffentlichkeitsarbeit</b> .....	16	Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen .....	72
Redaktionskollegium .....	16	Widersprüche und Klageverfahren .....	74
Presse- und Öffentlichkeitsarbeit .....	17	Widerspruchskommission gem. § 13 Abs. 6	
<b>8 Medizinische Versorgung und Prävention</b> .....	19	Weiterbildungsordnung .....	74
Ambulant-stationäre Versorgung .....	19	Klageverfahren und Widersprüche .....	74
Arbeitsmedizin .....	20	<b>14 Aus- und Fortbildung Medizinische</b>	
Diabetes .....	22	<b>Fachangestellte</b> .....	75
Häusliche Gewalt / Gewalt in der Familie .....	24	Berufsbildungsausschuss und Referat	
Lebensspende gem. § 8 Abs. 3 TPG .....	26	Medizinische Fachangestellte .....	75
Maßnahmen zur künstlichen Befruchtung .....	27	Fortbildung Medizinische Fachangestellte .....	76
Notfall- und Katastrophenmedizin .....	28	<b>15 Netzwerk „Ärzte für Sachsen“</b> .....	77
Öffentlicher Gesundheitsdienst,		<b>16 Senioren</b> .....	78
Hygiene und Umweltmedizin .....	29	<b>17 Sonderprojekte</b> .....	79
Prävention und Rehabilitation .....	30	Herzinfarktversorgung in Ostsachsen .....	79
Sucht und Drogen .....	32	<b>18 Finanzen</b> .....	80
Transplantation und Organspende .....	34	<b>19 Sächsische Ärzteversorgung</b> .....	85
<b>9 Aus-, Weiter- und Fortbildung</b> .....	36	<b>20 Übersicht Ärztliche Berufsvertretung</b> .....	87
Ärztliche Ausbildung .....	36	WAHLPERIODE 2015–2019 .....	87
Ärztliche Weiterbildung .....	36	Vorstand .....	87
Sächsische Akademie für ärztliche		Kammerversammlung .....	87
Fort- und Weiterbildung .....	37	Ausschüsse .....	89
<b>10 Qualitätsmanagement</b> .....	39	(Fach-)Kommissionen und Arbeitsgruppen .....	94
Qualitätsmanagement .....	39	Weitere Beauftragte der	
Interne Qualitätssicherung .....	41	Sächsischen Landesärztekammer .....	100
Externe Qualitätssicherung .....	46	Sächsische Ärzteversorgung	
Chirurgie .....	49	(Wahlperiode 2015–2020) .....	100
Gynäkologie/Mammachirurgie .....	50	Kreisärztekammern .....	101
Kardiologie .....	52	Träger der Hermann-Eberhard-	
Orthopädie/Unfallchirurgie .....	53	Friedrich-Richter-Medaille .....	102
Perinatalogie/Neonatalogie .....	55	Vertreter in Gremien auf Bundes- und	
Pneumonie .....	57	Landesebene .....	104
Pflege (Dekubitus) .....	58	Gremien der Berufsgenossenschaft für	
<b>11 Ärztliche Stelle Röntgen</b> .....	60	Gesundheits- und Wohlfahrtspflege .....	107
Allgemein .....	60	Gremien auf Landesebene .....	107
Ärztliche Stelle RöV/StrISchV .....	60		
Nuklearmedizin .....	60		
Röntgen .....	61		
Strahlentherapie .....	63		

<b>21 Anhang</b> .....	108
A. Ärztestatistik – Stand 31.12.2017 .....	108
I. Überblick .....	108
II. Altersstruktur der Kammermitglieder .....	109
III. Zu- und Abgänge von Kammermitgliedern .....	110
IV. Kammermitglieder nach Facharzt- kompetenzen und Schwerpunkten .....	110
V. Weiterbildung und Prüfungswesen .....	112
VI. Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen der Sächsischen Akademie für ärztliche Fort- und Weiterbildung .....	115
VII. Veranstaltungsstatistik (Kammergebäude) .....	117
VIII. Zusammensetzung der Kammerversammlung in der Wahlperiode 2015-2019 .....	117
IX. Kreisärztekammern .....	117
B. Mitarbeiter der Sächsischen Landesärztekammer .....	118
Mitarbeiter der Sächsischen Ärzteversorgung ..	119
C. Sächsische Landesärztekammer (Aufbau und Struktur) .....	120
D. Kontakt .....	121

# 1 VORWORT

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

bis zur Veröffentlichung dieses Tätigkeitsberichtes werden wir nach den denkwürdigen Wahlergebnissen von 2017 sicher eine neue Bundesregierung haben. Was uns diese auf den Gebieten der Berufs- und Gesundheitspolitik bringen wird, bleibt abzuwarten. Vermutlich wird es keine Bürgerversicherung geben, vorerst. Die SPD wird in dieser Frage aber hartnäckig bleiben, auch wenn der Nutzen einer Einheitsversicherung nicht klar ist. Für die Ärzte in Sachsen spielt dieses Thema nur eine untergeordnete Rolle, denn hierzulande gibt es nur wenige Privatpatienten. Das liegt sicher auch an den fehlenden Beamten. Ändern könnte sich das zum Beispiel durch eine Verbeamtung der sächsischen Lehrer.

Welchen konkreten gesundheitspolitischen Weg sie einschlagen wird, ist offen. Auf jeden Fall wird sie bis zur Landtagswahl 2019 versuchen, unter anderem mit den Themen Ärztebedarf und Digitalisierung bei den Wählern zu punkten. Auch die Förderung der Weiterbildungsverbände in den ländlichen Regionen wird vorangetrieben. Ein Umstand, den wir nur begrüßen können, sind wir doch schon seit 2009 mit unserem Netzwerk „Ärzte für Sachsen“ auf diesem Pfad unterwegs. Nun wird er noch mit Fördergeldern unterlegt, was dem Anliegen einen extra Schub verleihen und ärztlichen Nachwuchs generieren dürfte.

Gesundheitspolitisch spannend war das Jahr 2017 auf jeden Fall. Das zeigt sich auch in der Flut an Themen und Terminen in den Ihnen hier vorliegenden Tätigkeitsberichten. Der Fokus der Arbeit in den Gremien lag naturgemäß auf der ärztlichen Aus-, Weiter- und Fortbildung, der Qualitätssicherung und der Aus- und Fortbildung der Medizinischen Fachangestellten.

Bei der stationären Versorgung standen, neben der Arbeitsverdichtung und Personalmangel, insbesondere die Entwicklung sektorenübergreifender Konzepte zur Überwindung von Versorgungsgrenzen sowie die Schaffung einer sektorenübergreifenden Notfallversorgung inklusive einer bedarfsgerechten Steuerung der Inanspruchnahme auf der berufspolitischen Agenda.

Die Ausbildung der Medizinischen Fachangestellten beschäftigte uns neben dem Ärztebedarf ebenfalls recht in-

tensiv; haben die Ärzte in der Niederlassung doch heute zunehmend Schwierigkeiten gute Auszubildende zu finden. Auf der anderen Seite fehlt es landesweit aber auch an Ausbildungsplätzen. Deshalb verstärkte die Sächsische Landesärztekammer 2017 ihre Bemühungen, Ärzte davon zu überzeugen, selbst auszubilden, gute Arbeitsbedingungen zu schaffen und vor allem nach Tarif zu vergüten. Sind Ausbildung und der Beruf der Medizinischen Fachangestellten attraktiv, dann bewerben sich auch mehr gute Schüler um die Plätze. Die Folge: Weiterhin gutes Personal in den Praxen!

Über die Gremien der Sächsischen Landesärztekammer bekommen wir auch ein reales Bild der gesundheitspolitischen Entwicklungen zurückgespiegelt. Dies wird an der Anzahl der berufsrechtlichen Fragestellungen sowie an den eingereichten Anträgen bei der Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen deutlich. Je mehr die Medizin an der Ökonomie ausgerichtet wird, umso höher die Beschwerdezahlen. Aber auch die Kollegialität leidet unter der Ökonomisierung einer sozialen Marktwirtschaft. Wer als Arzt schon einmal selbst Patient in einem großen Krankenhaus war, weiß, wovon hier die Rede ist.

Zu den wesentlichen Aufgaben der Sächsischen Landesärztekammer gehört daher auch, solche Fehlentwicklungen zum Wohle der Patienten und der Ärzte offenzulegen, anzusprechen und auf eine Änderung hinzuwirken. Nur in einem permanenten Diskurs kann die Gesellschaft definieren, welche medizinische Versorgung sie sich wünscht und was sie kosten soll. Die ärztliche Selbstverwaltung kann hier nur Anregungen geben, wie sie es zum Beispiel bei der Priorisierung seit Jahren tut.

Ihr

Erik Bodendieck  
Präsident



Erik Bodendieck, Präsident

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

## 2 AUFGABEN DER SÄCHSISCHEN LANDESÄRZTEKAMMER

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

Die Sächsische Landesärztekammer ist im Freistaat Sachsen die öffentliche Berufsvertretung aller Ärzte. Auf der Grundlage des Heilberufekammergesetzes ist 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.



Sächsische Landesärztekammer

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

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

## 3 KAMMERVERSAMMLUNG

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

### 27. Sächsischer Ärztetag/56. Kammerversammlung

In seiner Eröffnungsrede sprach der Präsident der Sächsischen Landesärztekammer, Erik Bodendieck, zu aktuellen berufs- und gesundheitspolitischen Entwicklungen auf Bundes- und Landesebene. Mit Verweis auf den 120. Deutschen Ärztetag in Freiburg maß er der Digitalisierung im Gesundheitswesen zentrale Bedeutung für die künftigen Herausforderungen auch der sächsischen Ärzteschaft bei. Notwendig sei eine Digitalisierungsstrategie inklusive der ethischen Grundlagen zum Umgang mit neuem Wissen und neuen Methoden.

### Digitalisierung im Gesundheitswesen

Den sächsischen Ärzten legte der Präsident noch einmal nahe: „Der Digitalisierungsprozess ist unumkehrbar. Deshalb ist es konstruktiver, wenn die Ärzte mitgestalten, statt zu blockieren.“ Das Gesundheitswesen in Sachsen ist bei der Digitalisierung im Vergleich zur gewerblichen Wirtschaft auf dem letzten Platz. Deshalb hat Sachsen die Digitalisierung im Gesundheitswesen auf der politischen Agenda. In seinem Vortrag „Telemedizin – Status Quo und Pläne aus Sicht der Landesregierung“ stellte Martin Strunden, Leiter des Referats Gesundheitswirtschaft, gesundheitliche Prävention und Telematik im Sächsischen Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz, aktuelle Förderprogramme zum Thema Telemedizin vor.

Unter dem Titel „Relevanz von Telemedizin“ gab Prof. Dr. Antje Bergmann, Vorstandsmitglied der Sächsischen Landesärztekammer, dann einen Überblick verschiedener Studien zur Telemedizin im Gesundheitswesen. Am Beispiel Herzinsuffizienz oder Diabetes mellitus Typ II etwa zeigte sich, dass Krankenhauseinweisungen und Gesamtbehandlungskosten reduziert sowie die Gesamtmortalität gesenkt werden können. Trotz vieler Herausforderungen, wie einer oft mangelhaften Daten-Infrastruktur, beschrieb Prof. Dr. Antje Bergmann auch die Chancen: Telemedizin kann und wird eine Bereicherung sein für viele wenig mobile Patienten und Notfälle.

### Notfallversorgung

Ein akutes Thema beim 27. Sächsischen Ärztetag war auch die Notfallversorgung. Die Zahl der Patienten, die Notfallversorgungsstrukturen in Anspruch nehmen, hat



Prof. Dr. Otto Bach spricht bei der Kammerversammlung.

sich in den letzten zehn Jahren verdoppelt. Der Ausbau von sektorenübergreifenden Notfallversorgungsstrukturen ist dringend notwendig. Auch die Schaffung von Notfallpraxen/Bereitschaftspraxen an dafür geeigneten Kliniken wäre eine Option zur Entlastung. Nicht zuletzt müssten auch die Patienten besser aufgeklärt werden: Notaufnahme vs. niedergelassener Arzt.

### Fachsprachenprüfung für ausländische Ärzte

Ausländische Ärzte müssen seit dem 1.5.2016 eine Fachsprachenprüfung ablegen, wenn ihre Deutschkenntnisse nach Einschätzung der Landesdirektion nicht ausreichend sind. Wie Präsident Erik Bodendieck berichtete, haben seitdem in Sachsen 299 ausländische Ärzte eine solche Prüfung bei der Sächsischen Landesärztekammer abgelegt; 75 Prozent haben diese Prüfung auch bestanden.

### Notfall- und Katastrophenmedizin

Neben der Sicherung der Qualität der notärztlichen Weiterbildung engagiert sich der zuständige Ausschuss der Sächsischen Landesärztekammer für eine einheitliche Ausbildung der Notfallsanitäter. Es ist gelungen, alle auszubildenden Schulen in Sachsen an einen Tisch zu bekommen und die Ausbildung sowie die Prüfung einheitlich zu regeln. Erik Bodendieck: „Das ist bundesweit einmalig! Prämisse dafür war, dass ein Notarzt wissen muss, was ein Notfallsanitäter kann und was er tun darf.“





27. Sächsischer Ärztetag

### Tarif für Medizinische Fachangestellte

Dem Mangel an Fachkräften muss man nicht nur bei den Ärzten, sondern auch bei den Medizinischen Fachangestellten (MFA) begegnen. Die Sächsische Landesärztekammer wirbt deshalb schon seit vielen Jahren sehr aktiv um Nachwuchs bei den Medizinischen Fachangestellten. Der Präsident appellierte an seine niedergelassenen Kollegen, ihre Mitarbeiter entsprechend der gültigen Tarifverträge zu bezahlen, um eine Abwanderung von Berufsanfängern in andere Bundesländer zu verhindern.

### Ehrenamt und Leitbild

Der Präsident dankte den vielen ehrenamtlich engagierten Ärzten in den wichtigen Gremien der Ärztekammer. Rund 1.000 sächsische Ärzte engagieren sich für den Berufsstand, für den ärztlichen Nachwuchs und für die gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen der ärztlichen Profession. Die Sächsische Landesärztekammer führt eine Vielzahl eigener Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen sowie öffentlicher Tagungen durch. Allein 2016 mit über 15.000 Teilnehmern! Für diese Ärzte und für die Mitarbeiter hat der Vorstand ein Leitbild aus dem Jahr 2008 aktuell überarbeitet. Das modernisierte Leitbild finden Sie auf der vorletzten Umschlagseite.

### Neue Regelungen für die Ethikkommission

Prof. Dr. Bernd Terhaag informierte die 56. Kammerversammlung über eine neue EU-Verordnung und deren Auswirkungen auf die Tätigkeit der Ethikkommission. Kommissionen, die sich zukünftig am Bewertungs-

verfahren von klinischen Prüfungen nach dem Arzneimittelgesetz beteiligen wollen, müssen sich bis zum 31.7.2017 beim Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) registrieren lassen. Eine Zuständigkeit regelt sich nicht mehr nach dem Sitz des Leiters der klinischen Prüfung, sondern die Vergabe der Studien erfolgt durch einen Geschäftsverteilungsplan. Wesentliche Voraussetzungen für die Registrierung werden durch eine neue Geschäftsordnung der Ethikkommission festgeschrieben. Künftig müssen in der Ethikkommission mindestens drei Ärzte, davon Fachärzte für klinische Pharmakologie oder Pharmakologie und Toxikologie, ein Jurist, eine Person mit Erfahrung bei Versuchsplanung/Statistik, ein medizinischer Laie und eine Person mit Erfahrung auf dem Gebiet der Ethik in der Medizin mitwirken.

### Erwerb des Gebäudes der Sächsischen Ärzteversorgung

Die 56. Kammerversammlung hat dem Erwerb des Gebäudes der Sächsischen Ärzteversorgung, Schützenhöhe 20, durch die Sächsische Landesärztekammer zum 1.1.2018 mit großer Mehrheit zugestimmt. Die ständig wachsende Zahl von Kammermitgliedern, die Übertragung neuer Aufgaben und eine steigende Nachfrage nach Fortbildungen für Ärzte und Medizinische Fachangestellte erfordern die Erweiterung der räumlichen Kapazitäten der Kammer.

Alle Beschlüsse des 27. Sächsischen Ärztetages und der 56. Kammerversammlung wurden im „Ärzteblatt Sachsen“, Heft 7/2017, abgedruckt. Sie finden das Heft auch im Internet.

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

Anlässlich des 27. Sächsischen Ärztetages verlieh der Präsident der Sächsischen Landesärztekammer die „Hermann-Eberhard-Friedrich-Richter-Medaille“ für besondere Verdienste um den Berufsstand und die ärztliche Selbstverwaltung an:

- Dr. Christa Artym, Fachärztin für Innere Medizin, Dresden
- Dr. Johannes Dietrich, Facharzt für Allgemeinmedizin, Mühlau
- Dr. Lothar Hilpert, Facharzt für Allgemeinmedizin, Torgau



### Festvortrag „Zukunftschance Digitalisierung“

Dem Schwerpunktthema „Digitalisierung in der Medizin“ war auch der Festvortrag des 27. Sächsischen Ärztetages gewidmet. Unter dem Titel „Zukunftschance Digitalisierung – So leben und arbeiten wir in der Zukunft“ präsentierte Kai-Arne Gondlach M.A., Zukunftsforscher und Senior Researcher bei 2b AHEAD ThinkTanks in Leipzig, Schlaglichter auf die zukünftige digitalisierte Lebens- und Arbeitswelt. Eine der Kernaussagen lautete: „Die Geschwindigkeit wird nie wieder so langsam sein wie heute“. Zugleich würde sich der Fachkräftemangel im Jahr 2025 auf 3,5 Millionen belaufen. Ethische und gesellschaftspolitische Fragen dieser Entwicklungen spielten in dem Vortrag allerdings keine Rolle.

### 57. Tagung der Kammerversammlung

Die Kammerversammlung als Parlament der sächsischen Ärzte hatte auf ihrer 57. Tagung neben der aktuellen Berufs- und Gesundheitspolitik auch wirtschaftliche Themen, wie eine Steigerung der Aufwendungen für 2018 durch die Übertragung neuer Aufgaben, auf der Tagesordnung.

Nach der Bundestagswahl 2017 verwies der Präsident, Erik Bodendieck, in seinem Bericht auf wichtige Arbeitsfelder in den Sondierungsgesprächen einer Regierungskoalition. Die Themen Pflegenotstand, Notfallversorgung und Versorgung in der Fläche, Fachkräfte für Krankenhäuser sowie eine sektorenübergreifende Bedarfsplanung oder die Digitalisierung der Medizin seien hier zu nennen. Beim Thema einer möglichen Bürgerversicherung zur Finanzierung des Gesundheitswesens sei der Streit in den Koalitionsverhandlungen vorprogrammiert.

### Notfallversorgung

Zur Verbesserung der Notfallversorgung gibt es auf Bundes- wie Landesebene verschiedene Konzepte. Es läge einerseits ein Konzept der Bundesärztekammer, des Sachverständigenrates sowie der Kassenärztlichen Bundesvereinigung mit dem Marburger Bund vor; zugleich soll es eine Bereitschaftsdienstreform der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen geben. Im Zentrum aller Konzepte stehen eine zentrale Anlaufstelle und eine integrierte Leitstelle, von wo aus die Fälle an die Bereitschaftsärzte, die Notärzte oder die Krankenhäuser verteilt werden sollen.



Abstimmung bei der 57. Kammerversammlung

### Heilpraktiker

Nach der Forderung von 17 Experten aus dem Gesundheitsbereich zu einer umfassenden Reform des Heilpraktikerberufes ging Präsident Erik Bodendieck in seiner Einschätzung noch weiter und vertrat die Ansicht, dass es den Beruf des Heilpraktikers nicht brauche. „Die Aus-, Weiter- und Fortbildung von Ärzten befähigt diese zu einer umfassenden gesundheitlichen Versorgung der Patienten. Die Ausübung der Heilkunde sollte deshalb nur ihnen vorbehalten sein.“

### Fachkräftebedarf in Sachsen

Die Sächsische Landesärztekammer wird weiterhin über das Netzwerk „Ärzte für Sachsen“ um Nachwuchs in Sachsen und Deutschland werben. Bewährt haben sich dabei die Einführungsveranstaltungen bei Medizinstudierenden in Dresden und Leipzig, die „Ärzte für Sachsen – On Tour“ und Informationsveranstaltungen für Ärzte in Weiterbildung sowie die Bündelung aktueller Förderprogramme auf der Internetseite des Netzwerks.

### Telemedizin in Sachsen

Das Ministerium für Soziales und Verbraucherschutz in Sachsen lobt 30 Millionen EUR (2017–2020) aus, um telemedizinische Projekte zu fördern. Um die grundsätzliche Haltung der sächsischen Ärzte und der Bevölkerung gegenüber Telemedizin zu verbessern, plant es parallel eine Akzeptanzkampagne im kommenden Jahr zu den Bereichen Telemonitoring, digitale Patientenakte, moderne Diagnostik und Telemedizin.



Mandatsträger im Gespräch

### Änderung der Geschäftsordnung der Ethikkommission

Nachdem die Kammerversammlung aufgrund einer EU-Verordnung bereits im Juni eine neue Geschäfts-

ordnung für die Ethikkommission zum 1.1.2018 beschlossen hatte, ergaben sich zwischenzeitlich Verzögerungen bei der Umsetzung dieser Verordnung auf EU-Ebene. Das hierfür erforderliche Portal wird voraussichtlich nicht vor 2020 funktionsfähig sein. Aufgrund dieser Umstände ist die Einführung des neuen Verfahrens bereits zum 1.1.2018 nicht erforderlich. Bis zur Mitteilung der Funktionsfähigkeit des Portals sowie dem Ablauf weiterer sechs Monate kann die Sächsische Landesärztekammer die Verfahren bei der Ethikkommission nach der bisherigen Verfahrensordnung durchführen.

Die Beschlüsse der 57. Kammerversammlung zur Änderung der Geschäftsordnung der Ethikkommission und zum Wirtschaftsplan 2018 wurden im „Ärzteblatt Sachsen“, Heft 12/2017, abgedruckt.

## 4 VORSTAND

### Erik Bodendieck, Wurzen, Präsident

Im Geschäftsjahr 2017 – das insbesondere von der Bundstagswahl und der zum Zeitpunkt des Verfassens dieses Beitrages noch andauernden Regierungsbildung geprägt war – befasste sich der Kammervorstand erneut mit einer Vielzahl gesundheits- und berufspolitischer Themen und Maßnahmen, sowohl auf regionaler, nationaler, als auch auf internationaler Ebene.

Begann das Jahr schon „selbstverwaltungsunfreundlich“ – mit der Einführung des sogenannten Selbstverwaltungsstärkungsgesetzes, das der K(Z)BV und dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen (die Ärztekammern sind noch nicht betroffen) Vorgaben für das Aufsichtsverfahren und die Haushalts- und Vermögensverwaltung macht, spezifische Aufsichtsmittel einführt sowie bestimmte Berichtspflichten konkretisiert, endete es insoweit mit einem Paukenschlag, als im Rahmen der Koalitionsgespräche zwischen der CDU/CSU und der SPD plötzlich wieder die „alten Bekannten“, nämlich die Bürgerversicherung und die paritätische Finanzierung des Beitrags zur gesetzlichen Krankenversicherung auftauchten.

Der Bundesgesetzgeber überhäufte die Ärzteschaft erneut mit einer Vielzahl von Gesetzen beziehungsweise

Gesetzesentwürfen: Gesetz zur Stärkung der Heil- und Hilfsmittelversorgung – damit wurde die Grundlage für Modellvorhaben zur sogenannten „Blankoverordnung“ von Heilmitteln geschaffen, also Verordnung des Heilmittels durch den Arzt, aber Bestimmung der Auswahl und der Dauer der Therapie sowie der Frequenz der Behandlungseinheiten durch den Heilmittelerbringer, Gesetz zur Änderung betäubungsmittelrechtlicher und anderer Vorschriften (Cannabis), Gesetz zur Modernisierung der epidemiologischen Überwachung übertragbarer Krankheiten, Gesetz zur Fortschreibung der Vorschriften für Blut- und Gewebezubereitungen, Gesetz zur Regelung des Rechts auf Kenntnis der Abstammung bei heterologer Verwendung von Samen, Masterplan Medizinstudium 2020 oder die Reform der Psychotherapeutenausbildung, um nur die wichtigsten zu nennen.

Die Ärzteschaft betrachtet diese gesetzgeberischen Aktivitäten mit einer gewissen Sorge. Der Gesetzgeber bescherte den Ärzten damit wiederum eine Vielzahl neuer Reglementierungen, Beschränkungen und neuer Verpflichtungen.

Man kann immer nur wieder an die Politik appellieren, bei ihren Aktivitäten nicht aus den Augen zu verlieren,

dass die Ärzte und damit die Freien Berufe eine der wichtigsten Triebfedern für Innovation in unserer modernen, wissensbasierten Dienstleistungsgesellschaft sind. Wo aber die Vorgaben und die Begrenzungen zu groß und zu dicht sind, ist kein Raum mehr für Innovationspotenzial vorhanden.

Europa bereitet der Ärzteschaft weiterhin Bauchschmerzen. Zwar konnten die Normungsaktivitäten der Europäischen Kommission und verschiedener nationaler Behörden und Interessengruppen in Europa in Bezug auf Gesundheits- und Sozialdienstleistungen gebremst werden. Jedoch ist die Kommission weiterhin aktiv betreffend die Umsetzung von Deregulierungsmaßnahmen im Bereich der Freien Berufe, wobei sie von der unseres Erachtens falschen Vorstellung ausgeht, wonach Deregulierung automatisch mehr Wachstum und Wettbewerbsfähigkeit, eine erhöhte Beschäftigung, eine höhere Arbeitsproduktivität, mehr Investitionstätigkeiten und niedrigere Preise mit sich bringe. Im Rahmen einer gemeinsamen Konferenz von Bundesärztekammer, Deutscher Krankenhausgesellschaft und Deutscher Sozialversicherung in Brüssel hat sich die Ärzteschaft diesbezüglich nochmals deutlich gegen die Normung von Gesundheitsdienstleistungen ausgesprochen.

Noch immer ungewiss sind die möglichen Folgen des Brexit im Bereich Gesundheits- und Sozialpolitik. Zweifellos stellt diese Maßnahme keine Stärkung der EU dar und schon jetzt hört man davon, dass viele ausländische Ärzte Großbritannien verlassen wollen. Es bleibt abzuwarten, ob und wenn ja, welche Auswirkungen dies vor allem auf das nationale Gesundheitssystem haben wird.

Die gesundheitspolitischen Vorstellungen der Sächsischen Landesärztekammer wurden regelmäßig in Gesprächen mit dem 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, unter anderem die Themen Ärztebedarf und zukünftige medizinische Versorgung im Freistaat, Zugang zum Medizinstudium, Qualitätssicherung und Akademisierung der Gesundheitsfachberufe sowie Digitalisierung.

Insbesondere in letztgenanntes Thema ist viel Bewegung geraten. Vor dem Hintergrund, dass die Digitali-



Spitzengespräch Digitalisierung

sierung in den letzten Jahren auch im Gesundheitswesen verstärkt Einzug gehalten hat, sich die Nutzung digitaler Instrumente und Verfahren, etwa in der Radiologie, der Pathologie und in der Labordiagnostik, durchgesetzt hat und ein Ende der Entwicklung nicht absehbar ist – keine Klinik, kaum eine Arztpraxis verzichtet heute auf ein Informationssystem zur internen Verwaltung von Patientendaten – führte die Ärztekammer im Frühjahr ein Fachgespräch hierzu mit dem damaligen Ministerpräsidenten Stanislaw Tillich in der Kammer durch. Gerade im Aufbau einer Telematikinfrastruktur sieht die Politik insbesondere mit Blick auf die zukünftige Gewährleistung einer flächendeckenden medizinischen Versorgung im ländlichen Raum vielversprechende Möglichkeiten, nämlich einen breiteren Zugang zur medizinischen Versorgung sowie eine effiziente Abstimmung zwischen den Beteiligten, neue Formen der Betreuung der Patienten im häuslichen Umfeld und auch sektorenübergreifende Anwendungen. Hier erwartet die Landesregierung die Unterstützung der Ärztekammer insbesondere mit Blick auf derzeit noch bestehende Hindernisse in der Berufsordnung (Fernbehandlungsverbot). Eine wegweisende Resolution zum Thema Telemedizin wurde im Rahmen der 56. Tagung der Kammerversammlung verabschiedet.

Der Vorstand diskutierte regelmäßig über aktuelle regionale Probleme, wie zum Beispiel den (Haus-)Ärztebedarf, Nachwuchsprobleme bei bestimmten Facharztgruppen oder den Studiengang „Physician Assistant“ an der Berufsakademie in Plauen.



Beratung der Präsidenten der Heilberufekammern

Erörtert und kommentiert wurden vom Kammervorstand aber auch verschiedenste bundesweite Thematiken, wie etwa die (Dauer-)Themen Delegation/Substitution, die Novellierung der (Muster-)Weiterbildungsordnung und der GOÄ, die EU-Verordnung zur klinischen Prüfung von Humanarzneimitteln und deren Umsetzung in nationales Recht, die Freigabe von Cannabis, die Zukunft des Heilpraktikerwesens, die neue Substitutionsrichtlinie der Bundesärztekammer, die Novellierung des Psychotherapeutengesetzes, der Masterplan Medizinstudium 2020 und die Notfallversorgung.

Der Vorstand setzte sich zudem regelmäßig auch mit den Themen Ökonomisierung und Priorisierung auseinander und gibt diesbezüglich immer wieder verschiedene Denkanstöße an die Politik.

Zum Ende des Jahres hat die Landesärztekammer mit der Errichtung der Geschäftsstelle „Klinische Krebsregister“ und der Geschäftsstelle „Weiterbündel“ neue Aufgaben im Auftrag des Freistaates übernommen. Die Landesgeschäftsstelle „Sektorenübergreifende Qualitätssicherung“ ist seit Anfang Oktober ebenfalls bei der Kammer angesiedelt.

Der Vorstand der Sächsischen Landesärztekammer kam im Jahr 2017 zu elf Sitzungen zusammen, die geprägt waren von berufs- und gesundheitspolitischen Themen, von berufsrechtlichen Entscheidungen, von Fragen zur Fort- und Weiterbildung der Ärzte und der Medizinischen Fachangestellten, der Haushaltsplanung

und -führung, Personalangelegenheiten, der Umsetzung und Änderung von Kammeranweisungen sowie der Vor- und Nachbereitung der Kammerversammlungen. Gleichfalls informierte sich der Vorstand über die Arbeit des Datenschutzbeauftragten und den Stand des Datenschutzes sowie über die Aktivitäten der Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen.

Im Rahmen einer gemeinsamen Sitzung mit dem Vorstand der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen wurden die Themen Portalpraxen/Neustrukturierung des Bereitschaftsdienstes, Entlassmanagement, VERAH/NäPA und Weiterbildungsförderung im Kontext von Weiterbildungsverbänden erörtert.

Im Berichtsjahr wurde eine gemeinsame Vorstandssitzung mit dem Vorstand der Niederschlesischen Ärztekammer durchgeführt. Dabei standen die Themen aktuelle Gesundheitspolitik, die Situation der Fachärzte in Polen und in Deutschland, die Unterstützung beim Erwerb des Facharztstitels in Sachsen und die Situation der Ärzte im Ruhestand in beiden Ländern sowie der aktuelle Sachstand bei grenzüberschreitenden Projekten auf der Tagesordnung.

Das Präsidium der Landesärztekammer tauschte sich in einer Sitzung mit dem Präsidium der Landesärztekammer Baden-Württemberg zu aktuellen berufspolitischen Themen aus, wobei insbesondere das Thema Telemedizin – hier ist die baden-württembergische Ärztekammer Vorreiter in Sachen Modellprojekt(e) betreffend die Fernbehandlung – ausführlich diskutiert wurde.

Die Kontakte zur Österreichischen Ärztekammer – hier existiert seit Jahren ein entsprechender Freundschaftsvertrag – sind konstant und von einem guten Verhältnis und Miteinander geprägt, nicht zuletzt, weil sich die Probleme und Hintergründe in beiden Ländern, insbesondere im Hinblick auf die Gestaltung der Gesundheits- und Berufspolitik, nicht wesentlich unterscheiden. Erneut weilte das Präsidium der Österreichischen Ärztekammer zu einem Arbeitsbesuch in Dresden. Nach Austausch über die jeweils aktuelle gesundheits- und berufspolitische Situation in den Kammerbereichen, bei der unter anderem die Themen Stand der jeweiligen Koalitionsverhandlungen/-gespräche, die Situation der Ärzteschaft im ambulanten und stationären Bereich, der Sachstand bei der Elektronischen Gesundheitsakte



in Österreich (ELGA) und der zunehmende Einfluss der Ökonomie im Gesundheitsbereich erörtert wurden. Die Teilnehmer diskutierten ausführlich über das Dienstleistungspaket und die diesbezüglichen Aktivitäten der Europäischen Kommission sowie deren mögliche Auswirkungen auf den Berufsstand. Der Vorstandsvorsitzende der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen, Dr. Klaus Heckemann, informierte über die Förderung von Medizinstudenten per Stipendium im Rahmen des Projekts „Studieren in Europa – Zukunft in Sachsen“.

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

Der Kammervorstand kam im Berichtsjahr zu zwei Sitzungen mit den Vorsitzenden der Kreisärztekammern zusammen, um insbesondere die regionalen Thematiken und Problematiken zu diskutieren.

Nicht unerwähnt bleiben dürfen die Aktivitäten des Vorstandes in Bezug auf die Stärkung, respektive den Erhalt der Freiberuflichkeit als solche. Vor dem Hintergrund der Maßnahmen aus Brüssel, die eine zunehmende Regulierung der Freien Berufe zum Ziel haben, engagiert sich die Kammer auch im Landesverband der Freien Berufe (LFB). Dieser bündelt die Interessen der einzelnen Freien Berufe. So wurde zum Beispiel im April das europapolitische Forum des Landesverbandes der Freien Berufe im Sächsischen Landtag durchgeführt, der die aktuellen Maßnahmen der EU-Kommission – genannt sei an dieser Stelle das sogenannte Dienstleistungspaket der Kommission, welcher unter anderem die verpflichtende Durchführung von detaillierten Verhältnismäßigkeitsprüfungen vor Erlass oder Änderung von Satzungsregelungen der Kammern vorsieht – und deren kritische Würdigung zum Inhalt hatte.

Im Rahmen des 120. Deutschen Ärztetages wurden schwerpunktmäßig die Themen Digitalisierung, die GOÄ-Novelle sowie die Novellierung der Muster-Weiterbildungsordnung behandelt. Dabei lieferten die sächsischen Delegierten wichtige Diskussionsbeiträge und brachten diverse Anträge in die Tagung ein.



Der Zukunftsforscher Kai-Arne Gondlach M.A. sprach beim 27. Sächsischen Ärztetag zum Thema „Zukunftschance Digitalisierung – So leben und arbeiten wir in der Zukunft“.

Den Festvortrag im Rahmen des 27. Sächsischen Ärztetages hielt der Zukunftsforscher Kai-Arne Gondlach M.A. zum Thema „Zukunftschance Digitalisierung – So leben und arbeiten wir in der Zukunft“.

Die 56. Kammerversammlung befasste sich schwerpunktmäßig mit dem Thema Digitalisierung. Nach dem „Impuls“ durch Kai-Arne Gondlach M.A. am Vorabend referierten dazu Prof. Dr. Antje Bergmann, die einen Überblick über die Relevanz von Telemedizin für das Gesundheitswesen gab sowie Martin Strunden aus dem Sächsischen Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz, der den diesbezüglichen Status Quo und die Pläne der Landesregierung vorstellte. Neben mehreren Satzungsänderungen wurde zudem der Jahresabschluss 2016 verabschiedet.

Die 57. Kammerversammlung beschloss den Wirtschaftsplan für das Jahr 2018 sowie die Satzung zur Änderung der Geschäftsordnung der Ethikkommission der Sächsischen Landesärztekammer.

In Bezug auf den Versorgungsmangel und die Gewinnung junger Ärzte für die Tätigkeit als Hausarzt, insbesondere auf dem Lande, aber auch mit Blick auf andere fachärztliche Bereiche, wie etwa die psychiatrische Versorgung, ist die ärztliche Selbstverwaltung auch im Berichtsjahr weiter im Rahmen des Netzwerkes „Ärzte für

Sachsen“ aktiv geworden. Der Schwerpunkt liegt vor allem auf der zielgruppengerechten Information von Medizinstudenten zu den Fördermaßnahmen und Arbeitsmöglichkeiten in Sachsen, um diese für eine ärztliche Tätigkeit in Sachsen zu gewinnen. Das Format „Ärzte für Sachsen – On Tour“ erfreut sich dabei wachsender Beliebtheit. In diesem Rahmen haben Medizinstudenten die Gelegenheit, Kliniken und Praxen in ländlichen Regionen vor Ort kennenzulernen. Dabei hat die Kammer auch den drohenden nichtärztlichen Fachkräftemangel, also den Bereich der Medizinischen Fachangestellten, im Blick.

Eng verknüpft war die Vorstandsarbeit mit der Presse- und Öffentlichkeitsarbeit. Viele Projekte, wie der 120. Deutsche Ärztetag, Informationsbroschüren, zahlreiche Medienkontakte, Pressemitteilungen sowie der Frühjahrsempfang der sächsischen Heilberufekammern und die Veranstaltungen mit dem Deutschen Hygiene-

Museum Dresden wurden im Interesse der Kammermitglieder kontinuierlich fort- und umgesetzt.

Sorge bereitet dem Kammervorstand die Entwicklung bei den Medizinischen Fachangestellten. Die Zahl derjenigen, die die Abschlussprüfung nicht bestehen, ist auf konstant hohem Niveau von über 40 Prozent. Gleichzeitig geht die Zahl der Ausbildungswilligen für diesen wichtigen Beruf kontinuierlich zurück. Dies dürfte nicht zuletzt der Tatsache geschuldet sein, dass die Verdienstmöglichkeiten sehr beschränkt sind und die Betroffenen nicht selten noch unter Tarif verdienen.

Zum Schluss noch der Verweis auf die Überarbeitung des ärztlichen Gelöbnisses. Im Rahmen der letzten Generalversammlung des Weltärztebundes wurde der hippokratische Eid für Ärzte modernisiert. Die Neufassung hebt nun stärker als zuvor auf die Autonomie des Patienten ab.

## 5 BEZIRKSSTELLEN

### BEZIRKSSTELLE CHEMNITZ

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

Ganz in der bewährten Tradition stand die Bezirksstelle Chemnitz auch in diesem Jahr sowohl den Ärzten, wie auch ratsuchenden Patienten unterstützend zur Verfügung.

Für ärztlich Tätige konnten als Service geleistet werden: Beglaubigung von Berufsurkunden, An- und Abmeldungen bei der Sächsischen Landesärztekammer, Abgabe von Anträgen für die Anerkennung beruflicher Qualifikationen und Prüfungsanträgen, Anforderung von Unterlagen und Hilfestellung bei der Anmeldung, Vorabidentifizierung für den elektronischen Heilberufsausweis in Sachsen. Dipl.-Ing. (FH) Beatrix Thierfelder, leitenden Sachbearbeiterin, betreute auch vor Ort einige Kurse der Sächsischen Landesärztekammer, um die Mitarbeiter des Referates Fortbildung etwas zu entlasten.

Für Patienten wurde die Bezirksstelle vorwiegend im Bereich Beschwerden und als Lotse im Gesundheitswesen tätig. Die im Büro der Bezirksstelle eingegangenen neun schriftlichen Beschwerden von Patienten wurden für die

weitere Bearbeitung entweder an die Rechtsabteilung der Hauptgeschäftsstelle in Dresden oder an die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen weitergeleitet. Diese Beschwerden betrafen neben organisatorischen Problemen und bemängelten Rechnungen oft die Diskrepanz zwischen Anspruch und Realität der Behandlung in einer Arztpraxis.

Unabhängig von den schriftlichen Äußerungen war eine erhebliche Zahl von telefonisch vorgebrachten Anliegen zu bewältigen. Diese Anfragen und Beschwerden, sowohl von Patienten als auch von Ärzten beantwortete Frau Thierfelder zum Teil sofort oder vermittelte den zuständigen Ansprechpartner. Fragesteller, die persönlich im Büro erschienen, wurden betreut, beraten oder mit dem Hinweis auf neue Anlaufstellen unterstützt. Es kristallisierte sich heraus, dass sich das schon in den letzten Jahren zu bemerkende Problem, keinen zeitnahen Arzttermin zu finden beziehungsweise nicht von einer Arztpraxis zur Behandlung angenommen zu werden, noch verschärft hat. Die entsprechenden Anfragen häufen sich mehr und mehr. Auch der zunehmend verschärfte Tonfall zwischen Arzt und Patient und die vom Patienten eingeforderte und nicht leistbare „liebvolle“ Hingabe und familiäre Zuwendung von Arzt und Praxispersonal geben einen häu-

figen Grund für Beschwerden. Positiv ist zu bemerken, dass etliche Beschwerdeführer trotz allen Ärgers mehr Verständnis für die Zwänge aufbringen, die auf den im Gesundheitswesen Tätigen liegen.

Wie immer begleitet die Bezirksstelle auch das in diesem Jahr nun schon 22. Sächsische Seniorentreffen. Die Bezirksstelle übernahm im Auftrag der Organisatoren des Treffens die Vorbereitung und den Versand der Einladungen sowie Unterstützung vor Ort als Ansprechpartnerin der Sächsischen Landesärztekammer für die ärztlichen Senioren.

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

## BEZIRKSSTELLE LEIPZIG

### Dr. Mathias Cebulla, Leipzig, Ehrenamtlicher Leiter

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

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

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

Nun schon traditionell fand auch im Jahr 2017 ein Informationstag für die Medizinstudenten des 4., 5. und 6.



Eine der vielen Serviceangebote der Bezirksstellen: Vorabidentifizierung für den elektronischen Heilberufsausweises

Studienjahres an der Universität Leipzig statt. An der Tagesveranstaltung „Vom Studenten zum Facharzt – meine Zukunft in Sachsen“ war Frau Zeps im Auftrag der Sächsischen Landesärztekammer beteiligt. Die Podiumsdiskussion wurde vom Vorstandsmitglied der Kreisärztekammer Leipzig (Stadt) Prof. Dr. Christoph Josten moderiert, der dabei auch mit Geschick und Verständnis die unterschiedlichsten Fragen beantwortete und die lebhafteste Diskussion lenkte.

Für das 22. Sächsische Seniorentreffen (Waldenburg) begleitete Sandra Zeps die ärztlichen Senioren als Ansprechpartner der Kammer auf drei Fahrten. Die Bezirksstelle Leipzig führte Praxisgründungsseminare für niederlassungsinteressierte, angestellte Ärzte des Direktionsbezirkes Leipzig mit der Zielstellung „Ärzte für Sachsen“, insbesondere für die ambulante Betreuung, zu gewinnen durch.

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

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

Eine Intensivierung der Zusammenarbeit mit den Chefärzten und Weiterbildungsbefugten der Krankenhäuser im Hinblick auf das Verhältnis der jungen Kollegen



zur Ärztekammer halten wir weiterhin für notwendig. In diesem Rahmen ist auch die Beteiligung und Mitwirkung unserer Bezirksstelle im Netzwerk „Ärzte für Sachsen“ zu sehen.

Unsere Bezirksstellenarbeit werden wir, wie bisher, voll und ganz nach den individuellen beruflichen Anliegen unserer Kammermitglieder ausrichten. Wir fühlen uns jedem einzelnen Arzt verpflichtet!

### AUSSENSTELLE BAUTZEN

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

Auch im Jahr 2017 war die Bezirksstelle Dresden – Außenstelle Bautzen – eine wichtige Anlaufstelle für Ärzte aus der Region Ostsachsen. So nutzen sie diese zum Beispiel für die Möglichkeit der Beglaubigung von Arzturkunden oder der Beantragung von Heilberufsausweisen.

Da die Einführung des elektronischen Heilberufsausweises (eHba) kurz bevor steht, kamen viele Ärzte zur Vorbildentifizierung für den eHba. Um den Service der Vorbildentifizierung auch in der Region Görlitz anzubieten, war

die Außenstelle am 4.3.2017 bei dem Fortbildungssymposium der Kreisärztekammer Görlitz ebenfalls vertreten. Es wurde auch weiterhin versucht, den Kontakt zu den Kreisärztekammern durch Teilnahme an den Arbeitstagen der Vorsitzenden sowie persönliche Kontakte zu halten. Die Aktivitäten der Kreisärztekammern Bautzen und Görlitz wurde unterstützt und die Räumlichkeiten für Mediationen und die jährliche Rechnungsprüfung genutzt.

Es konnte einer Vielzahl von Bürgern über den Kontakt mit der Ansprechpartnerin in Bautzen bezüglich Fragen zu deren Arztakten, Behandlungsverläufen oder Beschwerden geholfen werden. Durch die direkte Anbindung an das Oberlausitz Klinikum gGmbH Bautzen ist die Außenstelle eine direkte Anlaufstelle für Mitarbeiter des Klinikums. Wie auch in den Jahren davor nutzten vermehrt Ärzte aus der Klinik die Außenstelle, um beispielsweise ihre Anträge auf Strahlenschutzkunde abzugeben.

Bei dem 22. Sächsischen Seniorentreffen der Sächsischen Landesärztekammer nach Waldenburg „Handwerk und Historie erleben“ unterstützte und begleitete die Sachbearbeiterin der Außenstelle die Senioren und war Ansprechpartnerin bei jeglichen Fragen.

## 6 KREISÄRZTEKAMMERN

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



Neu gewählt: Kreisärztekammer Bautzen

Zu den Aufgaben der Kreisärztekammern in Sachsen gehören die Wahrnehmung der beruflichen Belange

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

In den Berichten der Kreisärztekammern wird deutlich, dass die übertragenen Aufgaben sehr engagiert wahrgenommen werden. Neben den regelmäßigen Vorstandstreffen zur Klärung organisatorischer Fragen oder zur Information über aktuelle berufspolitische Themen gibt es auch Termine zur ärztlichen Fortbildung. In einigen Kreisärztekammern werden gesonderte Ver-

anstaltungen dazu angeboten; in anderen kommt es zu Kooperationen mit den Stammtischen der niedergelassenen Ärzte oder mit Krankenhäusern in der Region. Durch diese Kooperationen können finanzielle wie personelle Synergien erzielt werden. Zu den Themen der Fortbildungen gehören unter anderem „Notfallsanitäter – Wer darf Was?“, „Borreliose“, „Akuter lumbaler Rückenschmerz“, „Medikation bei geriatrischen Patienten“ oder „Seltene Erkrankungen“. Diese Angebote werden von den Ärzten aus der Region sehr gut angenommen. Bewährt hat sich in einigen Kreisärztekammern die Koppelung einer Fortbildung mit einer Vollversammlung, weil damit die Arbeit einer Kreisärztekammer an eine größere Zahl an Ärzten vermittelt werden kann.

Die Nachwuchsgewinnung von Ärzten für die Arbeit in den Kreisärztekammern stellt bei vielen ein Problem dar. Es ist nicht immer einfach, ausreichend Kandidaten für eine anstehende Vorstandswahl zu finden. Dabei gibt es keine Unterschiede zwischen Kreisärztekammern in ländlichen oder in Ballungsräumen. Vor allem junge Ärzte stehen wegen ihrer beruflichen und familiären Belastung seltener zur Verfügung.

Eine gute Möglichkeit um einen möglichst großen Kreis an Ärzten anzusprechen, sind Ärztebälle oder thematische wie kulturelle Familiennachmittage. Beide Veranstaltungsformen haben sich inzwischen in vielen Kreisen erfolgreich etabliert.

Um den Nachwuchs besser zu erreichen, planen einige Kammern außerdem die stärkere Nutzung des Internets, wie zum Beispiel mit einer eigenen Homepage oder speziellen Veranstaltungen für Weiterbildungsassistenten. Kritisiert wird jedoch immer wieder die mangelnde Verfügbarkeit von aktuellen E-Mail-Adressen, um zum Beispiel regelmäßig Informationen oder Einladungen zu versenden. Hier wird erwartet, dass die Hauptgeschäftsstelle in Dresden die Aufgabe der Registrierung und Aktualisierung vornimmt. Übersehen wird bei manchen Kreisärztekammern der enorme Aufwand zur ständigen Pflege einer eigenen Homepage, wodurch manche Webseiten stark veraltet sind.

Immer wieder wird der Wunsch geäußert, dass Fortbildungsveranstaltungen der Hauptgeschäftsstelle nicht nur in Dresden stattfinden sollten, da das Interesse in den Regionen zwar vorhanden aber die Anreise zu aufwändig sei.



Ärzteball der Kreisärztekammer Dresden

Vor allem in Kreisärztekammern in Ballungsräumen steigt die Zahl der Beschwerden von Patienten wie auch Ärzten an. Die Vermittlungstätigkeit hat daher dort zugenommen. Entweder werden die Beschwerden durch kollegiale Gespräche vor Ort gelöst oder an die Rechtsabteilung in der Hauptgeschäftsstelle weitergeleitet. Zu den Beschwerden gehören oftmals Probleme im Umgang mit den Patienten, was zumeist auf die hohe Arbeitsbelastung in Praxis und Klinik zurückgeführt werden kann. Dazu gehören zu lange Wartezeiten, die nicht kommuniziert wurden, oder grobes Verhalten bis hin zu unsachlichen Äußerungen. In einem Fall gab es rassistische und rechtsradikale Äußerungen. Positiv muss erwähnt werden, dass es zu einer Danksagung an eine Praxis gekommen ist, die natürlich gern weitergeleitet wurde.

Die Seniorenarbeit ist bei allen Kreisärztekammern ein Hauptarbeitsfeld. Es wird von den ärztlichen Senioren auch sehr geschätzt, dass sie nicht vergessen sind. Neben Glückwünschen zu Geburtstagen werden in vielen Kreisen auch Seniorenveranstaltungen oder Ausfahrten angeboten.

Perspektivisch bleiben die Themen der Nachwuchsgewinnung für die ärztliche Versorgung in ländlichen Regionen, wie auch für die Arbeit in den Kreisärztekammern, an erster Stelle.

## 7 PRESSE- UND ÖFFENTLICHKEITSARBEIT

### REDAKTIONSKOLLEGIUM

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

Auch 2017 war das Hauptanliegen des „Ärzteblatt Sachsen“, die sächsische Ärzteschaft aktuell über die Arbeit der Sächsischen Landesärztekammer sowie über die Berufs- und Gesundheitspolitik zu informieren. Weiterhin wurden amtliche Bekanntmachungen und gesetzliche Vorschriften veröffentlicht, medizinische Fachartikel, insbesondere von sächsischen Ärzten, publiziert, über bedeutsame medizinhistorische Ereignisse berichtet, ärztlichen Jubilaren gratuliert, verstorbene Ärzte gewürdigt sowie über Ausstellungen und kulturelle Veranstaltungen im Kammergebäude berichtet.

Im Heft 7/2017 stellten wir ausführlich den 27. Sächsischen Ärztetag/56. Kammersammlung sowie die 30. Erweiterte Kammerversammlung vor.

Das Heft 8/2017 erschien als Themenheft „Update Infektionsschutz in Klinik und Praxis“, in dem die aktuelle Situation bei ausgewählten Infektionskrankheiten behandelt wurde und welches großen Anklang fand.

Die zehn Mitglieder des ehrenamtlich besetzten Redaktionskollegiums berieten im Jahr 2017 in zwölf Sitzungen über Inhalte und Gestaltung jeder Ausgabe, besprachen die eingereichten berufspolitischen, gesundheitspolitischen, medizinisch-wissenschaftlichen und medizinhistorischen Beiträge und legten die Inhalte der zwölf Monatshefte des „Ärzteblatt Sachsen“ nach sachlicher Diskussion fest. Schwerpunktthemen der standespolitischen und ärztlich berufspolitischen Veröffentlichungen im „Ärzteblatt Sachsen“ waren im Jahr 2017:

### Gesundheitspolitik

- » Cannabis in der Praxis
- » Cannabis für Schwerkranke
- » Welche Droge passt zu mir?
- » Stärkung der Transplantationsbeauftragten
- » Digitalisierung in der Medizin/Telemedizinische Fernbehandlung
- » Zwangsmaßnahmen in der Psychiatrie

### Berufspolitik

- » Neues Entlassmanagement
- » Neues Gelöbnis
- » Was kommt nach dem Medizinstudium?
- » Wer sind die europäischen Ärzte, die in Ost- und Westdeutschland arbeiten?

### Medizingeschichte

- » Carolahaus, Diakonissenanstalt und St. Joseph-Stift
- » Samariter an der Via Regia in Sachsen
- » Zur Entwicklung der Medizin im alten Rom

### Medizinische Fachangestellte

- » Berufsausbildung zur Medizinischen Fachangestellten
- » Abschlussprüfung im Ausbildungsberuf Medizinische Fachangestellte
- » Fortbildung von Medizinischen Fachangestellten – wer bezahlt?

# Ärzteblatt Sachsen



Offizielles Organ  
der Sächsischen  
Landesärztekammer  
mit Publikationen  
ärztlicher Fach- und  
Standesorganisationen  
gegründet 1990



Editorial:  
Regeln

Sicherung der ärztlichen  
Freiberuflichkeit

Ärzte für Sachsen:  
On Tour im Erzgebirgskreis

Harninkontinenz

Relativierung und Subjektivität  
von Gesundheit und Krankheit  
in Petrarca's Lebensratgeber

Themenheft  
Update Infektionsschutz  
in Klinik und Praxis

8/2017

28. Jahrgang · August 2017  
Quintessenz Verlags-GmbH  
ISSN 0938-8478

Themenheft „Update Infektionsschutz“

## Medizin und Recht

- » Änderungen beim Berufsgeheimnisschutz
- » Ärztliche Zwangsmaßnahmen
- » Möglichkeiten, Grenzen und Absurditäten des Datenschutzes
- » Quo vadis, Klinikstrafbarkeit?

Im Jahr 2017 wurden zwölf medizinische Originalarbeiten von niedergelassenen Ärzten sowie von Ärzten aus sächsischen Hochschulen und Krankenhäusern, fünf Beiträge zu Medizin und Recht, vier Arbeiten zur Medizingeschichte veröffentlicht. Das „Ärzteblatt Sachsen“ erhielten monatlich über 23.000 Kammermitglieder und über 300 Medizinstudenten. Der 28. Jahrgang des „Ärzteblatt Sachsen“ umfasste insgesamt 468 redaktionelle Seiten und acht Seiten „Amtliche Bekanntmachungen“.

Das „Ärzteblatt Sachsen“ ist seit 1999 auch mit einer Online-Ausgabe unter [www.slaek.de](http://www.slaek.de) zu finden. Das Gesamtinhaltsverzeichnis vom 28. Jahrgang steht den Lesern im Heft 1/2018, übersichtlich gegliedert als herausnehmbare Heftbeilage, zur Verfügung.

Für das Jahr 2018 ist als ein Schwerpunktthema „Sucht und Drogen“ geplant.

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

Die Presse- und Öffentlichkeitsarbeit dient dem strategischen Aufbau und der Pflege von Kontakten zwischen der Sächsischen Landesärztekammer und externen Stakeholdern, wie den Kammermitgliedern, den ärztlichen Verbänden und Fachgesellschaften sowie der Politik und der Bevölkerung. Ein weiteres Ziel externer Öffentlichkeitsarbeit ist der Ausbau des Bekanntheitsgrades 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. Zur Hauptaufgabe der internen Öffentlichkeitsarbeit gehört der Aufbau einer Corporate Culture sowie eines Corpo-



Erik Bodendieck im Interview für das MDR Fernsehen

rate Image. Zudem werden hier gesundheitspolitische Positionen, Vorträge und Stellungnahmen für den Präsidenten und den Vorstand erarbeitet.

Zum zweiten Mal seit 2011 wurde vom Referat eine Mitgliederbefragung unter 3.000 sächsischen Ärzten durchgeführt. Ziel der Mitgliederbefragung ist es, zu erfahren, wie zufrieden die Kammermitglieder mit den Angeboten und den Serviceleistungen der Sächsischen Landesärztekammer sind und wo es noch Verbesserungsbedarf, aber auch Defizite gibt. Die Auswertung der Befragung wird von der Masterstudentin Elena Humpf vorgenommen und im Februar 2018 abgeschlossen.

## Pressearbeit

In 35 Pressemitteilungen und über 90 Presseanfragen von Medienvertretern aus dem In- und Ausland wurden 2017, neben den aktuellen tagespolitischen Standpunkten, auch die Arbeitsergebnisse der Ausschüsse, der Arbeitsgruppen und des Vorstandes weitergegeben.

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





Nach dem Theaterstück „Die Väter“ kamen Schauspieler Klaus Frenzel (l.) und Dramaturg Walter Henckel noch ins Gespräch mit dem Publikum.

Ein immer stärker in den Fokus rückendes Themengebiet ist der Bereich Digitalisierung der Medizin. Auf diesem Felde ist mit einem höheren Kommunikationsbedarf zu rechnen, da sich auf der einen Seite immer neue Möglichkeiten einer webbasierten Gesundheitsindustrie entwickeln und auf der anderen Seite medizinethische und berufsrechtliche Fragen zu beantworten sein werden.

### Soziale Medien/Internet

Vielfältige Informationen fließen über soziale Netzwerke. Diesem Prozess trägt die Sächsische Landesärztekammer seit sieben Jahren Rechnung und nutzt Twitter, Instagram sowie Facebook zur Kommunikation mit jungen Ärzten, Medizinstudenten oder Journalisten.



7. Deutsch-Polnische Vorstandssitzung in Breslau

Mit Blick auf das wichtige Anliegen, Ärzte für Sachsen zu gewinnen, ist es über diese Kommunikationskanäle sehr gut möglich, zum Beispiel Medizinergruppen im In- und Ausland 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. Dies zeigt sich zum Beispiel regelmäßig bei den kontroversen Diskussionen zu den Themen Cannabis oder Impfungen.

### Publikationen

Durch das Referat werden auch zahlreiche Publikationen, wie der Tätigkeitsbericht, eine Informationsbroschüre über die Ärztekammer, Flyer zu Einzelthemen sowie die Beilage der Sächsischen Zeitung „Medizin heute“ betreut. Hinzu kommt die Mitwirkung am „Ärzteblatt Sachsen“ und am Ratgeber „Kinderstube“ der Heilberufekammern. Insbesondere für die Reihe „Kinderstube“ wurde ein Sonderheft zu „Impfungen“ erstellt. Für 2018 ist das Thema „Sucht“ geplant. Neu aufgelegt und an alle Ortsämter sowie Notare in Sachsen verschickt, wurde zudem der überarbeitete Patientenflyer zum Thema Patientenverfügung – Betreuungsverfügung – Vorsorgevollmacht.

### Veranstaltungen

2017 war von zahlreichen Sonderveranstaltungen geprägt, welche vom Referat Presse- und Öffentlichkeitsarbeit federführend vorbereitet wurden. Dazu gehörten die 7. Deutsch-Polnische Vorstandssitzung in Breslau, der Frühjahrsempfang der sächsischen Heilberufekammern und ein Theaterstück „Welche Droge passt zu mir?“ in Kooperation mit dem Projekttheater Dresden und in Zusammenarbeit mit der Kommission Sucht und Drogen. Erstmals kam im Foyer der Sächsischen Landesärztekammer ein Theaterstück „Die Väter“ zur Aufführung, welches eine sehr spannende Diskussion zur Rolle von Angehörigen von Demenzerkrankten auslöste.

Veranstaltungen in Kooperation mit dem Deutschen Hygiene-Museum Dresden wurden ebenfalls fortgeführt. Dazu gehörten „Sucht und Rausch – das System

Familie“, „Wunschkind – Kinderwunsch“, „Wissen wollen – wissen müssen“ (Pränataldiagnostik)“, sowie eine Lesung 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 achten Mal an der Stadtrallye des Fachschaftsrates der Medizinischen Fakultät der Technischen Universität 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.



Medizinstudierende in Dresden bei der Stadtrallye für Erstsemester

## 8 MEDIZINISCHE VERSORGUNG UND PRÄVENTION

### AMBULANT-STATIONÄRE VERSORGUNG

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

Im Jahr 2017 trat der Ausschuss zu zwei Beratungen zusammen; eine dritte sollte gemeinsam mit dem Ausschuss Qualitätsmanagement der Sächsischen Landesärztekammer stattfinden. Diese musste aber leider wegen Terminabsage des geladenen Gastes, Dr. Christof Veit vom Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen, verschoben werden und soll nun 2018 stattfinden.

