



TÄTIGKEITSBERICHT 2016

Der 55. Kammerversammlung vorgelegt.

INHALT

1	Vorwort	3	12	Arzt & Ethik	56
2	Aufgaben der Sächsischen Landesärztekammer	4		Ethikkommission	56
3	Kammerversammlung	5		Arbeitskreis Ethik in der Medizin	57
4	Vorstand	8		Medizinische und ethische Sachfragen	58
5	Bezirksstellen	12	13	Arzt & Recht	60
	Bezirksstelle Chemnitz	12		Rechtsabteilung	60
	Bezirksstelle Leipzig	12		Berufsrecht	61
	Bezirksstelle Dresden, Außenstelle Bautzen	13		Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen	62
6	Kreisärztekammern	14		Widersprüche und Klageverfahren	64
7	Presse- und Öffentlichkeitsarbeit	16		Widerspruchskommission	
	Redaktionskollegium	16		gem. § 13 Abs. 6 Weiterbildungsordnung	64
	Presse- und Öffentlichkeitsarbeit	17		Kommission Widersprüche	64
8	Medizinische Versorgung und Prävention	19	14	Aus- und Fortbildung Medizinische Fachangestellte	64
	Ambulant-stationäre Versorgung	19		Berufsbildungsausschuss und Referat	
	Arbeitsmedizin	20		Medizinische Fachangestellte	64
	Diabetes	21		Fortbildung Medizinische Fachangestellte	66
	Häusliche Gewalt / Gewalt in der Familie	23	15	Netzwerk „Ärzte für Sachsen“	67
	Lebensspende gem. § 8 Abs. 3 TPG	25	16	Senioren	68
	Maßnahmen zur künstlichen Befruchtung	26	17	Sonderprojekte	69
	Notfall- und Katastrophenmedizin	27		Fachsprachenprüfung	69
	Öffentlicher Gesundheitsdienst,			Herzinfarktversorgung in Ostsachsen	70
	Hygiene und Umweltmedizin	28		Umsetzung des Sächsischen E-Government-	
	Prävention und Rehabilitation	29		Gesetzes und weitere IT-Projekte	70
	Sucht und Drogen	30	18	Finanzen	72
	Transplantation und Organspende	32	19	Sächsische Ärzteversorgung	76
9	Aus-, Weiter- und Fortbildung	33	20	Übersicht Ärztliche Berufsvertretung	77
	Ärztliche Ausbildung	33		Wahlperiode 2015–2019	77
	Ärztliche Weiterbildung	33		Vorstand	77
	Sächsische Akademie für ärztliche			Kammerversammlung	77
	Fort- und Weiterbildung	34		Ausschüsse	79
10	Qualitätsmanagement	35		(Fach-)Kommissionen und Arbeitsgruppen	84
	Qualitätsmanagement	35		Weitere Beauftragte der	
	Interne Qualitätssicherung	37		Sächsischen Landesärztekammer	89
	Externe Qualitätssicherung	40		Sächsische Ärzteversorgung	
	Chirurgie	42		(Wahlperiode 2015–2020)	90
	Gynäkologie/Mammachirurgie	43		Kreisärztekammern	90
	Kardiologie	45		Träger der Hermann-Eberhard-	
	Orthopädie/Unfallchirurgie	45		Friedrich-Richter-Medaille	91
	Perinatalogie/Neonatalogie	47		Vertreter in Gremien auf Bundes- und	
	Pneumonie	48		Landesebene	93
	Pflege (Dekubitus)	49		Gremien auf Landesebene	96
11	Ärztliche Stelle Röntgen	51			
	Allgemein	51			
	Ärztliche Stelle RöV/StrISchV	51			
	Nuklearmedizin	52			
	Röntgen	53			
	Strahlentherapie	54			

21 Anhang	98
A. Ärztestatistik – Stand 31.12.2016	98
I. Überblick	98
II. Altersstruktur der Kammermitglieder	99
III. Zu- und Abgänge von Kammermitgliedern	100
IV. Kammermitglieder nach Facharzt- kompetenzen und Schwerpunkten	100
V. Weiterbildung und Prüfwesen	101
VI. Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen der Sächsischen Akademie für ärztliche Fort- und Weiterbildung	104
VII. Aus- und Fortbildung der Medizinischen Fachangestellten	106
VIII. Veranstaltungsstatistik (Kammergebäude)	107
IX. Zusammensetzung der Kammerversammlung in der Wahlperiode 2015–2019	107
X. Kreisärztekammern	108
B. Mitarbeiter der Sächsischen Landesärztekammer	109
Mitarbeiter der Sächsischen Ärzteversorgung ..	110
C. Sächsische Landesärztekammer (Aufbau und Struktur)	111
D. Kontakt	112

1 VORWORT

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

für die Gremien der Sächsischen Landesärztekammer engagieren sich rund 1.000 sächsische Ärztinnen und Ärzte. Deren wichtige Arbeit in den Ausschüssen, Fachkommissionen und Prüfungskommissionen, in den Gremien der Landes- und Bundespolitik sowie der ärztlichen Fach- und Berufsverbände spiegelt dieser knappe Tätigkeitsbericht wieder. Zugleich bietet er einen Einblick in die wichtige Arbeit der Kreisärztekammern und der Kammerversammlung, dem Parlament der sächsischen Ärzte.

Beim Lesen der einzelnen Beiträge wird auch mir immer wieder sehr deutlich, wie wichtig es ist, sich um die ärztlichen Belange zu kümmern und das Feld nicht einer staatlichen Verwaltung zu überlassen. Denn wer, wenn nicht wir Ärzte, wüsste am besten, wie die ärztliche Aus-, Weiter- und Fortbildung gestaltet werden sollte? Und wer, wenn nicht wir Ärzte, kann die brennenden Fragen der ärztlichen Ethik aufrufen, die durch den medizinischen Fortschritt oder durch die Digitalisierung der Medizin aufgeworfen werden? Denn alle diese übergreifenden Themen ergeben sich aus unserer täglichen Arbeit mit den Patienten und sie gehören zu den Kernaufgaben einer Ärztekammer, denen wir uns immer wieder stellen müssen. Dazu setzen wir Ihre Beiträge zielgerichtet und wirtschaftlich sowie zum Wohle der Allgemeinheit ein.

Neben den spannenden Projekten die 2016 umgesetzt wurden, werden in naher Zukunft neue Aufgaben auf uns Ärzte und die Sächsische Landesärztekammer hinzukommen. Die Digitalisierung der Medizin habe ich schon genannt. Aber auch die stärkere strukturelle wie finanzielle Förderung der Weiterbildungsverbände, der Kinderschutz in Sachsen sowie das geplante Krebsre-



Erik Bodendieck, Präsident

gister gehören dazu. Nicht zu vergessen ist die permanente Integration von ausländischen Ärzten, auf deren Hilfe wir angewiesen sind. Für diese Aufgaben sind wir gut gerüstet und fachlich hervorragend aufgestellt.

Aber es liegt in der Natur der Sache, dass Selbstverwaltung kein Selbstläufer ist. Daher liegt unser Augenmerk schon immer auf der ärztlichen Nachwuchsgewinnung. Zum einen für die ärztliche Tätigkeit in Sachsen, wie dies über das Netzwerk „Ärzte für Sachsen“ erfolgt. Zum anderen für die Gremien der Landesärztekammer selbst. Dazu sind wir bei Medizinstudenten und Weiterbildungsassistenten präsent, bei Veranstaltungen, Im- und Exmatrikulationen sowie Fachschaftsräten in Dresden und Leipzig. Es ist und bleibt dennoch eine anspruchsvolle Aufgabe, engagierte Ärzte für eine ehrenamtliche Tätigkeit zu gewinnen. Aber dieser Aufgabe stellt sich die Sächsische Landesärztekammer immer wieder gern.

A handwritten signature in blue ink, consisting of a large, sweeping initial 'E' followed by the name 'Bodendieck'.

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 seit 2001 finden Sie im Internet unter 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 für Ärzte. Auf der Grundlage des Heilberufekammergesetzes ist sie legitimiert, die berufsständischen, berufspolitischen und berufsrechtlichen Angelegenheiten der Ärzte selbst zu regeln. Sie ist eine Körperschaft des öffentlichen Rechts. Nach dem Subsidiaritätsprinzip nimmt sie öffentliche Aufgaben wahr, an deren Erfüllung ein hohes Interesse der Gesellschaft besteht, die aber weder allein durch private Initiative wirksam wahrgenommen werden können, noch zu den im engeren Sinne staatlichen Aufgaben zählen. Der Staat bedient sich bei der Erfüllung dieser Aufgaben der Hilfe von Selbstverwaltungseinrichtungen, die er aus dem jeweiligen Sachbereich selbst heraus bilden lässt, und die durch ihre Sachkunde die Grundlagen dafür schaffen, dass staatliche Entscheidungen auf diesem Gebiet ein hohes Maß an Sachnähe und Richtigkeit gewinnen. Bei der Sächsischen Landesärztekammer handelt es sich nicht um eine reine Interessenvertretung, wie Fachverbände sie wahrnehmen, sondern um eine Vertretung der Gesamtinteressen aller Ärzte mit der im Vordergrund stehenden Aufgabe, die Staatsorgane zu beraten.

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

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



Blick ins Berufsregister

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

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

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

3 KAMMERVERSAMMLUNG

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

26. Sächsischer Ärztetag/54. Kammerversammlung

In seinem Bericht zur Berufs- und Gesundheitspolitik ging der Präsident der Sächsischen Landesärztekammer, Erik Bodendieck, zunächst auf die zu diesem Zeitpunkt anstehende Entscheidung Großbritanniens zum Verbleib in der EU ein. „Die Folgen eines Austritts wären nicht nur wirtschaftlicher Natur. Das politische Signal wäre für den Bestand der EU fatal.“ Vor diesem Hintergrund wies er auf die EU-Normierungsvorhaben im Gesundheitsbereich hin. „Die EU muss die Gesundheitssysteme nicht regulieren, sondern respektieren und es darf keine Angleichung von Standards ‚nach unten‘ geben.“

Im Anschluss stellte Erik Bodendieck wichtige Gesetze der Bundesregierung kritisch vor.

Selbstverwaltungsstärkungsgesetz

In Vorbereitung befindet sich ein Gesetz zur Stärkung der Handlungsfähigkeit der Selbstverwaltung der Spitzenorganisationen wie Gesetzliche Krankenkassen und Kassenärztliche Bundesvereinigung. Dieses sieht mehr Aufgaben für Vertreterversammlungen und schärfere Kontrollrechte für das Bundesgesundheitsministerium sowie Bußgelder bei Verstößen vor.

Antikorruptionsgesetz

Das bereits beschlossene Antikorruptionsgesetz schafft den neuen Straftatbestand „Bestechlichkeit im Gesundheitswesen“. Die neuen Vorschriften in den §§ 299a und 299b StGB erfassen das Verhalten von Personen, welche Vorteile dafür gewähren oder versprechen, dass ein Angehöriger eines Heilberufes bei der Verordnung von zum Beispiel Arznei-, Heil- oder Hilfsmitteln oder von Medizinprodukten, beim Bezug bestimmter Arznei- oder Hilfsmittel, einen Anbieter dieser Leistungen im Wettbewerb unlauter bevorzugt. Die neuen Straftatbestände erfassen alle Heilberufsgruppen, die für die Berufsausübung oder die Führung der Berufsbezeichnung eine staatlich geregelte Ausbildung erfordern sowie die Anbieter von Vorteilen.



Mandatsträger der Kammerversammlung

E-Health-Gesetz

Zunächst für Vertragsärzte ist das E-Health-Gesetz von besonderer Bedeutung. Bis 2018 sollen alle Arztpraxen, Krankenhäuser und Apotheken schrittweise an die medizinische Telematikinfrastruktur angeschlossen werden. Das Gesetz sieht dazu die modulweise Einführung verschiedener Anwendungen vor. Der Zugriff auf Daten der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) darf zum Beispiel nur in Verbindung mit einem elektronischen Heilberufsausweis erfolgen. Eine frühzeitige Beantragung des elektronischen Heilberufsausweises beim Berufsregister der Sächsischen Landesärztekammer wird daher dringend empfohlen.

Freigabe von Cannabis

Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe will ab Frühjahr 2017 Cannabis als Arznei auf Kassenrezept zulassen. Künftig soll dadurch mehr schwerkranken Schmerzpatienten eine Behandlung mit Cannabis ermöglicht werden. Die Kommission Sucht und Drogen der Sächsischen Landesärztekammer ist gegen eine Freigabe von Cannabis. Einzig sinnvoll wäre die Anwendung von pharmazeutisch hergestellten Reinsubstanzen in indikationsspezifischer Weise.



Staatsministerin Barbara Klepsch

Gesetz zur Errichtung eines Transplantationsregisters

Die Erhebung transplantationsmedizinischer Daten ist in Deutschland dezentral organisiert. Mit Hilfe eines bundesweiten Transplantationsregisters sollen die transplantationsmedizinischen Daten zusammengeführt werden. Hierdurch sollen wesentliche Erkenntnisse gewonnen werden, die zu einer Verbesserung und Weiterentwicklung der transplantationsmedizinischen Versorgung und zur Erhöhung der Transparenz führen. Die Sächsische Landesärztekammer begrüßt ein solches Register.

Jahr der Organspende 2015

„2015 war von uns zum Jahr der Organspende in Sachsen ausgerufen worden. Der ambitionierte Projektplan mit 15 Maßnahmenpaketen konnte erfolgreich umgesetzt werden. Die Organspendezahlen in Sachsen sind um mehr als 10 Prozent in 2015 angestiegen. Ich bin davon überzeugt, dass unsere Maßnahmen zu diesem Anstieg beigetragen haben“, so Erik Bodendieck. Großer Dank ging an Prof. Dr. Dietmar Schneider und an die gesamte Transplantationskommission für die Umsetzung des Themenjahres der Sächsischen Landesärztekammer.

Fachsprachenprüfung für ausländische Ärzte

Der Präsident erläuterte die Fachsprachenprüfung für ausländische Ärzte. Rückwirkend zum 1. Mai 2016 müssen ausländische Ärzte, die in Sachsen einen Antrag auf Berufserlaubnis oder Approbation stellen, nachwei-

sen, dass ihre Deutschkenntnisse für eine umfassende medizinische Tätigkeit ausreichend sind. Sollte diese Voraussetzung nicht erfüllt sein, ordnet die Landesdirektion Sachsen als zuständige Approbationsbehörde eine Fachsprachenprüfung an. Die Prüfung wird von der Sächsischen Landesärztekammer abgenommen.

Medizinische Versorgung der Asylsuchenden

Erik Bodendieck erläuterte den aktuellen Stand zur medizinischen Versorgung von Asylsuchenden. Nachdem die Versorgungsstrukturen konsolidiert und in Dresden, Leipzig und Chemnitz Flüchtlingspraxen eingerichtet wurden, werden Flüchtlinge vorwiegend durch dort angestellte Ärzte und Honorarärzte fach- und hausärztlich gut versorgt. Viele Ärzte kümmern sich zudem ehrenamtlich um Flüchtlinge, oft direkt in den Erstaufnahme-Einrichtungen. „Diesen Ärzten, wie auch allen anderen Helfern, gebührt mein großer Dank“, so der Präsident.

Die Sächsische Landesärztekammer befürwortet in diesem Zusammenhang weiterhin die Einführung einer speziellen elektronischen Gesundheitskarte für Asylsuchende, um Bürokratie abzubauen, Verwaltungskosten zu sparen und die Entscheidung, ob ein Mensch zum Arzt gehen darf, nicht Sachbearbeitern zu überlassen.

Wahl eines Vizepräsidenten und Wahl eines Vorstandsmitglieds

Auf dem 26. Sächsischen Ärztetag wurde das bisherige Vorstandsmitglied der Sächsischen Landesärztekammer, Prof. Dr. Uwe Köhler, als weiterer Vizepräsident gewählt. Neu in den Vorstand der Sächsischen Landesärztekammer wurde Dr. Stefan Hupfer, Vorsitzender der Kreisärztekammer Zwickau, gewählt.

Finanzen: Jahresabschluss 2015

Die 54. Kammerversammlung hat den Jahresabschluss bestätigt, der vorgesehenen Verwendung des Überschussvortrages ihre Zustimmung gegeben sowie dem Vorstand Entlastung erteilt. Für das Haushaltsjahr 2016 wurde die Wirtschaftsprüfungsgesellschaft Deloitte & Touche GmbH, Niederlassung Dresden, erneut zur Prüfung des Jahresabschlusses bestellt.

Alle Beschlüsse des 26. Sächsischen Ärztetages und der 54. Kammerversammlung wurden im „Ärzteblatt Sachsen“, Heft 7/2016, abgedruckt. Sie finden das Heft auch im Internet.

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

Auf Beschluss des Vorstandes der Sächsischen Landesärztekammer wurden zwei Ärzte wegen ihrer hervorragenden Leistungen als Ärzte und ihrem Engagement als Berufspolitiker sowie ihrer Verdienste um die sächsische Ärzteschaft geehrt. Der Präsident verlieh die „Hermann-Eberhard-Friedrich-Richter-Medaille“ an:

- Dr. Uta Katharina Schmidt-Göhrich,
FÄ für Allgemeinmedizin, Dresden
- Dr. Klaus Heckemann,
FA für Allgemeinmedizin, Dresden

Festvortrag Prof. Dr. Jürgen Wasem

Prof. Dr. Jürgen Wasem, Lehrstuhl für Medizinmanagement, Universität Duisburg, Essen erläuterte in seinem Vortrag „Qualität und gute Patientenversorgung – ein Widerspruch?“ die Grundlagen für die Schwerpunktthemen Qualitätsmanagement/Qualitätssicherung. Er verdeutlichte, dass Qualität und gute Patientenversorgung keinen Widerspruch darstellen, sondern sich ergänzen.

55. Tagung der Kammerversammlung

Die Kammerversammlung als Parlament der sächsischen Ärzte hatte auf ihrer 55. Tagung neben der aktuellen Berufs- und Gesundheitspolitik auch Satzungsänderungen und wirtschaftliche Themen wie die Absenkung des Kammerbeitragsatzes, den Wirtschaftsplan 2017 oder die Absichtserklärung zum Kauf des Bürogebäudes der Sächsischen Ärzteversorgung auf der Tagesordnung.

Der Präsident, Erik Bodendieck, verwies in seinem Bericht auf zahlreiche Arbeitstreffen mit der Staatsregierung. Erfreut nehme er einen gestiegenen Stellenwert der Sächsischen Landesärztekammer wahr, der sich auch in der Übertragung neuer Aufgaben spiegelt. Zu den künftigen neuen Arbeitsfeldern gehöre die Initiierung und finanzielle Förderung von Weiterbildungsverbänden sowie die Einrichtung der Geschäftsstelle des landesweiten Krebsregisters.

Netzwerke und Kooperationen

Ein wichtiger Baustein bei der Nachwuchsgewinnung ist das Netzwerk „Ärzte für Sachsen“, welches mit seinen Partnern sehr effektiv um Nachwuchs wirbt und alle vorhandenen Fördermaßnahmen bündelt. Zuletzt hatte es den Bereich der Psychiatrie im Fokus. Für kommenden Jahr gibt es Projekte zur Gewinnung von Kinder-



Abstimmung zur Kammerversammlung

und Jugendmediziner.

Netzwerke können auch auf anderen Gebieten wichtige Synergien erzeugen. So ist es gemeinsam mit den ausbildenden Einrichtungen gelungen, die Ausbildung der Notfallsanitäter für Sachsen einheitlich zu gestalten und in einem Regelwerk zusammenzufassen. Die effektive und ebenfalls bundesweit beachtete medizinische Versorgung von Flüchtlingen und Asylbewerbern ist ebenfalls auf die gute Kooperation der Beteiligten und das Engagement einzelner Ärzte zurückzuführen. Mittlerweile kann man hier von einer reibungslosen Regelversorgung in den dafür eigens eingerichteten Flüchtlingsambulanzen sprechen.

Fachsprachenprüfungen für ausländische Ärzte

Sehr gut angelaufen sind die Fachsprachenprüfungen für ausländische Ärzte. Seit Juni 2016 erfolgt die praxisnahe Prüfung bei der Sächsischen Landesärztekammer. Dies dient zur Feststellung der für den Arztberuf erforderlichen Fachsprachenkenntnisse in der mündlichen und schriftlichen Kommunikation.

Medizinische Fachangestellte

Etwas negativ entwickelt sich die Ausbildung der Medizinischen Fachangestellten in Sachsen. Von den 208 neuen Ausbildungsverträgen in 2016 sind aktuell nur noch 188 vorhanden. Zusammen mit 35 Prozent Durchfallquote bei den im deutschlandweiten Vergleich sehr anspruchsvollen Abschlussprüfungen wird deutlich, dass der künftige Bedarf an Medizinischen Fachan-

gestellten in Sachsen nicht gedeckt wird. Daher muss stärker um bessere Azubis in Schulen und bei Messen geworben werden.

Projekt „Entwicklung der ärztlichen Selbstverwaltung in Sachsen 1830 – 2016“

Das Projekt „Entwicklung der ärztlichen Selbstverwaltung in Sachsen 1830 – 2016“, unter Leitung von Prof. Dr. Jan Schulze, möchte Sachsen als Wiege von Kassenärztlichen Vereinigungen, Ärztekammern und Verbänden wissenschaftlich aufarbeiten lassen. Eine Projekt- und Autorengruppe, bestehend aus Historikern, Ärzten und Soziologen, hat im Frühjahr mit der Arbeit begonnen.

Auswahl berufspolitischer Beschlüsse

Die Mandatsträger machten deutlich, dass es im Masterplan Medizinstudium 2020 keine Landarztquote geben dürfe. Zudem sollte die Zulassung zum Medizinstudium unabhängig vom Abiturdurchschnitt gestaltet werden. Die sächsischen Ärzte wenden sich auch gegen staatliche Eingriffe in die (ärztliche) Selbstverwaltung, wie es das GKV-Selbstverwaltungsstärkungsgesetz vorsieht. Dagegen wollen die sächsischen Ärzte den laufenden Prozess der Digitalisierung der Medizin bei berufsrechtlichen wie berufsethischen Fragestellungen

stärker begleiten. In einem weiteren Beschluss werden die Krankenkassen aufgefordert, aufgrund der sich ständig verändernden zirkulierenden Influenzaviren zukünftig allen Versicherten, insbesondere Kindern, einen tetravalenten Impfstoff anzubieten und die Kosten dafür zu übernehmen.

Alle Beschlüsse der 55. Kammerversammlung wurden im „Ärzteblatt Sachsen“, Heft 12/2016, abgedruckt.

„Freiheit und Abhängigkeit“: Fachvortrag Dr. phil. Peter Heuer, Philosophisches Institut der Universität Leipzig

Die Bedeutung von Einschränkungen individueller Freiheiten im Umgang mit psychoaktiven Substanzen in der Debatte um eine Drogen-Legalisierung beleuchtete Dr. phil. Peter Heuer. Das Betäubungsmittelgesetz sei umstritten wie kaum ein anderes, wurde jedoch nicht ohne Grund erlassen. Denn durch das Gesetz werde man daran gehindert, Substanzen einzunehmen, die die ernsthafte Gefahr mit sich bringen, seine „Freiheit zu Handlungen“ einzubüßen. Da der Süchtige ja gerade nicht beziehungsweise nicht mehr in der Lage sei, sich frei zu entscheiden, erweise sich das Verbot, welches scheinbar eine Einschränkung der Freiheit sei, in Wahrheit als ihr Schutz.

4 VORSTAND

Erik Bodendieck, Wurzen, Präsident

Das Geschäftsjahr 2016 war geprägt von einer Vielzahl gesundheits- und berufspolitischer Themen und Maßnahmen, sowohl auf regionaler, nationaler als auch auf internationaler Ebene.

Begann das Jahr schon mit einem Paukenschlag, nämlich einem Sonderärztetag zur GOÄ – nach diesem wurde vom Vorstand der Bundesärztekammer beschlossen, das bis dahin zur Gebührenordnung für Ärzte erarbeitete Reformpaket nicht an das Bundesgesundheitsministerium zu übergeben – endete es mit der Vorlage der ersten Aussagen der Parteien zu den geplanten gesundheitspolitischen Maßnahmen nach der Bundestagswahl im September 2017. Hier trifft man

auf die Bürgerversicherung und die paritätische Finanzierung des Beitrags zur gesetzlichen Krankenversicherung.

Der Bundesgesetzgeber überhäufte die Ärzteschaft erneut mit einer Vielzahl von Gesetzen beziehungsweise Gesetzesentwürfen: Einführung von Terminservicestellen als eine Folge des GKV-Versorgungsstärkungsgesetzes, E-Health-Gesetz, GKV-Selbstverwaltungsstärkungsgesetz, Gesetz zur Bekämpfung von Korruption im Gesundheitswesen, Pflegeberufsgesetz, Transplantationsregistergesetz, 4. AMG-Novelle, Pflegestärkungsgesetz III, medizinischer Gebrauch von Cannabis, Masterplan Medizinstudium

2020, Reform der Psychotherapeutenausbildung, Psych-VVG, Pharmadialog, 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. Diese „kratzen“ zum Teil auch an der Freiberuflichkeit als solcher. Dies wird besonders deutlich mit Blick auf das sogenannte GKV-Selbstverwaltungsstärkungsgesetz. Dieses Gesetz stellt eine grundlegende Misstrauenserklärung gegenüber der gesamten Selbstverwaltung dar und erschüttert die Grundfesten der ärztlichen sowie der gemeinsamen Selbstverwaltung. Der Staat nimmt hier – auch wenn die Ärztekammern erst einmal nicht betroffen sind, sondern (zunächst) nur die Kassen(Zahn-)ärztliche Bundesvereinigung, der Gemeinsame Bundesausschuss und der Spitzendverband Bund der GKV – deutlichen Einfluss auf Einrichtungen der ärztlichen Selbstverwaltung.

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.

Das Thema medizinische Versorgung von Flüchtlingen hat sich in 2016 beruhigt. Die Zahl der Flüchtlinge, die in Sachsen ankommen, hat sich deutlich reduziert. Zudem wurden die Versorgungsstrukturen konsolidiert. Maßgebend dafür war die Einrichtung von Flüchtlingspraxen durch die KV Sachsen in Dresden, Leipzig und Chemnitz sowie das unermüdliche ehrenamtliche Engagement vieler Ärzte. Die Landesärztekammer hatte eigens eine ärztliche Koordinatorin für Ärzte in der Flüchtlingsversorgung eingestellt. Leider wurde der Betrieb der Flüchtlingspraxis in Leipzig zum Jahresende eingestellt.

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



Medizinische Fachkräfte beim Empfang im Sächsischen Landtag

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. Völlig 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 Ärztemangel und zukünftige medizinische Versorgung im Freistaat, Zugang zum Medizinstudium, Qualitätssicherung, Akademisierung der Gesundheitsfachberufe und medizinische Versorgung der Flüchtlinge.

Der Vorstand diskutierte regelmäßig über aktuelle regionale Probleme, wie beispielsweise den regionalen (Haus-)Ärztemangel, Nachwuchsprobleme bei bestimm-



Treffen mit der Österreichischen Ärztekammer

ten Facharztgruppen, den neuen Studiengang Physician Assistant an der Berufsakademie in Plauen, die wechselseitige Anerkennung der Qualifikationen „VERAH“ und „Nichtärztliche Praxisassistentin“ und die Auswirkungen des neuen „Korruptionsbekämpfungsgesetzes“. Erörtert und kommentiert wurden vom Kammervorstand aber auch verschiedenste bundesweite Themen, wie etwa das Thema Delegation/Substitution, die Novellierung der (Muster-)Weiterbildungsordnung und der Gebührenordnung für Ärzte, die EU-Verordnung zur klinischen Prüfung von Humanarzneimitteln, der Transplantationsbericht der Bundesärztekammer, die Digitalisierung in der Medizin, die Freigabe von Cannabis und die Arzneimittelversorgung. Der Vorstand setzte sich zudem regelmäßig auch mit den Themen Ökonomisierung und Priorisierung auseinander und gab diesbezüglich verschiedene Denkanstöße an die Politik.

Rückwirkend zum 1.5.2016 müssen ausländische Ärzte, die in Sachsen einen Antrag auf Approbation stellen, nachweisen, dass ihre Deutschkenntnisse für eine umfassende medizinische Tätigkeit ausreichend sind. Diesbezüglich hatte der Kammervorstand beschlossen, die anfallenden Fachsprachenprüfungen im Auftrag der Landesdirektion zu übernehmen. Die Übernahme weiterer Aufgaben im Auftrag des Freistaates, wie etwa die Koordination der medizinischen Kinderschutzarbeit im stationären und ambulanten Bereich in Sachsen, die Führung der Geschäftsstelle des Krebsregisters und die der sektorenübergreifenden Qualitätssicherung werden derzeit diskutiert.

Der Vorstand der Sächsischen Landesärztekammer kam im Jahr 2016 zu elf Sitzungen zusammen, die geprägt waren von berufs- und gesundheitspolitischen Themen, von berufsrechtlichen Entscheidungen, von Fragen zur Fort- und Weiterbildung der Ärzte, der Haushaltsplanung und -führung, Personalangelegenheiten sowie der Umsetzung und Änderung von Kammeranweisungen. Gleichfalls informierte sich der Vorstand über die Arbeit des Datenschutzbeauftragten und den Stand des Datenschutzes sowie über die Aktivitäten der Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen.

Im Rahmen einer Klausurtagung widmete sich der Vorstand unter anderem den Themen Verhältnis zur Politik und zur Gesellschaft sowie Stärkung der Mitgliederorientierung.

Im Berichtsjahr wurde eine gemeinsame Vorstandssitzung mit dem Vorstand der Niederschlesischen Ärztekammer durchgeführt. Dabei standen die Themen aktuelle Gesundheitspolitik, Masterplan Medizinstudium 2020, medizinische Versorgung von Asylbewerbern, ärztliche Behandlungsfehler in Polen und grenzüberschreitende Gesundheitsprojekte Sachsen-Niederschlesien auf der Tagesordnung.

Nicht unerwähnt bleiben dürfen die Aktivitäten des Vorstandes in Bezug auf die Stärkung, respektive den Erhalt der Freiberuflichkeit. 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. Dieser bündelt die Interessen der einzelnen Freien Berufe. So wurde zum Beispiel im Juni gemeinsam mit der Staatskanzlei ein Parlamentarischer Abend in Brüssel durchgeführt.

Im Rahmen des 119. Deutschen Ärztetages wurden schwerpunktmäßig die Themen Flüchtlinge in der medizinischen Versorgung, Arzneimittelpreisbildung im Spannungsfeld zwischen Patientennutzen und marktwirtschaftlich orientierter Unternehmenskultur und Sachstand der Novellierung der (Muster-)Weiterbildungsordnung sowie der GOÄ behandelt. Dabei lieferten die sächsischen Delegierten wichtige Diskussionsbeiträge und brachten diverse Anträge in die Tagung ein.

Den Festvortrag im Rahmen des 26. Sächsischen Ärztetages hielt der renommierte Gesundheitsökonom Prof. Dr. Jürgen Wasem zum Thema „Qualität und gute Patientenversorgung – ein Widerspruch?“.

Die 54. Kammerversammlung befasste sich intensiv mit dem Thema Qualitätsmanagement/Qualitätssicherung. Dazu konnten mit Prof. Dr. Thomas Mansky und Prof. Dr. Wolfgang Schneiders zwei Referenten mit ausgewiesener Expertise gewonnen werden. Zudem wurde der Jahresabschluss 2015 verabschiedet.

Die 55. Kammerversammlung beschloss unter anderem den Wirtschaftsplan für das Jahr 2017 sowie mehrere geänderte Satzungen. Die Delegierten setzen sich in Form von Beschlussanträgen unter anderem mit den Themen Masterplan Medizinstudium 2020, GKV-Selbstverwaltungsstärkungsgesetz und digitale Anwendungen in der Medizin auseinander.

Das mit dem GKV-Versorgungsstrukturgesetz neu eingeführte Gemeinsame Landesgremium nach § 90a SGB V beendete im Geschäftsjahr seine erste Legislatur. Als erstes Arbeitsthema hatte man sich die Notfallversorgung vorgenommen, insbesondere die Prüfung der aktuellen Versorgungssituation und damit einhergehende Schnittstellenprobleme. Dazu legte das Gremium einen Abschlussbericht vor.

In Bezug auf den Versorgungsmangel und die Gewinnung junger Ärzte für die Tätigkeit als Hausarzt insbesondere auf dem Lande, aber auch mit Blick auf andere fachärztliche Bereiche, wie etwa die psychiatrische Versorgung, ist die ärztliche Selbstverwaltung auch im Berichtsjahr weiter im Rahmen des Netzwerkes „Ärzte für Sachsen“ aktiv geworden. Der Schwerpunkt liegt vor allem auf der zielgruppengerechten Information von Medizinstudenten zu den Fördermaßnahmen und Arbeitsmöglichkeiten in Sachsen, um sie für eine ärztliche Tätigkeit in Sachsen zu gewinnen. Dabei hat die Kammer auch den drohenden nichtärztlichen Fachkräftemangel, also den Bereich der Medizinischen Fachangestellten, im Blick.



Sonderärztetag zur GOÄ

Die Kontakte der Sächsischen Landesärztekammer zur Österreichischen Ärztekammer waren konstant und von einem guten Verhältnis und Miteinander geprägt, nicht zuletzt, weil sich die Probleme und Hintergründe in beiden Ländern, insbesondere im Hinblick auf die Gestaltung der Gesundheits- und Berufspolitik, nicht wesentlich unterscheiden. Erneut weilten Vertreter der Österreichischen Ärztekammer zu einem Arbeitsbesuch in Dresden.

Eng verknüpft war die Vorstandsarbeit mit der Presse- und Öffentlichkeitsarbeit. Viele Projekte, wie der 119. Deutsche Ärztetag, ein Parlamentarischer Abend für ausländische Fachkräfte im Gesundheitsbereich im Sächsischen Landtag, 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.

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

5 BEZIRKSSTELLEN

BEZIRKSSTELLE CHEMNITZ

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

Die Bezirksstelle Chemnitz steht den Ärzten, wie auch ratsuchenden Bürgern, als regionale Servicestelle der Sächsischen Landesärztekammer zur Verfügung.

Wichtigste Anliegen von ärztlichen Besuchern sind: 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. Außerdem kann in der Bezirksstelle die Vorabidentifizierung für den elektronischen Heilberufsausweis in Sachsen für Ärzte erledigt werden. Zur Entlastung der Mitarbeiter des Referates Fortbildung wurde bei einigen Kursen der Sächsischen Landesärztekammer, die in Chemnitz stattfanden, die Betreuung übernommen.

Die in der Bezirksstelle eingegangenen sechs schriftlichen Beschwerden von Patienten wurden für die weitere Bearbeitung entweder an die Rechtsabteilung der Hauptgeschäftsstelle in Dresden oder an die ermittelte zuständige Stelle (beispielsweise Kreisärztekammer, Kassenärztliche Vereinigung Sachsen) weitergeleitet. Unabhängig davon erreichte eine weitaus größere Menge von Anliegen auf telefonischem Weg das Büro. Diese Anfragen und Beschwerden, sowohl von Patienten als auch von Ärzten, wurden zum Teil sofort beantwortet oder an den zuständigen Ansprechpartner vermittelt.