Schwerpunktthemen waren:

- » Krankenhausplanung
- » Qualitätsindikatoren
- » Umsetzung des Entlassmanagements
- » Erörterung der stationären beziehungsweise ambulanten Versorgungssituation in spezifischen Bereichen und
- » neue gesetzliche Anforderungen

In der März-Sitzung berichtete der Geschäftsführer der Sächsischen Krankenhausgesellschaft Dr. Stephan Helm, über den Stand und die Perspektive des vom Sächsischen Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz veranlassten Krankenhaus-Planungsgutachtens für den Freistaat Sachsen. Betrachtete Ein-

flussfaktoren waren Vorhaltung und Leistung bezüglich der Planbetten, Qualität, Demografie und Zentrenbildung. Das bisherige Fazit, auf der Basis einer derzeitigen Bestandsaufnahme, ist eine eher moderate Weiterentwicklung der aktuellen Situation für die Planung 2018 im Hinblick auf die zu erwartende Versorgung bis 2030. Es besteht kein grundsätzlicher Handlungsbedarf. Netzwerkstrukturen, Fachprogramme und die regionale Planung sollen wegen der konträren Entwicklungen zwischen Stadt und Land mehr Beachtung finden. Schließungen von Krankenhäusern werden nicht favorisiert, dagegen eventuell Umwidmung von Planbetten und Verbundlösungen.

Des Weiteren berichtete Dr. Stephan Helm über den derzeitigen Stand und Probleme bei der Umsetzung des Entlassmanagements in den Kliniken. Dazu werden für Krankenhausärzte und Krankenschwestern spezielle Schulungen seitens der Krankenhausgesellschaft und der Kassenärztlichen Vereinigung angeboten. Diskutiert wurde der erhebliche bürokratische Aufwand bei einem für Niedergelassene entwickelten Instrumentarium (insbesondere die G-BA-Richtlinien), das neue Logistik, Hard- und Software und Personalaufwand für die Kliniken bei fehlender diesbezüglicher Erfahrung der Ärzte bedeutet.

In der März-Sitzung wurde außerdem über die Richtlinie zu planungsrelevanten Qualitätsindikatoren des G-BA vom 15.12.2016 diskutiert und darüber, dass die Kompetenz der Fachgesellschaften viel zu wenig eingefordert wurde. Die Ausschussmitglieder sind einhellig der Meinung, dass die derzeit ausgewählten Kriterien bei weitem nicht ausreichen, um die Qualität einer Abteilung zu bewerten. Zumal die ausgewählten Kriterien nur einen winzigen Ausschnitt der Versorgung abbilden und daher keine Planungsrelevanz für Krankenhäuser haben können. Das heißt nicht, dass Qualitätssicherung per se in Frage gestellt wird, sondern die Kausalität zwischen ausgewählten Indikatoren und der Versorgungsqualität anzuzweifeln ist. Zudem wird der „Strukturierte Dialog“, der sich bewährt hat, nicht erwähnt. Wünschenswert ist die Beibehaltung und Einbindung der Projektgeschäftsstelle in die Datenerhebung und Datenauswertung.

In der Juli-Sitzung berichtete Dr. Eberhard Huschke über den Erfahrungsaustausch „Krankenhaus“ in der Bundesärztekammer, insbesondere über den Protest der Bundesländer gegen die mangelnde Qualitätsgrundlage der planungsrelevanten Qualitätsindikatoren und den Eingriff des Bundes via G-BA in die Länderhoheit. Von manchen Länderregierungen (zum Beispiel Bayern) wird die Umsetzung komplett abgelehnt.

Weitere Themen in dem Erfahrungsaustausch waren Sicherstellungszuschläge (bisher nur für einzelne Krankenhäuser), sektorenübergreifende Notfallversorgung (Positionspapier der Bundesärztekammer) und auch hier wieder das Thema Entlassmanagement.

Das in der März Sitzung von der Krankenhausgesellschaft vorgestellte Gutachten zur Krankenhausplanung ist enttäuschenderweise noch immer nicht veröffentlicht, wodurch sich die Krankenhausplanung zeitlich verzögert.

Dr. Jan Kaminsky, Hauptgeschäftsführer der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen, berichtete über Portalpraxen und den „Sachstand Notfallversorgung – Reform des kassenärztlichen Bereitschaftsdienstes der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen“. Die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen hat dabei den gesetzgeberischen Auftrag „den Notdienst auch durch Kooperation und eine organisatorische Verknüpfung mit zugelassenen Krankenhäusern sicherzustellen.“ Weiterhin wurden

Projekte besprochen, die den KV-Bereitschaftsdienst betreffen (Bereichsfestlegung/Standortbestimmung, Bereitschaftspraxen, Fahrdienst, Vermittlung).

Ein Tagesordnungspunkt wurde dem Antikorruptionsgesetz gewidmet und durch einen Vortrag vom Leiter der Rechtsabteilung der Landesärztekammer, Dr. jur. Alexander Gruner, illustriert, der außerdem über „Unternehmensstrafbarkeit für Krankenhausträger“ referierte.

Erwähnenswerte Themen der Ausschusssitzungen waren darüber hinaus:

- » Hospiz- und Palliativversorgung im ambulanten Bereich (AAPV-SAPV)
- » der Bericht des Vorsitzenden von einer Anhörung im Landtag über die Gewinnung von Ärzten für den ländlichen Raum

Für 2018 ist eine gemeinsame Veranstaltung mit dem Ausschuss Qualitätsmanagement geplant, in der Dr. Christof Veit (IQTiG) den Stand der planungsrelevanten Qualitätsindikatoren auf Bundesebene vorstellen soll.

Dauerhaft in die Agenda des Ausschuss aufgenommen wurden die Themen:

- » Qualitätsmanagement,
- » Entlassmanagement und
- » sektorenüberschreitende Versorgung.

Grundsätzlich ist eine Bewertung und Überprüfung der kontinuierlich zunehmenden bürokratischen Belastungen der Ärzteschaft durch Gesetzgebung und Politik und deren Sinn essentiell. Hier gilt es, berufspolitisch auf Seiten der Kammer Stellung zu beziehen und auf eine Änderung hinzuwirken. In Zeiten eines relativen und absoluten Ärztemangels muss die Ärzteschaft sich prioritär ihrer originären Aufgabe, der Patientenversorgung, widmen können.

## ARBEITSMEDIZIN

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

Der Ärztemangel, der in der Arbeits- und Betriebsmedizin ebenso wie in anderen medizinischen Fachgebieten besteht, beschäftigt den Ausschuss für Arbeitsmedi-



zin auch im Jahr 2017 in besonderer Weise. Mit Hinweis auf vermeintliche Engpässe in der betriebsärztlichen Versorgung gab und gibt es konkrete Bestrebungen, die betriebsärztliche Versorgung nach dem Arbeitssicherheitsgesetz (ASiG) für andere, nichtärztliche Berufsgruppen zu öffnen. Als Begründung für solche Bestrebungen wird häufig auf die 2015 von Barth und Kollegen veröffentlichten Ergebnisse eines von der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) in Auftrag gegebenen Projektes verwiesen, das den aktuellen und zukünftigen betriebsärztlichen Betreuungsbedarf analysiert. Im Ergebnis gehen die Projektnehmer davon aus, dass zur Erfüllung der Mindestgrößen der maßgeblichen DGUV-Vorschrift anstelle der gegenwärtig geleisteten 9,2 Millionen betriebsärztlichen Betreuungsstunden pro Jahr 13,8 Millionen Betreuungsstunden erforderlich wären. Zur Erfüllung der betriebsärztlichen „Mindestversorgung“ wären damit etwa 50 Prozent mehr an Betriebsärzten erforderlich, als derzeit verfügbar. Zudem wird davon ausgegangen, dass sich die betriebsärztlichen Betreuungsstunden, zur Erfüllung der Mindestversorgung in den nächsten zehn Jahren noch um etwa 5 Prozent erhöhen werden. Der Ausschuss Arbeitsmedizin hat, nach intensiver Beratung, die nachfolgenden zwei Thesen entwickelt und zur Diskussion gestellt:

» These 1: **Aktuellen Überlegungen zu einer Öffnung des Arbeitssicherheitsgesetzes für andere, nichtärztliche Berufsgruppen ist eine klare Absage zu erteilen.**

Ärztliche Kompetenz ist aus Sicht des Ausschusses Arbeitsmedizin unverzichtbar zur Früherkennung arbeitsbedingter Gesundheitsstörungen sowie zur Feststellung, ob bei Ausübung einer bestimmten Tätigkeit eine erhöhte gesundheitliche Gefährdung besteht. Fraglos stellen die psychische Gefährdungsbeurteilung und der Erhalt der psychischen Gesundheit eine bedeutsame aktuelle Herausforderung an den Arbeitsschutz und betrieblichen Gesundheitsschutz dar. Dennoch können und dürfen Arbeitsschutz und Arbeitssicherheit nicht auf psychische Belastungen und Beanspruchungen reduziert werden: Selbst „Industrie 4.0“ ist derzeit und auch in Zukunft neben den psychischen Belastungen und Beanspruchungen weiterhin durch „klassische“ Gefahrstoff-Expositionen wie auch durch „klassische“ (unter anderem physische) Anforderungen an die Leistungsfähigkeit zunehmend älter werdender Beschäftigter gekennzeichnet.

Weiterhin stellen sich neue Fragen an den Arbeitsschutz und betrieblichen Gesundheitsschutz, die des ärztlichen Sachverständigen bedürfen; beispielhaft ist die Frage nach der „Zusammenarbeit“ von elektromagnetisch „strahlenden“ Robotern und Beschäftigten mit Herzschrittmachern anzuführen. Die betriebsärztliche Beteiligung an der Gefährdungsbeurteilung und die betriebsärztliche Durchführung von Beratungen und Untersuchungen stellen damit auch in Zukunft eine unverzichtbare Säule der Prävention am Arbeitsplatz dar. Demgegenüber würde eine Öffnung des ASiG für weitere Professionen im Sinne einer alternativen Durchführung der Betreuung nicht zielführend sein, weil damit primär die Gefahr der Beliebigkeit der Leistungserbringung größer würde, ohne dass dieser Nachteil für den Arbeitgeber tatsächlich erkennbar wäre. Eine Substitution originär (betriebs-)ärztlicher Leistungen, die im Sinne des Belastungs-Beanspruchungs-Konzeptes sehr umfangreich sind und nicht auf die Durchführung approbationsgebundener medizinischer Untersuchungsleistungen reduziert werden dürfen, ist somit entschieden abzulehnen. Allerdings lässt sich durch einen Ausbau von Delegationsleistungen und durch eine verstärkte Kooperation mit anderen Berufsgruppen (zum Beispiel mit Psychologen, Gesundheitsmanagern, Public Health-Experten) ein wichtiger Beitrag zur Stärkung des Arbeitsschutzes und betrieblichen Gesundheitsschutzes und darüber hinaus auch zur Minderung des Betriebsärztemangels leisten.

» These 2: **Wenn die Erlangung der betriebsärztlichen Zusatzbezeichnung modellhaft erleichtert werden soll, dann muss der ärztlichen Selbstverwaltung eine zentrale Rolle bei der Evaluation dieses Modellprojektes zukommen.**

Vor dem Hintergrund des oben skizzierten Betriebsärztemangels ist zweifelsohne die Entwicklung von Konzepten erforderlich, mit denen die Zahl der jährlich neu anerkannten Facharztbezeichnungen „Arbeitsmedizin“ und Zusatzbezeichnungen „Betriebsmedizin“ erhöht werden kann. Da geschätzt etwa ein Drittel der Absolventen arbeitsmedizinischer Weiterbildungskurse nicht zur Prüfung zur Gebietsbezeichnung oder Zusatzbezeichnung antritt, sollte insbesondere auch nach Möglichkeiten zu einer verstärkten Motivierung der Weiterbildungsteilnehmer gesucht werden. In diesem Zusammenhang sollten die Weiterbildungsteilnehmer

regelmäßig nach ihrer Motivationslage und zu Hindernissen auf dem Weg zur betriebsärztlichen Tätigkeiten befragt werden.

Auch das von der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin (DGAUM) entwickelte und vom Verband Deutscher Betriebs- und Werksärzte (VDBW) und der Bundesärztekammer unterstützte Konzept zur Erprobung einer berufsbegleitenden Erlangung der Zusatzbezeichnung „Betriebsmedizin“, stellt eine grundsätzlich erfolgversprechende Möglichkeit zur Erhöhung der Betriebsärztezahlen dar. Es besteht die Gefahr, dass mit diesem Konzept die Qualität der Zusatzbezeichnung sinken könnte. Um dieser Gefahr entgegenzuwirken, kommt einer wirksamen Qualitätssicherung des berufsbegleitenden Erwerbs der Zusatzbezeichnung „Betriebsmedizin“ eine hohe Bedeutung zu. Der Ausschuss Arbeitsmedizin ist grundsätzlich dazu bereit, sich an einer solchen Evaluation zu beteiligen. Im Interesse der Zukunftssicherung der betriebsärztlichen Versorgung würde der Ausschuss Arbeitsmedizin dabei gern seine wissenschaftlichen Kompetenzen einschließlich der wissenschaftlichen Kompetenzen der Ausschussmitglieder auf den Gebieten Arbeitsmedizin und Versorgungsforschung einbringen.

Das bereits im Jahr 2016 vom Ausschuss Arbeitsmedizin in den Grundzügen formulierte Diskussionspapier zum „Einsatz von Schwangeren im OP“ wurde im Jahr 2017 unter Beteiligung namhafter „externer“ Autoren weiterentwickelt und finalisiert. Erfreulicherweise ist eine Publikation des Diskussionspapiers pünktlich zum Inkrafttreten des novellierten Mutterschutzgesetzes zum 1.1.2018 gelungen. Die Veröffentlichung erfolgte im Dezember 2017 zunächst online im „Zentralblatt für Arbeitsmedizin, Arbeitsschutz und Ergonomie“. Die Druckausgabe wird im Januar 2018 erscheinen.

Für die vertrauensvolle und konstruktive Zusammenarbeit im Jahr 2017 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 zu zwei Sitzungen zusammen.

Schwerpunkte der Arbeit im Berichtsjahr 2017 waren:

1. Update der Praxisempfehlungen der Sächsischen Landesärztekammer „Gestationsdiabetes/Diabetes und Schwangerschaft“, „Fettstoffwechselstörungen“ und „Metabolisch-Vaskuläres Syndrom“
2. Intensivierung der interdisziplinären Zusammenarbeit durch Optimierung der Kommunikation zwischen Fach- und Berufsverbänden (einschließlich Zusammenarbeit mit DDB und diabetesDE)
3. Unterstützung eines Nationalen Diabetesplans (NDP) beziehungsweise einer Nationalen Diabetesstrategie und von EU-Initiativen zum Chronic Care Management (zum Beispiel Joint Action CHRODIS)
4. Unterstützung der Jahrestagung „Diabetes in Sachsen“

Erreichte Ergebnisse und Teilergebnisse:

Zu 1:

- » Veröffentlichung der Praxis-Empfehlung „Gestationsdiabetes/Diabetes und Schwangerschaft“ im Spagat zwischen DDG-Leitlinie und G-BA-Richtlinie auf der Basis der Evaluationsergebnisse des AOK PLUS-Strukturvertrages zum Screening auf Gestationsdiabetes. Die Einführung des Screenings in die Mutterschaftsrichtlinien ist inzwischen erfolgt. Die Praxis-Empfehlung wird nicht mehr gedruckt, sondern nur noch im Internet publiziert unter [www.ag-sachsen.de](http://www.ag-sachsen.de).
- » Die Publikation der Praxis-Empfehlung „Fettstoffwechselstörungen“ ist erfolgt; Bestellungen sind unter [www.ag-sachsen.de](http://www.ag-sachsen.de) möglich.
- » Weiterhin wurde die Praxis-Empfehlung „Metabolisch-Vaskuläres Syndrom (MVS)“ völlig überarbeitet und wird demnächst in 3. Auflage erscheinen (Bestellungen sind ebenfalls möglich unter [www.ag-sachsen.de](http://www.ag-sachsen.de)).

Zu 2:

Vertreter folgender Organisationen und Fachverbände stehen im Erfahrungsaustausch mit folgenden Handlungsschwerpunkten:

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

Zu 3:

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

- » Konzept für ein Ketoazidose-Präventionsprogramm ist erarbeitet. Angestrebt ist eine Förderung durch das Sächsische Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz.
- » Früherkennung/Screening: Check-up plus der AOK PLUS, Kaskaden-Screening auf familiäre Hypercholesterinämie,
- » Diabetes-Management/Strukturverträge/Versorgungsforschung: Düsseldorfer Resolution, CHRODIS-PLUS-EU, Verträge CardioIntegral, Versorgungslandschaften, Diabetischer Fuß
- » Epidemiologie (deskriptive und Versorgungsepidemiologie): Diabetes-Register/-Surveillance
- » Schulung/Empowerment/Rehabilitation, unter anderem dementer Diabetiker

Zu 4:

Die Jahrestagung „Diabetes in Sachsen“ Anfang März 2017 wurde wieder gemeinsam mit der Sächsischen Gesellschaft für Stoffwechselkrankheiten und Endokrinopathien e.V. und dem Sächsischen Hausärzterverband in Abstimmung mit der Fachkommission Diabetes durchgeführt. Die nächste Jahrestagung findet am 2./3.3.2018 in Radebeul statt und wird wieder durch die Fachkommission Diabetes unterstützt.

### **Darstellung, Begründung und Maßnahmen für ungelöste Probleme**

Problem 1: Probleme mit den neuen Arzneimittel-Wirtschaftlichkeitsprüfungen bezüglich Lipidpharmaka in Sachsen stehen im Kontrast zu unserer neuen Praxis-Empfehlung „Fettstoffwechselstörungen“. Maßnahme: Abstimmung mit der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen.

Problem 2: Zurzeit drei verschiedene Formen der Zertifizierung von Diabetologen:

- » Diabetologe DDG
- » Diabetologe der Sächsischen Landesärztekammer
- » Facharzt für Innere Medizin mit dem Schwerpunkt Endokrinologie und Diabetologie

Ziel: Nur noch „Diabetologie“ als Zusatzbezeichnung für verschiedene Fachärzte mit Prüfung vor der Sächsischen Landesärztekammer

Problem 3: Qualifizierung lipidologisch interessierter Ärzte

Maßnahmen: Zurzeit kein konkreter Lösungsvorschlag. Lipidologe der Sächsischen Landesärztekammer wäre eine denkbare Alternative solange keine bundeseinheitliche Regelung existiert. Zurzeit nur zertifizierte Fortbildung zum Lipidologen DGFF (Lipid-Liga) e.V. möglich.

### Ausblick auf künftige Vorhaben

- » Verabschiedung der deutsch- sowie englischsprachigen Praxis-Empfehlungen MVS als fachliche Basis für EU-Projekte wie zum Beispiel CHRODIS-PLUS
- » Realisierung des Internetauftrittes der Praxisempfehlungen der Sächsischen Landesärztekammer und interaktive Fortbildung in Sachsen auf deren Basis
- » Fortsetzung der intensivierten Kommunikation innerhalb der Fachkommission und mit anderen mit den auf Diabetes/Dyslipidämie orientierten Fachorganisationen, Berufsverbänden, den Hausärzten und der Diabeteskommission der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen
- » Start eines Präventionsprogrammes „Prävention von Ketoazidosen bei Manifestation eines DMT1“ in Sachsen
- » Stationäre Aufnahmeindikationen/Überweisungskriterien ambulant-stationär entsprechend unserer Praxisleitlinie DMT2 überarbeiten
- » Identifikation der „Best Practice“ eines Chronic-Care-Management-Konzeptes für multi-morbide Patienten (mit MVS)
- » Moderne Aspekte der kontinuierlichen Glukosemessung (aktueller Stand und Probleme)
- » Weitere Erarbeitung fachlicher und gesundheitspolitischer Statements in bewährter Form von Publikationen

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

Die Fachkommission sieht seit ihrer Gründung im Jahre 1992 – damals als Fachkommission „Gewalt gegen Kinder/Misshandlung Minderjähriger“ – ihre Hauptaufgabe in der Sensibilisierung der Ärzte für das Thema der Erkennung und Bekämpfung von Gewalt durch andere Personen und dem Aufzeigen von Handlungsoptionen, Hilfestellungen und Netzwerkstrukturen. Waren es in der Anfangszeit der Kommissionstätigkeit die Kinder, die im Vordergrund der Schutzbedürftigkeit standen, so hat sich in den letzten Jahren die Problematik auf die Häusliche Gewalt (also die Gewalt zwischen erwachsenen Personen mit möglicher Traumatisierung von Kindern) und die Gewalt gegen Pflegebedürftige im privaten und institutionellen Bereich erweitert.

Hierbei steht im Vordergrund, alle in den genannten Bereichen Tätigen – das heißt nicht nur Ärzte – zu sensibilisieren und weiterzubilden in der beweissicheren Befunddokumentation, gesetzliche Regelungen zu vermitteln und mögliche Handlungsstrategien aufzuzeigen.

Im Rahmen dieser Aufgabenstellung haben die Mitglieder der Fachkommission in den vergangenen Jahren zahlreiche Fortbildungsveranstaltungen organisiert, zahllose Vorträge auf interdisziplinären Fortbildungsveranstaltungen in Sachsen und den übrigen Bundesländern gehalten und mehrere Publikationen für die unterschiedlichsten medizinischen und nichtmedizinischen Fachdisziplinen erstellt. Die drei erstellten Leitfäden zur Gewaltproblematik (2003: Gewalt gegen Kinder/Misshandlung Minderjähriger; 2006 Gewalt gegen Kinder/Misshandlung Minderjähriger, 2. aktualisierte Auflage; 2007: Sächsischer Leitfaden für Ärzte zum Umgang mit Opfern häuslicher Gewalt) bedurften nunmehr aber dringend einer Aktualisierung. Hierbei sollen zur besseren Übersichtlichkeit und Handhabbarkeit alle Opfer – Kinder, Erwachsene und Pflegebedürftige – berücksichtigt werden.

Die Erstellung dieses Gesamtleitfadens scheiterte in den vergangenen Jahren immer wieder an den personellen und finanziellen Ressourcen.

### Erstellung einer App und Homepage zum Umgang mit Opfern von Gewalt

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 lagen im Jahr 2016 vor. Das Ergebnis der Befragung der Ärzte zur Nutzung des vorliegenden Leitfadens (hier betreffend Opfer häuslicher Gewalt) war nicht immer positiv, aber für die Kommissionsmitglieder sehr hilfreich für ihre weitere Vorgehensweise. Insbesondere die Kritik zur Papierform und zur Länge des Leitfadens fand in unseren Überlegungen Berücksichtigung.

Aus diesem Grunde begannen die Mitglieder der Kommission an einer Onlineversion zu arbeiten. Ziel ist es,

eine App und eine Homepage zu entwickeln, auf welche die Ärzte schnell und unkompliziert zugreifen können.

Hierbei werden alle Opfer – Kinder, Erwachsene und Pflegebedürftige – berücksichtigt. Es werden die beweisichere Befunddokumentation, die unterschiedlichen juristischen Rahmenbedingungen sowie insbesondere die bestehenden Hilfsangebote und kompetente Ansprechpartner aufgezeigt. Die Erstellung dieser App erfolgt auch in Abstimmung beziehungsweise Zusammenarbeit mit den Aktivitäten der Landeshauptstadt Dresden („Handlungsempfehlung Kindeswohlgefährdung“) und des Projektes Kinderschutzmedizin-Sachsen.

Nach der Hinzuziehung von IT-Spezialisten begann die inhaltliche Arbeit der Mitglieder der Kommission. Die Finanzierung zur technischen Erstellung der App erfolgt derzeit lediglich durch die Techniker Krankenkasse (Bezahlung der IT-Firma). Die Kommissionsmitglieder leisten diese Arbeit bisher fast ausschließlich im Ehrenamt, was ausgesprochen schwierig war. Aus Sicht der Kommission sollte ein derartiges Vorhaben nicht an den finanziellen Ressourcen scheitern. Sachsen wird mit dieser Form der Wissensvermittlung eine bundesweite Vorreiterstelle einnehmen können.

Möglicherweise bestanden bei den Kommissionsmitgliedern im Vorfeld der Erstellung der App keine konkreten Vorstellungen zu Ausmaß der aufwendigen – immer in Abstimmung mit den IT-Spezialisten – anstehenden Aufgaben. Durch die kompetente und sehr zeitintensive Arbeit der Mitglieder der Kommission konnte auf eine Fortbildungsveranstaltung im Dezember 2017 eine Probeversion der App Interessierten (unter anderem Ärzte, Psychologen, Mitarbeiter der Sächsischen Landesärztekammer und des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales und Verbraucherschutz) vorgestellt werden. Diese Veranstaltung wurde von den Teilnehmern als sehr informativ eingeschätzt und erbrachte zahlreiche Anregungen für die weitere Arbeit.

### **Etablierung einer festen medizinischen Kinderschutzkoordination**

Eine weitere Aufgabe bestand und besteht in der Aufrechterhaltung und Erweiterung bestehender und in der Schaffung weiterer Netzwerke zum Schutz von Gewaltopfern. Auf dem Gebiet insbesondere der Kinder-



Fachtagung im Rahmen des Projekts „Verstetigung des medizinischen Kinderschutzes in Sachsen“

schutzkoordination wird dieses Projekt in sehr naher Zukunft erfolgreich etabliert werden.

### **Gremienarbeit**

Die Mitglieder der Kommission arbeiten leitend beziehungsweise aktiv in mehreren Gremien mit: Forum Kinderschutz Dresden, Kinderschutzgruppe am Gesundheitsamt Dresden, Kinderschutzgruppe am Universitätsklinikum Dresden, Arbeitsgemeinschaft Klinische Rechtsmedizin der Deutschen Gesellschaft für Rechtsmedizin.

### **Fort- und Weiterbildung**

Auch im Jahr 2017 sahen die Mitglieder der Fachkommission wie bereits in den vergangenen Jahren weiterhin in der Fort- und Weiterbildung von Ärzten und dem medizinischen Personal eine ihrer Hauptaufgaben.

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

Von Mitgliedern der Fachkommission wurden Vorträge gehalten beziehungsweise Fortbildungen veranstaltet unter anderem für folgende Berufsgruppen beziehungsweise Einrichtungen: Mitarbeiter des Kinderschutzbundes, Kinderschutzfachkräfte, Schwesternschülerinnen, Anästhesisten, Kindertraumatologen, Allgemeinmediziner, Gynäkologen, Studenten der Humanmedizin, Public-Health-Studenten, Zahnmediziner, Mitarbeiter von Jugendämtern,

Sozialpädagogen (mit Zertifizierung „Insoweit erfahrene Fachkraft Kinderschutz“), Staatsanwälte, Polizeibeamte, Mitarbeiter von Kindereinrichtungen.

### Studentische Ausbildung

Im Curriculum des Medizinstudiums an der Medizinischen Fakultät der Technischen Universität Dresden ist seit vielen Jahren das Thema von Gewalt gegen andere Personen verankert.

Im 2. Semester werden die Studenten der Medizin im Rahmen des Wahlpflichtfaches „Medizin und Recht“ erstmalig mit den juristischen Grundlagen des ärztlichen Handelns bekannt gemacht. Dies beinhaltet unter anderem 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 ihrer Ausbildung werden Praxistagstudenten, Famulanten und PJ-Studenten in den verschiedenen Fachbereichen praxisnah unterrichtet.

### Vernetzung der Fachkommission mit anderen Hilfeeinrichtungen/Bündnissen

Es besteht eine enge Zusammenarbeit mit den medizinischen Kinderschutzgruppen in Dresden und mit der Dresdner Interventions- und Koordinierungsstelle zur Bekämpfung Häuslicher Gewalt und Stalking (DIK). In diesem Zusammenhang wurde ein vielfältiges Spektrum an Hilfeoptionen unterstützt, wie zum Beispiel interdisziplinäre Fallsprechstunden, Neuauflage der Broschüre „Handlungsempfehlung bei Kindeswohlgefährdung“, Beratungsangebot in der Kinderschutzgruppe am Gesundheitsamt, Umsetzung der Bundesinitiative Frühe Hilfen und Kooperation mit den „Neugeborenenbesuchern“.

Die Vorsitzende der Kommission möchte sich an dieser Stelle bei den Mitgliedern der Fachkommission für ihre engagierte und kompetente Arbeit in den vergangenen Jahren beziehungsweise Jahrzehnten ausdrücklich bedanken.

### LEBENDSPENDE GEM. § 8 ABS. 3 TPG

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

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

Im 18. Jahr des Bestehens der Kommission ist der Arbeitsanfall, im Vergleich zum Vorjahr, deutlich zurückgegangen und lag mit 27 Anträgen knapp über dem Stand von 2015. Anders als im Vorjahr gab es nicht nur Anträge bezüglich von Nierentransplantationen, sondern auch drei für eine Leberlebenspende.

Insgesamt hat die Kommission in unterschiedlicher Besetzung zehn Anhörungstermine wahrgenommen. Bei den Spendern handelte es sich überwiegend um enge Familienangehörige oder Lebenspartner. Zehnmal wollte ein Elternteil für sein Kind und neunmal ein Ehegatte für den anderen spenden. Hinzu kommen fünf Spenden für ein Geschwister. Nahezu konstant geblieben ist die Gruppe der „anderen Personen, die dem Spender in besonderer persönlicher Verbundenheit offenkundig nahe stehen“. Hierzu gab es drei Anträge, zwei bezüglich eines Lebenspartners, einer für die enge Freundin einer Frau.

Wie in den vorangegangenen Jahren wurden auch die Vertreter der Mitglieder der Kommission in die Kommissionsarbeit einbezogen. Damit wurde die Praxis beibehalten, dass die Sächsische Landesärztekammer drei Besetzungen von Lebendspendekommissionen vorhält, was der Entwicklung in den übrigen Bundesländern entspricht. Die Kommissionsmitglieder werden dabei je nach Termin auch untereinander ausgewechselt.

Interessant ist, dass sich das Geschlechterverhältnis, im Vergleich zum Vorjahr, stark verändert hat. Überwogen im Vorjahr die spendenden Frauen deutlich die Anzahl der Männer, so ist das Verhältnis in diesem Jahr nahezu ausgeglichen. 14 Frauen und 13 Männer wurden der



Kommission als Spender gemeldet (Vorjahr: 23 zu 10). Ähnlich ist das Zahlenverhältnis bei den Empfängern. 15 Männer und 12 Frauen waren als Empfänger vorgesehen (Vorjahr: 22 Männer zu 11 Frauen).

Bei der Verteilung der gestellten Anträge zeigte sich – deutlich abweichend vom Vorjahr – eine gleichmäßige Verteilung. 14 Leipziger Anträgen standen 13 Dresdner gegenüber (Vorjahr: 7 Universitätsklinikum Leipzig zu 26 Universitätsklinikum Dresden). Damit hat Leipzig wieder Fuß gefasst. Der dramatische Rückgang in Dresden ist schwer erklärlich.

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

Die seit mehreren Jahren etablierte Evaluation der Arbeit der Lebendspendekommission wurde fortgesetzt. Dabei wurden sowohl Spender als auch Empfänger zur Evaluation aufgefordert. Der Rücklauf der Evaluationsbögen erfolgte nahezu lückenlos; die Auswertung ergab überwiegend eine sehr hohe Zufriedenheit mit der Arbeit der Kommission. In den übrigen Fällen eine hohe. 43 Teilnehmer attestierten, dass die Anhörung im Ganzen optimal lief, 15 Teilnehmern gefiel sie gut. Die einzelnen Werte lagen teils darüber. So empfanden 55 die Anhörung als gut organisiert und 52 Teilnehmer den äußeren Rahmen als angenehm. Auch die Frage nach der Vorbereitung auf die Anhörung wurde erstmals überwiegend zustimmend beantwortet. Auch der Anteil der Teilnehmer, der ankreuzte, dass in der Anhörung keine Fragen gestellt werden konnten, ging erfreulich zurück.

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

Für zwei Kinderwunschzentren Sachsens lief die auf drei Jahre befristete Erstgenehmigung gemäß § 121a SGB V zur Durchführung künstlicher Befruchtungen aus. Nach Beratung der Kommission konnten für beide



Dr. Hans-Jürgen Held bei der Diskussionsrunde zur Veranstaltung „Kinderwunsch – Wunschkind. Möglichkeiten und Grenzen der Reproduktionsmedizin“ im Deutschen Hygiene-Museum Dresden

Zentren die unbefristeten Genehmigungen erteilt werden. Neben der Genehmigung nach § 121a SGB V obliegt der Kommission ebenfalls die Überwachung der Richtlinien und der personellen Zusammensetzung der IVF-Arbeitsgruppen.

Die bewährte Methode der Auswertung der Daten durch die von QS-Repromed generierten Werte der Qualitätsindikatoren erfolgt jährlich. In der Kommission wird dies in einer offenen und kollegialen Diskussion durchgeführt. Es zeigte sich dabei, wie auch in den Vorjahren, dass die sächsischen Zentren im Vergleich zum gesamtdeutschen Durchschnitt bis auf wenige Positionen sehr gute Ergebnisse erreichen konnten. Zum Zwecke der Qualitätssicherung fand in einem Zentrum eine Begehung durch Vertreter der Kommission sowie der Geschäftsstelle statt.

Die von den Kinderwunschzentren im Rahmen der Qualitätssicherung an die Ärztekammer Schleswig-Holstein gemeldeten Daten werden dort erfasst und für die Arbeitsgruppe QS-Repromed bei der Bundesärztekammer aufbereitet. Seit 2017 erfolgt eine Weiterentwicklung der Datensätze und eine Veränderung der Datenerfassung. Dadurch sollen zukünftig die Ergebnisse schneller verfügbar sein und können in den Zentren jederzeit abgerufen werden.

Die Richtlinien zur Entnahme und Übertragung von menschlichen Keimzellen im Rahmen der assistierten



Reproduktion auf der Grundlage des § 16 TPG-Entwurf werden zur Schaffung eines „Reproduktionsmedizin-Gesetzes“ überarbeitet. Die Anstrengungen für eine neue Rechtsgrundlage werden durch die Kommission unterstützt. Ein Entschließungsantrag „Für Rechtssicherheit bei unerfülltem Kinderwunsch“ wurde vom 120. Deutschen Ärztetag verabschiedet. Dies gibt Hoffnung, damit Rechtssicherheit für die Ärzte und potenziell Betroffene zu erreichen und offene Fragen auf dem Gebiet der Reproduktionsmedizin zu beantworten.

Durch die Rechtsprechung des Bundesfinanzhofes wurde höchstrichterlich entschieden, dass der sogenannte „Deutsche Mittelweg“, bei elektivem Embryonentransfer, mit dem Embryonenschutzgesetz vereinbar ist. Dadurch wurde für die Kinderwunschzentren in bestimmten Fragen der embryonalen Kultivierung Rechtssicherheit geschaffen.

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

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

Auch im Jahr 2017 wurden an den Kursorten Leipzig und Dresden durch die Sächsische Landesärztekammer er-



Sigrid Brenner vom Interdisziplinären Simulatorzentrum der Universitätsklinik Dresden übt mit Thilo Klemz, Oberschule Ebersbach, am Phantom die Herzdruckmassage.

neut vier Kurse zur Erlangung der Zusatzbezeichnung „Notfallmedizin“ veranstaltet, sodass auch im Berichtsjahr mindestens 160 Ärzte in den allgemeinen und speziellen Bildungsinhalten Notfallmedizin unterrichtet wurden. Die Kursteilnehmer kommen aus nahezu allen Bundesländern, was für die gute Akzeptanz unserer Bildungsveranstaltungen spricht. Der Anteil ausländischer Kursteilnehmer ist weiterhin hoch; die sprachliche Verständigung zwischen Lehrkräften und Kursteilnehmern bisweilen schwierig. Hier ist eine Verbesserung durch die seit 2016 vor der Approbation zu absolvierende Fachsprachenprüfung zu erwarten.

Der Ausschuss befasste sich in mehreren Sitzungen nach Beratung durch Prof. Dr. Axel Heller (Universitätsklinikum Dresden) mit der Simulatorfortbildung als unterstützende Bildungsmaßnahme bei der Zusatzbezeichnung Notfallmedizin. In Abstimmung mit Prof. Dr. Axel Heller und der Rettungsdienstschule Werdau schlägt der Ausschuss vor, dass von den abzuleistenden 50 begleiteten Notarzteeinsätzen 20 Einsätze durch eine Simulatorfortbildung ersetzt werden können. Dies wurde vom Weiterbildungsausschuss der Sächsischen Landesärztekammer genehmigt.

### **Kurs Leitender Notarzt**

Der 26. Seminarkurs „Leitender Notarzt“ in Oberwiesenthal, der sich mit den Führungsaufgaben eines Arztes beim Massenanfall von Verletzten (MANV) befasst, konnte trotz sorgfältiger Planung nicht durchgeführt werden, da kurzfristig bereits gemeldete Kursinteressenten ihre Anmeldungen stornierten. Die Ursache mag darin gelegen haben, dass gleichzeitig in Thüringen ebenfalls ein Kurs mit gleichem Format stattfand. Daraus ist zu folgern, dass die terminliche Abstimmung der Kursorte zwischen den Landesärztekammern untereinander optimiert werden muss.

### **Kurs Ärztlicher Leiter Rettungsdienst**

Der 15. Seminarkurs „Ärztlicher Leiter Rettungsdienst“ (Führungsseminar für ärztliche Führungskräfte im Rettungsdienst) fand erneut ebenfalls in Oberwiesenthal für 15 Ärzte statt. Es besteht unter den Ausschussmitgliedern, in Übereinstimmung mit dem Kammervorstand, die einheitliche Meinung, dass trotz des großen organisatorischen Aufwandes der Kurs weiter durchzuführen ist, zumal es nur drei Landesärztekammern gibt, die jährlich in eigener Regie diese Fortbildungen „Ärztlicher Leiter Rettungsdienst“ veranstalten.

### Refresherkurs für Leitende Notärzte

Zum 25. Mal wurde im Herbst 2017 gleichfalls in Oberwiesenthal der „Refresherkurs für Leitende Notärzte“ mit über 50 Teilnehmern veranstaltet. In diesem Jahr stand eine interaktive Patientensichtungsübung bei einem Massenanfall von Verletzten unter Leitung einer brandenburgischen Arbeitsgruppe (Dr. Frank Mieck, Königs Wusterhausen) auf dem Programm. Vorträge des zweiten Veranstaltungstages befassten sich wieder mit Massenunfällen, Einsatzberichten und besonderen Problemen der Notfallmedizin. Aufgrund seiner hohen Akzeptanz bei Notfallmedizinern aus ganz Deutschland ist es das Bestreben des Ausschusses, dass diese Veranstaltung in hoher Qualität weiterhin angeboten wird.

### 2. Gremienarbeit

Der Ausschuss begrüßt, dass seitens des Sächsischen Staatsministeriums des Innern (SMI) eine zeitweilige Arbeitsgruppe „Besondere Einsatzlagen (Amok/Terror)“ eingerichtet wird, an der sich auch die Sächsische Landesärztekammer beteiligt. Mit dieser Arbeitsgruppe soll auf die sich verschärfende Bedrohungslage eingegangen werden, um durch einheitliche Handlungsempfehlungen für Einsätze des Brandschutzes, Rettungsdienstes und Katastrophenschutzes reagieren zu können.

Der Ausschuss nimmt weiterhin Kontakt zur Kassenärztlichen Vereinigung und anderen Gremien auf, um sich aus Sicht der Ärztekammer zum Thema der gegliederten Hilfeleistungssysteme (hier: Portalpraxen in organisatorischer Einheit mit Notaufnahmen) zu äußern.

Als besonders erfreulich und lobenswert schätzte der Ausschuss den Aufbau einer Landeszentralstelle PSNV (Psychosoziale Notfallversorgung) ein, wie es seit Jahren aus dem Gremium der Kammer angeregt wurde.

### 3. Zusammenarbeit mit den Ärztlichen Leitern Rettungsdienst

Die weitere Zusammenarbeit mit den Ärztlichen Leitern Rettungsdienst (ÄLRD) wurde im Berichtsjahr durch eine erhebliche Irritation beeinträchtigt. Mitglieder des Arbeitskreises „ÄLRD in Sachsen“ sprachen der Sächsischen Landesärztekammer das Recht ab, an der Erstellung von SOPs (standing operating procedures) für den Beruf des Notfallsanitäters mitzuwirken. Sie forderten die Rücknahme des entsprechenden Beschlusses (Beschlussantrag Nr. 11) des 27. Sächsischen Ärztetages. Da die Sächsische Landesärztekammer hier jedoch in

völliger Übereinstimmung mit der Aufsichtsbehörde gehandelt hat und zugleich auch den eingeschlagenen Weg bei der Mitwirkung in den Prüfungsgremien fortsetzte, musste in einem Gespräch mit Mitgliedern des Arbeitskreises der Einspruch abgewiesen werden (siehe im Weiteren).

### 4. Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Notfallsanitäter

Der Ausschuss setzte im Berichtsjahr seine Mitarbeit mit den Bildungseinrichtungen für Notfallsanitäter und den befassten drei Ministerien fort. Als Ergebnis dieser Arbeit sind sogenannte Muster-SOPs durch den Ausschuss erstellt worden, die Empfehlungen für die ÄLRD auf der Grundlage der im Auftrag des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales und Verbraucherschutz sein sollen. Hierbei handelt es sich um die festzulegenden Kompetenzen bei der Durchführung von heilkundlichen Maßnahmen in der prähospitalen Notfallversorgung. Daraus entstand letztlich ein einstimmig vom Ausschuss verfasstes Statement, das dann in einen Antrag an den 27. Sächsischen Ärztetag mündete. Dieser Antrag wurde einstimmig angenommen und dient jetzt der weiteren Arbeit im Ausschuss.

### Zusammenfassung

Im Rückblick auf das Berichtsjahr 2017 ist erneut zu bemerken, dass sich der Ausschuss insbesondere mit dem Gesundheitsfachberuf des Notfallsanitäters und seinen Prüfungsregularien, der Simulatorfortbildung für künftige Notärzte, der möglichen Neustrukturierung der gegliederten Hilfeleistungssysteme und der Gremienarbeit befassen konnte. Die genannten Themen stellen auch die Schwerpunkte der weiteren Arbeit dar.

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

Der Ausschuss „Öffentlicher Gesundheitsdienst, Hygiene und Umweltmedizin“ tagte im Berichtsjahr insgesamt viermal. Insbesondere wurden die folgenden Themen behandelt:

#### Impfaufklärung

Impfaufklärung und Umgang mit impfkritischen Ärzten, insbesondere nach der Häufung von Masernfällen in Leipzig im Januar und Februar 2017 (54 Fälle). Da in

Deutschland trotz guter Evidenzlage keine Impfpflicht besteht, sollten nach Auffassung des Ausschusses impfkritische Ärzte zumindest angeschrieben und auf ihre Pflicht zur Impfaufklärung hingewiesen werden.

### **Peer Review „Öffentlicher Gesundheitsdienst Sachsen“ (PR ÖGD Sachsen)**

Der Peer Review ÖGD Sachsen ist ein freiwilliges systematisches, kriterienbasiertes Bewertungsverfahren in Selbst- und Fremdbewertung. Je zwei Gesundheitsämter bewerten sich wechselseitig mit dem Ziel ihre Struktur-, Prozess und Ergebnisqualität zu verbessern. Konkret bedeutet dies, dass jedes Gesundheitsamt, zum einen ein externes Expertenteam (Peers) für die Bewertung der jeweils anderen Einrichtung bereitstellen muss; zum anderen sich selbst einer Bewertung unterziehen muss. Das Verfahren wurde in den Gesundheitsämtern Meißen und Dresden pilotiert. Beide Gesundheitsämter betonen, dass sie die Ergebnisse des Reviews sehr gut für die Weiterentwicklung ihrer Einrichtung verwenden können. Details zum Verfahren finden sich unter [www.slaek.de/de/01/Qualitaetssicherung/67peerreviewoegd/peerreviewoegd.php](http://www.slaek.de/de/01/Qualitaetssicherung/67peerreviewoegd/peerreviewoegd.php).

### **Diskussion des Entwurfs eines Leitbildes zum Öffentlichen Gesundheitsdienst**

Der Entwurf wurde von einer länderoffenen Arbeitsgruppe unter Federführung des Bundeslandes Mecklenburg-Vorpommern erarbeitet und befindet sich derzeit in bundesweiter Abstimmung. Vorausgegangen war ein Beschluss der Gesundheitsministerkonferenz der Länder (GMK) aus dem Jahr 2016, der neben einer Angleichung der Gehälter an die von Klinik-Ärzten auch die Erarbeitung eines neuen Leitbildes für den Öffentlichen Gesundheitsdienst empfahl. Dabei sprach sich die GMK auch für eine stärkere Verbindung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes mit der Forschung aus. Die im Entwurf dargestellten Inhalte wurden durch die Ausschussmitglieder grundsätzlich befürwortet, während die Verwendung einzelner unklarer beziehungsweise ungebräuchlicher Termini und der Umfang der Entwurfs kritisiert wurde.

### **Novellierung der Musterweiterbildungsordnung (MWBO)**

Im Rahmen der Novellierung der MWBO wurden Anfang des Jahres 2017 Bestrebungen bekannt, umweltmedizi-

nische Inhalte größtenteils aus der Facharztweiterbildung des Facharztes „Hygiene und Umweltmedizin“ zu streichen und damit die Aufgaben auf die Bereiche Infektionsschutz und Krankenhaushygiene zu begrenzen. Dieser Auffassung schloss sich der Ausschuss nicht an. Auf dem 120. Deutschen Ärztetag konnte durch Initiative der Ausschussvorsitzenden mit Unterstützung anderer Kollegen aus dem Öffentlichen Gesundheitsdienst beschlossen werden, dass die Facharztbezeichnung „Hygiene und Umweltmedizin“ beibehalten wird.

### **Gesetz zur Modernisierung der epidemiologischen Überwachung**

Kernstück der Novellierung des Infektionsschutzgesetzes ist, neben der Erweiterung der Meldepflichten bei nosokomialen Infektionen und Besiedlungen mit multiresistenten Krankheitserregern, unter anderem die Errichtung eines deutschen elektronischen Melde- und Informationssystems für den Infektionsschutz (DEMIS). Dieses System soll eine durchgängig elektronische Informationsverarbeitung ermöglichen. Damit soll zum einen der Aufwand für die Meldenden und die zuständigen Behörden reduziert werden; zum anderen sollen bei den zuständigen Behörden Informationen zu aufgetretenen Infektionskrankheiten schneller vorliegen. Die Umsetzung soll Ende 2020 abgeschlossen sein.

Im Jahr 2017 erschien ein Themenheft des „Ärzteblatt Sachsen“ zum „Update Infektionsschutz in Klinik und Praxis“. Es wurden mehrere Beiträge von Ausschussmitgliedern aufgenommen.

Der Ausschuss wird im kommenden Jahr unter anderem einen eintägigen, bundesweiten Hygienekongress in Dresden (17.11.2018, Deutsches Hygiene-Museum Dresden) durchführen. Erste inhaltliche und organisatorische Planungen erfolgten bereits 2017.

## **PRÄVENTION UND REHABILITATION**

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

#### **Schwerpunkte**

Die Schwerpunkte der Ausschussarbeit lagen in der aktiven Begleitung der Umsetzung des Präventionsgesetzes im Freistaat Sachsen und der entsprechenden Öffentlichkeitsarbeit.

## Erreichte Ergebnisse und Teilergebnisse

Umsetzung des Präventionsgesetzes im Freistaat Sachsen

Im „Ärzteblatt Sachsen“, Heft 4/2017, erfolgte eine Veröffentlichung der Stellungnahme des Ausschusses Prävention und Rehabilitation der Sächsischen Landesärztekammer zur Landesrahmenvereinbarung gemäß § 20 f SGB V zur Umsetzung des Gesetzes zur Stärkung der Gesundheitsförderung und Prävention im Freistaat Sachsen.

## Öffentlichkeitsarbeit

Der Ausschuss „Prävention und Rehabilitation“ erarbeitete Informationsmaterial zur Veröffentlichung auf der Homepage der Sächsischen Landesärztekammer zu den Punkten „Prävention“ und „Rehabilitation“. Darüber hinaus wurde die bisher bereits unter der Homepage „Ärzte für Sachsen“ erstellte „Übersicht von Rehabilitationseinrichtungen Sachsens“ aktualisiert und jetzt zusätzlich auf der Homepage der Sächsischen Landesärztekammer unter „Arzt- und Krankenhaussuche“ etabliert.

Der Ausschuss „Prävention und Rehabilitation“ der Sächsischen Landesärztekammer organisierte gemeinsam mit dem Sächsischen Volkshochschulverband einen ersten landesweiten Aktions-/Präventionstag am 23.9.2017 an 17 Standorten der Volkshochschulen in Sachsen (Volkshochschule Bautzen, Chemnitz, Dreiländereck, Görlitz, Dresden, Erzgebirgskreis, Hoyerswerda, Leipzig, Leipziger Land, Landkreis Meißen, Mittelsachsen, Muldental, Nordsachsen, Plauen, Sächsische Schweiz, Osterzgebirge, Vogtlandkreis, Zwickau). Der Aktionstag stand unter dem Motto „Sachsen bewegt sich“ und unter der Schirmherrschaft der Sächsischen Staatsministerin für Soziales und Verbraucherschutz, Barbara Klepsch.

Hierzu wurde durch die Ausschussmitglieder ein ärztlicher Impulsvortrag „Bewegung von der Wiege bis zum Lebensende – gesund aufwachsen, gesund alt werden“ erarbeitet. Dieser wurde an allen Standorten von Ärzten gehalten, welche teilweise auch Mitglieder des Ausschusses Prävention und Rehabilitation der Sächsischen Landesärztekammer waren, sowie weiterer durch Ausschussmitglieder eingeladenen Ärzte. Die Mitarbeiter der jeweiligen Volkshochschulstandorte



Dr. Ina Ueberschär (Ausschuss Prävention und Rehabilitation), Barbara Klepsch (Sächsische Staatsministerin für Soziales und Verbraucherschutz), Dipl.-Med. Petra Albrecht (Sächsische Landesärztekammer) bei der Eröffnung des landesweiten Aktionstages „Sachsen bewegt sich“

umrahmten diesen Aktionstag mit verschiedenen praktischen präventiven Mitmach-Angeboten. In Vorbereitung auf diesen sachsenweiten Aktionstag wurde durch die Volkshochschulen ein Video erstellt, welches sowohl auf der Homepage der Sächsischen Landesärztekammer, aber auch auf der Homepage des Sächsischen Volkshochschulverbandes veröffentlicht wurde. Pressemitteilungen, Verteilung zahlreicher Flyer in den Volkshochschulen, ärztlichen Praxen, Betriebsarztbereichen, den Auskunfts- und Beratungsstellen der Deutschen Rentenversicherung in Sachsen, den Sächsischen Berufsförderungswerken (BFW) sowie dem BFW Halle und auf der Homepage von Sport-, Fachgesellschaften sowie der Veranstaltungsinformationen der Städte dienten zur breiten Informationsübermittlung für interessierte Menschen aus der Region Sachsen. Zielgruppen waren alle Bürger Sachsens aus allen Altersbereichen, schwerpunktmäßig Familien, aber auch Arbeitslose und Migranten.

Im „Ärzteblatt Sachsen“ wurden der Informationsflyer sowie ein Artikel über die Durchführung des ersten landesweiten Aktionstages „Sachsen bewegt sich“ veröffentlicht. Auswertend wurde Folgendes festgehalten: Von den teilnehmenden Bürgern gab es eine sehr positive Resonanz, welche auch durch die Vortragenden und Aktivisten der Volkshochschule unterstrichen wurden. Bezüglich der Teilnahme von insgesamt 500 Personen sachsenweit wurde eine größere Teilnehmerzahl

gewünscht. Letztendlich wird sowohl vom sächsischen Volkshochschulverband als auch vom Ausschuss der Sächsischen Landesärztekammer die Fortsetzung einer solchen Präventionsaktivität sachsenweit in ähnlicher Form beschlossen und der Termin 19.01.2019 festgelegt.

Die Bemühungen des Ausschusses um die aktive Teilnahme von Rehabilitationseinrichtungen Sachsens an den nunmehr seit neun Jahren stattfindenden Informationsveranstaltung für Ärzte in Weiterbildung „Arzt in Sachsen – Chancen und Perspektiven im sächsischen Gesundheitswesen“ waren erfolgreich. Den Rehabilitationseinrichtungen wird am 03.02.2018 erstmals die Möglichkeit geboten, mit sieben Informationsständen für Rehabilitationskliniken präsent zu sein. Ziel ist es, Informationen über die Facharztweiterbildungsmöglichkeiten in den medizinischen Rehabilitationseinrichtungen Sachsens darzulegen und eine Weiterbildungs-Stellenbörse der Rehabilitationseinrichtungen zu etablieren. Neben dem Informationsmaterial zu den jeweiligen Rehabilitationseinrichtungen einschließlich dem von der Deutschen Rentenversicherung, wird ein aktiver Erfahrungsaustausch mit jeweils einem Weiterbildungsbefugten und einem Ausbildungsassistenten geplant. Die Teilnahme eines Personalverantwortlichen soll es ermöglichen, konkrete Kontakte mit den interessierten Assistenzärzten aufzunehmen und zeitliche Angaben zu freien Weiterbildungsstellen der kommenden zwei bis drei Jahre (Weiterbildungsbörse der Rehabilitationseinrichtung/en), analog zu den Weiterbildungsbörsen für Ärzte in Ausbildung der Krankenhäuser und der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen, anzubieten. Die organisatorischen Vorbereitungen erfolgten im 3. Quartal 2017 und im 1. Quartal 2018. Die Koordination der Teilnahme erfolgt durch die stellvertretende Ausschussvorsitzende des Ausschusses, Dr. Ina Ueberschär, Deutsche Rentenversicherung Mitteldeutschland.

Die Ausschussvorsitzende Dr. Scherwinski nimmt an der Podiumsdiskussion zum Thema „Vereinbarkeit von Familie und Beruf“ teil.

### **Darstellungen und Begründungen für ungelöste Probleme**

Ende des Jahres 2017 erfolgte erst die Unterzeichnung der Unterstützungserklärung zur Landesrahmenvereinbarung im Freistaat Sachsen durch die Sächsische Landesärztekammer, die Landes Zahnärztekammer

Sachsen, die Sächsische Landesapothekerkammer, die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen und die Kassenzahnärztliche Vereinigung Sachsen.

Weitere praktische Umsetzungen durch die Sächsische Landesärztekammer zu den vereinbarten thematischen Schwerpunkten werden ab 2018 nach gemeinsamen Absprachen innerhalb der betreffenden Arbeitsbereiche der Sächsischen Landesärztekammer erfolgen.

### **Ausblick auf künftige Vorgaben**

- » Weitere aktive Mitgestaltung bei der Umsetzung des Präventionsgesetzes in Sachsen. Hierzu wird es 2018 gemeinsame Ausschusssitzungen mit den die Prävention betreffenden Arbeitsbereichen der Sächsischen Landesärztekammer geben. Im Ergebnis dessen sollen gemeinsame Aufgabenbereiche abgesteckt und organisiert werden. Fortlaufende Prüfung und Bereitschaft der aktiven Mitgestaltung der Umsetzung des Präventionsgesetzes in Sachsen, je nach aktuellen Möglichkeiten.
- » Durchführung eines zweiten sachsenweiten Aktions-Präventionstages gemeinsam mit dem Sächsischen Volkshochschul-Verband am 19.01.2019
- » Weiterführung und Intensivierung der Öffentlichkeitsarbeit
- » Organisatorische Sicherstellung und aktive Teilnahme von medizinischen Reha-Einrichtungen und dem Ausschuss Prävention und Rehabilitation an den nächsten Informationsveranstaltungen der Sächsischen Landesärztekammer / Netzwerk „Ärzte für Sachsen“ für Ärzte in Weiterbildung am 02.02.2019.
- » Jährliche Aktualisierung und Pflege der Informationen auf der Homepage zu den Themen Prävention und Rehabilitation und der Übersicht der medizinischen Rehabilitationseinrichtungen in Sachsen.

## **SUCHT UND DROGEN**

### **Dr. Frank Härtel, Zwickau, Vorsitzender**

Die Kommission Sucht und Drogen (KSD) konnte 2017 mit stabiler personeller Besetzung die vielschichtige Arbeit fortführen. Allen Mitgliedern ist für ihren Einsatz und ihre Mitarbeit in der Kommission wie in Arbeitsgruppen bei der Diskussion und Erarbeitung von Stellungnahmen, Positionspapieren, Veröffentlichungen und anderen Aktivitäten zu danken.



Es fanden 2017 vier Sitzungen statt, die folgende inhaltliche Schwerpunkte bearbeiteten: Illegale Drogen – insbesondere Cannabisverbreitungsgesetz, S3-Leitlinie methamphetaminbezogener Störungen und die neue RiliBÄK substitions-gestützter Behandlung Opioidabhängiger, die sämtlich in jeder Sitzung thematisiert wurden. Im Ergebnis kamen, teilweise durch kurzfristig eingerichtete Arbeitsgruppen unterstützt, mehrere Veröffentlichungen zum Cannabisthema, Rezensionen, Leserbriefe im „Ärzteblatt Sachsen“ aus gemeinsamer Arbeit der Kommissionsmitglieder zustande. Dem Präsidenten, der dem Ausschuss Sucht und Drogen der Bundesärztekammer vorsitzt, konnten wir Positionspapiere zur S3-Leitlinie und der neuen Substitutionsrichtlinie zur Verfügung stellen. Zu Letzterer werden wir uns sicher noch 2018 erneut positionieren, wenn noch mehr Praxiseindrücke aus ihrer Umsetzung vorliegen. Durch entscheidende logistische Hilfe der Rechtsabteilung wurde vorangebracht, mit Unterstützung des Sächsischen Staatsministeriums der Justiz, Weiterbildungsveranstaltungen zwischen Richtern und Chefarzten psychiatrischer Kliniken vorzubereiten und anzusetzen. Die erste Zusammenkunft findet am 24.4.2018 in der Kammer statt. Das Thema Zwangsbehandlung und Freiheit psychisch Schwerkranker in der Psychiatrie hat im Zuge der Umsetzung des SächsPsychKG nach seiner letzten Novelle mittlerweile unmittelbare Auswirkung auf die Personalakquise im Fach Psychiatrie/Psychotherapie und drängt bei allen Patientengruppen stationärer Psychiatrie sehr, nicht nur in der Suchtpsychiatrie, weil medikamentöse Behandlung mit Psychopharmaka nicht indikationsgerecht frühzeitig zugelassen wird zu Gunsten physischer Fesselungen. Die nützlichen Treffen zwischen Richtern und Chefarzten werden nur möglich, weil sich kammerseitig neben der Rechtsabteilung, Dr. jur. Alexander Gruner, dem Referat Fortbildung und der Kommission auch zuständige Vertreter des Sächsischen Staatsministeriums der Justiz stark engagierten.

Wiederholt wurde von verschiedenen Kommissionsmitgliedern, die in der Patientenversorgung tätig sind, auf den ausgeprägten ärztlichen Bewerbermangel hingewiesen, der neben schon aufgezeigten fachlichen Spannungen besonders aus dem Rückgang der Studienplätze für Humanmedizin um über 1/3 seit 1990 resultiert. Die Kommission hat das zu unterschiedlichsten Gelegenheiten immer wieder thematisiert. Eine Aufstockung von Studienplätzen für Humanmedizin in



Die Kommission Sucht und Drogen begleitete fachlich das Theaterstück „Welche Droge passt zu mir?“

Deutschland ist bisher trotz Klagen über diesen Mangel nicht zu verzeichnen.

Strukturbildend hat sich die Kommission für die Etablierung des Modells „Zwischenstopp“ eingesetzt. Sie konnte für die Sicherung dessen Finanzierung auch unseren Präsidenten für eine unterstützende Stellungnahme an das Sächsische Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz gewinnen. Bei „Zwischenstopp“ geht es um die Förderung des Wiedereintritts in die Arbeitswelt für Suchtkranke, solange unmittelbare rehabilitative Behandlung nicht läuft. Von uns wurde auch die Schaffung von zunächst 52 Plätzen für junge Crystal-Meth-Abhängige in Wohnstätten Sachsens unterstützt. Eine erste Einrichtung wird vermutlich in Zittau 2018 in Betrieb gehen. Für die Unterstützung suchtkranker Ärzte Sachsens konnte in Leipzig eine zahnärztliche Kollegin als Leiterin einer Selbsthilfegruppe gewonnen werden, in der betroffene Ärzte sich gegenseitig helfen können.

Für die Weiter- und Fortbildung der Ärzte fand von uns initiiert am 20.05.2017 in der Kammer eine Tagung über die neuen psychoaktiven Substanzen (NPS) und das (FAS) im Vollbild sowie die fetalen Alkoholspektrumsstörungen statt. Im September 2017 unterstützten Kommissionsmitglieder und weitere Kollegen über eine Woche täglich Diskussionsrunden nach einem Theaterstück, in dem auf sehr lebendige und eindrucksvolle Art und Weise die Entwicklung von Drogenabhängigkeit bis zum Scheitern der Betroffenen illustriert wurde, weil Abstinenz nicht

erreicht wurde. Circa 400 Jugendliche und Erwachsene in Dresden sahen die Aufführungen und beteiligten sich an den Diskussionen. Das Stück trug den Titel „Welche Droge passt zu mir?“. Diese Aktionen waren möglich aufgrund der guten Kooperation mit dem Referat Presse- und Öffentlichkeitsarbeit der Sächsischen Landesärztekammer. Dem Sächsischen Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz konnten wir Unterstützung bei der Beantwortung einer Anfrage der Grünen Fraktion im Sächsischen Landtag 2017 zur „Crystal-Problematik“ geben, wobei wir unsere zahlreichen Aktivitäten der letzten Jahre zusammengefasst mitteilten. Weiter war Dr. Thomas Barth (Chemnitz) von der CDU-Fraktion des Sächsischen Landtags als Gutachter eingeladen für eine Anhörung zu dem Antrag der Opposition, Drogenkonsumräume in Leipzig zeitnah zu errichten. Er konnte die fundierte Gegenposition darstellen. Der Antrag wird nicht weiterverfolgt.

Vor dem Jahresende wurden wir von Apothekerseite und Kollegen zu dem Thema Cannabis-Patientenausweis angefragt. Nach Abstimmung in der Kommission Sucht und Drogen erarbeiteten Herr Hückel und ich eine kurze Stellungnahme, die im „Ärzteblatt Sachsen“, Heft 2/2018, veröffentlicht werden wird, um die sächsische Ärzteschaft vor der fragwürdigen Anwendung zu warnen.

Für das Jahr 2018 sehen wir bislang folgende Schwerpunkte: Das Cannabisthema wird uns weiter beschäftigen. Es muss aufgrund der Fülle neuer wissenschaftlicher Erkenntnisse dringend auf eine Novelle des missratenen Cannabisverbreitungsgesetzes vom 19.01.2017 hingearbeitet werden. Für die sächsische Ärzteschaft ist außerdem eine Weiterbildung zum Cannabisthema mit brandaktuellen Inhalten in Vorbereitung. Einer Freigabe von Cannabis in Deutschland ist auf das Schärfste zu begegnen.

Die S3-Leitlinie Methamphetaminbezogener Störungen sollte ebenfalls eine Aktualisierung erfahren, insbesondere in den Problemkreisen „Schadensminderung“ und „abhängige Mütter und Kind“. Hierzu ist die epidemiologische Entwicklung genau zu verfolgen. Schon 2016/2017 unterfielen eine steigende Zahl von Kindern der Unterbringung in Heimeinrichtungen oder Pflegefamilien.

Die neue Richtlinie zur substituionsgestützten Behandlung Opioidabhängiger wird in ihrer Wirkung genau

zu verfolgen sein. Hier wird es um die Entwicklung des Opioidkonsums und der Opioidabhängigkeit in Deutschland gehen, wobei unsere Aufmerksamkeit durch die Entwicklung in den USA für Warnzeichen nur geschärft wird. Dort gibt es wegen laxen Umganges mit Opioiden, die sich seit Jahren ereignete, einen exzessiven Anstieg an Todesfällen, der die Regierung dazu veranlasste, den Gesundheitsnotstand auszurufen. Die neue Richtlinie wurde in Deutschland als Lösung gewählt und als Verbesserung angepriesen, weil dem Substitutionssystem in den letzten Jahren zunehmend die behandelnden Ärzte ausgingen.

Wir planen weiter, im Jahr 2018 – auf Anregung der Redaktion des „Ärzteblatt Sachsen“ – ein Themenheft über Sucht und Drogen zu gestalten.

Was wir und die Suchtmedizin perspektivisch zu leisten im Stande sind, wird erheblich von der Zahl verfügbarer qualifizierter Ärzte und damit der Zahl der Studienplätze für Humanmedizin abhängen.

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

Die Fachkommission hat im Jahr 2017 dreimal getagt; Schwerpunkt der Arbeit war der weiter anhaltende Rückgang der Organspendebereitschaft in Deutschland, in Mitteldeutschland und leider auch in Sachsen. Nachdem die Anzahl der Organspender bis zum Jahr 2010 bei circa 1.200 bis 1.300 Spenden pro Jahr lag, fiel diese Zahl seitdem immer weiter ab; im Jahr 2017 wurden weniger als 800 Organspender in Deutschland registriert. Damit liegt die Bundesrepublik mittlerweile in Europa auf dem letzten Platz. Während in Spanien oder Kroatien die Zahl der Organspender pro Millionen Einwohner seit Jahren bei mehr als 35 liegt, ist diese in Deutschland auf unter zehn Spender pro Millionen Einwohner abgesunken. Um diesem verhängnisvollen Trend entgegenzuwirken, hat die Fachkommission in Zusammenarbeit mit der Deutschen Stiftung Organtransplantation (DSO) und dem zuständigen Sächsischen Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz sowie zahlreichen weiteren Kooperationspartnern vor zwei Jahren das „Jahr der Organspende in Sachsen“ organisiert und in vielen Bereichen Aktivitäten entwickelt. Im „Ärzteblatt Sachsen“ wurde mehrfach dazu berichtet. Leider konnte trotz hohen Aufwands die beabsichtigte nachhaltige Trendwende nicht erreicht werden, obwohl



im Jahr 2016 in Sachsen zumindest ein weiterer Rückgang der Spendebereitschaft – im Gegensatz zu allen anderen Bundesländern – verhindert werden konnte. Allerdings war dieser Effekt dann im Jahr 2017 nicht mehr nachzuweisen; die Anzahl der Spenden war erneut rückläufig.

Die Mitglieder der Kommission fragten sich, ob es sein kann, dass in Zeiten der zunehmenden Ökonomisierung der Medizin wirtschaftliche Gründe ursächlich für diesen Rückgang sein können. Die Summen, die Krankenhäuser pro Organentnahme abrechnen können, sind relativ gering: 3.752 EUR sind es für ein Organ, 4.693 EUR bei Entnahme von zwei oder mehreren Organen. Stellt sich im Laufe der Vorbereitungen heraus, dass beispielsweise die Angehörigen die Zustimmung verweigern, erhält das Krankenhaus lediglich 505 EUR. Kostendeckend wären, so haben unabhängige Experten berechnet, etwa doppelt so hohe Beträge. Andererseits wurde ebenfalls von Finanzfachleuten berechnet, dass allein in den letzten sechs Jahren mehr als 500 Millionen EUR für die Förderung der Organspende und der Transplantationsmedizin ausgegeben wurden: Die Krankenkassen verschickten seit 2015 mehr als 70 Millionen Organspendeausweise samt Aufklärungsbroschüren an Versicherte. Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) führt seit vielen Jahren ebenso aufwändige wie wirkungslose Werbekampagnen und Meinungsumfragen durch. Die Krankenhäuser erhalten von den Krankenkassen erhebliche Beträge für die Unterstützung der Arbeit von sogenannten Transplantationsbeauftragten Ärzten in Kliniken mit Intensivstationen und Beatmungsplätzen, wobei etwa 80 Prozent dieser Krankenhäuser im Jahr keinen einzigen Spender melden. Zahlreiche weitere Fördermaßnahmen wie die finanzielle Unterstützung für Selbsthilfegruppen von Organtransplantierten und Spenderangehörigen, allgemeine Werbemaßnahmen der DSO wie Veranstaltungen zum „Tag der Organspende“ oder die Initiative der Techniker Krankenkasse mit der BZgA zu detaillierten Informationsveranstaltungen in Schulen (Aktion „Organspende macht Schule“) haben sich als wenig wirkungsvoll erwiesen.

Dabei ist der Mangel an Spenderorganen nicht nur eine menschliche Tragödie für jeden einzelnen Patienten, der gesamtwirtschaftliche Schaden wird regelmäßig unterschätzt, was bedauerlich ist angesichts der stetig steigenden Kosten im Gesundheitswesen. Fast 11.000 Patienten stehen auf den Wartelisten für ein Ersatzor-

gan. Und allein die Gesetzlichen Krankenversicherungen geben pro Jahr 2,1 Milliarden EUR für Dialysen aus. Ein Dialysepatient kostet das Gesundheitswesen jedoch zwischen 250.000 EUR und 550.000 EUR mehr als ein Patient, der eine Spenderniere erhält.

Die Kommission hat sich darüber hinaus auch noch mit weiteren Problemen beschäftigt wie zum Beispiel den Schwierigkeiten mit dem aktuellen Hirntodprotokoll. Im Bereich der Gewebespende wurde interessanterweise kein Rückgang, sondern vielmehr ein Aufwärtstrend beobachtet. Mögliche Ursachen wurden mehrfach eingehend diskutiert. Was den Bereich der Lebendspende angeht, war seit 2010 ebenfalls ein Abfall der Transplantationszahlen festzustellen, allerdings hat sich die Situation im Jahr 2017 wieder verbessert.

Zusammenfassend ist festzustellen, dass sich die Krise der Transplantationsmedizin in Deutschland seit 2010 kontinuierlich verschärft hat. Nachdem zahlreiche Maßnahmen mit teilweise erheblichem finanziellem Aufwand wirkungslos blieben, muss unseres Erachtens nunmehr ernsthaft diskutiert werden, ob nicht eingreifende strukturelle Reformen nötig sind.

Die Ständige Kommission Transplantation der Bundesärztekammer, die laut Transplantationsgesetz seit 1997 die höchste, praktisch gesetzgebende Instanz in Deutschland darstellt, steht seit Beginn bis heute unter juristischer Leitung und hat sich schwerpunktmäßig mit juristischen Fragen beschäftigt. Die organbezogenen Richtlinien wurden bisher in einem schwer durchschaubaren Prozess nach mehreren Lesungen verabschiedet, was sehr häufig zu immer wiederkehrenden Konflikten mit Eurotransplant und anderen Ländern führte. Dies wurde 2016 verändert, die Richtlinien werden regelmäßig fachlich in Expertengruppen überarbeitet, wobei die Recommendations von Eurotransplant berücksichtigt werden. Trotzdem ist die Zusammenarbeit zwischen Eurotransplant und den deutschen Gremien, Fachgesellschaften und Arbeitsgruppen immer noch schwierig.

Möglicherweise bietet sich im Jahr 2018 die Chance, zahlreiche Fehlentwicklungen der letzten Jahre in guter – möglicherweise internationaler – Kooperation zu korrigieren. Vor allem die erheblichen Investitionen im Bereich der Organspende müssen auf Effizienz überprüft werden. Trotz aller Schwierigkeiten wird sich die Kommission im neuen Jahr erneut engagiert um Verbesserungen bemühen.

## 9 AUS-, WEITER- UND FORTBILDUNG

### ÄRZTLICHE AUSBILDUNG

**Prof. Dr. Antje Bergmann, Dresden, Vorsitzende**

Ein arbeitsintensives Jahr liegt hinter den Ausschussmitgliedern. Schwerpunkte der Tätigkeit in drei Sitzungen waren 2017 folgende:

- » die Auswahlverfahren (Ablauf, Durchführung, Ergebnisse) der beiden Sächsischen Hochschulen,
- » die Begleitung der Entwicklung um den Medizinstudium Masterplan 2020,
- » aktuelle Positionspapiere der bvmd (Bundesvereinigung der Medizinstudierenden Deutschlands) und des MFT (Medizinischer Fakultätentag),
- » die Entwicklung des medizinisch-interprofessionellen Trainingszentrums zum CARUS –Lernzentrum an der Medizinischen Fakultät Dresden (MFD),
- » die Vorstellung der Ideen zur Stärkung der Wissenschaftskompetenz im Studium (MFD).

Der Ausschuss bot beiden Fachschaften die Möglichkeit, aktuelle Themen zu diskutieren und somit der Sächsischen Landesärztekammer vorzustellen. Unter den Themen waren beispielsweise:

- » Vorstellen der Lehrinhalte zum Lehrfach Transfusionsmedizin in Dresden und Leipzig.
- » Vorstellen des Promotionsleitfadens (Fachschaft Dresden). Dieser fasst in hervorragender Art und Weise praxisrelevant von Studierenden für Studierende alle wichtigen Informationen rund um die Dissertationserstellung zusammen.
- » Vorstellen der Repetitorien Vorklinik (Fachschaft Dresden). Diese sind ein studentisch entwickeltes und seitens einzelner Dozenten unterstütztes Zusatzangebot vor dem Physikum, welches sehr gut evaluiert und angenommen wird.

Der Ausschuss als beratendes Gremium des Vorstandes der Sächsischen Landesärztekammer ermöglicht den Fachschaften und damit der zukünftigen Arztgeneration den direkten Austausch mit Vertretern der Berufspolitik. Ein weiterer wesentlicher Schwerpunkt ist die enge Kooperation mit beiden Fakultäten und die Einbeziehung der jeweiligen Studiendekane in unsere Diskussionen.

Die besondere Gewichtung des direkten Austausches mit den Studierenden als ein Teil einer Nachwuchsförderung wird sehr positiv bewertet und aktiv und nachhaltig vom Vorstand der Sächsischen Landesärztekammer unterstützt.

Vor dem Hintergrund der zu erwartenden Gesetzesänderungen (Masterplan Medizinstudium 2020, Approbationsordnungsänderung) und der Auswirkungen des Urteils des Bundesverfassungsgerichtes zum Numerus Clausus bleibt die vor uns liegende Legislatur sehr spannend. Der Ausschuss wird als Plattform der Diskussion gerade für beide sächsische Fakultäten zur Verfügung stehen.

### ÄRZTLICHE WEITERBILDUNG

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

Im Berichtsjahr 2017 führte der Ausschuss Weiterbildung der Sächsischen Landesärztekammer insgesamt acht Sitzungen durch. Der Ausschuss umfasst 10 Mitglieder.

Formale Schwerpunkte der Arbeit waren wiederum die Begutachtungen von Anträgen zur Weiterbildungsbeurteilung für die verschiedenen Facharztkompetenzen/Gebiete, Schwerpunkte und Zusatzbezeichnungen. Bei Problemfällen wurde zusätzlich die Einschätzung der zuständigen Prüfungskommissionen eingeholt.

Es wurden regelmäßig Anfragen zur Anerkennung von Arztbezeichnungen 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 Mit-

telpunkt zahlreicher Diskussionen standen erneut Möglichkeiten zur Verbesserung der Rahmenbedingungen für die Weiterbildung junger Ärztinnen und Ärzte. Es wurde eine Weiterbildungsstätte vor Ort von Mitgliedern des Ausschusses besucht, um sich ein persönliches Bild von den lokalen Gegebenheiten zu verschaffen. Mitglieder des Ausschusses konnten sich dadurch einen unmittelbaren Eindruck von den Rahmenbedingungen und der Erfüllung inhaltlicher Vorgaben für die weiterzubildenden 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 und/oder nationaler wissenschaftlicher Fortbildungsveranstaltungen, teil.

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

Insgesamt wurden 2.295 Weiterbilder angeschrieben mit einer Rücklaufquote von 62,7 Prozent. Auswertbar sind 1.292 Fragebogen. Derzeit laufen die Bewertungen und eine Publikation der Ergebnisse soll im 1. Halbjahr 2018 erfolgen. Nach Erstellung der Datenbank wird Anfang 2018 die Befragung der Weiterzubildenden beginnen. Eine erste Zwischenauswertung und ein Abgleich mit der Befugtenbefragung erfolgt in der 2. Jahreshälfte.

Für den Ausschuss Weiterbildung und das Referat Weiterbildung/Prüfungswesen war es ein arbeitsreiches Jahr. In der Ständigen Konferenz „Ärztliche Weiterbildung“ der Bundesärztekammer vertraten Dr. Birgit Gäbler für die Geschäftsführung sowie Prof. Dr. Uwe Köhler die sächsischen Interessen. Im Mittelpunkt stand dabei die Fortführung der Überarbeitung der Musterweiterbildungsordnung. Viele Detailfragen im Zusammenhang mit der Novellierung bedürfen einer intensiveren Diskussion und Abstimmung der einzelnen Landesärztekammern. Geplant ist eine Verabschiedung der Novellierung auf dem 121. Deutschen Ärztetag im Mai nächsten Jahres in Erfurt.



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

Vertreter aus Sachsen waren auf Bundesebene aktiv in den Unterarbeitsgruppen zur Novellierung der Weiterbildung in der Frauenheilkunde und Geburtshilfe und in der Phoniatrie und Pädaudiologie tätig.

Herzlicher Dank gebührt allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Geschäftsstelle, besonders im Referat Weiterbildung/Prüfungswesen und in der Rechtsabteilung, allen Mitgliedern des Ausschusses Weiterbildung sowie allen Prüfern und Gutachtern bei der Sächsischen Landesärztekammer für die auch im Jahr 2017 wiederum geleistete und häufig sehr umfangreiche Arbeit.

## SÄCHSISCHE AKADEMIE FÜR ÄRZTLICHE FORT- UND WEITERBILDUNG

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

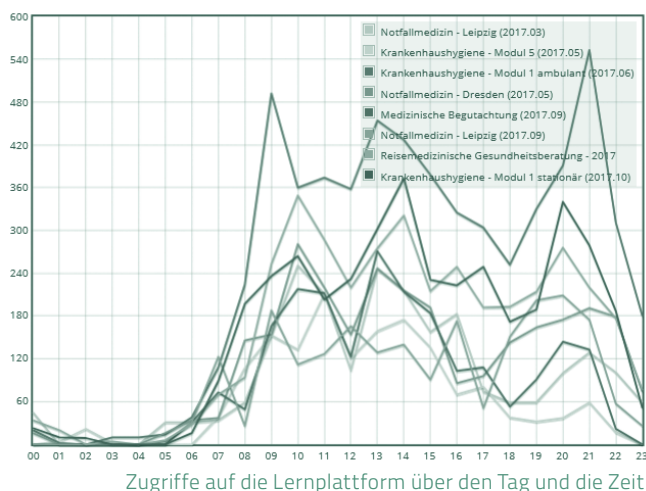
Für die Akademie gab es im Berichtsjahr verschiedene Schwerpunkte, die die Arbeit aus dem Jahr 2016 fortsetzten. So hat sich die Fortbildungsreihe „Medizin und Recht“ mit zwei interessanten, mit der TED-Abfrage „gewürzten“ Angeboten sowohl zum Datenschutz als auch zum Haftungsrecht fest etabliert. Die Rückmeldung der insgesamt 108 Teilnehmer hat die Akademiemitglieder bestärkt, diese Reihe auch im Jahr 2018 fortzusetzen. Ein Highlight der Akademietätigkeit bildete der 1. Sächsische Fortbildungstag am 19.08.2017 in der Villa Esche in Chemnitz unter dem Motto „Ich bin Arzt, mir geht es (trotzdem) gut“. Erstmals wurde die gesamte Familie zu einer Fortbildungsveranstaltung eingeladen, was



1. Sächsische Fortbildungstag unter dem Motto „Ich bin Arzt, mir geht es (trotzdem) gut“

das gesamte Team vor neue Herausforderungen stellte. Das Ziel, den Arzt mit all seinen Bedürfnissen, Anforderungen, Belastungen und Freuden einmal in den Mittelpunkt einer Veranstaltung zu stellen, wurde mit einem ausgesprochen positiven Feedback erreicht, sodass das inhaltliche Konzept mit regionalem Bezug und unter Einbindung der ganzen Familie auch im Jahr 2018 fortgesetzt wird.

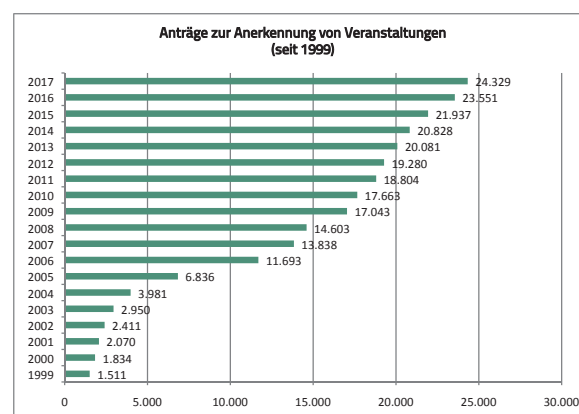
Insgesamt haben im Jahr 2017 circa 100 Fortbildungsveranstaltungen an 211 Tagen mit 1.900 Stunden und 3.200 Teilnehmern stattgefunden. Dies geschieht in bewährter Kooperation mit der Sächsischen Apotheker-, Zahnärzter- und Tierärztekammer sowie den Ärztekammern Mitteldeutschland. Blended-learning-Kurse wurden für die Krankenhaushygiene, Reisemedizinische Gesundheitsberatung und das Langzeit-EKG entwickelt, Script-Kurse für die Notfallmedizin, Sozialpsychiatrie und Psychiatrie/Psychotherapie.



Dieses über die Jahre stabile und didaktisch sowie inhaltlich weiterentwickelte Angebot konnte trotz der begrenzten räumlichen und personellen Kapazitäten des Referates Fortbildung erreicht werden. Hier gilt ausdrücklich der Dank den hauptamtlichen Mitarbeitern sowie den zahlreichen Referenten und Seminarleitern aus der sächsischen Ärzteschaft.

Einen weiteren wichtigen Schwerpunkt der Akademiearbeit im Jahr 2017 betraf auch die Novellierung der Fortbildungssatzung sowie deren Verfahrensordnung. Diesbezüglich hat sich eine eigene Arbeitsgruppe konstituiert und verschiedene Themen (zum Beispiel Neutralität und Transparenz in der ärztlichen Fortbildung, automatisierte Zertifikatserteilung für Kammermitglieder) als Beschluss für die Akademiemitglieder vorbereitet. Es ist das Ziel, die überarbeitete Fortbildungssatzung mit der Verfahrensordnung im 4. Quartal 2018 dem Vorstand zum Beschluss vorzulegen.

Im Berichtsjahr wurden insgesamt 24.329 Veranstaltungen zur Prüfung auf Anerkennung beantragt, wovon 213 (0,88 Prozent) nach sorgfältiger Prüfung abgelehnt wurden. In elf Prozent aller beantragten Veranstaltungen wurden Teilnehmergebühren seitens des Veranstalters erhoben; bei zwölf Prozent aller Veranstaltungen war ein Sponsoring gegeben. Diese Zahlen haben sich im Vergleich zu 2016 nicht wesentlich verändert beziehungsweise sind stabil geblieben. Ein echter Erfolg ist die inzwischen mit 99 Prozent erreichte Quote der online eingereichten Anträge (<https://info-slaek.aek-service.de>). Dies erleichtert den administrativen Aufwand zur Bearbeitung und zur Prüfung, wobei letztere zum Teil mit hohem Aufwand und Sorgfalt seitens der Mitarbeiter des Referates erfolgen. Auch hierfür sei an dieser Stelle besonders gedankt, insbesondere auch für die Geduld und Unterstützung bei telefonischen und persönlichen Anfragen.



Anträge zur Prüfung auf Anerkennung von Veranstaltungen 1999–2017



An den verbleibenden 24.116 anerkannten Veranstaltungen in Sachsen nahmen insgesamt 191.631 Teilnehmer teil. Diese Teilnahmen wurden durch das Referat Fortbildung auf den entsprechenden Fortbildungspunktekonten der Kammermitglieder erfasst.

Abschließend sei erwähnt, dass 1.278 Kammermitglieder der alle fünf Jahre zu erfüllenden Fortbildungsverpflichtung nachgekommen sind und ein Fortbildungszertifikat ausgereicht bekommen haben.

Als Fazit bleibt zu sagen, dass sich die Mitglieder der Akademie für ärztliche Fort- und Weiterbildung im Jahr 2017 mit zahlreichen Themen der ärztlichen Fortbildung nicht nur auseinandergesetzt haben, sondern versuchten, diese sowohl inhaltlich und didaktisch als auch formal weiter zu entwickeln. Hieraus haben sich mehrere Aufgaben für das Jahr 2018 herauskristallisiert, die anspruchsvoll und arbeitsintensiv sind. Als positive Kraft wirken an dieser Stelle die Freude an der Akademiearbeit, die gemeinsamen Diskussionen und der Enthusiasmus für Veränderung!

## 10 QUALITÄTSMANAGEMENT

### QUALITÄTSMANAGEMENT

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

Mit folgenden Schwerpunkten hat sich der Ausschuss Qualitätsmanagement an der Sächsischen Landesärztekammer im Jahr 2017 beschäftigt:

1. Dipl.-Med. Annette Kaiser, Leiterin der Projektgeschäftsstelle (PGS) Qualitätssicherung, als ständiger Gast bei den Ausschusssitzungen gewährleistet mit regelmäßigen Berichten über den aktuellen Stand in der externen Qualitätssicherung eine Einbeziehung des Ausschusses in die weitere Entwicklung.

Zum Thema „Datenvalidierung der Planungsrelevanten Qualitätsindikatoren“ aus den drei Leistungsbereichen Gynäkologische Operationen, Mammachirurgie und Geburtshilfe wurde nach kritischer Diskussion eine Stellungnahme des Ausschusses an die stimmberechtigten Mitglieder der Sächsischen Landesärztekammer im Lenkungsgremium Externe Qualitätssicherung verfasst, die die Projektgeschäftsstelle mit ihrer langjährigen Erfahrung und den vorhandenen Strukturen für die Validierung favorisiert. Diese Position der Ärzteschaft wurde vom gesamten Lenkungsgremium zur Kenntnis genommen. Die Datenvalidierung in Sachsen wird daraufhin mit Beschluss des Lenkungsgremiums an der Projektgeschäftsstelle Qualitätssicherung angesiedelt.

Im Bereich der stationären Qualitätssicherung zeigen anonymisierte Berichte aus den Fachgrup-

pen die Wirksamkeit und die Konsequenz, mit der in der externen Qualitätssicherung bei auffälligen Kliniken auf eine Veränderung vor Ort hingewirkt werden kann. Die Möglichkeiten und Grenzen werden regelmäßig kritisch diskutiert, weiterreichende Vorschläge (wie zum Beispiel eine Verbindung zur Weiterbildungsermächtigung) werden von der Vorsitzenden mit ins Lenkungsgremium zur Diskussion und Abstimmung eingebracht. Der Dank geht an Dipl.-Med. Annette Kaiser, insbesondere für ihre wertvollen Informationen und ihre engagierte Mitarbeit in den Diskussionen des Ausschusses.

2. Prof. Dr. Jan Dreßler, Direktor des Instituts für Rechtsmedizin der Universität Leipzig, referierte „Zur Problematik der Leichenschau aus rechtsmedizinischer Sicht“. Die Themen „Qualität der Leichenschau“ sowie „Qualität des Totenscheins“ wurden ausführlich diskutiert und Lösungsvorschläge zur Verbesserung gefunden: Das Thema Fort- und Weiterbildung spielt auch hier eine persistierende Rolle. Literatur zur Thematik gibt es nach Meinung des Referenten genug, ein weiterer Artikel im „Ärztblatt Sachsen“ wird derzeit nicht als zielführend angesehen. Prof. Dr. Dreßler aber steht zur Entwicklung eines elektronischen Dokuments mit elektronischer Ausfüllhilfe, gegebenenfalls unter Einbeziehung des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales und Verbraucherschutz, zur Verfügung.



Erleichternd kommt für das Jahr 2017 die zusätzliche Vergütung von Obduktionen (in Höhe von 750 EUR ab einer Obduktionsrate in Höhe von 7,5 Prozent für 2017, 10 Prozent für 2018 sowie 12,5 Prozent ab 2019) hinzu. Allerdings stellt sich bei diesen weit über der Realität liegenden Raten die Frage nach der Realisierbarkeit durch die vorhandenen Pathologischen Institute. Deshalb nimmt Dr. Angela Möllemann dieses Thema mit ins Jahr 2018; ebenfalls in die Ständige Konferenz Qualitätssicherung der Bundesärztekammer.

3. Anhand eines Artikels aus der aktuellen Literatur zu epidemiologischen und Gender-Aspekten der Qualitätssicherung erfolgte eine spannungsreiche und kontroverse Diskussion der Ausschussmitglieder: „Vergleich der Krankenhaussterblichkeit und der Wiederaufnahmerate von Medicare-Patienten (KV in den USA) in Abhängigkeit ihrer Behandlung durch männliche oder weibliche Internisten.“ („Comparison of Hospital Mortality and Readmission Rates for Medicare Patients Treated by Male vs Female Physicians“, Originaltext zu finden unter folgendem Link: [http://scholar.harvard.edu/files/yusuketsugawa/files/tsugawa\\_jama\\_im\\_2016.pdf](http://scholar.harvard.edu/files/yusuketsugawa/files/tsugawa_jama_im_2016.pdf))

Mit Auswertung weiterer großer Patientenpopulationen werden solche Aspekte, wie auch Arztalter, Berufserfahrung und so weiter in ihrer Wirksamkeit mit der Wirkung einzelner Diagnostik- und Therapieverfahren verglichen werden müssen.

Die Diskussion zeigte eine Reihe von Fragen auf, unter anderem welche Arbeitsweisen, Eigenschaften mit einem besseren Outcome verbunden sind und aus diesem Grund gezielt gefördert und ausgebildet werden sollten.

4. Das Thema Entlassmanagement war wiederholt Gegenstand kritischer Diskussion. Die Ausschussmitglieder beteiligten sich an der Erstellung der Publikation Hickmann, E., Klein, P., „Entlassmanagement aktuell“, „Ärzteblatt Sachsen“, Heft 4/2017, 28. Jahrgang - April 2017, pp. 140–143. Eine zur Thematik vorbereitete gemeinsame Ausschusssitzung mit dem Ausschuss Ambulant-stationäre Versorgung wurde aus Krankheitsgründen auf Januar 2018 verschoben.

5. Für ein Forschungsprojekt zum Thema Patientensicherheitsmanagement des Lehrstuhls für Personal & Führung an der Technischen Universität Chemnitz sucht Dr. Katja Werner Interview-Partner aus Kliniken und Praxen. Die Ausschussmitglieder erklären sich prinzipiell zur Mitarbeit bereit. In der Diskussion von CIRS-Fällen wird deutlich, dass Checklisten per se die Sicherheit nur dann erhöhen, wenn sie „gelebt“ werden. Die Arbeitspsychologen untersuchen unter anderem die Bedingungen und Voraussetzungen, unter denen das regelhaft gelingt.

6. Weiterentwicklung Peer-Review-Verfahren  
Im Arbeitsbereich der Sächsischen Landesärztekammer wurde der erste Pilot zum Peer Review Öffentlicher Gesundheitsdienst gestartet. Weiterhin erfolgte im Jahr 2017 ein Peer Review Intensivmedizin nach den Kriterien der Deutschen Interdisziplinären Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin mit Unterstützung der Sächsischen Landesärztekammer. Diese geringe Anzahl des auf Freiwilligkeit beruhenden Verfahrens macht deutlich, welches hohes Maß an intrinsischer Motivation und Energie nötig ist, um sich diesem Verfahren zu stellen. Weitere Bewerbung des Verfahrens und Unterstützung bei Organisation und Durchführung durch die Sächsische Landesärztekammer bleiben auch mittelfristig notwendig. Im Bereich der Pathologie findet das Peer-Review-Verfahren regelmäßig statt. Im Bereich Initiative Qualitätsmedizin steigen die Zahlen der jährlich durchgeführten Reviews weiter an. Allerdings steht da eine eigene Geschäftsstelle auswählend und organisatorisch-unterstützend hinter dem Verfahren. Dr. Angela Möllemann wies auf die Erweiterung des Peer-Review-Verfahrens auf die betriebswirtschaftliche Ebene und Managementstrukturen in den IQM-Mitgliedshäusern hin. Eine Überschneidung mit den Themen des Peer Review im Öffentlichen Gesundheitsdienst soll geprüft werden.

7. Zum Stand der Aktivitäten des Instituts für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen bezüglich „Qualitätsindikatoren zur Krankenhausplanung“ waren zwei Termine zu einer gemeinsamen Sitzung mit dem Ausschuss Ambulant-stationäre Versorgung unter Gastreferat von Dr. Christof Veit, Leiter des Instituts für Qualitäts-

sicherung und Transparenz im Gesundheitswesen, geplant. Beide Termine wurden durch Dr. Veit abge sagt. Die gemeinsame Ausschusssitzung findet nun am 24.01.2018 zu den Themen Entlassmanagement, Mindestmengenregelung, die Beratungsfunktion des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung so wie Obduktionsvergütung statt.

8. Das Thema Notfallversorgung und die verschiedenen dazu vorliegenden Vorschläge (Sachverständigenrat, Marburger Bund und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, Sächsische Modellregionen der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen) wurden vorgestellt und kritisch diskutiert. Diese werden im Verlauf weiter bearbeitet.

### Themenschwerpunkte für das Jahr 2018

- Obduktionsraten als Voraussetzung für Vergütung – Wie realistisch ist eine Umsetzung in den Pathologischen Instituten?
- Schnittmenge zwischen Peer Review im Öffentlichen Gesundheitsdienst und Peer Review im Management der IQM-Mitgliedskliniken prüfen, Rücksprache Dipl.-Med. Petra Albrecht
- Sektorübergreifende Versorgung, sektorübergreifende Qualitätssicherung und Entlassmanagement sowie die Notfallversorgung bleiben Dauerbrenner. Dazu gemeinsame Sitzung mit dem Ausschuss Ambulant-stationäre Versorgung am 24.1.2018.
- Qualität der Indikationsstellung als wesentliches Qualitätsmerkmal in der Therapie des zunehmend hochbetagten multimorbiden Patienten angesichts der immer strenger werdenden Vorgaben der singulären leitliniengerechten Therapien.
- Netzrecherche nach Zusammenhängen der Themen Mortalität und Arzalter, Zuwendungszeit, Ausbildungsdauer, Berufserfahrung und ähnliches mit dem Ziel, die dahinterliegenden Arbeitsweisen und Eigenschaften zu benennen, um diese gezielt zu fördern und auszubilden.
- Öffentlichkeitsarbeit, zum Beispiel durch Publikation im „Ärzteblatt Sachsen“

Auch im Jahre 2017 haben die Themen des Ausschusses „Qualitätsmanagement“ Impulse für die Bearbeitung qualitätsrelevanter Themen im Verantwortungsbereich der Sächsischen Landesärztekammer gegeben.

Die Mitglieder des Ausschusses Qualitätsmanagement bedanken sich ausdrücklich beim Präsidenten Erik Boddendieck für den engen Austausch, für die Anregungen sowie für sein Interesse und für die hervorragende Unterstützung durch die Ärztliche Geschäftsführerin Dr. Patricia Klein und die Mitarbeiter der Sächsischen Landesärztekammer und der Projektgeschäftsstelle.

### INTERNE QUALITÄTSSICHERUNG Kerstin Rändler, Mag. iur. Ulrike Minkner, Sachbearbeiterinnen

Qualitätssicherung, Hämotherapie und hämatopoetische Stammzellzubereitung

Bei der Anwendung von Blut und Blutprodukten gibt es verpflichtende Vorgaben zur Qualitätssicherung. Die Regelungen hierzu finden sich in den jeweils aktuellen Fassungen des Transfusionsgesetzes (TFG) sowie in der verbindlichen „Richtlinie zur Gewinnung von Blut und Blutbestandteilen und zur Anwendung von Blutprodukten (Hämotherapie) – aufgestellt gemäß §§ 12a und 18 Transfusionsgesetz von der Bundesärztekammer im Einvernehmen mit dem Paul-Ehrlich-Institut“. Die Richtlinie wurde in den Jahren 2010 bis 2017 umfassend überarbeitet, in der Gesamtnovelle 2017 vom Vorstand der Bundesärztekammer auf Empfehlung seines Wissenschaftlichen Beirats am 17.2.2017 verabschiedet und das Einvernehmen mit dem Paul-Ehrlich-Institut am 26.6.2017 hergestellt. Die Bekanntmachung der Richtlinie erfolgte am 4.10.2017 im Bundesanzeiger. Am 5.10.2017 trat diese in Kraft.

Die Richtlinie wurde komplett umgeschrieben. Sowohl die Qualitätsbeauftragten Hämotherapie als vor allem auch die Transfusionsverantwortlichen sind gefordert, die Richtlinie komplett zu lesen und sich mit ihr inhaltlich auseinanderzusetzen. Einen weiterführenden Artikel dazu gab es im „Ärzteblatt Sachsen“, Heft 12/2017.

Die Überwachung der Qualitätssicherung Hämotherapie liegt bei den Landesärztekammern.

Die geänderten Unterlagen, die für die Berichterstellung zum Jahr 2018 zu verwenden und 2019 an die Sächsische Landesärztekammer zu senden sind, werden zum Erfahrungsaustausch der Qualitätsbeauftragten Hä-

motherapie im Oktober 2018 vorgestellt werden. Die Überprüfungen in Sachsen durch die Qualitätsbeauftragten Hämotherapie nach der Richtlinienfassung von 2017 werden voraussichtlich ab dem Berichtsjahr 2018 erfolgen, die neuen Unterlagen/Formulare versenden wir Anfang 2019.

Selbstverständlich bereiten wir alle Informationen auch wieder für unsere Internetseite auf. Eine erste Checkliste mit den Punkten, die der Qualitätsbeauftragte Hämotherapie gemeinsam mit mindestens dem Transfusionsverantwortlichen der Einrichtung ab dem Berichtsjahr 2018 überprüfen wird, ist auf der Internetseite [www.slaek.de](http://www.slaek.de) – Ärzte – Qualitätssicherung – Qualitätssicherung Blut und Blutprodukte zu finden.

Für das Berichtsjahr 2017 hat weiterhin die Richtlinie in der Fassung von 2010 Gültigkeit.

Mittlerweile ist die Umsetzung der Richtlinien für die Einrichtungen der Krankenversorgung in Sachsen selbstverständlich geworden. Dank des hohen Engagements aller Befassten und der kompetenten Betreuung der Einrichtungen durch die Qualitätsbeauftragten Hämotherapie verlief die Berichterstattung ohne nennenswerte Ereignisse, für 2016 kann erneut eine Antwortquote von 100 Prozent der angeschriebenen Einrichtungen (Krankenhäuser, Praxen und MVZ) verzeichnet werden. Insgesamt wurden 129 Einrichtungen angeschrieben – 81 Krankenhäuser und 48 Praxen/MVZ. 53 Prozent der Einrichtungen antworteten fristgerecht bis zum 01.03.2017, 33 Prozent hatten eine Terminverlängerung, und 14 Prozent der Berichtspflichtigen mussten eine Erinnerung erhalten.

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

- Berichtsformulare entwickelt und optimiert, jährlich versandt und entgegengenommen,
- einen Verteiler und eine Mailinglist aufgebaut und auf diesem Weg Informationen vermittelt,
- die direkte Vernetzung der Qualitätsbeauftragten Hämotherapie gefördert,
- die Qualifikation der Qualitätsbeauftragten Hämotherapie überprüft und Einvernehmen mit den Trägern

bezüglich der Benennung der Qualitätsbeauftragten hergestellt,

- jährlich einen Dialog zu vermuteten Mängeln eingeleitet und einen Kriterienkatalog dazu entwickelt,
- die Internetseite der Sächsischen Landesärztekammer zu dieser Thematik komplett überarbeitet,
- die Qualitätsbeauftragten Hämotherapie differenziert beraten,
- regelmäßige Kurse für Transfusionsverantwortliche/beauftragte angeboten,
- Artikel zur Auswertung der Ergebnisse für das „Ärzteblatt Sachsen“ verfasst,
- mit den Arbeitskreisen Hämotherapie zusammengearbeitet,
- der Bundesebene zugearbeitet,
- einen jährlichen Erfahrungsaustausch der Qualitätsbeauftragten organisiert.

2016 haben wir unter den Einrichtungen eine freiwillige Umfrage zur Implementierung von Patient Blood Management durchgeführt. Befragt wurden 81 Krankenhäuser und auch 48 Praxen/MVZ. 95 Prozent der Krankenhäuser und 80 Prozent der Praxen/MVZ haben den zusätzlichen Fragebogen zurückgesandt. Die Ergebnisse lassen erkennen, dass es seit einigen Jahren in Sachsen positive Entwicklungen zu einem ressourcenschonenderen Umgang mit Blut und Blutprodukten gibt. So wurden und werden zum Beispiel Operationsverfahren umgestellt, Blut nur abgenommen, wenn es erforderlich ist, auch werden Maßnahmen zur Reduktion von Blutentnahmen zu diagnostischen Zwecken geplant oder umgesetzt, kleinere Blutröhrchen verwandt und in den operativen Bereichen für geplante Eingriffe standardisierte Abläufe zur Behandlung einer Anämie vor einem Operationstermin festgelegt. Wenn also die Richtlinien, Leitlinien und das Transfusionsgesetz umgesetzt und Aktualisierungen ausgewertet, geschult und angewandt werden, führt dies mit einer Ergänzung um Patient Blood Management zu einer besseren Verankerung in der täglichen Behandlung der Patienten – unabhängig vom Sektor.

Der vierte Erfahrungsaustausch der Qualitätsbeauftragten Hämotherapie und weiterer Interessierter fand am 24.10.2017 statt. Unter anderem wurden dort die Ergebnisse der Umfrage zur Implementierung von Patient Blood Management vorgestellt und ein Überblick über einige relevante Änderungen der Hämotherapie-Richtlinie gegeben.

Ein weiterer informativer Vortrag widmete sich dem Thema „Restsicherheit der Blutprodukte unter Berücksichtigung von neu in den Fokus geratenen Pathogenen wie HEV, CMV und Bakterien“. Referent war Prof. Dr. Torsten Tonn, Medizinischer Geschäftsführer des DRK-Blutspendedienst Nord-Ost gGmbH.

### Hauptthema 2016

Für das Berichtsjahr 2016 hat sich ein Hauptthemenbereich herausgestellt, zu dem unsererseits Nachfragen erforderlich waren:

Es gibt immer wieder Probleme bei der Bestellung von Transfusionsverantwortlichen und Transfusionsbeauftragten mit den Qualifikationsvoraussetzungen, insbesondere bei personellen Veränderungen oder längeren Ausfällen. Eine rechtzeitige Bestellung beziehungsweise eine möglichst zeitnahe Qualifikation ist daher unabdingbar. Wir empfehlen dies den Leitungen der betroffenen Einrichtungen mit einem Hinweisbrief. Grundvoraussetzung für die Übertragung der Tätigkeit eines Transfusionsverantwortlichen oder Transfusionsbeauftragten ist die erreichte Facharztanerkennung, da beide Arbeitsgebiete Berufserfahrung voraussetzen. Darauf aufbauend unterstützen wir regelmäßig das Erreichen der erforderlichen Qualifikation für Transfusionsverantwortliche und Transfusionsbeauftragte durch entsprechende Kurse.

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

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

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

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

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

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

### Qualitätssicherung Pathologie

Eine weitere Aufgabe des Referats Qualitätssicherung ist die Unterstützung der im Freistaat Sachsen in Krankenhäusern sowie Praxen laufenden „Freiwilligen Qualitätskontrolle Pathologie“ mittels Peer-Review-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 01.02.2006 eine entsprechende Richtlinie beschlossen und zuletzt durch Beschluss vom 03.12.2014 geändert. Die Richtlinie wurde in den Jahren 2013 und 2014 gemeinsam mit den Pathologen umfangreich inhaltlich überarbeitet und wird ständig fortgeschrieben.

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

Im Jahr 2017 gab es in Sachsen drei Peer-Review-Treffen Pathologie. Seit 1999 fanden damit insgesamt 83 Peer-Review-Verfahren Pathologie statt (54 Gruppe Westsachsen, 29 Gruppe Ostsachsen). Die Sächsische Landesärztekammer hat 83 Bestätigungen über die Teilnahme erteilt. In einigen Fällen waren Nachreviews erforderlich, bevor die Bescheinigung ausgestellt werden konnte.

### Peer Review Intensivmedizin

Das Referat Qualitätssicherung unterstützte die freiwillige Qualitätskontrolle bei der weiteren Durchführung von Peer-Review-Verfahren in Sachsen auch in der Intensivmedizin. Nach der ersten Besprechung zur Implementierung dieses Verfahrens Peer Review Intensivmedizin im Januar 2013 fanden noch im gleichen Jahr die zwei Pilotverfahren im Freistaat Sachsen statt.

Zur Teilnahme an dem freiwilligen Peer-Review-Verfahren ist ein formloser schriftlicher Antrag bei der Sächsischen Landesärztekammer zu stellen und die am Verfahren beteiligten Peers aus dem ärztlichen und aus dem pflegerischen Bereich müssen die Fortbildung „Ärztliches Peer Review“ nach dem Curriculum der Bundesärztekammer besucht haben.

Ziel eines Peer Reviews ist die Verbesserung der Prozess- und Ergebnisqualität mittels eines strukturierten und systematischen Bewertungsverfahrens. 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. Die Peers und die Kollegen der besuchten Einrichtung reflektieren selbstkritisch ihr ärztliches und pflegerisches Handeln, identifizieren gemeinsam Verbesserungspotenziale, legen Qualitätsziele fest und leiten daraus für die besuchte Klinik konkrete Maßnahmen ab. Nach dem Prinzip der Gegenseitigkeit soll jede Einrichtung, die sich einem Peer Review unterziehen möchte, ihrerseits Peers zur Verfügung stellen und jede Einrichtung, die Peers stellt, muss sich selbst einem Review unterziehen. Der kooperative Ansatz des Peer-Review-Verfahrens wird durch diese wechselseitigen Besuche 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 03.12.2014 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 Kom-

petenzprofil der ärztlichen und pflegerischen Peers sowie Regelungen zur Rollenverteilung innerhalb des Peer-Review-Teams. Sie ermöglicht Interessierten einen schnelleren Einstieg in die Thematik und dient als verbindliche Grundlage der Weiterentwicklung des Verfahrens. 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 dieser Richtlinie Freiwillige Qualitätskontrolle – „Peer Review Intensivmedizin im Freistaat Sachsen“ und unter Einhaltung der neu festgelegten Verfahrensabläufe fanden im Jahr 2015 drei erste Peer-Review-Verfahren und 2016 insgesamt vier Verfahren, davon drei erste und ein Wiederholungs-Review, in der Intensivmedizin statt. Die entsprechenden Teilnahmebestätigungen konnten allen bisher teilnehmenden Kliniken erteilt werden. Das zweite Wiederholungs-Review in der Klinik und Poliklinik für Anästhesiologie und Intensivtherapie des Universitätsklinikums Leipzig fand am 20.12.2017 statt.

Der letzte gemeinsame Erfahrungsaustausch zum Stand der Peer Reviews in der Intensivmedizin wurde im August 2016 durchgeführt. Im Ergebnis konnte die Transparenz für die Koordinatoren bei den Rückmeldungen verbessert werden. Im Rahmen der Vorträge der Koordinatoren Dr. Birgit Gottschlich und Prof. Dr. Hermann Wrigge über ihre Erfahrungen aus den durchgeführten Peer-Review-Verfahren und der anschließenden Diskussion wurde der große Lerneffekt für die Peers beim Review hervorgehoben. Es wurde bestätigt, dass die Peer Reviews gut zum Überdenken der Strukturen und Erinnern sind, und der kollegiale Austausch habe sich insbesondere bei Feststellung der gleichen Probleme bewährt. Der Fragebogen wurde von der Mehrheit als konkret und hilfreich empfunden und innerhalb des Peer Teams wurde die Bildung von zwei Teams unter der Teilnahme von je einem Pflege-Peer pro Team empfohlen.

Erfreulich in diesem Jahr war der Informationsaustausch mit der „Initiative Qualitätsmedizin“ bei der Suche nach den rar gewordenen Kursangeboten zur Fortbildung „Ärztliches Peer Review“ nach dem Curriculum der Bundesärztekammer. So konnten zwei interessierte



Kliniken, die 2018 gern am Peer-Review-Verfahren Intensivmedizin bei der Sächsischen Landesärztekammer teilnehmen wollen, mit Informationen zu aktuellen Kursangeboten bei „Initiative Qualitätsmedizin“ unterstützt werden.

Nach jedem durchgeführten Peer-Review-Verfahren koordiniert das Referat Qualitätssicherung der Sächsischen Landesärztekammer die entsprechenden Evaluationen in den Peer-Review-Verfahren der Intensivmedizin in Zusammenarbeit mit der Bundesärztekammer. Ziel dieser Evaluationen bleibt es, die Umsetzung der Qualitätsindikatoren auf den visitierten Intensivstationen anzuregen und die Verfahrensabläufe weiter zu optimieren.

Wünschenswert sind insgesamt wieder mehr Initiativen und mehr Verfahren, besonders in kleineren Häusern, die bisher noch nicht an den Peer-Review-Verfahren in der Intensivmedizin teilgenommen haben.

### Peer Review Öffentlicher Gesundheitsdienst

Im Rahmen einer Kooperation zwischen dem Sächsischen Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz und der Sächsischen Landesärztekammer wurde 2016 mit der Entwicklung eines Peer-Review-Verfahrens als freiwilliges Verfahren der Qualitätssicherung zur Verbesserung der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität für die Sächsischen Gesundheitsämter begonnen.

Einem Peer-Review-Verfahren für den Öffentlichen Gesundheitsdienst kommt gerade im Zusammenhang mit § 5 der Berufsordnung der Sächsischen Landesärztekammer eine besondere Bedeutung zu, denn dort heißt es:

„Der Arzt ist verpflichtet, an den von der Ärztekammer eingeführten Maßnahmen zur Sicherung der Qualität der ärztlichen Tätigkeit teilzunehmen und der Ärztekammer die hierzu erforderlichen Auskünfte zu erteilen.“

Das Verfahren verbindet auf freiwilliger Basis das Konzept der Qualitätsentwicklung mit dem Konzept des lebenslangen Lernens. Die Kooperation verfolgt das Ziel, für Ärzte im Öffentlichen Gesundheitsdienst ein Verfahren der Qualitätssicherung neu zu entwickeln, weil es bisher kein etabliertes spezielles Verfahren im Öffentlichen Gesundheitsdienst gab. Als unbürokratisches,

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

Bisher wird dieses Verfahren in Krankenhäusern und anderen Einrichtungen im Gesundheitswesen genutzt, die Adaptation für den Öffentlichen Gesundheitsdienst ist allerdings eine sächsische Innovation.

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

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

Im Laufe des Jahres 2017 wurde auch die neue Richtlinie Freiwillige Qualitätskontrolle – „Peer Review Öffentlicher Gesundheitsdienst im Freistaat Sachsen“ erarbeitet, vom Vorstand der Sächsischen Landesärztekammer am 6.9.2017 beschlossen und ist am 1.10.2017 in Kraft getreten.

Neben allgemeinen Angaben zur Zielsetzung eines Peer-Review-Verfahrens und zum Kompetenzprofil der Peers beinhaltet die Richtlinie auch Regelungen zur

Rollenverteilung innerhalb des Peer-Review-Teams und zu den grundsätzlichen Anforderungen an Ablauf und Durchführung eines Peer Reviews im Öffentlichen Gesundheitsdienst. Sie soll eine verbindliche Grundlage für die Weiterentwicklung des Verfahrens zur gegenseitigen Qualitätsbeurteilung in den Gesundheitsämtern im Freistaat Sachsen sein.

Noch im selben Jahr hat die Sächsische Landesärztekammer die zwei Koordinatoren Dipl.-Med. Petra Albrecht und Jens Heimann benannt, denen zukünftig die Zusammenstellung der Peer-Review-Teams, die Terminabstimmung und die inhaltliche Ausrichtung der Reviews obliegen. Die Sächsische Landesärztekammer übernimmt die Formalien wie Vermittlung der interessierten Gesundheitsämter an die Koordinatoren, Aussendung der Unterlagen, Erstellung der Teilnahmebestätigungen für die Peers und das visitierte Gesundheitsamt sowie Annahme der Evaluationen regional. Außerdem obliegt der Sächsischen Landesärztekammer in Kooperation mit dem Sächsischen Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz die Abstimmung mit der Bundesärztekammer und die Schulung der Peers (bedarfsgerechte Schulungen, orientiert am Bundesärztekammer-Curriculum). Das Verfahren ist für das Gesundheitsamt kostenfrei. Im Austausch muss allerdings ein Gesundheitsamt, das visitiert wurde, auch einen Arzt und einen qualifizierten leitenden Gesundheitsamtsmitarbeiter schulen und für eine Visitation zur Verfügung stellen (innerhalb des Gültigkeitszeitraumes von drei Jahren, anerkannt als Arbeitszeit). Die Reisekosten der beiden Koordinatoren übernimmt die Sächsische Landesärztekammer.

Für das Jahr 2018 ist die Durchführung eines Kurses „Ärztliches Peer Review Öffentlicher Gesundheitsdienst“ in Zusammenarbeit mit dem Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz geplant. Seit November 2017 können sich alle am Verfahren Interessierte auf unserer neuen Homepage ([www.slaek.de](http://www.slaek.de) -> Ärzte -> Qualitätssicherung -> Peer Review Öffentlicher Gesundheitsdienst) zum sächsischen Peer-Review-Verfahren im Öffentlichen Gesundheitsdienst informieren.

## EXTERNE QUALITÄTSSICHERUNG

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

Die Projektgeschäftsstelle Qualitätssicherung Sachsen ist eine gemeinsame Einrichtung der Vertragspartner Krankenhausgesellschaft Sachsen e. V., Krankenkassenverbände und Sächsische Landesärztekammer. Sie ist zuständig für die organisatorische und fachliche Durchführung der Maßnahmen der externen Qualitätssicherung in Sachsen. Im Jahr 2017 standen ihr 0,75 Informatikerstellen, drei Sachbearbeiterstellen und eine Arztstelle zur Verfügung. Eine zusätzliche halbe Arztstelle wurde beantragt und für 2018 bewilligt. Im vierten Quartal wurden zwei Sachbearbeiterinnen neu eingearbeitet, die für ein Jahr die Elternzeitvertretung einer der Mitarbeiterinnen je zur Hälfte übernehmen.

### Gesetzliche und vertragliche Grundlagen

Die Umsetzung der Maßnahmen zur Qualitätssicherung in Krankenhäusern wird auf Bundesebene seit 2004 durch den Gemeinsamen Bundesausschuss festgelegt. Für 2017 wurde vom Gemeinsamen Bundesausschuss die Richtlinie gemäß § 136 Abs. 1 SGB V in Verbindung mit § 135a SGB V über Maßnahmen der Qualitätssicherung für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser (Richtlinie über Maßnahmen der Qualitätssicherung in Krankenhäusern) beschlossen.

Auf der Grundlage der gesetzlichen Regelungen und der Vorgaben der Richtlinie über die Qualitätssicherung in Krankenhäusern sind die Aufgaben der Qualitätssicherung auf Landesebene im Vertrag gemäß § 136 in Verbindung mit § 112 Abs. 2 Nr. 3 SGB V über die Durchführung externer Qualitätssicherungsmaßnahmen in der stationären Versorgung geregelt.

Darüber hinaus werden Vorgaben der Richtlinie über Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Versorgung von Früh- und Reifgeborenen, der Regelungen zum Qualitätsbericht der Krankenhäuser und der Richtlinie zu planungsrelevanten Qualitätsindikatoren umgesetzt.

### Betreuung des Lenkungsgremiums

2016 und 2017 wurde der Vorsitz im Lenkungsgremium von der Krankenhausgesellschaft Sachsen wahrgenommen. Vorsitzender war Dr. Stephan Helm.

2017 fanden vier Beratungen zu folgenden Schwerpunkten statt:

- Maßnahmen zur Verbesserung der Struktur-/Prozess- und Ergebnisqualität bei auffälligen Ergebnissen des Strukturierten Dialogs, Schwerpunkte und Handlungsbedarf
- Sektorenübergreifende Qualitätssicherung
- Konsequenzen aus der externen Qualitätssicherung für die Prüfung der Weiterbildungsbefugnis
- Planungsrelevante Qualitätsindikatoren
- Qualitätsberichte der Krankenhäuser
- Haushalt der Projektgeschäftsstelle Qualitätssicherung:

Zur erweiterten Sitzung des Lenkungsgremiums mit den Vorsitzenden der Arbeitsgruppen im März 2017 wurden die Ergebnisse der Erhebung und des Strukturierten Dialogs präsentiert.

Die einmal im Jahr stattfindende gemeinsame Sitzung ist von hoher Bedeutung für das Lenkungsgremium im Hinblick auf das Verbesserungspotenzial in sächsischen Krankenhäusern und auf die Maßnahmen, die sich aus der Arbeit der Arbeitsgruppen ergeben.

Die außerordentliche Beratung des Lenkungsgremiums im Mai 2016 diente der Zielvereinbarung mit einer Einrichtung mit wiederholt rechnerisch und qualitativ auffälligen Ergebnissen in den orthopädisch-unfallchirurgischen Leistungsbereichen.

Zur Vorbereitung der Beschlüsse des Lenkungsgremiums besteht die Arbeitsgruppe Haushalt, diese bereitete in einer Beratung die Beschlüsse des Lenkungsgremiums zum Jahresabschluss und zum Wirtschaftsplan der Projektgeschäftsstelle Qualitätssicherung vor.

Zur Umsetzung der Regelungen der Qualitätssicherungsrichtlinie Früh- und Reifgeborene, Paragraph 8, ist ein „Klärender Dialog“ mit den Perinatalzentren zu führen, welche die Anforderungen an die pflegerische Versorgung gemäß Nummer I.2.2 beziehungsweise II.2.2 der Anlage 2 der Richtlinie ab dem 01.01.2017 nicht erfüllen. Der „Klärende Dialog“ erfolgt gemeinsam mit den Landesverbänden der sächsischen Krankenkassen und Ersatzkassen, der Krankenhausgesellschaft Sachsen und dem Sächsischen Staatsministerium für Soziales



Lenkungsgremium Externe Qualitätssicherung

und Verbraucherschutz sowie dem Sächsischen Pflegerat und der Patientenvertretung, deren Vertreter im Auftrag des Lenkungsgremiums gemeinsam eine Fachgruppe „Klärender Dialog“ bilden.

Der „Klärende Dialog“ dient insbesondere der Ursachenanalyse und Unterstützung der schnellstmöglichen Erfüllung der Personalanforderungen durch den Abschluss einer Zielvereinbarung.

Im Jahr 2017 fanden zwei Beratungen der Fachgruppe statt. Die Lenkungsgremien der Länder berichten dem Gemeinsamen Bundesausschuss halbjährlich über den Umsetzungsstand des klärenden Dialogs.

### Betreuung der Arbeitsgruppen

Im Jahr 2017 waren sieben Arbeitsgruppen mit der Durchführung des Strukturierten Dialogs mit den Sächsischen Kliniken befasst:

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

Pro Arbeitsgruppe fanden bis zu acht 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 2017 wurden drei Ergebniskonferenzen zu fachspezifischen Themen der externen Qualitätssicherung durchgeführt, die von der Projektgeschäftsstelle Qualitätssicherung vorzubereiten waren. An der 10. Gemeinsamen Fortbildungsveranstaltung der Arbeitsgruppe Perinatalogie/Neonatalogie mit dem Sächsischen Hebammenverband e. V. am 25.1.2017 haben 88 Personen teilgenommen. An der 6. Ergebniskonferenz externe Qualitätssicherung in der Orthopädie und Unfallchirurgie am 26.4.2017 haben 42 Personen teilgenommen. An der 24. Ergebniskonferenz der Frauen- und Kinderärzte am 4.12.2017 haben 68 Personen teilgenommen. Eingeladen wurden Vertreter der an der Erhebung beteiligten Einrichtungen sowie interessierte niedergelassene Kolleginnen und Kollegen. Die Veranstaltungen werden von der Sächsischen Landesärztekammer für das Fortbildungszertifikat anerkannt. Die Vorsitzenden der Arbeitsgruppen berichten gesondert über die Arbeit der Arbeitsgruppen im abgelaufenen Jahr.

### Daten und statistische Auswertungen

Insgesamt beteiligten sich in Sachsen 88 Krankenhausstandorte am Verfahren der externen Qualitätssicherung. Es wurden 129.475 Datensätze aus 16 Leistungsbereichen der indirekten Verfahren verarbeitet. Die Datensätze für die Leistungsbereiche Geburtshilfe und Neonatalogie werden in der Projektgeschäftsstelle Qualitätssicherung entgegengenommen, auf Plausibilität geprüft und in Zusammenarbeit mit den Kliniken gegebenenfalls korrigiert. Für die Leistungsbereiche Geburtshilfe und Neonatalogie 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 Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen und die Bundesfachgruppen weitergeleitet.

Der Leistungsbereich Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie wurde 2016 erstmals als sek-

torenübergreifendes Verfahren erfasst und ist deshalb nicht mehr Bestandteil der externen stationären Qualitätssicherung.