Der Trend der letzten Jahre, keinen zeitnahen Arzttermin zu finden beziehungsweise nicht von einer Arztpraxis zur Behandlung angenommen zu werden, setzt sich für die Patienten fort. Die entsprechenden Anfragen häufen sich zunehmend. Patienten klagen auch über nicht oder nicht mehr gewährte Verschreibungen von Medikamenten oder Hilfsmitteln sowie verweigerte Überweisungen. Die Ursachen dieser Diskrepanzen liegen vermutlich in ökonomischen Zwängen, denen die Ärzte ausgesetzt sind, als auch im hohen Anspruchsdenken von Patienten, das von

den Medien sehr unterstützt wird. Dissonanzen zwischen Ärzten und Patienten nehmen weiterhin zu und bilden einen häufigen Grund für Beschwerden.

Gern geleistete Tätigkeit der Bezirksstelle war auch die organisatorische Begleitung des 21. Sächsischen Seniorentreffens. Die Organisatoren des Treffens wurden unterstützt bei der Vorbereitung und dem Versand der Einladungen sowie der Teilnahme an den Veranstaltungen als Ansprechpartnerin der Kammer für die ärztlichen Senioren.

Zur Kontaktpflege mit den Kreiskammern der Landesdirektion Chemnitz wurden als kleine Aufmerksamkeit die Vorsitzenden der Kreisärztekammern mit Glückwünschen zum Geburtstag sowie Wünschen zu Weihnachten und zum Jahreswechsel bedacht. Außerdem stand die Bezirksstelle bei Fragen und Problemen stets als Ansprechpartner zur Verfügung.

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 angenommen.

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

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

An der Tagesveranstaltung „Vom Studenten zum Facharzt – meine Zukunft in Sachsen“ in der Universität Leipzig nahm Dr. Cebulla teil, der die Gelegenheit zu Gesprächen mit Vertretern der Krankenhausgesellschaft Sachsen, der KV Sachsen, der Universität und Krankenhausleitungen nutzte. 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 Diskussion lenkte.

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. Außerdem wurden die ärztlichen Senioren beim 21. Sächsischen Seniorentreffen (Königstein und Pirna) auf drei Fahrten begleitet. Die im Berichtszeitraum eingegangenen schriftlichen Patientenfragen wurden den jeweiligen zuständigen Kreisärztekammern beziehungsweise Gremien der Landesärztekammer zur weiteren Bearbeitung übermittelt.

Eine Intensivierung der Zusammenarbeit mit den Chefärzten und Weiterbildungsbefugten der Krankenhäuser im Hinblick auf das Verhältnis der jungen Kollegen zur Ärztekammer ist weiterhin notwendig. Die Bezirksstellenarbeit wird wie bisher voll und ganz nach den individuellen beruflichen Anliegen der Kammermitglieder ausgerichtet.

BEZIRKSSTELLE DRESDEN, AUSSENSTELLE BAUTZEN

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

Die Bezirksstelle Dresden, Außenstelle Bautzen, ist im Jahr 2016 zunehmend mehr von Ärzten aus der Region Ostsachsen in Anspruch genommen worden. Ebenfalls steht sie Bürgern behilflich zur Seite, die zum Beispiel Fragen bei der Facharztsuche beziehungsweise über den Verbleib ihrer Arztakten haben. Die Ärzte der Region nutzen die Möglichkeit der Beglaubigung von Arzturkunden, der Beantragung von Arztausweisen sowie der Hilfe bei der Frage nach Stellenangeboten in der Region. Für ausländische Ärzte war die Außenstelle Ansprechpartner bei Fragen bezüglich der Anerkennungen von bereits geleisteten Weiterbildungszeiten beziehungsweise Facharztanerkennungen. Neu seit dem Jahr 2016 ist die Vorabidentifizierung für den elektronischen Heilberufausweis. Diese Möglichkeit wurde rege von den Ärzten genutzt. Zur Vorabidentifizierung war die Außenstelle ebenfalls bei einem Fortbildungssymposium der Kreisärztekammer Görlitz vertreten. Viele Ärzte aus den Oberlausitzkliniken, Krankenhaus Bautzen, nutzen die Möglichkeit und gaben den Antrag auf Strahlenschutzkunde direkt im Büro der Sächsischen Landesärztekammer ab. Die Sachbearbeiterin begleitete ebenfalls die ärztlichen Senioren als Ansprechpartner bei dem 21. Sächsischen Seniorentreffen auf die Festung Königstein und in die Stadt Pirna.

6 KREISÄRZTEKAMMERN

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

Vorstandsarbeit

In den Vorständen der Kreisärztekammern in Sachsen wurden die aktuell relevanten berufs- und gesundheitspolitischen Ereignisse der Region, aber auch der Landes- und Bundesebene, diskutiert. Außerdem wurden die Beschlüsse der Sächsischen Landesärztekammer vorgetragen und besprochen. Ein Hauptthema wie 2015, steigende Flüchtlingszahlen in Sachsen und damit verbundene Herausforderungen an die ärztliche Versorgung, gab es in diesem Jahr nicht. Hatten sich doch die Flüchtlingszahlen verringert und die Versorgungsstrukturen zwischenzeitlich konsolidiert.

Die teils hitzigen Diskussionen und Unstimmigkeiten innerhalb der Ärzteschaft beim Thema Asylbewerber und deren medizinischen Versorgung haben sich daher in 2016 deutlich abgekühlt. Mit der Einrichtung von speziellen Sprechstunden und Flüchtlingsambulanzen kann man am Ende des Jahres von einer reibungslosen Regelversorgung sprechen.

Allerdings zeigen sich seit Jahren zwei Schwerpunkte, welche die Vorstände der Kreisärztekammern stark beschäftigen. Zum einen sind dies die Bemühungen um Nachwuchsärzte für die jeweilige Region, um dem anhaltenden Ärztemangel zu begegnen. Zum anderen wird immer wieder auf die Herausforderung hingewiesen, neue Ärzte für die ehrenamtliche Arbeit in den Kreisärztekammern zu gewinnen.

Ärztebälle und andere fachliche wie kulturelle Veranstaltungen erfreuen sich in den Kreisärztekammern weiter großer Beliebtheit. Sie sind ein wichtiges Mittel, den Zusammenhalt und den Austausch der Ärzteschaft untereinander in der Region zu fördern.

Seniorenarbeit

Ein zentraler Teil der Arbeit aller Vorstände stellt die Seniorenarbeit dar. Dazu zählen die Würdigung der Jubilare, die Planung und Durchführung der Seniorenveranstaltungen und -ausfahrten, aber auch der Bericht zu aktuellen Beschlüssen der Sächsischen Landesärztekammer.

Die Veranstaltungen für die ärztlichen Senioren wurden wie in den letzten Jahren sehr gut angenommen. Die jährlichen Treffen waren auch 2016 ein willkommener Anlass sowohl zum fachlichen Austausch als auch für persönliche Gespräche untereinander. Einen Kritikpunkt äußerten die Senioren der Kreisärztekammer Dresden, indem sie auf die schlechte Erreichbarkeit des Kammergebäudes als Veranstaltungsort hinwiesen.

Fortbildung

Die Kreisärztekammern organisierten eine Vielzahl an ärztlichen Fort- und Weiterbildungen oder traten als Mitveranstalter und Unterstützer bei externen Fachveranstaltungen auf. Dabei fanden die Veranstaltungen im Rahmen von Mitgliederversammlungen, als Weiterbildungskurse an Krankenhäusern oder in Form etablierter Ärzttestammtische und Qualitätszirkel statt. Auch die angebotenen Fort- und Weiterbildungen der Sächsischen Landesärztekammer wurden von den Mitgliedern der Kreisärztekammern gern wahrgenommen. Ein Wermutstropfen ist dabei der weite Anfahrtsweg, wie ihn beispielsweise die Kollegen der Kreisärztekammer Nordsachsen monierten.

Zusammenarbeit mit der KV Sachsen/Kooperationen

Die meisten Kreisärztekammern berichten positiv über die Zusammenarbeit mit der KV Sachsen als auch mit der Sächsischen Landesärztekammer und kommunalen Behörden. Gerade die mit der Versorgung der Asylbewerber verbundene Notwendigkeit zur Absprache und Vernetzung habe zu einer besseren, kooperativen



Ball der Kreisärztekammer Dresden

Struktur geführt. Auch bei den Bemühungen um ärztlichen Nachwuchs/Nachfolger wird die KV Sachsen oft als wichtiger Partner genannt. Als vorteilhaft zeigt sich bei einigen Kreisärztekammern die Doppelfunktion ihrer Mitglieder, welche zusätzlich eine leitende Funktion in der KV Sachsen oder im Gesundheitsamt begleiten.

Verstöße gegen die Berufsordnung und Vermittlungstätigkeit

In fast allen Kreisärztekammern gab es keinerlei Verstöße gegen die Berufsordnung. Nur in einem Fall wurde der Kreisärztekammer ein solcher Verstoß gemeldet.

In den allermeisten Beschwerdefällen zwischen Patienten und Ärzten beziehungsweise Ärzten untereinander konnten die Kreisärztekammern schlichtend eingreifen. Zeitdruck und Unstimmigkeiten in der Kommunikation waren Hauptursache für Beschwerden, welche meist durch die (telefonische) Vermittlungstätigkeit der Kreisärztekammern mit den Betroffenen geklärt werden konnte. Der Dresdner Kreisärztekammer schien die Zahl

der Beschwerden weiter rückläufig, zugleich musste sie erstmals in mehreren Konflikten zwischen ärztlichen Kollegen vermitteln.

Besondere regionale Probleme

Weiterhin ist der anhaltende Ärzte- und Nachwuchsmangel eine große Herausforderung für alle Kreisärztekammern. Dabei geht es nicht nur um die Versorgung der Patienten, sondern auch um die ehrenamtliche Tätigkeit in den Kreisärztekammern. Um dem zunehmenden Desinteresse an der Kammer- und Kreisärztekammerarbeit zu begegnen, soll verstärkt die Bedeutung der Selbstverwaltung verdeutlicht werden.

Zur besseren Erreichbarkeit ihrer Mitglieder sind die Kreisärztekammern zunehmend an funktionierenden E-Mail-Verteilern interessiert. Der Aufbau und vor allem die Pflege solcher Adressdatenbanken macht zwar Fortschritte, zeigt aber auch die Schwierigkeit beim Anspruch auf Vollständigkeit und Aktualität.



Übersicht der Kreisärztekammern in Sachsen

7 PRESSE- UND ÖFFENTLICHKEITSARBEIT

REDAKTIONSKOLLEGIUM

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

Auch 2016 war das Hauptanliegen des „Ärzteblatt Sachsen“, die sächsische Ärzteschaft über die Berufs- und Gesundheitspolitik aktuell zu informieren, amtliche Bekanntmachungen und gesetzliche Vorschriften zu veröffentlichen, medizinische Fachartikel, insbesondere von sächsischen Ärzten, zu publizieren, über bedeutende medizinhistorische Ereignisse zu berichten, den ärztlichen Jubilaren zu gratulieren, verstorbene Ärzte zu würdigen sowie über Ausstellungen und kulturelle Veranstaltungen im Kammergebäude zu berichten.

Im Heft 7/2016 berichteten wir ausführlich über den 26. Sächsischen Ärztetag/54. Kammersammlung, die 29. Erweiterte Kammerversammlung und die Neuwahl eines zweiten Vizepräsidenten sowie eines neuen Vorstandsmitgliedes.

Die zehn Mitglieder des ehrenamtlich besetzten Redaktionskollegiums berieten im Jahr 2016 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 2016:

Gesundheitspolitik

- » Medizinische Versorgung von Flüchtlingen und Asylbewerbern
- » Hilfe, die bleibt. German Doctors und Hilfe für Nepal
- » Themenjahr „Sucht“
- » Impfempfehlungen
- » Hygienevorschriften

Berufspolitik

- » 119. Deutscher Ärztetag in Hamburg
- » Außerordentlicher Deutscher Ärztetag
- » 26. Sächsischer Ärztetag/54. Tagung der Kammerversammlung
- » Vorstandstreffen Sachsen – Niederschlesien
- » 8. Netzwerktreffen „Ärzte für Sachsen“
- » Der mündige Patient
- » Gemeinsam klug entscheiden
- » Ausländische Fachkräfte

Leserbriefe

- » Aus der Geschichte der Leipziger Universitätsorthopädie

Medizingeschichte

- » Elfriede Lohse-Wächtler
- » Prof. Dr. med. Dr. med. dent. h.c. Heinrich Braun
- » Wilhelm von Kügelgen

Medizinische Fachangestellte

- » Befragung zur Ausbildungssituation
- » Werbung um Nachwuchs auf der KarriereStart 2016

Medizin und Recht

- » Ärztliche Behandlung und Einwilligungsfähigkeit von betreuten Patienten – Handlungsleitfaden
- » Ärztliche Zwangsbehandlung in der Psychiatrie und Psychotherapie
- » Umgang mit Patientenakten.

Im Jahr 2016 wurden neun medizinische Originalarbeiten von niedergelassenen Ärzten sowie von Ärzten aus sächsischen Hochschulen und Krankenhäusern, 13 Beiträge zu Medizin und Recht, 15 Arbeiten zur Medizingeschichte veröffentlicht. Das „Ärzteblatt Sachsen“ erhielt monatlich über 23.000 Kammermitglieder und über 300 Medizinstudenten. Der 27. Jahrgang des „Ärzteblatt Sachsen“ umfasste insgesamt 525 redaktionelle Seiten und acht Seiten Amtliche Bekanntmachungen.

Das „Ärzteblatt Sachsen“ ist seit 1999 auch mit einer Online-Ausgabe unter www.slaek.de zu finden. Das Gesamtinhaltsverzeichnis vom 27. Jahrgang steht den Lesern im Heft 1/2017, übersichtlich gegliedert als herausnehmbare Heftbeilage, zur Verfügung.

Im Jahr 2017 sind folgende Schwerpunkte geplant:

- » Darstellung und Interpretation der aktuellen Berufs- und Gesundheitspolitik,
- » zentrale Themen und Aufgaben aus der Arbeit der Kreisärztekammern und der Sächsischen Landesärztekammer,
- » Berichte aus den Ausschüssen der Sächsischen Landesärztekammer,
- » Publikation von praxisrelevanten wissenschaftlichen Artikeln aus den sächsischen medizinischen Einrichtungen und Praxen
- » Themenheft 2017 „Hygiene und Infektionsschutz“.

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

Die Presse- und Öffentlichkeitsarbeit dient dem strategischen Aufbau und der Pflege von Kontakten zwischen der Sächsischen Landesärztekammer und externen Stakeholdern, wie den Kammermitgliedern, den ärztlichen Verbänden und Fachgesellschaften sowie der Politik und der Bevölkerung. Ein weiteres Ziel externer Öffentlichkeitsarbeit ist der Ausbau des Bekanntheitsgrads der Sächsischen Landesärztekammer etwa durch Media Relations. Zur Erreichung dieser Ziele werden wichtige Themen, Meinungen und Positionen des ärztlichen Berufsstandes zur aktuellen Gesundheits- und Berufspolitik nach außen vermittelt. Gleichzeitig kommuniziert die Presse- und Öffentlichkeitsarbeit Sichtweisen, Fragen und Erwartungen der Medienvertreter sowie der Öffentlichkeit innerhalb der Kammergremien. Zudem werden gesundheitspolitische Positionen, Vorträge und Stellungnahmen für den Präsidenten und den Vorstand erarbeitet.

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

Pressearbeit

In 40 Pressemitteilungen und über 152 Presseanfragen von Medienvertretern aus dem In- und Ausland wurden 2016, neben den aktuellen tagespolitischen Standpunkten, auch die Arbeitsergebnisse der Ausschüsse, der Arbeitsgruppen und des Vorstandes weitergegeben.



Interview mit dem MDR

Durch die Pressestelle wurden zahlreiche Interviews mit dem Präsidenten, den Vizepräsidenten, den Mitgliedern des Vorstandes oder der Ausschüsse sowie weiteren Ärzten in Sachsen angeregt oder vermittelt. Die nachgefragten Themen reichten von der allgemeinen Gesundheitspolitik und Organspende über die Gewinnung von Ärzten für Sachsen, insbesondere ausländischer Ärzte, bis hin zum Thema ärztlich assistierter Suizid, Priorisierung oder Prävention.

Einen breiten Raum nahm weiterhin das Flüchtlingsthema ein. Dabei ging es um deren medizinische Versorgung, die unzureichende Ausstattung der Erstaufnahmeeinrichtungen sowie Unklarheiten in Bezug auf den Umfang und die Abrechnung von medizinischen Leistungen. Hinzu kamen Fragen zur Einrichtung von Flüchtlingspraxen in Sachsen.

Zudem gab es Anfragen zu Möglichkeiten der Integration von Ärzten mit Asylstatus und zur neu eingeführten Fachsprachenprüfung für ausländische Ärzte.

Ein immer stärker in den Fokus rückendes Themengebiet ist der Bereich eHealth/Telemedizin. Auf diesen Feldern 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.



Podiumsdiskussion „Machen wir unsere Kinder verrückt“

Soziale Medien/Internet

Dem Einsatz sozialer Medien in der Kommunikation widmete sich die Pressestelle im Jahr 2016 besonders, denn immer mehr Informationen fließen über soziale Netzwerke. Diesen Veränderungen trägt die Sächsische Landesärztekammer seit sechs Jahren Rechnung und nutzt Twitter sowie Facebook zur Kommunikation mit jungen Ärzten, Medizinstudenten oder Journalisten.

Mit Blick auf das wichtige Anliegen, Ärzte für Sachsen zu gewinnen, ist es über diese Kommunikationskanäle sehr gut möglich, zum Beispiel Medizinergruppen an anderen Studienstandorten zu erreichen und so für Sachsen zu interessieren. Das Feedback der Nutzer bezieht sich zumeist auf die Weiterbildung, auf Veranstaltungen oder Fragen rund um die Arbeitsaufnahme ausländischer Ärzte.

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

Publikationen

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

„Kinderstube“ wurde ein Sonderheft zu „Impfungen“ initiiert und mitkonzipiert. Neu aufgelegt und an alle Ortsämter sowie Notare in Sachsen verschickt wurde zudem der überarbeitete Patientenflyer zu den Themen „Patientenverfügung – Betreuungsverfügung – Vorsorgevollmacht“.

Veranstaltungen

2016 war von zahlreichen Sonderveranstaltungen geprägt, welche vom Referat Presse- und Öffentlichkeitsarbeit federführend vorbereitet wurden. Dazu gehörten die 6. Deutsch-Polnische Vorstandssitzung in Dresden, der Frühjahrsempfang der sächsischen Heilberufekammern, ein parlamentarischer Abend für ausländische Fachkräfte im Sächsischen Landtag sowie eine Veranstaltung zum Thema Sucht „Looking for Happiness“ mit der Landeshauptstadt Dresden.

Die Kooperation bei Veranstaltungen mit dem Deutschen Hygiene-Museum Dresden wurde ebenfalls fortgeführt. Zu den Veranstaltungen gehörte eine Reihe mit dem Thema „Machen wir unsere Kinder verrückt?“, welche Burnout bei Kindern, Essstörungen oder Autismus behandelte, sowie zwei Lesungen in der Reihe „Diagnosen – Literatur und Medizin“. Ziel dieser Veranstaltungsformate ist die Vermittlung und der Austausch übergreifender ärztlicher Themen an Patienten, Angehörige und Vertreter der Heil- und medizinischen Hilfsberufe.

Erstmals begleitete die Sächsische Landesärztekammer auch einen Film „Der Landarzt von Chaussy“, in dem es um die aufopferungsvolle Tätigkeit eines Hausarztes geht.

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

8 MEDIZINISCHE VERSORGUNG UND PRÄVENTION

AMBULANT-STATIONÄRE VERSORGUNG

Ute Taube, Berthelsdorf, stellvertretende Vorsitzende

Der Ausschuss trat im Jahr 2016 zu drei Beratungen zusammen. Zu Jahresbeginn priorisierten die Ausschussmitglieder aufgrund der aktuellen politischen Diskussion zwei Arbeitsschwerpunkte im Jahr 2016:

1. Qualitätsorientierte Krankenhausplanung

Herr Dr. Huschke berichtete regelmäßig über die Sitzungen des Krankenhausplanungsausschusses und über die Arbeit der AG Krankenhausplanung im Sozialministerium. Hierbei hatte sich der Planungsausschuss (KPA) intensiv in die inhaltliche und organisatorische Vorbereitung eines Gutachtauftrages zur Weiterentwicklung der Krankenhausplanung eingebracht. Das Ziel war, bis Mitte 2016 ein Gutachten zur Krankenhausplanung vorzulegen, welches bis 2030 eine Prognose für die Krankenhausentwicklung in Sachsen gibt. Im Vorfeld sollte eine Planungssitzung mit dem Gutachter und allen AG-Mitgliedern stattfinden, was nicht erfolgte. Das Gutachten wurde letztlich vom SMS an KPMG in Auftrag gegeben. Obwohl das Gutachten auf politischer Ebene bis Juli 2016 vorgestellt werden sollte, lag es bis Jahresende unserem Ausschuss noch nicht vor.

Hinsichtlich der qualitätsorientierten Krankenhausplanung wurden in unseren Sitzungen Diskussionen über geeignete Qualitätsindikatoren für die Krankenhausplanung und über Möglichkeiten der Einbeziehung von Gremien der ärztlichen Selbstverwaltung und ärztlicher Fachgesellschaften bei deren Definition geführt. Angedacht ist zu diesem Themenkreis, die Zusammenarbeit mit dem Ausschuss Qualitätsmanagement der Sächsischen Landesärztekammer und es erging eine Anfrage an Herrn Veit (IQTIG – Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen) zur Teilnahme an einer der Sitzungen unseres Ausschusses verbunden mit dem Hinweis auf Nutzung von validierten Vorgaben und Kriterien medizinischer Fachgesellschaften bezüglich Qualitätssicherungsmaßnahmen zur Vermeidung von Doppelbelastungen in der Dokumentation.

2. Entlass- und Aufnahmemanagement

Ausführlich haben wir uns auch mit dem vom Gesetzgeber vorgelegten Eckpunktepapier zum Thema Entlassmanagement, unter anderem auf der Basis einer

Praktikumsarbeit, beschäftigt. Die neuen Regelungen sind noch nicht optimal ausgereift. Es sind Richtlinien des GBA (AM-RL, Soziotherapie-RL, Hilfsmittel-RL...) von den darauf nicht vorbereiteten Klinikärzten zu beachten, die auch in ihrer täglichen Arbeit in deren Umsetzung keine Routine erwerben können. Zur Prozessoptimierung müssen diese zunächst geschult werden, was sinnvollerweise in Zusammenarbeit von Krankenhausgesellschaft Sachsen, KV Sachsen und Ärztekammer in Fortbildungen geschehen sollte. Dennoch wird die zunehmende Belastung einschließlich der 24-Stunden-Ansprechbarkeit von den Ausschussmitgliedern als kritisch angesehen. Die Kommunikation zwischen den Sektoren ist eine essentielle Grundlage eines vernünftigen Entlass- (und Einweisungs-)managements im Interesse der Patienten und kann zur nahtlosen Informationsübergabe nach Ansicht der Ausschussmitglieder besser beitragen, als Verordnungsmaßnahmen in der Hand der damit nicht vertrauten Klinikärzte. Dazu und zum vorgenannten Krankenhausplanungsgutachten wurde Herr Dr. Helm von der Krankenhausgesellschaft Sachsen zur nächsten Sitzung eingeladen.

Weitere Themen der Ausschussarbeit sind aktuelle Entwicklungen und Problembereiche. Hierzu zählen unter anderem regelmäßige Berichterstattung der KV Sachsen zu wichtigen Entwicklungen im ambulanten Versorgungsbereich und der Austausch zu den sektorübergreifenden Themen. Aktuell stellt die „vernetzte Notfallversorgung“ einen Kerninhalt dieser Zusammenarbeit dar. Weiterhin sind Fragestellungen für die Ausgestaltung und Finanzierung der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (SAPV) in Sachsen Beratungsgegenstand in Gegenüberstellung der Allgemeinen Ambulanten Palliativversorgung (AAPV). Es gibt keine bundesweite Offenlegung der Finanzierung und der Verträge, was wünschenswert wäre, um Vergleiche zu haben. Dadurch entstehen erhebliche regionale Unterschiede und somit Benachteiligungen.

Dr. Eberhard Huschke berichtete über die 1. Sitzung des Erfahrungsaustausches Krankenhaus, einer neuen Institution der Bundesärztekammer. Diese Einrichtung soll eine Plattform für den Erfahrungsaustausch zwischen den Landesärztekammern zu den Themen Krankenhausplanung, Investitionsfinanzierung, Struk-

turfonds und Gemeinsame Landesgremien bieten. Es wurden Betrachtungen angestellt unter anderem über krankenhausrelevante Themen, wie die nach wie vor unzureichende Investitionsfinanzierung durch die Bundesländer, zur ambulanten Notfallversorgung, zum gesetzlichen Auftrag des G-BA, zur Einrichtung eines gestuften Systems von Notfallstrukturen in den Krankenhäusern sowie zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren des GBA. Für letztere sahen die Ausschussmitglieder eher die Leitlinien der medizinischen Fachgesellschaften als relevant an.

ARBEITSMEDIZIN

Prof. Dr. Andreas Seidler, Dresden, Vorsitzender

Die Sicherung des arbeitsmedizinischen Nachwuchses stellte auch im Jahr 2016 einen wichtigen Schwerpunkt der Arbeit im Ausschuss Arbeitsmedizin dar. Diesbezüglich setzte sich der Ausschuss Arbeitsmedizin intensiv mit dem aktuellen Vorschlag der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin auseinander, ein berufsbegleitendes Weiterbildungskonzept in der Betriebsmedizin zu etablieren. Dieses Konzept sieht vor dem Hintergrund des aktuellen und in Zukunft voraussichtlich noch zunehmenden Mangels an Arbeitsmedizinern eine berufsbegleitende Qualifizierung in der Betriebsmedizin vor. Diese berufsbegleitende Qualifizierung soll zur Zusatzbezeichnung Betriebsmedizin führen. Die Geltungsdauer dieses Konzeptes soll bis 2025 begrenzt und zwischenzeitlich evaluiert werden. Die Weiterbildung soll in einem Beschäftigungsverhältnis oder in freiberuflicher Tätigkeit durch einen weiterbildungsbefugten Arzt im Rahmen eines Weiterbildungsvertrags „Betriebsmedizin“ erfolgen. Die Weiterbildungszeit zur Erlangung der Zusatzbezeichnung Betriebsmedizin soll in Vollzeittätigkeit mindestens neun Monate betriebsmedizinische Weiterbildung oder alternativ 1.200 Stunden nachgewiesener Weiterbildungszeit in Teilzeittätigkeit betragen. Der Ausschuss Arbeitsmedizin sieht den Entwurf kritisch, da die Qualität der vorgenannten Weiterbildung fraglich ist und eine Entwertung der bisherigen einschlägigen Weiterbildungen zu befürchten ist. Außerdem ist wegen der schlechten Erfahrungen in der Praxis ein entsprechender Weg der „Selbstweiterbildung“ nach vielen kritischen Kommentaren durch BÄK, DGAUM und VdBW vor

Jahren in enger Abstimmung mit der BÄK aus der UVV „Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit“ entfernt worden. Entsprechend hat der Ausschuss Arbeitsmedizin sich in die Diskussion des Entwurfs eingebracht. Dabei sieht der Ausschuss Arbeitsmedizin durchaus das Problem, den Bedarf an Betriebsärzten zukünftig zu decken. Eine Möglichkeit sieht der Ausschuss Arbeitsmedizin in der Ausweitung der Plätze für die arbeitsmedizinischen Weiterbildungskurse, die in Sachsen, wie auch in anderen Bundesländern, inzwischen generell ausgebucht sind. Anlass zur Besorgnis gibt, dass eine beträchtliche Zahl der Kursteilnehmer/innen niemals die Facharztprüfung oder die Prüfung zur Zusatzbezeichnung Betriebsmedizin absolviert. Hier sucht der Ausschuss Arbeitsmedizin nach Wegen, den Anteil der später in der betriebsärztlichen Versorgung „ankommenden“ Kursteilnehmerinnen und Kursteilnehmern zu erhöhen. In diesem Zusammenhang erscheint eine langfristig angelegte „Absolventenbefragung“ wünschenswert, um Anknüpfungspunkte für eine erfolgreichere Bindung der Kursteilnehmer an die Arbeitsmedizin zu identifizieren. Ein wichtiges Thema der Ausschussarbeit stellte die Umsetzung des im Juli 2015 in Kraft getretenen Präventionsgesetzes dar. Im Juni 2016 wurde die Landesrahmenvereinbarung zur Umsetzung des Präventionsgesetzes in Sachsen verabschiedet. Auf mehreren Veranstaltungen – beispielsweise dem Sächsischen Betriebsärztetag und dem 4. Tag der Arbeitsmedizin in Dresden – wurden unter Beteiligung von Ausschussmitgliedern die Konsequenzen des Präventionsgesetzes für die betriebsärztliche Versorgung thematisiert. Der Ausschuss Arbeitsmedizin hält es für wichtig, „Insellösungen“ zu vermeiden: Einzelverträge zwischen betriebsärztlichen Versorgern und einzelnen Krankenkassen bringen einen hohen bürokratischen Aufwand mit sich und sind kontraproduktiv. In enger Abstimmung mit dem Ausschuss Prävention möchte der Ausschuss Arbeitsmedizin auch zukünftig an der konkreten Ausfüllung des Präventionsgesetzes konzeptuell mitarbeiten. Ein weiteres Schwerpunktthema der Ausschussarbeit betraf das „Operieren in der Schwangerschaft“: Lange Zeit galt eine Operationstätigkeit schwangerer Ärztinnen als unvereinbar mit dem Mutterschutzgesetz. In den letzten Jahren wurde von verschiedenen Seiten der Wunsch geäußert, das Operieren in der Schwangerschaft unter bestimmten Bedingun-

gen zu gestatten. Der Ausschuss Arbeitsmedizin weist diesbezüglich darauf hin, dass eine Schwangerschaft selbstverständlich nicht pathologisiert werden darf. Für ein „automatisches“ Beschäftigungsverbot operierender Ärztinnen nach mitgeteilter Schwangerschaft besteht keine rechtliche Grundlage. Es liefe dem Ziel des Mutterschaftsrechtes entgegen, wenn im OP tätige Ärztinnen ihre Schwangerschaft häufig nur deshalb lange geheim hielten, um einem Beschäftigungsverbot zu „entgehen“. Nicht zuletzt zur Verhinderung lange „geheim gehaltener“ Schwangerschaften von Ärztinnen mit Einsatz im OP ist somit nach Wegen zu suchen, dem legitimen Wunsch einzelner schwangerer Ärztinnen nach Einsatz im OP während der Schwangerschaft im Rahmen des rechtlich Erlaubten Rechnung zu tragen, ohne dabei den Schutz des Kindes außer Acht zu lassen. Es ist darauf hinzuweisen, dass es für eine generelle „Erlaubnis“ zum Operieren in der Schwangerschaft allerdings auch keine rechtliche Grundlage gibt. Vielmehr ist über ein Beschäftigungsverbot immer im Einzelfall anhand der konkreten Gefährdungsbeurteilung zu entscheiden. Anzustreben ist ein bundesländerübergreifender einheitlicher Umgang der staatlichen Aufsichtsbehörden mit dem Wunsch schwangerer Ärztinnen weiter zu operieren, ohne dabei die Gesundheit der Schwangeren oder des Kindes zu gefährden. Ausnahmslos soll jede „Erlaubnis“ zum Operieren in der Schwangerschaft bei Abwägung gegenüber tätigkeitsbedingten Risiken eine Einzelfallentscheidung sein und bleiben, die die konkrete Situation der schwangeren Ärztin berücksichtigt. Aus Sicht des Ausschusses Arbeitsmedizin stellt das persönliche Gespräch zwischen der Vertretung der staatlichen Aufsichtsbehörde und der schwangeren Ärztin eine unverzichtbare Entscheidungsgrundlage dar. Zu diesem Gespräch muss eine spezifische und damit tätigkeitsbezogene Gefährdungsbeurteilung vorliegen. Eine allgemeine Beurteilung OP-typischer Risiken ist aus Sicht des Ausschusses Arbeitsmedizin nicht ausreichend. Der Ausschuss Arbeitsmedizin hat Kriterien erarbeitet, die als notwendige Voraussetzungen dafür betrachtet werden können in der Schwangerschaft im OP tätig sein zu können. Diese Kriterien sollen im „Ärzteblatt Sachsen“ zur Diskussion gestellt werden. Auch im Jahr 2016 hat sich der Ausschuss Arbeitsmedizin der Sächsische Landesärztekammer in der betriebsärztlichen Fortbildung engagiert. Hinzuweisen ist auf

die Durchführung des „Sächsischen Betriebsärztetages“ und auf die Veröffentlichung und Kommentierung aktueller Themen im „Ärzteblatt Sachsen“.

Für die vertrauensvolle und konstruktive Zusammenarbeit im Jahr 2016 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 am 23.5.2016 und am 12.12.2016 zusammen.

Update der Praxisleitlinien Sächsische Landesärztekammer „Fettstoffwechselstörungen“, „Metabolisch-Vaskuläres Syndrom“ und „Gestationsdiabetes/Diabetes und Schwangerschaft“

Die Praxisleitlinie „Gestationsdiabetes/Diabetes und Schwangerschaft“ ist fertiggestellt. Sie wird nicht mehr gedruckt, sondern nur noch im Internet publiziert unter www.ag-sachsen.de.

Die Praxisleitlinie „Fettstoffwechselstörungen“ ist bis auf wenige Korrekturen fertiggestellt. Eine Publikation wird sowohl in gedruckter Form als auch über Internetplattform in Kürze bereitgestellt.

Die Praxisleitlinie „Metabolisch-Vaskuläres Syndrom (MVS)“ wurde überarbeitet, sie wird derzeit diskutiert und demnächst in 3. Auflage erscheinen. Beigelegt wird eine von Prof. Birkenfeld entwickelte innovative Praxishilfe als sogenannte „Multifunktionale Scheibe“ zur Unterstützung einer individualisierten Differenzialtherapie.

Mit dem Ziel europaweiter Verfügbarkeit, unter anderem im Rahmen des EU-Projektes Joint Action CHRO-DIS, wird die MVS-Leitlinie auch ins Englische übertragen.

Stellungnahme zum Kaskadenscreening auf heterozygote familiäre Hypercholesterinämie in Sachsen

Zur Problematik eines Kaskadenscreenings auf familiäre Hypercholesterinämie erfolgte ein exploratives Gespräch mit dem Studienleiter des CaReHigh-Projektes (Cascade Screening and Registry of High Cholesterol) mit Mitgliedern der Fachkommission. Im Anschluss daran wurde von uns eine Stellungnahme vorbereitet und allen Mitgliedern der Fachkommission zur Diskussion in der letzten Sitzung vorgelegt. Außerdem wurde im „Ärzteblatt Sachsen“ ein Artikel publiziert als „Aufruf an die sächsischen Ärzte, durch Messungen von LDL-Cholesterol und von Lipoprotein(a) bei betroffenen Patienten und insbesondere bei deren Angehörigen einen aktiven Beitrag zur Verbesserung der Prognose dieser Personengruppen zu leisten“ („Ärzteblatt Sachsen“, Heft 10/2016, S. 424 ff.) mit dem Ziel erhöhter Aufmerksamkeit für Dyslipidämien – als schwerwiegende, aber behandelbare kardiovaskuläre Risikofaktoren.