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

### 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. Jede Einrichtung, deren Ergebnisse in einzelnen Qualitätsindikatoren außerhalb des Referenzbereiches lagen, wurde um Stellungnahme gebeten. Insgesamt wurden 647 Stellungnahmen angefordert und 110 Hinweise versandt. Alle Stellungnahmen der Einrichtungen wurden durch die Projektgeschäftsstelle Qualitätssicherung geprüft, anonymisiert und den jeweiligen Arbeitsgruppen zur Bewertung vorbereitet. Schwerpunkt der Arbeit der Arbeitsgruppen sind kollegiale Gespräche mit dem Ziel, bei auffälligen Ergebnissen Ursachen aufzudecken und Verbesserungspotenzial zu finden. Die kollegialen Gespräche werden von den Arbeitsgruppen und der Projektgeschäftsstelle Qualitätssicherung individuell vorbereitet. Das Ergebnis der Gespräche wird schriftlich festgehalten und eine Zielvereinbarung geschlossen, deren Erfüllung überprüft wird. Das Ergebnis der Bewertung jeder einzelnen Stellungnahme wurde von der Projektgeschäftsstelle Qualitätssicherung dem jeweiligen Krankenhaus zugeordnet und schriftlich übermittelt. Über den Abschluss des Strukturierten Dialogs wurden von der Projektgeschäftsstelle Qualitätssicherung ein zusammenfassender Bericht für das Lenkungsgremium und Berichte für die Gremien der Bundesebene erstellt.

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

Das Verfahren der Datenvalidierung wurde im Jahr 2017 für die Leistungsbereiche „Ambulant erworbene Pneumonie“ und „Knieendoprothesenversorgung“ durchgeführt.

Die Zweiterhebung von Qualitätssicherungsdaten anhand von 20 zufällig ausgewählten Patientenakten pro Klinik und pro Leistungsbereich erfolgte in sieben 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 Anmeldeinformationen der Krankenhäuser zum Qualitätsbericht mit den Standortinformationen aus den Daten der externen stationären Qualitätssicherung abzugleichen, die Ergebnisse der Erfassung und des Strukturierten Dialogs an die Krankenhäuser zur Kommentierung zu übermitteln und anschließend krankenhausbezogen an die Annahmestelle zu senden.

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

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

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

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

Im Validierungsverfahren wurden für jeden dokumentierten Sterbefall des Erfassungsjahres 2015 Merkmale aus dem Datensatz Neonatologie mit korrespondierenden Merkmalen aus dem Leistungsdatensatz nach § 21 KHEntgG abgeglichen. Abweichungen wurden gemeinsam von der Projektgeschäftsstelle Qualitätssicherung

und den betroffenen Perinatalzentren geklärt. Zum Klärenden Dialog wurde unter dem Punkt „Betreuung des Lenkungsgremiums“ berichtet.

### Zusammenarbeit auf Bundes- und Landesebene

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

Die Projektgeschäftsstelle beteiligt sich nach Genehmigung durch das Lenkungsgremium an sächsischen und bundesweiten Projekten und Studien. Sie unterstützt Kliniken bei weiterführenden Auswertungen ihrer Daten. Sie war auch in der Arbeitsgruppe Datenvalidierung des Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen an der Überarbeitung der Qualitätskennzahlen und in der Arbeitsgruppe Qualitätsberichte des Gemeinsamen Bundesausschusses beteiligt. Die Leiterin der Projektgeschäftsstelle Qualitätssicherung vertritt die Landesgeschäftsstellen in der Arbeitsgruppe Früh- und Reifgeborene beim Gemeinsamen Bundesausschuss.

Die Ergebnisse der sächsischen Arbeitsgruppe Orthopädie/Unfallchirurgie wurden auf der 9. Qualitätssicherungskonferenz des Gemeinsamen Bundesausschusses 29.9.2017 vorgetragen.

## CHIRURGIE

### Dr. Gert Hennig, Leipzig, Vorsitzender

Auch im Jahr 2017 war die Bewertung der Ergebnisse der externen stationären Qualitätssicherung Hauptaufgabe der Arbeitsgruppe Chirurgie. Es galt, das Erfassungsjahr 2016 betreffend, den durch den Gemeinsamen Bundesausschuss als diesbezüglich relevant festgelegten Leistungsbereich „Karotis-Revascularisation“ zu analysieren. Dokumentationspflichtig sind alle Eingriffe an der extracraniellen Arteria carotis interna, externa und com-



munis, die offen chirurgisch oder endovascular durchgeföhrt werden mit Ausnahme der Transposition der Karotiden und unter Ausschluss von Mehrfachverletzung, Polytrauma, Aortendissektion sowie extracorporaler Membranoxygenation (ECMO) und Prä-ECMO-Therapie.

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

### Ergebnisse

Für den Leistungsbereich 10/2 (Karotis-Revaskularisation) lieferten 35 Kliniken insgesamt 1.814 Datensätze (Spannweite 1–175 Datensätze). Es wurden neun Qualitätsindikatoren mit definiertem Referenzbereich berechnet. Bei insgesamt 14 rechnerisch auffälligen Ergebnissen resultierten 14 angeforderte Stellungnahmen. Im Ergebnis des Strukturierten Dialoges konnte der überwiegende Anteil der Auffälligkeiten nachvollziehbar begründet und geklärt werden. Bei zwei Krankenhäusern sah die Arbeitsgruppe als Ursache einer erhöhten Komplikationsrate Hinweise auf Struktur- und Prozessmängel, deshalb mussten diese Einrichtungen als auffällig eingestuft werden.

Die Auswertung der Qualitätsindikatoren für den Leistungsbereich „Karotis-Revaskularisation“ zeigt, dass die Ergebnisqualität der Krankenhäuser im Bundesland Sachsen insgesamt gesehen auch im Jahr 2016 den hohen Anforderungen gerecht geworden ist. Ein Vergleich der jeweiligen Qualitätsindikatoren mit dem Gesamtergebnis des Bundes lässt keine relevanten Abweichungen erkennen.

Unverändert sind Dokumentationsfehler eine wesentliche Ursache für die Notwendigkeit zur Aufforderung zum Strukturierten Dialog. Das Erfordernis der exakten Datenerfassung wurde von der Arbeitsgruppe in betroffenen Krankenhäusern nachhaltig eingefordert.

### Ausblick

Die Ergebnisse des Erfassungsjahres 2016 sowohl bei den offen-chirurgischen als auch bei den katheteregestützten Karotis-Revaskularisationen sprechen grundsätzlich für ein qualitativ hohes Niveau in diesem Leistungsbereich. Seit 2012 werden auch katheteregestützte Revaskularisationsverfahren erfasst, daraus resultiert die Möglichkeit einer zunehmend besseren Vergleichsmöglichkeit zwischen „offen-chirurgisch“ und „katheteregestützter Revaskularisation“. Bereits der Qualitätsreport des Bundes 2014 ließ erkennen, dass die Komplikationsraten der katheteregestützten Behandlung (hier insbesondere bei asymptomatischen Patienten) höher sind als bei der offen-chirurgischen Behandlung. Die Auswertungen der letzten Jahre bestätigen dieses Ergebnis auch für das Bundesland Sachsen. Die Arbeitsgruppe wird in Abhängigkeit von den Ergebnissen der Folgejahre kritisch prüfen, inwieweit sich Ursachen hierfür finden und ob sich weitere Konsequenzen daraus ergeben.

Diesbezüglich muss erneut darauf hingewiesen werden, dass weiterhin eine große Anzahl katheteregestützter Karotis-Revaskularisationen im ambulanten Bereich ohne entsprechende Qualitätssicherung erbracht werden. Der Vorschlag zur Implementierung eines sektorenübergreifenden Verfahrens erscheint im Sinne der Nachhaltigkeit der auf die Therapie der „Karotis-Revaskularisation“ bezogenen Qualitätssicherung deshalb alternativlos.

## GYNÄKOLOGIE/MAMMACHIRURGIE

### Dr. Eike Simon, Torgau, Vorsitzender

Schwerpunkt der Arbeit unserer Arbeitsgruppe war die Einleitung des Strukturierten Dialoges des Jahres 2017 über die Ergebnisse des Jahres 2016 in den Leistungsbereichen „Mammachirurgie“ und „Gynäkologische Operationen“, die Diskussion der Ergebnisse sowie die Bewertung der Stellungnahmen der einzelnen Krankenhäuser und die daraus resultierende Einstufung. Die Ergebnisse wurden im März dem erweiterten Lenkungsgremium präsentiert und im Dezember traditionell auf dem 24. Klinikärztentreffen der Frauen- und Kinderärzte vorgestellt.

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

Im Leistungsbereich „Gynäkologische Operationen“ wurden in 59 Kliniken insgesamt 8.596 Datensätze in fünf definierten Indikatorengruppen mit neun Qualitätsindikatoren generiert. Der Strukturierte Dialog im Modul 15/1 wurde mit 31 Kliniken geführt. Die Ergebnisqualität wurde durch Erfassung der Organverletzungsrate bei laparoskopischen Eingriffen an den Adnexen überprüft. Bezüglich der Indikationsqualität wurde durch den Einsatz eines Dauerkatheters über länger als 24 Stunden und die Rate an Ovarentfernungen ohne pathologischen Befund gemessen. Schließlich wurde die Prozessqualität anhand des Faktes kontrolliert, ob bei jeder Gewebeentnahme an den Ovarien eine histologische Begutachtung beauftragt wurde, beziehungsweise ob Ovareingriffe, vor allem in der Prämenopause möglichst organerhaltend realisiert wurden. Die sächsischen Daten zeigen insgesamt weder im Bundesvergleich, noch im Jahrestrend größere Beanstandungen. Nach Austausch mit den Häusern über die rechnerischen Abweichungen musste abschließend lediglich sechs Kliniken ein Mangel der Behandlungsqualität bescheinigt werden. Sehr positiv fiel die deutlich verbesserte Gewissenhaftigkeit bei der Datenerfassung auf. Ein zu beanstandendes Problem damit hatte nur noch eine sächsische Klinik. Dies ist im Vergleich zu den letzten Jahren eine sehr lobenswerte Entwicklung.

Im Leistungsbereich „Mammachirurgie“ wurden 5.524 Datensätze aus 52 Kliniken erhoben. Es wurden zehn Qualitätsindikatoren aus acht definierten Indikatorengruppen analysiert. Bezüglich der Daten des Moduls 18/1 wurde mit 29 Kliniken der „Strukturierte Dialog“ geführt. Abschließend wurden nach Prüfung und Auswertung der Stellungnahmen 16 Kliniken insgesamt 23 Abweichungen attestiert. Allerdings musste wiederum eine Konzentration der Mängel auf wenige Abteilungen festgestellt werden. Mit Vertretern einer Klinik führten wir deshalb ein kollegiales Gespräch. Der Erfolg der eingeleiteten Maßnahmen wird anhand der Ergebnisse des Jahres 2017 reevaluiert. Wie bereits in der Vergangenheit ist ein klarer Zusammenhang der gemessenen Qualität mit der Behandlungsroutine nachzuweisen. Die festgestellten und berichtspflichtigen Qualitätsmängel finden sich ausschließlich in Einrichtungen mit kleinen Fallzahlen. Die Qualität der Behandlung an den zertifizierten sächsischen Brustzentren blieb ohne Beanstandungen. Positiv auch auf diesem Feld: während 2015 noch an zwölf



24. Ergebniskonferenz der Frauen- und Kinderärzte

Kliniken die fehlerhafte Datenerhebung kritisiert werden musste, betraf dies 2016 nur noch eine Einrichtung.

### 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. Trotz weiterer Zentralisierung lassen sich in wenigen Kliniken, welche Brustkrebspatientinnen behandeln, nach wie vor Struktur-mängel nachweisen. Die Dokumentationsdisziplin der sächsischen Frauenkliniken hat sich stark verbessert.

Gemäß dem am 1.1.2016 in Kraft getretenen Krankenhausstrukturgesetz (KHSG) hatte der Gemeinsame Bundesausschuss den Auftrag erhalten, bis zum 31.12.2016 Qualitätsindikatoren zur Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität zu beschließen, die als Grundlage für qualitätsorientierte Entscheidungen der Krankenhausplanung geeignet sind und nach § 6 Abs. 1a des Krankenhausfinanzierungsgesetzes Bestandteil des Krankenhausplanes werden (SGB V § 136c Abs. 1,2). Ausgewählt wurden neben geburtshilflichen Parametern jeweils drei Indikatoren der Module 15/1 und 18/1. Die ersten Daten waren zum 15.5.2017 zu liefern. Mit einer abschließenden Bewertung durch das Institut für Qualität und Transparenz im Gesundheitswesen und der Übermittlung der Auswertungsergebnisse an die Länder nach Abschluss des ersten Datenerfassungsjahrs ist zum 1.9.2018 zu rechnen. Aus derzeitiger Sicht dürften aus den oben aufgeführten Gründen lediglich drei sächsische Abteilungen Probleme struktureller Art haben, die Anforderungen der planungsrelevanten Parameter zu erfüllen. Die Arbeitsgruppe schätzt dem-

nach ein, dass die frauenheilkundlichen Abteilungen des Freistaates auch infolge der jahrelangen, konstruktiven Zusammenarbeit erfreulicherweise gut auf die neuen gesundheitspolitischen Anforderungen vorbereitet sind.

## KARDIOLOGIE

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

Die Arbeitsgruppe Kardiologie ist auf der Grundlage der Richtlinie über Maßnahmen der Qualitätssicherung in Krankenhäusern des Gemeinsamen Bundesausschusses tätig und die Mitglieder wurden gemäß dem Vertrag über die Durchführung externer Qualitätssicherungsmaßnahmen in der stationären Versorgung in Sachsen berufen. Fünf Mitglieder der Arbeitsgruppe wurden von der Sächsischen Landärztekammer berufen, ein Mitglied seitens des Medizinischen Dienst der Krankenversicherung im Freistaat Sachsen e.V. und ein Mitglied seitens der Krankenhausgesellschaft Sachsen e.V.

Auch im Jahr 2017 war die Arbeitsgruppe mit der Durchführung des Strukturierten Dialogs mit den sächsischen Kliniken befasst. Zu bewerten waren Daten des Erfassungsjahrs 2016 für sechs Leistungsbereiche:

- Herzschrittmacher-Implantation
- Herzschrittmacher-Aggregatwechsel
- Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
- Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
- Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel
- Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation

Seit dem 1.1.2016 sind Daten zum Leistungsbereich Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie sektorenübergreifend sowohl im ambulanten als auch im stationären Bereich zu erfassen. Die Ergebnisse werden nicht mehr von der Arbeitsgruppe bewertet.

Insgesamt haben 57 sächsische Krankenhausstandorte mehr als 10.000 Datensätze erfasst. Zu 102 rechnerisch

auffälligen Ergebnissen wurden schriftliche Stellungnahmen erbeten. Die Mitglieder der Arbeitsgruppe haben in vier Beratungen die Stellungnahmen bewertet. Alle Einrichtungen erhielten eine schriftliche Rückmeldung zur Stellungnahme. Insgesamt ist die Qualität der Datenerhebung weiterhin verbessert und das Verständnis für die Notwendigkeit der Qualitätssicherung weiter verbessert. So waren auch die meisten Antworten zielführend, nur einige wenige haben nur die Epikrisen geschickt. Dies kann in Zukunft nicht akzeptiert werden, da der Arbeitsaufwand für die Arbeitsgruppe zu groß würde und oft die Argumentation für das Procedere bei den Patienten schwer nachvollziehbar ist.

Wiederholte Auffälligkeiten führten schließlich bei vier Einrichtungen zur Notwendigkeit von kollegialen Gesprächen. Schwerpunkte der Gespräche waren unter anderem:

- wiederholt rechnerisch auffällige Ergebnisse,
- Gründe für Dokumentationsprobleme,
- ausbleibende Verbesserung der Ergebnisse nach einem kollegialen Gespräch,
- geringe Eingriffszahlen, verbunden mit hohen Komplikationsraten,
- Maßnahmen zur Senkung der Strahlenbelastung,
- Todesfälle.

In diesen Gesprächen konnten die Monita angesprochen und größtenteils gelöst werden. Auch Maßnahmen zur Verbesserung der Struktur wurden dargelegt. Ungelöst ist unverändert die zum Teile geringe Zahl der Eingriffe pro Einrichtung und die dadurch bedingte geringere Expertise des Operators beziehungsweise des technischen Personals. Interessanterweise war auch eine Einrichtung mit hoher Schlagzahl erneut auffällig. Als Begründung war hier der Ausbildungscharakter der Institution genannt worden. Deutlich verbessert hat sich der Qualitätssicherungsparameter leitliniengerechte Indikationsstellung. Die Vorsitzende der Arbeitsgruppe berichtet einmal jährlich vor dem Lenkungsgremium über die Ergebnisse der Erhebung und des Strukturierten Dialogs.

## ORTHOPÄDIE/UNFALLCHIRURGIE

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

Grundlage der Arbeit der Gruppe war auch 2017 die Beurteilung der rechnerisch auffälligen Ergebnisse und des Dialogs mit den Vertretern der Kliniken in Sachsen, die sich mit den operativen Inhalten der Leistungsbereiche „Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung“, „Hüftendoprothesenversorgung“ und „Knieendoprothesenversorgung“ beschäftigen. In diesen, zu drei Gruppen zusammengefassten Themen, steht der Qualitätsindikator „Präoperative Verweildauer bei osteosynthetischer Versorgung“ und „bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahe Femurfraktur“ wie stets im Vordergrund der Dialoge. In der Berechnung des Indikators wurden gegenüber 2015 die innerklinisch entstanden Frakturen und Patienten mit antithrombotischer Dauertherapie mit neuen oralen Antikoagulantien durch Thrombininhibitoren gesondert berücksichtigt.

Die Arbeitsgruppe traf sich viermal, einmal zu kollegialen Gesprächen mit vier Krankenhäusern, und dreimal zur Diskussion der Stellungnahmen. Weitere kollegiale Gespräche sind vorgesehen.

Dem Lenkungsgremium wurde von der Arbeitsgruppe eine Einrichtung zur Entanonymisierung vorgeschlagen. Die Daten der Klinik wurden dem Lenkungsgremium in der außerordentlichen Beratung am 10.5.2017 durch Prof. Dr. Wolfgang Schneiders vorgestellt. Zwischen der Einrichtung und dem Lenkungsgremium wurde eine Vereinbarung über Verbesserungsmaßnahmen zum Erreichen der Qualitätsziele geschlossen.

Am 26.4.2017 fand die 6. Ergebniskonferenz Orthopädie/Unfallchirurgie statt, die von der Arbeitsgruppe vorbereitet wurde und für die die Mitglieder der Arbeitsgruppe einen Teil der Referenten stellte.

Die sächsischen Ergebnisse wurden zur bundesweiten Ergebniskonferenz des Gemeinsamen Bundesausschusses am 29.9.2017 vorgetragen.








Prof. Dr. Felix Bonnaire bei der 6. Ergebniskonferenz Externe Qualitätssicherung Orthopädie und Unfallchirurgie

Die Ergebnisse in allen drei Leistungsbereichen waren für Sachsen 2016 deutlich besser als für das Erfassungsjahr 2015 und vor allem lagen sie innerhalb der jeweiligen Referenzbereiche, mit Ausnahme der Qualitätsindikatoren zur präoperativen Verweildauer bei der Versorgung der Femurfrakturen. Die Referenzbereiche von jeweils 15 Prozent der Operationen später als 24 Stunden für Osteosynthesen beziehungsweise 48 Stunden für Endoprothesen wurden knapp verfehlt. Im gesamten Bundesgebiet wurden diese Ergebnisse mit (19,66 Prozent bei Osteosynthesen und 17,46 Prozent bei Endoprothesen) bei weitem nicht erreicht. Das heißt für die Arbeitsgruppe, wir haben gute Arbeit geleistet und die Kliniken im Wesentlichen auch. Leider sind es immer wenige, und oft dieselben Kliniken, die das vorgegebene Ziel nicht (annähernd) erreichen und dies mit unzureichenden Argumenten zu erklären versuchen. Fast immer sind es strukturelle, organisatorische Probleme und ausbleibende innerklinische Absprachen, die zu Verzögerungen führen.

Die folgende Übersicht stellt die Bewertungen der Stellungnahmen durch die Arbeitsgruppe zu den rechnerisch auffälligen Ergebnissen in den drei orthopädisch-unfallchirurgischen Leistungsbereichen dar.

Auswertungseinheiten (KHAAnonym)	ausgewertete DS 2016			17/1 Bewertungen (QI und AK)				HEP Bewertungen (QI und AK)				KEP Bewertungen (QI und AK)			
	17n1	HEP	KEP												
(1)	41	25	0												
(2)	1	444	375												
(3)	87	62	53												
(4)	60	138	140												
(5)	48	261	245												
(6)	77	237	242												
(9)	61	270	221												
(10)	67	168	128												
(11)	35	380	342												
(12)	30	54	89												
(13)	97	286	105												
(15)	28	25	0												
(16)	66	346	236												
(17)	58	80	43												
(19)	82	94	66												
(20)	57	376	235												
(21)	52	696	352												
(23)	45	187	296												
(24)	93	178	124												
(25)	132	534	372												
(28)	110	61	0												
(29)	98	397	170												
(30)	77	139	2												
(31)	59	145	67												
(32)	1	2	0												
(36)	39	510	378												
(40)	32	42	1												
(41)	50	136	87												
(42)	85	318	188												
(43)	2	0	0												
(44)	42	71	0												
(45)	29	336	315												
(47)	11	135	128												
(48)	29	131	153												
(49)	99	517	305												
(50)	18	95	114												
(52)	55	133	257												
(54)	18	484	367												
(56)	46	156	249												
(58)	61	157	109												
(62)	224	661	251												
(66)	59	264	472												
(67)	71	135	78												
(69)	22	14	0												
(70)	141	188	172												
(73)	157	180	56												
(82)	43	148	234												
(84)	95	149	42												
(101)	88	55	59												
(114)	73	27	0												
(129)	38	84	63												
(131)	52	145	100												
(133)	40	288	443												
(134)	27	84	86												
(135)	1	17	47												
(136)	101	312	279												
(137)	26	110	100												
(138)	32	28	0												
(139)	20	66	39												
(140)	66	340	253												
(142)	71	183	167												
(144)	86	196	130												
(145)	1	0	0												

Legende:

DS	Datensätze
17n1	Leistungsbereich Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
HEP	Hüftendoprothesenversorgung
KEP	Knieendoprothesenversorgung
QI	Qualitätsindikator
AK	Auffälligkeitskriterium
	Das Ergebnis ist qualitativ auffällig
	Das Ergebnis ist qualitativ unauffällig
	Das Ergebnis ist auffällig wegen Dokumentationsmängeln
	sonstiges
	Strukturierter Dialog noch nicht abgeschlossen



Es ist offensichtlich, dass sowohl kleinere Standorte als auch Einrichtungen mit großen Versorgungszahlen die Vorgaben ohne Dialog und Rückfragen schaffen. Die Mehrzahl der Einrichtungen setzt eine leitliniengerechte Versorgung der Patientinnen und Patienten um. Manche dagegen sind in allen Bereichen und zum Teil auch jährlich immer wieder auffällig. Hier fehlt es offensichtlich am Willen, etwas zu verbessern oder die Vorgaben des GBA anzuerkennen.

Eklatant ist das Ergebnis der rechnerischen Auffälligkeiten bei allgemeinen und spezifischen Komplikationen bei der Hüftendoprothesenversorgung. Bundesweit ist das Risiko für allgemeine Komplikationen sechsfach erhöht bei der endoprothetischen Versorgung von Frakturen gegenüber elektiven Operationen und fast doppelt so hoch für spezifische Komplikation.

Die Ergebnisse der Erfassung und des Strukturierten Dialogs der orthopädisch-unfallchirurgischen Leistungsbereiche wurden zur 6. Ergebniskonferenz am 26.04.2017 in der Sächsischen Landesärztekammer mit Beteiligung der Chef- und Oberärzte diskutiert. Insgesamt haben 42 Personen an der Veranstaltung teilgenommen. Die Teilnehmerzahl fiel deutlich geringer aus, als erwartet. Zum Qualitätsindikator „Präoperative Verweildauer nach Aufnahme in das Krankenhaus“ waren im Rahmen des Strukturierten Dialogs kontroverse Diskussionen in größerem Umfang geführt worden. Schwerpunkt der Diskussion war auch der Umgang mit gerinnungshemmenden Substanzen. In diesem Zusammenhang war ein deutlich größeres Interesse seitens der Arbeitsgruppe erwartet worden.

Weitere Themen wurden von Mitgliedern der Arbeitsgruppe und von Spezialisten vorgetragen (Endoprothetik: Prof. Dr. Klaus-Peter Günther, Endoprothesenregister; Prof. Dr. Wolfgang Schneiders, Gerinnungshemmung; Prof. Dr. Sebastian Schellong). Diese Jahreskonferenzen dienen der ausführlichen Diskussion und Transparenz der Grundlagen für den Dialog zwischen medizinischen Entscheidern und der Arbeitsgruppe und nicht zuletzt der Vertrauensbildung.

Die Gruppe arbeitet ambitioniert und sehr aufwendig an den Auswertungen und hat gute Ergebnisse. Leider honorieren fast immer dieselben Kliniken unseren Aufwand und unsere Intention nach Qualitätsverbesserung

nicht. Hilfestellungen haben wir in den vergangenen Jahren immer wieder gestellt und die hervorragende Stellung Sachsens in der Vergleichsbewertung mit den Ergebnissen des Bundesgebietes beweist, dass Verbesserungen möglich sind, wenn man will.

## **PERINATOLOGIE/NEONATOLOGIE**

### **Dr. Gabriele Kamin, Dresden, Vorsitzende**

Die Mitglieder der Arbeitsgruppe haben im Jahr 2017 insgesamt acht Sitzungen zu den perinatologischen und neonatologischen Ergebnissen des Jahres 2016 durchgeführt. Dabei fanden fachlich gebunden vier neonatologische und vier geburtshilfliche 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 im Leistungsbereich Neonatologie einen zusätzlichen Landes-Qualitätsindikator entwickelt und einen Strukturierten Dialog dazu geführt.

Gemeinsam wurden das jährliche Klinikärztetreffen und die inzwischen etablierte jährliche Fortbildungsveranstaltung für Hebammen vorbereitet und durchgeführt.

Die Gruppe Geburtshilfe hat den Strukturierten Dialog mit 37 von 42 der an der Erhebung beteiligten sächsischen Kliniken begonnen und 60 Stellungnahmen zu auffälligen Qualitätsindikatoren sowie zehn Stellungnahmen zur Datenvalidierung angefordert, die Gruppe Neonatologie bei 40 teilnehmenden Einrichtungen 26 Stellungnahmen zu auffälligen Qualitätsindikatoren und eine Stellungnahme zur Datenvalidierung (Unterdokumentation) angefordert sowie vier Hinweise zu rechnerisch auffälligen Ergebnissen erteilt. Nach Eingang der Antworten aller Kliniken wurden die Vertreter von drei Kinderkliniken und drei geburtshilflichen Einrichtungen zu einem kollegialen Gespräch eingeladen. Die Stellungnahmen der Kliniken waren unserem Wunsch entsprechend in Form von Epikrisen und bezüglich der geburtshilflichen Problematik mit kopierten Kardiotokogrammen sehr detailliert erarbeitet, sodass eine Beurteilung und Einstufung in den meisten Fällen möglich war.

Erneut sind Kliniken mit Dokumentationsmängeln auffällig, zum Teil auch wiederholt auffällig.



10. Gemeinsame Fortbildungsveranstaltung der Arbeitsgruppe Perinatalogie / Neonatologie mit dem Sächsischen Hebammenverband e. V.

Das alljährliche Klinikärztetreffen der Frauen- und Kinderärzte 2017 fand in Gemeinsamkeit mit den Arbeitsgruppen Gynäkologie und Mammachirurgie am 10.12.2017 mit reger Beteiligung (79 Ärzte, Hebammen und Gäste) und fruchtbarer Diskussion insbesondere zu geburtshilflichen Themen statt.

### Ergebnisse

Im Jahr 2016 wurden in der Perinatalerhebung 36.740 Entbindungen erfasst und damit im Vergleich zum Vorjahr eine Erhöhung um 3,1 Prozent beobachtet, der Anteil der im Zeitraum der Frühgeburtlichkeit zur Welt gekommenen Neugeborenen betrug 8,1 Prozent und liegt somit erfreulicherweise unter dem Vorjahresergebnis von 8,5 Prozent. Im Jahr 2016 wurden 613 Zwillingspaare und 9 Drillingengeburt registriert, damit liegt die Rate der Mehrlinge in diesem Zeitraum leicht unter der Vorjahresrate (2016: 622 Mehrlingsgeburten; 2015: 653 Mehrlingsgeburten; 2014: 599 Mehrlingsgeburten). Zwei Drittel der Zwillingspaare kamen in Perinatalzentren Level I oder II, alle Drillinge in Level I Zentren zur Welt.

Die Kaiserschnittquote in Sachsen lag bei 24,4 Prozent und bleibt stabil niedrig im Vergleich zum deutschen Durchschnitt, insbesondere ist diese bei reif geborenen Einlingen mit 18,3 Prozent aller reif geborenen Einlinge (Vorjahr 18,5 Prozent) im Vergleich der Bundesländer hervorragend ohne dass dadurch andere qualitativ schlechtere Ergebnisse zu registrieren sind.

Die geforderte Regionalisierung von Hochrisikoschwangerschaften mit Geburten vor der vollendeten 29. Schwangerschaftswoche in Perinatalzentren Level I lag bei 84,4 Prozent, die Rate der Frühgeburten zwischen der vollendeten 29. und vollendeten 32. Schwangerschaftswoche, die in Perinatalzentren Level I und II zur Welt kamen, lag bei 88,5 Prozent und damit wesentlich besser als im Vorjahr (77,8 Prozent). Es wurden aber auch 32 Kinder in Kliniken mit dem Status eines perinatalen Schwerpunktes und sieben Kinder in Geburtskliniken geboren, die gemäß Richtlinie über Maßnahmen der Qualitätssicherung Früh- und Reifgeborener in Perinatalzentren entbunden werden sollen. Die entsprechenden Kliniken wurden alle zu einer Stellungnahme aufgefordert. In vielen Fällen handelte es sich um sehr rasch verlaufende Geburten, die eine Verlegung in ein Perinatalzentrum unmöglich machten.

Betrachtet man die Rate der absoluten Hochrisiko-Frühgeburten mit einem Geburtsgewicht < 1.000 g, stellt man fest, dass auch hier im Vergleich zum Vorjahr nur 91,9 Prozent (2015 94,0 Prozent) der lebend geborenen Kinder mit einem Geburtsgewicht < 1.000 g in Level I-Frauenkliniken geboren wurden.

Im Jahr 2016 wurden insgesamt 6.395 (Vorjahr 6.164) in Kliniken geborene Kinder und 80 in außerklinischen Einrichtungen oder zu Hause Geborene neonatologisch versorgt, diese Zahl impliziert allerdings auch 319 Sekundäraufnahmen.

Die Sterblichkeit der Frühgeborenen mit einem Schwangerschaftsalter 24+0 bis unter 32+0 Schwangerschaftswochen p.m. und einem Geburtsgewicht < 1.500 g lag bei 6,04 Prozent.

Wird die Sterblichkeit weiter nach Gestationsaltersgruppen differenziert, ergibt sich für die Gruppe von 24+0 bis 28+6 Schwangerschaftswochen ein Wert von 9,44 Prozent und für die Gruppe von 29+0 bis unter 32 Schwangerschaftswochen ein Wert von 1,99 Prozent.

Die Sepsisrate (Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate an Kindern mit nosokomialen Infektionen ohne zuverlegte Kinder) lag bei O/E = 1,16 und hat sich im Vergleich zum Vorjahr (1,20) verbessert.

### Weitere Aktivitäten der Arbeitsgruppe

Die zehnte gemeinsame Fortbildungsveranstaltung der Arbeitsgruppe und der Projektgeschäftsstelle mit dem Sächsischen Hebammenverband wurde im Januar 2017 in den Räumen der Sächsischen Landesärztekammer durchgeführt. Diese gemeinsame Fortbildung ließ die vergangenen zehn Jahre Revue passieren, die fachlichen Themen wurden nach Wünschen und Vorschlägen des Sächsischen Hebammenverbandes gemeinsam ausgewählt. Diese Veranstaltung ist inzwischen zur liebgewonnenen und allseits gewünschten Tradition geworden und besitzt immer noch das Alleinstellungsmerkmal in den deutschen Bundesländern.

Die Vorsitzende der Arbeitsgruppe hat wie bereits oben berichtet, die Ergebnisse und Problempunkte dem Lenkungs-gremium dargestellt und konnte bezüglich der fortwährenden Probleme Gehör finden.

### 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 derer Überlebensqualität im Alter von zwei sowie möglichst fünf und zehn Jahren in den Sozialpädiatrischen Zentren des Landes (hier liegen jetzt erste hoch interessante Ergebnisse der niedersächsischen Arbeitsgruppe vor) und die Fortführung weiterer sächsischer Projekte zur Qualitätssicherung.

Eine weitere wichtige Aufgabe sehen wir in der Unterstützung der Zusammenführung der Daten der ambulanten Versorgung mit den klinischen Ergebnissen in Geburtshilfe und Neonatologie und die gemeinsame Arbeit nach den neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen. Hier liegt unseres Erachtens der Schlüssel zur Verbesserung der perinatalogischen Ergebnisse.

## PNEUMONIE

### Dr. Christian Riedel, Pirna, Vorsitzender

Die Arbeitsgruppe (ambulant erworbene) Pneumonie überprüft im Auftrag des Lenkungs-gremiums Sachsen die Ergebnisse der stationären Behandlung der Lungentzündung. Diese bundesweit häufige Infektions-

erkrankung hat in Deutschland eine höhere Krankenhausletalität als der ST-Hebungsinfarkt, insbesondere ältere Patienten auf Normalstation ohne Monitoring sind bei Entwicklung einer raschen Sepsis und innerhalb der ersten 72 Stunden nach Krankenhausaufnahme durch respiratorische Verschlechterung oder andere Organdysfunktionen vital gefährdet. Die Behandlung der ambulant erworbenen Pneumonie sollte der seit Jahren etablierten Leitlinie folgen, die 2016 in überarbeiteter Form erschienen und zu einer weitgehenden Standardisierung der Therapie geführt hat (S. Ewig et al.: S3-Leitlinie Behandlung von erwachsenen Patienten mit ambulant erworbener Pneumonie und Prävention – Update 2016).

Erst durch diese Standardisierung ist eine Qualitätssicherung möglich, die über die Abfrage einiger relevanter Indikatoren im Verlauf der Behandlung eine Adhärenz an die Leitlinienvorgaben überprüft. Ein weiteres Kriterium der Qualitätssicherung ist natürlich auch die Sterblichkeit im Krankenhaus.

### Schwerpunkte

Schwerpunkt der Tätigkeit im Berichtsjahr war die Beratung zu den Stellungnahmen der Kliniken mit rechnerisch auffälligen Ergebnissen, deren Anzahl im Vergleich zu den Vorjahren aber weiter abgenommen hat. Insgesamt reichten Kliniken 14.177 Datensätze ein. Bezüglich der Qualitätsindikatoren und Auffälligkeitskriterien wurden bei rechnerisch auffälligen Ergebnissen 37 Kliniken angeschrieben, 27 Kliniken erhielten mindestens einen Hinweis, 34 Kliniken wurden zu einer Stellungnahme aufgefordert. Bezüglich der Datenvalidierung wurden zehn Kliniken angeschrieben. Im Rahmen dieser Beratung zu den Stellungnahmen der Kliniken mit rechnerisch auffälligen Ergebnissen verblieben 14 Kliniken mit mindestens einem qualitativ auffälligen Qualitätsindikator oder Auffälligkeitskriterium. Zwei Kliniken erhielten mindestens einmal die Einstufung, dass eine abschließende Bewertung wegen fehlerhafter Dokumentation nicht möglich war. Bei sechs Kliniken erfolgte mindestens eine Einstufung eines Qualitätsindicators/Auffälligkeitskriteriums mit „Sonstiges“ (Kommentar der AG oder erneute Nachfrage erforderlich). Bei 19 Kliniken führte mindestens eine Stellungnahme nach Beratung dazu, dass die rechnerisch auffälligen Ergebnisse letztlich als unauffällig eingestuft wurden, weil Klinikbesonderheiten vorlagen oder gut begründete Einzelfälle. Über- oder Unterdokumentation traten nicht auf.

Es erfolgte ein kollegiales Gespräch mit einer Klinik, bei der der Indikator „Frühmobilisation innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme“ wiederholt auffällig war. Da auch die schriftliche Stellungnahme der Klinik die Gründe für die zu geringe Frühmobilisationsrate nicht ausreichend darlegen konnte und zu pauschal erschien, erfolgte die Einladung des Leitenden Oberarztes und des Leiters des Qualitätsmanagements. Gemeinsam wurden Gründe für die Problematik erarbeitet und Lösungsansätze aufgezeigt. Die bereits im Krankenhaus begonnenen Maßnahmen wurden als so effektiv eingeschätzt, dass mit einem unauffälligen Ergebnis im aktuellen Berichtsjahr zu rechnen sein dürfte.

Ein Mitglied der Arbeitsgruppe führte persönlich eine Begehung eines Krankenhauses durch, das seit Jahren rechnerisch auffällige Ergebnisse in mehreren Qualitätsindikatoren ablieferte und offenbar Schwierigkeiten hatte, die Problematik effektiv zu beheben. Dabei wurden exemplarische Epikrisen überprüft und die Behandlungssituation analysiert. Die Klinik, die wie viele kleinere Häuser in der Peripherie Sachsens strukturelle und personelle Probleme als Ursache anführte, erhielt Vorschläge, wie eine leitliniengerechte Behandlung besser umgesetzt werden kann.

Ein weiteres kollegiales Gespräch ist im Januar 2018 mit einem Haus geplant, bei dem eine zeitgerechte antibiotische Behandlung in vielen Fällen nicht umgesetzt wurde und die „Vollständige Bestimmung der klinischen Stabilitätskriterien bis zur Entlassung“ unzureichend durchgeführt worden war. Die Ergebnisse und Begründungen der Klinik waren bereits im Vorjahr negativ aufgefallen.

### Ergebnisse

Die Pneumonieletalität in Sachsen betrug insgesamt 13 Prozent, bei Erkrankten aus Pflegeheimen erhöhte sich diese auf 26 Prozent und von den Patienten, die so schwer erkrankt waren, dass sie eine invasive maschinelle Beatmung benötigen, verstarben drei Prozent. Diese Zahlen sind stabil und entsprechen in etwa denen des Bundesdurchschnitts. Eine relevante Änderung zum Vorjahr lag nicht vor. Bezüglich der Auffälligkeitskriterien und Qualitätsindikatoren lagen die sächsischen Ergebnisse in dem Berichtszeitraum vollständig innerhalb des bundesweiten Referenzbereichs.

### Probleme

Das Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTiG) beklagte, dass die schriftlichen Informationen, die es zum Strukturierten Dialog von den einzelnen Ländern erhalte, unzureichend für die Arbeit des IQTiG seien. Daher wurden von Mitarbeitern des IQTiG Telefonate mit den Landesgeschäftsstellenleitern geführt, unter anderem um Dokumentationsprobleme besser zu verstehen und die Datensätze anzupassen.

### PFLEGE (DEKUBITUS)

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

Im Jahre 2016 erfolgte zum zehnten Mal die fachabteilungsunabhängige Erfassung von Daten zur Dekubitusprophylaxe im Rahmen der externen Qualitätssicherung. Die Daten des Erfassungsjahres 2016 wurden 2017 ausgewertet und der Strukturierte Dialog zu rechnerisch auffälligen Ergebnissen geführt.

Dazu fand eine Sitzung statt. Die Arbeitsgruppe besteht aktuell aus einem Vertreter des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherungen, zwei Vertretern des Pflegedienstes und zwei ärztlichen Vertretern.

Erfasst wurden alle Dekubitusfälle Grad 2 oder höhere Grade bei Patienten ab 20 Jahren für das gesamte Jahr 2016.

Die Risikoadjustierung erfolgt aus den Abrechnungsdaten.

Besonders berücksichtigte Risikofaktoren sind:

- Diabetes mellitus,
- hochaufwendige Pflege,
- Beatmungstunden.

Die Qualitätsindikatoren dieses Leistungsbereichs erfassen ausschließlich die Häufigkeit neu aufgetretener Druckgeschwüre während eines Aufenthalts im Krankenhaus (Dekubitusinzidenz).

Es werden zwei Qualitätsindikatoren berechnet:

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

Zu rechnerisch auffälligen Ergebnissen der Qualitätsindikatoren mit Referenzbereich wurde der Strukturierte Dialog geführt.

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

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

Dekubitus Grad nicht näher bezeichnet Dekubitus ohne Angabe eines Grades

In Sachsen nahmen 88 Krankenhäuser mit 18.002 Datensätzen an der Datenerfassung teil.

Insgesamt 5.332 Patientinnen und Patienten haben 2016 in Sachsen einen Dekubitus Grad 2–4 stationär erworben. Dies sind 0,59 Prozent. Dies liegt über der vorhergesagten Rate (0,48 Prozent), aber noch innerhalb des Referenzbereiches (<1,95).

Die Entstehung eines hochgradigen Dekubitus (Grad 4) wurde als „Sentinel-Event“ erfasst, bei dem in jedem Fall eine Einzelfallanalyse erfolgte. Nach 131 Patienten im Erfassungsjahr 2014 wiesen 2015 nur noch 114 einen neu aufgetretenen Dekubitus Grad 4 auf. 2013 waren noch 209 Fälle zu verzeichnen.

Im Jahre 2016 waren 105 Fälle zu verzeichnen und damit die niedrigste Zahl seit vier Jahren. Dies ist sicher auch ein Ergebnis des „Strukturierten Dialoges“.

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

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

Insgesamt wurden Stellungnahmen zu 51 rechnerisch auffälligen Ergebnissen angefordert.

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 schicksalhaften Einzelfällen oder mit Dokumentationsmängeln.

Abschließend wurden 23 Kliniken als auffällig eingestuft (2015: 25 Kliniken) und erhielten fachliche Hinweise. Wo bei der Strukturierte Dialog bei fünf Kliniken noch nicht abgeschlossen ist.

Zusammenfassend schätzt die Arbeitsgruppe ein, dass für die zehnte komplette Erfassung der Dekubitalulcera eine aussagefähige risikoadjustierte Statistik erhoben werden konnte. Diese konnte auch mit der Erfassung von 2015 verglichen werden.

Insgesamt liegt die Dekubitusrate in Sachsen immer noch über der vorhergesagten Rate, aber innerhalb des Referenzbereiches.

Es fiel wieder eine Reihe von Dokumentationsfehlern auf, die dieses Ergebnis begründen. Ob die erhöhte Rate nur auf die Dokumentationsfehler zurückzuführen ist, werden die nächsten Erfassungen zeigen.

Die Sentinel-Events im Erfassungsjahr wurden ebenfalls analysiert. Nach unserer Meinung handelt es sich in der überwiegenden Zahl der Fälle um begründete Einzelfälle und Dokumentationsfehler, aber teilweise auch um Prozessmängel.

Die Umsetzung der Strukturierten Dialoge und Begehungen im Jahre 2016 konnte noch nicht in die Ergebnisse einbezogen werden. Dies werden die Zahlen für 2017 zeigen.

Zusammenfassend unterstreichen wir nochmals den unterstützenden Charakter dieser kollegialen Gespräche.

Von 2014 zu 2016 ist ein deutlicher Rückgang der Zahl der Sentinel Events (von 131 auf 105) zu beobachten. Dies sehen wir auch als Erfolg der Projektgeschäftsstelle und der Arbeitsgruppe an.

Wir gehen davon aus, dass es immer eine Patientengruppe im Hochrisikobereich für einen Dekubitus Grad 4 geben wird.



# 11 ÄRZTLICHE STELLE RÖNTGEN

## ALLGEMEIN

### ÄRZTLICHE STELLE RÖV/STRLSCHV

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

Im Jahr 2017 wurden insgesamt 249 Einrichtungen (+ Mitnutzer der Anlagen) bezüglich der Einhaltung geltender Qualitätsstandards in den Bereichen Röntgendiagnostik, Knochendichtemessung, Strahlentherapie und Nuklearmedizin geprüft.

Die Arbeit in den drei Fachkommissionen wird unterstützt durch 36 Ehrenamtliche (28 Ärzte und jeweils vier Medizinphysikexperten in den Fachkommissionen Nuklearmedizin und Strahlentherapie). Die Prüfung der DEXA-Anlagen erfolgt durch die Beratungsgruppe Osteodensitometrie, die unverändert aus zwei Orthopäden, einer Radiologin und einem Internisten besteht.

Im Bereich Röntgendiagnostik gibt es in Sachsen aktuell 488 Einrichtungen (Vorjahr 516) mit Röntgenanlagen, die nach § 17a RöV geprüft werden. Hinzu kommen noch 92 Einrichtungen mit Knochendichtemessanlagen (Vorjahr 98).

Unter den 488 Einrichtungen, die Röntgendiagnostik betreiben, waren zum Jahreswechsel 101 Kliniken (inkl. Rehabilitationskliniken und Ämter, Vorjahr 128) und 387 Praxen (Vorjahr 388). Mitnutzer der Röntgenanlagen, die auch geprüft werden, kommen noch hinzu.

Im Bezirk Dresden haben sich mit 159 die meisten Praxen mit Röntgenanlagen angesiedelt. Es folgen die Regionen Chemnitz mit 129 Praxen und Leipzig mit 99.

Bei Kliniken und Praxen mit Röntgenanlagen (inkl. Knochendichtemessanlagen) gab es 2017 einige Zusammenlegungen und Stilllegungen, sodass unsere Datenbank insgesamt 34 Einrichtungen weniger als im Vorjahr verzeichnet.

In der Nuklearmedizin und Strahlentherapie sind die Einrichtungen nahezu konstant.

Der Prüfung nach § 83 StrlSchV unterliegen sachsenweit 25 nuklearmedizinische Einrichtungen und 17 strahlentherapeutische Institutionen.

Die Fachkommission Strahlentherapie führte Vor-Ort-Begehungen in sieben strahlentherapeutischen Institutionen durch.

Bei vier Zusammenkünften der Fachkommission Nuklearmedizin wurden Unterlagen von 13 nuklearmedizinischen Einrichtungen überprüft.

Der größte Arbeitsumfang fällt auf den Fachbereich Radiologie. Die Fachkommission Röntgenverordnung begutachtete Patientenaufnahmen aus 186 radiologischen Institutionen und die Beratungsgruppe Osteodensitometrie prüfte 43 Einrichtungen.

Die Bewertung der Qualitätssicherung orientiert sich am „Einheitlichen Bewertungssystem der Ärztlichen Stellen nach §17a RöV und §83 StrlSchV“. Detaillierte Ergebnisse enthalten die Tätigkeitsberichte der einzelnen Fachkommissionen.

An den Zentralen Erfahrungsaustauschen der Ärztlichen Stellen in Berlin im Mai und November 2017 nahmen wir teil. Bei den bundesweiten Treffen werden aktuelle Probleme aus der Tätigkeit der Ärztlichen Stellen aus den Fachbereichen Strahlentherapie, Nuklearmedizin und Röntgendiagnostik diskutiert.

## NUKLEARMEDIZIN

**Dr. Angelika Wünsche, Leipzig, Vorsitzende**

Die Tätigkeit der Fachkommission Nuklearmedizin nach § 83 der StrlSchV wurde im Jahr 2017 kontinuierlich fortgesetzt.

Die Fachkommission besteht unverändert zum Vorjahr in ihrer Zusammensetzung.

Im Jahr 2017 wurden 13 Einrichtungen anhand eingesandter Unterlagen geprüft mit den in der Tabelle 1 dargestellten Ergebnissen. Zusätzlich wurden die Nachforderungen von acht Einrichtungen geprüft, zwei davon waren ausstehende Nachforderungen von 2015.

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. bei schweren Mängeln, die Patienten gefährden oder Verweigerung der Unterlagenzusendung, Meldung an die zuständige Behörde

#### Ergebnisse der Prüfungen 2017 von 13 Einrichtungen und 8 Nachreichungen

Beurteilung	Anzahl	weiterer Ablauf
1	3	
2	8 (6 Nachforderungen)	Stufe 2 bestätigt
3	2 (1x mit dringender Nachforderung)	verkürzte Anforderung von Unterlagen nach einem Jahr
4	0	
8 Nachforderungen: 6 aus 2017 2 aus 2016		
1	0	
2	7	
3	1	Nachforderung unvollständig, verkürzte Anforderung von Unterlagen nach 1 Jahr
4	0	

Die Stufen 1 und 2 entsprechen den gesetzlichen Anforderungen. Stufe 4 für schwerwiegende Mängel war nicht erforderlich.

Damit ist die Qualität der nuklearmedizinischen Einrichtungen in Sachsen weiterhin als gut einzustufen. Bei Stufe 2 wurden Kleinigkeiten vergessen, die teilweise nachgefordert werden mussten. Die Nachforderungen bestätigten die zuvor getroffenen Einschätzungen der Stufe 2 und auch der Stufe 3 (s. Tabelle 1).

2017 wurden die Gebühren für die Prüfungen der Ärztlichen Stelle angehoben, um den deutlich gestiegenen Anforderungen an die Technik und durch die Prüfung der höheren Anzahl von Patientenunterlagen gerecht zu werden. Dies war erforderlich, da die Ärztliche Stelle kostendeckend arbeiten muss. Die Mitglieder der Fachkommission, Ärzte und MPE arbeiten weiterhin ehrenamtlich.

#### Aktivitäten 2017 außerhalb Sachsens im Rahmen der Ärztlichen Stelle

Es erfolgte die Teilnahme und Mitarbeit bei dem zentralen Erfahrungsaustausch der Ärztlichen Stellen.

Wir beteiligen uns an der weiteren Sammlung der verarbeiteten Aktivitätsdosen bei den verschiedenen Untersuchungen für eventuell notwendige Anpassungen der diagnostischen Referenzwerte.

Ebenso arbeiten wir weiterhin bei der Verfeinerung einheitlicher Bewertungskriterien mit, um die Rahmenbedingungen für die Prüfungen der Ärztlichen Stellen nach StrlSchV zwischen den einzelnen Bundesländern vergleichbar zu gestalten. Diese Aufgaben stehen jedes Jahr an für eine ständige Aktualisierung.

#### Künftige Aufgaben

Kontinuierliche Fortführung der bisher erfolgreichen Arbeit der Fachkommission Nuklearmedizin.

#### RÖNTGEN

##### Dr. Volkmar Hänig, Pirna, Vorsitzender

Im Berichtszeitraum 2017 hat die Fachkommission Röntgenverordnung in den regelmäßigen Sitzungen die Röntgenanlagen von 186 Einrichtungen überprüft (144 Praxen und 42 Kliniken). Insgesamt wurden circa 18.000 Patientenaufnahmen (inkl. Durchleuchtung und CT) begutachtet, davon waren 1.058 pädiatrische Untersuchungen.

Von den Einrichtungen, die 2017 Unterlagen zur Prüfung eingereicht haben, arbeiten 83 Prozent digital und 17 Prozent analog mit Film-Folien-Kombination.

83 Prozent der eingereichten Aufnahmen entsprachen hinsichtlich dem Strahlenschutz und der Bildqualität den Leitlinien der Bundesärztekammer.

Am häufigsten traten folgende Mängel in Erscheinung:

- Bei 48 Prozent der Einrichtungen besteht bei einzelnen Aufnahmen Optimierungsbedarf hinsichtlich der Einblendung (häufig überdecken Shutter-Einstellungen die ursprüngliche Einblendung und verhindern

die Aussage, ob Objekt bezogen eingeblendet wurde). Mehrere Einrichtungen wurden aufgefordert, den elektronischen Shutter nachzujustieren, sodass die Originaleinblendung noch erkennbar ist.

- Bei 25 Prozent der Einrichtungen wurden in mindestens einem Fall Mängel hinsichtlich fehlendem oder fehlerhaften Gonadenschutz festgestellt (zum Beispiel Bleiabdeckung anstatt umschlossener Hodenkapsel, Ovarienchutz ungünstig platziert).
- Bei 25 Prozent der Einrichtungen war mindestens ein Diagnostischer Referenzwert überschritten, dies betraf häufig Röntgenuntersuchungen der BWS seitlich und LWS seitlich sowie Computertomographie der Wirbelsäule und Nasennebenhöhle (Gesichtsschädel Sinusitis). In Einzelfällen wurden bei der seitlichen BWS Verwischungsaufnahmen angefertigt, die nicht mehr der Leitlinie entsprechen. Gleichmaßen nicht leitliniengerecht sind vereinzelte Schädelröntgenaufnahmen, insbesondere bei Kindern.
- Bei 23 Prozent der Einrichtungen, die Röntgenaufnahmen von Kindern anfertigen, fehlte bei mindestens einer Aufnahme der pädiatrische Zusatzfilter. Dieses Verhalten wird als gravierendes Vergehen im Strahlenschutz bewertet.

Bei den wenigen Einrichtungen, die noch analoge Röntgenanlagen mit konventioneller Entwicklungstechnik betreiben, traten bei der Filmverarbeitung/-entwicklung gehäuft folgende Mängel auf:

- zu lang verwendete Filmpackungen
- fehlende überlappende Messung
- Chemieaustausch zu spät

Die exakte Dokumentation der rechtfertigenden Indikation ist nach RöV Bestandteil der Prüfung durch die Ärztlichen Stellen. Nicht aussagekräftige oder nicht nachvollziehbare Angaben mussten bei 18 Betreibern beanstandet und nachgefordert werden.

Von den 186 Einrichtungen wurden 91 der Kategorie mängelfrei zugeordnet. In 64 Einrichtungen traten geringfügige Mängel auf (Kategorie 2), hier wurden Hinweise zur Qualitätsverbesserung gegeben.

In 26 Einrichtungen wurden Mängel der Kategorie 3 festgestellt, die mit Auflagen (Anzeige der Mängelbe-

hebung, Rückmeldungen, Schulungen und/ oder einer verkürzten Wiedervorlage) einhergingen.

In fünf Fällen musste die Kommission für die Ergebniskategorie 4 (gravierende Mängel) vergeben. Die Wiedervorlage erfolgt hier schon nach drei bis sechs Monaten, die Auflagen sind ähnlich Kategorie 3. In vier Fällen, in denen bei erneuter Vorlage wieder gravierende Mängel vorlagen, musste eine Meldung an die Landesdirektion erfolgen.

Bei der technischen Qualitätssicherung entsprechend den DIN-Normen 6868, PAS 1054 und DIN EN 61223-2-6 traten, wie bereits in den vergangenen Jahren, keine gravierenden Mängel hinsichtlich der Technik auf. Alle eingesetzten Röntgenanlagen entsprechen dem geforderten technischen Niveau. Mangelhafte Sorgfalt beim Ausfüllen der Konstanzprüfungsbögen und der Einreichung der Unterlagen führte zu häufigen und vermeidbaren Rückfragen.

Bei etwa jeder dritten Einrichtung ergab sich ein erhöhter Bearbeitungsaufwand durch Nachforderungen fehlender Unterlagen (meistens CTDI-Werte, Sachverständigenprüfberichte, Monitor-Konstanzprüfungen, Teleradiologie-Konstanzprüfungen oder Prüfkörperaufnahmen).

In Einzelfällen werden die nach den oben genannten Normen (DIN) vorgeschriebenen Konstanzprüfungen nicht korrekt durchgeführt beziehungsweise Toleranzabweichungen nicht erkannt. Demzufolge konnte auch nicht darauf reagiert werden. Das ist ein aus Strahlenschutzgründen inakzeptables Fehlverhalten.

Bei den Monitoren gab es die meisten Toleranzabweichungen bei der Messung der Schleierleuchtdichte, da die Lichtverhältnisse häufig nicht mit denen der Bezugswertfestlegung übereinstimmen. Teilweise war der Toleranzbereich von Anfang an vom Servicetechniker nicht korrekt angegeben.

Die Beratungsgruppe Osteodensitometrie hat 2017 43 Einrichtungen mit 93 Ärzten geprüft. Acht Einrichtungen davon werden 2018 verkürzt angefordert.

Die häufigsten Fehler liegen bei der Einstelltechnik (messtechnische Ungenauigkeiten, Messfeld zu hoch

eingestellt beziehungsweise falsch positioniert) oder Stellung der rechtfertigenden Indikation. Aufgrund der Vielzahl an Mängeln bei diesen beiden Prüfpunkten mussten zwei Einrichtungen zur Überprüfung an die Landesdirektion gemeldet werden.

Es werden regelmäßige monatliche Phantommessungen empfohlen. Eine entsprechende DIN, die diese Messungen mit hoher Wahrscheinlichkeit zur Pflicht erhebt, ist in Arbeit.

Bei der Konstanzprüfung der Teleradiologie-Übertragungstrecken und Heimmonitore in 24 Kliniken wird die Dokumentation häufig zu allgemein gehalten (unvollständige Dokumentationen der Prüfpunkte). Den Teleradiologie nutzenden Einrichtungen wurde ein Musterbogen mit allen Prüfpunkten gesendet. Neben der Einhaltung der maximalen Übertragungszeit muss auch die Anzahl beziehungsweise Vollständigkeit der Bilder und festgelegter Pflichtbestandteile des DICOM-Headers und die Beurteilung der Bildqualität dokumentiert werden. An die Heimmonitore werden die gleichen Qualitätsansprüche gestellt, wie an die in den Kliniken.

## **STRAHLENTHERAPIE**

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

Die Tätigkeit der Fachkommission Strahlentherapie der Ärztlichen Stelle RöV/StrlSchV bestand im Jahr 2017 in der Fortführung der turnusmäßigen Begehung der sächsischen Strahlentherapieeinrichtungen im üblichen zweijährigen Rhythmus.

Wie bereits in den Vorjahren wurde der Begehungsablauf den Einrichtungen vorab über die Sächsische Landesärztekammer zur Kenntnis gebracht. Die Bewertung der Einrichtungen erfolgte nach einem bundesweit einheitlichen Bewertungsmaßstab.

### **Schwerpunkte innerhalb des Zuständigkeitsbereichs der Sächsischen Landesärztekammer im Berichtsjahr 2017**

2017 wurden sieben strahlentherapeutische Einrichtungen im Zuständigkeitsbereich der Fachkommission Strahlentherapie der Sächsischen Landesärztekammer besucht.

### **Erreichte Ergebnisse und Teilergebnisse**

Die Überprüfung der genannten Einrichtungen ergab, dass in der Kategorie 3 und 4 (erhebliche Mängel) kein Mangel registriert wurde.

Mehrere geringfügige Mängel der Kategorie 2 konnten vor Ort mit entsprechenden Empfehlungen an die Anwender behoben werden.

Der Stand der medizinischen Wissenschaft ist in der Strahlentherapie eng an Investitionen in die Gerätetechnik verbunden. In Sachsen wurde die Erneuerung der Gerätetechnik in den einzelnen Einrichtungen auch 2016/17 erfreulicherweise fortgesetzt. Für die Intensitätsmodulierte Strahlentherapie (IMRT), als dem derzeit modernsten Therapieverfahren, sind nunmehr in Sachsen flächendeckend die technischen Voraussetzungen vorhanden.

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

### **Aktuelle Probleme**

Das Problem der stationären Aufnahmen von ambulanten Praxis-Patienten wegen akuter Nebenwirkungen bei einer Strahlentherapieserie ist 2017 mittlerweile nach gemeinsamen Gesprächen der zuständigen Ministerien gelöst worden.

In zwei der sieben im Jahr 2017 geprüften Strahlentherapieeinrichtungen Sachsens war die Anzahl von fachkundigen Fachärzten beziehungsweise Physikern an der unteren Grenze (vorübergehend auch unterhalb) der in der entsprechenden Richtlinie vorgeschriebenen Zahlen. Infolge der knappen ärztlichen Besetzung leidet zuerst die Methodenvielfalt der Strahlentherapieverfahren. In einer der beiden betroffenen Einrichtungen ist wegen der hohen Fluktuation und der daraus resultierenden instabilen Situation ein Gespräch zwischen der Verwaltungsebene, Dr. Joachim Lorenz, der Ärztlichen Stelle und der Einrichtung erforderlich gewesen. Die aktuelle Situation ist inzwischen wieder stabil.

#### 4. Darstellung der ungelösten Probleme

Die ausreichende Gewinnung von Ärzten mit Fachkunde, Medizinphysikexperten und MTRA zur Gewährleistung der Durchführung strahlentherapeutischer Behandlungen entsprechend des Standes der Medizinischen Wissenschaft ist nach wie vor ein großes Problem. Die Situation wird noch verschärft durch die ständige (begrüßenswerte) Einführung neuer Methoden mit erhöhter Anforderung an die Qualitätskontrolle. Die Bedienung der neuen Strahlentherapietechnik durch die MTRA ist ebenfalls immer aufwändiger geworden, sodass in den Abteilungen mit High-End-Technik die Zahl der MTRA an den Geräten von zwei auf drei erhöht wurde. Das Management der Klinikleitungen muss entsprechend informiert werden, um Verständnis für Anträge zur Stellenerweiterung zu bekommen.

Die Durchsetzung der neuen strahlenschutzrechtlichen Vorgaben zur Qualitätssicherung durch Überprüfung des Behandlungserfolgs mittels Nachsorge von strahlentherapeutisch behandelten Patienten wird 2018 als Gesetz festgeschrieben. Das bedeutet in einigen Einrichtungen erhöhten personellen Aufwand. Gegebenenfalls sollten speziell geschulte Arzthelferinnen bei der Nachsorge mit eingebunden werden.

In den Strahlentherapieeinrichtungen, teilweise auch räumlich außerhalb der eigenen Einrichtung, wächst die Anzahl der Tumorboards kontinuierlich. In einer Einrichtung sind es 14 Tumorboards. Dieser „Tumorboardtourismus“ ist an sich wünschenswert und verbessert den interdisziplinären Behandlungsstandard. Andererseits bindet er ärztliches Personal, im Beispiel vorsichtig geschätzt 14 Stunden/Woche, das dann bei den strahlentherapeutischen Kernaufgaben fehlt, beziehungsweise durch Überstunden kompensiert werden muss. Insbesondere strahlentherapeutische Praxen mit durch die Zulassungsbeschränkung der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen bedingtem Einstellungsstopp für Ärzte leiden darunter. In der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen muss hier ein Umdenken erfolgen. Es geht nicht um die Erhöhung der Behandlungskapazität, sondern um die weitere Qualitätsverbesserung bei steigendem technischem Aufwand in der Strahlentherapie.

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

#### 5. Einschätzung

Die Tätigkeit der Fachkommission Strahlentherapie der Ärztlichen Stelle mit Sitz in der Sächsischen Landesärztekammer wurde kontinuierlich fortgesetzt. Die zur Verfügung stehenden Behandlungsmethoden in den Strahlentherapieeinrichtungen Sachsens entsprechen flächendeckend dem Stand der Medizinischen Wissenschaft. 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 beziehungsweise zur Einschränkung der Behandlungskapazität führt.

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



## 12 ARZT & ETHIK

### ETHIKKOMMISSION

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

Die Aufgaben der Ethikkommission werden definiert durch die einschlägigen internationalen und nationalen Regelungen für die Bewertung von medizinischen Forschungsvorhaben aus allen Bereichen der Medizin. Diese beinhalten Studien zu Arzneimitteln, beziehungsweise Arzneistoffen in der Entwicklung, Produkte die dem Medizinproduktegesetz (sogenannte MPG Studien) zuzuordnen sind sowie Vorhaben, die unter die Regelungen der Berufsordnung fallen. Somit ist ein breites Feld an Fragestellungen aus der Grundlagenforschung, von Untersucherinitiierten Studien bis hin zu Registerstudien und medizinischen Promotionsvorhaben abzudecken. Ein grundsätzlicher Schwerpunkt bei der Bearbeitung von Anträgen ist der Schutz des Versuchsteilnehmers im Hinblick auf adäquate Informationen über das Projekt, den Datenschutz der Person und die nachvollziehbare Darstellung der Sinnhaftigkeit der Fragestellung. Darüber hinaus ist die „Geeignetheit“ der Prüfstelle sowie die Qualifikation der Prüfer zu bewerten. Diese Prüfung schließt die Bewertung des Lebenslaufes des Prüfarztes sowie den Nachweis einer aktuellen GoodClinicalPractice-Schulung ein sowie eine entsprechende Anzahl von Aktivitäten mit klinischen Prüfungen und der fachlichen Voraussetzungen. Diese fachlichen Voraussetzungen werden in zunehmendem Maße von Bedeutung sein, insbesondere wenn Ärzte aus Forschungsauftragsinstituten (sogenannte CROs) beteiligt sind. Diese ärztlichen Kollegen haben mitunter keinen Facharztabschluss in der zu prüfenden Indikation, verfügen jedoch in der Regel über umfangreiche Studienerfahrung in den verschiedensten Fachrichtungen. Die Geeignetheit von Ärzten ohne Facharztabschluss als Prüfer wurde bereits von einigen Ethikkommissionen, soweit sie als federführende Ethikkommission fungieren, bei diversen Studienindikationen abgelehnt. Die Ursache für die verstärkt rein formale Betrachtungsweise der Geeignetheit ist der Sachverhalt, dass mit der Umsetzung der EU-Verordnung nicht

mehr die lokal für das Zentrum zuständige Kommission zuständig sein wird, sondern diejenige, die nach aktuellem Verteilerschlüssel „an der Reihe“ ist.

Nach der EU-Verordnung können nur registrierte Ethikkommissionen am Verfahren zur Bewertung klinischer Prüfungen nach Arzneimittelgesetz teilnehmen, sodass durch die Ethikkommission ein entsprechender Antrag auf Registrierung beim BfArM gestellt wurde. Um die Anforderungen für die Registrierung zu erfüllen, musste unter anderem die Geschäftsordnung der Kommission geändert und neue (stellvertretende) Mitglieder gewonnen werden.

Die für die Einführung der EU-Verordnung formalen Voraussetzungen wurden durch unsere Kommission erfüllt. Ferner wurden innerhalb des Arbeitskreises die Verteilung der zu bearbeitenden Studien die formalen Voraussetzungen (sogenannter Geschäftsverteilungsplan) zur Zufriedenheit aller Kommissionen erarbeitet.

Die neuen, als Stellvertreter berufenen Kollegen, haben bereits an den Sitzungen teilgenommen und werden im laufenden Jahr an den Sitzungen auf Einladung teilnehmen, mit dem Ziel, die Arbeitsweise der Kommission kennenzulernen und mit dem In-Kraft-Treten der EU-Verordnung arbeitsfähig zu sein.

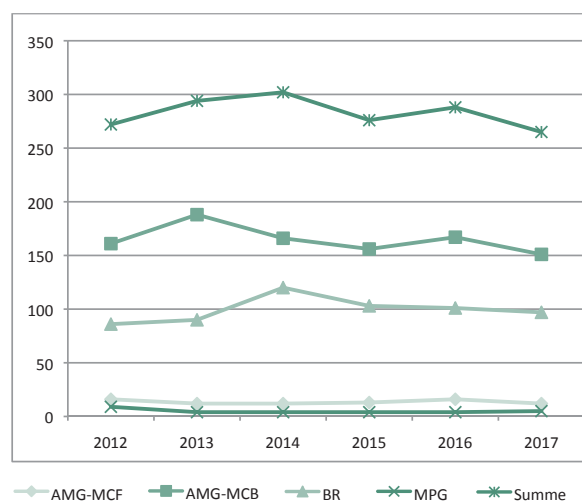
Ein weiterer Schwerpunkt der Arbeit war die Beteiligung am sogenannten Pilotprojekt als gemeinsame Initiative der Bundesoberbehörden mit dem Arbeitskreis medizinischer Ethikkommissionen, in dem die zukünftige Arbeitsweise gemäß der EU-Verordnung getestet wird. Kern der EU-Verordnung ist die gemeinsame Meinungsbildung mit der Bundesoberbehörde im Hinblick auf den sogenannten Teil I des Antragsverfahrens (unter anderem die Bewertung der Prüfsubstanz und des Studiendesigns sowie der Ein- und Ausschlusskriterien). Die Zusammenarbeit war kollegial und getragen vom gemeinsamen Willen, die Anträge fristgerecht und inhaltlich angemessen, zum Schutz der Patienten zu bearbei-

ten. Im Rahmen des Pilotprojektes wurden vier Studien federführend (MCF-Studien) bearbeitet. Damit war die Ethikkommission der Sächsischen Landesärztekammer im Berichtsjahr eine der im Rahmen des Pilotprojektes am meisten von den Sponsoren ausgewählte Ethikkommission.

Die Kommission arbeitet erfreulicherweise auf einem sehr guten, von kollegialer Achtung getragenen Niveau und hat durch den Zugang von zwei neuen jüngeren Kollegen aus der Inneren Medizin eine wesentliche Bereicherung erfahren.

Die Ergebnisse der Kommissionsarbeit sind aus der tabellarischen Zusammenstellung ersichtlich. Es ist erkennbar, dass nur unwesentlich Schwankungen in allen Kategorien nachweisbar sind (siehe Tabelle).

Die Schwerpunkte für das aktuelle Jahr werden die weitere Umsetzung der EU-Verordnung und die Einarbeitung der neuen Stellvertreter sein.



#### Ethikkommission: Studieneingänge im Vergleich 2012–2017

Studienart	2012	2013	2014	2015	2016	2017
EK-AMG-MCF	16	9	9	13	16* davon 3 im Pilot	11* davon 4 im Pilot
EK-AMG-MO	0	3	3	0	0	1
EK-AMG-MCB	161	188	166	159	167* davon 4 im Pilot	151* davon 3 im Pilot
EK-AMG-ALT	0	0	0	0	0	0
EK-BR	86* davon 12 nach § 23b MPG	90* davon 13 nach § 23b MPG	120* davon 21 nach § 23b MPG	105* davon 14 nach § 23b MPG	101* davon 21 nach §23b MPG	97* davon 13 nach § 23b MPG
EK-MPG-MCF	1	0	1	0	0	0
EK-MPG-MO	3	1	0	1	0	1
EK-MPG-MCB	5	3	3	3	3	4
<b>Gesamt</b>	<b>272</b>	<b>294</b>	<b>302</b>	<b>281</b>	<b>288</b>	<b>265</b>

#### Vergleich der Amendments 2012–2017

	2012	2013	2014	2015	2016	2017
EK-AMG-MCF	92	88	58	62	98	100
EK-AMG-MO	1	0	0	5	1	0
EK-AMG-MCB	565	535	631	629	641	625
EK-AMG-ALT	0	1	0	3	0	0
EK-BR	24	29	32	48	63	48
EK-MPG	17	6	5	11	3	6
<b>Gesamt</b>	<b>699</b>	<b>659</b>	<b>726</b>	<b>758</b>	<b>809</b>	<b>779</b>

## ARBEITSKREIS ETHIK IN DER MEDIZIN

**Dr. Freiherr Andreas von Aretin, Radebeul**

**Prof. Dr. Frank Oehmichen, Leipzig, Vorsitzende**

Der Arbeitskreis hat eine beratende Funktion für den Vorstand der Sächsischen Landesärztekammer. Er führt Fortbildungen und Diskussionsveranstaltungen zu ethischen Themen durch. In regelmäßigen Abständen wird ein Treffen der Klinischen Ethikkomitees in Sachsen durchgeführt. Der Arbeitskreis fördert die Möglichkeiten zur ambulanten Ethikberatung und führt auch in Einzelfällen eigene Ethikberatungen in ambulanten Fällen durch.

In der ersten Sitzung am 9.3.2017 berichtete Dr. jur. Alexander Gruner über die aktuellen Möglichkeiten und vor allem über die rechtlichen Grenzen werbender Maßnahmen für Ärzte und Krankenhäuser. Es wurde unter anderem herausgearbeitet, wann Informationen informativ und wann sie werbend sind. Hierzu gibt es im Falle von Plakaten oder Messingschildern relativ eindeutige Regeln. Wird ein Verstoß gegen diese Regeln gemeldet, so kann die Ärztekammer tätig werden und diesen Fall prüfen. Diffiziler ist die Frage nach den möglichen und auch tatsächlich durchgeführten Konsequenzen für den einzelnen Arzt. Problematisch ist hierbei auch Werbung durch Institutionen, wie zum Beispiel Krankenhäuser, da diese nicht wie ein Arzt Mitglied der Ärztekammer sind. Insgesamt wurde konstatiert, dass Werbung im Bereich der Gesundheitsversorgung deutlich zunehmend sei und auch die Grenzen des Zulässigen vermehrt ausgelotet werden.

Am 18.5.2017 wurde in Görlitz die Veranstaltung „Wenn Patienten sterben möchten“ durchgeführt. Die Referenten der Veranstaltung Dr. Freiherr Andreas von Aretin, Dr. Barbara Schubert, PD Dr. Ulrich Schuler, Dr. Peter Grampp, Prof. Dr. Frank Oehmichen stellten klinische Situationen und Versuche der ethischen Bewertung bei Patienten am Lebensende dar. Nach einer Einführung mit Begriffsdefinitionen wurde ein beeindruckendes Filmdokument eines Patienten vorgestellt, der sich zu einer palliativen Sedierung entschlossen hatte. Im Forum wurde durchaus kontrovers diskutiert, wie tief eine solche palliative Sedierung durchgeführt werden sollte oder dürfte, ob ein Patient zwischenzeitlich aufwachen sollte oder ob dies sogar zu vermeiden sei. Die Abgrenzung zur aktiven Sterbehilfe wurde besprochen.



Dr. Peter Grampp bei der Veranstaltung „Wenn Patienten sterben möchten“ am Städtischen Klinikum Görlitz

Außerdem wurde sehr auf die Bedeutung einer guten Kommunikation mit dem Patienten und mit den Angehörigen hingewiesen.

Weitere Themen waren die ärztliche Assistenz beim Suizid und weitere Formen der Sterbehilfe.

Weiteres Thema war die Einordnung von Depressionen bei schwerkranken Patienten. Wie können Depressionen erkannt werden und wie können sie behandelt werden? Insbesondere wurde auch darauf hingewiesen, dass Depressionen nicht immer erfolgreich behandelt werden können und an sich auch unerträglich sein können. Die genannte Veranstaltung fand nun schon zum wiederholten Male statt. Sie wird stets in einer anderen Stadt durchgeführt, um so den Mitgliedern der Sächsischen Landesärztekammer die Möglichkeit zu geben, auch außerhalb von Dresden sich diesem Thema zu nähern. Erneut war die Reaktion auf diese Veranstaltung zahlreich und positiv.

Am 24.8.2017 fand dann das 5. Treffen der Klinischen Ethikkomitees in Sachsen statt. Hier treffen sich regelmäßig Mitglieder aus Ethikkomitees in Sachsen und über Sachsen hinaus. Dieses Jahr wurde der Einführungsvortrag von Dr. Kurt W. Schmidt, Zentrum für Ethik in der Inneren Medizin, Frankfurt am Main über die ambulante Ethikberatung gehalten. Dies ist ein Thema, das in Sachsen noch relativ wenig präsent ist, aber zunehmend angefragt wird. Dr. Kurt W. Schmidt stellte unter anderem die Strukturen in Frankfurt dar. Stets ein zen-

traler Punkt dieser Treffen ist dann der Austausch über konkrete ethische Problemfälle. So wurden auch dieses Jahr zwei Fälle vorgestellt und lebhaft diskutiert. Der Austausch zwischen den unterschiedlichen Ethikkomitees wird hier besonders fruchtbar.

Am 7.9.2017 fand eine gemeinsame Sitzung mit der Kommission Transplantation der Sächsischen Landesärztekammer statt. Anlass war die Verleihung des Nachwuchspreises der Akademie für Ethik in der Medizin an Dr. Daniel Kersting vom Institut für Philosophie der Universität Jena. Dr. Kersting referierte zum Thema: „Aber sie wirkt noch lebendig“ – die Perspektive der zweiten Person als Herausforderung für die Hirntodkonzeption. Dieser philosophisch geprägte Vortrag fand geteiltes Echo. Es war spannend, neue philosophische Konzepte zur Frage des Hirntodes dargelegt zu bekommen. Besonderer Wert wurde hier auf die Perception durch die Angehörigen und die Betreuenden gelegt. Die Bedeutung dieses Konzeptes für die aktuellen und praktischen Probleme in der Transplantationsmedizin, insbesondere für das weitere Absinken der Organspen-derzahlen stand hingegen nicht so im Fokus.

Das letzte Treffen, am 2.11.2017, diente der Nachbereitung der genannten Sitzung aus dem September und der Jahresplanung für das kommende Jahr. Hierfür wurden viele drängende und interessante ethische Themen zusammengetragen. In einer gemeinsamen Entscheidung mussten einige wenige ausgewählt werden, die im kommenden Jahr intensiver besprochen werden können. Dies zeigte wie groß der Bedarf an einer Beschäftigung mit den ethischen Aspekten vieler Bereiche der ärztlichen Tätigkeit ist. So war auch das Jahr 2017 wieder ein sehr lebendiges und kontroverses Jahr im Arbeitskreis Ethik. Es besteht der Eindruck, dass die Mitglieder mit großem Engagement und Freude ihren Aufgaben im Arbeitskreis nachgehen.

## **MEDIZINISCHE UND ETHISCHE SACHFRAGEN**

### **Dr. med. Thomas Brockow, Referatsleiter**

Die Kernaufgabe des Referats beinhaltet die fachliche und organisatorische Betreuung der dem Referat zugeordneten Ausschüsse (Arbeitsmedizin, Ärztliche Ausbildung, Notfall- und Katastrophenmedizin, Öffentlicher Gesundheitsdienst, Hygiene und Umweltmedizin, Prä-

vention und Rehabilitation), Fachkommissionen (Diabetes, Häusliche Gewalt/Gewalt in der Familie, Transplantation) und Arbeitsgruppen.

Zusätzlich organisieren die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Referats Informations- und Fortbildungsveranstaltungen, die inhaltlich dem Sachgebiet zugeordnet werden können und bearbeiten Anfragen von Kammermitgliedern und der Bevölkerung zu medizinischen und ethischen Fragestellungen, wobei der vertragsärztliche Versorgungsbereich die größte Rolle spielt. Ein weiterer Arbeitsschwerpunkt des Referats bildet die Bewertung von Studien, Gutachten und Projektberichten, die inhaltliche Vorbereitung von Vorträgen zu verschiedenen medizinischen und gesundheitspolitischen Themen sowie die Vorbereitung von Publikationen für das „Ärzteblatt Sachsen“. Zudem arbeiten die Mitarbeiter des Referats in externen Arbeitsgruppen mit und unterstützen externe Projekte.

Aus dem breiten Aufgabenfeld des Referats seien für das Jahr 2017 exemplarisch einige Tätigkeitsschwerpunkte hervorgehoben, die nicht unmittelbar der Betreuung der Ausschüsse und Fachkommissionen zuzurechnen sind. Die Tätigkeiten der Ausschüsse und Kommissionen sind den Berichten der Vorsitzenden zu entnehmen:

- Mitwirkung in einer Arbeitsgruppe zur Umsetzung der Landesrahmenvereinbarung des Präventionsgesetzes (Zielklärung und Zielfindung im Handlungsfeld „Gesund im Alter“; inhaltliche Zuarbeiten für die Arbeitsgruppe „Strategie“)
- Mitwirkung an der Gestaltung und Organisation des Studiengangs „Physician Assistant“ an der Berufsakademie Plauen (Begutachtung des Modulhandbuches, Beteiligung an den Modulprüfungen, Gutachtertätigkeiten im Rahmen des Akkreditierungsverfahrens, etc.)
- Mitwirkung in der Expertengruppe „Ambulanter Versorgungs- und Arztbedarf in Sachsen“ (Erstellung von Auswertungen zur Beurteilung des Bedarfs an Weiterbildungsbefugten und -verbänden in Problemregionen, Auswertungen zu Altersstrukturen von Hausärzten und Facharztgruppen in Problemregionen, etc.)
- Unterstützung der externen Projekte „Medizinischer Kinderschutz in Sachsen“ des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales und Verbraucherschutz

und „Informationsflut am Arbeitsplatz durch elektronische Medien“ der Technischen Universität Dresden (Beteiligung von Mitarbeitern der Sächsischen Landesärztekammer aller Hierarchiestufen an einer Interviewstudie; für 2018 ist eine Befragung aller Mitarbeiter geplant.)

- Unterstützung des Aufbaus der Gemeinsamen Geschäftsstelle der klinischen Krebsregister Sachsens an der Sächsischen Landesärztekammer (nähere Informationen siehe folgender Abschnitt)
- Organisation einer interdisziplinären Fortbildungsveranstaltung über demenzgerechte Kommunikation in Kooperation mit der Landesinitiative Demenz Sachsen, der Sächsischen Zahnärztekammer und der Sächsischen Landesvereinigung für Gesundheitsförderung
- Organisatorische und fachliche Unterstützung des Aktionstages „Sachsen bewegt sich“ des Volkshochschulverbandes Sachsen und der Sächsischen Landesärztekammer

## GEMEINSAME GESCHÄFTSSTELLE DER KLINISCHEN KREBSREGISTER SACHSEN

**Sandra Lehmann, B.A. Sachbearbeiterin**

Im Rahmen der Umsetzung des Krebsfrüherkennungs- und -registergesetzes (KFRG) hat das Sächsische Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz (SMS) zum 1.9.2017 eine Gemeinsame Geschäftsstelle der vier eigenständigen, klinischen Krebsregister Chemnitz, Dresden, Leipzig, Zwickau bei der Sächsischen Landesärztekammer eingerichtet. Bis zum Inkrafttreten des Sächsischen Krebsregistergesetzes (SächsKRegG) als gesetzliche Grundlage wird der Aufbau der Gemeinsamen Geschäftsstelle durch das Sächsische Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz im Rahmen einer Projektförderung finanziert.

Die Arbeit der Geschäftsstelle erstreckte sich bis zum Jahresende vorwiegend auf Abstimmungs- und Koordinierungstätigkeiten, beinhaltet aber auch konzeptionelle und administrative Tätigkeiten. Im Rahmen von „Kennenlern- und Informationsgesprächen“ wurden die vier klinischen Krebsregister über das Anliegen und die zukünftigen Aufgabenfelder der gemeinsamen, neu aufzubauenden Einrichtung unterrichtet. Dabei wurden auch Fragen der Datenmigration und des Datenschutzes erörtert. Weiterhin wurden bei einem Treffen der Geschäfts-



Die Vorsitzende der Landesinitiative Demenz Sachsen e. V., Eva Helms, spricht bei der interdisziplinären Fortbildungsveranstaltung zu demenzgerechter Kommunikation.

stelle mit Vertretern des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales und Verbraucherschutz sowie den Registern grundlegende Vereinbarungen über die künftige Zusammenarbeit getroffen und ein Startermaßnahmenkatalog entwickelt. Zu den prioritären Startermaßnahmen zählten vor allem die Erstellung eines Informationsartikels für Ärzte zur Umsetzung des Krebsfrüherkennungs- und registergesetzes in Sachsen sowie der Aufbau eines gemeinsamen Internetauftritts der vier Register. In dem Informationsartikel für Ärzte wird explizit auf die Melde- und Informationspflichten von Ärzten sowie auf das Widerspruchsrecht von Patienten eingegangen („Ärzteblatt Sachsen“, Heft 1/2018). Bezüglich des Webauftritts können Ärzte und Patienten im Internet unter dem Link „www.krebsregister-sachsen.de“ erste Informationen über die klinische Krebsregistrierung in Sachsen finden.

Weitere Aufgaben beinhalteten die Konzeption von Leitlinien zum Inhalt und Umfang der Informationspflichten der Patienten durch die Leistungserbringer, die Vorbereitung von Patienteninformationen sowie die Gestaltung einheitlich strukturierter elektronischer Meldeformulare für die unterschiedlichen Meldeanlässe.

Für den Beginn des Jahres 2018 ist der Weiterausbau des Internetauftritts, die Gründung des wissenschaftlichen Beirats sowie der personelle und organisatorische Aufbau der gemeinsamen Auswertungsstelle vorgesehen. Dazu müssen auch Fragen des Datenschutzes und der Datenmigration abschließend geklärt sein. Vierteljährlich werden Abstimmungstreffen aller Beteiligten stattfinden.



## 13 ARZT & RECHT

### ALLGEMEIN

#### RECHTSABTEILUNG

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

In der Rechtsabteilung werden sämtliche rechtliche Fragen der ärztlichen Berufsausübung bearbeitet. Im Jahr 2017 wurden insgesamt 2046 Vorgänge registriert und bearbeitet und damit circa 16 Prozent mehr als im Vorjahr. Hauptschwerpunkt der Tätigkeit ist und bleibt die Bearbeitung der Beschwerden von Patienten über Ärzte im Rahmen der Berufsaufsicht. Die Zahl der „klassischen“ berufsrechtlichen Beschwerden bleibt relativ konstant. Dagegen nehmen Vorgänge, wie die Überprüfung von GOÄ-Rechnungen und die Bewertung ausländischer ärztlicher Tätigkeit im Tarifsinn stark zu. Die telefonische Konsultation und die Beratung von Mitgliedern im Kammergebäude sind beliebt und werden sehr häufig in Anspruch genommen. Telefonate werden zahlenmäßig nicht erfasst, betragen jedoch schätzungsweise 14.000 Gespräche. Informationen werden auch im „Ärzteblatt Sachsen“ und auf der Homepage [www.slaek.de](http://www.slaek.de) zur Verfügung gestellt. Vorträge bei Fachgesellschaften und Kreisärztekammern runden das Serviceangebot ab. Daneben erfolgen die Beratung des Vorstandes und der Geschäftsbereiche in der Verwaltung zu einschlägigen juristischen Themenfeldern sowie die Durchführung von Widerspruchs- und Klageverfahren. Das jährlich stattfindende Medizinrechtssymposium der Dresden International University und des Vereins Medizinrecht wird mit Fachbeiträgen unterstützt. Anfang des Jahres wurden die Muster zu den Vorsorgeerklärungen Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht und Betreuungsverfügung überarbeitet und an die aktuelle Rechtsprechung angepasst. Im Arbeitskreis Ethik in der Medizin erfolgte die dafür notwendige ärztlich-juristische Abstimmung. Die Muster werden üblicherweise im Internet heruntergeladen. Dennoch wurden auch noch 321 Kopierexemplare vom Sekretariat ausgegeben. Im Ausschuss Berufsordnung der Bundesärztekammer vertritt Dr. jur. Alexander Gruner die Sächsische Landesärztekammer bei der Weiterentwicklung der (Muster-)Berufsordnung.

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.

#### Vorgänge der Rechtsabteilung 2013 bis 2017

	2013	2014	2015	2016	2017
<b>Gesamt</b>	<b>1.876</b>	<b>1.731</b>	<b>1.903</b>	<b>1.761</b>	<b>2.046</b>

#### Berufsrechtliche Vorgänge, Vertragsprüfungen, eingeleitete Rügeverfahren und berufsgerichtliche Verfahren in der Rechtsabteilung 2013 bis 2017

	2013	2014	2015	2016	2017
Berufsrechtliche Angelegenheiten mBA	280	278	325	299	298
Berufsrechtliche Angelegenheiten oBA	333	309	334	278	282
Prüfung von Verträgen über ärztliche Tätigkeit	7	7	12	15	8
Rügeverfahren	11	8	9	8	8
berufsgerichtliche Verfahren	11	3	0	0	1
<b>Gesamt</b>	<b>642</b>	<b>605</b>	<b>680</b>	<b>600</b>	<b>597</b>

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

Der erhebliche Zuwachs gebührenrechtlicher Sachverhalte ist nicht zuletzt Folge der völlig veralteten Amtlichen Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ). Weder inhaltlich noch finanziell lassen sich durch das Gebührenverzeichnis zur GOÄ die modernen medizinischen Möglichkeiten sachgerecht abbilden. Der Novellierungsstau zur GOÄ trägt auch dazu bei, dass die Prüfung ärztlicher Liquidationen zeitlich aufwändiger und vom Umfang her komplexer geworden ist.

#### Liquidationsrechtliche Anfragen 2013 bis 2017

	2013	2014	2015	2016	2017
Rechnungsprüfungen	76	96	85	86	113
Allgemeine Anfragen	185	210	195	215	225
<b>Gesamt</b>	<b>261</b>	<b>306</b>	<b>280</b>	<b>301</b>	<b>338</b>

### Gleichwertigkeit ärztlicher Tätigkeit im Tarifsinn

Sofern ärztliche Tätigkeit im Ausland tariflich in Krankenhäusern berücksichtigt wird, stellt die Rechtsabteilung auf Antrag der Mitglieder nach Überprüfung der entsprechenden Unterlagen eine Gleichwertigkeitserklärung aus. Insgesamt wurden mit 96 Prüfverfahren fast 40 Prozent mehr Fälle registriert (im Vorjahr 69).

### „good standing“

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

### Berufsrechtliche Unbedenklichkeitsbescheinigungen 2013 bis 2017

2013	2014	2015	2016	2017
144	151	165	142	140

### Approbationsrechtliche Angelegenheiten

Vor der Rücknahme oder dem beabsichtigten Widerruf von Approbationen und Berufserlaubnissen durch die Approbationsbehörde im Freistaat Sachsen, die Landesdirektion Sachsen, wurde die Sächsische Landesärztekammer acht Mal gehört (im Vorjahr elf Mal).

Die allgemeinen Rechtsfälle betreffen Anfragen unserer Partner im Gesundheitswesen, datenschutzrechtliche Angelegenheiten des behördlichen Datenschutzbeauftragten und Fälle aus den Geschäftsbereichen der Kammer.

### Allgemeine Rechtsangelegenheiten ohne Berufsrecht 2013 bis 2017

2013	2014	2015	2016	2017
727	584	652	657	896

## BERUFSRECHT

### Dr. Andreas Prokop, Freiberg, Vorsitzender

Der Ausschuss traf sich zu fünf Beratungen. Wie in den Vorjahren war ein Großteil der in den Beratungen zu entscheidenden Fälle durch Patientenbeschwerden ausgelöst. Hauptgründe sieht der Ausschuss in einer erhöhten Anspruchshaltung der Patienten, den restriktiven Rahmenbedingungen der ärztlichen Tätigkeit, dem hohen Arbeitsaufkommen und zum Teil unzureichenden Bewältigungsstrategien der Ärzte. So entwickelte sich mancher Disput zu einer konflikthafter 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 Ärztekammer, hier Ausübung der Berufsaufsicht, zu unterstützen. In den meisten Fällen führt die sachliche Darstellung des Geschehens dazu, dass der Sachverhalt als berufsrechtlich 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...“).

26 Sachverhalte wurden an die Kreiskammern als Vermittlungsverfahren abgegeben. Außerordentlich bewährt hat sich die Telefonkonferenz zwischen der Rechtsabteilung mit dem Ausschussvorsitzenden, welche mindestens einmal wöchentlich stattfindet. Damit wird erreicht, dass der Ausschuss nur entscheidungsrelevante Sachverhalte diskutieren muss.

Im Ausschuss wurden 315 Sachverhalte beraten. Aus diesen resultierten acht Beschlussvorlagen zur Durchführung eines Rügeverfahrens. In einem Fall wurde empfohlen, ein berufsgerichtliches Verfahren zu eröffnen. In der Regel folgte der Vorstand den Empfehlungen des Ausschusses. Die Beschlussempfehlungen wurden in den jeweiligen Vorstandssitzungen durch den Leiter der Rechtsabteilung erläutert. In einer weiteren Vorstandssitzung wurde die Tätigkeit des Ausschusses erläutert und grundsätzliche Entwicklungen auf dem Gebiet des Berufsrechts besprochen. Neun Fälle wurden an die Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen abgegeben.

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 Ordnungsverhaltens von Betäubungsmitteln beziehungsweise einer eigenen Abhängigkeitsproblematik auffällig geworden sind oder die von sich aus die Hilfe der Standesorganisation in Anspruch genommen haben.

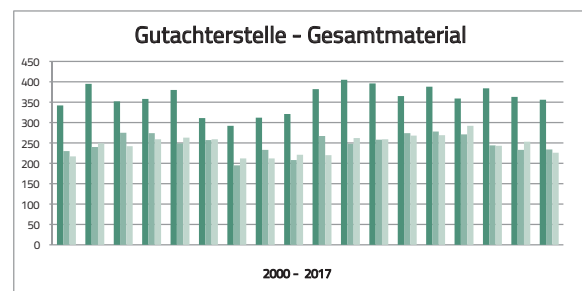
Die Zusammenarbeit mit der Kassenärztliche Vereinigung Sachsen erfolgte sachverhaltsbezogen in kollegialer Weise.

Abschließend muss den Mitgliedern des Ausschusses für ihr außerordentliches Engagement sowie den Damen und Herren der Rechtsabteilung für die Vor- und Nachbereitung der Ausschusssitzungen gedankt werden.

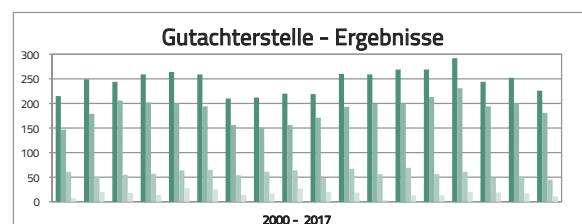
## GUTACHTERSTELLE FÜR ARZTHAFTUNGSFRAGEN Dr. Rainer Kluge, Kamenz, Vorsitzender

Die Tätigkeitsberichte der Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen unserer Kammer der letzten Jahre unterscheiden sich in Inhalt und Aussagen nur unwesentlich. Der Tätigkeitsbericht für das Jahr 2017, in dem die Gutachterstelle ihr 25-jähriges Bestehen beging, setzt diese Linie fort. Es ist also Stabilität in diesem Bereich

zu vermelden. Die nachstehenden Grafiken und die anhängenden Tabellen weisen das Zahlenmaterial im Vergleich zu den Vorjahren aus. Erwähnenswert ist aber wohl, dass die Anerkennungsquote mit 19,91 Prozent zwar nur 0,6 Prozent unter der Marke des Vorjahres liegt, aber damit erstmals unter die 20-Prozent-Marke gefallen ist; vermutlich aber eher ein zufälliger Effekt.



■ Gesamtmaterial ■ eingeleitete Begutachtungsverfahren  
■ abgeschlossene Begutachtungsverfahren



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

Das Zahlenmaterial bietet also keine wesentlich neuen Gesichtspunkte, die besprochen werden müssten. Dass hinter diesen Zahlen ein erheblicher Arbeitsaufwand steht, ist sicher jedem, der das Metier etwas kennt, gut verständlich. Diesen Arbeitsaufwand hat die Gutachterstelle dank gefestigter Strukturen auch 2017 gut bewältigt. Und so ist zunächst allen zu danken, die diese Strukturen tragen. Allen voran zu danken ist unseren Gutachtern, die sich neben ihrer klinischen Tätigkeit der aufwändigen Arbeit der Beurteilung komplikationsträchtiger Behandlungsabläufe widmen und dies in hoher Qualität tun. Die hochqualifizierte juristische Beratung durch Herrn Karl Schreiner hat der Gutachterstelle 2017 einen deutlichen Zuwachs an Qualität und Autorität gebracht. Gleichmaßen zu danken ist allen Mitarbeitern der Gutachterstelle im Bereich der Erstellung von Gutachtaufträgen und nicht zuletzt unseren Mitarbeiterinnen, die die trotz Digitalisierung wachsenden Aktenberge souverän beherrschen.



Gutachterschulung in Dresden

Ständigen Veränderungen hingegen ist das Umfeld unterworfen, in dem sich unsere Tätigkeit vollzieht. Die Auseinandersetzungen werden mit Engagement und Aggressivität und nicht in jedem Fall sachlich geführt.

Die Bemühungen, an der Beweislastregelung im Arzthaftungsbereich Veränderungen vorzunehmen und gegebenenfalls neue außergerichtliche Strukturen zur Beurteilung von Behandlungsfehlervorwürfen zu schaffen, sind bekannt. Es bleibt abzuwarten, wie sich die neue Bundesregierung in diesem Bereich positionieren wird. Die Gutachterstellen der Ärztekammern sind bemüht, sich auf diese Situation einzustellen und ihre Tätigkeit auf neue Herausforderungen auszurichten. Ein Prozess der Angleichung der Verfahrensordnungen, der dringend erforderlich ist, wurde 2017 (aus Sachsen) angestoßen; die Ergebnisse sind gegenwärtig noch nicht absehbar.

Mit der Sicherheit, auf guten Fundamenten zu stehen, geht die Gutachterstelle optimistisch in das Jahr 2018.

## Jahresstatistik 2017

1. Gesamtmaterial	Kumulativ 1992-2016	2016	2017
1.1 eingegangene Anträge	8.543	363	356
1.2 eingeleitete Begutachtungen	5.659	233	234
1.3 abgeschlossene Begutachtungen	5.560	252	226
1.4 am Ende des Berichtszeitraumes offene Begutachtungsverfahren			
2. Gliederung nach Einrichtungen (im Berichtsjahr in Auftrag gegebene Gutachten)			
	5.661	233	234
2.1 Klinik	3.419	133	134
2.2 Klinikambulanz	303	14	13
2.3 Universitätsklinik (seit 2008)	313	39	32
2.4 Universitätsambulanz (seit 2008)	33	1	2
2.5 Praxis	1.492	46	47
2.6 MVZ (seit 2017)			6

3. Gliederung nach Entscheidungen (im Berichtsjahr abgeschlossene Begutachtungen)			
	5.560	252	226
3.1 Anspruch anerkannt	1.357	52	45
3.1.1 Behandlungsfehler ursächlich für Körperschaden (Anerkennung)	1.316**	49	43
3.1.2 Anspruch anerkannt wegen unzureichender Aufklärung	41**	3	2
3.2 Anspruch abgewiesen	4.203	200	181
3.2.1 kein Behandlungsfehler fest- gestellt	3833	183	170
3.2.2 Behandlungsfehler festgestellt, aber nicht ursächlich für Körper- schaden	370	17	11
3.3 Anerkennungsquote (in %)	24,40 %	20,63 %	19,91 %

4. Gliederung nach Fachrichtungen (im Berichtsjahr in Auftrag gegebene Gutachten)			
	5.672	233	234
Allgemeinmedizin	261	6	9
Anästhesiologie und Intensivtherapie	133	2	6
Augenheilkunde	134	6	5
Chirurgie (gesamt)	2.261	67	94
Allgemeine und Visceralchirurgie		14	28
Unfallchirurgie*		41	53
Gefäßchirurgie		1	
Herzchirurgie		8	4
Kinderchirurgie		2	4
Thoraxchirurgie		0	
Plastische Chirurgie		2	3
Handchirurgie		1	2
Frauenheilkunde	452	19	10
Geburtshilfe	166	8	8
Genetik	1	0	1
HNO	163	10	12
Haut- und Geschlechtskrankheiten	56	3	2
Innere Medizin	662	44	30
Kinderheilkunde	74	2	1
Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie	33	2	0
NEURchirurgie	106	8	5
NEURlogie	131	7	8
Nuklearmedizin	4	1	0
Orthopädie*	708	30	26
Pathologie	13	1	0
Phys. Medizin und Rehabilitation	16	2	3
Psychiatrie	65	4	2
Radiologie (Diagnostik)	63	3	1
Strahlentherapie	13	1	0
Transfusionsmedizin	1	0	1
Urologie	148	4	9

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

\*\* In sieben Fällen Fehlbehandlung und unzureichende Aufklärung

## WIDERSPRÜCHE UND KLAGEVERFAHREN WIDERSPRUCHSKOMMISSION GEM. § 13 ABS. 6 WEITERBILDUNGSORDNUNG Prof. Dr. Otto Bach, Leipzig, Vorsitzender

Die Widerspruchskommission berät über Widersprüche gegen Prüfungsentscheidungen in der ärztlichen Weiterbildung. Im Berichtszeitraum trat die Widerspruchskommission zweimal zu einer Beratung zusammen. Die Widersprüche betrafen zwei Anerkennungsverfahren für eine Facharztkompetenz, eine nicht bestandene Prüfung in einer Zusatzweiterbildung und ein (unzulässiger) Widerspruch gegen eine Entscheidung der Kassennärztlichen Vereinigung Sachsen. Neben der Überprüfung der Formalien der Prüfung nach den einschlägigen prüfungsrechtlichen Regeln erfolgte stets auch eine fachlich inhaltliche Bewertung der Leistungen des Prüflings anhand der vorliegenden Protokolle und Bewertungen der Prüfer. Die Widerspruchskommission hat jeweils den Prüfungsablauf formell und materiell geprüft und eine Empfehlung zur Entscheidung durch den Vorstand der Sächsischen Landesärztekammer abgegeben.

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

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

## KLAGEVERFAHREN UND WIDERSPRÜCHE

Die Anzahl der Widerspruchsverfahren gegen Entscheidungen der Sächsischen Landesärztekammer im Weiterbildungsrecht hat sich verdoppelt. Wir hoffen, dass sich hieraus kein Trend entwickelt, die Statistik der Jahre vor 2017 war eher ausgeglichen. Die Entwicklung muss beobachtet werden.

### Widerspruchsverfahren von 2013 bis 2017

	2013	2014	2015	2016	2017
Weiterbildung	7	6	7	7	15
Medizinische Fachangestellte	2	3	7	2	5
Beiträge	18	15	10	17	20
Gebühren	7	0	1	0	2
Fortbildung	11	11	23	20	9
<b>Gesamt</b>	<b>45</b>	<b>35</b>	<b>48</b>	<b>46</b>	<b>51</b>

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

### Verwaltungsgerichtliche Verfahren 2013 bis 2017

	2013	2014	2015	2016	2017
	4	0	5	0	1



## 14 AUS- UND FORTBILDUNG MEDIZINISCHE FACHANGESTELLTE

### BERUFSBILDUNGS-AUSSCHUSS UND REFERAT MEDIZINISCHE FACHANGESTELLTE

**Ute Taube, Berthelsdorf, Vorsitzende**

Im Rahmen ihrer Berufsausbildung zum Medizinischen Fachangestellten/zur Medizinischen Fachangestellten werden derzeit 201 Ausbildungs- und Umschulungsverhältnisse im 1. Ausbildungsjahr, 179 Ausbildungs- und Umschulungsverhältnisse im 2. Ausbildungsjahr, 184 Ausbildungs- und Umschulungsverhältnisse im 3. Ausbildungsjahr durch das Referat Medizinische Fachangestellte betreut.

Neu eingetragen wurden mit Beginn des neuen Ausbildungsjahres insgesamt 241 Ausbildungs- und Umschulungsverhältnisse.

#### Vergleich der neu eingetragenen Ausbildungs- und Umschulungsverhältnisse

Jahr	Auszubildende	Umschüler
2014	222	16
2015	239	19
2016	214	17
2017	220	21

Der Anteil der Ausbildungs- und Umschulungsverhältnisse, die im Verlauf der Ausbildungszeit abgebrochen werden, ist relativ hoch. So wurden bereits mehr als 16 Prozent der eingetragenen Ausbildungs- und Umschulungsverhältnisse wieder beendet.

#### Grund der Beendigung innerhalb der Ausbildungszeit

Beendigungsgrund	Anzahl
vor Beginn beziehungsweise Ausbildung wurde nicht angetreten	11
während der Probezeit durch den Arzt	17
während der Probezeit durch die Auszubildende	9
nach der Probezeit durch Auszubildende	1
einvernehmlich	2
<b>Gesamt</b>	<b>40</b>

Bei den im Jahr 2015 begonnenen Ausbildungen und Umschulungen liegt dieser Anteil bei über 28 Prozent, im Jahr 2016 bei über 22 Prozent.



Zeugnisübergabe in Dresden

Der Wettbewerb um die Auszubildenden mit den besten Voraussetzungen spiegelt auch die Konkurrenzsituation zu anderen nicht-ärztlichen Berufsgruppen, wie zum Beispiel in den Pflegeberufen wider, wo Auszubildende deutlich mehr verdienen oder bessere soziale Leistungen erhalten.

Demgegenüber scheitern auch zunehmend Bewerber an Mängeln in ihrem Auftreten, der Rechtschreibung, dem Allgemeinwissen und falschen Vorstellungen vom Berufsbild einer Medizinischen Fachangestellten.

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

29 Auszubildende setzen ihre Ausbildung nach einem Wechsel der Ausbildungspraxis in einer anderen Praxis fort. Der Fachkräftebedarf in den Arztpraxen, der in Einzelfällen auch durch eine Auszubildende gesichert wird, ermöglicht bei Ausbildungsproblemen relativ einfach von einer Praxis in die nächste Praxis zu wechseln.

#### Die Auswertung der Prüfungen

Auffällig hoch ist erneut die Durchfallquote im Rahmen des praktischen Teils der Abschlussprüfung. 89 Prüflinge haben den praktischen Teil, zwölf Prüflinge haben den schriftlichen und den praktischen Teil und fünf Prüflinge den schriftlichen Teil nicht bestanden.

Die vom Referat angebotenen Kurse zur Prüfungsvorbereitung sind ausgebucht. So haben am Kurs „Erweiterte Notfallkompetenz“ 180 und am Kurs „Praktische Übungen“ 191 potenzielle Prüflinge teilgenommen.

#### Ergebnisvergleich der Zwischenprüfung 2011 bis 2017

Jahr	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Prüflinge	198	234	244	211	180	181	193
Durchschnitt	3,7	3,8	3,9	3,8	3,8	3,8	3,7

#### Ergebnisse der Abschlussprüfungen 2014 bis 2017

Jahr	2014	2015	2016	2017
Prüflinge	379	329	294	256
Durchschnitt – Prüfungsbereich Behandlungsassistenz	3,7	3,6	3,5	3,7
Durchschnitt – Prüfungsbereich Betriebsorganisation und -verwaltung	4,1	3,7	3,8	3,7
Durchschnitt – Prüfungsbereich Wirtschafts- und Sozialkunde	4,1	3,5	3,7	3,7
Durchschnitt – Schriftlicher Teil	4,0	3,6	3,7	3,7
Durchschnitt – Praktischer Teil	4,1	4,2	4,0	4,1
Nichtbestandene Prüfung in %	39,1	40,4	35,7	40

Leider bereitet die kontinuierliche Umsetzung von Standards und Richtlinien den Prüflingen nach wie vor große Probleme. In den Prüfungen war erneut festzustellen, dass in den Kursen Erlerntes nicht umgesetzt wurde. Hier fehlen häufig Fertigkeiten, wie das Handling bei diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen sowie das Denken und Arbeiten im beruflichen Zusammenhang. Ursachen für das Nichtbestehen der Prüfung sind unter anderem, dass Auszubildende mit grundlegenden Ausbildungsinhalten der praktischen Ausbildung nicht vertraut sind. Mängel gab es wiederholt bei typischen Tätigkeiten einer Medizinischen Fachangestellten, wie zum Beispiel steriles Arbeiten, Kompressionsverband anlegen, EKG schreiben sowie dem Zeit- und Notfallmanagement.

Die Mentorenschulungen für Medizinische Fachangestellte, die den ausbildenden Arzt bei der Ausbildung in der Praxis unterstützen, werden gut angenommen.

Der Berufsbildungsausschuss Medizinische Fachangestellte hat sich in seiner jährlichen Sitzung mit den Ausbildungszahlen und Prüfungsergebnissen beschäftigt. Im Rahmen der Sitzung wurden unter anderem die nachfolgend von den Auszubildenden und Lehrkräften nachhaltig angeführten Probleme in der praktischen Ausbildung beraten:

- kein betrieblicher Ausbildungsplan für den Ablauf der Ausbildung in der Arztpraxis vorhanden
- keine regelmäßige Durchsicht des schriftlichen Ausbildungsnachweises durch den Ausbilder
- keine zeitlichen Kapazitäten für die Führung des schriftlichen Ausbildungsnachweises während der täglichen Ausbildungszeit
- keine Kenntnis der in der Verantwortung der Ausbildungspraxis stehenden Prüfungsinhalte seitens der Ausbilder für den praktischen Teil der Prüfung sowie
- keine Gewährung der vorgeschriebenen Praktika für andere Ausbildungsstätten als Arztpraxen

Gut ausbilden ist wichtiger denn je. Die aktive Mitwirkung der Ausbildungspraxen bildet weiterhin die Grundlage für eine solide und fundierte Ausbildung.

Arbeitgeber setzen Azubis zunehmend als volle Arbeitskraft ein. Die Einhaltung des Arbeits- und Berufsbildungsrechts stellt allerdings auch eine Berufspflicht nach der Berufsordnung der Sächsischen Landesärztekammer dar und Verstöße können entsprechend geahndet werden.

Vorgegebene Ausbildungsinhalte müssen seitens der Ausbildungspraxis umfassend vermittelt werden. Da die Ausbildung im Sinne einer Allround-Ausbildung ausgerichtet ist, sind für Arztpraxen mit spezieller Fachspezifik Praktika in den Fachrichtungen Allgemeinmedizin/ Innere Medizin und Chirurgie wichtig, um die Ausbildungsinhalte des Ausbildungsrahmenplans abzusichern.

Derzeit stehen nicht genügend Fachkräfte zur Verfügung. Die in den letzten Jahren gestiegene Nachfrage nach Fachkräften kann aufgrund der zu geringen Zahl von Arztpraxen, die Medizinische Fachangestellte ausbilden, nicht gedeckt werden. Praxen sollten deshalb den eigenen Nachwuchs durch die Ausbildung einer Medizinischen Fachangestellten sichern.

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

Der Berufsabschluss Medizinische Fachangestellte ist für eine Vielzahl von Fortbildungslehrgängen die Zugangsvoraussetzung und bietet die Möglichkeit, sich beruflich weiterzuentwickeln, um verantwortungsvolle Aufgaben übernehmen zu können. Die Themen sind so vielseitig wie die Aufgaben in der Praxis. Viele Qualifizierungslehrgänge basieren auf Curricula der Bundes-

ärztekammer und dienen dem Erwerb zusätzlicher und vertiefender Kenntnisse und Fertigkeiten. Diese Fortbildungsangebote werden ständig evaluiert, um die Qualität der Kurse auf einem hohen Niveau zu halten beziehungsweise weiter zu verbessern. Die Veröffentlichung der Angebote erfolgt regelmäßig sowohl im „Ärzteblatt Sachsen“ als auch auf der Homepage der Sächsischen Landesärztekammer.

Das umfangreiche Fortbildungsangebot für Medizinische Fachangestellte im Berichtsjahr 2017 wurde zu Gunsten der Fortbildung zur Nicht-ärztlichen Praxisassistentin umstrukturiert, stetig optimiert und dem notwendigen Bedarf an Fachpersonal angepasst.

Mit der Fortbildung zur Nicht-ärztlichen Praxisassistentin, die mit einer zweimaligen verlängerten Befristung von Seiten der Kassenärztlichen Bundesvereinigung umzusetzen war, erweitert die Medizinische Fachangestellte ihr Aufgabengebiet und ihren Handlungsspielraum erheblich. Diese Qualifikation der Medizinischen Fachangestellten trägt zu einer deutlichen Entlastung des Hausarztes bei Hausbesuchen bei.



Kandidaten zur Aufstiegsqualifikation „Fachwirt/in für ambulante medizinische Versorgung“

Die Aufstiegsqualifikation zur „Fachwirtin für ambulante medizinische Versorgung“ nach dem Curriculum der Bundesärztekammer wurde erfolgreich weiter durchgeführt.

Eine Übersicht über alle durchgeführten Veranstaltungen sowie die Anzahl der Teilnehmer ist unter Ziffer VI des Tätigkeitsberichts abgebildet.

## 15 NETZWERK „ÄRZTE FÜR SACHSEN“

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

Acht Jahre nach seiner Gründung gehören dem Netzwerk „Ärzte für Sachsen“ mittlerweile 162 Partner an. Dazu gehören 76 Krankenhäuser, Praxen und Medizinische Versorgungszentren, 30 ärztliche Berufsverbände, medizinische Fachgesellschaften und Verbände, 35 Städte, Gemeinden und Landkreise, fünf Krankenkassen, die Medizinischen Fakultäten der Technischen Universität Dresden und der Universität Leipzig sowie weitere Akteure des sächsischen Gesundheitswesens.

In den drei Lenkungsgruppentreffen im Jahr 2017 wurden die Maßnahmen und Projekte des Netzwerks besprochen. Dabei standen Veranstaltungen für Medizinstudierende, die Nachwuchsförderung für den psychiatrischen und den kinderärztlichen Fachbereich sowie die gezielte Bewerbung von Weiterbildungsverbänden im Zentrum. Medizinstudierende konnte das Netzwerk auf den beiden STEX-Veranstaltungen sowie bei den beiden Erstsemester-Veranstaltungen in Leipzig und Dresden über die Unterstützungsangebote in Sachsen informieren. Außerdem wurde an der TU Dres-

den an fünf Terminen eine Seminarreihe zum Thema „Ärzte im Kontext von Praxis und Klinik“ durchgeführt, bei der die Studierenden mehr über die ökonomischen, rechtlichen und institutionellen Rahmenbedingungen ärztlicher Tätigkeit erfahren konnten.

Erstmals konnte 2017 das Veranstaltungsformat „Ärzte für Sachsen – On Tour“ an zwei Terminen durchgeführt werden. Die sechste Veranstaltung dieses Formats führte die Medizinstudierenden im Mai in den Erzgebirgskreis und die siebente Tour im November ins Mittelsächsische. Dabei gab es eine weitere Premiere, stand doch mit der Psychiatrie und Psychotherapie erstmals eine bestimmte Facharzttrichtung im Fokus der Veranstaltung.

Bei der Frage nach möglichen Strategien für die Nachwuchsförderung im Bereich Kinder- und Jugendmedizin hat „Ärzte für Sachsen“ 2017 eine Umfrage unter allen sächsischen Weiterbildungsbefugten (stationär) für Kinder- und Jugendmedizin zum Thema „Weiterbildungsstellen im stationären Bereich und mögliche zusätzliche



Filmarbeiten zum Netzwerkfilm  
„Weiterbündungsverbände in Sachsen“

Stellen“ durchgeführt. Nach Auswertung der Ergebnisse wurden ausgewählte Kliniken in Sachsen angeschrieben mit dem Hinweis auf eine neue Förderrichtlinie des sächsischen Sozialministeriums zur möglichen Finanzierung von zusätzlichen Weiterbildungsstellen.

Das Thema Weiterbündungsverbände spielte 2017 für das Netzwerk 2017 an drei verschiedenen Stellen eine wichtige Rolle. Zum einen war es neben dem Schlagwort „Digitalisierung in der Medizin“ das Hauptthema des 9. Netzwerktreffens „Ärzte für Sachsen“, bei dem sich am 13.9.2017 über 80 Teilnehmer – Netzwerkpartner, Ärzte, Bürgermeister, Landräte, Vertreter von Krankenhäusern, Kassen und der ärztlichen Selbstverwaltung – in Oschatz über die Vorhaben der Landesregierung und die Aufgaben der Sächsischen Landesärztekammer bei der Unterstützung und Initiierung von Weiterbündungsverbänden informierten. Zum anderen steht die Facharztweiterbildung im Verbund auch im Zentrum des neuen Informationsfilms „Ohne Umweg zum Facharzt“, der 2017 produziert wurde und am Beispiel des Weiterbündungsverbundes „Oberlausitzer Bergland“ zeigt, wie so ein Verbund funktioniert und welche Vorteile Sachsen für junge Ärzte bietet. Schließlich wurde das Thema auch für die Netzwerkseite [www.aerzte-fuer-sachsen.de](http://www.aerzte-fuer-sachsen.de) aufgegriffen. Am Ende des Jahres begannen die Arbeiten an einer interaktiven Sachsen-Karte, welche die Standorte der bestehenden zehn Verbände zeigen und zusätzliche Informationen bereitstellen soll.

Für Präsenzveranstaltungen hat die Koordinierungsstelle des Netzwerks 2017 neue Werbeträger gestalten lassen. Im Hinblick auf die junge Zielgruppe der Medizinstudierenden wurden 1.000 Wurfscheiben im „Ärzte für Sachsen“-Layout produziert.

Etwa 160 Anfragen zu Themen wie Studienzulassung, Fördermöglichkeiten und Voraussetzungen für ausländische Ärzte wurden im Jahr 2017 durch die Koordinierungsstelle des Netzwerks „Ärzte für Sachsen“ bearbeitet. Die Website [www.aerzte-fuer-sachsen.de](http://www.aerzte-fuer-sachsen.de) wurde weiter ausgebaut und durch insgesamt 46 veröffentlichte Meldungen aktuell gehalten. Zwölf Newsletter informierten alle Partner des Netzwerks über die Projekte von „Ärzte für Sachsen“, gesundheitspolitische Entwicklungen und Wissenswertes über das Leben in Sachsen. Die verschiedenen Veranstaltungen des Netzwerks besuchten insgesamt über 430 Teilnehmer (siehe Anhang S. 117).

2018 wird es unter anderem weiter um die Nachwuchsgewinnung für den psychiatrischen Fachbereich gehen. Bereits für Januar ist ein Gespräch zwischen dem Präsidenten der Sächsischen Landesärztekammer und den Dekanen der beiden Medizinischen Fakultäten in Sachsen zur möglichen Stärkung des Fachs im Studium vereinbart. Das Veranstaltungsformat „Ärzte für Sachsen – On Tour“ nimmt in der achten Auflage voraussichtlich den Rehabereich in den Blick. In Vorbereitung auf das 10-jährige Netzwerkjubiläum 2019 wird bereits 2018 mit der Aktualisierung des Layouts und des Web-Auftritts begonnen.

## 16 SENIOREN

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

Der Ausschuss Senioren hat innerhalb des Projektes „Historische Aufarbeitung der Geschichte der ärztlichen Selbstverwaltung in Sachsen“ seine Selbstverpflichtung mit der Erstellung einer Festschrift über das Wirken sächsischer Ärzte, insbesondere von Hermann-Eberhard-Friedrich Richter bei der Gründung der ärztlichen Selbstverwaltung und der Berufsvertretung in Sachsen abschließend eingelöst. Die Festschrift liegt nunmehr in ansprechender Form als Druckversion vor und kann den mit der Hermann-Eberhard-Friedrich-Richter-Medaille Auszuzeichnenden gemeinsam mit der Medaille übergeben werden.



Weiterhin hat er die Arbeit an den „Informationen für Ärzte im Ruhestand“ mit einem Abgleichen der aktuellen Gültigkeit der Informationen abgeschlossen. Sie wurde im Ausschuss nochmals vorgestellt und diskutiert. Für Ärzte, die mit der Arbeit im Internet nicht vertraut sind, liegen die Informationen in gedruckter Form als Broschüre vor. Mit Verweis auf das Material konnte damit die umfangreiche Ausführung des „Seniorenbriefes des Präsidenten“ mit einem gekürzten Briefftext ersetzt werden.

Die Informationskurse für ärztliche Ruheständler zum Thema „Palliativmedizin – eine Standortbestimmung für ärztliche Senioren“ wurden im Berichtsjahr in den Kammerbezirken Chemnitz und Leipzig erfolgreich fortgesetzt. Auf Einladung über das Ärzteblatt Sachsen nahmen pro Veranstaltung zwischen 40 und 50 ärztliche Kollegen teil.

An den Ausschuss wurden Informationen herangebracht, die die Pflegebedürftigkeit und die Qualität der Pflege vorzugsweise während stationärer Behandlungen betrafen. Im Ausschuss wurden dazu Vorträge kompetenter Vertreter dieses Gebietes organisiert. Da das Wissen über die Neuorientierung der Pflege nach dem Pflegestärkungsgesetz II vom Ausschuss als Seniorenrelevant eingeschätzt wurde, wurden Vorbereitungen für Informationskurse in den drei Kammerbezirken im Jahr 2018 getroffen.

In Auswertung der gemeinsamen Beratung mit den Seniorenbeauftragten der Kreisärztekammern wurde im Ausschuss beraten, wie die Seniorenarbeit auf Kreisebene unterstützt werden kann. Die Ausschussmitglieder erklärten sich bereit, bei Bedarf Patenschaften zu übernehmen. Dieses Vorhaben wird im Jahr 2018 weiter verfolgt. In diesem Zusammenhang sind im Jahr 2018 Erfahrungsaustausche geplant, zum Beispiel mit der thüringischen Landesärztekammer.

Im September 2017 fand das 22. Sächsische Seniorentreffen statt, zu dem die Sächsische Landesärztekammer eingeladen hatte. Die Autofahrt führte nach Waldenburg und stand unter dem Motto „Waldenburg – Historie und Handwerk erleben“. 486 Senioren und Partner nahmen an der Autofahrt nach Waldenburg teil. Die Senioren reisten zu fünf Terminen bei schönem Spätsommerwetter zu den Zielen an. Das Treffen war



22. Sächsisches Seniorentreffen mit Autofahrt nach Waldenburg

wiederum durch zahlreiche kollegiale Begegnungen geprägt. Im Jahr 2018 ist das 23. Sächsische Seniorentreffen mit dem Besuch der Stadt Bautzen und ihren Sehenswürdigkeiten geplant. Um auch gehbehinderten Kollegen die Teilnahme zu ermöglichen, sollen zwei Programme mit unterschiedlichen Anforderungen an die Mobilität angeboten werden.