Intensivierung der interdisziplinären Zusammenarbeit zwischen Verbänden

Vertreter folgender Organisationen und Fachverbände waren zum Erfahrungsaustausch geladen und stellten ihre Handlungsschwerpunkte vor:

- Diabeteskommission der KV Sachsen (Abrechnungen, Regresse, Zulassungen, DMP-Probleme, Schnittstelle mit der Fachkommission Diabetes: Diabetesschulungsprogramme)
- Kinderdiabetesregister (Schirmherrin des sächsischen Kinderdiabetesregisters, Prävention, Multiplikator wissenschaftlicher Ergebnisse zur klinischen Anwendung)
- BVNDS (vertritt Interessen der niedergelassenen Diabetologen/Endokrinologen gegenüber dem Gesetzgeber, den Krankenkassen, der KV und der Sächsischen Landesärztekammer)
- Sächsischer Hausärzterverband (neuer Termin geplant)

Ziel ist künftig eine regelmäßige, intensivere Kommunikation und Kooperation der Verbände unter-/miteinander.

Internetauftritt der Praxisleitlinien

Für die vorgenannten Leitlinien wird eine Fortführung der Veröffentlichung im Rahmen der Internetpräsenz der AGS (www.ag-sachsen.de) unter Verantwortung

von Prof. Dr. Hildebrand Kunath angestrebt. In fernerer Zukunft wäre dies durch die GWT TUD GmbH oder das „Ärzteblatt Sachsen“ denkbar. Vorteil der AGS-Plattform ist die Möglichkeit der gemeinsamen Arbeit an einem Dokument durch verschiedene Autoren.

Darstellung/Begründung ungelöster Probleme

Problem 1: Zurzeit bestehen drei verschiedene Formen der Anerkennung/Zertifizierung von Diabetologen:

- Facharzt für Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie nach der Weiterbildungsordnung der Sächsischen Landesärztekammer
- Zusatzweiterbildung Diabetologie nach der Weiterbildungsordnung der Sächsischen Landesärztekammer
- Diabetologe DDG.

Ziel: Nur noch „Diabetologie“ als Zusatzbezeichnung für verschiedene Fachärzte mit LÄK-Prüfung. Maßnahmen: Aktivitäten über alle relevanten Organisationen.

Problem 2: Qualifizierung lipidologisch interessierter Ärzte. Maßnahmen: Zurzeit kein konkreter Lösungsvorschlag, Lipidologie als Zusatzweiterbildung wird derzeit auf Bundesebene diskutiert, zurzeit nur zertifizierte Fortbildung zum Lipidologen DGFF® der Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung von Fettstoffwechselerkrankungen und ihren Folgeerkrankungen DGFF (Lipid-Liga) e. V. möglich.

Ausblick auf künftige Vorhaben

- Englischsprachige Praxisleitlinie MVS mit Einbindung in das Projekt CRODIS-JA
- Realisierung des Internetauftrittes der Praxisleitlinien
- Weiterarbeit/Mitarbeit an einem Chronic-Care-Managementkonzept für multimorbide Patienten und dessen Implementation
- Verstärkung der Anstrengungen zur Etablierung eines Präventionsprogrammes „Prävention von Ketoazidosen bei Manifestation eines DM Typ 1“ in Sachsen
- Fortsetzung der intensivierten Kommunikation innerhalb der Fachkommission und mit den auf Diabetes/Dyslipidämie orientierten Fachorganisationen.

Weitere Erarbeitung fachlicher und gesundheitspolitischer Statements in bewährter Form von Publikationen.

HÄUSLICHE GEWALT / GEWALT IN DER FAMILIE

Prof. Dr. Christine Erfurt, Dresden, Vorsitzende

Seit Beginn der Tätigkeit der Kommission steht die Sensibilisierung und Weiterbildung von Ärzten für das Thema der Erkennung und Bekämpfung von Gewalt gegenüber anderen Personen im Vordergrund. Für Opfer von Gewalt – seien es Kinder, Erwachsene oder Pflegebedürftige – sind Mediziner oft die ersten Ansprechpartner, von denen sie Hilfe und Kompetenz erwarten. Es ist deshalb für die Kommissionsmitglieder besonders wichtig, alle mit der Betreuung von Gewaltopfern befassten Berufsgruppen für dieses Thema zu sensibilisieren, diese weiterzubilden in der beweissicheren Befunddokumentation, die gesetzlichen Regelungen zu vermitteln und mögliche Handlungsstrategien aufzuzeigen.

Erstellung eines Leitfadens zum Umgang mit Opfern von Gewalt

Ende des Jahres 2015 fand im Auftrag der Sächsischen Staatsministerin für Gleichstellung und Integration beim Sächsischen Ministerium für Soziales und Verbraucherschutz mit Unterstützung der Sächsischen Landesärztekammer eine Evaluation des Leitfadens aus dem Jahre 2007 statt. Die Ergebnisse lagen im Jahr 2016 vor. Die landesweite Befragung wurde in Form von strukturierten Interviews geführt. Bei den Interviewpartnern handelt es sich um Mitarbeiterinnen der sächsischen Interventionsstellen und der Opferhilfe Sachsen. Darüber hinaus wurden deren ärztliche Kooperationspartner sowie Rechtsmediziner zu ihrer Sicht auf das Netzwerk gegen häusliche Gewalt in Sachsen befragt. 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 zur weiteren Planung. Insbesondere die Kritik an der Papierform und zur Länge des Leitfadens fand in unseren Überlegungen Berücksichtigung. Aus diesem Grunde arbeiten die Mitglieder der Kommission jetzt an einer Online-Version. Das heißt, es soll eine App entwickelt werden, auf die Ärzte schnell und unkompliziert zugreifen können. Hierbei sollen alle Opfer – Kinder, Erwachsene, Pflegebedürftige – berücksichtigt werden. Es sollen die beweissichere Befunddokumentation, die unterschiedlichen juristischen Grundlagen sowie insbesondere bestehende Hilfsangebote und kompetente Ansprechpartner aufgezeigt werden.

Die Erstellung dieser App wird auch in Abstimmung beziehungsweise Zusammenarbeit mit den Aktivitäten der Landeshauptstadt Dresden („Handlungsempfehlung Kindeswohlgefährdung“) und der Kinderschutzgruppe am Universitätsklinikum Dresden erfolgen.

Zur Erstellung einer solchen App ist selbstverständlich die Hinzuziehung von IT-Spezialisten erforderlich. Vorabsprachen haben bereits im Dezember 2016 stattgefunden. Die Frage der Finanzierung ist bisher noch nicht geklärt, hierzu sind noch Gespräche unter anderem mit der Techniker Krankenkasse, dem Sächsischen Staatsministerium für Soziales und der Sächsischen Landesärztekammer erforderlich. Aus Sicht der Kommission sollte ein derartiges Vorhaben nicht an den finanziellen Ressourcen scheitern – Sachsen würde mit dieser Form der Darstellung eine bundesweite Vorreiterstelle einnehmen können.

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. Hierbei sind neben der Ärzteschaft und der mit der Betreuung von Gewaltopfern in öffentlichen Einrichtungen befassten Personen insbesondere aber auch die Vertreter der Politik gefordert. Dieses Projekt einer medizinischen Kinderschutzkoordinatorin steht vor dem Abschluss, nachdem insbesondere auch die Frage der Finanzierung der Koordinatorin gesichert ist.

Fort- und Weiterbildung

Die Mitglieder der Fachkommission sehen, 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.

Die Bewältigung der steigenden Untersuchungs- und Begutachtungszahlen ist nur unter Einbindung von Ärzten aller Fachbereiche, vom mittleren medizinischen Personal, von Mitarbeitern von Hilfseinrichtungen sowie von sämtlichen mit Opfern befassten Berufsgruppen möglich. Von Mitgliedern der Fachkommission wurden Vorträge gehalten beziehungsweise

Fortbildungen veranstaltet unter anderem für folgende Berufsgruppen, Einrichtungen: Mitarbeiter des Kinderschutzbundes, Familienpaten im Rahmen des Carus Consilium, Mitarbeiter der chirurgischen Rettungsstelle des Universitätsklinikums Dresden, Pflegepersonal der Kinderklinik des Städtischen Krankenhauses Dresden-Neustadt, Schwesternschülerinnen, Anästhesisten, Kindertraumatologen, Allgemeinmediziner, Studenten der Humanmedizin, Public-Health-Studenten, Zahnmediziner, Mitarbeiter von Jugendämtern, Staatsanwälte, Polizeibeamte, Mitarbeiter von Kindereinrichtungen. Hierbei wurden unter anderem folgende Themen referiert:

- Umsetzung des Schutzauftrages gemäß § 8a zur Ausbildung von Kinderschutzfachkräften „Sicherung von Kindeswohl und Kindeswohlgefährdung aus der Sicht des Kinderarztes“ (jährlich 2 Kurse)
- Studentenausbildung – Berufsfelderkundung: Arbeit des Kinder- und Jugendärztlichen Dienstes (KJÄD) und Kinderschutz
- Public-Health-Studenten: Kinderschutz
- Gesundheitskonferenz in Dresden: Workshopleitung zum Thema Frühe Hilfen und Kinderschutz im Gesundheitswesen
- Sächsische Landesärztekammer: Kursteil im Kurs „Psychosomatische Grundversorgung“
- Ausländerrat: Trauma und interkultureller Kontext
- Frauen für Frauen: Psychische Folgen psychischer Gewalt
- Symposium zu Migration und Gesundheit, Deutsches Hygiene-Museum: Trauma und Migration
- Sächsische Landesärztekammer, Hausärzterverband: Psychische Gewalt und gesundheitliche Folgen
- BildungsBeratung Dresden: Kindeswohlgefährdung – Erkennen und Handeln – aus rechtsmedizinischer Sicht
- BildungsBeratung: Häusliche Gewalt – rechtsmedizinische und juristische Grundlagen
- Fachtag Jugendamt und Gerichtsmedizin: kindergynäkologische Untersuchung
- 112. Jahrestagung der DGKJ in Hamburg: Medizinischer Kinderschutz in Sachsen – ein Bundesland setzt Zeichen
- Landespräventionstag Sachsen in Leipzig: Kinderschutz in der ärztlichen Praxis und die Zusammenarbeit mit anderen Professionen

Studentische Ausbildung

Im Curriculum des Medizinstudiums an der Medizinischen Fakultät der TU Dresden ist seit vielen Jahren das Thema Gewalt gegen andere Personen verankert. Im 2. Semester werden die Studenten im Rahmen des Wahlpflichtfaches „Medizin und Recht“ erstmalig mit den juristischen Grundlagen des ärztlichen Handelns bekannt gemacht. Dies beinhaltet 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 beweis-sicheren Befunddokumentation und die Möglichkeiten der vernetzten Hilfesysteme aufgezeigt. Des Weiteren wird durch Ärzte der Klinik für Kinderchirurgie des Universitätsklinikums Dresden das Thema Kinderschutz im Rahmen des Wahlfaches „Psychosomatik“ referiert.

Vernetzung der Fachkommission mit anderen Hilfseinrichtungen/Bündnissen

Es besteht eine enge Zusammenarbeit mit den medizinischen Kinderschutzgruppen in Dresden sowie eine enge Kooperation der Trauma-Ambulanz des Universitätsklinikums mit der Dresdner Interventions- und Koordinierungsstelle zur Bekämpfung Häuslicher Gewalt und Stalking (DIK).

Es fanden zahlreiche Veranstaltungen des Projektes „Verstetigung des medizinischen Kinderschutzes in Sachsen“ im Jahr 2016 statt. So gab es Treffen mit Frau Dr. Kaufmann (Bürgermeisterin Arbeit, Soziales, Gesundheit und Wohnen) im Rathaus Dresden, mit Frau Staatssekretärin Fischer im Sächsischen Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz, mit der Sächsischen Aufbaubank, mit dem Landesjugendamt, mit dem Carus Consilium, mit der Sächsischen Landesärztekammer sowie mit mehreren medizinischen Fachvertretern. Im Rahmen der Zusammenarbeit der Traumaambulanz mit der DIK konnte im vergangenen Jahr eine deutliche Zunahme gemeinsamer Gespräche (Mitarbeiterin Beratungsstelle und Psychotherapeutin) mit Patienten der Traumaambulanz verzeichnet werden.

Diese gemeinsamen Gespräche finden in den Räumen der Traumaambulanz statt. Eine Anbindung von Traumaambulanzpatienten an die Beratungsstelle kann so deutlich forciert werden. Damit können die im Kontext von häuslicher Gewalt auftretenden rechtlichen und sozialen Fragestellungen besser abgefangen werden. Außerdem entsteht ein gutes gegenseitiges Verständnis der jeweiligen Arbeitsweisen (psychotherapeutisch und sozialpädagogisch). Die Traumaambulanz bemüht sich im Gegenzug, auch kurzfristig traumatherapeutische Angebote für Betroffene, die primär in der Beratungsstelle angebunden sind, zu ermöglichen. Es besteht eine enge Kooperation mit den Frauenberatungsstellen aller Regionen in Sachsen. Weiterhin verstetigte sich die Kooperation mit den „Neugeborenenbesuchern“ der Stadt Dresden. Hierbei bestehen Angebote für Familien mit Säuglingen und Kleinkindern in einem Bereich des KJÄD zum Thema „Entwicklungsförderung für Säuglinge und Kleinkinder“.

Mitarbeit in verschiedenen Gremien

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

Interdisziplinäre Fallsprechstunde – „Helferkonferenz“

Die bestehende interdisziplinäre Fallsprechstunde im Regierungsbezirk Dresden bei Verdacht auf Misshandlung, sexuellen Missbrauch und Vernachlässigung musste sich auch im Jahr 2016 mit zahlreichen Fällen beschäftigen. Hierbei war wiederum eine Zunahme der beurteilten und begutachteten Fälle zu beobachten. Insbesondere die hohe Zahl der untersuchten Kinder im 1. Lebensjahr mit schwersten Verletzungsbefunden und sogenannte Schütteltraumata ist erschreckend. In diese Fallbesprechung wurde insbesondere unter dem Aspekt der Nutzung von Hilfsmöglichkeiten die Einbeziehung von Mitarbeitern von Jugendämtern genutzt. Auch in Leipzig besteht ein gut funktionierendes Netzwerk, das in regelmäßigen Abständen oder bei akuter Erfordernis Zusammenkünfte mit der Rechtsmedizin zur Vorstellung und Beratung von Fällen der Kindeswohlgefährdung durchführt.

LEBENDSPENDE GEM. §8 ABS. 3 TPG

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

Der Paragraph 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. (vgl. dazu „Ärzteblatt Sachsen“, Heft 1/2015, Seiten 10 bis 13).

Im 17. Jahr des Bestehens der Kommission hat sich der Arbeitsanfall im Vergleich zum Vorjahr deutlich erhöht und erreichte mit 33 Anträgen und 29 Anhörungen wieder den Stand von 2014. Alle Anträge betrafen Nierentransplantationen.

Insgesamt hat die Kommission in unterschiedlicher Besetzung acht Anhörungstermine wahrgenommen. Bei den Spendern handelte es sich ausnahmslos um enge Familienangehörige oder Lebenspartner. Zehn Mal wollte ein Elternteil für sein Kind und 14 Mal ein Ehegatte für den anderen spenden. Hinzu kommen vier Spenden für Geschwister und eine Spende für die Mutter. Mäßig zugenommen haben die geplanten Spenden der „anderen Personen, die dem Spender in besonderer persönlicher Verbundenheit offenkundig nahe stehen“. Hierzu gab es vier Anträge jeweils bezüglich eines Lebenspartners.

Einige interessante statistische Fakten seien noch mitgeteilt. Das Geschlechterverhältnis hat sich im Vergleich zum Vorjahr stark verändert. Der Anteil der spendenden Männer ist unverändert geblieben, auf der Empfängerseite ist es ebenso. Waren nur zehn Spender Männer und 23 Frauen, ist das Verhältnis bei den Empfängern genau umgekehrt: 22 Männer waren Empfänger, aber nur elf Frauen.

Bei der Verteilung der gestellten Anträge zeigte sich – weniger deutlich ausgeprägt als im Vorjahr – ein Überwiegen der Anträge aus dem Dresdner Zentrum. Die Zahl der Dresdner Anträge stieg auf 26, die Zahl der

Leipziger Anträge betrug sieben, hat sich aber im Vergleich zum Vorjahr fast verdoppelt.

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

Weiterhin wurde ein Tagungsband des „Ersten bundesweiten Erfahrungsaustausches der Lebendspendekommissionen“ vom September 2015 in Dresden durch die Geschäftsstelle zusammengestellt und an die Teilnehmer sowie alle Landesärztekammern und weitere Interessierte verschickt.

Die seit einigen Jahren etablierte Evaluation der Arbeit der Lebendspendekommission wurde ebenfalls fortgesetzt. Dabei wurden sowohl Spender als auch Empfänger zur Evaluation aufgefordert. Der Rücklauf der Evaluationsbögen war weniger zufriedenstellend als im Vorjahr (48/58); die Auswertung ergab überwiegend eine sehr hohe Zufriedenheit mit der Arbeit der Kommission, in den übrigen Fällen eine hohe. 41 Teilnehmer attestierten, dass die Anhörung im Ganzen optimal lief, sieben Teilnehmern gefiel sie gut. Die einzelnen Werte lagen teils darüber. So empfanden 46 Teilnehmer den äußeren Rahmen als angenehm und 44 die Anhörung als gut organisiert. Die geringste volle Zustimmung erfuhr – wie in den Vorjahren – die Frage nach der Vorbereitung der Anhörung. Bedenklich ist, dass erstmals fünf Teilnehmer mit „trifft nicht zu“ antworteten. Insofern bleiben die Zentren gefordert, da die Vorbereitung der Anhörung nicht von der Kommission geleistet werden kann. Bedenklich hoch war allerdings auch der Anteil der Teilnehmer, der ankreuzte, dass in der Anhörung keine Fragen gestellt werden konnten (31 von 48).

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

Die Kommission tagte im Jahr 2016 zweimal. Der „Deutsche Mittelweg“ und das Embryonenschutzgesetz waren unter anderem Themen der Beratungen. Unter dem „Deutschen Mittelweg“ versteht man in der Reproduktionsmedizin die großzügige Auslegung der Kultivierung von Embryonen über die vom Gesetzgeber festgelegte Dreierregel. Hierbei wird von einigen Reproduktionsmedizinern und Juristen angeführt, dass sich nicht alle kultivierten Vorkernzellen zwangsläufig zu einem prognostisch günstigen Embryo entwickeln. Es besteht aber trotzdem die Gefahr, dass überzählige Embryonen entstehen, welche dann kryokonserviert werden müssen. Dabei kann es zu verwaisten Kryo-Embryonen kommen. Der Deutsche Ethikrat hat zu dem Umgang mit diesen Embryonen eine umfangreiche Stellungnahme veröffentlicht. Der Vorteil des sogenannten „Deutschen Mittelweges“ ist die Tatsache, dass durch Embryoselektion die Mehrlingsrate und die damit verbundenen Risiken verringert werden. Der Deutsche Ethikrat spricht sich für eine strenge Auslegung des Embryonenschutzgesetzes aus. In diesem Zusammenhang wurden auch standesrechtliche Bedenken bei der Verwendung kryokonservierter befruchteter Eizellen nach dem Versterben des genetischen Vaters von der Kommission diskutiert.

Erörterungen gab es ebenfalls zu einer Nachfrage der Notarkammer zur Regelung der Vaterschaftsanerkennung und des zukünftigen Sorgerechts vor der Kinderwunschbehandlung bei unverheirateten Paaren. Die Notarkammer hat dazu die Formulierung einer Verpflichtungserklärung vorgelegt, die von den Kommissionsmitgliedern beraten und befürwortet wurde.

Im Rahmen von Personalveränderungen in zwei Kinderwunschzentren wurden die Qualifikationsvoraussetzungen geprüft. Der neuen Personalzusammensetzung wurde zugestimmt.

Die Aufgaben zur Qualitätssicherung in der Reproduktionsmedizin wurden mit Auswertung der durch QSRe-promed erfassten und aufbereiteten Daten des Jahres 2015 wahrgenommen. In allen Zentren Sachsens wurde eine gute bis sehr gute Arbeit geleistet.

2016 wurde die Zusammenarbeit zwischen QSReponed, den Landesärztekammern und dem DIR e. V. deutlich verbessert. Bei der gemeinsamen Entwicklung eines modernisierten Datenpools und einer neuen Schnittstelle gab es weitere Fortschritte. Für die Datenerfassung gibt es zwei Softwarevarianten (DIRproNOVA und Meditex).

Im letzten Jahr beschloss die Bundesärztekammer, die „(Muster-)Richtlinie zur Durchführung der assistierten Reproduktion“ nicht weiter fortzuschreiben, sondern eine Richtlinie auf der Basis der durch das Gewebegesetz neu geschaffenen Rechtsgrundlage nach § 16b Transplantationsgesetz zum Stand der Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft zur Entnahme und Übertragung menschlicher Keimzellen aufzustellen. Im Rahmen eines schriftlichen Anhörungsverfahrens wurde zu einem Entwurf für die neue „Richtlinie zur Entnahme und Übertragung von menschlichen Keimzellen im Rahmen der assistierten Reproduktion“, welche die vorgenannte (Muster-)Richtlinie von 2006 ersetzen soll, Stellung genommen.

NOTFALL- UND KATASTROPHENMEDIZIN **Dr. Michael Burghardt, Leipzig, Vorsitzender**

1. Notfallmedizinische Bildungsmaßnahmen **Kurse Notfallmedizin**

Auch im Jahr 2016 wurden an den Kursorten Leipzig und Dresden durch die Sächsische Landesärztekammer erneut vier Kurse zur Erlangung der Zusatzbezeichnung Notfallmedizin veranstaltet, so dass auch im Berichtsjahr mindestens 150 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 weiter gestiegen und beträgt vor allem im Leipziger Kurs nahezu 50 Prozent. Da die sprachliche Verständigung zwischen Lehrkräften und Kursteilnehmern zunehmend problematisch wird, schlägt der Ausschuss vor, dass ausländische Kursteilnehmer bei der Anmeldung zu einem Notfallmedizin-kurs einen Sprachnachweis C1 vorlegen müssen. Der Ausschuss befasste sich in mehreren Sitzungen nach Beratung durch Prof. Dr. Axel Heller (Universität Dresden) mit der Simulator-Fortbildung 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 maximal 25 Einsätze durch eine Simulator-Fortbildung ersetzt werden können.

Kurs Leitender Notarzt

Der 25. Seminarkurs „Leitender Notarzt“ in Oberwiesenthal, der sich mit den Führungsaufgaben eines Arztes beim Massenansturm von Verletzten (MANV) befasst, führte gleichfalls Ärzte aus verschiedenen Bundesländern zusammen. Im Mittelpunkt des Kurses lagen wieder Planspiele und Taktikübungen, Rechtsfragen und Ausführungen zu Terror- und Amoklagen unter der Leitung bewährter Referenten.

Kurs Ärztlicher Leiter Rettungsdienst

Der 14. Seminarkurs „Ärztlicher Leiter Rettungsdienst“ (Führungsseminar für ärztliche Führungskräfte im Rettungsdienst) fand erneut ebenfalls in Oberwiesenthal für 20 Ärztinnen und Ärzte überwiegend aus west- und süddeutschen Kammerbereichen statt. Dieser Kurs umfasste wieder einen Stundenumfang von 40 Lehreinheiten und wurde erneut in Zusammenarbeit mit der Landesärztekammer Thüringen durchgeführt. Die kritischen Einwendungen der Kursteilnehmer aus dem 13. Kurs führten zu einer inhaltlichen Straffung des Kurses.

Refresherkurs für Leitende Notärzte

Zum 24. Mal wurde im Herbst 2016 gleichfalls in Oberwiesenthal der Refresherkurs für Leitende Notärzte mit über 40 Teilnehmern veranstaltet. In diesem Jahr stand ein Workshop über Terrorlagen unter Leitung des österreichischen Katastrophenmediziners Dr. Ulrich Stiaßny von der Wiener Rettung im Mittelpunkt. Unter den Einzelvorträgen der Plenartagung ragte insbesondere der Einsatzbericht des Leitenden Notarztes von dem Eisenbahnunglück bei Bad Aibling hervor. Unser Kurs besitzt unverändert ein Alleinstellungsmerkmal in Deutschland, wofür der Besuch von Interessenten aus ganz Deutschland und Österreich spricht.

2. Gremienarbeit

Der Ausschuss bewertete die Zusammenarbeit im Landesbeirat für den Rettungsdienst als wenig sinnvoll, da dort die inhaltlichen Probleme der Notfallmedizin nicht ausreichend zur Sprache kommen. Die breit diskutierten



Reanimationsausbildung für Lehrer

Fragen der Personalprobleme der Hilfsorganisationen nützen ärztlichen Gremienvertretern relativ wenig. Eine Analyse des linearen Anstiegs von Rettungs- und Notarzteinsätzen findet unverändert nicht statt. In gleicher Weise ist die Befassung mit besseren Verzahnungen zwischen den unterschiedlichen medizinischen Hilfeleistungssystemen (Rettungsdienst, Notarzttdienst, kassenärztlicher Bereitschaftsdienst und Notaufnahmen der Krankenhäuser) unbefriedigend.

Zu einem sehr guten Ergebnis ist es dagegen bei der Umsetzung des Konzeptes „Train the Trainer“, initiiert von Prof. Dr. Thea Koch (Universität Dresden), gekommen. Zwischen Landesärztekammer und dem Bildungsministerium wurden demnach Absprachen über die Reanimationsausbildung an Schulen geführt. Diese Ausbildung hat zwischenzeitlich in Leipzig, Dresden und Chemnitz begonnen.

3. Zusammenarbeit mit den Ärztlichen Leitern Rettungsdienst

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

4. Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Notfallsanitäter

Der Ausschuss hatte sich insbesondere 2016 intensiv in die Ausbildung und Prüfung des neuen Gesundheitsfachberufes des Notfallsanitäters eingebracht. Am 14.1.2016 erfolgte in der Sächsischen Landesärztekammer unter Führung des Ausschusses die erste Übergangsprüfung von zehn Ausbildern der sechs Bildungsinstitute, die in Sachsen Notfallsanitäter ausbilden und prüfen. Es ist insbesondere die sehr gute Zusammenarbeit mit der Landesdirektion zu erwähnen, die den formellen Prüfungsvorsitz innehat. Das Ausschussmitglied Dr. Ralph Kipke (Dresden) hat sich bei der Erarbeitung der Ausbildungs- und Prüfungsunterlagen besonders verdient gemacht.

Als noch unbefriedigend stellt sich aus der Sicht des Ausschusses dar, dass die Prüfungstermine nicht langfristig geplant werden. Dadurch ergibt sich ein Problem bei der Bereitstellung ärztlicher Prüfer.

Zusammenfassung

Im Rückblick auf das Berichtsjahr 2016 ist zu bemerken, dass sich der Ausschuss insbesondere mit dem Gesundheitsfachberuf des Notfallsanitäters, der Reanimationsausbildung an Schulen, der Simulator-Fortbildung für künftige Notärzte 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 tagte im Berichtsjahr dreimal. Eine Hauptaufgabe des Ausschusses war auch 2016 die Mitarbeit an der medizinischen Versorgung geflüchteter Menschen. Themenschwerpunkte waren die medizinische Erstuntersuchung von Flüchtlingen, Impfen, Infektionsschutz, bestimmte Hygienemaßnahmen, Gesundheitsversorgung nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG) sowie Gutachten.

Ein weiterer Schwerpunkt der Ausschussarbeit sind Stellungnahmen zu beziehungsweise Mitarbeit bei Themen aus den Bereichen Hygiene in Einrichtungen des Gesundheitswesens inklusive Kitas, Schulen und Pflegeeinrichtungen, Multiresistente Erreger (MRE), Hygieneauflagen für ambulant operierende Praxen, Händedesinfektion in Krankenhäusern, sinnvoller Umgang mit

Antibiotika sowie Lehrinhalte im Fach Hygiene in neuen Studien- und Ausbildungsrichtungen, wie zum Beispiel „Physician Assistant“, aber auch in der Fortbildung von Krankenhauspersonal usw. gewesen.

2016 erfolgte wiederum die Fortbildung zum hygienebeauftragten Arzt in der Sächsischen Landesärztekammer mit Unterstützung von Ausschussmitgliedern mit großer Resonanz. Zur Förderung der Personalgewinnung für den Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) wurde die Weiterbildung zum Facharzt für ÖGD auch 2016 vom Freistaat gefördert. Dabei ist festzustellen, dass zwar viele der Ärzte aus den Gesundheitsämtern den Amtsarztkurs besucht, aber noch nicht die Facharztprüfung abgelegt haben.

Ein stetiges Ziel des Ausschusses ist die Verbesserung der Durchimpfungsraten der Bevölkerung, aber auch beim medizinischen Personal. Gemeinsam mit dem Redaktionskollegium wurden hier entsprechende Artikel für das „Ärzteblatt Sachsen“ initiiert.

Eine wichtige Aufgabe ist derzeit auch die Entwicklung eines Qualitätssicherungssystems für Gesundheitsämter. Ausschussmitglieder arbeiten hier aktiv im Pilotverfahren mit, Details siehe interne Qualitätssicherung.

PRÄVENTION UND REHABILITATION

Dr. Inge Scherwinski, Bad Lausick, Vorsitzende

1. Schwerpunkte im Berichtsjahr 2016

Im Jahr 2016 fokussierte sich der Ausschuss Prävention und Rehabilitation auf folgende inhaltliche Schwerpunkte:

- Unterstützung bei der Umsetzung der Landesrahmenvereinbarung Sachsen im Rahmen des Präventionsgesetzes,
- Öffentlichkeitsarbeit,
- Perspektiven.

2. Erreichte Ergebnisse und Planung

Der Ausschuss hat eine Stellungnahme zur Landesrahmenvereinbarung gemäß § 20f SGB V zur Umsetzung des Gesetzes zur Stärkung der Gesundheitsförderung und Prävention („Präventionsgesetz“-PrävG) im Freistaat Sachsen („LRV Sachsen“) erarbeitet und diese der Sächsischen Landesärztekammer zugeführt. In dieser vom Vorstand der Sächsischen Landesärztekammer unterstützten Stellungnahme begrüßte der Ausschuss die LRV Sachsen, welche am 1.1.2016 von der Sozialmi-



Einen Film zum Öffentlichen Gesundheitsdienst produzierte das Netzwerk „Ärzte für Sachsen“

nisterin, Barbara Klepsch, unterzeichnet wurde. Diese LRV Sachsen stellt eine sehr gute Basis dar, damit sich die Unterzeichner und die Beteiligten gemeinsam für die Gesundheit der Menschen im Freistaat engagieren. Sie ermöglicht dem Freistaat Sachsen eine noch stärkere Kooperation als bisher, trägerübergreifende Projekte und Maßnahmen im Interesse der Gesundheitsförderung und Prävention der Menschen im Freistaat Sachsen zu etablieren und zu fördern und so eine bessere Nachhaltigkeit zu erzielen.

Die Schwerpunktthemen für die nächsten Jahre wurden nochmals benannt, welche sind:

- „Gesund aufwachsen“,
- „Gesund leben und arbeiten“,
- „Gesundheit im Alter“,
- „Gesundheitsförderung von Erwerbslosen“ und
- „Gesundheit im Alltag“.

Die Sächsische Landesärztekammer und der Ausschuss für Prävention und Rehabilitation erklärten ihre Bereitschaft, eine entsprechende Unterstützungserklärung entsprechend § 2 Abs. 3 der LRV Sachsen zu unterzeichnen und sich aktiv beratend bei der Umsetzung des Präventionsgesetzes im Freistaat Sachsen einzubringen.

Im Bereich der Öffentlichkeitsarbeit begann der Ausschuss mit der Planung für einen sachsenweiten Aktionstag gemeinsam mit dem Sächsischen Volkshochschulverband (VHS) im Jahr 2017. Als Termin wurde der 23.9.2017 festgelegt. Ziel ist es, Menschen aller Altersgruppen (mehr) in Bewegung zu bringen. Unter dem Motto „Sachsen bewegt sich“ wird an den 17 Standorten des Sächsischen Volkshochschulverbandes gemeinsam ein Aktionstag organisiert, welcher auch einen ärztlich gehaltenen Vortrag beinhalten wird. Derzeit befindet

sich das Projekt in der weiteren Planungsphase. Die 17 Standorte des Aktionstages sind benannt und bereits potenzielle ärztliche Referenten ermittelt sowie ein Grobprogramm erstellt.

Des Weiteren werden die Informationen auf der Homepage der Sächsischen Landesärztekammer zu den Punkten „Rehabilitation“ und „Prävention“ überarbeitet. Es erfolgten inhaltliche Abstimmungen im Ausschuss zu der Thematik und die Aktualisierung einer Übersichtsliste von Rehabilitationseinrichtungen Sachsens.

Perspektivisch wird die Thematik „Ärztegesundheit“ Arbeitsschwerpunkt des Ausschuss im Jahr 2017 sein.

3. Ausblick auf künftige Vorhaben

Der Ausschuss Prävention und Rehabilitation wird kontinuierlich die Optionen zur aktiven Mitgestaltung der Umsetzung des Präventionsgesetzes in Sachsen prüfen und mitgestalten. Hierbei werden sich in den nächsten Jahren mit Sicherheit Aufgaben/Anforderungen ergeben. Der Punkt Öffentlichkeitsarbeit unseres Ausschusses wird weiter fokussiert werden. Beispielsweise sind Themen wie Facharztweiterbildung und Fortbildungen auf dem Gebiet der Rehabilitation und Prävention für die ärztlichen Kollegen als weitere mögliche Themen im Betracht zu ziehen. Dabei ist eine enge Anbindung an die Sächsische Akademie für ärztliche Fort- und Weiterbildung und an den Weiterbildungsausschuss der Sächsischen Landesärztekammer geplant.

Zur Thematik Ärztegesundheit ist zunächst eine Veröffentlichung im „Ärzteblatt Sachsen“ in Absprache mit dem Redaktionskollegium geplant. Perspektivisch wird der Ausschuss dann prüfen, welche weiteren Unterstützungsmöglichkeiten zu dieser Thematik (beispielsweise im Bereich Fortbildungen) über die Sächsische Landesärztekammer vorbereitet und durchgeführt werden könnten.