## 17 SONDERPROJEKTE

### 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.

Das Pilotprojekt begann im September 2013 unter der Leitung von Prof. Dr. Ruth Strasser in Ostsachsen. An drei Krankenhäusern wurden bei Patienten mit akutem Herzinfarkt zunächst präklinische Daten drei Monate lang erfasst und ausgewertet. Anschließend wurde die präklinische Versorgungsstruktur in Zusammenarbeit mit den Rettungsleitstellen so optimiert, dass die Patienten zeitsparend direkt in das nächstgelegene Krankenhaus mit einem Herzkatheterlabor gebracht werden können. Die Ärztliche Geschäftsführerin Dr. Patricia Klein beauftragte im Jahr 2014 Dr. iur. Ernst Bruckenberger (Herausgeber des Deutschen Herzberichtes bis 2012), eine Analyse der Mortalität und der stationären Morbidi-



tät ausgewählter Diagnosen in Sachsen auf der Basis der 2012er Daten zu erstellen. Er stellte fest, dass in Sachsen die Krankenhaushäufigkeit (stationäre Morbiditätsziffer) bezüglich des Herzinfarktes und der ischämischen Herzkrankheiten deutlich unter dem jeweiligen Bundesdurchschnitt lag, dabei aber die Sterblichkeit des akuten Myokardinfarktes in Sachsen im oberen Bereich liegt.

Nach dem Deutschen Herzbericht 2016 der Deutschen Herzstiftung ist es nun tendenziell zu einer Abnahme der Sterblichkeit des akuten Myokardinfarktes in allen Bundesländern (außer in Mecklenburg-Vorpommern) gekommen. Korrigierend räumen die Autoren des Herzberichtes seit 2015 auch ein, dass sich durch die veränderte Definition des Herzinfarktes die statistischen Werte verändern.

Gemeinsam mit Kardiologen und Notärzten sowie Vertretern der Rettungsleitstellen wurden die Strukturen in Sachsen auch 2017 weiter ausgebaut und verbessert. Die positive Entwicklung in Ebersbach setzte sich

nach Einrichtung des Herzkatheterplatzes 2016 fort. Seit Februar 2016 besteht in Ebersbach durchgehend eine 24-stündige Rufbereitschaft. So konnte die Versorgung während der Umstrukturierungen im Bereich des Herzkatheterlabors in Görlitz auch 2017 aufrechterhalten werden. Die Projektgruppe der Sächsischen Landesärztekammer stand 2017 weiter beratend und begleitend zur Seite. Zur Beseitigung der Unsicherheiten im Rettungsdienst entwickelten die Beteiligten eine sogenannte Kitteltaschenliste für Notärzte der Region zum allgemeinen Algorithmus und mit allen aktuellen Notfallnummern.

Zukünftig soll der Informationsaustausch zwischen den Krankenhäusern und den Rettungsleitstellen, insbesondere die innerärztliche Kommunikation, weiter verbessert werden, damit die Rettungskette optimal funktionieren kann. Inzwischen nimmt die Kardiologie des Krankenhauses Hoyerswerda mit an diesem Projekt teil und somit sind alle interventionellen Versorger der Region beteiligt.

## 18 FINANZEN

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

Der Wirtschaftsplan 2017 wurde durch die Kammerversammlung am 12.11.2016 mit Aufwendungen in Höhe von 13.100.000 EUR und Erträgen in Höhe von 11.864.335,85 EUR beschlossen. Die Differenz in Höhe von 1.235.664,15 EUR ist durch die planmäßige Entnahme aus Rücklagen in Höhe von 733.000 EUR und durch die Verwendung des Überschusses von 502.664,15 EUR 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. Es wurde die Wirtschaftsprüfungsgesellschaft Deloitte GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, Zweigniederlassung Dresden mit der Prüfung des Jahresabschlusses beauftragt.

Die Prüfung der Kassen- und Buchführung für das Haushaltjahr 2017 erfolgt nach einer Vorprüfung im Dezember 2017 im März 2018. Als Prüfungsschwerpunkt

hatten der Vorstand und der Finanzausschuss für das Jahr 2017 „Ordnungsmäßigkeit der aufbau- und ablauforganisatorischen Grundlagen im Referat Beitragswesen (Einführung eAkte) (analog § 53 Haushaltsgrundsatzgesetz)“ bestimmt.

Der Vorstand und der Finanzausschuss nahmen den Bericht über die Prüfung des Jahresabschlusses für das Haushaltsjahr 2017 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 573.170,19 EUR unter dem Wirtschaftsplan und es wurden 580.437,28 EUR mehr Erträge als geplant erzielt.

Der Beitragssatz zum Kammerbeitrag konnte im Beitragsjahr 2017 von 0,50 Prozent auf 0,48 Prozent der Ein-

künfte aus ärztlicher Tätigkeit gesenkt werden. Der Kammerbeitragsatz wurde in den letzten zehn Jahren vier Mal gesenkt. Deutschlandweit befindet sich der Beitragsatz im unteren Mittelfeld aller Landesärztekammern.

Die Übertragung zusätzlicher Aufgaben wie Landesgeschäftsstelle nach Krebsregistergesetz, Geschäftsstelle zur Förderung der Weiterbildungsverbände und die Landesgeschäftsstelle sektorenübergreifende Qualitätssicherung im 2. Halbjahr des Jahres führen zu einer überplanmäßigen Erhöhung von Aufwendungen und Erträgen. Saldiert ergibt sich aufgrund der Förderung durch den Freistaat Sachsen und der geringen Eigenbeteiligung der Sächsischen Landesärztekammer von 10 Prozent bei der Geschäftsstelle zur Förderung der Weiterbildungsverbände ein geringer über Kammerbeiträgen zu finanzierender Betrag. Die buchhalterische Erfassung über Teilhaushalte erfordert einen hohen bürokratischen Aufwand.

Die Erträge und Aufwendungen stellen sich wie folgt dar:

	<b>EUR</b>
<b>Erträge gesamt</b>	<b>12.444.773,13</b>
davon Kammerbeiträge	9.082.805,82
Gebühren	1.977.485,77
– Gebühren laut Gebührenordnung	1.224.781,27
– Gebühren Fortbildung	752.704,50
Kapitalerträge	85.478,57
Sonstige Erträge	1.299.002,97
– Externe Qualitätssicherung	391.860,18
– Sonstige Erträge	907.142,79
<b>Aufwendungen gesamt</b>	<b>12.526.829,81</b>
davon Personalaufwendungen	5.695.615,93
Aufwand für Selbstverwaltung	641.345,00
Sachaufwand	5.155.959,64
– Honorare, Fremde Lohnarbeit	911.004,15
– Geschäftsbedarf	218.604,56
– Telefon, Porto	150.574,18
– Versicherungen, Beiträge	1.106.228,19
– Beiträge an Bundesärztekammer	750.225,75
– Rückflussgelder an Kreisärztekammern	290.568,00
– Reise- und Tagungsaufwand	1.038.128,21
– Sonstiger Verwaltungsaufwand	743.802,19
– Gebäudeabhängiger Aufwand	987.618,16
– Abschreibungen	1.033.909,24

Das Haushaltsjahr 2017 schließt mit einem Fehlbetrag in Höhe von 82.056,68 EUR ab. Die Entnahmen aus den zweckgebundenen Rücklagen in Höhe von 707.747,97 EUR tragen zusätzlich zum Gesamtergebnis bei. Der Überschussvortrag per 31.12.2017 inklusive Jahresfehlbetrag von insgesamt 1.625.515,07 EUR wird für die Zuführung zur Betriebsmittelrücklage, zur Instandhaltungsrücklage sowie zur Rücklage Projekte Kreisärztekammern verwendet und der Restbetrag vorgetragen.

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

	<b>TEUR</b>	<b>Prozent</b>
Vorstand, Kammerversammlung, Kammerwahl, DÄT	706	5,6
Kreisärztekammern	387	3,1
Hauptgeschäftsführung, Ärztliche und Kaufmännische Geschäftsführung, Bezirksstellen, Archiv	1.645	13,1
Weiterbildung, Fortbildung	2.176	17,4
Qualitätssicherung	793	6,3
Ethikkommission/Medizinische und ethische Sachfragen/Lebensspende/Künstliche Befruchtung/Krebsregister	539	4,3
Aus- und Fortbildung Medizinische Fachangestellte	556	4,4
Allgemeine Rechtsfragen, Gutachterstelle, Berufsrecht	944	7,5
Berufsregister, Finanzbuchhaltung, Beitragswesen	1.099	8,8
Gebäude und Interne Organisation	1.975	15,8
EDV/Informatik/Betriebsorganisation	582	4,7
Öffentlichkeitsarbeit/Ärzteblatt Sachsen/Koordinierungsstelle Ärzte für Sachsen/Multimedia	375	3,0
Beiträge an Bundesärztekammer	750	6,0

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

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

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

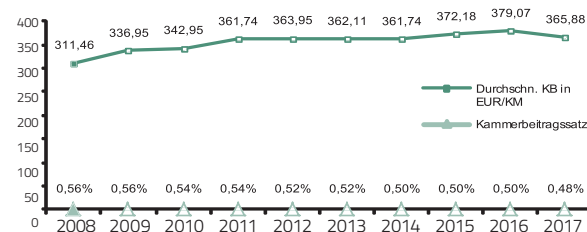
In seinen sieben Sitzungen im Jahr 2017 hat sich der Finanzausschuss mit Beschlussvorlagen zu finanziell wichtigen Sachverhalten und der Ordnungsmäßigkeit der Geschäftsführung befasst.

Einen breiten Raum nahmen die Diskussionen um den Erwerb und Umbau des benachbarten Bürogebäudes von der Sächsischen Ärzteversorgung (jetzt Haus 2 der Sächsischen Landesärztekammer) und die finanziellen Modalitäten ein. Der Kauf wurde zum 1.1.2018 vollzogen. Es wurden etwa 75 Prozent Eigenmittel eingesetzt. Circa 25 Prozent, nämlich 3,3 Mio. EUR, wurden über ein Annuitätendarlehen finanziert. Dieses Darlehen wurde bereits im Dezember 2017 aufgenommen, so dass die Verbindlichkeiten in der Bilanz der Kammer zum 31.12.2017 deutlich gestiegen sind. Im Jahr 2018 werden durch den Kauf des Objektes keine nennenswerten saldierten Haushaltsbelastungen erwartet. Es erfolgt eine Gegenfinanzierung der Aufwendungen (Zinsen, Abschreibungen, Nebenkosten) durch die Mieterträge von Sächsischer Ärzteversorgung und Deutscher Apotheker- und Ärztebank.

Ab September 2017 wurde der Kongressbereich im Erdgeschoss angemietet und den funktionalen Erfordernissen der Kammer angepasst. Ab 2018 finden dort Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen statt. Der Albert-Fromme-Saal im Haus 1 wird Anfang 2018 umgebaut, um den wachsenden Anforderungen durch die Übertragung neuer Aufgaben gewachsen zu sein. Damit verbunden war eine LAN-Neuverkabelung des 3. Obergeschosses. Alle erforderlichen Vorbereitungen waren im Jahr 2017 abgeschlossen. Die EDV-seitige Anbindung des Hauses 2 wurde planerisch vorbereitet.

Der Finanzausschuss befasste sich intensiv mit den Auswirkungen der Änderungen der Beitragsordnung und der Portalnutzung für die Beitragsveranlagung. Die Senkung des Kammerbeitragssatzes und die weiter eingeführten Befreiungstatbestände haben zu einer deutlichen finanziellen Entlastung der Kammermitglieder geführt. 1.903 Kammermitglieder haben die 3-prozentige Ermäßigung durch Online-Veranlagung über das Mitgliederportal bei vorliegendem SEPA-Lastschriftmandat wahrgenommen. Damit sind erstmals in der Geschichte der Kammer die Erträge aus Kammerbeiträgen gegenüber dem Vorjahr gesunken. Und das trotz einer Zunahme an Kammermitgliedern um 496 und einer Erhöhung des Höchstbeitrages von 2.500 EUR auf 3.500 EUR.

Der durchschnittliche Kammerbeitrag pro Kammermitglied betrug im Jahr 2017 365,88 EUR und ist bei einem niedrigeren Kammerbeitragssatz als 2016 um 3,5 Prozent gesunken.



Grafik 1: Entwicklung des durchschnittlichen Kammerbeitrages je Kammermitglied und Entwicklung des Kammerbeitragssatzes

Vorstand und Finanzausschuss bewerteten die Rechenschaftslegung der Rücklaufgelder der Kreisärztekammern per 31.12.2016. Bei zwei Kreisärztekammern erfolgte wegen Überschreitens der vereinbarten Vermögensgrenze eine Rückführung von Rücklaufgeldern von insgesamt 5.900 EUR, deren Zuführung zur zweckgebundenen Rücklage für Projekte der Kreisärztekammern geplant ist. Aus dieser Rücklage wurden 17.150 EUR an drei Kreisärztekammern für Projekte nach Antrag auf Basis des geltenden Kriterienkataloges ausbezahlt.

Das Vermögen der Kreisärztekammern wird seit 2015 in der Bilanz der Kammer aktiviert. Deshalb erfolgte auch im Jahr 2017 eine interne Vor-Ort-Revision bei den Kreisärztekammern durch jeweils ein Mitglied des Finanzausschusses zur ordnungsgemäßen Verwendung der Rücklaufgelder. Aufgrund der positiv verlaufenden Prüfungen beschloss der Finanzausschuss, den Zeitraum der Prüfungen auf zwei Jahre zu erweitern. Den Verantwortlichen in den Kreisärztekammern wurde für ihre ge-

wissenschaftliche Arbeit gedankt. Seit diesem Jahr werden im Jahresabschluss auch die Einnahmen und Ausgaben der Kreisärztekammern dargestellt. Alle erforderlichen Abrechnungen der Kreisärztekammern lagen pünktlich und ordnungsgemäß vor.

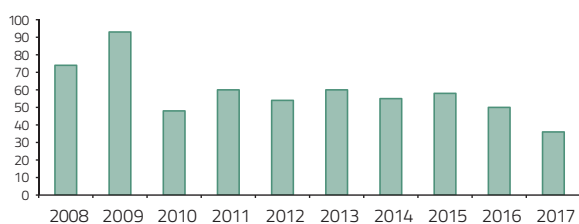
Es wurden Grundsatzentscheidungen zur Auslegung der Beitragsordnung bei aktuellen Einzelfällen getroffen.

Der Finanzausschuss befasste sich mit Anträgen nach § 9 der Beitragsordnung (Stundung, Ermäßigung oder Erlass von Beiträgen) sowie mit Widersprüchen zu den ergangenen Beitragsbescheiden. Eingereicht wurden 36 Anträge nach § 9 der Beitragsordnung, das waren 14 Anträge weniger als im Jahr 2016. Von den vorliegenden Anträgen entschied der Finanzausschuss nach gründlicher Prüfung:

2	Antragsstellern Ratenzahlung
5	Antragstellern Beitragserlass und
20	Antragstellern Beitragsermäßigung (davon 12 auf den Mindestbeitrag)

zu gewähren. Für neun Antragsteller wurde der Kammerbeitrag gemäß Beitragstabelle festgesetzt, da bei ihnen keine unzumutbaren Härten wegen besonderer persönlicher, beruflicher oder familiärer Umstände erkennbar waren.

Unter den Bedingungen der im Jahr 2017 geltenden Bei-



Grafik 2: Entwicklung der § 9 - Anträge

tragsordnung zahlten

- 1.617 Ärzte den Mindestbeitrag,
- 5.781 Ärzte keinen Kammerbeitrag, davon 5.221 Mitglieder im Ruhestand
- 8 Ärzte erhielten eine Beitragsermäßigung.

Damit wurden im Jahr 2017 bei 7.406 Ärzten aus Altersgründen sowie aus sozialen, beruflichen und familiären Gründen eine Beitragsermäßigung beziehungsweise ein Beitragserlass oder die Zahlung des Mindestbeitrages wirksam. Das sind 919 Ärzte mehr als im letzten Jahr. Das

ist der Befreiung der EU-/BU-Rentner und der Mitglieder mit erstmaliger Berufsausübung in einer deutschen Ärztekammer von der Kammerbeitragspflicht geschuldet.

Etwa sieben Prozent der Ärzte im Ruhestand sind noch nebenberuflich mit jährlichen Einkünften zwischen 5.000 EUR und 50.000 EUR tätig. Etwa zwei Prozent der Ärzte im Ruhestand üben eine ärztliche Tätigkeit mit Einkünften aus ärztlicher Tätigkeit über 50.000 EUR im Jahr aus. Es handelt sich um insgesamt circa 500 Ärzte im Ruhestand, die zur Sicherung der medizinischen Versorgung in Sachsen beitragen.

Von den im Jahr 2017 eingereichten 20 Widersprüchen zu Bescheiden über Kammerbeiträge mussten im Finanzausschuss sieben Widersprüche entschieden werden. Die restlichen Widersprüche konnten auf dem Verwaltungsweg erledigt werden. Zum 31.12.2017 war ein gerichtliches Verwaltungsverfahren zum Kammerbeitrag anhängig. Es betraf eine Klage im Rahmen eines Antrages auf Ermäßigung des Kammerbeitrages gemäß § 9 der Beitragsordnung. Das Verfahren wurde im Januar 2018 durch ein Mediationsverfahren beendet. Die Klägerin zog ihre Klage zurück. In drei Fällen hatte der Finanzausschuss zu beurteilen, ob die Tätigkeit der Mitglieder als ärztliche oder nichtärztliche zu bewerten ist.

Aufgrund der stärkeren Fluktuation insbesondere ausländischer Ärzte und von Insolvenzfällen in der Ärzteschaft musste sich der Finanzausschuss im Jahr 2017 mit der Ausbuchung uneinbringlicher Forderungen zum Kammerbeitrag und zu Gebühren befassen.

Der Beitrag zum Fonds Sächsische Ärztehilfe wurde auch im Jahr 2017 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 2017 wurden zwei zinslose Darlehen und ein nichtrückzahlbarer Zuschuss gewährt. Drei Darlehen wurden in 2017 komplett zurückgezahlt.

Die verzinsliche Anlage liquider Mittel der Sächsischen Landesärztekammer erfolgte in Festgelder, in mündelsichere beziehungsweise kapitalgarantierte Wertpapiere, Ausleihungen an die Sächsische Ärzteversorgung und in Genossenschaftsanteile, welche eine hohen Si-

cherheit garantieren. Es wurde eine Durchschnittsrendite von 0,7 Prozent erzielt.

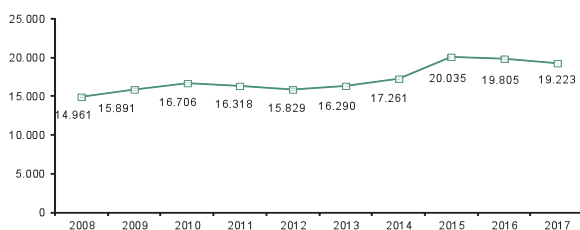
Im Jahr 2017 wurden circa 4.000 Reisekostenabrechnungen bearbeitet. Die Gesamtübersichten über die einzelnen Dienstreisen gingen den etwa 800 ehrenamtlich tätigen Kammermitgliedern im Februar des Folgejahres zu.

Im Beitragsjahr 2017 konnten bis zum 30.6.2017 14.442 Kammermitglieder zum Kammerbeitrag veranlagt werden, da die ordnungsgemäßen Nachweise vorlagen. Bis zum 31.12.2017 betrug die Zahl der regulär zum Kammerbeitrag veranlagten Kammermitglieder 18.735. Das waren 328 Kammermitglieder weniger als im letzten Jahr.

Bis zum Ende des Jahres hatten 22 Kammermitglieder auf Erinnerungen nicht reagiert. Sie erhielten gemäß der Beitragsordnung der Sächsischen Landesärztekammer einen Festsetzungsbescheid zum Höchstbeitrag. Das betraf 14 Kammermitglieder weniger als im letzten Jahr.

Mittlerweile nutzen 60 Prozent der beitragspflichtigen Kammermitglieder die Möglichkeit des SEPA-Lastschriftinzugsverfahrens. Das spart Zeit- und Finanzaufwand und wir wünschen uns, dass sich diese Entwicklung weiter fortsetzt. 1.903 Kammermitglieder konnten 3 Prozent Kammerbeitragsermäßigung in Anspruch nehmen, da sie sich fristgerecht über das Mitgliederportal einstuften, die erforderlichen Nachweise hochluden und SEPA-Lastschriftmandat erteilt hatten.

277 Kammermitglieder, dies entspricht einem Prozent der beitragspflichtigen Kammermitglieder, konnten noch nicht zum Kammerbeitrag 2017 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.



Grafik 3: Entwicklung des Schriftverkehrs im Beitragswesen

Der Schriftverkehr zum Kammerbeitrag hat sich gegenüber dem letzten Jahr verringert. Der Anteil des E-Mail-Verkehrs hat zugenommen. Leider wurde De-Mail von den Kammermitgliedern nur in Ausnahmefällen genutzt. Es 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 2017 mussten die nachfolgend aufgeführten Zwangsvollstreckungen bei den Finanzämtern beantragt und durchgeführt werden:

### Zwangsvollstreckungen

	eingereichte Zwangsvollstreckungen	durchgeführte Zwangsvollstreckungen	offene Zwangsvollstreckungen
Gebührenbescheide	15	9	2
Kammerbeitrag 2012	3	2	0
Kammerbeitrag 2013	8	3	2
Kammerbeitrag 2014	10	5	3
Kammerbeitrag 2015	24	35	3
Kammerbeitrag 2016	84	63	14
Kammerbeitrag 2017	1	0	1
<b>Gesamt</b>	<b>145 (VJ 131)</b>	<b>117 (VJ 118)</b>	<b>25 (VJ 49)</b>

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

Die Einführung der elektronischen Beitragsakte und des Moduls Beitragsveranlagung im Mitgliederportal wurde erfolgreich umgesetzt. Notwendige Fehlerbereinigungen erfolgten zeitnah. Im Laufe des Jahres wurden die Anwendung optimiert und die Schnittstellen erweitert. Ab dem Beitragsjahr 2018 erfolgt die Umstellung des Barcodes auf den Datenmatrixcode ECC 200, um zusätzliche Funktionalitäten umsetzen zu können.

Die neuen Komponenten der Sicherheitsinfrastruktur im EDV-Bereich wurden schrittweise aktiviert und stellen damit den weiteren geschützten Betrieb des internen Rechnernetzwerkes und die Minimierung der Technikausfallzeiten sicher. Ein Penetrationstest des



Mitgliederportals einschließlich der Verbindungen zu den internen Applikationen wurde intensiv vorbereitet und wird im I. Quartal 2018 durchgeführt.

Wichtige Instandhaltungs- und Umbaumaßnahmen waren die vollständige Erneuerung der Automatiktür des Haupteingangs, der Abschluss der Sanierungsarbeiten in der Bezirksstelle Chemnitz sowie der Austausch

eines großen Teils der aus dem Jahr 1996 stammenden Klimatechnik. Überdies wurden zahlreiche weitere Projekte realisiert wie die Erneuerung von Teeküchen, der Austausch der Brandmeldezentrale und des Bodenbelages im Foyer des 4. Obergeschosses sowie der Umbau der Bibliothek zum Prüfungszimmer. Alle Arbeiten wurden bei laufendem Betrieb und innerhalb des Zeit- und Kostenplans abgeschlossen.

## 19 SÄCHSISCHE ÄRZTEVERSORGUNG

### Dr. Steffen Liebscher, Aue, Vorsitzender des Verwaltungsausschusses

Zum Ende des 26. 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 18.739 Mitglieder – 418 Mitglieder mehr als im Vorjahr. Das Volumen der vereinnahmten Beiträge stieg von 195,6 Mio. EUR auf 212,8 Mio. EUR an. Die Bilanzsumme betrug zum Stichtag 3.902,3 Millionen EUR – ein Zuwachs von 282,1 Millionen EUR im Vergleich zum Vorjahreswert. Im Berichtszeitraum wurden an 4.440 Versorgungsempfänger (Altersrentner, Hinterbliebene und Berufsunfähige) Leistungen in Höhe von rund 56,7 Millionen EUR ausgezahlt.

Auf der 30. Erweiterten Kammerversammlung am 17.6.2017 beschlossen die ärztlichen und tierärztlichen Mandatsträger – der Bilanz des versicherungsmathematischen Gutachtens folgend – eine Rentenbemessungsgrundlage in Höhe von 41.152,00 EUR für das Jahr 2018. Die am 31.12.2017 laufenden Versorgungsleistungen wurden zum 1.1.2018 nicht dynamisiert.

Entsprechend dem in der Satzung verankerten Grundsatz der Wirtschaftlichkeit der Verwaltung und der zweckorientierten Verwendung der Mittel liegt der ermittelte Verwaltungskostensatz in Höhe von 1,52 Prozent weit unter dem versicherungstechnischen Ansatz von 3 Prozent der Beitragseinnahmen.

Die Gesamtkapitalanlagen wiesen zum Bilanzstichtag einen Wert von 3,82 Milliarden EUR auf. Wesentlicher Kern der Anlagentätigkeit des Geschäftsjahres 2017 war der seit zwölf 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 2017 konsequent weiter nachgegangen. Im Ergebnis konnte die Immobilienquote im Vergleich zum Vorjahr erhöht werden. Die Mittelzuflüsse konzentrierten sich dabei auf die vier bestehenden europäisch diversifizierten Individualfonds.

Aufgrund der anhaltenden Niedrigzinsphase konnten Neuanlagen über Rechnungszins nur selektiv erfolgen. Der eingeschlagene Weg, den Rentendirektbestand im Hinblick auf das Ertragsprofil und die Emittentenstreuung zu optimieren, wurde fortgesetzt.

In den nächsten Jahren wird das Vermögen der Sächsischen Ärzteversorgung durch den gesicherten Neuzugang infolge der Pflichtmitgliedschaft und durch die Struktur des Bestandes an aktiven Mitgliedern planmäßig weiter wachsen.

Angesichts der Herausforderungen am Kapitalmarkt wird das Versorgungswerk seine sicherheitsorientierte Anlagepolitik fortsetzen und die Optimierung der Vermögensstruktur und der Maßnahmen zur Risikosteuerung als zentrales Anliegen verfolgen. Es gilt, die sich bietenden Chancen an den Aktien- und Rentenmärkten aktiv und risikokontrolliert wahrzunehmen, um die Entwicklung auch im neuen Geschäftsjahr bewusst und erfolgreich zu steuern.

Die bedürfnisorientierte Information und der kontinuierliche Austausch mit den Mitgliedern sind wesentliche Erfolgsfaktoren für eine effiziente Verwaltungsarbeit

und für eine unkomplizierte Mitgliedschaft. Basis unserer Kommunikation sind regelmäßige Veröffentlichungen im Sächsischen Ärzteblatt und im Deutschen Tierärzteblatt. Der Internetauftritt des Versorgungswerkes als die zentrale Informationsplattform für Fragen zu Mitgliedschaft, Beitrag und Leistung wird fortlaufend aktualisiert und ausgebaut. Detaillierte Angaben zum Geschäftsverlauf und zum Ergebnis enthält der „Geschäftsbericht 2017 – Sächsische Ärzteversorgung“, der von den Mitgliedern nach Beschlussfassung durch die 31. Erweiterte Kammerversammlung am 23. Juni 2018 eingesehen beziehungsweise angefordert werden kann.

## 20 ÜBERSICHT ÄRZTLICHE BERUFSVERTRETUNG

### WAHLPERIODE 2015–2019

#### VORSTAND

Präsident: Erik Bodendieck (Wurzen), N  
 Vizepräsidentin: Dipl.-Med. Petra Albrecht (Meißen), A  
 Vizepräsident: Prof. Dr. Uwe Köhler (Leipzig), A  
 Schriftführer: Dr. Michael Nitschke-Bertaud (Dresden), N

#### Mitglieder:

Prof. Dr. Antje Bergmann (Dresden), N  
 Dipl.-Med. Sabine Ermer (Eilenburg), A  
 Dr. Stefan Hupfer (Werdau), A  
 Dr. Steffen Liebscher (Aue), N  
 Dr. Thomas Lipp (Leipzig), N  
 Dr. Dietrich Steiniger (Auerbach), R  
 Dr. Stefan Windau (Leipzig), N  
 Ehrenpräsidenten der Sächsischen Landesärztekammer:  
 Prof. Dr. Heinz Diettrich (Dresden), R  
 Prof. Dr. Jan Schulze (Dresden), R

#### KAMMERVERSAMMLUNG

Alterspräsident der Kammerversammlung:  
 Prof. Dr. Otto Bach (Leipzig), R  
 Vertreter der Lehrkörper der Medizinischen Fakultäten  
 der Universitäten:  
 Prof. Dr. Heinz Reichmann (Dresden)  
 Technische Universität Dresden, A  
 Prof. Dr. Florian Lordick (Leipzig)  
 Universität Leipzig, A

#### Direktionsbezirk Chemnitz

Dr. Andreas Bartusch (Chemnitz)  
 FA Kinderchirurgie, A  
 Dr. Martin Braun (Zwickau)  
 FA Augenheilkunde, N  
 Dipl.-Med. Thomas Dürr (Zwickau)  
 FA Allgemeinmedizin, N  
 Dr. Beate Faust-Herzog (Rodewisch)  
 FÄ Innere Medizin, A  
 Dr. Andreas Fiedler (Burkhardtsdorf)  
 FA Allgemeinmedizin, N  
 Dr. Thomas Fiedler (Aue)  
 FA Chirurgie, FA Orthopädie und Unfallchirurgie, A

Dipl.-Med. Manuela Graetz (Chemnitz)  
 FÄ Frauenheilkunde und Geburtshilfe, N  
 Dr. Stefan Hupfer (Werdau)  
 FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, A  
 Prof. Dr. Rainer Klöppel (Chemnitz)  
 FA Radiologie, R  
 Dr. Brigitte Knüpfer (Frankenberg)  
 FÄ Allgemeinmedizin, N  
 Dr. Rainer Kobes (Werdau)  
 FA Innere Medizin, A  
 Dr. Einar Köhler (Döbeln)  
 FA Anästhesiologie, A  
 Dr. Kristin Korb (Stollberg)  
 Ärztin in Weiterbildung, A  
 Dr. Bernd Krämer (Plauen)  
 FA Anästhesiologie, A  
 Dr. Claudia Kühnert (Chemnitz)  
 FÄ Allgemeinmedizin, N  
 Dr. Steffen Liebscher (Aue)  
 FA Innere Medizin, N  
 Jörg-Quintus Matz (Werdau)  
 FA Allgemeinmedizin, N  
 Dr. Dirk Müller (Annaberg-Buchholz)  
 FA Chirurgie, A  
 Dr. Johann Neuser M.A. (Plauen)  
 FA Innere Medizin, A  
 Dr. Andreas Prokop (Mittweida)  
 FA Öffentliches Gesundheitswesen, FA Rechtsmedizin, A  
 Steve Röbber (Chemnitz)  
 FA Innere Medizin, A  
 Dr. Ralf-Achim Scheffel (Bad Elster)  
 FA Allgemeinmedizin, N  
 Dr. Lars Schirmer (Aue)  
 FA Allgemeinmedizin, N  
 Dr. Andreas Schuster (Annaberg-Buchholz)  
 FA Allgemeinmedizin, N  
 Dr. agr. Harry Sirb (Lichtenstein)  
 FA Kinder- und Jugendmedizin, FA Anästhesiologie, A  
 Dr. Dietrich Steiniger (Auerbach)  
 FA Chirurgie, FA Orthopädie und Unfallchirurgie, R

Dipl.-Med. Axel Stelzner (Lichtentanne)  
 FA Allgemeinmedizin, N  
 Dr. Jens-Uwe Straßburger (Chemnitz)  
 FA Kinderchirurgie, A  
 Dr. Andreas Teubner (Burgstädt)  
 FA Innere Medizin, N  
 Dr. André Wunderlich (Großhartmannsdorf)  
 FA Innere Medizin, N

### Direktionsbezirk Dresden

Dipl.-Med. Petra Albrecht (Meißen)  
 FÄ Öffentliches Gesundheitswesen,  
 FÄ Hygiene und Umweltmedizin, A  
 Dr. Olaf Altmann (Hoyerswerda)  
 FA Innere Medizin, A  
 Markus Beer (Dresden)  
 FA Anästhesiologie, N  
 Prof. Dr. Antje Bergmann (Dresden)  
 FÄ Allgemeinmedizin, N  
 Dr. Anja Bittner (Dresden)  
 Ärztin, A  
 Dr. Petra Breyer (Meißen)  
 FÄ Radiologische Diagnostik, A  
 Prof. Dr. Alfred Bunk (Dresden)  
 FA Chirurgie, R  
 Dr. Matthias Czech (Radeberg)  
 FA Innere Medizin, A  
 Dr. Uwe Damme (Zschopau)  
 FA Innere Medizin, N  
 Prof. Dr. Thomas Demant (Dresden)  
 FA Laboratoriumsmedizin, A  
 Dr. Rolf Dörr (Dresden)  
 FA Innere Medizin, N  
 Dipl.-Med. Kerstin Friedrich (Radebeul)  
 FÄ Radiologische Diagnostik, N  
 Dr. Sören Funck (Hoyerswerda)  
 FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, A  
 Prof. Dr. Gunter Haroske (Dresden)  
 FA Pathologie, R  
 Dr. Bettina Hauswald (Dresden)  
 FÄ Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, R  
 Dr. Eberhard Huschke (Löbau)  
 FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, R  
 Dr. Gabriele Kamin (Dresden)  
 FÄ Frauenheilkunde und Geburtshilfe, A  
 Dipl.-Med. Brigitte Köhler (Coswig)  
 FÄ Allgemeinmedizin, R

Dr. Volker Kohl (Zittau)  
 FA Haut- und Geschlechtskrankheiten, N  
 Dipl.-Med. Christine Kosch (Pirna)  
 FÄ Allgemeinmedizin, N  
 Prof. Dr. Frank Kroschinsky (Dresden)  
 FA Innere Medizin, A  
 Sanda Lange (Bautzen)  
 Ärztin in Weiterbildung, A  
 Hanka Mauermann (Ebersbach-Neugersdorf)  
 FÄ Innere Medizin, FÄ Innere Medizin und Schwerpunkt  
 Kardiologie, A  
 Dr. Eckhard Meisel (Dresden)  
 FA Innere Medizin, N  
 Dr. Michael Nitschke-Bertaud (Dresden)  
 FA Innere Medizin, N  
 Prof. Dr. Frank Oehmichen (Radebeul)  
 FA Innere Medizin, N  
 Dr. Hartmut Paetzold (Freital)  
 FA Chirurgie, A  
 Dr. Andreas Preißner (Pirna)  
 FA Innere Medizin, A  
 Dr. Lutz Schauerhammer (Radebeul)  
 FA Diagnostische Radiologie, N  
 Dipl.-Med. Ingolf Schmidt (Oßling)  
 FA Allgemeinmedizin, N  
 Dr. Uta Katharina Schmidt-Göhrich (Dresden)  
 FÄ Innere Medizin, N  
 Dr. Angela Schramm (Hoyerswerda)  
 FÄ Innere Medizin, N  
 PD Dr. Ulrich Schuler (Dresden)  
 FA Innere Medizin, A  
 Dipl.-Med. Manuela Stöckel (Hoyerswerda)  
 FÄ Innere Medizin und Geriatrie, FÄ Innere Medizin, A  
 Prof. Dr. Ruth Strasser (Dresden)  
 FÄ Innere Medizin, R  
 Ute Taube (Berthelsdorf)  
 FÄ Allgemeinmedizin, N  
 Dr. Matthias Weise (Dresden)  
 FA Innere Medizin, A  
 Dr. Kristina Weiss (Dresden)  
 FÄ Allgemeinmedizin, N  
 Dr. Beate Zahnert (Freital)  
 FÄ Augenheilkunde, N  
 Dr. Stefan Zeller (Görlitz)  
 FA Innere Medizin, A  
 Sophie Zilian (Dresden)  
 Ärztin in Weiterbildung, A

### Direktionsbezirk Leipzig

Prof. Dr. Otto Bach (Leipzig)  
 FA Neurologie und Psychiatrie, R  
 Dr. Ulrike Bennemann (Leipzig)  
 FÄ Psychiatrie und Psychotherapie, N  
 Simone Bettin (Grimma)  
 FÄ Nuklearmedizin, N  
 Dr. Arndt Bigl (Leipzig)  
 FA Kinder- und Jugendmedizin, A  
 Erik Bodendieck (Wurzen)  
 FA Allgemeinmedizin, N  
 Dr. Michael Burgkhardt (Leipzig)  
 FA Allgemeinmedizin, FA Urologie, A  
 Dr. Mathias Cebulla (Leipzig)  
 FA Innere Medizin, R  
 Prof. Dr. Andreas Dietz (Leipzig)  
 FA Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, A  
 Dipl.-Med. Sabine Ermer (Eilenburg)  
 FÄ Innere Medizin, A  
 Dr. Thomas Fischer (Oschatz)  
 FA Orthopädie und Unfallchirurgie, N  
 Dr. Helmut Friedlein (Leipzig)  
 FA Haut- und Geschlechtskrankheiten, N  
 Dr. Jörg Hammer (Leipzig)  
 FA Chirurgie, N  
 Prof. Dr. Christoph Josten (Leipzig)  
 FA Orthopädie und Unfallchirurgie, FA Chirurgie, A  
 Dipl.-Med. Ulrike Jung (Leipzig)  
 FÄ Orthopädie, A  
 Dr. Andreas Klamann (Borna)  
 FA Innere Medizin, A  
 Dipl.-Med. Andreas Koch (Delitzsch)  
 FA Allgemeinmedizin, N  
 Prof. Dr. Uwe Köhler (Leipzig)  
 FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, A  
 Dr. Jens Krautheim (Leipzig)  
 FA Allgemeinmedizin, FA Arbeitsmedizin, N  
 Dr. Klaus Landschreiber (Beilrode)  
 FA Allgemeinmedizin, R  
 Dr. Thomas Lipp (Leipzig)  
 FA Innere Medizin, N  
 Jens Lucas (Leipzig)  
 FA Anästhesiologie, A  
 Dr. Wolf-Ulrich Mättig (Leipzig)  
 FA Augenheilkunde, N  
 Prof. Dr. Eberhard Meister (Leipzig)  
 FA Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, R

Prof. Dr. Dietmar Schneider (Leipzig)  
 FA Innere Medizin, FA Neurologie und Psychiatrie, R  
 Dr. Jens Taggeselle (Markkleeberg)  
 FA Innere Medizin, N  
 Dr. Christos Trantakis (Borna)  
 FA Neurochirurgie, A  
 Dr. Michael Waizmann (Leipzig)  
 FA Innere Medizin, N  
 Dr. Stefan Windau (Leipzig)  
 FA Innere Medizin, N  
 Dr. Torsten Wolf (Leipzig)  
 FA Anästhesiologie, N  
 Dr. Reiko Zarbock (Leipzig)  
 FA Allgemeinmedizin, N

### AUSSCHÜSSE

#### Ambulant-stationäre Versorgung

Dr. Rainer Kobes, Vorsitzender (Werdau)  
 FA Innere Medizin, A

#### Stationärer Bereich

Prof. Dr. Tobias Back (Arnsdorf)  
 FA Neurologie, A  
 Dipl.-Med. Sabine Ermer (Eilenburg)  
 FÄ Innere Medizin, A  
 Dr. Klaus Heckemann (Dresden)  
 Vorsitzender der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen,  
 FA Allgemeinmedizin, N  
 Dr. Eberhard Huschke (Löbau)  
 FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, R  
 PD Dr. Ulrich Schuler (Dresden)  
 FA Innere Medizin, A  
 Dr. Dietrich Steiniger (Auerbach)  
 FA Chirurgie, FA Orthopädie und Unfallchirurgie, R  
 Dipl.-Med. Axel Stelzner (Lichtentanne)  
 FA Allgemeinmedizin, N  
 Dr. Stefan Zeller (Görlitz)  
 FA Innere Medizin, A

#### Ambulanter Bereich

Dr. Sören Funck (Hoyerswerda)  
 FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, A  
 Dipl.-Med. Manuela Graetz (Chemnitz)  
 FÄ Frauenheilkunde und Geburtshilfe, N  
 Dr. Brigitte Güttler (Aue)  
 FÄ Radiologie, N  
 Dr. Jörg Hammer (Leipzig)  
 FA Chirurgie, N



Ute Taube (Berthelsdorf)  
 FÄ Allgemeinmedizin, N  
 Dr. Andreas Teubner (Burgstädt)  
 FA Innere Medizin, N  
 Seitens des Vorstandes:  
 Dr. Stefan Hupfer (Werdau)  
 FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, A  
 Seitens der Geschäftsführung:  
 Dr. Patricia Klein  
 Emily Hickmann

### Ärztliche Ausbildung

Prof. Dr. Antje Bergmann, Vorsitzende (Dresden)  
 FÄ Allgemeinmedizin, N  
 (Vertreter des Vorstandes)  
 Dipl.-Med. Thomas Flämig (Niesky)  
 FA Innere Medizin, N  
 Dr. Andreas Klamann (Borna)  
 FA Innere Medizin, A  
 Dr. Uwe Krause (Grimma)  
 FA Anästhesiologie, A  
 Dr. Claudia Kühnert (Chemnitz)  
 FÄ Allgemeinmedizin, N  
 Sandra Lange (Bautzen)  
 Ärztin in Weiterbildung, A  
 Kristin Seele (Dresden)  
 Ärztin in Weiterbildung, A  
 Prof. Dr. Arved Weimann (Leipzig)  
 FA Chirurgie, A  
 Dr. Kristina Weiss (Dresden)  
 FÄ Allgemeinmedizin, N  
 Dr. Markus Zachäus (Leipzig)  
 FA Innere Medizin, A  
 Ständige Gäste:  
 Prof. Dr. Horst-Jürgen Meixensberger (Leipzig)  
 FA Neurochirurgie, A  
 Studiendekan für Humanmedizin an der Universität  
 Leipzig  
 Prof. Dr. Angela Hübner (Dresden)  
 FÄ Kinder- und Jugendmedizin, A  
 Studiendekanin für Medizin der Technischen Universität  
 Dresden  
 Seitens der Geschäftsführung:  
 Dr. Patricia Klein  
 Nicole Hoffmann

### Arbeitsmedizin

Prof. Dr. Andreas Seidler, Vorsitzender (Dresden)  
 FA Arbeitsmedizin, A  
 Dr. Arne Drews (Grimma)  
 FA Arbeitsmedizin, FA Innere Medizin, N  
 Dr. Ivonne Hammer (Leipzig)  
 FÄ Arbeitsmedizin, A  
 Dr. Volker Kohl (Zittau)  
 FA Haut- und Geschlechtskrankheiten, N  
 Susanne Liebe (Dresden)  
 FÄ Arbeitsmedizin, A  
 Dr. Mirella Nowak (Riesa)  
 FÄ Arbeitsmedizin, N  
 Prof. Dr. Steffi Riedel-Heller (Leipzig)  
 FÄ Psychiatrie und Psychotherapie, A  
 Dr. Giso Schmeißer (Dresden)  
 FA Arbeitsmedizin, FA Allgemeinmedizin, A  
 Dr. Marina Selbig (Dresden)  
 FÄ Arbeitsmedizin, A  
 Dr. Melanie Weiss MBA (Leipzig)  
 FÄ Arbeitsmedizin, A  
 Seitens des Vorstandes:  
 Dipl.-Med. Sabine Ermer (Eilenburg)  
 FÄ Innere Medizin, A  
 Seitens der Geschäftsführung:  
 Dr. rer. nat. Evelyne Bänder  
 Dr. Thomas Brockow

### Berufsrecht

Dr. Andreas Prokop, Vorsitzender (Mittweida)  
 FA Öffentliches Gesundheitswesen, FA Rechtsmedizin, A  
 Dipl.-Med. Anka Faulhaber (Dresden)  
 FÄ Gefäßchirurgie, FÄ Chirurgie, A  
 Dipl.-Med. Christine Kosch (Pirna)  
 FÄ Allgemeinmedizin, N  
 Jörg-Quintus Matz (Werdau)  
 FA Allgemeinmedizin, N  
 Dr. Eckhard Meisel (Dresden)  
 FA Innere Medizin, N  
 Dr. Bettina Prager (Dresden)  
 FÄ Humangenetik, N  
 Prof. Dr. Wolfgang Saueremann (Dresden)  
 FA Neurologie und Psychiatrie, R  
 Dr. Siegfried Schnee (Mittweida)  
 FA Chirurgie, A  
 Dr. Ralf Walper M.A., LL.M. (Dresden)  
 FA Anästhesiologie, selbständig tätiger Arzt

Dr. Reiko Zarbock (Leipzig)  
 FA Allgemeinmedizin, N  
 Seitens des Vorstandes:  
 Dr. Stefan Windau (Leipzig)  
 FA Innere Medizin, N  
 Seitens der Geschäftsführung:  
 Dr. Michael Schulte Westenberg  
 Dr. jur. Alexander Gruner  
 Ass. jur. Michael Kratz  
 Ass. jur. Claudia Hauswald M.mel.

### Finanzen

Dr. Mathias Cebulla, Vorsitzender (Leipzig)  
 FA Innere Medizin, R  
 Dr. Thomas Fritz (Dresden)  
 FA Innere Medizin, R  
 Dipl.-Med. Siegfried Heße (Dresden)  
 FA Orthopädie, N  
 Dr. Steffen Liebscher (Aue)  
 FA Innere Medizin, N  
 Dr. Thomas Lipp (Leipzig)  
 FA Allgemeinmedizin, N  
 (Vertreter des Vorstandes)  
 Dr. Eckhard Meisel (Dresden)  
 FA Innere Medizin, N  
 Dr. Jörg Raumanns (Leipzig)  
 FA Anästhesiologie, A  
 Dipl.-Med. Ingolf Schmidt (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

#### Öffentlicher Gesundheitsdienst

Dipl.-Med. Petra Albrecht, Vorsitzende (Meißen)  
 FÄ Öffentliches Gesundheitswesen,  
 FÄ Hygiene und Umweltmedizin, A  
 (Vertreter des Vorstandes)  
 Dipl.-Med. Heidrun Böhm (Dresden)  
 FÄ Öffentliches Gesundheitswesen, A  
 Dipl.-Med. Ilona Grabe (Dresden)  
 FÄ Kinder- und Jugendmedizin, A  
 Dr. Ingrid Möller (Leipzig)  
 FÄ Hygiene und Umweltmedizin, A

Dipl.-Med. Anke Protze (Chemnitz)  
 FÄ Öffentliches Gesundheitswesen,  
 FÄ Hygiene und Umweltmedizin, A  
 Dr. Ulrike Thieme (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. Barbara Kirsch (Leipzig)  
 FÄ Allgemeinmedizin, N  
 Nicole Rodewald (Meißen)  
 FÄ Hygiene und Umweltmedizin, A  
 Dr. Ulrich Taubner (Zwickau)  
 FA Kinder- und Jugendmedizin, A  
 Dr. Tilo Hackel (Dresden)  
 FA Hygiene und Umweltmedizin,  
 Vertreter der LUA; A  
 Seitens der Geschäftsführung:  
 Dr. Patricia Klein  
 Dr. rer. nat. Evelyne Bänder

### Notfall- und Katastrophenmedizin

Dr. Michael Burgkhardt, Vorsitzender (Leipzig)  
 FA Allgemeinmedizin, FA Urologie, A  
 Dr. Matthias Czech (Radeberg)  
 FA Innere Medizin, A  
 Dr. Ralph Kipke (Dresden)  
 FA Anästhesiologie, A  
 Dr. Bernd Krämer (Plauen)  
 FA Anästhesiologie, A  
 Dipl.-Med. Frieder Neidel (Werdau)  
 FA Anästhesiologie, A  
 Dr. Rudolf Nowak (Kreischau)  
 FA Innere Medizin, A  
 Dr. Sebastian Schneider (Leipzig)  
 FA Orthopädie und Unfallchirurgie, A  
 Dipl.-Med. Sven Spenke (Annaberg-Buchholz)  
 FA Innere Medizin, A  
 Dr. Robert Stöhr (Leipzig)  
 FA Anästhesiologie, FA Chirurgie, A  
 Dr. Rainer Weidhase (Radebeul)  
 FA Chirurgie, A  
 Seitens des Vorstandes:  
 Dr. Dietrich Steiniger (Auerbach)  
 FA Chirurgie, FA Orthopädie und Unfallchirurgie, R  
 Seitens der Geschäftsführung:  
 Dr. Patricia Klein  
 Nicole Hoffmann

### Prävention und Rehabilitation

Dr. Inge Scherwinski, Vorsitzende (Bad Lausick)  
 FÄ Innere Medizin, A  
 Dr. Christoph Altmann (Bad Gottleuba-Berggießhübel)  
 FA Innere Medizin, A  
 Dr. Katrin Beck M.P.H. (Zwickau)  
 FÄ Arbeitsmedizin, A  
 Dr. Anne Hensel (Chemnitz)  
 FÄ Allgemeinmedizin, N  
 Dr. Axel Klein (Dresden)  
 FA Orthopädie und Unfallchirurgie, FA Orthopädie,  
 FA Sportmedizin, N  
 Dr. Johanna Kunze (Chemnitz)  
 FÄ Psychiatrie und Psychotherapie, A  
 Dr. Milan Meder (Bad Gottleuba-Berggießhübel)  
 FA Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie, A  
 Dr. René Toussaint (Leipzig)  
 FA Orthopädie, A  
 Dr. Ina Ueberschär (Leipzig)  
 FÄ Sportmedizin, A  
 Dr. Guido Waldmann (Bad Dübau)  
 FA Neurologie, A  
 Seitens des Vorstandes:  
 Dipl.-Med. Petra Albrecht (Meißen)  
 FÄ Öffentliches Gesundheitswesen,  
 FÄ Hygiene und Umweltmedizin, A  
 Seitens der Geschäftsführung:  
 Dr. Thomas Brockow  
 Dr. rer. nat. Evelyne Bänder

### Qualitätsmanagement

Dr. Angela Möllemann, Vorsitzende (Radebeul)  
 FÄ Anästhesiologie, A  
 PD Dr. habil. Roland Albrecht (Aue)  
 FA Chirurgie, A  
 Dipl.-Med. Sabine Ermer (Eilenburg)  
 FÄ Innere Medizin, A  
 (Vertreter des Vorstandes)  
 Dr. Marco Hensel MBA (Löbau)  
 FA Orthopädie und Unfallchirurgie, FA Orthopädie, N  
 Dr. Kathrin-Andrea Kopf (Leipzig)  
 FÄ Neurologie und Psychiatrie, A  
 Dipl.-Med. Gabi Marschke (Dresden)  
 Ärztin, A  
 Prof. Dr. Gerhard Metzner (Leipzig)  
 FA Immunologie, FA Innere Medizin, A

Dr. Dirk Müller (Annaberg-Buchholz)  
 FA Chirurgie, A  
 Dr. Uwe Stolz (Geringswalde)  
 FA Allgemeinmedizin, N  
 Dr. Reiko Zarbock (Leipzig)  
 FA Allgemeinmedizin, N  
 Seitens der Geschäftsführung:  
 Dr. Patricia Klein  
 Mag. iur. Ulrike Minkner

### Sächsische Akademie für ärztliche Fort- und Weiterbildung

Prof. Dr. Maria Eberlein-Gonska, Vorsitzende (Dresden)  
 FÄ Pathologie, A  
 Dr. Thomas Barth (Chemnitz)  
 FA Psychiatrie und Psychotherapie, A  
 Dr. Johannes Dietrich (Mühlau)  
 FA Allgemeinmedizin, R  
 Dr. Jörg Hammer (Leipzig)  
 FA Chirurgie, N  
 Prof. Dr. Gunter Haroske (Dresden)  
 FA Pathologie, R  
 Dr. Annelie Jordan (Mittweida)  
 FÄ Öffentliches Gesundheitswesen,  
 FÄ Allgemeinmedizin, A  
 Prof. Dr. Christoph Josten (Leipzig)  
 FA Orthopädie und Unfallchirurgie, FA Chirurgie, A  
 Prof. Dr. Eberhard Meister (Leipzig)  
 FA Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, R  
 Prof. Dr. Frank Oehmichen (Radebeul)  
 FA Innere Medizin, N  
 Dr. Uta Katharina Schmidt-Göhrich (Dresden)  
 FÄ Innere Medizin, N  
 Dr. Kirsten Schubert-Fuchs (Oberlungwitz)  
 FÄ Frauenheilkunde und Geburtshilfe, N  
 Dr. Andreas Schuster (Annaberg-Buchholz)  
 FA Allgemeinmedizin, N  
 Prof. Dr. Ulrich Stölzel (Chemnitz)  
 FA Innere Medizin, A  
 Seitens des Vorstandes:  
 Erik Bodendieck (Wurzen)  
 FA Allgemeinmedizin, N  
 Seitens der Geschäftsführung:  
 Dr. Patricia Klein  
 Dipl.-Bibl. (FH) Astrid Böhm  
 Verwaltungsbetriebsw. (VWA) Göran Ziegler

## Senioren

Dr. Ute Göbel, Vorsitzende (Leipzig)  
 FÄ Sozialhygiene, R  
 Dr. Bernd Flade (Chemnitz)  
 FA Chirurgie, R  
 Dr. Friedrich-Erich de Haas (Dresden)  
 FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, R  
 Dr. Siegfried Herzig (Roßwein)  
 FA Chirurgie, R  
 Dr. Lothar Hilpert (Torgau)  
 FA Innere Medizin, R  
 Dr. Irmgard Kaschl (Stollberg)  
 FÄ Augenheilkunde, R  
 Dr. Just Meißner (Leipzig)  
 FA Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, R  
 Dr. Sigrid Müller (Dresden)  
 FÄ Kinder- und Jugendmedizin, R  
 Dr. Bernd Pittner (Leipzig)  
 FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, R  
 Seitens des Vorstandes:  
 Dr. Michael Nitschke-Bertaud (Dresden)  
 FA Innere Medizin, N  
 Seitens der Geschäftsführung:  
 Dr. Michael Schulte Westenberg  
 Ass. jur. Annette Burkhardt

## Weiterbildung

Prof. Dr. Uwe Köhler, Vorsitzender (Leipzig)  
 FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, A  
 (Vertreter des Vorstandes)  
 Prof. Dr. Gunter Haroske (Dresden)  
 FA Pathologie, R  
 Prof. Dr. Peter Joraschky (Dresden)  
 FA Psychiatrie und Psychotherapie,  
 FA Psychotherapeutische Medizin, A  
 Prof. Dr. Christoph Josten (Leipzig)  
 FA Chirurgie, FA Orthopädie und Unfallchirurgie, A  
 Prof. Dr. Fritjoff König (Leipzig)  
 FA Anästhesiologie, R  
 Prof. Dr. Dirk Mürbe (Dresden)  
 FA Hals-Nasen-Ohrenheilkunde,  
 FA Phoniatrie und Pädaudiologie, A  
 Dr. Jörg Raßler (Leipzig)  
 FA Urologie, A  
 Dr. Andreas Schuster (Annaberg-Buchholz)  
 FA Allgemeinmedizin, N

Dr. Ulf Winkler (Bautzen)  
 FA Kinder- und Jugendmedizin, A  
 Dr. Wolfgang Wilke (Görlitz)  
 FA Innere Medizin, A  
 Seitens der Geschäftsführung:  
 Dr. Patricia Klein  
 Dr. Birgit Gäbler  
 Dr. jur. Alexander Gruner

## Berufsbildungsausschuss

### „Medizinische Fachangestellte“

gemeinsam mit Vertretern der Sächsischen  
 Landestierärztekammer  
 Berufungszeitraum vom 1. Januar 2017 bis  
 31. Dezember 2020

### Arbeitgeber-Vertreter

Ute Taube (Berthelsdorf)  
 FÄ Allgemeinmedizin, N  
 Prof. Dr. Antje Bergmann (Dresden)  
 FÄ Allgemeinmedizin, N  
 Dr. Marco J. Hensel MBA (Löbau)  
 FA Orthopädie, N  
 Dr. Michael Nitschke-Bertaud (Dresden)  
 FA Innere Medizin, N  
 Dr. Andreas Schuster (Annaberg-Buchholz)  
 FA Allgemeinmedizin, N  
 Dr. vet. Detlef Ullrich (Leipzig)  
 Tierarzt

### Arbeitgeber-Stellvertreter

Dr. vet. Sabine Nachtigall (Heidenau)  
 Tierärztin

### Arbeitnehmer-Vertreter

Ulrike Leonhardt (Dresden)  
 Anne Möricke (Dresden)  
 Nicole Pannewitz (Wilsdruff)  
 Sabine Ridder (Zittau)  
 Daniela Wicke (Chemnitz)

### Arbeitnehmer-Stellvertreter

Angelica Fajerski (Dresden)  
 Maria Krappmann (Stollberg)

**Beratende Lehrer-Vertreter**

Dipl. med. päd. Regine Graf (Dresden)  
 Anja Michael-Porde (Plauen)  
 Heidrun Schuster (Chemnitz)  
 Melitta Steckel (Görlitz)  
 Martin Wadewitz (Leipzig)

**Beratende Lehrer-Stellvertreter**

Astrid Ahlbrecht (Chemnitz)  
 Marlen Beilig (Fuchshain)  
 Berit Rudolph (Dresden)  
 Helen Wuchrer (Chemnitz)  
 Seitens der Geschäftsführung:  
 Dr. Michael Schulte Westenberg  
 Ass. jur. Annette Burkhardt  
 Marina Hartmann

**(FACH-)KOMMISSIONEN UND ARBEITSGRUPPEN****Fachkommission Diabetes**

PD Dr. habil. Ulrike Rothe, Vorsitzende (Dresden)  
 FÄ Kinder- und Jugendmedizin, A  
 Prof. Dr. Andreas Birkenfeld (Dresden)  
 FA Innere Medizin, FA Innere Medizin und Schwerpunkt  
 Endokrinologie und Diabetologie, A  
 Erik Bodendieck (Wurzen)  
 FA Allgemeinmedizin, N  
 (Vertreter des Vorstandes)  
 Dipl.-Med. Ingrid Dänschel (Lunzenau)  
 FÄ Allgemeinmedizin, N  
 PD Dr. habil. Sabine Fischer (Dresden)  
 FÄ Innere Medizin, R  
 Dr. Gitta Gericke (Chemnitz)  
 FÄ Innere Medizin, N  
 Dr. Jürgen Krug (Leipzig)  
 FA Innere Medizin, A  
 Prof. Dr. Jan Schulze (Dresden)  
 FA Innere Medizin, R  
 Prof. Dr. Gerhard Scholz (Leipzig)  
 FA Innere Medizin, A  
 Dr. Cornelia Woitek (Wurzen)  
 FÄ Innere Medizin, N  
 Seitens der Geschäftsführung:  
 Dr. rer. nat. Evelyne Bänder  
 Dr. Thomas Brockow

**Fachkommission Nuklearmedizin**

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

**Fachkommission Röntgen/Arbeitsgruppe Osteodensitometrie**

Dr. Volkmar Hänig, Vorsitzender (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 Gamerding (Bautzen)  
 FA Orthopädie, N  
 Dr. Gerold Gerlach (Zittau)  
 FA Radiologie, A  
 Dr. Ute Gröber (Zwickau)  
 FÄ Orthopädie, N  
 Prof. Dr. Thomas Kittner (Dresden)  
 FA Diagnostische Radiologie, A  
 Dr. Andrea Pufe (Wilkau-Haßlau)  
 FÄ Radiologische Diagnostik, A



Dr. Andreas Schadeberg (Dresden)  
FA Radiologie, R  
Dr. Johannes Scheibe (Leipzig)  
FA Radiologie, R  
Dr. Oliver Schilling (Plauen)  
FA Diagnostische Radiologie, A  
Dr. Matthias Schreiber (Hoyerswerda)  
FA Diagnostische Radiologie, A  
Dr. Holger Schwenke (Dresden)  
FA Innere Medizin, N  
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, Vorsitzender (Dresden)  
FA Klinische Pharmakologie, R  
Dr. Peter Hrdlicka (Chemnitz)  
FA Innere Medizin, A  
Prof. Dr. jur. Bernd-Rüdiger Kern (Leipzig)  
Institut für Recht und Ethik in der Medizin

Dipl.-Math. Eberhard Kuhlisch (Dresden)  
Statistiker, A  
Dr. Steffen Leike (Dresden)  
FA Urologie, A  
Dipl.-Med. Winfried Möhr (Dresden)  
FA Kinder- und Jugendmedizin, A  
Nicole Salier  
Medizinischer Laie  
Dr. Ingrid Sebastian (Schkeuditz)  
FÄ Psychiatrie und Psychotherapie, A  
Dr. Matthias Thieme (Leipzig)  
FA Anästhesiologie, A  
Dr. Till Treutler (Leipzig)  
FA Innere Medizin, N  
Dr. Ralph Wendt (Leipzig)  
FA Innere Medizin, FA Innere Medizin und Schwerpunkt  
Nephrologie, A  
Dipl.-Ing. Fred Wonka (Dresden)  
Medizintechniker  
Prof. Dr. Gottfried Wozel (Dresden)  
FA Haut- und Geschlechtskrankheiten, A  
Ass. jur. Sybille Gründel (Leipzig)  
Institut für Recht und Ethik in der Medizin  
Dr. jur. Ulrike Rau (Berlin)  
GKV-Spitzenverband Berlin  
Stellvertretende Mitglieder:  
Dr. Margret Altwein-Grosa (Hoyerswerda)  
FÄ Frauenheilkunde und Geburtshilfe, A  
Prof. Dr. Lothar Beier (Waldenburg)  
FA Laboratoriumsmedizin, A  
Dr. René Böttcher (Leipzig)  
FA Anästhesiologie, A  
Prof. Dr. Heinrich Gerhartz (Moritzburg)  
FA Innere Medizin, R  
PD Dr. Christian Güldner (Chemnitz)  
FA Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, A  
Dr. Falk Kewitsch (Leipzig)  
FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, R  
Matthias Maibaum (Rodewisch)  
Arzt in Weiterbildung, A  
Dr. Solveig Pinkert (Pirna)  
FÄ Allgemeinmedizin,  
FÄ Anästhesiologie, N  
Dr. Daniela Thümmeler (Dresden)  
FÄ Pharmakologie und Toxikologie, A  
Dr. Ralf Walper M.A., LL.M. (Leipzig)  
FA Anästhesiologie, A

Seitens des Vorstandes:

Dr. Thomas Lipp (Leipzig)

FA Allgemeinmedizin, N

Seitens der Geschäftsführung:

Ass. jur. Anke Schmieder

### **Arbeitskreis Ethik in der Medizin**

Dr. Andreas Freiherr von Aretin, Vorsitzender (Leipzig)

FA Innere Medizin, A

Prof. Dr. Frank Oehmichen (Radebeul)

FA Innere Medizin, N

Prof. Dr. jur. Bernd-Rüdiger Kern (Leipzig)

Institut für Recht und Ethik in der Medizin

Pfarrer i. R. Nicolaus Krause (Dresden)

Dr. Thomas Lipp (Leipzig)

FA Allgemeinmedizin, N

(Vertreter des Vorstandes)

Dr. Alexander Reinshagen (Borna)

FA Neurologie, A

Prof. Dr. Jan Schulze (Dresden)

FA Innere Medizin, R

PD Dr. habil. Klaus-Dieter Sinkwitz (Dresden)

FA Chirurgie, R

Dr. Markus Zachäus (Leipzig)

FA Innere Medizin, A

Seitens der Geschäftsführung:

Knut Köhler M.A.