SUCHT UND DROGEN

Dr. Frank Härtel, Zwickau, Vorsitzender

Die Kommission Sucht und Drogen (KSD) konnte im Jahre 2016 in personell unveränderter Zusammensetzung ihre gemeinsame Arbeit fortführen. Den Mitgliedern ist darüber hinaus für ihren Einsatz und ihre Mitarbeit auch in Unterarbeitsgruppen, bei der Erarbeitung von Stellungnahmen, Mitgestaltung von Weiterbildungsver-

staltungen und deren organisatorische wie inhaltliche Unterstützung zu danken. 2016 fanden drei Kommissionssitzungen statt. Inhaltliche Schwerpunkte bildeten illegale Drogen, Weiterbildungsthemen und Weiterentwicklung der Suchtmedizin in Sachsen, die zukünftige Gestaltung der Vergütung in klinischer Psychiatrie und Psychosomatik, Versorgungsfragen bei suchtkranken Migranten, Hilfen und Versorgungsfragen für suchtkranke Ärzte, Zusammenarbeit zwischen Gerichten und psychiatrischen Einrichtungen bei Zwangsunterbringungen und -behandlungen, Bearbeitung und Beschlussfassung zu Stellungnahmen bei suchtspezifischen Themen für unseren Präsidenten, den Vorstand der Sächsische Landesärztekammer und die Bundesärztekammer, Diskussion und Bestätigung der Ergebnisse der Unterarbeitsgruppe „Verbesserung von Substitutionsindikationen“. Den umfangreichsten Schwerpunkt bildet der Themenkreis um illegale Drogen. Die Bemühungen von verschiedener Seite, Cannabis möglichst freizugeben oder über eine Novellierung von Vorschriften den fragwürdigen Einsatz zu Behandlungszwecken zu erleichtern, konnte in der KSD, weil es eine fachliche Rechtfertigung nicht gibt, keine Unterstützung finden. Auch für die Veränderung der Substitution Opiatabhängiger mittels der 32. BtMÄndVO konnten wir nicht votieren. Dafür haben wir eine eigene Empfehlung zur Verbesserung der Substitutionsindikationen erarbeitet, die in unserem „Ärzteblatt Sachsen“, Heft 8/2016, erschien. Mehrfach wurden auch die Schwierigkeiten mit den Neuen Psychoaktiven Substanzen (NPS) behandelt. Freigabebemühungen bei illegalen Substanzen und damit Profitverluste für die Drogenmafia werden von letzterer regelhaft mit dem Aufbringen neuer Substanzen beantwortet. Dem muss vor allem durch konsequente Einhaltung von gesetzlichen Regelungen begegnet werden, sonst geht nach Freigabe lediglich an neuer Stelle das gleiche Spiel weiter. In Abstimmung mit dem SMS und der Sächsischen Akademie für ärztliche Fort- und Weiterbildung werden wir das Thema NPS in der Weiterbildung 2017 aufgreifen. Das Entstehen der S3-Leitlinie Methamphetaminbezogener Störungen wurde von uns kritisch begleitet. Für Fragen der Drogenanalytik, insbesondere bezogen auf Methamphetamin und seine Abbauprodukte, konnte in Kooperation mit der Universität Dresden, die Stadt Dresden von uns unterstützt werden. Unsere zu den genannten Themen erarbeiteten Stellungnahmen und Kommentare haben wir unserem Präsidenten zu seiner Unterstützung zur Verfügung gestellt. Die Bundesärztekammer erhielt das Material ebenfalls. Die Mehrzahl unserer Anregungen hat in den Aussagen und Stellungnahmen der BÄK Niederschlag gefunden.

Ein weiterer thematischer Dauerbrenner sind die Auswirkungen des novellierten SächsPsychKG. Bei fachpsychiatrisch indizierten Zwangsunterbringungen werden von Amtsgericht zu Amtsgericht unterschiedliche und häufig völlig konträre Entscheidungen getroffen. Aus unserer Sicht fehlt es an psychiatrischen Kenntnissen beim juristischen Personal und der Anwendung von untauglichen Freiheitsbegriffen. Damit droht auf diesem Gebiet ein Rechtszerfall mit willkürlicher Entscheidungsfindung ohne Sachbegründung. Mit Unterstützung von Präsident und Hauptgeschäftsführer konnte dazu am 27.4.2016 eine erste gemeinsame Veranstaltung von Suchtpsychiatern, Richtern und ministeriellen Vertretern zur Annäherung der Standpunkte in der Kammer stattfinden. Das darf aber nur ein Auftakt sein, da weiterhin überall im Lande die Entscheidungsfindung nicht vom Gesetzesrahmen, sondern von der Person des erkennenden Richters abhängig geblieben ist. Eine Fortsetzung der Bemühungen 2017 ist unumgänglich. In Weiterbildungsveranstaltungen, zum Beispiel am 11.6.2016, wurde wegen der voranstehenden Problemlagen das Verhältnis von Freiheit und Abhängigkeit explizit aufgegriffen, die medizinischen Indikationen von Cannabis differenziert ventiliert und der kontrollierte Konsum von Alkohol als Therapieempfehlung bei Missbräuchlern und Abhängigen gewichtet und eingegrenzt.

Wir erwarten auch perspektivisch eine erhebliche Bedeutung des Verhältnisses zwischen Justiz und Psychiatrie, weil gerade im Zusammenhang mit Methamphetaminabhängigkeit massive Folgeschäden mit Psychosen, Wesensänderungen, dementiellen Prozessen drohen, die für sachgerechte und erfolgreiche Behandlungen neue Entscheidungen zwischen Freiheit und therapeutischem Zwang erfordern. Dazu ist in einer engen Zusammenarbeit der Justiz mehr fachpsychiatrische Kenntnis zu vermitteln.

Nach mehrjähriger Praxis haben wir in der KSD unsere Ergebnisse bei den Hilfen für suchtkranke Ärzte überprüft. Der bisherige Verfahrensweg hat sich bewährt und kann nach Kommissionsentscheidung so fortgesetzt werden. Die Gründung von Selbsthilfegruppen suchtkranker Ärzte wäre aber sehr wünschenswert.

Der Kurs „Suchtmedizinische Grundversorgung“ wurde nach nochmaliger Aktualisierung mit sehr gutem Erfolg durchgeführt. Mehrere Kommissionsmitglieder haben hier sehr erfolgreich und effektiv mitgewirkt. Die Fortsetzung mit jeweils aktuellen Anpassungen an die suchtmedizinischen Verhältnisse wird für die Zukunft beibehalten werden. Die positiven Ergebnisse der einschlägigen Prüfungen der Kursanten bestätigen diesen Eindruck.

Die Kooperationen und Kontakte der KSD haben sich auch 2016 positiv entwickelt. Das gilt sowohl für die Zusammenarbeit innerhalb der Kammer mit dem Präsidenten und Vorstand, der ärztlichen und Hauptgeschäftsführung, der Rechtsabteilung und der Sächsischen Akademie für ärztliche Fort- und Weiterbildung, aber auch für externe Kooperationen. Mit der Sächsischen Landesstelle gegen die Suchtgefahren (SLS) gestaltete sich die enge Zusammenarbeit in suchtmedizinischen Fragen zum Nutzen beider Seiten. Das SMS bat mehrfach um Unterstützung, so zum Beispiel über die Abstimmung für neue Wege in der ambulanten Versorgung Alkoholabhängiger, bei der suchtmedizinischen Weiterbildung von Ärzten, der Ausgestaltung von Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen zu NPS und dem fetalen Alkoholsyndrom mit den zugehörigen Spektrumsstörungen (FASD). Die Beziehung zu den Arbeitsgruppen der substituierenden Ärzte hat sich 2016 enger gestaltet. Auch die Medienkontakte haben sich ausgeweitet.

Unbefriedigend bleibt aus unserer Erkenntnis die gesellschaftliche Tendenz zur Aufgabe von klaren Regelungen bei der Behandlung von Suchtkrankheiten und im Umgang mit Suchtkranken, obwohl deren Gewicht täglich in der Praxis Bestätigung finden. Abbau von Regelungen, Aufgabe von Grenzen und Schwächung von Normen führen niemals zu einer Besserung der epidemiologischen Lage und Konsumminderung von Risikostoffen beziehungsweise einer Reduktion von Risikoverhalten oder gar einer Minderung der Häufigkeit von Suchterkrankungen. Die Erfolge in der Bekämpfung des Tabakkonsums beweisen ganz klar diese Aussage. Dabei geht es neben der Bewältigung der spezifischen suchtmedizinischen Aufgaben primär um eine Veränderung der öffentlichen Meinung und der öffentlichen Diskussion. Die Kommission Sucht und Drogen der Sächsischen Landesärztekammer wird sich auch 2017 dieser Aufgabe stellen, um eine in unserer Sicht positive Veränderung zu befördern.

Für das Jahr 2017 planen wir die Unterstützung der Bildung einer Selbsthilfegruppe für suchtkranke Ärzte in Leipzig, Weiterbildungsveranstaltungen zu NPS und FASD, erneute Kontakte zwischen Richtern und Psychiatern zum Finden einer gemeinsamen Basis in dem Problemfeld zwischen Sucht, Psychose, Freiheit und Zwang bei psychisch Kranken mit Hilfe von Präsident und Vorstand. Da in diesem Jahr mehrere bedeutsame Wahlen anstehen, sollte auch ein Treffen mit Landtagsabgeordneten verschiedener Fraktionen zu den von der Kammer als wichtig erachteten suchtmedizinischen und psychiatrischen Themen ins Auge gefasst werden.

TRANSPLANTATION UND ORGANSPENDE

Prof. Dr. Johann Hauss, Leipzig, Vorsitzender

Die Fachkommission Transplantation hat im Jahr 2016 dreimal getagt. Nachdem das Jahr 2015 von der Sächsischen Landesärztekammer zum „Jahr der Organspende in Sachsen“ erklärt worden war, wurden insgesamt 15 Arbeitspakete realisiert. Einige Aktivitäten wurden auch noch im Jahr 2016 fortgesetzt. So fanden diverse Schulungen von Referenten für die Weiterbildung von Transplantationsbeauftragten (TxB) statt, weitere Netzwerktreffen wurden durchgeführt, vor allem um sehr konkret die TxB in den Kliniken zu unterstützen. Alle Krankenhäuser in Sachsen, die über eine Intensivstation mit Beatmungspätzen verfügen, wurden einbezogen.

Im Januar 2016 fand in Dresden eine Sitzung „Organspende und Transplantation“ mit evangelischen und katholischen Klinikseelsorgern statt, die auf ein breites Interesse stieß. Die Informationskurse zum Thema „Organspende“ in Schulklassen, die in Zusammenarbeit mit dem Sächsischen Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz vorbereitet wurden, werden inzwischen zunehmend von unterschiedlichen Schulen bei der Landesärztekammer beantragt.

Die Aktivitäten der Deutschen Stiftung Organtransplantation (DSO) zum Thema „Transplantcheck“ werden weiterhin aktiv unterstützt, indem beschlossen wurde, gezielt auf die Krankenhäuser zuzugehen, die noch nicht an diesen regelmäßigen Analysen teilnehmen.

Probleme bestehen nach wie vor bei Patienten auf Intensivstationen, wenn eine „uneindeutige“ Patientenverfügung vorliegt, die zu unterschiedlichen Interpretationen und zu Missverständnissen zwischen Ärzten und Angehörigen führt. Es soll vor allem bei niedergelassenen Kollegen und Notaren darauf hingewirkt werden, dass zum Thema „Organspende“ in der Verfügung eindeutig und sachgerecht Stellung genommen wird. Der Arbeitskreis Ethik in der Medizin erarbeitet derzeit eine entsprechende Vorlage für eine Patientenverfügung zur Veröffentlichung auf der Internetseite der Sächsischen Landesärztekammer.

Die 4. Fortschreibung der Richtlinie zur Feststellung des Hirntodes führte in vielen Krankenhäusern zu Unsicherheiten und fachlichen Differenzen, die vor allem den Or-

ganspendebeauftragten der Sächsischen Landesärztekammer, Herrn Prof. Schneider intensiv beschäftigten. Die Sächsische Landesärztekammer hat daher auf ihrer Internetseite ein animiertes Hirntodprotokoll bereitgestellt, das eine allgemein verständliche Anleitung zum rechtssicheren Ausfüllen dieses komplexen Dokumentes erleichtert (bitte beachten Sie, dass die Animation nur funktioniert, wenn die PDF-Datei mit dem Acrobat Reader geöffnet wird). Die Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin hat dieses animierte Protokoll auf ihrer Internetseite verlinkt, damit es von den Intensivmedizinern möglichst unproblematisch gefunden und genutzt werden kann.

Bedauerlicherweise kam es auch im vergangenen Jahr wieder zum Nachweis von Unregelmäßigkeiten bei der Organallokation: Die Prüf- und Überwachungskommissionen der BÄK stellten fest, dass in drei Lungentransplantationszentren (Hamburg, Leipzig, Jena) zahlreiche Unregelmäßigkeiten nachgewiesen wurden. In Leipzig und Hamburg betrafen diese ausschließlich die Jahre 2010 bis 2012. Inzwischen wurden zahlreiche Maßnahmen eingeleitet, die in Zukunft derartige Manipulationen verhindern sollen. Auch in Jena wurden seit 2014 keinerlei Unregelmäßigkeiten mehr moniert.

Im Folgenden sind die Jahreszahlen von 2015 und 2016 (Organspende und Transplantation) im regionalen und Bundesländervergleich dargestellt (Quelle DSO).

Organspende und Transplantation Januar bis Dezember 2015 / 2016

Anzahl der Organspender¹ im regionalen Vergleich

Region	2015	2016
Nord	113	142
Nord-Ost	89	108
Ost	137	121
Bayern	139	121
Baden-Württemberg	106	97
Mitte	107	106
Nordrhein-Westfalen	186	162
Bundesweit	877	857

Anzahl der gespendeten Organe² im regionalen Vergleich

Region	2015	2016
Nord	389	504
Nord-Ost	303	328
Ost	416	396
Bayern	475	382
Baden-Württemberg	349	341
Mitte	360	338
Nordrhein-Westfalen	609	578
Bundesweit	2.901	2.867

Anzahl der durchgeführten Organübertragungen³ im regionalen Vergleich

Region	2015	2016
Nord	611	719
Nord-Ost	285	265
Ost	309	243
Bayern	443	427
Baden-Württemberg	389	354
Mitte	270	253
Nordrhein-Westfalen	777	788
Bundesweit	3.084	3.049

9 AUS-, WEITER- UND FORTBILDUNG

ÄRZTLICHE AUSBILDUNG

Prof. Dr. Antje Bergmann, Dresden, Vorsitzende

Im Berichtsjahr arbeitete der Ausschuss Ärztliche Ausbildung intensiv und in engem Austausch mit beiden sächsischen medizinischen Fakultäten. Die Studiendekane nutzen das Forum, um über Entwicklungen in der Ausbildung in Dresden und Leipzig zu berichten.

Wichtig erschien es im letzten Jahr, die Ausschussmitglieder über Kriterien und Vorgehen bei der leistungsorientierten Mittelvergabe zu informieren.

Wichtige Themen sind im Ausschuss die Anliegen der Fachschaften. So konnte im März 2016 über die bundesweite Umfrage zur Aufwandsentschädigung im Praktischen Jahr berichtet werden. Es herrschte absoluter Konsens, dass eine angemessene und der BAFöG-Obergrenze angepasste Aufwandsentschädigung für alle PJ-ler in Deutschland verfolgt werden soll.

Große Aufmerksamkeit wurde auf den Bericht des Leipziger Studiendekans zum neuen Hochschuldidaktikzentrum gerichtet. Dieses soll für Leipzig alle didaktischen Fortbildungen bündeln und somit zur verbesserten Qualität beitragen.

Die aktuellen Auswahlverfahren der Hochschulen (AdH) wurden besprochen, Ergebnisse ein infrage kommender numerus clausus in Dresden durch die AdH von 1,0 bis 1,8 positiv gewertet. Die stärkere Wichtung bereits erfolgter Ausbildungen in medizinischen Berufen sowie längere Berufspraktika liegen beiden Hochschulen am Herzen und werden im AdH berücksichtigt.

Auch im vergangenen Jahr wurden die Bemühungen der Bundesregierung (der Gesundheitsminister- beziehungsweise der Kultusministerkonferenz) zum „Medizinstudium Masterplan 2020“ beobachtet.

Die Verhandlungen zu den bekannten drei Hauptzielen:

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

wurden und werden betrachtet. Über die zusätzlich notwendigen Schritte einer Umsetzung und die dann anstehenden Änderungen von Prüfungsformaten werden die Ausschussmitglieder weiter informiert werden. Hierzu wurden Berichte der Fachgesellschaften und der BVMD sowie des IMPP (Institut für Medizinische und Pharmazeutische Prüfungsfragen) diskutiert.

Der intensive Austausch mit den beiden Fachschaften wird genutzt, um die aktuellen Anliegen, Probleme und Wünsche der Studierenden zu besprechen. Dieses Forum kann auch zukünftig genutzt werden, um die berufspolitischen Interessen der Studierenden besser in die Ausschussarbeit zu integrieren, die Arbeit der Selbstverwaltung den Studierenden näher zu bringen und so Kontakt über diese Ebene zu den Hochschulen zu halten.

Besondere und wichtige Aufgaben im neuen Jahr werden weiterhin der Austausch der beiden Medizinischen Fakultäten auf Studiendekan- und Studierenden-Ebene sein. Für den anstehenden Deutschen Ärztetag und Sächsischen Ärztetag sollen Beschlussvorlagen, die die Medizinische Ausbildung betreffen, vorgelegt werden.

Die konstruktive Diskussion, die Offenheit und das Miteinander sind prägende Merkmale der intensiven Ausschussarbeit im zurückliegenden Berichtsjahr.

ÄRZTLICHE WEITERBILDUNG

Prof. Dr. Uwe Köhler, Leipzig, Vorsitzender

Im Berichtsjahr 2016 führte der Ausschuss Weiterbildung der Sächsischen Landesärztekammer insgesamt acht Sitzungen durch.

Formale Schwerpunkte der Arbeit waren wie in den vergangenen Jahren die Begutachtungen von Anträgen zur Weiterbildungsbefugnis für die verschiedenen Facharztkompetenzen/Gebiete, Schwerpunkte und Zusatzbezeichnungen. Bei Problemfällen wurde zusätzlich die Einschätzung der zuständigen Prüfungskommissionen eingeholt.

Es wurden regelmäßig Anfragen zur Anerkennung von Arztbezeichnungen beziehungsweise zur 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 beziehungsweise deren Schwerpunkten unter Berücksichtigung des Weiterbildungsrechtes sowie wiederholte Anfragen zur Anerkennung von Gastarztstätigkeiten beantwortet.

Inhaltlicher Schwerpunkt war die Umsetzung der aktuellen Weiterbildungsordnung sowie der zugehörigen „Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung“. Im Mittelpunkt zahlreicher Diskussionen standen erneut Möglichkeiten zur Verbesserung der Rahmenbedingungen für die Weiterbildung junger Ärzte. Es 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 wissenschaftlicher Fortbildungsveranstaltungen, teil. Auf der Grundlage überarbeiteter Fragebogen werden im kommenden Jahr Umfragen unter den Weiterzubildenden und den Weiterbildern in Sachsen durchgeführt und mit den Ergebnissen aus der Vergangenheit verglichen. Das Ziel besteht in der Identifizierung regionaler Probleme der ärztlichen Weiterbildung.

In Vorbereitung auf die neue Förderrichtlinie nach § 75a SGB V und die zusätzlich geplanten Fördermaßnahmen in Sachsen wurde erstmals ein Erfahrungsaustausch mit den bestehenden regionalen Weiterbildungsverbänden in der Allgemeinmedizin durchgeführt. Dieser Erfahrungsaustausch bildete die Grundlage für die Verallgemeinerung guter Erfahrungen und ist Motivation

zur Etablierung neuer Weiterbildungsverbände sowohl in der Allgemeinmedizin und darüber hinaus auch für andere Facharztweiterbildungen.

Für den Ausschuss Weiterbildung und das Referat Weiterbildung/Prüfungswesen war es ein arbeitsreiches Jahr. In der ständigen Konferenz „Ärztliche Weiterbildung“ der Bundesärztekammer vertraten Frau Dr. Gäbler für die Geschäftsführung sowie Herr Prof. Dr. Köhler die sächsischen Interessen. Im Mittelpunkt stand dabei die Fortführung der Überarbeitung der Musterweiterbildungsordnung. Es hat sich hier auch auf Bundesebene die sächsische Position „Sorgfalt vor Schnelligkeit“ durchgesetzt. Viele Detailfragen im Zusammenhang mit der Novellierung bedürfen eines längeren Zeitraumes der Diskussion und Abstimmung als ursprünglich vorgesehen. Deshalb wurde der Zeitplan für die Novellierung auf Beschluss des Vorstandes der Bundesärztekammer erneut geändert.

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

Herzlicher Dank gebührt allen Mitarbeitern der Geschäftsstelle, besonders dem Referat Weiterbildung/Prüfungswesen und der Rechtsabteilung, allen Mitgliedern des Ausschusses Weiterbildung sowie allen Prüfern und Gutachtern bei der Sächsischen Landesärztekammer für die auch im Jahr 2016 wiederum umfangreiche geleistete Arbeit.

SÄCHSISCHE AKADEMIE FÜR ÄRZTLICHE FORT- UND WEITERBILDUNG

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

Die Akademie kam im Berichtsjahr an insgesamt vier Terminen zusammen. Ferner wurden aus der Mitte der Akademie zwei Arbeitsgruppen gebildet, die sich mit der Neukonzeption der Veranstaltungsformate „Fortbildungsreihe Medizin und Recht“ und „Sächsischer Fortbildungstag 2017“ befassten. Im Rahmen der Reihe „Medizin und Recht“ wurde im April das Thema „Aktuelle ärztlich-juristische Fragen des Betreuungsrechts“

und im August das Thema „Schicksal oder Fehler – juristische und gutachterliche Aspekte“ mit jeweils über 100 Teilnehmern erfolgreich durchgeführt. Aufgrund der positiven Resonanz wird diese Fortbildungsreihe auch im Jahr 2017 und 2018 fortgeführt und seitens der Akademie begleitet. Darüber hinaus hat die Akademie im Jahr 2016 ein neues Fortbildungsangebot erarbeitet. Vor dem Hintergrund, die Mitglieder entspannt zu einem Fortbildungstag gemeinsam mit der Familie einzuladen und dabei auch einen Anreiz zum persönlichen Wohlergehen zu bieten, wurde der Sächsische Fortbildungstag 2017 unter dem Motto „Ich bin Arzt – mir geht es (trotzdem) gut“ konzipiert. Dieses Thema liegt den Akademiemitgliedern besonders gegenüber den jungen Kollegen am Herzen, denn es sollte klar zum Ausdruck gebracht werden, dass der Arztberuf bei allen Herausforderungen Freude und eine tiefe Zufriedenheit mit sich bringt.

Intensiv wurde an der Einführung neuer Curricula gearbeitet. Das Basiscurriculum „Psychotraumatologie“ mit 40 Stunden sowie das Curriculum „Ärztliche Führung“ mit 80 Stunden wurden neu konzipiert sowie das Curriculum „Sozialpsychiatrie“ erneut zur Durchführung in 2017 verabschiedet. Als einen weiteren Schwerpunkt sieht die Akademie die kontinuierliche Weiterentwicklung der angebotenen Curricula und dies nicht nur inhaltlich, sondern durch die Neukonzeption und Entwick-

lung von Blended Learning Kursen auch methodisch didaktisch. So konnten im Jahr 2016 bereits zwei Kurse Krankenhaushygiene im ambulanten Bereich als Blended-Learning-Kurse sowie zwei Langzeit-EKG-Kurse durchgeführt und die Teilnehmer damit unter anderem um Präsenzzeiten entlastet werden. Die Evaluation dieser ersten Pilotangebote ist ein Schwerpunktthema für das Jahr 2017 mit der Erarbeitung eines entsprechenden Umsetzungskonzeptes als integraler Bestandteil künftiger Fortbildungsangebote in der Sächsischen Landesärztekammer.

Die Teilnehmerzahlen der seit vielen Jahren etablierten und immer wieder ausgebuchten Kurse (Übersicht siehe Anhang) sind im Vergleich zum Vorjahr erfreulicherweise nahezu konstant geblieben. Damit sind aber auch sowohl räumlich als auch personell Kapazitätsgrenzen erreicht und weitere Angebote müssen hinsichtlich der Umsetzung unter Berücksichtigung der Ressourcen geprüft werden. An dieser Stelle gilt ausdrücklich der Dank allen Mitgliedern der Akademie, den hauptamtlichen Mitarbeitern des Referates Fortbildung und den vielen Referenten und Seminarleitern aus der sächsischen Ärzteschaft. Diese Leistung ist nicht selbstverständlich und Ausdruck eines hohen Engagements für die ärztliche Fortbildung.

10 QUALITÄTSMANAGEMENT

QUALITÄTSMANAGEMENT

Dr. Angela Möllemann, Radebeul, Vorsitzende

Folgende Themen hat der Ausschuss Qualitätsmanagement an der Sächsischen Landesärztekammer im Jahr 2016 schwerpunktmäßig behandelt.

„Physician Assistant“

Die aktuellen Entwicklungen und der Stand der Ausbildung zum „Physician Assistant“ zur Delegation ärztlicher Tätigkeit wurden durch den ärztlichen Geschäftsbereich zusammenfassend dargestellt. In der intensiven, sehr sensiblen und kritischen Diskussion der mit diesem Projekt verknüpften Fragen zeichnet sich ab, dass der Einsatz des „Physician Assistant“ nur eine Variante der Entlastung von Ärzten in der sich entwi-

ckelnden Verdichtung ärztlicher Tätigkeit darstellt. Die kritische Begleitung des Bachelorstudienganges „Physician Assistant“ an der Berufsakademie Plauen durch die Sächsischen Landesärztekammer wird durch die Ausschussmitglieder ausdrücklich befürwortet. Der Ausschuss steht für einen Austausch und die Begleitung gern zur Verfügung.

Qualitätssicherung durch Mindestmengen vs. Versorgungssicherheit

Das Thema Qualitätssicherung durch Festschreibung von Mindestmengen vs. Versorgungssicherheit in der Breite wird anhand des Beispiels „Qualitätssicherung in der Perinatalregion Ostsachsen“ durch Herrn Prof. Mario Rüdiger, Leiter des Bereichs Neonatologie/Pädiatrische Intensivmedizin der Klinik und Poliklinik für Kinder- und

Jugendmedizin des UKD vorgestellt. Die gute Position Sachsens im Vergleich der Bundesländer hinsichtlich der Neugeborenensterblichkeit wird mit der Konzentration auf die Perinatalzentren Chemnitz, Dresden und Leipzig begründet. Weiterhin stellt Prof. Dr. Mario Rüdiger die anstehenden neuen Probleme Crystal-Konsum und opioidabhängige Neugeborene sowie die Untersuchung der Einflüsse sozioökonomischer Faktoren auf die Gesundheit von Neugeborenen und die weitere kindliche Entwicklung ausführlich dar. Dabei zeigt sich, dass die langfristige medizinische Betreuung kranker Neugeborener eine umfassend vernetzte Begleitung der Familie des Kindes erfordert. Die psychologisch-sozialmedizinische Nachsorge muss weiter ausgebaut werden, dazu läuft ein Modellprojekt der Pädiatrie Uniklinikum Dresden gemeinsam mit der AOK. Die Ausschussmitglieder haben durch die Darstellung des Versorgungs-Forschungsprojektes „Perinatal Regionalverbund Ost“ einen guten Einblick in ein Modellprojekt zur sektorübergreifenden Langzeitbetreuung von ehemals kranken Neugeborenen erhalten. Der Ausschuss wird dieses Forschungsprojekt mit seinen Ergebnissen weiter interessiert verfolgen.

Aktuelle Entwicklungen zum Thema

Entlassmanagement

Emily Hickmann, Praktikantin der Sächsischen Landesärztekammer, gibt eine umfassende Darstellung der gesetzlichen Grundlagen bezüglich der sektorübergreifenden Qualitätssicherung mit dem Ziel der Verbesserung des Entlassungsprozesses. Die Umsetzung eines optimalen Entlassmanagements wird von allen Mitgliedern des Ausschusses für immens wichtig erachtet. Sowohl die Kollegen aus dem niedergelassenen Bereich als auch aus der Klinik kennen die Unzulänglichkeiten aus eigener Erfahrung zur Genüge. Allein es fehlt an konkreten Beispielen für eine gelungene Umsetzung eines dauerhaft funktionierenden Entlassmanagements. Dipl.-Med. Sabine Ermer, Mitglied des Vorstandes der Sächsischen Landesärztekammer, berichtet über den Rahmenvertrag, der zum 1.7.2017 in Kraft treten wird. An dieser Stelle wird die Notwendigkeit der Zusammenarbeit mit dem Ausschuss ambulanz-stationärer Versorgung gesehen. Ziel ist es, eine gemeinsame Sitzung mit diesem Ausschuss zu veranstalten. Ein vorbereitendes Treffen mit dem Vorsitzenden des Ausschusses, Dr. Rainer Kobes, wird wegen Krankheit auf beiden Seiten auf 2017 verschoben.

Peer Review

Dr. Angela Möllemann stellte die beiden Verfahren „Intensivmedizin“ der DIVI und exemplarisch „Tod bei Beatmung > 24h“ von IQM vergleichend vor. Neben den unterschiedlichen Vorteilen, die beide Verfahren haben, kristallisiert sich der berufsgruppenübergreifende Ansatz des intensivmedizinischen Peer Reviews als beispielgebend heraus. Flächendeckend wirksam werden beide Verfahren als kostengünstige externe Beratung durch Experten. Die Umsetzung der erarbeiteten Lösungsstrategien im Rahmen eines Qualitätsmanagementsystems liegt in der Verantwortung des Hauses. Weiterhin können geschulte und regelmäßig tätige Peers mit ihrer Haltung im eigenen Haus zur qualitätsorientierten Weiterentwicklung zum Beispiel durch interne Reviews oder mit Durchführung von M&M-Konferenzen beitragen. Da das intensivmedizinische Peer Review mit Unterstützung durch die Sächsische Landesärztekammer insbesondere durch organisatorische Vor- und Nachbereitung durchgeführt wird, zeigt sich an dieser Stelle erneut, dass für eine Ausweitung des Peer Review Verfahrens Intensivmedizin Strukturen zur Unterstützung dringend notwendig sind.

„Richtlinienkonformität der KBV – QM im ambulanten Bereich“

Dr. Uwe Stolz stellte den aktuellen Stand des Verfahrens zur Qualitätssicherung im ambulanten Sektor vor. Es erfolgt eine kritische Aufwand/Nutzen-Diskussion angesichts fehlender Überprüfbarkeit der Angaben in den Fragebögen. Positiv ist die hohe Rücklaufquote der Stichprobenerhebung, die als Ausdruck des Interesses an dieser Form der Qualitätssicherung im ambulanten Sektor interpretiert wird.

Weitere Schwerpunkte im Jahre 2016

Der Internetauftritt des Ausschusses Qualitätsmanagement wurde gemeinsam überarbeitet. Neben einer Aktualisierung erfolgte die Verlinkung mit den Qualitätsmanagement-Richtlinien zum Jahreswechsel 2016/17.

Die Leiterin der Projektgeschäftsstelle berichtet regelmäßig über die weitere Entwicklung der externen Qualitätssicherung gemäß § 137 SGB V, so beispielsweise über die Verwendung von Routinedaten im Leistungsbereich Dekubitusprophylaxe. Der Dank geht an sie insbesondere für ihre wertvollen Informationen und ihre engagierte Mitarbeit in den Diskussionen des Ausschusses.

In einer Diskussion über die erneute Durchführung des Curriculums „Ärztliches Qualitätsmanagement“ wurde beschlossen, den Schwerpunkt in diesem Bereich der Fortbildung derzeit in dem Curriculum „Ärztliche Führung“ zu sehen, das mit 40 Stunden auf das „Ärztliche QM“ angerechnet werden kann.

Themenschwerpunkte für 2017

- Qualität der Weiterbildung, Prüfung Umsetzung des Entzugs der Weiterbildungsbefugnis für Weiterbilder, die dauerhaft in der externen Qualitätssicherung auffällig sind,
- Sektorübergreifende Versorgung und Entlassmanagement,
- M&M-Konferenzen,
- Fortbildung von Fach- und Oberärzten zur Vorbereitung auf die Übernahme von Führungsverantwortung (Curriculum „Ärztliche Führung“),
- Qualität der Indikationsstellung als wesentliches Qualitätsmerkmal in der Therapie des zunehmend hochbetagten multimorbiden Patienten angesichts der immer strenger werdenden Vorgaben der singulären leitliniengerechten Therapien,
- Öffentlichkeitsarbeit, beispielsweise durch Publikation im „Ärzteblatt Sachsen“.

Auch im Jahre 2016 hat die Ausschussarbeit wieder Impulse für die Bearbeitung qualitätsrelevanter Themen im Verantwortungsbereich der Sächsischen Landesärztekammer gegeben. Die Mitglieder des Ausschusses Qualitätsmanagement bedanken sich ausdrücklich beim Präsidenten Erik Bodendieck für den engen Austausch, für die Anregungen sowie für sein Interesse und für die hervorragende Unterstützung durch die Sächsische Landesärztekammer und durch die Projektgeschäftsstelle.

INTERNE QUALITÄTSSICHERUNG

Kerstin Rändler, Mag. iur. Ulrike Minkner, Sachbearbeiterinnen

Qualitätssicherung Hämotherapie und hämatopoetische Stammzellzubereitungen

Bei der Anwendung von Blut und Blutprodukten gibt es verpflichtende Vorgaben zur Qualitätssicherung. Die Regelungen hierzu finden sich in den jeweils aktuellen Fassungen des Transfusionsgesetzes (TFG) sowie in den verbindlichen „Richtlinien zur Gewinnung von Blut und Blutbestandteilen und zur Anwendung von Blutproduk-

ten (Hämotherapie) – aufgestellt gemäß §§ 12a und 18 Transfusionsgesetz von der Bundesärztekammer im Einvernehmen mit dem Paul-Ehrlich-Institut“. Die Richtlinie wird derzeit novelliert. Die Überwachung der Qualitätssicherung Hämotherapie liegt bei den Landesärztekammern.

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 zeichnet sich erneut eine Antwortquote von 100 Prozent der angeschriebenen Einrichtungen (Krankenhäuser, Praxen und MVZ) ab. Insgesamt wurden 130 Einrichtungen angeschrieben – 82 Krankenhäuser und 48 Praxen/MVZ. 61 Prozent der Einrichtungen antworteten fristgerecht bis zum 1.3.2016, 28 Prozent hatten eine Terminverlängerung, und elf 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 wurden dafür:

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

Ergänzend dazu wurde ein Erfahrungsaustausch der Qualitätsbeauftragten organisiert, der auf Grund der positiven Resonanz und steigender Teilnehmerzahlen jährlich stattfindet. Der dritte Erfahrungsaustausch war am 18.10.2016 und befasste sich unter anderem mit dem Thema „Patient Blood Management (PBM) aus der Sicht eines Transfusionsmediziners“.

Hauptthema 2015

Es gibt immer wieder Probleme bei der Bestellung von Transfusionsverantwortlichen und Transfusionsbeauftragten mit den Qualifikationsvoraussetzungen, insbesondere bei personellen Veränderungen. Eine rechtzeitige Bestellung beziehungsweise eine möglichst zeitnahe Qualifikation ist daher unabdingbar. 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 Verbesserungspotentiale 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 Nabelschnurvenenblut 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 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 unter 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 1.2.2006 eine entsprechende Richtlinie beschlossen und zuletzt durch Beschluss vom 3.12.2014 geändert. Die Richtlinie wurde in den Jahren 2013 und 2014 gemeinsam mit den Pathologen umfangreich inhaltlich überarbeitet und wird ständig fortgeschrieben.

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

Im Jahr 2016 gab es in Sachsen vier Peer-Review-Treffen Pathologie. Seit 1999 fanden damit insgesamt 80 Peer-Review-Verfahren Pathologie statt (51 Gruppe Westsachsen, 29 Gruppe Ostsachsen). Die Sächsische Landesärztekammer hat 80 Bestätigungen über die Teilnahme erteilt. In einigen Fällen waren Nachreviews erforderlich, bevor die Bescheinigung ausgestellt werden konnte. 2016 haben die beiden langjährigen Koordinatoren des Verfahrens ihre Staffeln an Nachfolger abgegeben. Im Zuge dessen wurden auch stellvertretende Koordinatoren benannt.

Peer Review Intensivmedizin

Auch in der Intensivmedizin wurde die freiwillige Qualitätskontrolle bei der weiteren Durchführung von Peer-Review-Verfahren in Sachsen unterstützt. Die ersten beiden Pilotverfahren wurden 2013 durchgeführt, nachdem im Januar desselben Jahres eine Besprechung zur Implementierung des Peer-Review-Verfahrens in der Intensivmedizin in Sachsen stattgefunden hatte. Zur Teilnahme an dem 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. Die Teilnahme an diesem Peer-Review-Verfahren ist freiwillig.

Mit der Durchführung eines Peer Reviews sollen die Prozess- und Ergebnisqualität mittels eines strukturierten und systematischen Bewertungsverfahrens verbessert werden. Die Beratung im kollegialen Dialog während des Vorort-Besuchs des externen Expertenteams bildet den Schwerpunkt des Peer-Review-Tages nach einer systematischen Selbst- und Fremdbewertung von meist klinischen Inhalten. Die Peers und die Kollegen der besuchten Einrichtung reflektieren selbstkritisch ihr ärztliches und pflegerisches Handeln, identifizieren gemeinsam Verbesserungspotentiale, 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. Durch diese wechselseitigen Besuche wird der kooperative Ansatz des Peer-Review-Verfahrens unterstrichen.

Als verbindliche Grundlage dient die Richtlinie der Weiterentwicklung des Verfahrens und ermöglicht Interessierten einen schnelleren Einstieg in die Thematik. Für alle künftigen Verfahren zur gegenseitigen Qualitätsbeurteilung in der Intensivmedizin im Freistaat Sachsen wurde mit Festlegung der administrativen Abläufe in der Richtlinie eine gemeinsame Basis geschaffen.

Unter Zugrundelegung dieser Richtlinie Freiwillige Qualitätskontrolle – Peer Review Intensivmedizin im Freistaat Sachsen und unter Einhaltung der neu fest-

gelegten 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. Im Jahr 2016 haben die Neurologische Intensivstation der Klinik und Poliklinik für Neurologie des Universitätsklinikums Carl Gustav Carus in Dresden, die Klinik für Anästhesiologie, Intensiv- und Schmerztherapie des Klinikums St. Georg in Leipzig sowie das Zentrum für Anästhesiologie, Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie des Heinrich-Braun-Klinikums in Zwickau an ihrem ersten Peer-Review-Verfahren erfolgreich teilgenommen. Das erste Wiederholungs-Review 2016 wurde erfolgreich in der Klinik und Poliklinik für Anästhesiologie und Intensivtherapie des Universitätsklinikums Carl Gustav Carus in Dresden durchgeführt.

Am 25.8.2016 fand der zweite gemeinsame Erfahrungsaustausch zum Stand der Peer Reviews in der Intensivmedizin in der Sächsischen Landesärztekammer statt. Die Koordinatoren Dr. Birgit Gottschlich und Prof. Dr. Hermann Wrigge berichteten über ihre Erfahrungen aus den durchgeführten Peer-Review-Verfahren. Im Ergebnis konnte die Transparenz für die Koordinatoren bei den Rückmeldungen im Nachgang verbessert werden. Im Rahmen der Vorträge und der anschließenden Diskussion wurde der große Lerneffekt für die Peers beim Review hervorgehoben und es wurde bestätigt, dass die Peer Reviews gut zum Überdenken der Strukturen und Erinnern sind. Wenn die gleichen Probleme festgestellt wurden, habe sich der kollegiale Austausch bewährt. Der Fragebogen wurde von der Mehrheit als konkret und hilfreich empfunden und bilde den Haupteffekt des Verfahrens. Innerhalb des Peer Teams wurde die Bildung von zwei Teams unter der Teilnahme von je einem Pflege-Peer pro Team empfohlen. Wünschenswert seien insgesamt mehr Initiativen und mehr Verfahren. Man würde den Teilnehmerkreis gern auf die kleineren Häuser erweitern, die bisher noch nicht teilgenommen haben.

Nach jedem durchgeführten Peer-Review-Verfahren koordiniert das Referat Qualitätssicherung der Sächsischen Landesärztekammer die Evaluationen in den Peer-Review-Verfahren in der Intensivmedizin in Zusammenarbeit mit der Bundesärztekammer. Ziel dieser

Evaluationen ist es, die Umsetzung der Qualitätsindikatoren auf den visitierten Intensivstationen anzuregen und die Verfahrensabläufe weiter zu optimieren.

Peer Review Öffentlicher Gesundheitsdienst

Im Rahmen einer Kooperation zwischen dem Sächsischen Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz und der Sächsischen Landesärztekammer wurde mit der Entwicklung eines Peer-Review-Verfahrens im Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) begonnen.

Die Kooperation verfolgt das Ziel, das Peer Review als freiwilliges Verfahren der Qualitätssicherung zur Verbesserung der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität für die sächsischen Gesundheitsämter zu installieren. Am 11.2.2016 fand die Kick-off-Sitzung eines Pilotverfahrens zum Peer Review ÖGD 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 gemeinsame Fragen für die Teilgebiete des ÖGD und ein entsprechender Fragebogen wurde erstellt. Auch die Verfahrensabläufe für die ersten beiden Pilotverfahren 2017 wurden besprochen und das erste Treffen vorbereitet. Hier betritt die Sächsische Landesärztekammer Neuland, da es bisher für den ÖGD kein spezifisches QM-Verfahren gibt.

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.

Gesetzliche und vertragliche Grundlagen

Die Umsetzung der Maßnahmen zur Qualitätssicherung in Krankenhäusern wird auf Bundesebene seit 2004 durch den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) festgelegt.

Für 2016 wurde vom G-BA die Richtlinie gemäß § 137 Abs. 1 SGB V in Verbindung mit § 135a SGB V über Maßnahmen der Qualitätssicherung für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser (Richtlinie über Maßnahmen der Qualitätssicherung in Krankenhäusern) beschlossen. Auf der Grundlage der gesetzlichen Regelungen und der Vorgaben der Richtlinie über die Qualitätssicherung in Krankenhäusern sind die Aufgaben der Qualitätssicherung auf Landesebene im Vertrag gemäß § 137 in Verbindung mit § 112 Abs. 2 Nr. 3 SGB V über die Durchführung externer Qualitätssicherungsmaßnahmen in der stationären Versorgung geregelt. Darüber hinaus werden Vorgaben der Richtlinie über Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Versorgung von Früh- und Reifgeborenen und der Regelungen zum Qualitätsbericht der Krankenhäuser umgesetzt.

Betreuung des Lenkungsgremiums

2016 und 2017 wird der Vorsitz im Lenkungsgremium von der Krankenhausgesellschaft Sachsen wahrgenommen. Vorsitzender ist Dr. oec. Stephan Helm. Es fanden vier Beratungen zu folgenden Schwerpunkten statt:

- Maßnahmen zur Verbesserung der Struktur-/Prozess- und Ergebnisqualität bei auffälligen Ergebnissen des Strukturierten Dialogs, Schwerpunkte und Handlungsbedarf
- Bewertung im Strukturierten Dialog, fehlende und fehlerhafte Dokumentation
- Präsentation der Ergebnisse der externen Qualitätssicherung für die Öffentlichkeit
- Weiterentwicklung der Qualitätssicherung in Sachsen
- Planungsrelevante Qualitätsindikatoren
- Qualitätsberichte der Krankenhäuser.

Zur erweiterten Sitzung des Lenkungsgremiums mit den Vorsitzenden der Arbeitsgruppen im März 2016 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 Verbesserungspotential in sächsischen Krankenhäusern und auf die Maßnahmen, die sich aus den Arbeitsgruppenergebnissen ergeben. Die außerordentliche Beratung des Lenkungsgremiums im Mai 2016 diente der Zielvereinbarung mit einer Einrichtung mit wiederholt rechnerisch und qualitativ auffälligen Ergebnissen.

Zur Vorbereitung der Beschlüsse des Lenkungsgremiums wurden zwei Arbeitsgruppen gebildet. Die Arbeitsgruppe Haushalt bereitete die Beschlüsse des Lenkungsgremiums zum Jahresabschluss und zum Wirtschaftsplan der Projektgeschäftsstelle Qualitätssicherung vor. Eine weitere Arbeitsgruppe des Lenkungsgremiums hat die Schwerpunkte der Beratungen, insbesondere die Ergebnispräsentation vorbereitet.

Betreuung der Arbeitsgruppen

Im Jahr 2016 waren sieben Arbeitsgruppen mit der Durchführung des Strukturierten Dialogs mit den sächsischen Kliniken befasst:

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

Pro Arbeitsgruppe fanden bis zu sechs 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 2016 wurden zwei Ergebniskonferenzen zu fachspezifischen Themen der externen Qualitätssicherung durchgeführt, die von der Projektgeschäftsstelle Qualitätssicherung vorzubereiten waren. Eingeladen wurden Vertreter der an der Erhebung beteiligten Einrichtungen sowie interessierte niedergelassene Kollegen. Die Veranstaltungen werden von der Sächsischen Landesärztekammer für das Fortbildungszertifikat anerkannt.

Daten und statistische Auswertungen

Insgesamt beteiligten sich in Sachsen 90 Krankenhausstandorte am Verfahren der externen Qualitätssicherung. Es wurden 158.404 Datensätze aus 17 Leistungsbereichen der indirekten Verfahren verarbeitet. Die Datensätze für die Leistungsbereiche Geburtshilfe und Neonatologie werden in der Projektgeschäftsstelle Qualitätssicherung entgegengenommen, auf Plausibilität geprüft und in Zusammenarbeit mit den Kliniken gegebenenfalls korrigiert. Für die Leistungsbereiche

Geburtshilfe und Neonatologie wurde das Auswertekonzept mit der Arbeitsgruppe beraten, die Statistiken klinikbezogen von der Projektgeschäftsstelle Qualitätssicherung erstellt und den Krankenhäusern zur Verfügung gestellt. Die Entgegennahme der Datensätze und Plausibilitätsprüfung für die Daten der übrigen Leistungsbereiche erfolgt durch einen externen Dienstleister. Es wurden zahlreiche Anfragen aus den Kliniken zur Dokumentation beantwortet und in Einzelfällen an das Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTiG) und die Bundesfachgruppen weitergeleitet.

Strukturierter Dialog und Datenvalidierung

Alle sächsischen Kliniken erhielten von der Projektgeschäftsstelle Qualitätssicherung für jeden Leistungsbereich eine Übersicht mit den Ergebnissen der einzelnen Qualitätsindikatoren für jeden dokumentierten Leistungsbereich. Insgesamt wurden 902 Auswertungen versandt. Jede Einrichtung, deren Ergebnisse in einzelnen Qualitätsindikatoren außerhalb des Referenzbereiches lagen, wurde um Stellungnahme gebeten. Insgesamt wurden 853 Stellungnahmen angefordert und 113 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 2016 für die Leistungsbereiche Mammachirurgie und Dekubitusprophylaxe durchgeführt. Die Zweiterhebung von Qualitätssicherungsdaten anhand von 20 zufällig ausgewählten Patientenakten pro Klinik und pro Leistungsbereich erfolgte in acht 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 1 und Perinatalzentren Level 2 sind verpflichtet, entsprechend den Vorgaben der Anlage 4 der Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene die Daten der frühen und späten Ergebnisqualität ihrer Leistungen in der Versorgung von Neugeborenen mit einem Geburtsgewicht unter 1.500 Gramm zu veröffentlichen beziehungsweise veröffentlichen zu lassen. Die Aufbereitung und Lieferung der Daten zur Darstellung der frühen Ergebnisqualität an das Institut nach § 137a 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 der Erfassungsjahre 2010 bis 2014 Merkmale aus dem Datensatz Neonatologie mit korrespondierenden Merkmalen aus dem Leistungsdatensatz nach § 21 KHEntG abgeglichen. Abweichungen wurden gemeinsam von der Projektgeschäftsstelle Qualitätssicherung und den betroffenen Perinatalzentren geklärt.

Zusammenarbeit auf Bundes- und Landesebene

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

Wir beteiligen uns nach Genehmigung durch das Lenkungs-gremium an sächsischen und bundesweiten Projekten und Studien. Wir unterstützen Kliniken bei weiterführenden Auswertungen ihrer Daten.

Die Mathematikerin der Projektgeschäftsstelle Qualitätssicherung war in der Arbeitsgruppe Datenvalidierung des AQUA-Instituts an der Überarbeitung der Qualitätskennzahlen und in der Arbeitsgruppe Qualitätsberichte des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) beteiligt. Die Leiterin der Projektgeschäftsstelle Qualitätssicherung vertritt die Landesgeschäftsstellen in der Arbeitsgruppe Früh- und Reifgeborene beim G-BA.

CHIRURGIE

Dr. Gert Hennig, Leipzig, Vorsitzender

Auch im Jahr 2016 war die Bewertung der Ergebnisse der externen stationären Qualitätssicherung Hauptaufgabe der Arbeitsgruppe Chirurgie. Es galt, das Kalenderjahr 2015 betreffend, die durch den G-BA als relevant festgelegten Leistungsbereiche zu analysieren. In Konsequenz des ab 2015 gültigen G-BA-Beschlusses zur Aussetzung des Leistungsbereichs „Cholezystektomie“ resultierte als verbliebener Leistungsbereich die „Karotis-Revaskularisation“. Diesbezüglich dokumentationspflichtig waren alle Eingriffe an der extracraniellen Arteria carotis interna, externa und communis, die offen chirurgisch oder endovaskulär durchgeführt werden mit Ausnahme der Transposition der Karotiden und unter Ausschluss von Mehrfachverletzung, Polytrauma, Aortendissektion sowie extracorporaler Membranoxygenation (ECMO) und Prä-ECMO-Therapie. Die Teilnahme ist verpflichtend, die unmittelbare Aufforderung zur Eingabe der geforderten Daten findet jeweils durch au-

tomatische Auslösung des QS-Filter (Kombination aus Entlassungsdiagnose und dokumentierter OPS-Prozedur) statt. Anschließend erfolgt die Datenübermittlung an das BQS-Institut, dort die Aufarbeitung entsprechend den bundeseinheitlichen Rechenregeln des IQTiG. 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 Dialogs“ 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 (Carotis-Revaskularisation) lieferten 36 Kliniken insgesamt 1.941 Datensätze (Spannweite 1 – 171 Datensätze). Es wurden 19 Qualitätsindikatoren berechnet, davon neun mit definiertem und zehn ohne definierten Referenzbereich. Bei insgesamt 24 rechnerisch auffälligen Ergebnissen resultierten 22 angeforderte Stellungnahmen, in zwei Fällen erfolgte wegen fachlich inhaltlicher Überschneidungen in Bezug auf den Qualitätsindikator (7b/8b: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate an periprozeduralen Schlaganfälle oder Todesfällen – offen chirurgisch) eine Hinweiserteilung. Im Ergebnis des „Strukturierten Dialoges“ konnten fast alle Auffälligkeiten nachvollziehbar begründet und geklärt werden. Ein Krankenhaus musste wegen nicht nachvollziehbar häufiger Angabe der ASA Klassifikation IV bei Patienten mit asymptomatischer Karotisstenose als auffällig eingestuft werden.

Die Auswertung der Qualitätsindikatoren für den Leistungsbereich „Carotis-Revaskularisation“ zeigt, dass die Ergebnisqualität der Krankenhäuser in Sachsen auch im Jahr 2015 den hohen Anforderungen gerecht geworden ist. Ein Vergleich der jeweiligen Qualitätsindikatoren mit dem Gesamtergebnis des Bundes lässt keine relevanten Abweichungen erkennen. Eine wesentliche Ursache für die Notwendigkeit eines „Strukturierten Dialogs“ sind unverändert Dokumentationsfehler. Das Erfordernis der exakten Datenerfassung wurde von der Arbeitsgruppe in betroffenen Krankenhäusern nachhaltig eingefordert.

Ausblick

Die Ergebnisse des Erfassungsjahres 2015 sowohl bei der offen-chirurgischen als auch bei den kathetergestützten Karotis-Revaskularisationen sprechen grundsätzlich für ein qualitativ hohes Niveau in diesem Leistungsbereich. Seit dem Auswertungsjahr 2012 werden auch kathetergestützte Revaskularisationsverfahren erfasst. Auf Basis der sich damit stetig verbesserten Datenlage resultiert die Möglichkeit einer zunehmend besseren Vergleichsmöglichkeit zwischen „offen-chirurgisch“ und „kathetergestützter Revaskularisation“. Bereits der Qualitätsreport des Bundes 2014 ließ erkennen, dass die Komplikationsraten der kathetergestützten Behandlung (hier insbesondere bei asymptomatischen Patienten) höher sind als bei der offen-chirurgischen Behandlung. Die aktuelle Auswertung für das Jahr 2015 bestätigt dieses Ergebnis auch für das Bundesland Sachsen (sowohl bei asymptomatischer als auch bei symptomatischer Stenose). Die Arbeitsgruppe wird im Weiteren kritisch und dezidiert prüfen, ob prozedurale oder strukturelle Mängel hierfür ursächlich sind.

Unverständlich bleibt weiterhin, dass eine große Anzahl kathetergestützter Karotis-Revaskularisationen im ambulanten Bereich ohne entsprechende Qualitätssicherung erbracht werden. Ein sektorübergreifendes Verfahren erscheint im Sinne der Nachhaltigkeit der auf die Therapie der „Carotis-Revaskularisation“ bezogenen Qualitätssicherung dringlich notwendig und ist deshalb nachhaltig zu fordern.

GYNÄKOLOGIE / MAMMACHIRURGIE

Dr. Eike Simon, Torgau, Vorsitzender

Die Arbeitsgruppe Gynäkologie traf sich 2016 zu zwei Beratungen. Schwerpunkt der Arbeit war die Einleitung des „Strukturierten Dialogs“ des Jahres 2016 über die Ergebnisse des Jahres 2015 in den Leistungsbereichen „Mammachirurgie“ und „Gynäkologische Operationen“, die Diskussion der Ergebnisse sowie die Bewertung der Stellungnahmen der einzelnen Krankenhäuser und die daraus resultierende Einstufung der Kliniken. Die Ergebnisse der externen Qualitätssicherung der Module 15/1 und 18/1 der Daten aus dem Jahre 2014 wurden im März dem erweiterten Lenkungsgremium präsentiert. Die erhobenen Daten des Jahres 2015 wurden auf dem 23. Klinikärztertreffen der Frauen- und Kinderärzte präsentiert.

Ergebnisse der Module 15/1 und 18/1

Im Leistungsbereich „Gynäkologische Operationen“ wurden in 56 Kliniken insgesamt 7.538 Datensätze in fünf definierten Indikatorengruppen mit neun Qualitätsindikatoren generiert. Der „Strukturierte Dialog“ im Modul 15/1 wurde mit 33 Kliniken geführt. Die Ergebnisqualität wurde durch Erfassung der Organverletzungsrate bei laparoskopischen Eingriffen an den Adnexen überprüft. Bezüglich der Indikationsqualität wurden der 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. Leider muss die notwendige Gewissenhaftigkeit bei der Datenerfassung und deren Dokumentation in einzelnen Kliniken beanstandet werden. Das spiegelt sich auch in der endgültigen Einstufung der Kliniken wider. Zur Kommunikation mit den betroffenen Einrichtungen wurde der „Strukturierte Dialog“ geführt. Während unverändert im Jahresvergleich zu 2014 aufgrund der gemessenen Qualität lediglich sieben von 64 Kliniken abschließend ein Mangel bescheinigt wurde, mussten im Jahr 2015 immerhin elf Kliniken wegen schlechter Dokumentationsqualität als auffällig eingestuft werden. Dies ist ein deutlicher Rückschritt im Vergleich zum Vorjahr. Es ist bedauerlich, dass hier einige Kliniken die Bedeutung einer validen Datenerfassung immer noch nicht erkannt haben, zumal drei dieser Qualitätskriterien vom G-BA als planungsrelevant für die Krankenhausplanung verabschiedet wurden.

Im Leistungsbereich „Mammachirurgie“ wurden 5.479 Datensätze aus 49 Kliniken erhoben. Es wurden zehn Qualitätsindikatoren aus sieben definierten Indikatorengruppen analysiert. Bezüglich der Daten des Moduls 18/1 wurde mit 27 Kliniken der „Strukturierte Dialog“ geführt. Abschließend wurden 17 der Kliniken nach Prüfung als von der geforderten Qualität in auffälligem Maße abweichend bewertet. Wie im Vorjahr wichen drei

Kliniken in zwei, eine gar in vier Parametern von den gestellten Qualitätszielen ab. Diese Kliniken wurden zu einer außerordentlichen Beratung des Lenkungsremiums eingeladen, um Maßnahmen zu erarbeiten, die geeignet sind, über Jahre bestehende Qualitätsmängel in der Versorgung von Patientinnen mit Mammakarzinom in dieser Einrichtung abzustellen. Der Erfolg der eingeleiteten Maßnahmen kann sich erst in den Ergebnissen des Jahres 2016 niederschlagen.

Werden die Zielvereinbarungen nicht erreicht, kann die Landesplanungsbehörde nach Beschluss des Lenkungsremiums über die Qualitätsmängel informiert werden. 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 geringen Fallzahlen. Die Qualität der Behandlung an den zertifizierten sächsischen Brustzentren war ohne Beanstandungen.

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 Dokumentationsqualität der erfassungspflichtigen Adnexoperationen hat in wenigen Einrichtungen nachgelassen. Während die gesetzlich vorgesehene Meldepflicht das Niveau der operativen Therapie des Mammakarzinoms gut und aktuell abzubilden vermag, gelingt dies bei den gynäkologischen Operationen derzeit kaum noch. Perspektivisch ist es wünschenswert, dass die Hysterektomie als häufigster, gynäkologischer Eingriff unbedingt in die Qualitätsüberprüfung wieder aufgenommen wird und dass sektorenübergreifende Qualitätssicherungsverfahren etabliert werden.

Jeweils drei Qualitätsindikatoren aus dem Bereich der gynäkologischen Operationen und drei Qualitätsindikatoren aus dem Bereich Mammachirurgie wurden am 15.12.2016 vom G-BA als relevant für die Krankenhausplanung verabschiedet. Der G-BA hat nach § 136c Abs. 1 SGB V den gesetzlichen Auftrag, den für die

Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden die planungsrelevanten Qualitätsindikatoren als Empfehlungen zu übermitteln, was spätestens für den Erfassungszeitraum 2016 und bezogen auf die konkreten Krankenhäuser erfolgen wird. Die Abteilungen sollten sich jetzt schon auf diese Tatsache vorbereiten.

KARDIOLOGIE

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

Die Arbeitsgruppe hat sich im Berichtsjahr drei Mal getroffen und besteht aus fünf Ärzten seitens der Sächsischen Landesärztekammer, ein Arzt seitens der Krankenhausgesellschaft Sachsen, eine Ärztin seitens des Medizinischen Dienstes der Krankenkasse.

Schwerpunkte der Arbeit der Arbeitsgruppe

Modul 09/1 bis 09/6

Im Gegensatz zum voran gegangenen Jahr standen nicht die kollegialen Gespräche sondern die Bearbeitung auffälliger Daten 2015 im Rahmen der Qualitätssicherung im Vordergrund. Hierbei zeigte sich bei den Rhythmusimplantaten eine sehr stabile Qualitätssituation: So waren die meisten Parameter unverändert, einzelne zentrale Qualitätsparameter wie die Leitlinien konforme Indikationsstellung sogar verbessert und nur vereinzelt eine Verschlechterung wie beispielsweise die häufige Angabe von ASA4. Allerdings konnte dies einzelnen Kliniken zugeordnet werden. Für viele Parameter wurden einzelne Stellungnahmen angefordert, die jedoch fast ausschließlich gut beantwortet werden konnten. Auffällig war, wie auch in der Vergangenheit, dass insbesondere Kliniken mit geringen Leistungszahlen größere Qualitätsprobleme aufwiesen als Krankenhäuser mit hoher Leistungszahl. Nur mit einer Klinik musste ein kollegiales Gespräch geführt werden. Das Problem der Über- und Unterdokumentation war wiederum bei ambulanten Leistungen oder bei Verbringungsleistungen zu verzeichnen.

Sehr erfreulich ist der Vergleich zum Bundesdurchschnitt, der die hohe Leistungsqualität in Sachsen dokumentiert.

Modul 21/3

Bei diesem Modul zeigte sich im Vergleich zum Vorjahr in vielen Parametern eine Verbesserung zum Vorjahr. Auffallend war hier, dass Dokumentationsfehler so gut wie nicht mehr vorkamen, so dass von einer exzellenten Durchdringung der Qualitätsdokumentation auszugehen ist. Der Vergleich zum Bundesdurchschnitt zeigt in diesem Bereich durchschnittlich bessere Zahlenwerte der Indikatoren in Sachsen. Es blieben zwar nach Stellungnahmen einzelne Krankenhäuser auffällig, allerdings ohne gravierende Probleme.

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

„Strukturierter Dialog“

Der „Strukturierte Dialog“ war in allen Bereichen sehr erfolgreich. Viele Unschärfen und Unklarheiten konnten im schriftlichen Vorgehen geklärt werden.

Mit einer Einrichtung wurde ein kollegiales Gespräch geführt. Hier war nicht zuletzt die exzellente Arbeit und Unterstützung durch die Projektgeschäftsstelle Qualitätssicherung ein essentieller Bestandteil für die sehr effiziente Abarbeitung des großen Volumens.

Zusammenfassung

Die Leistungserbringung in Sachsen in der Kardiologie hat ein im Bundesdurchschnitt gesehen exzellentes Niveau. In der Arbeitsgruppe herrscht eine sehr kollegiale und konstruktive Arbeitsatmosphäre. Den Mitgliedern der Arbeitsgruppe ist für ihre ehrenamtliche Tätigkeit zu danken. Dank gilt auch der Geschäftsstelle, die durch gute Vorbereitung die Arbeit erheblich erleichtert hat.

ORTHOPÄDIE/UNFALLCHIRURGIE

Prof. Dr. Felix Bonnaire, Dresden, Vorsitzender

Im September und Oktober waren insgesamt drei Sitzungen für den Strukturierten Dialog notwendig. Zuvor waren die Ergebnisse von 2014 dem Lenkungsgremium vorgetragen worden und Prof. Dr. Wolfgang Schneiders

trug zur 54. Tagung der Kammerversammlung im Juni 2016 zur Externen Qualitätssicherung in der Orthopädie/Unfallchirurgie vor. Das am häufigsten diskutierte Thema war 2016 die in 17/1 als Qualitätsindikator festgelegte präoperative Verweildauer von 24 Stunden nach stationärer Aufnahme im Krankenhaus bis zum Beginn einer Osteosynthese bei proximalen Femurfrakturen.

Leistungsbereich	Kliniken	Datensätze	QI	Dialog	Überdokumentation	Unterdokumentation
HEP	64	13280	16	58	30	50
17/1	60	3563	17	46	28	12
KEP	57	10206	9	40	13	20

Die Bundesfachgruppe hatte diese Verschärfung des vorbestehenden Qualitätsindikators (präoperative Verweildauer von maximal 48 Stunden bei hüftgelenknaher Femurfraktur) auf der Grundlage der neuen Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie eingefordert. Deren Forderung ging auch auf die bis zum Erfassungsjahr 2014 erreichten, zunehmend besseren Ergebnisse für diesen Qualitätsindikator zurück. Gleichzeitig wurden die subtrochanteren Frakturen aus der Gruppe der proximalen Femurfrakturen, die der Qualitätskontrolle unterliegen, herausgenommen und die periprothetischen Frakturen hinzugefügt. Diese Regelung hat zu vielen Grundsatzdiskussionen und Verwirrung geführt.

Die Arbeitsgruppe Orthopädie/Unfallchirurgie plant im April dieses Jahres eine Veranstaltung zur Klärung dieser Fragen und zu Lösungsmöglichkeiten.

Insgesamt wurden 35 rechnerisch auffällige Krankenhäuser nach den Stellungnahmen 19 Mal als auffällig bewertet. Weniger, aber im Bundesvergleich schlechtere Resultate mit Auffälligkeiten gab es bei den Wundinfektionen (11), Reoperationen (6) und Wundhämatomen (9). Auch dieser Komplex muss diskutiert werden. Die Krankenhäuser, bei welchen die Bewertung noch nicht abgeschlossen werden konnten, wurden zum kollegialen Gespräch gebeten.

Die Indikationskriterien für die Hüfterstimplantation und auch für die Knieerstimplantation wurden sachsenweit im Bundesvergleich gut erfüllt.

Zum Qualitätsindikator „Präoperative Verweildauer über 48 Stunden bei Patienten mit endoprothetisch versorgten hüftgelenknahen Femurfrakturen“ wurden 45 Stellungnahmen von allen rechnerisch auffälligen Einrichtungen angefordert und 35 Einrichtungen als auffällig bewertet. Die Rechenregel für diesen Qualitätsindikator war nicht neu. Deshalb ist das Ergebnis nicht wirklich gut und deutet auf weiter bestehende Strukturschwächen bei der Endoprothesenimplantation nach Schenkelhalsfrakturen hin. An diesem Punkt werden wir Verbesserungsmöglichkeiten diskutieren müssen. Es sind Kliniken mit großen und kleinen Operationsvolumina von den Auffälligkeiten betroffen.

Erfreulich stabil und bundesweit im Durchschnitt können die Ergebnisse für die Knieendoprothesen-Implantation in Sachsen bewertet werden, obwohl auch hier 32 Kliniken auffällig nach dem Dialog eingeschätzt wurden, wenn auch 24 davon wegen fehlerhafter Dokumentation.

Ausblick

Es scheint der Arbeitsgruppe weiterhin lohnend, die auffälligen Qualitätsindikatoren mit den jeweiligen Verantwortlichen zu diskutieren und Verbesserungsansätze zu realisieren. Für die präoperative Verweildauer waren wir insgesamt sehr erfolgreich, auch aufgrund der ständigen Wiederholung der möglichen und notwendigen Maßnahmen. Mit den neuen Regelungen des G-BA auf Beratung durch die Bundesarbeitsgruppe ist die Diskussion neu aufgenommen und die Latte für die Frühversorgung mittels Osteosynthese nochmals höher gelegt worden. Das Problembewusstsein der Verantwortlichen ist leider nicht immer so ausgeprägt und muss in den Kliniken verbessert werden. Die vorbereitete Ergebniskonferenz wird die kritischen Punkte nochmals ansprechen und offen diskutieren. Die Behandlung der dringlichen Eingriffe muss noch besser werden. Sie ist immer interdisziplinär und verlangt deshalb viel Zusammenarbeit, Abstimmung und Struktur.

PERINATOLOGIE/NEONATOLOGIE

Dr. Gabriele Kamin, Dresden, Vorsitzende

Die Mitglieder der Arbeitsgruppe haben im Jahr 2016 insgesamt sechs Sitzungen zu den perinatologischen und neonatologischen Ergebnissen des Erfassungsjahres 2015 durchgeführt. Dabei fanden fachlich gebunden zwei neonatologische und zwei geburtshilfliche sowie zwei gemeinsame Zusammenkünfte statt. Dabei analysierten die Geburtshelfer und die Neonatologen die auffälligen Kliniken und leiteten den „Strukturierten Dialog“ ein. Die Arbeitsgruppe hat im Leistungsbereich Geburtshilfe sechs zusätzliche Landes-Qualitätsindikatoren und im Leistungsbereich Neonatologie einen zusätzlichen Landes-Qualitätsindikator entwickelt und einen „Strukturierten Dialog“ dazu geführt. In den gemeinsamen Treffen wurden unter anderem das jährliche Klinikärztentreffen und die inzwischen etablierte jährliche Fortbildungsveranstaltung für Hebammen vorbereitet sowie die einzelnen Ergebnisse diskutiert.

Die Gruppe Geburtshilfe hat den „Strukturierten Dialog“ mit 38 von 45 an der Erhebung beteiligten sächsischen Kliniken begonnen und Stellungnahmen zu auffälligen Qualitätsindikatoren sowie zwölf Stellungnahmen zur Datenvalidierung angefordert. Die Gruppe Neonatologie hat bei 42 teilnehmenden Einrichtungen 23 Stellungnahmen zu auffälligen Qualitätsindikatoren angefordert.

Die Stellungnahmen der Kliniken waren unserem Wunsch entsprechend in Form von Epikrisen und bezüglich der geburtshilflichen Problematik mit kopierten Kardiotokogrammen sehr detailliert erarbeitet, so dass eine Beurteilung und Einstufung in den meisten Fällen möglich war.

Erneut sind Kliniken mit Dokumentationsmängeln zum Teil auch wiederholt auffällig.

Das alljährliche Klinikärztentreffen der Frauen- und Kinderärzte 2016 fand in Gemeinsamkeit mit den Arbeitsgruppen Gynäkologie und Mammachirurgie am 8.12.2016 mit reger Beteiligung und fruchtbarer Diskussion insbesondere zu geburtshilflichen Themen statt.

Ergebnisse

Im Jahr 2015 wurden in der Perinatalerhebung 35.629 Entbindungen erfasst und damit im Vergleich zum Vorjahr eine um 1,4 Prozent höhere Geburtenzahl beobachtet. Der Anteil der zwischen der vollendeten 22. und 36. Schwangerschaftswoche zu früh geborenen Kinder betrug 8,5 Prozent und liegt somit im Bereich des Vorjahresergebnisses. Im Jahr 2015 wurde erneut eine Zunahme der Zahl der Mehrlinge 653 (2015: 604; 2014: 553) dokumentiert. Die Sectio-Rate in Sachsen lag mit 24,3 Prozent knapp unter dem Ergebnis des Vorjahres (24,4 Prozent), das heißt sie bleibt weiterhin deutlich unter dem bundesdeutschen Durchschnitt. Dies ist insbesondere bei reif geborenen Einlingen mit 18,5 Prozent im Vergleich der Bundesländer hervorragend, ohne dass dadurch andere qualitativ schlechtere Ergebnisse registriert sind.

Die geforderte Regionalisierung von Hochrisikoschwangerschaften mit Geburten vor der vollendeten 32. Schwangerschaftswoche in Perinatal-Zentren Level I lag im Jahr 2015 im Vergleich zu 2014 mit 77,8 Prozent gering unter dem Ergebnis von 2014 mit 78,1 Prozent (2013: 69,5 Prozent), 13,2 Prozent dieser Kinder wurden in einem Perinatal-Zentrum Level II geboren jedoch auch 8,3 Prozent in Kliniken mit dem Status eines perinatalen Schwerpunktes und 0,8 Prozent in Geburtskliniken. 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 Perinatal-Zentrum unmöglich machten.

Betrachtet man die Rate der absoluten Hochrisiko-Frühgeburten mit einem Geburtsgewicht < 1000 Gramm, stellt man fest, dass auch hier im Vergleich zum Vorjahr nur 91,4 Prozent (2014 97,3 Prozent) der lebend geborenen Kinder mit einem Geburtsgewicht < 1000 Gramm in Level I-Frauenkliniken geboren wurden.