### **Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen**

Dr. Rainer Kluge, Vorsitzender (Nebelschütz)

FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, R

Dr. Uta Poppelbaum (Dresden)

FÄ Anästhesiologie, A

Doz. Dr. habil. Gottfried Hempel (Saupsdorf)

FA Innere Medizin, R

Karl Schreiner (Halle)

Präsident des Landgerichts Leipzig a. D., R

Seitens des Vorstandes:

Erik Bodendieck (Wurzen)

FA Allgemeinmedizin, N

Seitens der Geschäftsführung:

Dr. Michael Schulte Westenberg

Gabriele Friedl

Verwaltungsbetriebsw. (VWA) Manuela Anders

### **Häusliche Gewalt/Gewalt in der Familie**

Prof. Dr. Christine Erfurt, Vorsitzende (Dresden)

FÄ Rechtsmedizin, A

Dr. Ulrike Böhm (Leipzig)

FÄ Rechtsmedizin, R

Prof. Dr. Guido Fitze (Dresden)

FA Kinderchirurgie, A

Dr. Thomas Opitz (Dresden)

FA Allgemeinmedizin, N

Julia Schellong (Dresden)

FÄ Psychiatrie und Psychotherapie, A

Dr. Uwe Schmidt (Dresden)

FA Rechtsmedizin, A

Dr. Elke Siegert (Dresden)

FÄ Kinder- und Jugendmedizin, A

Dr. Inge Weigl (Freiberg)

FÄ Kinder- und Jugendmedizin, N

Seitens des Vorstandes:

Prof. Dr. Antje Bergmann (Dresden)

FÄ Allgemeinmedizin, N

Seitens der Geschäftsführung:

Dr. Thomas Brockow

Nicole Hoffmann

### **Lebenspende gem. § 8 Abs. 3 TPG**

Prof. Dr. jur. Bernd-Rüdiger Kern, Vorsitzender (Leipzig)

Institut für Recht und Ethik in der Medizin

Dr. Thomas Barth (Chemnitz)

FA Psychiatrie und Psychotherapie, A

Prof. Dr. Joachim Beige (Leipzig)

FA Innere Medizin, A

Dipl.-Psych. Susan Luthe (Chemnitz)

Psychologische Psychotherapeutin, A

Dr. Ulrike Reuner (Dresden)

FÄ Neurologie und Psychiatrie, A

Prof. Dr. Johannes Schweizer (Chemnitz)

FA Innere Medizin, A

Prof. Dr. Arved Weimann (Leipzig)

FA Chirurgie, A

Franz-Joseph van Stiphout (Dresden)

Jurist, Sächsisches Staatsministerium des Innern,  
Referat 62

Gudrun Zabel (Dresden)

Juristin, Referentin Rettungsdienst und

Brandschutzaufgaben im

Sächsischen Staatsministerium des Innern

Seitens des Vorstandes:

Dr. Dietrich Steiniger (Auerbach)

FA Chirurgie, FA Orthopädie und Unfallchirurgie, R

Seitens der Geschäftsführung:

Ass. jur. Anke Schmieder

Dr. Michael Schulte Westenberg

Dr. Patricia Klein

### Maßnahmen zur künstlichen Befruchtung

Dr. Hans-Jürgen Held, Vorsitzender (Dresden)  
 FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, N  
 Prof. Dr. Henry Alexander (Leipzig)  
 FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, R  
 Dr. Astrid Gabert (Leipzig)  
 FÄ Frauenheilkunde und Geburtshilfe, N  
 Dr. Robert Hantschel (Dippoldiswalde)  
 FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, N  
 Prof. Dr. Uwe Paasch (Jesewitz)  
 FA Haut- und Geschlechtskrankheiten, N  
 Dipl.-Med. Jens-Peter Reiher (Leipzig)  
 FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, N  
 Prof. Dr. Andreas Werner (Dresden)  
 FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, A  
 Seitens des Vorstandes:  
 Prof. Dr. Uwe Köhler (Leipzig)  
 FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, A  
 Seitens der Geschäftsführung:  
 Ass. jur. Anke Schmieder  
 Dr. Michael Schulte Westenberg

### Sucht und Drogen

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

### Transplantation

Prof. Dr. Johann Hauss (Leipzig)  
 FA Chirurgie, R  
 Prof. Dr. Katrin Engelmann (Chemnitz)  
 FÄ Augenheilkunde, A  
 Prof. Dr. Christian Hugo (Dresden)  
 FA Innere Medizin, A  
 Prof. Dr. jur. Bernd-Rüdiger Kern (Leipzig)  
 Institut für Recht und Ethik in der Medizin  
 PD Dr. habil. Jochen Machetanz (Dresden)  
 FA Neurologie, A  
 Dr. Ulrike Reuner (Dresden)  
 FÄ Neurologie und Psychiatrie, A  
 Prof. Dr. Dietmar Schneider (Leipzig)  
 FA Innere Medizin, FA Neurologie und Psychiatrie, R  
 Prof. Dr. Daniel Seehofer (Leipzig)  
 FA Chirurgie, A  
 Prof. Dr. Torsten Siepmann (Chemnitz)  
 FA Innere Medizin, A  
 Prof. Dr. Manfred Wirth (Dresden)  
 FA Urologie, A  
 Prof. Dr. Helmut Witzigmann (Dresden)  
 FA Chirurgie, A  
 Ständige Gäste:  
 Dr. Christa Wachsmuth (Leipzig)  
 Vertreter der Deutschen Stiftung Organtransplantation  
 Astrid Matterne (Dresden)  
 Sächsisches Staatsministerium für Soziales und  
 Verbraucherschutz  
 Seitens des Vorstandes:  
 Dr. Dietrich Steiniger (Auerbach)  
 FA Chirurgie, FA Orthopädie und Unfallchirurgie, R  
 Seitens der Geschäftsführung:  
 Dr. Patricia Klein  
 Marika Pohl

### Widersprüche nach § 13 Abs. 6 Weiterbildungsordnung

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

### Widersprüche

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

### **Kommission zur Abgabe approbationsrechtlicher Stellungnahmen**

Dr. Andreas Prokop (Mittweida)  
FA Öffentliches Gesundheitswesen, FA Rechtsmedizin, A  
Prof. Dr. Wolfgang Saueremann (Dresden)  
FA Neurologie und Psychiatrie, R  
Dr. Stefan Windau (Leipzig)  
FA Innere Medizin, N  
(Vertreter des Vorstandes)  
Seitens der Geschäftsführung:  
Dr. jur. Alexander Gruner

### **Redaktionskollegium**

Prof. Dr. Hans-Egbert Schröder, Vorsitzender (Dresden)  
FA Innere Medizin, R  
Dr. Andreas Freiherr von Aretin (Leipzig)  
FA Innere Medizin, A  
Erik Bodendieck (Wurzen)  
FA Allgemeinmedizin, N  
(Vertreter des Vorstandes)  
Dipl.-Med. Heidrun Böhm (Dresden)  
FÄ Öffentliches Gesundheitswesen, A  
Dr. Hans-Joachim Gräfe (Borna)  
FA Physikalische und Rehabilitative Medizin, FA Chirurgie, R  
Dr. Marco Hensel MBA (Löbau)  
FA Orthopädie und Unfallchirurgie, FA Orthopädie, N  
Dr. Uta Katharina Schmidt-Göhrich (Dresden)  
FÄ Innere Medizin, N  
Dr. Roger Scholz (Oschatz)  
FA Orthopädie und Unfallchirurgie, FA Orthopädie, A  
Prof. Dr. Jan Schulze (Dresden)  
FA Innere Medizin, R  
Ute Taube (Berthelsdorf)  
FÄ Allgemeinmedizin, N  
Seitens der Geschäftsführung:  
Dr. Michael Schulte Westenberg  
Dr. Patricia Klein  
Knut Köhler M.A.  
Kristina Bischoff M.A.

### **Arbeitsgruppen**

#### **Externe Qualitätssicherung Chirurgie**

Dr. Gert Hennig, Vorsitzender (Leipzig)  
FA Chirurgie, A  
Prof. Dr. Arne Dietrich (Leipzig)  
FA Chirurgie, FA Viszeralchirurgie, FA Thoraxchirurgie, A  
Dr. Hans-Joachim Florek (Freital)  
FA Chirurgie, A

Dr. Johannes Gerber (Dresden)  
FA Diagnostische Radiologie, A  
Dr. Lüder Herzog (Dresden)  
FA Chirurgie, A  
Seitens der Projektgeschäftsstelle QS:  
Dipl.-Med. Annette Kaiser

#### **Externe Qualitätssicherung Gynäkologie/Mammachirurgie**

Dr. Eike Simon, Vorsitzender (Torgau)  
FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, A  
Dr. Pia Gantzsch (Dresden)  
FÄ Frauenheilkunde und Geburtshilfe, A  
Dr. Steffen Handstein (Görlitz)  
FA Plastische Chirurgie, A  
Dr. Kurt Lobodasch (Chemnitz)  
FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, R  
Dr. Jens Schnabel (Chemnitz)  
FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, A  
Prof. Dr. Andreas Werner (Dresden)  
FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, A  
Seitens der Projektgeschäftsstelle QS:  
Dipl.-Med. Annette Kaiser

#### **Externe Qualitätssicherung Kardiologie**

Prof. Dr. Ruth H. Strasser, Vorsitzende (Dresden)  
FÄ Innere Medizin, R  
Dr. Enno Boudriot (Leipzig)  
FA Innere Medizin, FA Innere Medizin und Schwerpunkt Angiologie, A  
Prof. Dr. Andreas Hartmann (Leipzig)  
FA Innere Medizin, A  
Prof. Dr. Dietrich Pfeiffer (Leipzig)  
FA Innere Medizin, A  
Dr. Kerstin Rolffs (Chemnitz)  
FÄ Innere Medizin, A  
Dr. Hagen Schrötter (Dresden)  
FA Innere Medizin, A  
Prof. Dr. Stefan Spitzer (Dresden)  
FA Innere Medizin, N  
Seitens der Projektgeschäftsstelle QS:  
Dipl.-Med. Annette Kaiser

#### **Externe Qualitätssicherung Orthopädie/Unfallchirurgie**

Prof. Dr. Felix Bonnaire, Vorsitzender (Dresden)  
FA Chirurgie, FA Orthopädie und Unfallchirurgie, A

Dr. Volker Burkhardt (Leipzig)  
 FA Orthopädie, FA Orthopädie und Unfallchirurgie, A  
 Prof. Dr. Christian Melzer (Bad Dübener Heide)  
 FA Orthopädie, FA Orthopädie und Unfallchirurgie, R  
 Dr. Rocco Pöhlandt (Rothenburg)  
 FA Orthopädie, A  
 Prof. Dr. Karlheinz Sandner (Markneukirchen)  
 FA Chirurgie, R  
 Prof. Dr. Wolfgang Schneiders (Riesa)  
 FA Chirurgie, FA Orthopädie und Unfallchirurgie, A  
 Dr. Friedemann Steinfeldt (Altenberg)  
 FA Orthopädie, FA Orthopädie und Unfallchirurgie, A  
 Seitens der Projektgeschäftsstelle QS:  
 Dipl.-Med. Annette Kaiser

### **Externe Qualitätssicherung Perinatalogie/Neonatalogie**

PD Dr. habil. Jürgen Dinger, Vorsitzender (Dresden)  
 FA Kinder- und Jugendmedizin, A  
 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**

Dr. Christian Riedel, Vorsitzender (Pirna)  
 FA Innere Medizin, A  
 Dr. Heike Besser (Görlitz)  
 FÄ Innere Medizin, A  
 Dr. Sylvia Gütz (Leipzig)  
 FÄ Innere Medizin, A  
 Prof. Dr. Stefan Hammerschmidt (Chemnitz)  
 FA Innere Medizin, A

Dr. Olaf Stiller (Aue)  
 FA Innere Medizin, A  
 Dr. Matthias Vogtmann (Leipzig)  
 FA Innere Medizin, A  
 Prof. Dr. Hubertus Wirtz (Leipzig)  
 FA Innere Medizin, A  
 PD Dr. habil. Siegfried Zielmann (Zwickau)  
 FA Anästhesiologie, R  
 Seitens der Projektgeschäftsstelle QS:  
 Dipl.-Med. Annette Kaiser

### **Externe Qualitätssicherung Arbeitsgruppe Pflege**

Dr. Stefan Zeller, Vorsitzender (Görlitz)  
 FA Innere Medizin, A  
 Dr. Eberhard Huschke (Löbau)  
 FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, R  
 Dipl.-Pflegerin Andrea Kuphal (Radeburg)  
 Fachklinikum für Geriatrie Radeburg GmbH,  
 Pflegedirektorin  
 Franka Louis (Dresden)  
 MDK Sachsen, Pflegegutachterin  
 Dipl.-Pflegerin Katja Schiemann (Dresden)  
 Universitätsklinikum Dresden, Zentraler Bereich  
 Qualitätsmanagement  
 Seitens der Projektgeschäftsstelle QS:  
 Dipl.-Med. Annette Kaiser

### **Sachverständigenrat**

PD Dr. Michael Amlang (Dresden)  
 FA Chirurgie, FA Orthopädie und Unfallchirurgie, A  
 Prof. Dr. Felix Bonnaire (Dresden)  
 FA Chirurgie, FA Orthopädie und Unfallchirurgie, A  
 Dr. Johannes Dietrich (Mühlau)  
 FA Allgemeinmedizin, R  
 PD Dr. habil. Jürgen Dinger (Dresden)  
 FA Kinder- und Jugendmedizin, A  
 Prof. Dr. Katrin Engelmann (Chemnitz)  
 FÄ Augenheilkunde, A  
 Prof. Dr. Hartmut Fengler (Dresden)  
 FA Orthopädie, FA Orthopädie und Unfallchirurgie, R  
 Dr. Volkmar Hempel (Zschopau)  
 FA Innere Medizin, A  
 PD Dr. habil. Woubet Kassahun (Leipzig)  
 FA Chirurgie, A  
 Prof. Dr. Uwe Köhler (Leipzig)  
 FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, A



Prof. Dr. Tobias Lohmann (Dresden)  
FA Innere Medizin, A  
Prof. Dr. Eberhard Meister (Leipzig)  
FA Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, R  
Prof. Dr. Maximilian Ragaller (Dresden)  
FA Anästhesiologie, A  
Dr. habil. Ralf Robel (Borna)  
FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, A  
Prof. Dr. Hans-Detlev Saeger (Dresden)  
FA Chirurgie, R  
Prof. Dr. Wolfgang Saueremann (Dresden)  
FA Neurologie und Psychiatrie, R  
Prof. Dr. Johannes Schweizer (Chemnitz)  
FA Innere Medizin, A  
Dr. Jens Seifert (Neustadt)  
FA Orthopädie, FA Orthopädie und Unfallchirurgie, A  
Dr. Christine Seyfert (Breitenbrunn)  
FÄ Orthopädie, FÄ Orthopädie und Unfallchirurgie, A  
Prof. Dr. Frank Steinbach (Dresden)  
FA Urologie, A  
Prof. Dr. Elke Wagler (Werdau)  
FÄ Chirurgie, A  
Prof. Dr. Uwe Wollina (Dresden)  
FA Haut- und Geschlechtskrankheiten, A  
PD Dr. habil. Siegfried Zielmann (Zwickau)  
FA Anästhesiologie, A

## **WEITERE BEAUFTRAGTE DER SÄCHSISCHEN LANDESÄRZTEKAMMER**

### **Suchtbeauftragter**

Dr. Frank Härtel (Zwickau)  
FA Psychiatrie, FA Neurologie und Psychiatrie, R

### **Gleichstellungsbeauftragte**

Dipl.-Med. Ulla Tuchscherer (Löbnitz)  
FÄ Innere Medizin, N

### **Satzungsbeauftragter**

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

### **Beauftragter für Internationale Zusammenarbeit**

Erik Bodendieck (Wurzen)  
FA Allgemeinmedizin, N

### **Datenschutzbeauftragter**

Ass. jur. Michael Kratz

### **Influenzapandemiebeauftragte**

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

### **Menschenrechtsbeauftragter**

Dr. Dietrich Steiniger (Auerbach)  
FA Chirurgie, FA Orthopädie und Unfallchirurgie, R

### **Beauftragter für Multimedia und Gesundheitstelematik**

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

### **Borreliosebeauftragte**

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

### **Organspendebeauftragter**

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

### **Ombudsstelle**

Allgemeine Angelegenheiten:  
Dr. Michael Schulte Westenberg

Ärztliche Probleme (insbesondere Aus-, Weiter- und  
Fortbildung):  
Dr. Patricia Klein

## **SÄCHSISCHE ÄRZTEVERSORGUNG (WAHLPERIODE 2015–2020)**

### **Verwaltungsausschuss**

Erik Bodendieck, Präsident (Wurzen)  
FA Allgemeinmedizin, N  
Dr. Steffen Liebscher (Aue)  
FA Innere Medizin, N  
Dr. Andreas Bartusch (Chemnitz)  
FA Kinderchirurgie, A  
Dr. Volker Kohl (Zittau)  
FA Haut- und Geschlechtskrankheiten, N  
Dr. vet. Hans-Georg Möckel (Auerbach)  
FTA Öffentliches Veterinärwesen/Lebensmittelhygiene/  
Fleischhygiene und Schlachthofwesen, R

Dr. Dietrich Steiniger (Auerbach)  
 FA Chirurgie, FA Orthopädie und Unfallchirurgie, R  
 Raimund Pecherz (Dresden)  
 Bankfachmann  
 RA Dr. jur. Jochim Thietz-Bartram (Dresden)  
 Rechtsanwalt  
 Dipl.-Math. Mark Walddörfer (Düsseldorf)  
 Aktuar

### **Aufsichtsausschuss**

Dr. vet. Jens Achterberg (Dresden)  
 FTA Öffentliches Veterinärwesen, A  
 Dr. Hanjo Belz (Chemnitz)  
 FA Urologie, A  
 Dr. Andreas Graetz (Chemnitz)  
 FA Chirurgie, A  
 Dr. Brigitte Herberholz (Geringswalde)  
 FÄ Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, N  
 Dr. Kristin Korb (Stollberg)  
 Ärztin in Weiterbildung, A  
 Steve Rößler (Chemnitz)  
 FA Innere Medizin, A  
 Dipl.-Med. Ingolf Schmidt (Oßling)  
 FA Allgemeinmedizin, N  
 Dr. Andreas Teubner (Burgstädt)  
 FA Innere Medizin, N  
 Dr. vet. Albrecht Uhlig (Leipzig)  
 FTA Innere Medizin, A

## **KREISÄRZTEKAMMERN**

### **Direktionsbezirk Chemnitz**

#### **Kreisärztekammer Chemnitz (Stadt)**

Dr. Andreas Bartusch  
 FA Kinderchirurgie, A  
 Sächs. Landesärztekammer/Bez.-St.,  
 Carl-Hamel-Straße 3a, 09116 Chemnitz

#### **Kreisärztekammer Erzgebirgskreis**

Dipl.-Med. Ulla Tuchscherer  
 FÄ Innere Medizin, N  
 Praxis, Heinrich-Heine-Straße 6, 08294 Löbnitz

#### **Kreisärztekammer Mittelsachsen**

Dr. Einar Köhler  
 FA Anästhesiologie, A  
 Finkenweg 4, 04720 Döbeln

### **Kreisärztekammer Vogtlandkreis**

Dr. Dietrich Steiniger  
 FA Chirurgie, FA Orthopädie und Unfallchirurgie, R  
 KKH Rodewisch-Obergöltzsch, Stiftstraße 10,  
 08228 Rodewisch

### **Kreisärztekammer Zwickau**

Dr. Stefan Hupfer  
 FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, A  
 Pleißental-Klinik GmbH, Ronneburger Straße 106,  
 08412 Werdau

### **Direktionsbezirk Dresden**

#### **Kreisärztekammer Dresden (Stadt)**

Dr. Uta Katharina Schmidt-Göhrich  
 FÄ Innere Medizin, N  
 Praxis, Blasewitzer Straße 86/Haus 105, 01307 Dresden

### **Kreisärztekammer Bautzen**

Dr. Karl-Andreas Krebs  
 FA Chirurgie, A  
 Schloßstraße 17, 02625 Bautzen

### **Kreisärztekammer Görlitz**

Ute Taube  
 FÄ Allgemeinmedizin, N  
 Praxis, Herrnhuter Straße 12, 02747 Berthelsdorf

### **Kreisärztekammer Meißen**

Dipl.-Med. Brigitte Köhler  
 FÄ Allgemeinmedizin, R  
 Kötzter Straße 35, 01640 Coswig

### **Kreisärztekammer Sächsische Schweiz-Osterzgebirge**

Dr. Katrin Mende  
 FÄ Anästhesiologie, N  
 Neubauernweg 10, 01809 Heidenau

### **Direktionsbezirk Leipzig**

#### **Kreisärztekammer Leipzig (Stadt)**

Dr. Mathias Cebulla  
 FA Innere Medizin, R  
 Sächs. Landesärztekammer / Bez.-St., Braunstraße 16,  
 04347 Leipzig

### **Kreisärztekammer Nordsachsen**

Dipl.-Med. Andreas Koch  
 FA Allgemeinmedizin, N  
 Praxis, Freiherr-vom-Stein-Straße 14, 04509 Delitzsch

### Kreisärztekammer Leipzig (Land)

Simone Bettin  
FÄ Nuklearmedizin, N  
Praxis, Beiersdorfer Straße 1, 04668 Grimma

### TRÄGER DER HERMANN-EBERHARD-FRIEDRICH-RICHTER-MEDAILLE

#### 1996

Dr. Helmut Knoblauch (Dittmannsdorf)  
FA Allgemeinmedizin, † 27. 7. 2008  
Prof. Dr. Jan Schulze (Dresden)  
FA Innere Medizin, R  
Dr. Peter Schwenke (Leipzig)  
FA Innere Medizin, FA Radiologische Diagnostik,  
† 20. 7. 2009

#### 1997

Dr. Thomas Fritz (Dresden)  
FA Innere Medizin, R  
Dr. Wolf-Dietrich Kirsch (Leipzig)  
FA Innere Medizin, † 16. 9. 2003  
Dr. Gottfried Lindemann (Flöha)  
FA Chirurgie, † 23. 7. 2012

#### 1998

Dr. Brigitte Güttler (Aue)  
FÄ Radiologie, N  
Prof. Dr. Rolf Haupt (Leipzig)  
FA Pathologie, R  
Dr. Rainer Kluge (Nebelschütz)  
FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, R

#### 1999

Prof. Dr. Gunter Gruber (Taucha)  
FA Innere Medizin, R  
Dr. Manfred Halm (Dresden)  
FA Chirurgie, R  
Dr. Helmut Schmidt (Elsterheide)  
FA Kinder- und Jugendmedizin, R

#### 2000

Prof. Dr. Heinz Diettrich (Dresden)  
FA Chirurgie, R  
Dr. Gisela Trübsbach (Dresden)  
FÄ Radiologie, R  
Dr. habil. Heinz Brandt (Torgau)  
FA Allgemeinmedizin, † 4. 6. 2006  
Dr. Roland Endesfelder (Chemnitz)  
FA Chirurgie, R

#### 2001

Prof. Dr. Siegwart Bigl (Chemnitz)  
FA Kinder- und Jugendmedizin, FA Mikrobiologie  
und Infektionsepidemiologie,  
FA Hygiene und Umweltmedizin, R  
Dr. Mathias Cebulla (Leipzig)  
FA Innere Medizin, R  
Prof. Dr. Wolfgang Saueremann (Dresden)  
FA Neurologie und Psychiatrie, R

#### 2002

Prof. Dr. Gottfried Geiler (Leipzig)  
FA Pathologie, 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, † 8.3. 2017  
Prof. Dr. Hildebrand Kunath (Linda)  
FA Sozialhygiene, S  
Dr. Clemens Weiss (Leipzig)  
FA Chirurgie, † 26. 8. 2015

#### 2006

Prof. Dr. Otto Bach (Leipzig)  
FA Neurologie und Psychiatrie, R  
Prof. Dr. Winfried Klug (Ottendorf-Okrilla/OT Grünberg)  
FA Chirurgie, † 28. 1. 2013  
Dr. Rudolf Marx (Mittweida)  
FA Öffentliches Gesundheitswesen, R

**2007**

Dr. jur. Verena Diefenbach (Radebeul)  
 Dr. Lutz Liebscher (Döbeln)  
 FA Kinder- und Jugendmedizin, R  
 Dr. Andreas Prokop (Mittweida)  
 FA Öffentliches Gesundheitswesen, FA Rechtsmedizin, A  
 Dr. Claus Vogel (Hamburg)  
 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, † 20.5.2016  
 Dr. Gisela Unger (Dresden)  
 FÄ Allgemeinmedizin, R

**2011**

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

**2012**

Dr. Ute Göbel (Leipzig)  
 FÄ Sozialhygiene, R  
 Doz. Dr. habil. Gottfried Hempel (Saupsdorf)  
 FA Innere Medizin, R  
 Dr. Michael Teubner (Burgstädt)  
 FA Innere Medizin, N

**2013**

Dr. Irmgard Kaschl (Stollberg)  
 FA Augenheilkunde, R  
 PD Dr. 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, † 30.11.2016  
 Prof. Dr. Heiner Porst (Dresden)  
 FA Innere Medizin, R

**2015**

Prof. Dr. Wolfram Behrendt (Leipzig)  
 FA Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, R  
 Dr. Frank Eisenkrätzer (Radebeul)  
 FA Allgemeinmedizin, R  
 Dr. vet. Hans-Georg Möckel (Auerbach)  
 FTA Öffentliches Veterinärwesen/Lebensmittelhygiene/  
 Fleischhygiene und Schlachthofwesen, R  
 Dr. Andrzej Wojnar (Wroclaw)  
 FA Haut- und Geschlechtskrankheiten,  
 FA Pathomorphologie, R

**2016**

Dr. Klaus Heckemann (Dresden)  
 FA Allgemeinmedizin, N  
 Dr. Uta Katharina Schmidt-Göhrich (Dresden)  
 FÄ Innere Medizin, N

**2017**

Dr. Christa Artym (Dresden)  
 FÄ Innere Medizin, R  
 Dr. Johannes Dietrich (Mühlau)  
 FA Allgemeinmedizin, R  
 Dr. Lothar Hilpert (Torgau)  
 FA Innere Medizin, R

## **VERTRETER IN GREMIEN AUF BUNDES- UND LANDESEBENE**

### **Gremien der Bundesärztekammer**

#### **Vorstand**

Erik Bodendieck (Wurzen)  
FA Allgemeinmedizin, N

#### **Arbeitsgruppe „Trilaterale Strategieguppe“**

Dr. Michael Schulte Westenberg

#### **Arbeitsgruppe „Finanzierung der ambulanten Weiterbildung“**

Erik Bodendieck (Wurzen)  
FA Allgemeinmedizin, N

#### **Deutsche Akademie für Allgemeinmedizin**

Dr. Johannes Dietrich (Mühlau)  
FA Allgemeinmedizin, R

#### **Deutsche Akademie der Gebietsärzte**

Prof. Dr. Uwe Eichfeld (Leipzig)  
FA Chirurgie, A

#### **Finanzkommission**

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

#### **AG „Mittelfristige Finanzplanung“**

Dipl.-Ök. Kornelia Keller

#### **Ständige Konferenz Organtransplantation**

Prof. Dr. Christian Hugo (Dresden)  
FA Innere Medizin, A

#### **Arbeitsgruppe Richtlinie BÄK „Allgemeiner Teil“**

Prof. Dr. Christian Hugo (Dresden)  
FA Innere Medizin, A

#### **Arbeitsgruppe Richtlinie BÄK „Niere“**

Prof. Dr. Christian Hugo (Dresden)  
FA Innere Medizin, A

#### **Arbeitsgruppe Richtlinie BÄK „Pankreas“**

PD Dr. habil. Barbara Ludwig (Dresden)  
FÄ Innere Medizin und Schwerpunkt Endokrinologie und Diabetologie, A

#### **Arbeitsgruppe BÄK „Transplantationsbeauftragter“**

Toralf Morgenstern (Dresden)  
FA Anästhesiologie, A

#### **Arbeitsgruppe BÄK „Verfahrensgrundsätze Ethik“**

Prof. Dr. Arved Weimann (Leipzig)  
FA Chirurgie, A

#### **Wissenschaftlicher Beirat**

Prof. Dr. Ulrich Hegerl (Leipzig)  
FA Neurologie und Psychiatrie, A  
Prof. Dr. Thea Koch (Dresden)  
FÄ Anästhesiologie, A

#### **Arbeitskreis „Alzheimer-Risikodiagnostik“**

Prof. Dr. Ulrich Hegerl (Leipzig)  
FA Neurologie und Psychiatrie, A

#### **Arbeitskreis „Fortschreibung der Richtlinien zur Feststellung des Hirntodes“**

PD Dr. habil. Jochen Machetanz (Dresden)  
FA Neurologie, A

#### **Arbeitskreis „Bedeutung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls als sicheres Todeszeichen“**

Prof. Dr. Thea Koch (Dresden)  
FÄ Anästhesiologie, A

#### **Arbeitskreis „Normungsvorhaben zu medizinischen Dienstleistungen“**

Prof. Dr. Jan Schulze (Dresden)  
FA Innere Medizin, R

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

Prof. Dr. Jan Schulze (Dresden)  
FA Innere Medizin, R  
Prof. Dr. Gerhard Ehninger (Dresden)  
FA Innere Medizin, A

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

Prof. Dr. Ulrich Hegerl (Leipzig)  
FA Neurologie und Psychiatrie, A



**Ständige Konferenz „Ärztliche Weiterbildung“**

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

**Ständige Konferenz „Ärztliche Fortbildung“**

Prof. Dr. Maria Eberlein-Gonska (Dresden)  
 FÄ Pathologie, A  
 Seitens der Geschäftsführung:  
 Dipl.-Bibl. (FH) Astrid Böhm  
 Verwaltungsbetriebsw. (VWA) Göran Ziegler

**Ständige Konferenz „Ärztliche Versorgungswerke und Fürsorge“**

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

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

Dr. jur. Alexander Gruner

**Ständige Konferenz „Berufsordnung für die deutschen Ärzte“**

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

**Ausschuss für ethische und medizinisch-juristische Grundsatzfragen**

Erik Bodendieck (Wurzen)  
 FA Allgemeinmedizin, N

**Ständige Konferenz der Geschäftsführungen und der Vorsitzenden der Ethikkommissionen**

**der Landesärztekammern**  
 Prof. Dr. Bernd Terhaag (Dresden)  
 FA Klinische Pharmakologie, R  
 Seitens der Geschäftsführung:  
 Ass. jur. Anke Schmieder

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

Ass. jur. Anke Schmieder

**Ständige Konferenz „Gutachterkommissionen/Schlichtungsstellen“**

Erik Bodendieck (Wurzen)  
 FA Allgemeinmedizin, N  
 Dr. Rainer Kluge (Nebelschütz)  
 FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, R  
 Karl Schreiner (Halle)  
 Präsident des Landgerichts Leipzig a. D.

**Ausschuss „Internationale Angelegenheiten“**

Erik Bodendieck (Wurzen)  
 FA Allgemeinmedizin, N

**Ausschuss „Medizinische Fachberufe“**

Erik Bodendieck (Wurzen)  
 FA Allgemeinmedizin, N

**Ständige Konferenz „Medizinische Fachberufe“**

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

**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.

**Ausschuss „Prävention und Bevölkerungsmedizin“**

Erik Bodendieck (Wurzen)  
 FA Allgemeinmedizin, N

**Arbeitsgruppe „Gesundheitsförderung/Prävention“**

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

**Arbeitsgruppe „Sucht und Drogen“**

Erik Bodendieck (Wurzen)  
 FA Allgemeinmedizin, N

**Ausschuss „Qualitätssicherung ärztlicher Berufsausübung“**

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

**Ständige Konferenz „Qualitätssicherung“**

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

**Ständige Konferenz „Rechtsberater der Ärztekammern“**

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

**AG „Berufsanerkennungsrichtlinie“**

Dr. jur. Alexander Gruner

**AG „Heilberufe- und Kammergesetze“**

Dr. jur. Alexander Gruner

**Ausschuss „Telematik“**

Erik Bodendieck (Wurzen)  
 FA Allgemeinmedizin, N

**Ausschuss „Versorgung“**

Erik Bodendieck (Wurzen)  
 FA Allgemeinmedizin, N

**Arbeitsgruppe „Allgemeinmedizin“**

Erik Bodendieck (Wurzen)  
 FA Allgemeinmedizin, N

**Arbeitsgruppe „Ambulante und stationäre Versorgung“**

Erik Bodendieck (Wurzen)  
 FA Allgemeinmedizin, N

**Arbeitsgruppe „Arbeitsmedizin“**

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

**Arbeitsgruppe „Öffentlicher Gesundheitsdienst“**

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

**Ständige Konferenz „Vertreter der Geschäftsführungen der Landesärztekammern“**

Dr. Michael Schulte Westenberg

**Arbeitsgruppe „eArztweis“**

Dipl.-Ök. Kornelia Keller

**Arbeitsgruppe „IT“**

Dipl.-Ök. Kornelia Keller

**AG „Kaufmännische Geschäftsführer“**

Dipl.-Ök. Kornelia Keller

**Arbeitsgemeinschaft „Qualitätssicherung in der Reproduktionsmedizin“ (QS ReproMed)**

Gesellschafterversammlung  
 Dr. Hans-Jürgen Held (Dresden)  
 FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, N  
 Ass. jur. Anke Schmieder

**Lenkungsgremium**

Dr. Hans-Jürgen Held (Dresden)  
 FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, N  
 Ass. jur. Anke Schmieder

**Fachgruppe QS ReproMed**

Dr. Hans-Jürgen Held (Dresden)  
 FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, N

**AG Weiterentwicklung**

Dr. Hans-Jürgen Held (Dresden)  
 FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, N

**Beirat gemäß Richtlinie der Bundesärztekammer zur Qualitätssicherung laboratoriumsmedizinischer Untersuchungen****Fachgruppe D2 „Qualitative laboratoriumsmedizinischer Untersuchungen“**

Prof. Dr. Ulrich Sack (Leipzig)  
 FA Immunologie, A

**Wissenschaftlicher Beirat Psychotherapie nach § 11 PsychThG**

Prof. Dr. Kai von Klitzing (Leipzig)  
 FA Kinder- und Jugendmedizin, A

## **GREMIEN DER BERUFGENOSSENSCHAFT FÜR GESUNDHEITS- UND WOHLFAHRTSPFLEGE**

### **Ausschuss für Informations- und Kommunikati- onstechnik (Stellvertretung)**

Erik Bodendieck (Wurzen)  
FA Allgemeinmedizin, N

### **Ausschuss für Rehabilitation und Heilverfahren**

Erik Bodendieck (Wurzen)  
FA Allgemeinmedizin, N

### **Rentenausschuss I**

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

### **Vorstand (Stellvertretung)**

Erik Bodendieck (Wurzen)  
FA Allgemeinmedizin, N

### **Vertretung des Vorstandes in der Mitgliederver- sammlung Spitzenverband Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV) e. V. (Stellvertretung)**

Erik Bodendieck (Wurzen)  
FA Allgemeinmedizin, N

### **Vertreterversammlung**

Dipl.-Ök. Kornelia Keller

### **Haushalts- und Satzungsausschuss der Vertreterversammlung**

Dipl.-Ök. Kornelia Keller

## **GREMIEN AUF LANDESEBENE**

### **Gemeinsamer Beirat der Ostdeutschen Psychotherapeutenkammer und der Landesärztekammern**

Prof. Dr. Otto Bach (Leipzig)  
FA Neurologie und Psychiatrie, R

### **Fachbeirat Deutsche Stiftung Organtransplantation**

PD Dr. habil. Jochen Machetanz (Dresden)  
FA Neurologie, A  
Prof. Dr. jur. Bernd-Rüdiger Kern (Leipzig)  
Institut für Recht und Ethik in der Medizin

### **Ausschuss „Aktives Altern“ im Rahmen des Säch- sischen Gesundheitsziels**

„Aktives Altern – Altern in Gesundheit, Autonomie und  
Mitverantwortlichkeit“

Erik Bodendieck (Wurzen)  
FA Allgemeinmedizin, N

### **Landesausschuss für Jugendarbeitsschutz im Sächsischen Staatsministerium für Wirtschaft, Arbeit und Verkehr**

Dr. Marina Selbig (Dresden)  
FÄ Arbeitsmedizin, A

### **Landesbeirat für Kur- und Erholungsorte des Sächsischen Staatsministeriums für Wirtschaft, Arbeit und Verkehr**

Dr. Just Meißner (Leipzig)  
FA Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, R

### **Sächsische Landesvereinigung für Gesundheitsförderung e. V.**

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

### **Landesarbeitsgemeinschaft für Betreuungsange- legenheiten des Freistaates Sachsen (LAG Sachsen)**

Ass. jur. Michael Kratz

### **Krankenhausplanungsausschuss beim Sächsi- schen Staatsministerium für Soziales und Ver- braucherschutz**

Dr. Eberhard Huschke (Löbau)  
FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, R

### **Landesbeirat für Brandschutz, Rettungsdienst und Katastrophenmedizin beim Sächsischen Staatsministerium des Innern**

Dr. Michael Burgkhardt (Leipzig)  
FA Allgemeinmedizin, FA Urologie, A

## 21 ANHANG

### A. Ärztestatistik – Stand 31.12.2017

#### I. Überblick

#### II. Altersstruktur der Kammermitglieder

#### III. Zu- und Abgänge von Kammermitgliedern

#### IV. Kammermitglieder nach Facharztkompetenzen und Schwerpunkten

#### V. Weiterbildung und Prüfungswesen

#### VI. Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen der Sächsischen Akademie für ärztliche Fort- und Weiterbildung

#### VII. Aus- und Fortbildung der Medizinischen Fachangestellten

#### VIII. Veranstaltungsstatistik (Kammergebäude)

#### IX. Zusammensetzung der Kammerversammlung in der Wahlperiode 2015–2019

#### X. Kreisärztekammern

### I. ÜBERBLICK

#### 1. Freie Praxis/Ambulant

a) Allgemeinärzte	M	570			
	W	860	1.430 =	27,1%	
b) Praktiker	M	94			
	W	145	239 =	4,5%	
c) mit Gebiet	M	1.721			
	W	1.886	3.607 =	68,4%	5.276 = 21,4%

#### 2. Angestellte in Praxen

(einschl. Praxisassistenten)					
	M	531			
	W	1.039	=	1.570	= 6,4%

#### 3. Krankenhaus

a) Leitende Ärzte	M	560			
	W	112	672 =	7,0%	
b) Ärzte	M	4.350			
	W	4.643	8.993 =	93,0%	9.655 = 39,1%

(Oberärzte, Stationsärzte, Assistenzärzte)

#### 4. Behörden

	M	106	=	31,9%	
	W	226	=	68,1%	332 = 1,3%
dar. Sanitätsoffiz.	M	20	=	55,6%	
	W	16	=	44,4%	36

#### 5. Ärzte in sonst. abh. Stellung

	M	386	=	48,6%	
	W	408	=	51,4%	794 = 3,2%

#### Zwischensumme berufstätige Ärzte

	M	8.318	=	47,2%	
	W	9.319	=	52,8%	17.637 = 71,4%

#### 6. Ohne ärztl. Tätigkeit

	M	2.799	=	39,6%	
	W	4.274	=	60,4%	7.073 = 28,6%
dar. Ruhestand	M	2.567	=	45,1%	
	W	3.120	=	54,9%	5.687 = 23,0%

#### Gesamtzahl der Ärzte

	M	11.117	=	45,0%	
	W	13.593	=	55,0%	24.710 = 100,0%

Zum Stichtag sind außerdem 120 Ärztinnen und Ärzte als freiwillige Mitglieder und 191 Zweit-tätigkeiten registriert.

#### 7. Ärztinnen und Ärzte im Krankenhaus

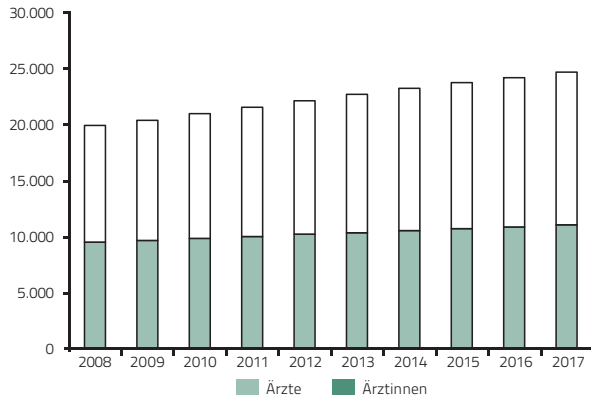
a) mit Gebiet	M	3.320			
	W	2.388	5.708 =	59,1%	
b) ohne Gebiet	M	1.590			
	W	2.367	3.957 =	40,9%	9.665

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

Ärzte	M	2.869	=	47,6%	
Ärztinnen	W	3.155	=	52,4%	6.024 = 24,4%

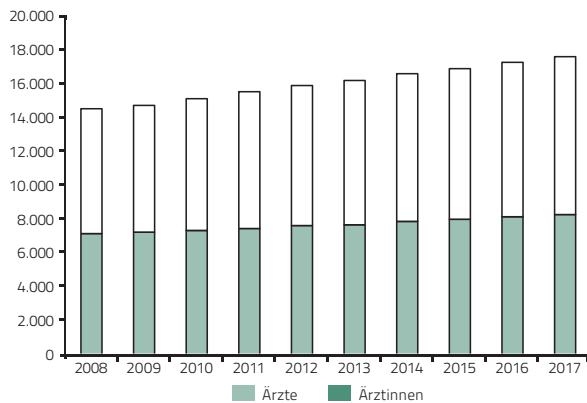
### 9. Mitglieder der Sächsischen Landesärztekammer 2008–2017

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Ärztinnen	10.390	10.693	11.106	11.509	11.876	12.325	12.667	13.001	13.290	13.593
Ärzte	9.574	9.725	9.908	10.073	10.284	10.408	10.602	10.775	10.924	11.117
<b>Gesamt</b>	<b>19.964</b>	<b>20.418</b>	<b>21.014</b>	<b>21.582</b>	<b>22.160</b>	<b>22.733</b>	<b>23.269</b>	<b>23.776</b>	<b>24.214</b>	<b>24.710</b>



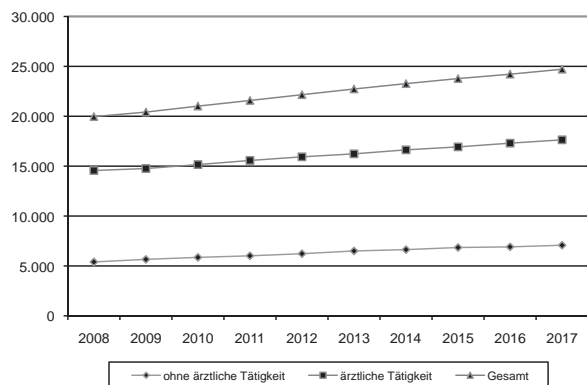
### 10. Ärztlich tätige Mitglieder der Sächsischen Landesärztekammer 2008–2017

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Ärztinnen	7.369	7.482	7.780	8.074	8.265	8.518	8.721	8.891	9.114	9.319
Ärzte	7.195	7.279	7.377	7.495	7.669	7.714	7.912	8.039	8.189	8.318
<b>Gesamt</b>	<b>14.564</b>	<b>14.761</b>	<b>15.157</b>	<b>15.569</b>	<b>15.934</b>	<b>16.232</b>	<b>16.633</b>	<b>16.930</b>	<b>17.303</b>	<b>17.637</b>



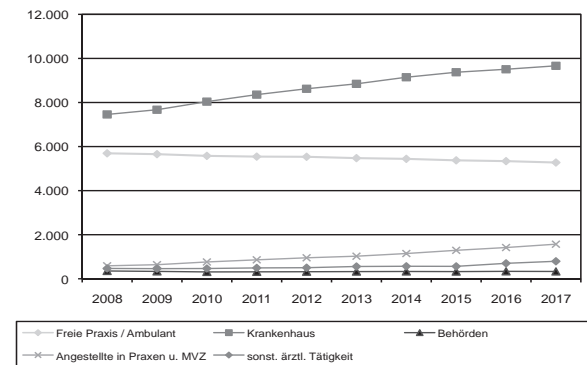
### 11. Mitglieder der Sächsischen Landesärztekammer nach Tätigkeitsgruppen 2008–2017

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
ärztliche Tätigkeit	14.564	14.761	15.157	15.569	15.934	16.232	16.633	16.930	17.303	17.637
ohne ärztliche Tätigkeit	5.400	5.657	5.857	6.013	6.226	6.501	6.636	6.846	6.911	7.073
<b>Gesamt</b>	<b>19.964</b>	<b>20.418</b>	<b>21.014</b>	<b>21.582</b>	<b>22.160</b>	<b>22.733</b>	<b>23.269</b>	<b>23.776</b>	<b>24.214</b>	<b>24.710</b>



### 12. Ärztlich tätige Mitglieder der Sächsischen Landesärztekammer nach Tätigkeitsgruppen 2008–2017

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Freie Praxis / Ambulant	5.694	5.655	5.578	5.544	5.536	5.476	5.442	5.375	5.339	5.276
Krankenhaus	7.458	7.672	8.039	8.357	8.623	8.847	9.146	9.373	9.508	9.665
Behörden	354	335	311	315	320	326	331	326	337	332
Angestellte in Praxen	589	639	763	860	952	1.025	1.146	1.292	1.418	1.570
sonst. ärztl. Tätigkeit	469	460	466	493	503	558	568	564	701	794
<b>ärztliche Tätigkeit</b>	<b>14.564</b>	<b>14.761</b>	<b>15.157</b>	<b>15.569</b>	<b>15.934</b>	<b>16.232</b>	<b>16.633</b>	<b>16.930</b>	<b>17.303</b>	<b>17.637</b>

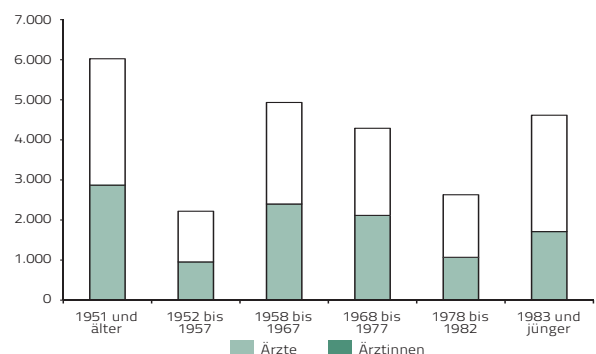


## II. ALTERSSTRUKTUR DER KAMMERMITGLIEDER

### Vorgänge im Bereich Berufsregister

Vorgänge	2015	2016	2017
Zugänge	1.346	1.291	1.226
Abgänge	839	853	730
Arztausweise	2.939	2.721	3.051
Arzt-Notfall-Schilder m. Gebühr	41	32	19
<b>Vorgänge zum eHBA</b>			
Vorbefüllung im Portal	32	150	144
produzierte Karten	218	73	87
zeitversetzte Identifizierung	4	364	86

Altersklasse	Ärztinnen	Ärzte	Gesamt
1951 und älter	3.155	2.869	6.024
1952 bis 1957	1.265	954	2.219
1958 bis 1967	2.534	2.399	4.933
1968 bis 1977	2.174	2.115	4.289
1978 bis 1982	1.561	1.069	2.630
1983 und jünger	2.904	1.711	4.615
<b>Gesamt</b>	<b>13.593</b>	<b>11.117</b>	<b>24.710</b>





Lebensbaum aller Kammermitglieder

Merkmale (Jahrgang)	Arzte
1	1933
2	1934
3	1935
4	1936
5	1937
6	1938
7	1939
8	1940
9	1941
10	1942
11	1943
12	1944
13	1945
14	1946
15	1947
16	1948
17	1949
18	1950
19	1951
20	1952
21	1953
22	1954
23	1955
24	1956
25	1957
26	1958
27	1959
28	1960
29	1961
30	1962
31	1963
32	1964
33	1965
34	1966
35	1967
36	1968
37	1969
38	1970
39	1971
40	1972
41	1973
42	1974
43	1975
44	1976
45	1977
46	1978
47	1979
48	1980
49	1981
50	1982
51	1983
52	1984
53	1985
54	1986
55	1987
56	1988
57	1989
58	1990
59	1991
60	1992
61	1993
62	1994
63	1995
64	1996
65	1997
66	1998
67	1999
68	2000
69	2001
70	2002
71	2003
72	2004
73	2005
74	2006
75	2007
76	2008
77	2009
78	2010
79	2011
80	2012
81	2013
82	2014
83	2015
84	2016
85	2017
86	2018
87	2019
88	2020
89	2021
90	2022
91	2023
92	2024
93	2025
94	2026
95	2027
96	2028
97	2029
98	2030
99	2031
100	2032
101	2033
102	2034
103	2035
104	2036
105	2037
106	2038
107	2039
108	2040
109	2041
110	2042
111	2043
112	2044
113	2045
114	2046
115	2047
116	2048
117	2049
118	2050
119	2051
120	2052
121	2053
122	2054
123	2055
124	2056
125	2057
126	2058
127	2059
128	2060
129	2061
130	2062
131	2063
132	2064
133	2065
134	2066
135	2067
136	2068
137	2069
138	2070
139	2071
140	2072
141	2073
142	2074
143	2075
144	2076
145	2077
146	2078
147	2079
148	2080
149	2081
150	2082
151	2083
152	2084
153	2085
154	2086
155	2087
156	2088
157	2089
158	2090
159	2091
160	2092
161	2093
162	2094
163	2095
164	2096
165	2097
166	2098
167	2099
168	2100
169	2101
170	2102
171	2103
172	2104
173	2105
174	2106
175	2107
176	2108
177	2109
178	2110
179	2111
180	2112
181	2113
182	2114
183	2115
184	2116
185	2117
186	2118
187	2119
188	2120
189	2121
190	2122
191	2123
192	2124
193	2125
194	2126
195	2127
196	2128
197	2129
198	2130
199	2131
200	2132
201	2133
202	2134
203	2135
204	2136
205	2137
206	2138
207	2139
208	2140
209	2141
210	2142
211	2143
212	2144
213	2145
214	2146
215	2147
216	2148
217	2149
218	2150
219	2151
220	2152
221	2153
222	2154
223	2155
224	2156
225	2157
226	2158
227	2159
228	2160
229	2161
230	2162
231	2163
232	2164
233	2165
234	2166
235	2167
236	2168
237	2169
238	2170
239	2171
240	2172
241	2173
242	2174
243	2175
244	2176
245	2177
246	2178
247	2179
248	2180
249	2181
250	2182
251	2183
252	2184
253	2185
254	2186
255	2187
256	2188
257	2189
258	2190
259	2191
260	2192
261	2193
262	2194
263	2195
264	2196
265	2197
266	2198
267	2199
268	2200
269	2201
270	2202
271	2203
272	2204
273	2205
274	2206
275	2207
276	2208
277	2209
278	2210
279	2211
280	2212
281	2213
282	2214
283	2215
284	2216
285	2217
286	2218
287	2219
288	2220
289	2221
290	2222
291	2223
292	2224
293	2225
294	2226
295	2227
296	2228
297	2229
298	2230
299	2231
300	2232
301	2233
302	2234
303	2235
304	2236
305	2237
306	2238
307	2239
308	2240
309	2241
310	2242
311	2243
312	2244
313	2245
314	2246
315	2247
316	2248
317	2249
318	2250
319	2251
320	2252
321	2253
322	2254
323	2255
324	2256
325	2257
326	2258
327	2259
328	2260
329	2261
330	2262
331	2263
332	2264
333	2265
334	2266
335	2267
336	2268
337	2269
338	2270
339	2271
340	2272
341	2273
342	2274
343	2275
344	2276
345	2277
346	2278
347	2279
348	2280
349	2281
350	2282
351	2283
352	2284
353	2285
354	2286
355	2287
356	2288
357	2289
358	2290
359	2291
360	2292
361	2293
362	2294
363	2295
364	2296
365	2297
366	2298
367	2299
368	2300
369	2301
370	2302
371	2303
372	2304
373	2305
374	2306
375	2307
376	2308
377	2309
378	2310
379	2311
380	2312
381	2313
382	2314
383	2315
384	2316
385	2317
386	2318
387	2319
388	2320
389	2321
390	2322
391	2323
392	2324
393	2325
394	2326
395	2327
396	2328
397	2329
398	2330
399	2331
400	2332
401	2333
402	2334
403	2335
404	2336
405	2337
406	2338
407	2339
408	2340
409	2341
410	2342
411	2343
412	2344
413	2345
414	2346
415	2347
416	2348
417	2349
418	2350
419	2351
420	2352
421	2353
422	2354
423	2355
424	2356
425	2357
426	2358
427	2359
428	2360
429	2361
430	2362
431	2363
432	2364
433	2365
434	2366
435	2367
436	2368
437	2369
438	2370
439	2371
440	2372
441	2373
442	2374
443	2375
444	2376
445	2377
446	2378
447	2379
448	2380
449	2381
450	2382
451	2383
452	2384
453	2385
454	2386
455	2387
456	2388
457	2389
458	2390
459	2391
460	2392
461	2393
462	2394
463	2395
464	2396
465	2397
466	2398
467	2399
468	2400
469	2401
470	2402
471	2403
472	2404
473	2405
474	2406
475	2407
476	2408
477	2409
478	2410
479	2411
480	2412
481	2413
482	2414
483	2415
484	2416
485	2417
486	2418
487	2419
488	2420
489	2421
490	2422
491	2423
492	2424
493	2425
494	2426
495	2427
496	2428
497	2429
498	2430
499	2431
500	2432
501	2433
502	2434
503	2435
504	2436
505	2437
506	2438
507	2439
508	2440
509	2441
510	2442
511	2443
512	2444
513	2445
514	2446
515	2447
516	2448
517	2449
518	2450
519	2451
520	2452
521	2453
522	2454
523	2455
524	2456
525	2457
526	2458
527	2459
528	2460
529	2461
530	2462
531	2463
532	2464
533	2465
534	2466
535	2467
536	2468
537	2469
538	2470
539	2471
540	2472
541	2473
542	2474
543	2475
544	2476
545	2477
546	2478
547	2479
548	2480
549	2481
550	2482
551	2483
552	2484
553	2485
554	2486
555	2487
556	2488
557	2489
558	2490
559	2491
560	2492
561	

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 berufstätig		
	Ärzte	Ärztinnen	Gesamt	Ärzte	Ärztinnen	Gesamt
ohne Gebiet	2.100	3.733	5.833	1.927	2.891	4.818
Praktischer Arzt	94	132	226	77	115	192
FA Allgemeinmedizin	1.152	2.075	3.227	678	1.098	1.776
FA Praktischer Arzt	0	2	2	0	0	0
FA Innere Medizin und Allgemeinmedizin (Hausarzt)	19	16	35	19	14	33
FA Anästhesiologie	710	689	1.399	611	539	1.150
FA Anästhesiologie und Intensivtherapie	2	2	4	2	2	4
FA Anatomie	12	2	14	5	1	6
FA Arbeitshygiene	2	0	2	0	0	0
FA Arbeitsmedizin	100	197	297	49	98	147
FA Augenheilkunde	197	390	587	145	248	393
FA Biochemie	8	4	12	1	0	1
FA Chirurgie	489	217	706	257	137	394
FA Herzchirurgie	42	6	48	37	4	41
FA Kinderchirurgie	39	27	66	26	19	45
FA Orthopädie	234	113	347	166	80	246
FA Plastische und Ästhetische Chirurgie	21	6	27	20	6	26
FA Allgemeine Chirurgie	15	4	19	15	4	19
FA Gefäßchirurgie	45	14	59	44	13	57
FA Orthopädie und Unfallchirurgie	475	97	572	459	91	550
FA Thoraxchirurgie	15	3	18	15	3	18
FA Visceralchirurgie	79	22	101	78	21	99
FA Plastische und Ästhetische Chirurgie	10	8	18	10	7	17
FA Allgemein Chirurgie	26	27	53	25	25	50
FA Visceralchirurgie	40	19	59	39	17	56
SP Gefäßchirurgie	45	8	53	32	6	38
SP Rheumatologie (Orth.)	16	4	20	7	4	11
SP Thoraxchirurgie in der Chirurgie	17	2	19	10	1	11
SP Thoraxchirurgie in der Herzchirurgie	1	0	1	0	0	0
SP Unfallchirurgie	138	13	151	79	10	89
SP Visceralchirurgie	88	13	101	54	9	63
TG Kinderchirurgie	1	0	1	0	0	0
TG Plastische Chirurgie	1	4	5	0	0	0
TG Rheumatologie (Orthopädie)	1	0	1	0	0	1
TG Thorax- u. Kardiovascularchirurgie	1	0	1	0	0	0
TG Unfallchirurgie	3	1	4	1	1	2
FA Frauenheilkunde	3	3	6	1	2	3
FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe	346	772	1.118	193	571	764
FA Gynäkologie und Geburtshilfe	3	4	7	2	2	4
SP Gynäkologische Endokrinologie u. Reproduktionsmedizin (vorher FW)	0	15	15	0	13	13
SP Gynäkologische Onkologie	26	19	45	20	19	39
SP Spez. Geburtshilfe und Perinatalmedizin (vorher FW)	13	14	27	13	14	27
FA HNO	174	276	450	125	181	306