Im Jahr 2015 wurden insgesamt 6.079 (Vorjahr 6.062) in Kliniken Geborene und 85 außerklinisch Geborene neonatologisch versorgt, diese Zahl impliziert allerdings auch 369 Sekundäraufnahmen. Die Sterblichkeit der Frühgeborenen mit einem Schwangerschaftsalter 24+0

bis 32+0 Schwangerschaftswochen p.m. und einem Geburtsgewicht < 1500 Gramm lag bei 3,3 Prozent. Die Sepsisrate (Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate an Kindern mit nosokomialen Infektionen pro 1.000 Behandlungstage ohne zuverlegte Kinder) bei allen in den Kinderkliniken behandelten Früh- und Reifgeborenen lag bei O/E = 1,08 und hat sich im Vergleich zum Vorjahr (1,45) verbessert.

Weitere Aktivitäten der Arbeitsgruppe

Die neunte gemeinsame Fortbildungsveranstaltung der Arbeitsgruppe und der Projektgeschäftsstelle mit dem Sächsischen Hebammenverband wurde im Januar 2016 in den Räumen der Sächsischen Landesärztekammer durchgeführt. Diese gemeinsame Fortbildung, deren Themen nach Wünschen und Vorschlägen des Sächsischen Hebammenverbandes gemeinsam ausgewählt werden, ist inzwischen zur lieb gewonnenen und allseits gewünschten Tradition geworden.

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 deren Überlebensqualität im Alter von 2 sowie möglichst 5 und 10 Jahren in den SPZ 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 ambulanten Versorgung mit den klinischen Ergebnissen in Geburtshilfe und Neonatologie, hier liegt unseres Erachtens der Schlüssel zur Verbesserung der perinatalogischen Ergebnisse.

PNEUMONIE

Dr. Christian Riedel, Pirna, Vorsitzender

Leistungsbereich Ambulant erworbene Pneumonie (Modul PNEU)

Schwerpunkte

Als ambulant erworbene Pneumonie (AEP) wird eine Lungenentzündung bezeichnet, die bei erwachsenen, nicht-immunsupprimierten Menschen außerhalb eines Krankenhausaufenthalts auftritt. Die Erkrankung tritt bei mehr als einer halben Million Menschen pro Jahr in Deutschland auf und führt zu etwa 250.000 Klinikaufenthalten. Die Gesamtletalität der Erkrankung liegt bei 13 Prozent – eine erhöhte Sterblichkeit kann durch eine unzureichende Behandlung der Pneumonie bedingt sein. Wegen dieser Bedeutung ist die AEP seit 2005 Gegenstand der externen stationären Qualitätssicherung. Die Indikatoren bilden Aspekte der rationellen und zeitgerechten Diagnostik und Therapie der Erkrankung ab, sowie die Sterblichkeit im Krankenhaus.

Schwerpunkt der Tätigkeit der Arbeitsgruppe (AG) war die Bewertung der Klinikantworten zum „Strukturierten Dialog“ 2016 (Erfassungsjahr 2015). Es reichten 76 sächsische Kliniken insgesamt 14.417 Datensätze ein.

Bezüglich der Qualitätsindikatoren (QI) und Auffälligkeitskriterien (AK) wurden bei rechnerisch auffälligen Ergebnissen 49 Kliniken angeschrieben, zehn Kliniken erhielten mindestens einen Hinweis, 39 Kliniken wurden zu einer Stellungnahme aufgefordert. Bezüglich der Datenvalidierung wurden drei Kliniken angeschrieben.

Durch eine veränderte Organisation der Abläufe bei der Beratung und die exzellente Vorbereitung durch die Geschäftsstelle konnte sich die Arbeitsgruppe im Berichtsjahr erstmals auf eine längere Sitzung bei der Beratung der Klinikergebnisse beschränken. Im Rahmen dieser Beratung zu den Stellungnahmen der Kliniken mit rechnerisch auffälligen Ergebnissen verblieben 18 Kliniken mit mindestens einem qualitativ auffälligen QI oder AK. 15 Kliniken erhielten mindestens einmal die Einstufung, dass eine abschließende Bewertung wegen fehlerhafter Dokumentation nicht möglich war. Bei elf Kliniken erfolgte mindestens eine Einstufung eines QI/ AK mit „Sonstiges“ (Kommentar der Arbeitsgruppe oder erneute Nachfrage erforderlich). Bei 13 Kliniken führte

mindestens eine Stellungnahme nach Beratung dazu, dass die rechnerisch auffälligen Ergebnisse als unauffällig eingestuft wurden. Eine Überdokumentation lag nur in zwei Fällen vor, es trat keine Unterdokumentation auf. In das Berichtsjahr fiel ein kollegiales Gespräch mit einer Klinik mit wiederholt auffälligen Ergebnissen. Die Arbeitsgruppe ließ sich die Probleme der Klinik schildern und es wurden gemeinsam Vorschläge für eine Verbesserung der Abläufe bei der Behandlung der ambulant erworbenen Pneumonie und deren Dokumentation erarbeitet. Als Zielvereinbarung wurde eine klinikinterne Fortbildung und bei anhaltenden Problemen eine Begehung vereinbart. Zum Berichtszeitpunkt liegt ferner eine als unzureichend angesehene Antwort einer Klinik auf eine Nachfrage der Arbeitsgruppe vor. Die Arbeitsgruppe wird sich ein kollegiales Gespräch mit dieser Klinik vorbehalten.

Die Arbeitsgruppe beantwortete eine Anfrage der Bundesfachgruppe beziehungsweise des IQTIG bezüglich der Frühmobilisation, bei der in Sachsen im Vorjahr von der AG häufiger als im Bundesdurchschnitt die Einstufung „Dokumentationsfehler“ vergeben wurde und passte daraufhin die Bewertungskriterien dieses QI in den internen Beratungen des „Strukturierten Dialogs“ an.

Ergebnisse

In Sachsen lagen die Ergebnisse von vier Indikatoren signifikant unter denen des Bundesdurchschnitts – dies waren die erste Blutgasanalyse/Pulsoxymetrie bei Aufnahme ins Krankenhaus, der Beginn der antimikrobiellen Therapie innerhalb von acht Stunden nach Aufnahme, die Verlaufskontrolle des CRP/PCT innerhalb der ersten fünf Tage nach Aufnahme und die vollständige Bestimmung klinischer Stabilitätskriterien bei der Entlassung. Kein Ergebnis der Indikatoren wich signifikant von denen des Vorjahres ab – eine leichte Verbesserung konnte jedoch bei der Frühmobilisation innerhalb der Risikoklasse 2 und bei der Bestimmung der Atemfrequenz bei Aufnahme verzeichnet werden.

Probleme

Als Ursache für auffällige Ergebnisse wurden in den Stellungnahmen der Kliniken häufig Personalprobleme genannt – sei es in Form von neuen, nicht ausreichend eingewiesenen Mitarbeitern in ärztlichen Bereichen und bei der Dokumentation der Qualitätssicherung sowie häufig wechselnde oder reduzierte Besetzung am Wo-

chenende. Auch durch ein externes Controlling scheinen Probleme generiert zu werden, wenn Hauptdiagnosen ohne medizinischen Sachverstand angepasst werden.

Ausblick

Dokumentationsprobleme bei den teilnehmenden Kliniken machen unnötigerweise einen erheblichen Anteil am Beratungsbedarf aus. Die Arbeitsgruppe wird versuchen, durch weitere Hinweise und Erläuterungen zu der Dokumentation des Therapieverzichts und der vollständigen Bestimmung klinischer Stabilitätskriterien eine Besserung (im übernächsten Berichtsjahr) zu erreichen.

PFLEGE (DEKUBITUS)

Dr. Stefan Zeller, Görlitz, Vorsitzender

Im Jahre 2015 erfolgte zum neunten Mal die fachabteilungsunabhängige Erfassung von Daten zur Dekubitusprophylaxe im Rahmen der externen Qualitätssicherung. Die Daten des Erfassungsjahres 2015 wurden 2016 ausgewertet und der „Strukturierte Dialog“ zu rechnerisch auffälligen Ergebnissen geführt.

Dazu fanden zwei Sitzungen und insgesamt vier kollegiale Gespräche statt. Die Arbeitsgruppe wurde durch einen Vertreter des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen (MDK) ergänzt und besteht aktuell aus einem Vertreter des MDK, zwei Vertretern des Pflegedienstes und zwei ärztlichen Vertretern.

Erfasst wurden alle Dekubitusfälle Grad 2 oder höhergradig bei Patienten ab 20 Jahren für das gesamte Jahr 2015. Die Risikoadjustierung erfolgt aus den Abrechnungsdaten. Besonders berücksichtigte Risikofaktoren sind:

- Diabetes mellitus,
- Geschlecht,
- Beatmungsstunden,
- Paraparese sowie
- Alter.

Die Qualitätsindikatoren dieses Leistungsbereichs erfassen ausschließlich die Häufigkeit neu aufgetretener Druckgeschwüre während eines Aufenthalts im Krankenhaus (Dekubitusinzidenz). Es werden zwei Indikatorengruppen mit fünf Qualitätsindikatoren (2 mit definiertem Referenzbereich und 3 ohne definiertem Referenzbereich) ausgewiesen.

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

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

Übersicht 1: Graduierung des Dekubitus

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

Dekubitus Grad 1 Umschriebene Rötung bei intakter Haut

Dekubitus Grad 2 Hautdefekt

Dekubitus Grad 3 Tiefer Hautdefekt, Muskeln und Sehnen sind sichtbar und eventuell betroffen

Dekubitus Grad 4 Tiefer Hautdefekt mit Knochenbeteiligung

Dekubitus Grad

nicht näher

bezeichnet

Dekubitus ohne Angabe eines Grades

In Sachsen nahmen 86 Krankenhäuser mit 17.735 Datensätzen an der Datenerfassung teil.

Insgesamt 4.069 Patienten haben 2015 in Sachsen einen Dekubitus Grad 2 stationär erworben. Dies sind 0,45 Prozent. 2014 waren es 3.881 Fälle (0,43 Prozent), die Rate ist damit leider ganz leicht angestiegen.

Weiterhin traten 958 Fälle eines stationär erworbenen Dekubitus Grad 3 auf. Dies sind 0,11 Prozent. 2013 waren es 931 Fälle (0,10 Prozent), 2014 waren es 850 Fälle (0,09 Prozent). Auch hier ist leider ein stetiger Anstieg zu verzeichnen. 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.

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

Im Rahmen des „Strukturierten Dialogs“ waren 43 Krankenhäuser durch Überschreiten des Referenzbereiches beziehungsweise wegen eines „Sentinel-Events“

auffällig. Insgesamt wurden Stellungnahmen zu 67 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 Dokumentationsmängeln und schicksalhaften Einzelfällen.

Abschließend wurden 25 Kliniken als auffällig eingestuft und erhielten fachliche Hinweise.

Zusammenfassend schätzt die Arbeitsgruppe ein, dass für die neunte komplette Erfassung der Dekubitalulcera eine aussagefähige risikoadjustierte Statistik erhoben werden konnte. Diese konnte auch mit der Erfassung von 2014 verglichen werden.

Insgesamt liegt die Dekubitusrate in Sachsen immer noch über der vorhergesagten Rate. Es fiel auch 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 Prozessfehler. Deshalb haben wir erstmals mit sechs Einrichtungen im „Strukturierten Dialog“ ein kollegiales Gespräch in der sächsischen Landesärztekammer geführt. Zwei Gespräche verliefen ausgesprochen positiv. Wir unterstreichen nochmals den unterstützenden Charakter dieser kollegialen Gespräche. Außerdem betraten wir noch einmal Neuland, indem wir im Rahmen eines kollegialen Gespräches einen Austausch vor Ort durchführten.

Von 2014 zu 2015 ist ein deutlicher Rückgang der Zahl der „Sentinel Events“ (von 131 auf 114) zu beobachten. 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 November 2016 konnte das Team der Ärztlichen Stelle durch eine zweite MTRA auf nun insgesamt drei Mitarbeiterinnen erweitert werden.

Die Arbeit in den drei Fachkommissionen wird unterstützt durch 37 Ehrenamtliche (29 Ärzte und jeweils 4 Medizinphysikexperten in den Fachkommissionen Nuklearmedizin und Strahlentherapie). Die Prüfung der DEXA-Anlagen erfolgt durch die Beratungsgruppe Osteodensitometrie mit 2 Orthopäden, einer Radiologin und einem Internisten.

Im Bereich Röntgendiagnostik gibt es in Sachsen aktuell 516 Einrichtungen, die nach § 17a RöV geprüft werden (388 Praxen, 92 Kliniken, 36 Ämter/ Kurkliniken), hinzu kommen noch 98 Einrichtungen mit Knochendichtemessanlagen sowie die Mitnutzer der Röntgenanlagen, die beginnend seit 2015 (flächendeckend ab 2016) mitgeprüft werden. So nutzen beispielsweise in der Osteodensitometrie aktuell 170 Ärzte 98 DEXA-Anlagen.

Der Prüfung nach § 83 StrlSchV unterliegen sachsenweit 24 nuklearmedizinische Einrichtungen und 17 strahlentherapeutische Institutionen.

2016 wurden 204 Einrichtungen (+ Mitnutzer der Anlagen) bezüglich der Einhaltung geltender Qualitätsstandards in den Bereichen Röntgendiagnostik, Strahlentherapie, Nuklearmedizin und Knochendichtemessung geprüft.

Die Fachkommission Strahlentherapie führte Vor-Ort-Begehungen in zehn strahlentherapeutischen Institutionen durch, erstmals dabei war auch die Protonentherapieanlage am Universitätsklinikum Carl Gustav Carus in Dresden. An dieser Begehung nahmen zusätzlich auswärtige Gutachter teil, eine Strahlentherapeutin und ein Medizinphysikexperte mit langjähriger Erfahrung auf dem Gebiet der Protonenbestrahlung aus anderen Bundesländern.

Bei drei Zusammenkünften der Fachkommission Nuklearmedizin wurden Unterlagen von zwölf nuklearmedizinischen Einrichtungen überprüft.

Der größte Arbeitsumfang fällt auf den Fachbereich Radiologie. Die Fachkommission Röntgenverordnung begutachtete Patientenaufnahmen aus 182 radiologischen Institutionen. Von den 34 geprüften Kliniken nutzten 14 Teleradiologie. Bei den Teleradiologiesystemen wird die Stabilität der Übertragung durch Versenden von Prüfbilddatensätzen (Übertragungszeit, Vollständigkeit der übermittelten Bilder, Bildqualität, Übertragung der DICOM-Header-Einträge) und die Einhaltung der Qualitätsanforderungen bei den Monitoren am Befundungsstandort (häufig Heimmonitore) für jede Verbindung basierend auf der Genehmigung der Landesdirektion geprüft.

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.

Am 15.7.2016 hat das Bundesamt für Strahlenschutz die neuen Diagnostischen Referenzwerte (DRW) für diagnostische und interventionelle Röntgenanwendungen im Bundesanzeiger veröffentlicht. Ab Januar 2017 werden die aktualisierten DRW bei der Prüfung nach § 17a RöV durch die Ärztliche Stelle RöV/StrlSchV zu Grunde gelegt. Das Spektrum aufgenommener Untersuchungsmethoden im DRW-Katalog wurde deutlich erweitert (insbesondere bei interventionellen Eingriffen und Computertomographie). Die Rückfragen bei der Ärztlichen Stelle zeigen, dass einige ältere Röntgen- und CT-Anlagen in Sachsen durch die deutliche Absenkung der DRW bei einzelnen Untersuchungsarten an ihre Grenzen kommen, da die Mittelwerte der Patientexpositionen je Untersuchungsart an einem Röntgengerät die entsprechenden DRW nicht beständig überschreiten dürfen. Bei festgestellten Überschreitungen sollte der Strahlenschutz hinsichtlich der technischen Parameter beziehungsweise Durchführung optimiert werden (Korrektur der Belichtungsparameter). In den meisten Fällen lässt sich die Anlage so noch für alle Untersuchungsarten weiter nutzen.

Am 22./23.11.2016 fand der alljährliche „Zentrale Erfahrungsaustausch der Ärztlichen Stellen“ in Berlin statt, dabei wurden aktuelle Probleme aus der Tätigkeit der Ärztlichen Stellen aus den Fachbereichen Strahlentherapie, Nuklearmedizin und Röntgendiagnostik diskutiert.

Der Entwurf des neuen Strahlenschutzgesetzes, welches im Jahr 2018 die Röntgen- und Strahlenschutzverordnung basierend auf europäischen Vorgaben ablösen wird, steht kurz vor dem Beschluss des Bundeskabinetts.

NUKLEARMEDIZIN

Dr. Angelika Wünsche, Leipzig, Vorsitzende

Die Tätigkeit der Fachkommission Nuklearmedizin nach § 83 der StrlSchV wurde im Jahr 2016 kontinuierlich fortgesetzt.

Die Fachkommission wurde mit einem neuen Medizinphysikexperten, Dr. rer. nat. Robert Freudenberg, Universität Dresden, vervollständigt.

2016 wurden zwölf Einrichtungen anhand eingesandter Unterlagen geprüft mit den in der Tabelle 1 dargestellten Ergebnissen. Zusätzlich wurden die Nachforderungen von sieben Einrichtungen geprüft, zwei davon waren ausstehende Nachforderungen von 2015.

Zwei Nachforderungen stehen wiederum am Jahresende 2016 noch innerhalb der gesetzten Frist aus.

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

Tabelle 1: Prüfungsergebnisse 2016 von 12 Einrichtungen, davon 7 mit Nachreichungen

Beurteilung	Anzahl	weiterer Ablauf
1	0	
2	9	(7 x Nachforderungen notwendig, die bisher 5x fristgerecht erfolgten, 2 stehen noch innerhalb der Frist aus.)
2	7	(alle Nachforderungen bestätigen die Voreinschätzung)
3	3	2 x verkürzte Einsendung aller Unterlagen nach 1 Jahr erforderlich, 1x verkürzte Einsendung einer Untersuchungsart nach 1 Jahr erforderlich
4	0	

Die Stufen 1 und 2 entsprechen den gesetzlichen Anforderungen. Die Stufe 1 konnte 2016 leider nicht vergeben werden. 9 Einrichtungen wurden mit Stufe 2 bewertet und 3 Einrichtungen mit Stufe 3. Auch 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 (siehe Tabelle 1).

Aktivitäten 2016 außerhalb Sachsens im Rahmen der Ärztlichen Stelle

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

Wir beteiligen uns an der weiteren Sammlung der verabreichten Aktivitätsdosen bei den verschiedenen Untersuchungen für eventuell notwendige Anpassungen der diagnostischen Referenzwerte. Ebenso arbeiten wir weiterhin bei der Verfeinerung einheitlicher Bewertungskriterien mit, um die Rahmenbedingungen für die Prüfungen der Ärztlichen Stellen nach StrlSchV zwischen den einzelnen Bundesländern vergleichbar zu gestalten.

Künftige Aufgaben

Kontinuierliche Fortführung der bisher erfolgreichen Arbeit der Fachkommission Nuklearmedizin.

RÖNTGEN

Dr. Volkmar Hänig, Pirna, Vorsitzender

In den regelmäßigen Sitzungen hat die Fachkommission Röntgenverordnung im Berichtszeitraum 2016 Röntgenanlagen von 182 Einrichtungen überprüft. Insgesamt wurden circa 7.600 Patientenaufnahmen, davon 567 pädiatrische Untersuchungen, begutachtet.

Der Anteil, der in digitaler Form eingereichten Unterlagen hat sich im Vergleich zum Vorjahr von circa 84 Prozent auf 90 Prozent erhöht.

82 Prozent der eingereichten Aufnahmen entsprachen trotz erhöhter Anforderungskriterien hinsichtlich dem Strahlenschutz und der Bildqualität uneingeschränkt den Leitlinien der Bundesärztekammer (zum Vergleich 80 Prozent im Vorjahr).

Erneut waren Einblendungs- und Einstellungsfehler die häufigsten Mängel (circa 13 Prozent aller Aufnahmen oder 57 Prozent der Beanstandungen). 21 Prozent aller Beanstandungen betrafen einen nicht zu tolerierenden fehlenden oder fehlerhaften Gonadenschutz. Mängel in der Filmverarbeitung beziehungsweise bei der Filmentwicklung sind in Einrichtungen, die noch mit konventioneller Entwicklungstechnik arbeiten, relativ häufig, spielen aber insgesamt durch den hohen Anteil an digitaler Technik eine untergeordnete Rolle. Häufig auftretende Fehler sind zu lange verwendete Filmpackungen/ Filmpackungswechsel nach vier Monaten, Chemieaustausch zu spät.

Bei knapp 14 Prozent der pädiatrischen Aufnahmen (bis zum 18. Lebensjahr) am Körperstamm mussten wir leider feststellen, dass einige Einrichtungen diese immer noch ohne vorgeschriebenen pädiatrischen Zusatzfilter durchführen. Dieses Verhalten wird als gravierendes Vergehen im Strahlenschutz bewertet.

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.

Den Einrichtungen mit Mängeln der Kategorie 2 und 3 wurden entsprechende Hinweise zur Qualitätsverbesserung mitgeteilt. Im Wiederholungsfall wurden Über-

prüfungen im verkürzten Prüfabstand, in der Regel nach drei oder sechs Monaten, veranlasst und/oder eine Stellungnahme eingefordert. In zwei Fällen lagen gravierende Mängel in der Ergebniskategorie 4 vor, so dass eine Mitteilung an die Landesdirektion erfolgen musste.

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. Mehrere Einrichtungen wurden aufgefordert, den elektronischen Shutter nachzustimmen, sodass die Originaleinblendung noch erkennbar ist. Mangelhafte Sorgfalt beim Ausfüllen der Konstanzprüfungsbögen und der Einreichung der Unterlagen führte zu häufigen und vermeidbaren Rückfragen und Nachforderungen durch die Ärztliche Stelle. Bedenklich ist, wenn Toleranzabweichungen gar nicht als solche erkannt werden (Häkchen bei Gesamtauswertung trotz Überschreitung). Dies trat eher bei Konstanzprüfungsprotokollen auf, wo Toleranzbereiche nicht als individuelle Zahlenwerte eingetragen sind. In der Regel handelt es sich aber nur um einzelne unerkannt gebliebene Ausreißer. Dass sich manifestierende Abweichungen bei einzelnen Prüfpunkten unerkannt bleiben, somit auch keine Überprüfung durch einen Servicetechniker erfolgt, kam drei Mal vor. Bei zwölf Einrichtungen (27 Prozent der technischen Mängel) war die Konstanzprüfung, abgesehen von Formfehlern, fehlerhaft oder unvollständig.

Bei den Monitoren treten die meisten Toleranzabweichungen bei der Messung der Schleierleuchtdichte auf (40 Prozent der technischen Fehler), da die Lichtverhältnisse häufig nicht mit denen der Bezugswertfestlegung übereinstimmen. Vermehrt war der Toleranzbereich von Anfang an vom Servicetechniker nicht korrekt angegeben. Falschberechnungen des Maximalkontrastes kamen nur in zwei Fällen vor. 6,5 Prozent der Einrichtungen konnten keine arbeitstäglichen Prüfungen der Grauwertwiedergabe nachweisen oder haben diese nicht dokumentiert. Die Verwendung ungeeigneter Monitore – je nach Anwendungsbereich – kommt bisweilen vereinzelt insbesondere bei Heimarbeitsplätzen für Teleradiologie im Bereich Röntgen vor. Die Mehrheit der Kliniken verfügt aber nur über eine Teleradiologie-Genehmigung für die Befundung von CT-Bildern, hier sind die Ansprüche an die Heimmonitore geringer.

Bei der Überprüfung der diagnostischen Referenzwerte in der CT-Diagnostik wurde besonders häufig bei Untersuchungen des Gesichtsschädels und der LWS eine Überschreitung festgestellt.

Das Bundesamt für Strahlenschutz hat im Juli die Referenzwerte weiter nach unten korrigiert. Daher sollten alle Betreiber die Scanprotokolle überprüfen und anpassen.

In den vergangenen zwei Jahren hat die Beratungsgruppe Osteodensitometrie fast alle Einrichtungen und nahezu alle Mitnutzer solcher Anlagen einmal überprüft.

Die häufigsten Mängel traten hinsichtlich der rechtfertigenden Indikation und der Messfeldfestlegung bei den Messintervallen (Verlaufskontrollen) auf. Regelmäßige Phantommessungen (möglichst monatlich) sind noch nicht in allen Einrichtungen etabliert, werden aber empfohlen. Die entsprechende DIN wird für 2017/2018 erwartet. Bei den arbeitstäglichen Kalibrierungen gab es keine nennenswerten Beanstandungen. Bei 84 Prozent der Einrichtungen und Mitnutzern lagen keine oder nur untergeordnete Beanstandungen vor (Ergebniskategorie 1 und 2). Bei zwei Einrichtungen erfolgte eine Meldung an die Landesdirektion, da sich deutliche Mängel bezüglich der rechtfertigenden Indikation zeigten.

Begonnen wurde im vergangenen Jahr mit der Überprüfung der technischen Qualitätssicherung der Einrichtungen, die eine telemedizinisch radiologische Tätigkeit durchführen. Hauptfehler waren zu allgemein gehaltene oder unvollständige Dokumentationen der Prüfpunkte. Schwachpunkt sind die Heimmonitore, an die die gleichen Qualitätsansprüche gestellt werden müssen wie an die Monitore in den Kliniken.

STRAHLENTHERAPIE

Prof. Dr. Johannes Schorcht, Dresden, Vorsitzender

Die Tätigkeit der Fachkommission Strahlentherapie der Ärztlichen Stelle RÖV/StrlSchV bestand im Berichtsjahr in der Fortführung der turnusmäßigen Begehung der sächsischen Strahlentherapie-Einrichtungen.

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.

Im Herbst fand ein Gespräch aller Mitglieder der Ärztlichen Stelle mit den zuständigen Behördenvertretern statt, wo im Berichtszeitraum 2015/2016 aufgetretene Probleme aus dem Aufgabenbereich der Ärztlichen Stelle und bei Vor-Ort-Begehungen besprochen wurden.

1. Schwerpunkte innerhalb des Zuständigkeitsbereichs der Sächsischen Landesärztekammer im Berichtsjahr 2016

2016 wurden zehn strahlentherapeutische Einrichtungen im Zuständigkeitsbereich der Fachkommission Strahlentherapie der Sächsischen Landesärztekammer besucht, acht Kliniken und zwei Praxen beziehungsweise MVZ.

2. Erreichte Ergebnisse und Teilergebnisse

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

Einmal musste wegen nicht adäquater Messtechnik die Teilbenotung mit 3 erfolgen (Ursache im übergeordneten Management).

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 erfreulicherweise fortgesetzt.

Für die Intensitätsmodulierte Strahlentherapie (IMRT) als dem derzeit modernsten Therapieverfahren sind nunmehr in Sachsen flächendeckend die technischen Voraussetzungen vorhanden. Die Strahlentherapieversorgung in der Region Chemnitz/Aue wurde technisch deutlich aufgerüstet.

Erstmalig wurde im Universitätsklinikum Carl Gustav Carus die Protonentherapie durch die Ärztliche Stelle überprüft. An der Begehung nahmen zusätzlich auswärtige Gutachter mit Protonentherapieerfahrungen teil.

Eine wichtige Orientierungshilfe für alle strahlentherapeutischen Einrichtungen in Sachsen sind die von den Medizinphysikexperten der Fachkommission Strahlentherapie 2016 erstellten „Empfehlungen zur Ausstattung einer Strahlentherapieeinrichtung entsprechend der gewählten Therapieoptionen im Freistaat Sachsen“.

3. Aktuelle Probleme

Stationäre Aufnahmen von ambulanten Praxis-Patienten wegen akuter Nebenwirkungen bei einer Strahlentherapie sind 2016 nach wie vor im Krankenhaus Bautzen und Pirna nur unter Schwierigkeiten möglich, da in den Krankenhausplänen des SMG keine Strahlentherapiebetten für die nächstliegenden Krankenhäuser ausgewiesen sind. Obwohl mehrfach auch im Krankenhausplanungsausschuss seitens des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales und Verbraucherschutz bei den Krankenkassen eine Entscheidung zur sicheren Behandlung betroffener Patienten angemahnt wurde, konnte hier immer noch kein strukturiertes und einheitliches Verfahren erreicht werden. Die Ärztliche Stelle macht erneut darauf aufmerksam, dass dieser Zustand im Sinne einer gesicherten strahlentherapeutischen Versorgung von schwerkranken Tumorpatienten in Sachsen unakzeptabel und unhaltbar ist.

Die Ärztliche Stelle bittet erneut die zuständigen Ministerien um dringliche Lösung dieses schon seit Jahren bestehenden Problems. In anderen Bundesländern scheint es hierfür praktikable Lösungen zu geben.

Generell war die Anzahl von fachkundigen Fachärzten beziehungsweise Physikern in den geprüften Strahlentherapieeinrichtungen Sachsens an der unteren Grenze der in der entsprechenden Richtlinie vorgeschriebenen Zahlen (besonders in 2 der 10 Einrichtungen), jedoch zur Zeit noch ausreichend. Infolge der knappen ärztlichen Besetzung leidet allerdings die Methodenvielfalt (zum Beispiel Wegfall der Afterloadingtherapie als einer hocheffektiven Bestrahlungsform). In einer Einrichtung war die bereits 2015 angemahnte Zahl der fachkundigen Physiker zu gering. Dieses Problem muss nun 2017 in der Vorstandsebene der Einrichtung angegangen werden.

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 problematisch. Die Situation wird noch verschärft durch die Einführung neuer Methoden mit erhöhter Anforderung an die Qualitätskontrolle. Darüber hinaus wird die Bedienung der neuen Strahlentherapietechnik durch die MTRA immer aufwändiger, sodass in den Abteilungen mit High-End-Technik die Zahl der MTRA an den Geräten

von 2 auf 3 erhöht werden muss, sofern eine sichere Überwachung der Patienten gewährleistet sein soll. Das Management der Klinikleitungen muss entsprechend – gegebenenfalls auch durch die zuständige Behörde – auf diesen Sachverhalt hingewiesen werden, damit entsprechende personalrechtliche Konsequenzen gezogen werden. Die bessere Verzahnung ambulanter und stationärer Strahlentherapie bei begrenzter beziehungsweise ungenügender Anzahl von Strahlentherapiebetten in einigen dezentralen Krankenhäusern lässt immer noch auf sich warten. Die Durchsetzung der neuen strahlenschutzrechtlichen Vorgaben zur Qualitätssicherung durch Überprüfung des Behandlungserfolgs in der Nachsorge von strahlentherapeutisch behandelten Patienten wird 2017 als Gesetz festgeschrieben und muss zukünftig generell durch die Ärztliche Stelle geprüft werden. Gegebenenfalls sollten speziell geschulte Arzthelferinnen mit eingebunden werden. Über deren Weiterbildung beziehungsweise Qualifizierung muss in den nächsten Jahren ein geeignetes Procedere – auch mit den zuständigen Fachgesellschaften – entwickelt werden.

5. Einschätzung

Die Tätigkeit der Fachkommission Strahlentherapie der Ärztlichen Stelle der Sächsischen Landesärztekammer wurde kontinuierlich fortgesetzt. Die zur Verfügung stehenden Behandlungsmethoden in den Strahlentherapieeinrichtungen Sachsens entsprechen nunmehr flächendeckend dem Stand der Medizinischen Wissenschaft. Gravierende Mängel der Kategorie 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 der 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 Kommission ergeben sich aus den Definitionen des AMG, der Deklaration von Helsinki in seiner aktuellen Fassung und werden mit zunehmender Umsetzung und Anwendung der neuen EU-Verordnung 536/2014 geregelt. Die Hauptaufgabe ist die für die gemäß AMG eingereichten Studien unter dem Aspekt des Schutzes der Patienten die im Verantwortungsbereich der Landesärztekammer tätigen Ärzte zu beraten und das beantragte Projekt zustimmend zu bewerten (im Falle der Federführung) sowie die Geeignetheit von Prüfartzt, Stellvertreter und Prüfstelle (im Rahmen des Beteiligungsverfahrens) zu begutachten. Für die gemäß Berufsrecht beantragten Studien erfolgt eine Beratung für den anfragenden medizinischen Kollegen. Der Beratungsaufwand

ist unterschiedlich, beinhaltet aber immer die Bewertung des Studienprotokolls und der Patienteninformation. Damit ist gewährleistet, dass sowohl die Information des Patienten gemäß dem Studienprotokoll adäquat erfolgt, als auch die Geeignetheit der Studiengruppe für die Umsetzung der Fragestellung des Studienprotokolls sachlich und fachlich gegeben ist. Eine weitere Aufgabe ist die Begutachtung von Amendments. Gemäß GCP-Verordnung sind alle Änderungen, Ergänzungen und Modifikationen im Prüfplan, der Patienteninformation, der Investigator Brochure oder der Prüfstelle der zuständigen Kommission zur Begutachtung vorzulegen. Die quantitative Zusammenfassung der geleisteten Aktivitäten ist aus der im Anhang befindlichen tabellarischen Übersicht ersichtlich. Es wird deutlich, dass die Anzahl der bearbeiteten Anträge in allen Kategorien einschließlich der Amendments in etwa der gleichen Größenordnung für den betrachteten Zeitraum (2011 bis 2016) geblieben ist.

Studieneingänge im Vergleich 2011–2016

Studienart	2011	2012	2013	2014	2015	2016
EK-AMG-MCF	10	16	9	9	13	16* davon 3 im Pilot
EK-AMG-MO	0	0	3	3	0	0
EK-AMG-MCB	192	161	188	166	156	167* davon 4 im Pilot
EK-AMG-ALT	0	0	0	0	0	0
EK-BR	73	86* davon 12 nach § 23b MPG	90* davon 13 nach § 23b MPG	120* davon 21 nach § 23b MPG	102* davon 14 nach § 23b MPG	101* davon 21 nach § 23b MPG
EK-MPG-MCF		1	0	1	0	0
EK-MPG-MO	14	3	1	0	1	1
EK-MPG-MCB		5	3	3	3	3
Gesamt	289	272	294	302	275	288

Vergleich der Amendments 2011–2016

	2011	2012	2013	2014	2015	2016
EK-AMG-MCF	84	92	88	58	62	98
EK-AMG-MO	4	1	0	0	5	1
EK-AMG-MCB	618	565	535	631	629	641
EK-AMG-ALT	2	0	1	0	3	0
EK-BR	20	24	29	32	49	63
EK-MPG	7	17	6	5	11	3
Gesamt	735	699	659	726	759	806

Ein weiterer Schwerpunkt der Arbeit war die Auseinandersetzung mit den Bestimmungen der EU-VO. Im Rahmen des Pilotprojektes bei der Anwendung der EU-VO beteiligte sich die Kommission und war mit drei Studien federführend aktiv und in vier Studien beteiligt. Dabei werden im Rahmen des Modellversuchs zusammen mit den Bundesoberbehörden die Verfahrensweisen und Terminvorgaben der EU Verordnung bei der Bewertung von Anträgen intensiv erprobt und abgestimmt.