Facharztkompetenz/Schwerpunkt	Kammermitglieder			davon berufstätig		
	Ärzte	Ärztinnen	Gesamt	Ärzte	Ärztinnen	Gesamt
FA Phoniatrie u. Pädaudiologie	4	6	10	3	6	9
FA Sprach-, Stimm- und kindl. Hörstörungen (Umschr. - WB-Inhalte identisch mit 081002)	3	4	7	3	4	7
TG Audiologie (NBL)	5	1	6	0	1	1
TG Phoniatrie und Pädaudiologie	10	6	16	2	2	4
WB Hals-Nasen-Ohrenheilkunde (Befugnis Basisweiterbildung)	1	0	1	1	0	1
FA Dermatologie und Venerologie	0	4	4	0	3	3
FA Haut- und Geschlechtskrankheiten	120	283	403	79	181	260
FA Humangenetik	10	17	27	9	16	25
FA Hygiene	0	1	1	0	0	0
FA Hygiene und Umweltmedizin	22	32	54	6	12	18
FA Immunologie	9	1	10	5	0	5
FA Innere Medizin	897	1.125	2.022	635	759	1.394
FA Internist / Lungen-, Bronchialheilkunde (Umschr. Lungenarzt)	17	15	32	3	2	5
FA Lungen- und Bronchialheilkunde	7	15	22	0	2	2
FA Innere Medizin und Angiologie	16	17	33	15	17	32
FA Innere Medizin und Endokrinologie u. Diabetologie	9	16	25	9	15	24
FA Innere Medizin und Gastroenterologie	55	35	90	54	33	87
FA Innere Medizin und Hämatologie u. Onkologie	23	21	44	23	20	43
FA Innere Medizin und Kardiologie	129	57	186	127	53	180
FA Innere Medizin und Nephrologie	29	14	43	29	14	43
FA Innere Medizin und Schwerpunkt Pneumologie	29	20	49	29	17	46
FA Innere Medizin und Rheumatologie	7	11	18	7	10	17
FA Innere Medizin und Geriatrie	0	1	1	0	0	0
FA Innere Medizin und gesamte Innere Medizin	0	1	1	0	1	1
FA innere Medizin und Geriatrie	2	1	3	2	1	3
SP Angiologie	43	16	59	35	14	49
SP Endokrinologie	35	22	57	22	17	39
SP Gastroenterologie	115	45	160	86	38	124
SP Geriatrie	1	0	1	1	0	1
SP Hämatologie u. Internistische Onkologie	66	40	106	54	27	81
SP Kardiologie	145	48	193	137	45	182
SP Nephrologie	74	47	121	51	40	91
SP Pneumologie	42	33	75	39	30	69
SP Rheumatologie	36	26	62	20	13	33
SP Endokrinologie u. Diabetologie	0	1	1	0	1	1
TG Diabetologie (NBL)	13	21	34	6	1	7
TG Gastroenterologie	1	1	2	1	1	2
TG Hämatologie	0	1	1	0	1	1
TG Infektions- und Tropenmedizin (NBL)	4	2	6	0	0	0
TG Kardiologie	1	1	2	0	1	1
TG Lungen- u. Bronchialheilkunde	3	3	6	1	2	3
TG Nephrologie	1	0	1	0	0	0
TG Kardiologie und Angiologie	47	22	69	12	7	19
FA Kinderheilkunde	6	20	26	3	5	8
FA Kinder- und Jugendmedizin	254	872	1.126	142	415	557
SP Kinderkardiologie	21	18	39	18	11	29
SP Neonatologie	54	47	101	39	33	72
SP Kinder-Hämatologie und -Onkologie	12	5	17	11	3	14
SP Neuropädiatrie	15	21	36	14	17	31
SP Endokrinologie u. Diabetologie in der Kinder- u. Jugendmedizin	7	9	16	5	7	12
SP Nephrologie	1	5	6	1	5	6
SP Kinderpneumologie	10	10	20	9	7	16
TG Kindergastroenterologie (NBL)	3	1	4	0	0	0
TG Kinderhämatologie (NBL)	2	3	5	1	1	2
TG Kinderkardiologie	1	0	1	1	0	1
TG Kinderlungen- u. -bronchialheilkunde (NBL)	5	0	5	2	0	2
TG Kinderneurologie (NBL)	3	6	9	1	1	2
TG Kinderneuropsychiatrie (NBL)	4	1	5	0	1	1
FA Kinder- und Jugendpsychiatrie	12	17	29	5	3	8
FA Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	24	89	113	21	68	89
FA Laboratoriumsmedizin	36	22	58	26	15	41
FA Mikrobiologie	0	1	1	0	0	0
FA Mikrobiologie und Infektions-epidemiologie	27	33	60	10	18	28
FA Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	5	9	14	5	9	14

Facharztkompetenz/Schwerpunkt	Kammermitglieder			davon berufstätig		
	Ärzte	Ärztinnen	Gesamt	Ärzte	Ärztinnen	Gesamt
FA Mund- Kiefer- Gesichtschirurgie	63	18	81	51	12	63
FA Nervenheilkunde	50	40	90	38	37	75
FA Nervenheilkunde (Neurologie und Psychiatrie)	15	17	32	4	10	14
FA Neurologie und Psychiatrie (Nervenarzt)	106	111	217	20	30	50
TG Kinderneuropsychiatrie (NBL)	3	3	6	0	0	0
FA Neurochirurgie	98	16	114	88	14	102
FA Neurologie	161	168	329	156	151	307
FA Nuklearmedizin	32	22	54	29	21	50
FA Öffentliches Gesundheitswesen	28	63	91	9	38	47
FA Neuropathologie	4	0	4	3	0	3
FA Pathologie	83	37	120	37	27	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	2	8
FA Pharmakologie	1	1	2	0	0	0
TG Klinische Pharmakologie	2	0	2	1	0	1
FA Physikalische und Rehabilitative Medizin	60	71	131	43	63	106
FA Physiotherapie	19	56	75	2	17	19
FA Physiologie	14	9	23	4	3	7
FA Psychiatrie	26	29	55	21	28	49
FA Psychiatrie und Psychotherapie	184	223	407	178	206	384
SP Forensische Psychiatrie	8	0	8	7	0	7
FA Psychotherapeutische Medizin	20	29	49	13	25	38
FA Psychotherapie	11	5	16	0	0	0
FA Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	10	27	37	10	26	36
FA Diagnostische Radiologie	61	41	102	59	40	99
FA Radiologie	166	140	306	102	86	188
FA Radiologische Diagnostik	26	34	60	17	30	47
SP Kinderradiologie	5	8	13	5	7	12
SP Neuroradiologie	22	8	30	21	8	29
TG Kinderradiologie (Radiologische Diagnostik)	6	1	7	2	0	2
TG Neuroradiologie (Radiologische Diagnostik)	6	0	6	1	0	1
FA Rechtsmedizin	22	13	35	12	8	20
FA Sozialhygiene	23	22	45	3	3	6
FA Sportmedizin	47	33	80	10	6	16
FA Strahlentherapie	30	31	61	28	27	55
FA Blutspende- und Transfusionswesen	1	0	1	0	0	0
FA Transfusionsmedizin	24	42	66	17	27	44
FA Urologie	319	85	404	251	72	323
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
<b>Gesamt</b>	<b>11.117</b>	<b>13.593</b>	<b>24.710</b>	<b>8.318</b>	<b>9.319</b>	<b>17.637</b>

## V. WEITERBILDUNG UND PRÜFUNGSWESEN (Erteilung im Zeitraum 01.01.2017–31.12.2017)

### 1. Weiterbildungsbefugnisse

Gebiete, Facharztkompetenzen, Schwerpunkte und Zusatzweiterbildungen	Gesamt	Voll		Teil	
		Erst-antrag	Neu-antrag	Erst-antrag	Neu-antrag
1. Gebiet Allgemeinmedizin	106	50	32	20	4
2. Gebiet Anästhesiologie	5	1	0	2	2
3. Gebiet Anatomie	0	0	0	0	0
4. Gebiet Arbeitsmedizin	5	4	1	0	0
5. Gebiet Augenheilkunde	15	0	0	9	6
6. Gebiet Biochemie	0	0	0	0	0
7. Gebiet Chirurgie (Basis)	24	10	11	2	1
7.1 FA Allgemeinchirurgie	4	2	1	1	0
7.2 FA Gefäßchirurgie	2	0	0	1	1
7.3 FA Herzchirurgie	2	2	0	0	0
7.4 FA Kinderchirurgie	1	0	0	1	0
7.5 FA Orthopädie und Unfallchirurgie	23	4	2	15	2
7.6 FA Plastische und Ästhetische Chirurgie	2	0	0	2	0
7.7 FA Thoraxchirurgie	3	0	1	1	1
7.8 FA Viszeralchirurgie	7	1	0	4	2

Gebiete, Facharztkompetenzen, Schwerpunkte und Zusatzweiterbildungen	Gesamt	Voll		Teil	
		Erst-antrag	Neu-antrag	Erst-antrag	Neu-antrag
8. Gebiet Frauenheilkunde und Geburtshilfe	13	0	0	10	3
8.5.1 Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin	0	0	0	0	0
8.5.2 Gynäkologische Onkologie	1	0	0	1	0
8.5.3 Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin	2	1	0	1	0
9. Gebiet Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	4	0	0	4	0
9.1 FA Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	5	0	1	4	0
9.2 FA Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen	1	1	0	0	0
10. Gebiet Haut- und Geschlechtskrankheiten	8	1	0	6	1
11. Gebiet Humangenetik	1	0	1	0	0
12. Gebiet Hygiene und Umweltmedizin	0	0	0	0	0
13. Gebiet Innere Medizin (Basis)	24	10	10	4	0
13.1 FA Innere Medizin	12	8	4	0	0
13.2 FA Innere Medizin und Angiologie	2	1	0	1	0
13.3 FA Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie	2	0	0	2	0
13.4 FA Innere Medizin und Gastroenterologie	2	2	0	0	0
13.5 FA Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	3	2	1	0	0
13.6 FA Innere Medizin und Kardiologie	8	3	3	2	0
13.7 FA Innere Medizin und Nephrologie	1	0	0	1	0
13.8 FA Innere Medizin und Pneumologie	0	0	0	0	0
13.9 FA Innere Medizin und Rheumatologie	4	0	0	3	1
14. Gebiet Kinder- und Jugendmedizin	20	0	2	11	7
14.S.1 Kinder-Endokrinologie und -Diabetologie	1	0	0	1	0
14.S.2 Kinder-Hämatologie und -Onkologie	0	0	0	0	0
14.S.3 Kinder-Kardiologie	0	0	0	0	0
14.S.4 Neonatologie	1	1	0	0	0
14.S.5 Kinder-Nephrologie	0	0	0	0	0
14.S.6 Neuropädiatrie	0	0	0	0	0
14.S.7 Kinder-Pneumologie	2	1	0	1	0
15. Gebiet Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	9	3	3	3	0
16. Gebiet Laboratoriumsmedizin	3	2	0	1	0
17. Gebiet Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	3	1	0	1	1
18. Gebiet Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	0	0	0	0	0
19. Gebiet Neurochirurgie	2	0	0	2	0
20. Gebiet Neurologie	6	2	0	3	1
21. Gebiet Nuklearmedizin	6	2	0	1	3
22. Gebiet Öffentliches Gesundheitswesen	0	0	0	0	0
23. Gebiet Pathologie (Basis)	4	4	0	0	0
23.1 FA Neuropathologie	0	0	0	0	0
23.2 FA Pathologie	4	2	0	2	0
24. Gebiet Pharmakologie (Basis)	0	0	0	0	0
24.1 FA Klinische Pharmakologie	0	0	0	0	0
24.2 FA Pharmakologie und Toxikologie	0	0	0	0	0
25. Gebiet Physikalische und Rehabilitative Medizin	5	3	1	1	0
26. Gebiet Physiologie	0	0	0	0	0
27. Gebiet Psychiatrie und Psychotherapie	17	5	0	9	3
27.S.1 Forensische Psychiatrie	0	0	0	0	0
28. Gebiet Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	1	0	0	1	0
29. Gebiet Radiologie	9	4	1	3	1
29.S.1 Kinderradiologie	0	0	0	0	0
29.S.2 Neuroradiologie	2	2	0	0	0
30. Gebiet Rechtsmedizin	0	0	0	0	0
31. Gebiet Strahlentherapie	6	2	0	1	3
32. Gebiet Transfusionsmedizin	1	0	0	1	0
33. Gebiet Urologie	3	1	0	2	0
2. Akupunktur	0	0	0	0	0
3. Allergologie	3	2	0	0	1
4. Andrologie	0	0	0	0	0
5. Betriebsmedizin	0	0	0	0	0
6. Dermatohistologie	0	0	0	0	0
7. Diabetologie	1	1	0	0	0
8. Flugmedizin	0	0	0	0	0
9. Geriatrie	2	0	2	0	0
10. Gynäkologische Exfoliativ-Zytologie	0	0	0	0	0
11. Hämostaseologie	0	0	0	0	0
12. Handchirurgie	4	0	0	4	0
13. Homöopathie	0	0	0	0	0
14. Infektiologie	1	0	0	1	0
15.1 Anästhesiologische Intensivmedizin	6	1	1	4	0
15.2 Chirurgische Intensivmedizin	2	0	0	2	0
15.3 Internistische Intensivmedizin	6	2	1	3	0
15.4 Pädiatrische Intensivmedizin	1	1	0	0	0
15.5 Neurochirurgische Intensivmedizin	1	0	0	1	0
15.6 Neurologische Intensivmedizin	0	0	0	0	0
16. Kinder-Gastroenterologie	1	1	0	0	0
17. Kinder-Orthopädie	0	0	0	0	0
18. Kinder-Rheumatologie	0	0	0	0	0

Gebiete, Facharztkompetenzen, Schwerpunkte und Zusatzweiterbildungen	Gesamt	Voll		Teil	
		Erst-antrag	Neu-antrag	Erst-antrag	Neu-antrag
19. Labordiagnostik – fachgebunden –	1	1	0	0	0
20. Magnetresonanztomographie – fachgebunden –	0	0	0	0	0
22. Medikamentöse Tumortherapie	3	3	0	0	0
23. Medizinische Informatik	0	0	0	0	0
24. Naturheilverfahren	0	0	0	0	0
26. Orthopädische Rheumatologie	0	0	0	0	0
27. Palliativmedizin	7	7	0	0	0
28. Phlebologie	0	0	0	0	0
29. Physikalische Therapie und Balneologie	1	0	0	0	1
30. Plastische Operationen	1	1	0	0	0
31. Proktologie	1	0	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	0	0	0	0	0
37. Sozialmedizin	7	6	1	0	0
38. Spezielle Orthopädische Chirurgie	5	2	0	3	0
39. Spezielle Schmerztherapie	3	3	0	0	0
40. Spezielle Unfallchirurgie	5	0	0	4	1
41. Spezielle Viszeralchirurgie	1	0	0	1	0
42. Sportmedizin	1	1	0	0	0
44. Tropenmedizin	0	0	0	0	0
<b>Gesamt</b>	<b>463</b>	<b>171</b>	<b>80</b>	<b>166</b>	<b>46</b>
<b>Ablehnungen:</b>	<b>2</b>				
<b>Zulassungen von Weiterbildungsstätten:</b>	<b>34</b>				

## 2. Anerkennungen

### 2a) Anerkennungen von Gebieten, Facharztkompetenzen und Schwerpunkten, Zusatzbezeichnungen

Gebiete/Schwerpunkte	Anerkennung		Prüfung nicht bestanden		
	Ärztin-Ärztinnen	Ärzte	Ärztin-Ärztinnen	Ärzte	Gesamt
01. Gebiet Allgemeinmedizin	41	19	60	0	0
02. Gebiet Anästhesiologie	37	31	68	3	4
03. Gebiet Anatomie	0	0	0	0	0
04. Gebiet Arbeitsmedizin	8	4	12	0	1
05. Gebiet Augenheilkunde	9	6	15	0	0
06. Gebiet Biochemie	0	0	0	0	0
07.1 FA Allgemeinchirurgie	5	5	10	0	0
07.2 FA Gefäßchirurgie	1	2	3	0	0
07.3 FA Herzchirurgie	0	3	3	0	0
07.4 FA Kinderchirurgie	4	1	5	0	0
07.5 FA Orthopädie und Unfallchirurgie	10	28	38	0	0
07.6 FA Plastische und Ästhetische Chirurgie	3	1	4	0	0
07.7 FA Thoraxchirurgie	0	2	2	0	0
07.8 FA Viszeralchirurgie (Richtlinie bis 2011)	1	1	2	0	0
07.8 FA Viszeralchirurgie	5	11	16	0	0
08. Gebiet Frauenheilkunde und Geburtshilfe	29	7	36	0	1
08.5.1 Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin	2	0	2	0	0
08.5.2 Gynäkologische Onkologie	0	0	0	0	0
08.5.3 Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin	3	2	5	0	1
09.1 FA Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	8	3	11	0	1
09.2 FA Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen	0	1	1	0	0
10. Gebiet Haut- und Geschlechtskrankheiten	8	3	11	0	0
11. Gebiet Humangenetik	2	0	2	0	0
12. Gebiet Hygiene und Umweltmedizin	2	0	2	0	0
13.1 Facharztkompetenz Innere Medizin	76	49	125	5	4
13.2 Facharztkompetenz Innere Medizin und Angiologie	0	2	2	0	1
13.3 Facharztkompetenz Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie	1	5	6	0	0
13.4 Facharztkompetenz Innere Medizin und Gastroenterologie	3	9	12	0	2
13.5 Facharztkompetenz Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	4	4	8	0	0
13.6 Facharztkompetenz Innere Medizin und Kardiologie	7	15	22	0	1
<b>Anerkennung</b>					
<b>Prüfung nicht bestanden</b>					

Gebiete/Schwerpunkt	Ärzte	Ärztinnen	Gesamt	Ärzte	Ärztinnen	Gesamt
13.7 Facharztkompetenz Innere Medizin und Nephrologie	2	2	4	0	1	1
13.8 Facharztkompetenz Innere Medizin und Pneumologie	2	3	5	0	0	0
13.9 Facharztkompetenz Innere Medizin und Rheumatologie	1	0	1	0	0	0
14. Gebiet Kinder- und Jugendmedizin	21	6	27	0	1	1
14.5.1 Kinder-Endokrinologie und -Diabetologie	1	2	3	0	0	0
14.5.2 Kinder-Hämatologie und -Onkologie	0	0	0	0	0	0
14.5.3 Kinder-Kardiologie	3	2	5	0	0	0
14.5.4 Neonatologie	3	1	4	0	0	0
14.5.5 Kinder-Nephrologie	0	0	0	0	0	0
14.5.6 Neuropädiatrie	0	0	0	0	0	0
14.5.7 Kinder-Pneumologie	0	0	0	0	0	0
15. Gebiet Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	4	1	5	0	0	0
16. Gebiet Laboratoriumsmedizin	2	2	4	0	0	0
17. Gebiet Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	1	2	3	0	0	0
18. Gebiet Mund-Kiefer-Gesichts-chirurgie	0	0	0	0	0	0
19. Gebiet Neurochirurgie	0	4	4	0	0	0
20. Gebiet Neurologie	16	5	21	1	0	1
21. Gebiet Nuklearmedizin	4	0	4	0	0	0
22. Gebiet Öffentliches Gesundheitswesen	1	1	2	0	0	0
23.1 FA Neuropathologie	0	0	0	0	0	0
23.2 FA Pathologie	3	1	4	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	2	3	5	0	0	0
26. Gebiet Physiologie	0	0	0	0	0	0
27. Gebiet Psychiatrie und Psychotherapie	11	9	20	2	0	2
27.5.1 Forensische Psychiatrie	0	0	0	0	0	0
28. Gebiet Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	1	0	1	0	0	0
29. Gebiet Radiologie	11	8	19	0	1	1
29.5.1 Kinderradiologie	0	0	0	0	0	0
29.5.2 Neuroradiologie	1	1	2	0	0	0
30. Gebiet Rechtsmedizin	0	1	1	0	0	0
31. Gebiet Strahlentherapie	5	1	6	0	0	0
32. Gebiet Transfusionsmedizin	1	0	1	0	0	0
33. Gebiet Urologie	4	7	11	0	0	0
<b>Gesamt</b>	<b>369</b>	<b>276</b>	<b>645</b>	<b>11</b>	<b>19</b>	<b>30</b>
<b>Anerkennungen:</b>	<b>645</b>					
<b>Prüfung nicht bestanden:</b>	<b>30</b>					
<b>Prozent nicht bestanden:</b>	<b>4,4</b>					

### 2b) Anerkennungen nach EU-Recht

Gebiete / Facharztanerkennungen	Ärztinnen	Ärzte	Gesamt
Gebiet Allgemeinmedizin	1	0	1
Gebiet Anästhesiologie	2	1	3
FA Allgemeinchirurgie	0	2	2
FA Gefäßchirurgie	0	2	2
FA Orthopädie und Unfallchirurgie	1	1	2
FA Plastische und Ästhetische Chirurgie	1	0	1
Gebiet Frauenheilkunde und Geburtshilfe	1	0	1
FA Innere Medizin	2	1	3
FA Innere Medizin und Kardiologie	0	1	1
Gebiet Neurologie	0	1	1
Gebiet Physikalische und Rehabilitative Medizin	1	2	3
<b>Gesamt</b>	<b>9</b>	<b>11</b>	<b>20</b>

### 2c) Anerkennungen von Gebieten aus Drittstaaten

Zusatzbezeichnungen	Anerkennung		Prüfung nicht bestanden		
	Ärztin-Ärztinnen	Ärzte	Ärztin-Ärztinnen	Ärzte	Gesamt
Gebiet Frauenheilkunde und Geburtshilfe	0	1	1	0	0
Gebiet Urologie	0	1	1	0	1
<b>Gesamt</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>1</b>
<b>Anerkennungen:</b>	<b>2</b>				
<b>Prüfung nicht bestanden:</b>	<b>1</b>				

## 2d) Zusatzbezeichnungen

Zusatzbezeichnungen	Anerkennung			Prüfung nicht bestanden		
	Ärztin- nen	Ärzte	Gesamt	Ärztin- nen	Ärzte	Gesamt
Ärztliches Qualitätsmanagement	1	0	1	0	0	0
Akupunktur	2	2	4	0	1	1
Allergologie	2	2	4	0	0	0
Andrologie	0	0	0	0	0	0
Betriebsmedizin	1	1	2	0	0	0
Dermatohistologie	1	0	1	0	0	0
Diabetologie	2	1	3	0	0	0
Flugmedizin	1	0	1	0	0	0
Geriatric	7	4	11	0	0	0
Gynäkologische Exfoliativ-Zytologie	0	0	0	0	0	0
Hämostaseologie	1	0	1	0	0	0
Handchirurgie	0	4	4	0	0	0
Homöopathie	1	1	2	0	0	0
Infektiologie	0	1	1	0	0	0
Anästhesiologische Intensivmedizin	11	20	31	1	1	2
Chirurgische Intensivmedizin	0	3	3	0	0	0
Internistische Intensivmedizin	4	4	8	0	1	1
Neurochirurgische Intensivmedizin	0	2	2	0	0	0
Neurologische Intensivmedizin	2	2	4	0	0	0
Pädiatrische Intensivmedizin	2	0	2	0	0	0
Kinder-Gastroenterologie	1	1	2	0	0	0
Kinder-Orthopädie	0	0	0	0	0	0
Kinder-Rheumatologie	1	0	1	0	0	0
Labordiagnostik – fachgebunden – Magnetresonanztomographie –fachgebunden-	1	0	1	0	0	0
Manuelle Medizin / Chirotherapie	10	10	20	0	0	0
Medikamentöse Tumortherapie	6	3	9	0	0	0
Medizinische Informatik	0	0	0	0	0	0
Naturheilverfahren	6	1	7	0	0	0
Notfallmedizin	39	56	95	2	1	3
Orthopädische Rheumatologie	0	2	2	0	0	0
Palliativmedizin	21	12	33	0	0	0
Phlebologie	2	2	4	0	0	0
Physikalische Therapie und Balneologie	0	0	0	0	0	0
Plastische Operationen	0	0	0	0	0	0
Proktologie	1	3	4	0	0	0
Psychoanalyse	0	1	1	0	0	0
Psychotherapie – fachgebunden – Rehabilitationswesen	2	1	3	0	0	0
Röntgendiagnostik – fachgebunden – Schlafmedizin	0	0	0	0	0	0
Sozialmedizin	1	0	1	0	1	1
Spezielle Orthopädische Chirurgie	3	6	9	0	0	0
Spezielle Schmerztherapie	0	2	2	0	0	0
Spezielle Unfallchirurgie	4	8	12	0	0	0
Spezielle Viszeralchirurgie	4	7	11	1	0	1
Spezielle Viszeralchirurgie	0	0	0	0	0	0
Sportmedizin	0	8	8	0	0	0
Suchtmedizinische Grundversorgung	2	0	2	1	0	1
Tropenmedizin	0	0	0	0	0	0
<b>Gesamt</b>	<b>144</b>	<b>171</b>	<b>315</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>10</b>
Anerkennungen:	315					
Prüfungen nicht bestanden:	10 = 3,1 Prozent					

## 3. Fachkundenachweise

### Fachkundenachweise Strahlenschutz nach der Röntgenverordnung

Anwendungsgebiet	Anzahl
1. Gesamtgebiet der Röntgendiagnostik einschließlich CT (ohne Gefäßsystem des Herzens)	16
2. Notfalldiagnostik (Schädel, Stamm- und Extremitätenskelett, Thorax, Abdomen)	68
3. Röntgendiagnostik des gesamten Skeletts	39
4. Röntgendiagnostik des Thorax	88
5. Röntgendiagnostik des Abdomens	34
6. Mammographie	1
7. Gefäßsystem (periphere/zentrale Gefäße ohne Gefäßsystem des Herzens)	16
8. Gefäßsystem des Herzens	27
9. Röntgendiagnostik in einem sonstigen begrenzten Anwendungsbereich	117
10. Computertomographie	41
11. Anwendung von Röntgenstrahlung bei Interventionen	48
12. Digitale Volumentomographie (DVT) im Bereich der HNO-Heilkunde	1
13. Knochendichtemessung mit Röntgenstrahlung	0
14. CT und sonstige tomographische Verfahren zur Therapieplanung und Verifikation sowie für die bildgeführte Strahlentherapie	12
15. Simulation und Verifikation mittels Fluoroskopie und Radiographie	0
16. Röntgentherapie – perkutan	10
<b>Gesamt ausgestellte Urkunden für Fachkundenachweise:</b>	<b>288</b>
<b>Anwendungsgebiete der Fachkunde/RöV:</b>	<b>518</b>
Ablehnungen:	3

### Fachkundenachweise Strahlenschutz nach der Strahlenschutzverordnung

Anwendungsgebiet	Anzahl
1. Offene radioaktive Stoffe	
1.01 Gesamtgebiet (Diagnostik und Therapie)	2
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 RSO)	3
2. Strahlenbehandlung	
2.01 Gesamtgebiet der Strahlenbehandlungen	10
2.02 Brachytherapie	0
2.03 Anwendung umschlossener radioaktiver Stoffe zur permanenten Implantation (Organgebiet Auge)	0
2.04 Teletherapie	1
2.05 Therapie mit Partikelstrahlung	0
<b>Gesamt ausgestellte Urkunden für Fachkundenachweise:</b>	<b>14</b>
<b>Anwendungsgebiete der Fachkunde/StrlSchV:</b>	<b>16</b>
Ablehnungen:	1

### Fachkundenachweise Leitender Notarzt

<b>Gesamt</b>	<b>7</b>
---------------	----------

## 4. Fachsprachenprüfungen

Zusatzbezeichnungen	Anerkennung			Prüfung nicht bestanden		
	Ärztin- nen	Ärzte	Gesamt	Ärztin- nen	Ärzte	Gesamt
<b>Gesamt</b>	<b>124</b>	<b>184</b>	<b>308</b>	<b>24</b>	<b>63</b>	<b>87</b>

Anerkennungen: 308  
 Prüfungen nicht bestanden: 87  
 Prozent nicht bestanden: 22,03%

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

### Arbeits- und Betriebsmedizin

Kurs	Ort	Termin	Teilnehmer
Kurs A 1	Dresden	13.01.-20.01.2017	39
Kurs A 2		03.03.-10.03.2017	44
Kurs B 1	Dresden	31.03.-07.04.2017	40
Kurs B 2		23.06.-30.06.2017	37
Kurs C 1	Dresden	01.09.-08.09.2017	33
Kurs C 2		24.11.-01.12.2017	37
<b>Gesamt</b>			<b>230</b>

### Notfallmedizin

Kurs	Ort	Termin	Teilnehmer
	Dresden	13.05.-20.05.2017	41
	Dresden	25.11.-02.12.2017	38
	Leipzig	19.03.-26.03.2017	40
	Leipzig	17.09.-24.09.2017	43
Refresher	Dresden	24.03.-25.03.2017	41
	Dresden	04.11.2017	44
<b>Gesamt</b>			<b>247</b>

### Psychosomatische Grundversorgung

Kurs	Ort	Termin	Teilnehmer	
Allgemeinmedizin	Dresden	17.03.-22.03.2017	40	
	Dresden	08.09.-13.09.2017	39	
Frauenheilkunde				
	Dresden	26.01.-28.01.2017	30	
Teil 1	Dresden	31.08.-02.09.2017	30	
Interdisziplinär				
	Block 1	Dresden	19.01.-20.01.2017	39
	Block 2	Dresden	23.03.-24.03.2017	40
	Block 3	Dresden	02.11.-03.11.2017	35
<b>Gesamt</b>			<b>253</b>	

### Grundlagen der medizinischen Begutachtung

Kurs	Ort	Termin	Teilnehmer
Modul 1	Dresden	15.09.-16.09.2017	38
	Dresden	20.10.-21.10.2017	
	Dresden	03.11.2017	
Modul 2	Dresden	04.11.2017	35
<b>Gesamt</b>			<b>64</b>

### Suchtmedizinische Grundversorgung

Kurs	Ort	Termin	Teilnehmer
Teil 1	Dresden	21.09.-23.09.2017	26
Teil 2	Dresden	16.11.-18.11.2017	
<b>Gesamt</b>			<b>26</b>

### Weitere ärztliche Fortbildungskurse und -veranstaltungen

Kurs	Ort	Termin	Teilnehmer
ABS-beauftragter Arzt	Leipzig	10./11.02.2017	41
		24./25.02.2017	
Spezielle Schmerztherapie Teil 1	Leipzig	03.04.-07.04.2017	40
Grundkurs Palliativmedizin	Dresden	18.09.-22.09.2017	26
7. Curriculum Psychiatrie/Psychotherapie	Dresden	13.01.-14.01.2017	20
		03.03.-04.03.2017	23
		05.05.-06.05.2017	21
		08.09.-09.09.2017	22
		29.09.-30.09.2017	20
		05.11.2017	16
		17.11.-18.11.2017	19
8. Curriculum Psychiatrie/Psychotherapie	Dresden	03.11.-04.11.2017	16
Sozialpsychiatrie	Dresden	24.08.-26.08.2017 27.10.-28.10.2017	22
Kurs zur Erlangung der Qualifikation Transfusionsverantwortlicher/-beauftragter	Dresden	04.04.-05.04.2017	43
		17.10.-18.10.2017	42
Geriatrische Grundversorgung	Dresden	19.01.-21.01.2017	27
		09.03.-11.03.2017	
		06.04.-08.04.2017	
Krankenhaushygiene (Blended-learning)	Dresden	22.06.-24.06.2017	35
		23.10.-25.10.2017	44
		09.05.-12.05.2017	22
Transplantationsmedizin (Blended-learning)	Dresden	04.09.-07.09.2017	22
Update Allgemeinmedizin	Dresden	24.04.-28.04.2017	44
		16.10.-20.10.2017	46
Verkehrsmedizinische Begutachtung	Dresden	24.03.-25.03.2017	39
Antibiotikatherapie	Dresden	08.09.-09.09.2017	29
EKG-Kurs	Dresden	10.08.-12.08.2017	40
Langzeit-EKG-Kurs (Blended-learning)	Dresden	20.01.-21.01.2017	19
		22.09.-23.09.2017	18
Ärztlicher Leiter Rettungsdienst	Oberwiesenthal	30.10.-04.11.2017	14
Aufbauseminar mit Refresherkurs für Leitende Notärzte	Oberwiesenthal	26.10.-28.10.2017	51
Impfkurs	Dresden	07.04.-08.04.2017	85
		20.10.-21.10.2017	63
		03.11.-04.11.2017	90
Train the Trainer - Allgemeinmedizin	Dresden	21.01.2017	38
	Dresden	20.10.2017	38
Naturheilverfahren	Dresden	28.10.2017	25



Kurs	Ort	Termin	Teilnehmer
Basiskurs Reisemedizin (Blended-learning)	Dresden	28.09.-30.09.2017	30
Sächsischer Fortbildungstag	Chemnitz	19.08.2017	150
Refresher Verkehrsmedizinische Begutachtung	Dresden	04.11.2017	30
follow up Palliativmedizin	Bad Elster	10.11.-11.11.2017	14
Suchtprävention in Sachsen	Dresden	20.05.2017	51
Refresher Reisemedizin	Dresden	30.09.2017	6
Basiskurs Reanimation	Dresden	15.03.2017	11
		03.05.2017	9
		06.09.2017	9
		08.11.2017	6
	Leipzig	11.03.2017	17
		13.05.2017	5
		12.08.2017	12
		11.11.2017	11
	Annaberg-Buchholz	13.01.2017	10
	Bautzen	03.11.2017	16
	Aue	23.02.2017	18
		26.04.2017	13
	Schlema	08.11.2017	17
Aufbaukurse Reanimation	Dresden	22.03.2017	12
		10.05.2017	8
		20.09.2017	8
		15.11.2017	7
	Leipzig	11.03.2017	13
		13.05.2017	3
		12.08.2017	9
		11.11.2017	10
	Annaberg-Buchholz	14.01.2017	7
	Bautzen	04.11.2017	7
	Aue	23.02.2017	3
	Schlema	08.11.2017	5
Balintgruppen	Dresden	13.01.-14.01.2017	11
		13.01.-14.01.2017	13
		03.03.-04.03.2017	10
		03.03.-04.03.2017	11
		07.04.-08.04.2017	11
		07.04.-08.04.2017	10
		05.05.-06.05.2017	12
		05.05.-06.05.2017	11
		09.06.-10.06.2017	10
		18.08.-19.08.2017	12
		18.08.-19.08.2017	12
		25.08.-26.08.2017	9
		25.08.-26.08.2017	10
		29.09.-30.09.2017	11
		29.09.-30.09.2017	12
		27.10.-28.10.2017	10
		27.10.-28.10.2017	11
Supervision Krankenhaushygiene	Dresden	11.01.2017	10
		08.02.2017	9
		08.03.2017	8
		12.04.2017	10
		03.05.2017	8
		07.06.2017	4
		06.09.2017	4
		27.09.2017	6
		18.10.2017	6
		08.11.2017	6
Fortbildungsreihe Medizin und Recht	Dresden	08.02.2017	54
	Dresden	25.10.2017	54
Medizinische Versorgung für Menschen mit komplexen Behinderungen	Dresden	18.03.2017	73

Kurs	Ort	Termin	Teilnehmer
Wissenstest fachgebundene genetische Beratung	Dresden	14.06.2017	2
Hygienekongress	Erfurt	08.06.2017	200
Kooperationsveranstaltung mit der Apothekerkammer	Dresden	07.06.2017	84
Palliativmedizin – eine Standortbestimmung für Senioren	Chemnitz	24.04.2017	56
	Leipzig	15.05.2017	46
<b>Gesamt</b>			<b>2.513</b>
<b>Insgesamt ärztliche Fortbildungen</b>			<b>3.342</b>

## Ausbildung der Medizinischen Fachangestellten

Prüfungen und Kurse	Ort	Termin	Teilnehmer
Zwischenprüfung	Dresden	07.06.2017	193
Abschlussprüfungen	Dresden	11.01.2017 und 12.04.2017	256
Praktische Prüfungen	Dresden		128
	Chemnitz		48
	Leipzig		59
	Görlitz		21
Prüfungsvorbereitungskurse	Dresden		191
Mentorenschulung	Dresden	07.04.–08.04.2017	15
		20.10.–21.10.2017	13
		08.12.–09.12.2017	13
Notfallkurse für MFA	Dresden	07.01.–08.01.2017	34
		11.02.–12.02.2017	34
		25.03.–26.03.2017	37
		01.04.–02.04.2017	36
		18.11.–19.11.2017	39
<b>Gesamt</b>			<b>1.117</b>

## Sonstige Veranstaltungen

Thema	Ort	Termin	Teilnehmer
Arzthaftungsrecht im Rahmen der Studentischen Ausbildung an der Med. Fakultät der TU Dresden	Dresden	09.01.2017	20
Arzt in Sachsen	Dresden	04.02.2017	120
Arzthaftungsrecht der Kreisärztekammer Chemnitzer Land	Hartmannsdorf	15.03.2017	30
6. Ärzte für Sachsen - On Tour	Zschopau, Burkhardtsdorf, Stollberg		10
Fortbildung der für die Gutachterstelle tätigen Gutachter	Dresden		40
	Leipzig		30
	Chemnitz		20
Arzthaftungsrecht	Pirna	05.04.2017	10
Vom Studenten zum Facharzt	Leipzig	02.05.2017	300
STEX in der Tasche - wie weiter?	Dresden	17.05.2017	40
Wenn Patienten sterben möchten	Görlitz	18.05.2017	85

Thema	Ort	Termin	Teilnehmer
In-House-Schulung der Ethikkommission	Dresden	19.06.2017	14
Interdisziplinäre Fachtagung Von kleinen Vergesslichkeiten und vom großen Vergessen – Was bedeutet Altern für den Kopf?	Dresden	20.09.2017	122
4. Erfahrungsaustausch der Qualitätsbeauftragten Hämotherapie	Dresden	24.10.2017	29
Seminar zum Arzthaftungsrecht	Dresden	03.11.2017	25
Begutachtung von Behandlungsfehlerwürfen	Dresden	13.12.2017	60
Einführung in eine App/Website zum Umgang mit Gewaltopfern	Dresden	20.12.2017	28
Seminarreihe „Ärzte im Kontext von Praxis und Klinik“	Dresden		21
Traumberufetag	Taucha		30
9. Netzwerktreffen „Ärzte für Sachsen“	Oschatz		82
Stadtralley der Erstsemester	Dresden		230
7. Ärzte für Sachsen - On Tour	Zschadraß Hichweitzschen Döbeln		14
Netzwerk Ärzte für Sachsen	Dresden		45
Wenn Patienten sterben möchten	Görlitz		80
Die Väter - Theaterstück zur Demenz	Dresden		50
Frühjahresempfang der Heilberufekammern	Dresden		80
Kinderwunsch – Wunschkind	Dresden		60
Die Welt im Rücken - Lesung Thomas Melle	Dresden		100
Wissen wollen - wissen müssen (Pränataldiagnostik)	Dresden		120
Sucht und Rausch	Dresden	2 Termine	200
Welche Droge passt zu mir?	Dresden	6 Termine	250
Sie nannten ihn ES – Theaterstück	Dresden	2 Termine	100
<b>Gesamt</b>			<b>2.445</b>

## VII. VERANSTALTUNGSSTATISTIK (KAMMERGEBÄUDE)

Veranstaltung	Anzahl	Teilnehmer
Kammerversammlungen / Ärztetag	2	193
Vorstandssitzungen	10	169
Gemeinsame Vorstandssitzung mit dem Finanzausschuss	1	23
Gemeinsame Vorstandssitzung mit der KVS	1	26
Deutsch-Polnische Vorstandssitzung	1	24
Ausschüsse / Arbeitsgruppen der SLÄK	202	2.234
Tagung der Vorsitzenden der Kreisärztekammer	2	58
Vernissage	4	485
Konzerte	5	629
<b>Gesamt</b>		<b>3.841</b>
Anmietung der Räume der SLÄK von außen für:		
Veranstaltungen	153	12.213
Kurse	9	249
<b>Gesamt</b>		<b>12.462</b>

## VIII. ZUSAMMENSETZUNG DER KAMMERVERSAMMLUNG IN DER WAHLPERIODE 2015-2019

101 Mandate: 46 (44,7%) Niedergelassene Ärzte  
 46 (44,7%) Angestellte Ärzte (Krankenhaus, Gesundheitsbehörden)  
 9 (8,7%) Ärzte im Ruhestand  
 zzgl. 2 (1,9%) Vertreter der Universitäten Dresden und Leipzig

103 Sitze

103 Sitze: 75 (72,8%) Ärzte  
 28 (27,2%) Ärztinnen

Gebiet/Facharzt	Niederlassung	Ange-stellte	Ruhe-stand	Ärz-tinnen	Ärzte
Allgemeinmedizin	20		1	7	14
Anästhesiologie	2	3			5
Augenheilkunde	3			1	2
Chirurgie	1	2	1		4
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	1	4	1	2	4
Hals- Nasen- Ohrenheilkunde		2	1	1	2
Haut- und Geschlechtskrankheiten	1	1			2
Innere Medizin	13	18	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		2		1	1
Orthopädie		1		1	
Orthopädie und Unfallchirurgie	1	3			4
Pathologie			1		1
Psychiatrie und Psychotherapie	1			1	
Radiologie/Diagnostische Radiologie/ Radiologische Diagnostik in Weiterbildung	2	1	1	2	2
		4		4	
<b>Gesamt</b>	<b>46</b>	<b>48</b>	<b>9</b>	<b>28</b>	<b>75</b>

## IX. KREISÄRZTEKAMMERN

Kreis	Mitglieder			davon ärztliche Tätigkeit	
	Ärzte	Ärztin-nen	Gesamt	Ärzte	Ärztin-Gesamt
Chemnitz (Stadt)	781	957	1.738	607	1.297
Erzgebirgskreis	725	741	1.466	530	1.044
Mittelsachsen	576	647	1.223	409	852
Vogtlandkreis	660	648	1.308	453	883
Zwickau	766	854	1.620	574	1.176
Dir.-Bez. Chemnitz	3.508	3.847	7.355	2.573	5.252
Dresden (Stadt)	2.037	2.773	4.810	1.562	3.381
Bautzen	645	732	1.377	493	1.011
Görlitz	606	629	1.235	437	852
Meißen	530	712	1.242	370	848
Sächsische Schweiz-Osterzgebirge	596	775	1.371	431	976
Dir.-Bez. Dresden	4.414	5.621	10.035	3.293	7.068
Leipzig (Stadt)	2.170	2.898	5.068	1.684	3.661
Leipzig (Land)	557	713	1.270	410	901
Nordsachsen	468	514	982	358	755
Dir.-Bez. Leipzig	3.195	4.125	7.320	2.452	5.317
<b>Gesamt</b>	<b>11.117</b>	<b>13.593</b>	<b>24.710</b>	<b>8.318</b>	<b>17.637</b>

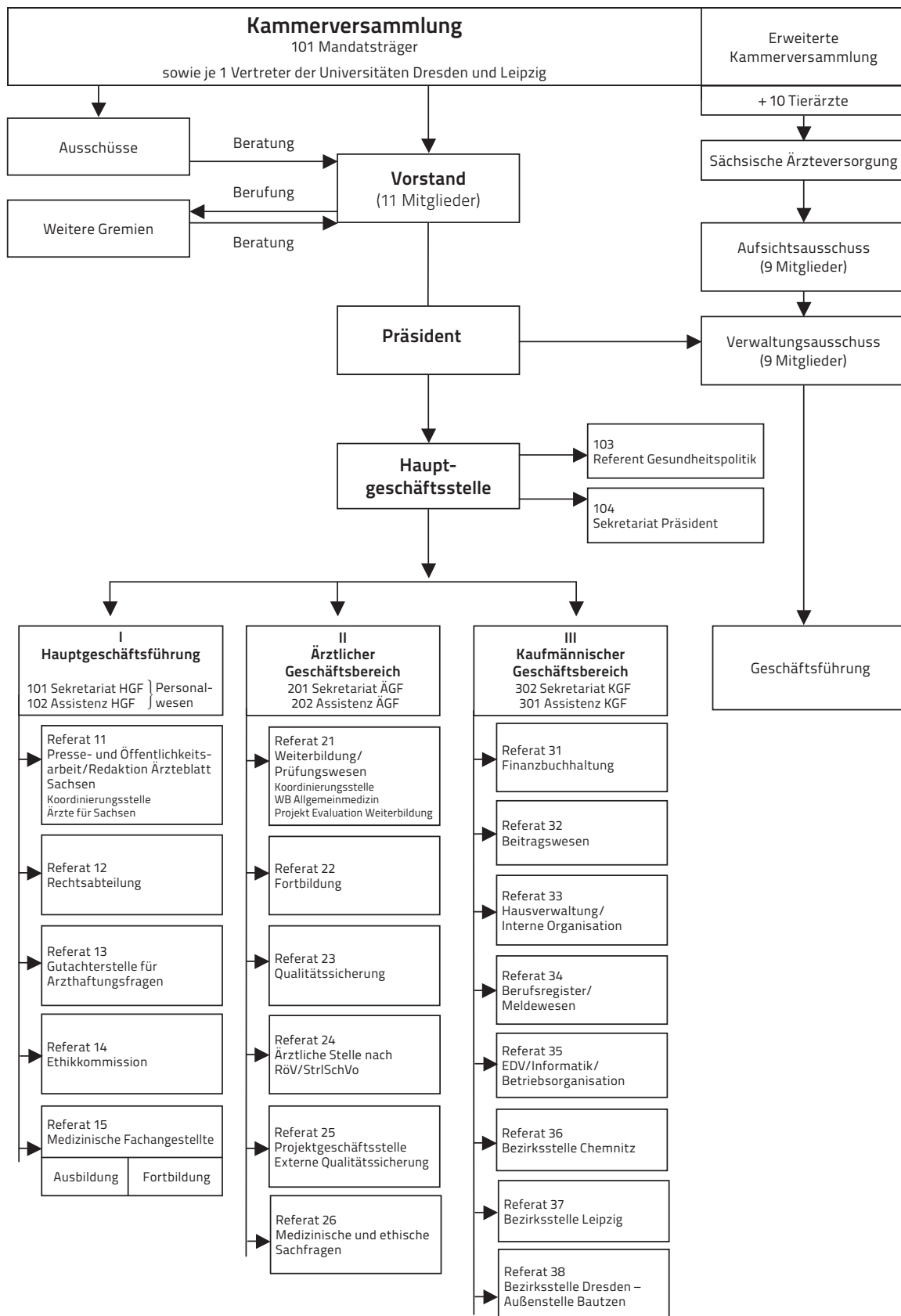
## B. Mitarbeiter der Sächsischen Landesärztekammer

<b>Sächsische Landesärztekammer</b> Körperschaft des öffentlichen Rechts		Referat Qualitätssicherung	Kerstin Rändler Mag. iur. Ulrike Minkner
Hauptgeschäftsführer Sekretariat Assistentin der Hauptgeschäftsführung/Personal Sekretariat der Assistenz Hauptgeschäftsführung	Dr. Michael Schulte Westenberg Conny Hiller  Ass. jur. Annette Burkhardt  Daniela Fritzsche	Referat Ärztliche Stelle Röv/StrlSchV	Dipl.-Ing. (FH) Roswitha Cibis-Cebulla Sophie Philipp Kerstin Stahr
Sekretariat des Präsidenten	Irina Weitzmann	Referat Projektgeschäftsstelle Externe Qualitätssicherung	Dipl.-Med. Annette Kaiser Mandy Behrens Dipl.-Math. Annette Friedrich Katrin Gruner Judith Höhnel Elisabeth Kirsche
Referat Presse- und Öffentlichkeitsarbeit/ Redaktion Ärzteblatt Sachsen	Knut Köhler M.A. Martin Kandzia M.A. Kristina Bischoff M.A.	Landesgeschäftsstelle Sektorenübergreifende Qualitätssicherung	Kristin Werner
Referat Rechtsabteilung	Dr. jur. Alexander Gruner Ass. jur. Michael Kratz Ass. jur. Claudia Hauswald M.mel. Sybille Meyer Dipl.-Ing. (FH) Jana Schwarzbach	Medizinische und ethische Sachfragen	Dr. med. Thomas Brockow Dr. rer. nat. Evelyn Bänder Nicole Hoffmann Marika Pohl Maren Schmitz
Sekretariat:	Verw.Betriebsw. (VWA) Manuela Anders Dipl.-Verwaltungsw. (FH) Grit Martin Dipl.-Betriebsw. (FH) Heidi Rätz Dipl.-Verwaltungsw. (FH) Bianca Reinicke	Gemeinsame Geschäftsstelle KKR	Sandra Lehmann B.A.
Sachbearbeiter:		Kaufmännische Geschäftsführerin Assistentin Sekretariat	Dipl.-Ök. Kornelia Keller Dipl.-Betriebswirt (FH) Antje Engelhardt Ines Wunderlich
Referat Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen	Gabriele Friedl Verw.Betriebsw. (VWA) Manuela Anders	Referat Finanzbuchhaltung	Ing.-Ök. (FH) Bettina Kaupisch Dipl.-Betriebswirt (FH) Ines Frenzel Monika Kuhlisch Beatrice Zacher
Referat Medizinische Fachangestellte (MFA) - Ausbildung	Marina Hartmann Dana Preißler Katrin Majchrzak Lydia Seehöfer B.A. Med.-Päd. Eva Marx Anke Leuner	Referat Beitragswesen	Dipl.-Ing.-Ök. Ramona Grünberg Dipl.-Betriebsw. Birgit Altmann Franziska Rasche Mandy Schiebold Betriebswirt (VWA) Carola Wagner
- Fortbildung		Referat Berufsregister/Meldewesen	Dipl.-Verwaltungsw. (FH) Susanne Richter Dipl.-Päd. Iris Drews Madeleine Girbig Kristin Haberkorn André Helbig Verona König Daniela Löw Felix Mehlhorn M.A.
Referat Ethikkommission	Ass. jur. Anke Schmieder Susanne Böhm Sylvia Kromer	Referat EDV/Informatik/Betriebsorganisation	Dipl.-Ing (FH) Mathias Eckert André Apelt Michael Kascha Oliver Knöbel Dipl.-Ing. Bernd Kögler
Ärztliche Geschäftsführerin Sekretariat Assistentin	Dr. med. Patricia Klein Peggy Beyer Emily Hickmann	Referat Hausverwaltung/Interne Organisation	Dipl.-Jur. Torsten J. Wurziger Viola Gorzel Martin Wilde
Referat Weiterbildung/ Prüfungswesen	Dr. med. Birgit Gäbler Karin Ballack Katrin Barzik Franziska Brose Heidrun Eichhorn Anne Heimann Dipl.-Verwaltungswirt (FH) Gernot Hilliges Tina Koch Dipl.-Soz. Verw. (FH) Antje Lecht		
Geschäftsstelle zur Förderung der Weiterbildungsverbände	Sara Schütz		
Referat Fortbildung	Dipl.-Bibl. (FH) Astrid Böhm Verwaltungsbetriebsw. (VWA) Göran Ziegler Dipl.-Ök. Carina Dobriwolski Verwaltungsbetriebsw. (VWA) Andreas Grünberg Bärbel Ludwig Marco Madysa B.Sc. Yvonne Michel Dipl.-Ing. Elke Samaras Silke Schmidt Dipl.-Kff. Anja Treuter Dipl.-Ing. Barbara Wittke Marika Wodarz	<b>Bezirksstellen</b> - Dresden, Außenstelle Ostsachsen - Chemnitz - Leipzig	Franziska Rasche Dipl.-Ing. (FH) Beatrix Thierfelder Sandra Zeps B.A.

## MITARBEITER DER SÄCHSISCHEN ÄRZTEVERSORGUNG

Geschäftsführer	Ass. jur. Nico Appelt, MBA
Personal/Organisation/Kommunikation Referentin des Geschäftsführers	Doreen Klömich, M.A. Anemone Thalheim Ute Kobus
Rechnungswesen/Controlling	Dipl.-Wirtsch.-Ing. (FH) Stefan Lehmann Steffi Pollack, M.Sc.
Geschäftsbereich Versicherungsbetrieb Leiter stv. Leiterin/Fachteamleiterin Beitrag	Betriebswirt (VWA) Martin Kapusztá Betriebswirtin (VWA) Anke Schleinitz Betriebswirtin (HWK) Katrin Šimunović <sup>1</sup> Jan Wennrich Dipl.-Betriebswirt (FH) Mandy Zschorn
Fachteamleiterin Mitgliedschaft	Liane Matthesius Dipl.-Wirtsch.-Ing. (FH) Iris Erler <sup>1</sup> Laura Müller Ulrike Seidel Dipl.-Ing. oec. Bärbel Winker <sup>1</sup>
Fachteamleiterin Buchhaltung	Verw.-Wirtin (FH) Carina Heerwagen Ökonomin Karin Lehmann Rita Meißner Ing. oec. Cornelia Reißig Dipl.-Betriebswirtin (FH) Silvia Türke
Fachteamleiterin Leistung	Dipl.-Wirtsch.-Ing. (FH) Dagmar Knop Dipl.-Ing. (FH) Tina Schneider Dipl.-Betriebswirt (BA) Gerd Salzer Daisy Kunze
Fachteamleiterin IT	Dipl.-Inform. Kathrin Fritze Ines Biermann Dipl.-Ing. Igor Koshkin Heike Kroh Andreas Schmidt
Geschäftsbereich Kapitalanlage Leiter stv. Leiter Wertpapiere/Finanzierungen	Dipl.-Ing. Roland Hunger, M.Sc. Dirk Wittek, CIAA/CEFA Sparkassenbetriebswirt Sören Ehm Jens Georgi, M.A.
Immobilien	Jasper Hasselbach, M.Sc. Dipl.-Immobilienwirt (FH) Jörg Hennig
Wirtschaftsrecht	Constanze Engler, LL.M.

## C. Sächsische Landesärztekammer (Aufbau und Struktur)



## D. Kontakt

Sächsische Landesärztekammer  
Schützenhöhe 16  
01099 Dresden  
Telefon: 0351 8267 0  
Telefax: 0351 8267 412  
Internet: [www.slaek.de](http://www.slaek.de)  
E-Mail: [dresden@slaek.de](mailto:dresden@slaek.de)

### Hauptgeschäftsführung

Telefon: 0351 8267 411  
Telefax: 0351 8267 412  
E-Mail: [hgf@slaek.de](mailto:hgf@slaek.de)  
» Allgemeine Anfragen, Koordinierung  
» Ombudsstelle  
» Ethikkommission  
» Medizinische Fachangestellte

### Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

Telefon: 0351 8267 161  
Telefax: 0351 8267 162  
E-Mail: [presse@slaek.de](mailto:presse@slaek.de)  
[oeffentlichkeitsarbeit@slaek.de](mailto:oeffentlichkeitsarbeit@slaek.de)

### Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen

Telefon: 0351 8267 131  
Telefax: 0351 8267 132  
E-Mail: [gutachterstelle@slaek.de](mailto:gutachterstelle@slaek.de)

### Rechtsabteilung

Telefon: 0351 8267 421  
Telefax: 0351 8267 422  
E-Mail: [ra@slaek.de](mailto:ra@slaek.de)  
» Beratung, Anfragen, Anträge in berufsrechtlichen Angelegenheiten  
» zum Beispiel Überprüfung von Arbeits- und Praxisverträgen  
» Beratung und Beschwerdebearbeitung im Rahmen der GOÄ

### Ärztlicher Geschäftsbereich

Telefon: 0351 8267 311  
Telefax: 0351 8267 312  
E-Mail: [aegf@slaek.de](mailto:aegf@slaek.de)  
» Ombudsstelle  
» Anfragen zur Weiterbildung/zum Prüfungswesen  
Telefon: 0351 8267 313  
E-Mail: [weiterbildung@slaek.de](mailto:weiterbildung@slaek.de)

» Anfragen zur Fortbildung/Zertifizierung  
Telefon: 0351 8267 329  
E-Mail: [fortbildung@slaek.de](mailto:fortbildung@slaek.de)  
» Medizinische Sachfragen  
» Fragen zur Qualitätssicherung, Externe und Sektorenübergreifende Qualitätssicherung  
» Ärztliche Stelle RöV/StrISchVO  
» Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin  
» Krebsregister  
» Weiterbildungsverbände

### Kaufmännischer Geschäftsbereich

Telefon: 0351 8267 431  
E-Mail: [finanzen@slaek.de](mailto:finanzen@slaek.de)  
» Anfragen und Beratung bei Erhebung von Kammerbeiträgen  
» Gewährung und Unterstützung aus dem Fonds „Sächsische Ärztehilfe“

### Berufsregister

Telefon: 0351 8267 360  
E-Mail: [berufsregister@slaek.de](mailto:berufsregister@slaek.de)  
» An- und Abmeldung von Ärzten, Änderungsmeldungen, Arztausweise

### Bezirksstelle Dresden

Schützenhöhe 16, 01099 Dresden  
Telefon: 0351 8267 413  
Telefax: 0351 8267 446  
E-Mail: [dresden@slaek.de](mailto:dresden@slaek.de)

### Außenstelle Bautzen

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

### Bezirksstelle Leipzig

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

### Bezirksstelle Chemnitz

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



# DAS ÄRZTLICHE GELÖBNIS\*

Als Mitglied der ärztlichen Profession gelobe ich feierlich, mein Leben in den Dienst der Menschlichkeit zu stellen.

Die Gesundheit und das Wohlergehen meiner Patienten werden mein oberstes Anliegen sein.

Ich werde die Autonomie und die Würde meiner Patienten respektieren.

Ich werde den höchsten Respekt vor menschlichem Leben wahren.

Ich werde nicht zulassen, dass Erwägungen von Alter, Krankheit oder Behinderung, Glaube, ethnischer Herkunft, Geschlecht, Staatsangehörigkeit, politischer Zugehörigkeit, Rasse, sexueller Orientierung, sozialer Stellung oder jeglicher anderer Faktoren zwischen meine Pflichten und meinen Patienten treten.

Ich werde die mir anvertrauten Geheimnisse auch über den Tod der Patienten hinaus wahren.

Ich werde meinen Beruf nach bestem Wissen und Gewissen, mit Würde und im Einklang mit guter medizinischer Praxis ausüben.

Ich werde die Ehre und die edlen Traditionen des ärztlichen Berufes fördern.

Ich werde meinen Lehrern, meinen Kollegen und meinen Schülern die ihnen gebührende Achtung und Dankbarkeit erweisen.

Ich werde mein medizinisches Wissen zum Wohle der Patienten und zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung teilen.

Ich werde auf meine eigene Gesundheit, mein Wohlergehen und meine Fähigkeiten achten, um eine Behandlung auf höchstem Niveau leisten zu können.

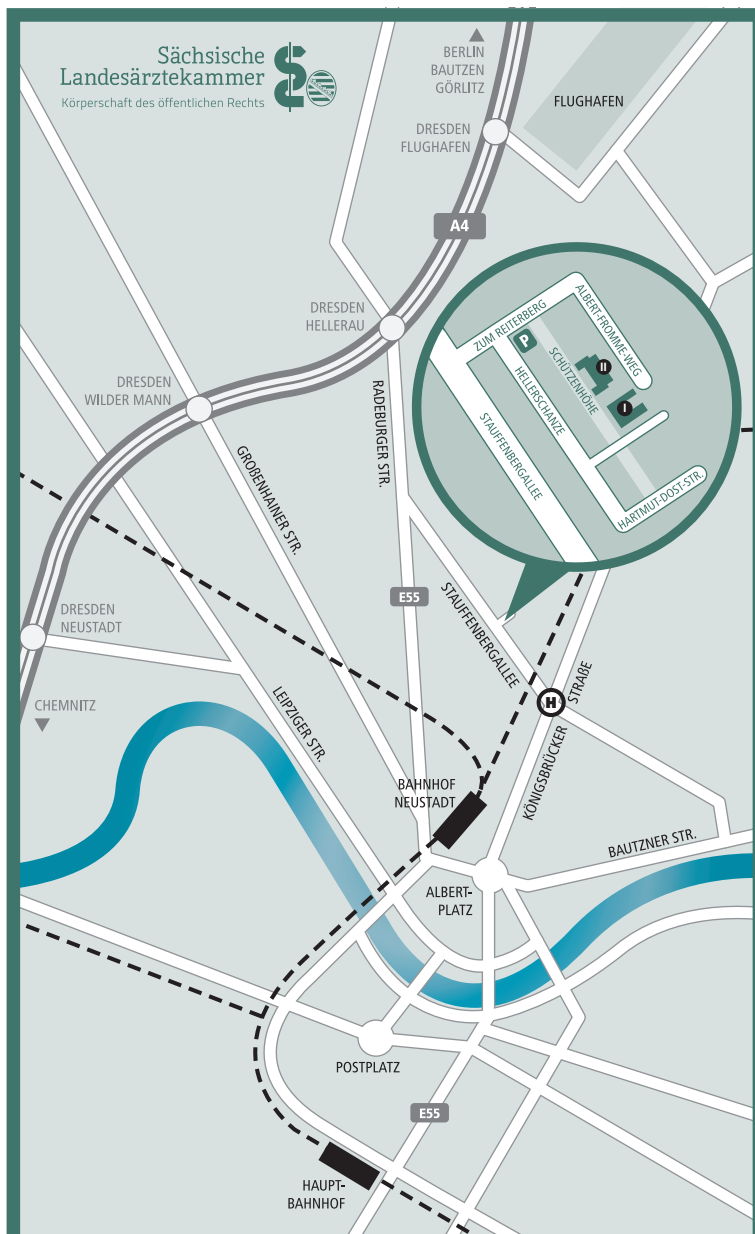
Ich werde, selbst unter Bedrohung, mein medizinisches Wissen nicht zur Verletzung von Menschenrechten und bürgerlichen Freiheiten anwenden.

Ich gelobe dies feierlich, aus freien Stücken und bei meiner Ehre.

\*Deklaration von Genf, November 2017.



# Wegbeschreibung



© Veröffentlichung von Texten, Bildern und Grafiken,  
auch auszugsweise, nur mit Genehmigung des Herausgebers.

Herausgeber  
Sächsische Landesärztekammer,  
Schützenhöhe 16, 01099 Dresden

Redaktion  
Knut Köhler M.A.

Satz und Druck  
Union Druckerei Dresden GmbH  
Dresden, 2018