Die bisherigen Erfahrungen zeigen, dass die Zusammenarbeit mit der BOB sehr kollegial und konstruktiv ist. Das gilt insbesondere bei der Bewertung des Teil I des Antrages (unter anderem das Studienprotokoll). Für den Teil II (Patienteninformation, Geeignetheit der Prüfgruppe) gibt es geringe Abweichungen vom bisherigen Verfahren, da bis zum gegenwärtigen Zeitpunkt noch durch die hiesige Ethikkommission, Zentren aus ihrem Zuständigkeitsbereich zu bewerten sind. Dieses wird sich bei der endgültigen Umsetzung der EU-VO grundsätzlich ändern, da dann die Bearbeitung eines Forschungsprojektes nicht durch die Zuständigkeit für den Leiter der klinischen Prüfung geregelt wird, sondern gemäß eines Verteilerschlüssels erfolgen soll. Das hat dann beispielsweise zur Folge, dass ein Zentrum nur aufgrund der eingereichten Unterlagen nach der „Papierform“ zu bewerten ist und keine regionale Zuordnung der Prüfer mehr erfolgt.

Eine weitere Konsequenz der EU-VO ist die Erweiterung der Kommission durch eine Person mit Erfahrungen auf dem Gebiet der Versuchsplanung und Statistik sowie eines medizinischen Laien/Theologen. Diese Erweiterung ist unter anderem Voraussetzung für eine erfolgreiche Registrierung von Ethikkommissionen bei dem zuständigen Bundesministerium (Stichtag des Antrags: 31.7.2017).

Die Thematik der Anträge hat sich nicht grundsätzlich von der der Vorjahre geändert und umfasst die Therapie der Tumorerkrankungen, Erkrankungen des ZNS, Stoffwechselerkrankungen und Erkrankungen der Atemwege. Die Fragestellungen werden im Wesentlichen bestimmt durch die wissenschaftlichen Interessen der Ärzte und der in Sachsen tätigen Organisationen der Auftragsforschung (sogenannter CROs).

Der Streitpunkt der Zuständigkeit, ob Akademische Lehrkrankenhäuser zur Zuständigkeit der Landesärz-

tekammer oder zur Ethikkommission der Medizinischen Fakultät der TU Dresden gehören, wurde zugunsten der Rechtsauffassung der Landesärztekammer (Rechtsgutachten von Prof. Kern) durch die Landesregierung entschieden. Damit wurde die Zuständigkeit der Sächsischen Landesärztekammer auch für Akademische Lehrkrankenhäuser und Lehrpraxen bestätigt.

Die Mitglieder der Kommission sind bereit, in der bewährten kollegialen Zusammenarbeit auch zukünftig die sich aus der EU-Verordnung ergebenden Aufgaben umzusetzen.

ARBEITSKREIS ETHIK IN DER MEDIZIN

**Prof. Dr. Frank Oehmichen, Radebeul,
Dr. Andreas Freiherr von Aretin, Leipzig, Moderatoren**

Der Arbeitskreis „Ethik in der Medizin“ besteht aus zehn Mitgliedern und wird von Dr. Andreas Freiherr von Aretin und Prof. Dr. Frank Oehmichen geleitet. In der ersten Sitzung am 25.2.2016 lag der Schwerpunkt auf dem Begriff der medizinischen Indikation. Anhand eines klinischen Fallbeispiels zur Indikation der Sonden-Ernährung bei einem schwer hirngeschädigten Jugendlichen mit massivem Erbrechen im Zusammenhang mit der Nahrungszufuhr wurde über die unterschiedlichen Sichtweisen auf den Begriff der Indikation diskutiert. Einigkeit bestand darüber, dass ohne eine vorherige Klärung des Behandlungszieles (dazu bedarf es subjektiver Zielstellungen) mit dem Patienten oder mit seinem Stellvertreter die Indikation einer Maßnahme nicht gestellt werden kann. Problematisch blieb jedoch, in wie weit die Lebenssicht und die Wünsche des Patienten bereits in die Indikation/Therapiezielfindung mit einfließen, und wie weit diese erst bei der Einwilligung wirksam werden. In der Sitzung wurde auch deutlich, dass das sich ausweitende Problem der defensiven Absicherungsmedizin in der Ärzteschaft diskutiert werden muss.

Zur Sitzung des Arbeitskreises am 2.6.2016 referierte Prof. Dr. Joseph Schuster SJ, Frankfurt am Main, zum Thema „Was ist gerecht?“. Daran schloss sich eine lebhaft diskutierte Diskussion an.

In Kooperation mit dem Heinrich-Braun-Krankenhaus fand am 29.9.2016 in Zwickau eine Tagung zu aktuellen Herausforderungen in der ärztlichen Sterbebegleitung



Dr. med. Barbara Schubert und PD Dr. med. Ulrich Schuler

statt. Nach einer einführenden Begriffsbestimmung und Fallabgrenzung durch Dr. Andreas v. Aretin referierten Dr. Barbara Schubert und Dr. Ulrich Schuler zum Thema „Wo endet ärztliche Sterbebegleitung?“. In weiteren Referaten ging Prof. Dr. Frank Oehmichen auf den Umgang mit Sterbewünschen schwerkranker Patienten ein. Dr. Peter Grampp thematisierte ethische und psychiatrische Aspekte des Suizids. Wegen des Interesses an der Veranstaltung plant der Arbeitskreis auch eine ähnliche Veranstaltung im Jahr 2017 in Görlitz.

In der Sitzung am 17.11.2016 diskutierten die Mitglieder des Arbeitskreises die notwendige Aktualisierung der Musterformulare zur Patientenverfügung, Betreuungsverfügung und Vorsorgevollmacht der Sächsischen Landesärztekammer. Diese Texte sollen Anfang 2017 in einer aktualisierten Fassung bereitgestellt werden.

Im Jahr 2016 gab es wieder eine ganze Reihe von Anfragen zu ethischen Problemen von Ärzten aber auch von Patienten, deren Angehörigen oder Betreuern. Es wurden jeweils ethische Einschätzungen und teils auch Empfehlungen schriftlich als Antwort erarbeitet.

Neben der bereits erwähnten Tagung zur ärztlichen Sterbebegleitung 2017 in Görlitz soll am 24.8.2017 erneut die alle zwei Jahre stattfindende Tagung der klinischen Ethikkomitees durchgeführt werden.

MEDIZINISCHE UND ETHISCHE SACHFRAGEN Dr. rer. nat. Evelyn Bänder, Leiterin

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

Das Handeln zum Wohle der Allgemeinheit wie die Sorge für die Gesundheit der Mitmenschen beinhaltet beispielsweise die Identifizierung der Bedürftigsten (wie Kinder aus bildungsfernen Schichten, Bewohner von Heimen, Hochbetagte) und den optimalen Einsatz der zur Verfügung stehenden Mittel. Aus dem breiten Themenspektrum seien hier nur einzelne Beispiele aufgeführt:

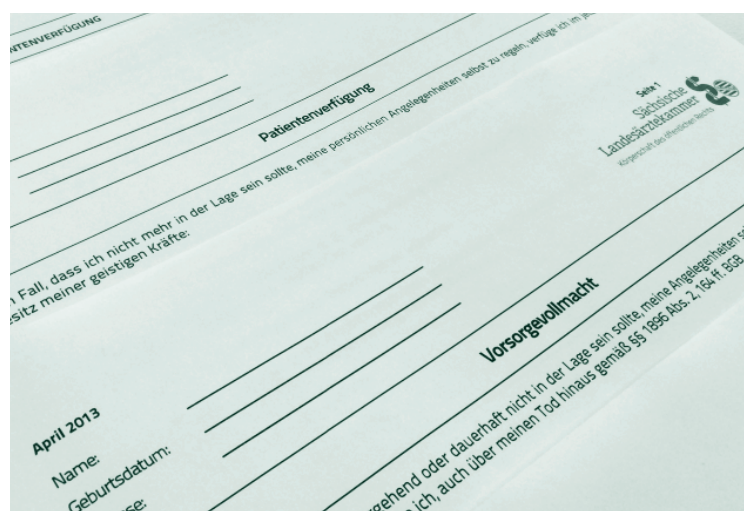
- die Deckung der Grundbedürfnisse von Menschen, zum Beispiel gewaltfreies Aufwachsen von Kindern und Jugendlichen (Fachkommission Häusliche Gewalt – Gewalt in der Familie),
- die Abwendung negativer Folgen für betroffene Personengruppen, zum Beispiel durch die Identifizierung und Behandlung von Schwangerschaftsdiabetes sowie die Optimierung der Versorgung von Diabetikern (Fachkommission Diabetes);
- die Aufklärung über Umweltschadstoffe und gegebenenfalls deren Minderung (Ausschuss ÖGD, Hygiene und Umweltmedizin, Ausschuss Arbeitsmedizin)
- die Gestaltung gesundheitsförderlicher Lebenswelten wie beispielsweise in Kindertagesstätten, Schulen, Arbeitsstätten, Pflegeeinrichtungen (Ausschuss Prävention und Rehabilitation, Ausschuss ÖGD, Hygiene und Umweltmedizin, Ausschuss Arbeitsmedizin)
- die Prävention negativer Entwicklungen und die Frührehabilitation bei betroffenen Bevölkerungsgruppen, zum Beispiel bei adipösen Kindern, Kindern von

drogenabhängigen Müttern, Berufstätigen mit bestimmten Erkrankungen oder bestimmten Anforderungen, pflegenden Angehörigen, alten Menschen und so weiter (Ausschuss Prävention und Rehabilitation, Ausschuss ÖGD, Hygiene und Umweltmedizin, Fachkommission Häusliche Gewalt – Gewalt in der Familie).

Interdisziplinäre Fachtagung „Gesund im Alter – Selbstbestimmt oder doch fremdbestimmt? Gesundheit, soziale Lage und Teilhabe älterer Menschen“

Die Veranstaltung wurde am 18.11.2016 im Rahmen der Entwicklung des sächsischen Gesundheitsziels „Aktives Altern – Altern in Gesundheit, Autonomie und Mitverantwortlichkeit“ als Kooperationsveranstaltung der Sächsischen Landesvereinigung für Gesundheitsförderung (SLfG), der Sächsischen Zahnärztekammer und der Sächsischen Landesärztekammer durchgeführt. Die Sächsische Landesärztekammer unterstützt inhaltlich und organisatorisch die jährlichen Veranstaltungen im Rahmen des Gesundheitsziels, deren Federführung bei der Sächsischen Landesvereinigung für Gesundheitsförderung liegt.

Soziale Unterschiede und Teilhabe am gesellschaftlichen Leben haben einen großen Einfluss auf die Gesundheit, Lebenserwartung und Lebensqualität. Menschen in prekären Lebenslagen sind häufiger von chronischen Erkrankungen betroffen und damit in ihrer Lebensqualität und sozialen Teilhabe stärker beeinträchtigt als Personen mit mittlerem und höherem sozialen Status. Auch für das höhere Lebensalter liegen internationale Befunde vor, die zeigen, dass von Armut betroffene Menschen einem höheren Mortalitätsrisiko unterliegen und eine kürzere Lebenserwartung haben. Vor dem Hintergrund der Entwicklungstendenzen von Altersarmut in Sachsen in den nächsten Jahren widmet sich die Fachtagung den Themen Gesundheit, soziale Lage und Teilhabe der Älteren. Im Spannungsfeld von Altenhilfe, medizinischer Versorgung, Pflege und Wohnen wurden die folgenden Fragen diskutiert: Welche Faktoren wirken sich wie auf die soziale Teilhabe älterer Menschen aus? Wie können ältere Menschen ihre Gesundheit und ihr Leben selbstbestimmt gestalten? Welche Rahmen-



Musterformulare zur Patientenverfügung der Sächsischen Landesärztekammer

bedingungen und Unterstützungsangebote sind dafür notwendig? Die mit 74 Veranstaltungsteilnehmern gut besuchte Fachtagung bearbeitete die verschiedenen Fragestellungen systematisch und umfassend.

Des Weiteren unterstützte das Referat die Ärztliche Geschäftsführung bei der Organisation der zahlreichen Netzwerktreffen und Fortbildungsveranstaltungen zum Thema Organspende, zur ärztlichen Versorgung von geflüchteten Menschen und zum Asylbewerberleistungsgesetz sowie zur Verstetigung des medizinischen Kinderschutzes in Sachsen.

Ein für die Ärztliche Geschäftsführung besonders wichtiger Arbeitsschwerpunkt ist auch die Sichtung, Zusammenfassung und Bewertung der unzähligen und umfassenden Gutachten und Projektberichte zu verschiedenen gesundheitspolitisch relevanten Themen.

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 2016 wurden insgesamt 1.761 Vorgänge registriert und bearbeitet. Hauptschwerpunkt der Tätigkeit ist und bleibt die Bearbeitung der Beschwerden von Patienten über Ärzte im Rahmen der Berufsaufsicht. Die telefonische Beratung von Mitgliedern nimmt einen hohen zeitlichen und quantitativen Stellenwert bei allen Mitarbeitern der Rechtsabteilung ein. Telefonate werden zahlenmäßig nicht erfasst, betragen jedoch schätzungsweise 14.000 Gespräche. Informationen werden auch im „Ärzteblatt Sachsen“ und auf der Homepage www.slaek.de zur Verfügung gestellt. Vorträge bei Fachgesellschaften und Kreisärztekammern runden das Serviceangebot ab. Daneben erfolgen die Beratung des Vorstandes und der Geschäftsbereiche in der Verwaltung zu einschlägigen juristischen Themenfeldern sowie die Durchführung von Widerspruchs- und Klageverfahren. 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 2012 bis 2016

	2012	2013	2014	2015	2016
Gesamt	1.997	1.876	1.731	1.903	1.761

Anfragen zur Amtlichen Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)/Liquidationsprüfungen

Ärztliche Honorarforderungen müssen angemessen sein. Für die Bemessung ist die GOÄ die Grundlage. Die Rechtsabteilung gibt auf Antrag eines Beteiligten eine gutachterliche Äußerung über die Angemessenheit einer Honorarforderung ab. Die teilweise sehr komplexen und anspruchsvollen Prüfungen von Arztrechnungen werden sorgfältig zum einen unter Einbeziehung der jeweiligen Berufs- und Fachverbände auf Landes- und Bundesebene

sowie der Bundesärztekammer, deren Stellungnahmen in die Beantwortung der Anfragen eingehen, bearbeitet. Zudem verfügen die Mitarbeiter nach langjähriger Tätigkeit über einen eigenen großen Erfahrungsschatz.

Liquidationsrechtliche Anfragen 2012 bis 2016

	2012	2013	2014	2015	2016
Rechnungsprüfungen	76	76	96	85	86
Allgemeine Anfragen	182	185	210	195	215
Gesamt	258	261	306	280	301

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 entsprechende Gleichwertigkeitserklärung aus. Insgesamt wurden 69 Prüfverfahren durchgeführt (2015 = 61).

„good standing“

Die Rechtsabteilung stellt für die Tätigkeit von Ärzten im Ausland, als Zuarbeit für die Landesdirektion Sachsen, aber auch zunehmend für zukünftige Arbeitgeber der Antragsteller berufsrechtliche Unbedenklichkeitsbescheinigungen „good standing“ für Ärzte aus. Aus Servicegesichtspunkten werden über die „berufsrechtliche Unbescholtenheit“ hinaus sämtliche 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 2012 bis 2016

	2012	2013	2014	2015	2016
	109	144	151	165	142

Approbationsrechtliche Angelegenheiten

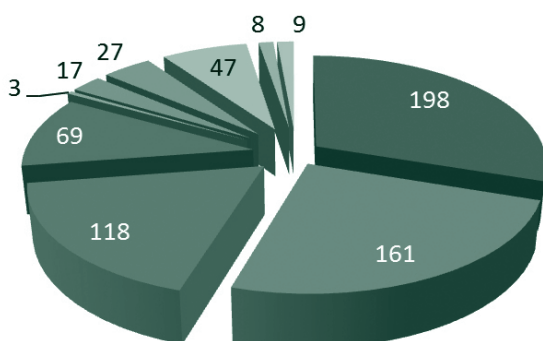
Vor der Rücknahme oder dem beabsichtigten Widerruf von Approbationen und Berufserlaubnissen durch die Approbationsbehörde im Freistaat Sachsen, die Landesdirektion Sachsen, wurde die Sächsische Landesärztekammer elf Mal gehört (im Vorjahr 16 Mal).

Statistik Rechtsabteilung

Berufsrechtliche Vorgänge, Vertragsprüfungen, eingeleitete Rügeverfahren und berufsgerichtliche Verfahren in der Rechtsabteilung 2012 bis 2016

	2012	2013	2014	2015	2016
Berufsrechtliche Angelegenheiten mit Ausschussbeteiligung	396	280	278	325	299
Berufsrechtliche Angelegenheiten ohne Ausschussbeteiligung	353	333	309	334	278
Berufsrechtliche Prüfung von Verträgen über ärztliche Tätigkeit	20	7	7	12	15
Rügeverfahren	7	11	8	9	8
berufsgerichtliche Verfahren	5	11	3	0	0
Gesamt	781	642	605	680	600

Dass neben der klassischen Berufsrechtsarbeit viele andere Rechtsangelegenheiten bearbeitet werden, ergibt sich aus dem nachfolgenden Diagramm:



- Klärung allgemeiner Rechtsfragen von Mitgliedern, Patienten, Partnern im Gesundheitswesen und Bereichen in der Geschäftsstelle (198)
- Zusendung von Mustern und Veröffentlichungen (161)
- Vollzug der Meldeordnung (118)
- Tarifrechtliche Gleichwertigkeitsbescheinigung ärztlicher Tätigkeit im Ausland (69)
- Allgemeine beitragsrechtliche Angelegenheiten (47)

BERUFSRECHT

Dr. Andreas Prokop, Freiberg, Vorsitzender

Der Ausschuss traf sich zu sechs Beratungen in Dresden. Wie in den Vorjahren war ein Großteil der in den Beratungen zu entscheidenden Fälle durch Patientenbeschwerden ausgelöst. Die Hauptgründe sieht der Ausschuss in einer erhöhten Anspruchshaltung der Patienten, den restriktiven Rahmenbedingungen der ärztlichen Tätigkeit, dem hohen Arbeitsaufkommen und zum Teil unzureichende Bewältigungsstrategien der Ärzte. So entwickelte

sich mancher Disput zu einer konflikthaften Verbalauseinandersetzung, die die Einschaltung des Ausschusses zur Folge hatte. Die Bitte um eine Darstellung des Sachverhalts aus der Sicht des Kammermitgliedes resultiert aus dem Gebot des „rechtlichen Gehörs“. Wiederum sei an dieser Stelle wiederholt, dass die Bitte um Sachverhaltsdarstellung aus Sicht des Kammermitgliedes keinesfalls eine „Vorverurteilung“, wie manches Mitglied vermutet, darstellt. Die Sachverhaltsdarstellung ist notwendig, um die Arbeit der Kammer, hier Ausübung der Berufsaufsicht, zu unterstützen. In den meisten Fällen führt die sachliche Darstellung des Geschehens dazu, dass der Sachverhalt als 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...“).

30 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 318 Sachverhalte beraten. Aus diesen resultierten acht Beschlussvorlagen zur Durchführung eines Rügeverfahrens. In der Regel folgte der Vorstand den Empfehlungen des Ausschusses. Empfehlungen zur Durchführung eines berufsgerichtlichen Verfahrens wurden nicht ausgesprochen. Die Beschlussempfehlungen wurden in den jeweiligen Vorstandssitzungen durch den Leiter der Rechtsabteilung erläutert. Sechs Fälle wurden an die Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen abgegeben.

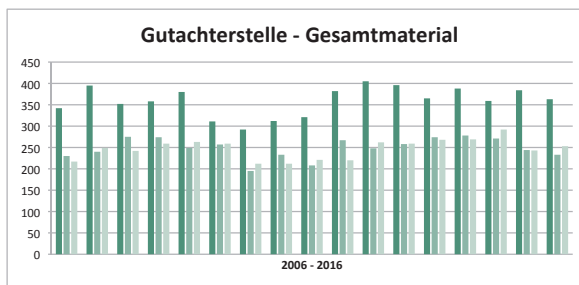
Darüber hinaus vernetzte sich der Ausschuss mit weiteren Gremien der Sächsischen Landesärztekammer. So nimmt der Ausschussvorsitzende an den Beratungen der „Kommission zur Abgabe von Stellungnahmen zu approbationsrechtlichen Angelegenheiten“ gegenüber der Landesdirektion Sachsen teil. Weiterhin ist der 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 Kassenärztlichen Vereinigung erfolgte sachverhaltsbezogen in kollegialer Weise.

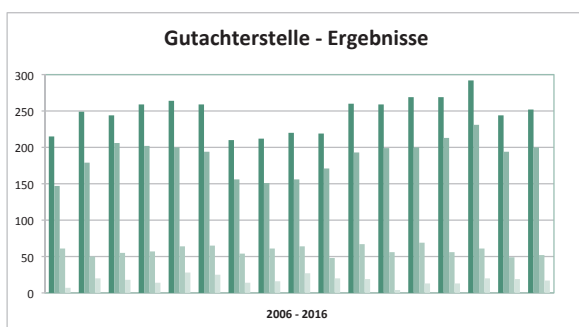
Abschließend bleibt dem Berichterstatter den Mitgliedern des Ausschusses für ihr außerordentliches Engagement zu danken.

GUTACHTERSTELLE FÜR ARZTHAFTUNGSFRAGEN Dr. Rainer Kluge, Kamenz, Vorsitzender

Bezüglich des Zahlenmaterials kann die Gutachterstelle für das Geschäftsjahr wieder auf die bereits bekannten Größenordnungen aus den vergangenen Jahren verweisen. Die Zahl der eingegangenen Anträge, der eingeleiteten Begutachtungen und der abgeschlossenen Begutachtungsverfahren unterscheiden sich nur unwesentlich von denen der Vorjahre. Auch die Anerkennungsquote (bestätigte Fehlbehandlungen mit kausal bedingter Schadensfolge) liegt mit 20,63 Prozent der abgeschlossenen Verfahren in der gewohnten Größenordnung. Die bekannten nachstehenden Grafiken (der besseren Übersicht wegen haben wir die Grafiken auf den Zeitraum 2006 – 2016 begrenzt) und der angeschlossene Statistikeil verdeutlichen dies.



■ Gesamtmaterial ■ eingeleitete Begutachtungsverfahren
■ abgeschlossene Begutachtungsverfahren



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

Die Verteilung der Begutachtungsfälle auf die Fachgebiete bestätigt den Trend der vergangenen Jahre mit rückläufigen Verfahrenszahlen im Fachgebiet Allgemein- und Visceralchirurgie und deutlich steigenden Fallzahlen

im Bereich der Inneren Medizin. Letzteres ist eindeutig der zunehmenden Zahl interventioneller Maßnahmen (interventionelle kardiale Diagnostik und Therapie, ERCP) zuzuschreiben. In den anderen Fachgebieten entspricht die Fallzahl den Größenordnungen der Vorjahre.

Die Tätigkeit der Gutachterstelle ist nur durch die Mithilfe der vielen für uns tätigen Gutachter möglich, die engagiert meist neben ihrer klinischen Tätigkeit für uns Gutachten in hoher Qualität erstellen. Allen diesen Kollegen danken wir an dieser Stelle für ihre fundierte und abgewogene Bewertung, die uns die Beurteilung der Behandlungsverläufe möglich macht.

Alle unsere Begutachtungsverfahren sind von der Zustimmung des jeweils beteiligten Haftpflichtversicherers abhängig. In den letzten Jahren registrieren wir (nicht nur die Gutachterstelle der Sächsischen Landesärztekammer) eine zunehmende Zahl von Verfahren, bei denen der Versicherer die Zustimmung versagt, respektive durch nicht erfüllbare Vorbedingungen die Verfahren unmöglich macht. Eine Entwicklung, die wir ausgesprochen kritisch sehen. Bedeutet es doch für die Kammer einen schlechteren Einblick in die Schadenssituation und in das Komplikationsmanagement im Zusammenhang mit ärztlichen Behandlungen. Über die Ständige Kommission Gutachterkommissionen/Schlichtungsstellen der Bundesärztekammer stehen wir mit dem GdV im Gespräch, ohne dass hier bisher eine befriedigende Situation erreicht werden konnte.

Intern gab es im zurückliegenden Jahr eine wesentliche Veränderung. Unser langjähriger juristischer Berater, Herr Harald Kirchmayer, hat zum 31.5.2016 seine Tätigkeit für unsere Gutachterstelle auf eigenen Wunsch beendet. Herr Karl Schreiner, bis zu seiner Pensionierung Präsident des Landgerichtes Leipzig, hat diese Tätigkeit zum 1.4.2016 übernommen und beherrscht diesen Bereich souverän und in hoher Qualität.

Den weiterhin steigenden bürokratischen Aufwand bei der Verfahrensabwicklung haben unsere bewährten Sachbearbeiterinnen Frau Fiedl und Frau Anders wie gewohnt mit hohem Engagement und absoluter Zuverlässigkeit erledigt.

So kann die Gutachterstelle für alle Arbeitsbereiche für 2016, das 25. Jahr Ihres Bestehens, Stabilität und, wie wir meinen, eine hohe Qualität melden – eine gute Botschaft.

Jahresstatistik 2016

1. Gesamtmaterial	Kumulativ 1992–2016	2015	2016
1.1 eingegangene Anträge	8.180	384	363
1.2 eingeleitete Begutachtungen	5.426	244	233
1.3 abgeschlossene Begutachtungen	5.308	243	252
1.4 am Ende des Berichtszeitraumes offene Begutachtungsverfahren			118
2. Gliederung nach Einrichtungen (im Berichtsjahr in Auftrag gegebene Gutachten)			
n	5.428	244	233
2.1 Klinik	3.286	120	133
2.2 Klinikambulanz	289	14	14
2.3 Universitätsklinik (seit 2008)	275	27	39
2.4 Universitätsambulanz (seit 2008)	32	2	1
2.5 Praxis	1.446	81	46
3. Gliederung nach Entscheidungen (im Berichtsjahr abgeschlossene Begutachtungen)			
n	5.308	243	252
3.1 Anspruch anerkannt	1.305	49	52
3.1.1 Behandlungsfehler ursächlich für Körperschaden (Anerkennung)	1.267**	47	49
3.1.2 Anspruch anerkannt wegen unzureichender Aufklärung	38**	2	3
3.2 Anspruch abgewiesen	4.003	194	200
3.2.1 kein Behandlungsfehler fest- gestellt	3.650	175	183
3.2.2 Behandlungsfehler festgestellt, aber nicht ursächlich für Körper- schaden	353	19	17
3.3 Anerkennungsquote (in %)	24,58%	20,61%	20,63%

4. Gliederung nach Fachrichtungen	(im Berichtsjahr in Auftrag gegebene Gutachten)		
n			
Allgemeinmedizin	5.428	244	233
Anästhesiologie und Intensivtherapie	255	10	6
Augenheilkunde	131	6	2
Chirurgie (gesamt)	128	4	6
Allgemeine und Visceralchirurgie	2.194	94	67
Unfallchirurgie*		18	14
Gefäßchirurgie		56	41
Herzchirurgie		3	1
Kinderchirurgie		10	8
Thoraxchirurgie		1	2
Plastische Chirurgie		2	0
Handchirurgie		4	2
Frauenheilkunde		0	1
Geburtshilfe	433	14	19
Genetik	158	5	8
HNO	1	0	0
Haut- und Geschlechtskrankheiten	153	9	10
Innere Medizin	53	2	3
Kinderheilkunde	618	31	44
Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie	72	4	2
Neurochirurgie	31	2	2
Neurologie	98	6	8
Nuklearmedizin	124	7	7
Orthopädie*	3	1	1
Pathologie	678	24	30
Phys. Medizin und Rehabilitation	12	2	1
Psychiatrie	14	2	2
Radiologie (Diagnostik)	61	2	4
Strahlentherapie	60	5	3
Transfusionsmedizin	12	1	1
Urologie	1	0	0
	144	14	4

* 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. Ein Widerspruch gegen eine nicht bestandene Prüfung zum Facharzt für Allgemeinmedizin und ein Widerspruch gegen eine nicht bestandene Prüfung zum Facharzt für Arbeitsmedizin waren Gegenstand der Sitzungen. 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.

KOMMISSION WIDERSPRÜCHE

Die Kommission Widersprüche berät 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. Der Ausschuss überprüfte alle Einwände und stellte sie ins Verhältnis zu den Anforderungen der Ausbildungsordnung und den Richtlinien über die Inhalte der Weiterbildung und gab entsprechende Empfehlungen an den Kammervorstand ab, wie die Widersprüche verbeschieden werden sollten.

Anlass der Widersprüche

	2012	2013	2014	2015	2016
Weiterbildung	12	7	6	7	7
Medizinische Fachangestellte	2	2	3	7	2
Beiträge	12	18	15	10	17
Gebühren	5	7	0	1	0
Fortbildung	8	11	11	23	20
Gesamt	39	45	35	48	46

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

Anzahl der Klageverfahren

	2012	2013	2014	2015	2016
	1	4	0	5	0

14 AUS- UND FORTBILDUNG MEDIZINISCHE FACHANGESTELLTE

BERUFSBILDUNGS-AUSSCHUSS UND REFERAT MEDIZINISCHE FACHANGESTELLTE

**Dr. Kerstin York, Görlitz, Vorsitzende,
Marina Hartmann, Leitende Sachbearbeiterin**

Im Rahmen ihrer Berufsausbildung zu Medizinischen Fachangestellten (MFA) werden derzeit 197 Ausbildungs- und Umschulungsverhältnisse im 1. Ausbildungsjahr, 195 Ausbildungs- und Umschulungsverhältnisse im 2. Ausbildungsjahr, 178 Ausbildungs- und Umschulungsverhältnisse im 3. Ausbildungsjahr durch das Referat Medizinische Fachangestellte betreut.

Die Zahl der neu eingetragenen Ausbildungs- und Umschulungsverhältnisse im Jahr 2016 ist im Vergleich zu 2015 etwas gesunken.

Neu eingetragene Ausbildungs- und Umschulungsverhältnisse

Jahr	Auszubildende	Umschüler	Gesamt
2011	283	27	310
2012	242	34	276
2013	220	22	242
2014	222	16	238
2015	239	19	258
2016	214	17	231

Zwischen zehn und zwanzig Prozent der begonnenen Ausbildungen oder Umschulungen werden generell aus unterschiedlichen Gründen im Verlauf der Ausbildungszeit abgebrochen. So wurden 31 der neu eingetragenen Ausbildungsverhältnisse und drei Umschulungsverhältnisse bereits wieder beendet.

Beendigung der Ausbildungsverhältnisse

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

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

48 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. 93 Prüflinge haben den praktischen Teil, sieben Prüflinge haben den schriftlichen und den praktischen Teil und fünf Prüflinge den schriftlichen Teil nicht bestanden.

Um den negativen Prüfungsergebnissen im praktischen Teil entgegenzuwirken, nutzen Auszubildende und Umschüler vermehrt die vom Referat angebotenen Kurse zur Prüfungsvorbereitung. Am Kurs „Erweiterte Notfallkompetenz“ haben 188 und am Kurs „Praktische Übungen“ 218 potenzielle Prüflinge teilgenommen.

Trotz dieser zeitaufwändigen Maßnahmen war erneut festzustellen, dass in den Kursen Erlerntes nicht in den Prüfungen umgesetzt wurde. Die kontinuierliche Umsetzung von Standards und Richtlinien bereitet den Prüflingen nach wie vor große Probleme.



Informationsstand zu MFA auf der Messe KarriereStart

Ergebnisvergleich der Zwischenprüfung 2010 bis 2016

Jahr	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Prüflinge	205	198	234	244	211	180	181
Durchschnitt	3,9	3,7	3,8	3,9	3,8	3,8	3,8

Ergebnisse der Abschlussprüfungen 2013 bis 2016

Jahr	2013	2014	2015	2016
Prüflinge	311	379	329	294
Durchschnitt – Prüfungsbereich Behandlungsassistenz	3,8	3,7	3,6	3,5
Durchschnitt – Prüfungsbereich Betriebsorganisation und -verwaltung	4,1	4,1	3,7	3,8
Durchschnitt – Prüfungsbereich Wirtschafts- und Sozialkunde	4,2	4,1	3,5	3,7
Durchschnitt – Schriftlicher Teil	4,1	4,0	3,6	3,7
Durchschnitt – Praktischer Teil	4,2	4,1	4,2	4,0
Nichtbestandene Prüfung in %	42,8	39,1	40,4	35,7

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 beispielsweise steril arbeiten, Kompressionsverband anlegen, EKG schreiben. Das Denken und Arbeiten im beruflichen Zusammenhang bereitet Prüflingen große Probleme. Hier fehlen häufig auch Fertigkeiten, wie das Handling bei diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen.

Der Berufsbildungsausschuss Medizinische Fachangestellte hat sich in seiner jährlichen Sitzung mit den Ausbildungszahlen und Prüfungsergebnissen beschäftigt.



Übergabe der Zeugnisse an MFA

Das Engagement der Landesärztekammer wird positiv zur Kenntnis genommen.

Erste Maßnahmen, die sich aus der Auswertung der Evaluation der Ausbildung MFA ergeben haben, wurden umgesetzt. So werden Mentoren-Schulungen für Medizinische Fachangestellte angeboten, die den ausbildenden Arzt bei der Ausbildung in der Praxis unterstützen.

Die aktive Mitwirkung der Ausbildungspraxen bildet weiterhin die Grundlage für eine solide und fundierte Ausbildung. Arbeitgeber setzen Azubis zunehmend als volle Arbeitskraft ein. Gut ausbilden ist wichtiger und vielleicht schwieriger denn je. So müssen auch alle vorgegebenen Ausbildungsinhalte vermittelt werden. Praktika in anderen Fachrichtungen sind für alle Auszubildenden wichtig, da die Ausbildung im Sinne einer Allround-Ausbildung aufgrund der unterschiedlichen Spezifik der einzelnen Arztpraxis nicht immer umfassend möglich ist.

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

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

Das Fortbildungsangebot für Medizinische Fachangestellte im Berichtsjahr 2016 wurde durch die beiden Mitarbeiterinnen um umfangreiche Kursangebote erweitert. Die Bedeutung der Berufsgruppe ist in den letzten Jahren zunehmend in das Blickfeld der Beratung zur Sicherstellung der Versorgung der Patienten gerückt.

Ein wichtiger Schritt hierbei war die Benennung von delegationsfähigen ärztlichen Leistungen an Medizinische Fachangestellte. In diesen Entwicklungsprozessen führen Fortbildungen zu einer besseren fachspezifischen Qualifikation von Praxispersonal. Mit der Fortbildung zur Nichtärztlichen Praxisassistentin, die mit einer zweimaligen verlängerten Befristung von Seiten der Kassenärztlichen Bundesvereinigung umzusetzen war, erweitert die MFA ihr Aufgabengebiet und ihren Handlungsspielraum erheblich. Diese Qualifikation der MFA trägt zu einer deutlichen Entlastung des Hausarztes bei Hausbesuchen bei. Medizinische Fachangestellte, die die Fortbildung VERAH® mit drei Zusatzmodulen absolviert haben, konnten auf Antrag bis zum 31.12.2016 die schriftliche Lernerfolgskontrolle bei der Sächsischen Landesärztekammer ablegen, um den Abschluss zur Nichtärztlichen Praxisassistentin zu erwerben.

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 Bundesärztekammer und dienen dem Erwerb zusätzlicher und vertiefender Kenntnisse und Fertigkeiten. Die Angebote praxisbezogener und aktuellen Fortbildungsthemen wurden von den Medizinischen Fachangestellten und dem Praxispersonal rege genutzt.

15 NETZWERK „ÄRZTE FÜR SACHSEN“

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

2009 wurde das Netzwerk „Ärzte für Sachsen“ gegründet und umfasst mittlerweile 154 Partner. Dazu gehören 74 Krankenhäuser, Praxen und Medizinische Versorgungszentren, 28 ärztliche Berufsverbände, medizinische Fachgesellschaften und Verbände, 32 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 2016 wurden die Maßnahmen und Projekte des Netzwerks besprochen. Dabei standen vor allem Veranstaltungen für Medizinstudierende und Maßnahmen zur Nachwuchsförderung für den psychiatrischen Fachbereich im Zentrum. So nahm das Netzwerk an den beiden STEX-Veranstaltungen in Leipzig und Dresden teil, beteiligte sich an den Erstseminarveranstaltungen in Leipzig und Dresden und organisierte die fünfte „Ärzte für Sachsen – On Tour“. Mit der Fertigstellung des neuen Informationsfilms „Berufsfeld Psychiatrie und Psychotherapie“ wurde der erste Schritt einer Kampagne zur Nachwuchsgewinnung von Fachärzten für den Bereich Psychiatrie vollzogen. Der Informationsfilm wurde im September im Erzgebirgsklinikum Annaberg in Anwesenheit der Staatsministerin für Soziales und Verbraucherschutz, Frau Barbara Klepsch, vorgestellt. Ihm sollen weitere Maßnahmen, wie eine stärkere Präsenz im Studium, folgen. Dazu gibt es bereits Kontakte zu den Dekanen und Lehrstühlen in Dresden und Leipzig.

Der Bereich Bewegtbildkommunikation wurde 2016 noch um drei weitere Angebote ausgebaut. Der neue Film zum Berufsbild des Psychiaters wird jetzt komplettiert durch die beiden ausführlichen Interviews mit den Ärzten aus dem Film. Außerdem wurde Ende 2016 ein eigener Netzwerkclip fertiggestellt. Der Kurzfilm „Netzwerk Ärzte für Sachsen“ stellt die Aufgaben und Inhalte des deutschlandweit einzigartigen Projekts vor. Medizinstudierende und junge Ärzte finden hier einen ersten Überblick zu den umfangreichen Fördermöglichkeiten in Sachsen. Der Film ist auf der Netzwerkhomepage, auf www.slaek.de und bei YouTube zu sehen.

Zur Aktualisierung der Netzwerk-Datenbank sächsischer Fördermöglichkeiten und Unterstützungsmaßnahmen

hat „Ärzte für Sachsen“ in diesem Jahr personalisierte Anschreiben an alle Partner versandt. Nach dem Einpflegen der neuen Daten wurden zur Bewerbung der aktualisierten Fördermöglichkeiten erstmals zielgruppengerechte Werbekampagnen auf Facebook und bei Medi-Learn.de genutzt, um möglichst viele Medizinstudierende und junge Ärzte auf die neuen Angebote der Netzwerkseite www.aerzte-fuer-sachsen.de aufmerksam zu machen. Darüber hinaus wurden Anzeigen im Ärzteblatt „Medizin Studieren“ sowie Anzeigen und Artikel in Fachschafts-Magazinen veröffentlicht.

Im Zuge der Aktualisierung des Informationsangebots von „Ärzte für Sachsen“ wurde in diesem Jahr auch das Layout der Informationsflyer neu gestaltet. Ein doppelter Klappflyer richtet sich jetzt an Medizinstudierende und Ärzte zugleich.

Das 8. Netzwerktreffen bot am 28.9.2016 etwa 100 Teilnehmern – Netzwerkpartner, Ärzte, Bürgermeister, Landräte, Vertreter von Krankenhäusern, Krankenkassen und der ärztlichen Selbstverwaltung – in Limbach-Oberfrohna die Gelegenheit, sich zu aktuellen Zahlen und Entwicklungen in der ärztlichen Versorgung Sachsens zu informieren.

Im Jahr 2016 wurden rund 170 Anfragen (120 per E-Mail, ca. 50 per Telefon) zu Themen wie Studienzulassung, Fördermöglichkeiten und Voraussetzungen für ausländische Ärzte bearbeitet. Die Website www.aerzte-fuer-sachsen.de wurde weiter ausgebaut und durch insgesamt 40 veröffentlichte Meldungen aktuell gehalten. Elf Newsletter informierten alle Partner des Netzwerks über die Projekte von „Ärzte für Sachsen“, gesundheitspolitische Entwicklungen und Wissenswertes über das Leben in Sachsen.

2017 soll die Kampagne zur „Facharztgewinnung für die psychiatrische Versorgung in Sachsen“ fortgeführt werden. Ziel ist die Stärkung des fachärztlichen Bereichs in der ärztlichen Aus- und Weiterbildung. Das Veranstaltungsformat „Ärzte für Sachsen – On Tour“ wird in seiner sechsten Runde den Erzgebirgskreis ansteuern. Eine Fortsetzung der Vorlesungsreihe „Arzt und Unternehmer“ für Medizinstudierende der Universität Dresden wird angestrebt. Für Leipzig ist eine eigene Informationsveranstaltung für junge Ärzte geplant.

Veranstaltungen „Ärzte für Sachsen“ 2016

Thema	Ort	Termin	Teilnehmer
„Arzt in Sachsen“ – Infoveranstaltung für Ärzte in Weiterbildung in der Sächsischen Landesärztekammer	Dresden	6.2.2016	35 (bei ÄfS)
Traumberufetag am Gymnasium Taucha (Dr. Cebulla)	Taucha	27.4.2016	30
STEX-Veranstaltung „Vom Student zum Facharzt“	Leipzig	2.5.2016	50 (bei ÄfS)
Vortrag Sächsische Landesärztekammer und Netzwerk für Studentengruppe der FH Linz	Dresden	4.5.2016	40
Vocatum – Fachmesse für Ausbildung und Studium	Dresden	11./12.5.2016	80 (bei ÄfS)
Veranstaltung „STEX in der Tasche – wie weiter?“	Dresden	22.6.2016	40 (bei ÄfS)
Pressekonferenz Informationsfilm "Berufsfeld Psychiatrie und Psychotherapie"	Annaberg-Buchholz	16.9.2016	30
8. Netzwerktreffen „Ärzte für Sachsen“	Limbach-Oberfrohna	28.9.2016	86
Teilnahme an der Stadtrallye der Erstsemestler Medizin	Dresden	5.10.2016	220
Ärzte für Sachsen – On Tour	Mittelsachsen	12.11.2016	10
Vortrag Sächsische Landesärztekammer und Netzwerk für Lemberger Medizinstudenten	Dresden	24.11.2016	18
Vortrag Netzwerk für Sprachkurs ausländische Fachkräfte	Dresden	20.12.2016	20
		Gesamt	659

16 SENIOREN

Dr. Ute Göbel, Leipzig, Vorsitzende

Im Seniorenausschuss wurden im Berichtsjahr folgende Schwerpunkte bearbeitet:

Der Ausschuss hat sich zur Mitwirkung am Projekt „Historische Aufarbeitung der Geschichte der ärztlichen Selbstverwaltung in Sachsen“ bereit erklärt. Es wurde geplant, eine Festschrift (Kurzfassung) zu erarbeiten, die den mit der Hermann-Eberhard-Friedrich-Richter-Medaille Auszuzeichnenden gemeinsam mit der Medaille übergeben werden soll. In der Festschrift soll das Wirken sächsischer Ärzte gewürdigt werden, die sich um Gründung der ärztlichen Selbstverwaltung und Berufsstandvertretung in hohem Maße verdient gemacht haben. Im Mittelpunkt steht dabei das außerordentliche Engagement von H. E. F. Richter. Die Ausarbeitung konnte im Wesentlichen fertig gestellt werden. Im Jahr 2017 wird sie vervollkommnet und in eine dem Anlass entsprechende Form gebracht werden.

Im Ausschuss wurde das Vorhaben angeregt, einen Informationskurs für ärztliche Senioren in Anlehnung an den erfolgreichen Kurs zur Notfallhilfe für Senioren zur Thematik „Medizin am Lebensende“ anzubieten. In einem zweistündigen Vortrag mit Diskussion wird ein

Überblick zur aktuellen Situation der Palliativmedizin vermittelt, auf regionale Besonderheiten eingegangen (Verfügbarkeit von Palliativversorgung, Hospiz und SAP) und Aussagen zu individuellen Versorgungsmöglichkeiten getroffen. Einbezogen sind Pflegehilfen und deren Beantragung sowie rechtliche Belange (Patientenverfügungen). Die Veranstaltungen stehen unter wissenschaftlicher Leitung von Frau Dr. Heller, Leiterin der spezialisierten ambulanten Palliativmedizin am Universitätsklinikum Dresden, und Dr. Michael Nitschke-Bertaud, FA Innere Medizin/Hausarzt. Eine erste Veranstaltung wurde am 13.10.2016 mit großem Erfolg durchgeführt. Weitere Informationskurse sind vorerst in den Kreisärztekammern von Leipzig (Stadt) und Chemnitz (Stadt) im Frühjahr 2017 geplant.

In einem weiteren Vorhaben wurden „Informationen für Ärzte im Ruhestand“ zusammengetragen. Sie beruhen im Grundgerüst auf den Informationen des Seniorenbriefes des Präsidenten, den jeder ärztliche Kollege bei seiner Abmeldung aus der Berufstätigkeit in den Ruhestand erhält. Dazu wurde der Seniorenbrief hinsichtlich der Aussagen und Ansprechpartner aktualisiert.

Das Material wurde um Hinweise zum Fonds Sächsische Ärzthilfe, Ansprechpartner für Praxisvertretungen, Hinweise der Sächsischen Ärzteversorgung und zum Thema Patientenberatung und Patientenrechte ergänzt. Die Informationen wurden als Link im Internetportal der Sächsischen Landesärztekammer unter „Ärzte im Ruhestand“ eingestellt. Für ärztliche Senioren, die die Internetnutzung nicht präferieren, ist eine Veröffentlichung im „Ärzteblatt Sachsen“ im Jahr 2017 vorgesehen.

Im September fand zum dritten Mal eine gemeinsame Sitzung des Ausschusses Senioren mit Beauftragten für Seniorenarbeit der Kreisärztekammern statt. Es wurden Berichte zu sehr engagierter Seniorenarbeit auf Kreisärztekammerebene gegeben. Leider wurde für einige Kreisärztekammerbereiche auch ein völliges Fehlen einer Seniorenarbeit konstatiert. In zwei Kreisärztekammern wurden die Geburtstagsgratulationen eingestellt und drei weitere Kreisärztekammern gewähren ihren Mitgliedern keinen Zuschuss zu den jährlichen Ausfahrten der Senioren der Sächsischen Landesärztekammer. Der Ausschuss wird sich im Jahr 2017 bemühen, in Bereichen ohne Seniorenarbeit unterstützend tätig zu werden.



Am Markt, Pirna

Im September 2016 fand das 21. Sächsische Seniorentreffen statt, zu dem die Sächsische Landesärztekammer jährlich einlädt. 528 Senioren und ihre Partner nahmen an der Ausfahrt auf die Festung Königstein und nach Pirna teil. Die Ausfahrt stand in diesem Jahr unter dem Leitmotiv „Sächsische Geschichte erleben“. Die Senioren reisten an fünf Terminen bei schönem Spätsommerwetter zu den Zielen an. Das Treffen war wiederum durch zahlreiche kollegiale Begegnungen geprägt.

17 SONDERPROJEKTE

FACHSPRACHENPRÜFUNG

Dr. Patricia Klein, Ärztliche Geschäftsführerin

Seit dem 1.5.2016 fungieren circa 20 Ärzte der Sächsischen Landesärztekammer als Gutachter für die Landesdirektion Sachsen. Im Zuge des Approbationsverfahrens/Berufserlaubnisverfahrens müssen nunmehr von jedem ausländischen Arzt die Deutschkenntnisse überprüft werden. Mit der Durchführung der sogenannten Fachsprachenprüfung für Ärztinnen und Ärzte wurde die Sächsische Landesärztekammer beauftragt. In der praxisnahen, dreiteiligen Prüfung werden Arzt-Patienten-Gespräche und die Kommunikation mit Fachkollegen geprüft. Zudem wird die schriftliche Dokumentation des Anamnesegesprächs, möglicher Befunde und Therapievorschläge bewertet. Bis zum Jahresende wurden 127 Prüfungen mit Ärzten aus 41 Ländern durchgeführt. Davon haben 89 die Prüfung bestanden.

Damit leistet die Sächsische Landesärztekammer einen Beitrag zur Patientensicherheit und hilft, zukünftige ärztliche Fehler, die aus Verständigungsproblemen resultieren, zu verringern.



1. Absolventen der Fachsprachenprüfung für ausländische Ärzte in Sachsen

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

Im Jahr 2013 hatte die Sächsische Landesärztekammer ein Pilotprojekt zur Optimierung der Versorgung von Herzinfarktpatienten initiiert, um die im Vergleich zu den anderen Bundesländern deutlich höhere Infarktsterblichkeit in Sachsen zu senken.

Unter der Leitung von Prof. Dr. Ruth Strasser, der Ärztlichen Direktorin des Herzzentrums Dresden, begann das Pilotprojekt im September 2013 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. Bereits im Folgejahr wurde der Herausgeber des Deutschen Herzberichtes, Dr. iur. Ernst Bruckenberg, mit einer Analyse der Mortalität und der stationären Morbidität ausgewählter Diagnosen in Sachsen auf der Basis der 2012er Daten beauftragt. 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 2015 der Deutschen Herzstiftung ist es tendenziell zu einer Abnahme der Sterblichkeit des akuten Myokardinfarktes in allen Bundesländern gekommen. Korrigierend räumen die Autoren des Herzberichtes 2015 jedoch ein, dass sich die Definition des Herzinfarktes im Rahmen der Statistiken verändert habe.

Gemeinsam mit Kardiologen und Notärzten sowie Vertretern der Rettungsleitstellen wurden die Strukturen in Sachsen auch 2016 weiter ausgebaut und verbessert. Eine positive Entwicklung gelang in Ebersbach durch die Einrichtung des Herzkatheterplatzes nach dem Plan der Landesregierung. Seit Februar 2016 bestand in Ebers-

bach durchgehend eine 24-stündige Rufbereitschaft. So konnten die Kollegen in Ebersbach die Versorgung während der Umstrukturierungen in Görlitz bis zum Jahresende aufrechterhalten. Die Projektgruppe der Sächsischen Landesärztekammer stand beratend und begleitend zur Seite.

Auch zukünftig soll der Informationsaustausch zwischen den Krankenhäusern und den Rettungsleitstellen weiter verbessert werden, damit die Rettungskette optimal funktionieren kann. Inzwischen nimmt auch die Kardiologie des Krankenhauses Bautzen an diesem Projekt teil. Die Kardiologie des Krankenhauses Hoyerswerda wird 2017 dazustoßen, so dass alle interventionellen Versorger der Region beteiligt sind.

Mit der Unterstützung von Prof. Dr. Ruth Strasser ist geplant, ein strukturiertes Curriculum für Kardiologen mit Rotationsmöglichkeiten auf den Weg zu bringen, um für die Region Ostsachsen einen ausreichenden kardiologischen Nachwuchs zu rekrutieren.

UMSETZUNG DES SÄCHSISCHEN E-GOVERNMENT-GESETZES UND WEITERE IT-PROJEKTE **Dipl.-Ök. Kornelia Keller, Kaufmännische Geschäftsführerin**

Das E-Government-Gesetz des Freistaates Sachsen ist vor knapp zwei Jahren in Kraft getreten. Es regelt die elektronisch unterstützte öffentlich-rechtliche Verwaltungstätigkeit und war das erste in Kraft getretene E-Government-Gesetz in einem Bundesland auf der Basis des E-Government-Gesetzes des Bundes. Eine zusätzliche Besonderheit ist, dass sich sein Geltungsbereich, im Gegensatz zu den in anderen Bundesländern existierenden Gesetzen und Referentenentwürfen, auch auf die Träger der Selbstverwaltung und damit auf die Sächsische Landesärztekammer erstreckt. Schwerpunkte sind die Verbesserung der elektronischen Kommunikation mit dem Bürger (Arzt) mit Schriftformersatz, die Erstellung von Datenschutz- und Informationssicherheitskonzepten und die Einführung der elektronischen Aktenführung. Das läuft mit den Zielen der Kammer konform, die Verwaltungsarbeit serviceorientierter, effektiver und zeitunabhängig zu gestalten.

Aus diesem Grunde wurde auf Beschluss des Vorstandes eine Projektgruppe zur Umsetzung und Koordinierung eingesetzt, der neben den drei Geschäftsführern der Datenschutzbeauftragte, der Leiter der EDV und der Verantwortliche für Presse- und Öffentlichkeitsarbeit angehören. Hauptaugenmerk wird einerseits auf eine Verbesserung der Online-Kommunikation über das Mitgliederportal, aber auch zwischen und innerhalb der Gremien der Kammer gelegt. Andererseits spielt die Einführung der e-Akte in der internen Verwaltung eine immer größere Rolle. Diese sichert neben einer erhöhten Effektivität eine bessere Auskunftsbereitschaft und eine medienbruchfreie Übernahme von Daten aus dem Mitgliederportal in die internen Systeme. In diesem Jahr wurde das Mitgliederportal um das Modul Beitragswesen erweitert, welches es den Mitgliedern ermöglicht, die Selbsteinstufung in elektronischer Form abzuwickeln. Hierzu sind entsprechende Onlineworkflows und Schnittstellen zwischen dem Portal und der internen Vorgangsverwaltung definiert beziehungsweise implementiert worden. Weitere Funktionalitäten zur Beitragsveranlagung wie Beantragung einer Fristverlängerung, Bestätigungsformular für den Steuerberater mit sofortiger E-Mail-Versendung aus dem System, Änderung der Bankverbindung sowie rechtssichere Mitteilungen an die Mitarbeiter des Referates runden das Angebot für die Mitglieder ab.

Seit einiger Zeit besteht bereits die Möglichkeit, im Mitgliederportal Meldedaten zu ändern, einen Arztausweis (einschließlich Hochladen des Fotos) zu beantragen, Einblick in das Fortbildungspunktekonto zu nehmen, Barcodeetiketten zu bestellen und das Fortbildungszertifikat zu beantragen. Mitteilungen können rechtssicher und datenschutzgerecht an die Kammer übermittelt werden. In Planung sind weitere Optimierungen der bestehenden Angebote und Module für die Weiterbildung und die Medizinischen Fachangestellten.

Komfortable Funktionalitäten wie Nutzung mehrerer Dienste mit einer Anmeldung (Single Sign-on) und einer Authentifizierung mit dem eHBA sind perspektivisch vorgesehen. Zeitgleich mit dem Modul Beitragswesen im Portal wurde die interne Vorgangsverwaltungssoftware im Bereich des Beitragswesens um die Funktionen

zur Führung einer elektronischen Beitragsakte erweitert. Dies umfasst die computergestützte Abbildung des gesamten Beitragsveranlagungsvorgangs ab dem Beitragsjahr 2017 einschließlich der rechtssicheren Archivierung aller hierfür relevanten Dokumente.

Die elektronische Aktenführung erfolgt bereits in der Rechtsabteilung, im Referat Ethikkommission und teilweise in der Finanzbuchhaltung. Mittelfristig ist die weitere Einführung in den Referaten Berufsregister (elektronische Meldeakte), Fort- und Weiterbildung sowie in den Sekretariaten des Hauses geplant.

Seit November 2016 besteht auch die Möglichkeit, der Kammer per De-Mail geschützte und personengebundene Daten rechtssicher zu übermitteln. Leider erfolgte bisher fast keine Nutzung durch unsere Mitglieder.

All diese Anwendungen erfordern eine aktuelle und erweiterte Netzwerksicherheitsinfrastruktur. 2016 erfolgten die konzeptionelle Vorbereitung und Durchführung einer deutschlandweiten Ausschreibung zur Einführung einer neuen Router- und Firewalltechnik im Rechnernetz. Zielstellung war neben der weiteren Sicherstellung eines geschützten Betriebes des internen Rechnernetzwerkes die Minimierung von Technikausfallzeiten und die daraus folgende Erhöhung der Verfügbarkeit aller Online-Dienste der Sächsischen Landesärztekammer (beispielsweise Mitgliedsportal). Die neuen Komponenten werden 2017 schrittweise in die bestehende Sicherheitsinfrastruktur integriert.

Mit einer Erweiterung des bestehenden WLANs ist es der Sächsischen Landesärztekammer nun möglich, ihren Besuchern einen offenen Internetzugang anzubieten. Um das Abhören der Funkverbindung zu erschweren, wurde ein passwortgeschütztes WLAN-Netz installiert. Notwendige Zugangsdaten, die regelmäßig geändert werden, können Besucher beim Empfang im Foyer oder in den Sekretariaten erhalten.

18 FINANZEN

Dipl.-Ök. Kornelia Keller, Kaufmännische Geschäftsführerin

Der Wirtschaftsplan 2016 wurde durch die Kammerversammlung am 14.11.2015 mit Aufwendungen in Höhe von 13.132.000 EUR und Erträgen in Höhe von 11.888.233,82 EUR beschlossen. Die Differenz in Höhe von 1.243.766,18 EUR ist durch die planmäßige Entnahme aus Rücklagen und in Höhe von 518.966,18 EUR durch die Verwendung des Überschusses gedeckt.

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

Die Prüfung der Kassen- und Buchführung für das Haushaltsjahr 2016 erfolgte nach einer Vorprüfung im Dezember 2016 in der Zeit vom 27.2. bis 10.3.2017. Als Prüfungsschwerpunkt hatten der Vorstand und der Finanzausschuss für das Jahr 2016 „Ordnungsmäßigkeit der aufbau- und ablauforganisatorischen Grundlagen in Aus-, Weiter- und Fortbildung im ärztlichen und MFA-Bereich (analog § 53 Haushaltsgrundsatzgesetz)“ bestimmt. Der Vorstand und der Finanzausschuss nahmen den Bericht über die Prüfung des Jahresabschlusses für das Haushaltsjahr 2016 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 1.191.451,87 EUR unter dem Wirtschaftsplan und es wurden 754.255,45 EUR mehr Erträge als geplant erzielt. Der Beitragssatz zum Kammerbeitrag konnte im Beitragsjahr 2016 bei 0,50 Prozent der Einkünfte aus ärztlicher Tätigkeit stabil gehalten werden. Deutschlandweit befindet sich der Beitragssatz im unteren Mittelfeld aller Landesärztekammern.

Die Erträge und Aufwendungen stellen sich wie folgt dar:

	EUR
Erträge gesamt	12.642.489,27
davon Kammerbeiträge	9.178.651,80
Gebühren	1.995.670,46
– Gebühren laut Gebührenordnung	1.106.830,57
– Gebühren Fortbildung	888.839,89
Kapitalerträge	117.472,27
Sonstige Erträge	1.350.694,74
– Externe Qualitätssicherung	507.222,03
– Sonstige Erträge	843.472,71
Aufwendungen gesamt	11.940.548,13
davon Personalaufwendungen	5.174.452,46
Aufwand für Selbstverwaltung	615.164,48
Sachaufwand	5.181.213,56
– Honorare, Fremde Lohnarbeit	976.900,97
– Geschäftsbedarf	209.381,95
– Telefon, Porto	156.109,79
– Versicherungen, Beiträge	1.083.161,13
– Beiträge an Bundesärztekammer	734.138,50
– Rückflussgelder an Kreis-	
ärztekammern	285.312,00
– Reise- und Tagungsaufwand	1.026.863,43
– Sonstiger Verwaltungsaufwand	809.368,43
– Gebäudeabhängiger Aufwand	919.427,86
Abschreibungen	969.717,63
Zuweisungen und Rücklagen	0,00

Der Jahresüberschuss beträgt 701.941,14 EUR. Die Entnahmen aus den zweckgebundenen Rücklagen in Höhe von 698.729,18 EUR tragen zusätzlich zum Gesamtergebnis bei. Der Überschussvortrag per 31.12.2016 inklusive Jahresüberschuss von insgesamt 2.422.300,65 EUR wird für die Zuführung zur Instandhaltungsrücklage, zur Rücklage „Räumliche Erweiterung“ sowie zur Rücklage „Projekte Kreisärztekammern“ verwendet und der Restbetrag vorgetragen. Gemäß § 7 Abs. 3 der Haushalts- und Kassenordnung der Sächsischen Landesärztekammer hat jedes Kammermitglied die Möglichkeit, in der Geschäftsstelle der Sächsischen Landesärztekammer in den Jahresabschlussbericht Einsicht zu nehmen.

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

	TEUR	Prozent
Vorstand, Kammerversammlung, Kammerwahl, DÄT	685	5,7
Kreisärztekammern	376	3,1
Hauptgeschäftsführung, Ärztliche und Kaufmännische Geschäftsführung, Bezirksstellen, Archiv	1.731	14,5
Weiterbildung, Fortbildung	1.993	16,7
Qualitätssicherung	749	6,3
Ethikkommission/Medizinische und ethische Sachfragen/Lebensspende/Künstliche Befruchtung	449	3,8
Aus- und Fortbildung Medizinische Fachangestellte	543	4,6
Allgemeine Rechtsfragen, Gutachterstelle, Berufsrecht	863	7,2
Berufsregister, Finanzbuchhaltung, Beitragswesen	1.108	9,3
Gebäude und Interne Organisation	1.847	15,5
EDV/Informatik/Betriebsorganisation	504	4,2
Öffentlichkeitsarbeit/Ärzteblatt Sachsen/Koordinierungsstelle Ärzte für Sachsen/Multimedia	359	3,0
Beiträge an Bundesärztekammer	734	6,1

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 7 Sitzungen im Jahr 2016 hat sich der Finanzausschuss mit wichtigen Beschlussvorlagen zu finanziell wichtigen Sachverhalten und der Ordnungsmäßigkeit der Geschäftsführung befasst.

Breiten Raum nahmen die Diskussionen zur Änderung der Beitragsordnung ab 2017 ein, welche konsentiert mit dem Vorstand am 12.11.2016 der Kammerversammlung vorgelegt und durch diese beschlossen wurde. Ziel der Änderungen der Beitragsordnung sind die finanzielle Entlastung der Kammermitglieder und die Entbürokratisierung für Mitglieder und Verwaltung. Der Kammerbeitragssatz wird von 0,50 Prozent auf 0,48 Prozent gesenkt. Das ist bereits die 6. Beitragssenkung der letzten 13 Jahre. Damit liegt der Kammerbeitragssatz der Sächsischen Landesärztekammer deutschlandweit im untersten Drittel. Gründe sind zunehmende Mitgliederzahlen, durchschnittlich steigende Einkünfte aus ärztlicher Tätigkeit sowie eine sparsame und wirtschaftliche Haushaltsführung.

Weitere beitragsenkende Maßnahmen sind die Einführung neuer Befreiungstatbestände für BU-/EU-Rentner (bisher Mindestbeitrag), für Berufsanfänger und Ärzte aus dem Ausland, die erstmalig in Deutschland tätig werden, im ersten Beitragsjahr, die Abrundung bei prozentualer oder anteiliger Berechnung auf den vollen Eurobetrag und 3 Prozent Ermäßigung bei rechtzeitiger Einstufung über das Mitgliederportal mit Hochladen der vollständigen Nachweise und vorliegendem SEPA-Lastschriftmandat.

Im Gegenzug erfolgt die Erhöhung des Höchstbeitrages von 2.500 EUR auf 3.500 EUR. Der Höchstbeitrag ist seit 1991 unverändert. Die Veränderung der Einkommensverhältnisse seitdem ist außerordentlich. Selbst nach der Erhöhung liegt unser Höchstbeitrag deutschlandweit im unteren Viertel.

Aufgrund der in den letzten Jahren zunehmenden Einstufung von Kammermitgliedern bei Einkünften über 200.000 EUR wurde die Beitragstabelle um 10 Beitragsstufen ergänzt. Das vereinfacht die Selbsteinstufung und vermeidet Fehler.

Der Finanzausschuss befasste sich mit Umsatzsteuerfragen zur Aus-, Weiter- und Fortbildung, zur kurzfristigen Vermietung und zum „Ärzteblatt Sachsen“. Die Sächsische Landesärztekammer befindet sich zu diesen Fragen in Abstimmung mit dem Finanzamt. Im Dezember 2016 hat die Kammer die Option gemäß § 27 Abs. 22 Satz 3 UStG erklärt. Damit wird das bisherige Umsatzsteuerrecht bis 31.12.2020 angewendet und das seit 1.1.2016 geltende neue Umsatzsteuerrecht greift erst ab 1.1.2021.

Die Ausschussmitglieder begleiteten als „friendly user“ die Einführung des Beitragsmoduls im Mitgliederportal und befassten sich mit der Implementierung der eAkte im Beitragswesen.

Vorstand und Finanzausschuss bewerteten die Rechenschaftslegung der Rücklaufgelder der Kreisärztekammern per 31.12.2015. Bei vier Kreisärztekammern erfolgte wegen Überschreitens der vereinbarten Vermögensgrenze eine Rückführung von Rücklaufgeldern von insgesamt 36.200 EUR, deren Zuführung zur zweckgebundenen Rücklage für Projekte der Kreisärztekammern geplant ist. Aus dieser Rücklage wurden 6.500 EUR an eine Kreisärztekammer für zwei Projekte nach Antrag ausbezahlt. Für die Beurteilung der Anträge auf Entnahme aus der Rücklage wurde ein Kriterienkatalog entwickelt.

Das Vermögen der Kreisärztekammern wird seit 2015 in der Bilanz der Kammer aktiviert. Deshalb erfolgte im Jahr 2016 eine interne Vor-Ort-Revision bei den Kreisärztekammern durch jeweils ein Mitglied des Finanzausschusses zur ordnungsgemäßen Verwendung der Rücklaufgelder. Dazu erfolgten vorherige Schulungen und die Erarbeitung eines Prüfungsberichtes mit Hinweisen zum Ablauf der Prüfung.

Im Ergebnis wurden Formulare für die Abrechnung, für die Kassenführung, für einen Haushaltsplan sowie für Protokolle erarbeitet und den Kreisärztekammern übergeben. Hinweise gab es insbesondere zur Einhaltung des Vier-Augen-Prinzips. Zukünftig soll jede Kreisärztekammer nur noch ein Konto führen.

Es wurden Grundsatzentscheidungen zur Auslegung der Beitragsordnung bei aktuellen Einzelfällen getroffen. Zum 31.12.2016 war kein gerichtliches Verwaltungsverfahren zum Kammerbeitrag anhängig.

Der Finanzausschuss befasste sich mit Anträgen nach § 9 der Beitragsordnung (Stundung, Ermäßigung oder Erlass von Beiträgen) sowie mit Widersprüchen zu den ergangenen Beitragsbescheiden. Eingereicht wurden 50 Anträge nach § 9 der Beitragsordnung, das waren 8 Anträge weniger als im Jahr 2015. Von den vorliegenden Anträgen entschied der Finanzausschuss nach gründlicher Prüfung

6	Antragstellern Ratenzahlung
13	Antragstellern Beitragserlass und
15	Antragstellern Beitragsermäßigung (davon 5 auf den Mindestbeitrag)

zu gewähren. Für 16 Antragsteller wurde der Kammer-

beitrag gemäß Beitragstabelle festgesetzt, da bei ihnen keine unzumutbaren Härten wegen besonderer persönlicher, beruflicher oder familiärer Umstände erkennbar waren.

Entwicklung der § 9-Anträge



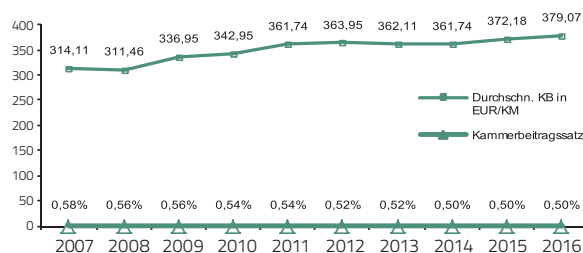
Unter den Bedingungen der im Jahr 2016 geltenden Beitragsordnung zahlten

1.667 Ärzte den Mindestbeitrag,
4.727 Ärzte keinen Kammerbeitrag, davon
4.714 Mitglieder im Ruhestand und
10 Ärzte erhielten eine Beitragsermäßigung.

Damit wurden im Jahr 2016 bei 6.404 Ärzten aus Altersgründen sowie aus sozialen, beruflichen und familiären Gründen eine Beitragsermäßigung beziehungsweise ein Beitragserlass oder die Zahlung des Mindestbeitrages wirksam.

Der durchschnittliche Kammerbeitrag pro Kammermitglied betrug im Jahr 2016 379,07 EUR und stieg bei einem konstanten Kammerbeitragsatz um 1,9 Prozent.

Entwicklung des durchschnittlichen Kammerbeitrages je Kammermitglied und Entwicklung des Kammerbeitragsatzes



Der Finanzausschuss behandelte im Jahr 2016 insgesamt 2 Widersprüche zu Bescheiden über Kammerbeiträge.

Aufgrund der stärkeren Fluktuation insbesondere ausländischer Ärzte und von Insolvenzfällen in der Ärzteschaft musste sich der Finanzausschuss im Jahr 2016 mit der Ausbuchung uneinbringlicher Forderungen zum Kammerbeitrag und zu Gebühren befassen.

Der Beitrag zum Fonds Sächsische Ärztehilfe wurde auch im Jahr 2016 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 2016 wurden 2 zinslose Darlehen gewährt. 19 Darlehen wurden in 2016 komplett zurückgezahlt.

Die verzinsliche Anlage liquider Mittel der Sächsischen Landesärztekammer erfolgte in Festgelder, in mündelsichere beziehungsweise kapitalgarantierte Wertpapiere, Ausleihungen an die Sächsische Ärzteversorgung und in Genossenschaftsanteile, welche eine hohe Sicherheit garantieren. Es wurde eine Durchschnittsrendite von 0,45 Prozent erzielt.

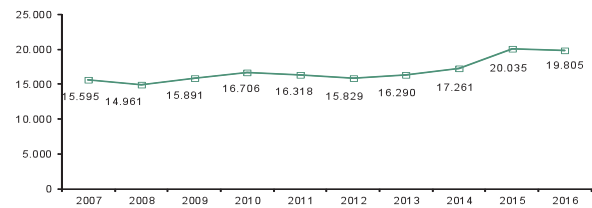
Im Jahr 2016 wurden circa 4.100 Reisekostenabrechnungen bearbeitet. Die Gesamtübersichten über die einzelnen Dienstreisen gingen den etwa 800 ehrenamtlich tätigen Kammermitgliedern im Februar des Folgejahres zu. Im Beitragsjahr 2016 konnten bis zum 30.6.2016 14.593 Kammermitglieder zum Kammerbeitrag veranlagt werden, da die ordnungsgemäßen Nachweise vorlagen. Bis zum 31.12.2016 betrug die Zahl der regulär zum Kammerbeitrag veranlagten Kammermitglieder 19.063. Das waren 615 Kammermitglieder mehr als im letzten Jahr.

Bis zum Ende des Jahres hatten 36 Kammermitglieder auf Erinnerungen nicht reagiert. Sie erhielten gemäß der Beitragsordnung der Sächsischen Landesärztekammer einen Festsetzungsbescheid zum Höchstbeitrag in Höhe von 2.500 EUR. Das betraf 68 Kammermitglieder weniger als im letzten Jahr.

Mittlerweile nutzen circa 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.

388 Kammermitglieder, das entspricht 2 Prozent, konnten noch nicht zum Kammerbeitrag 2016 veranlagt werden. Gründe dafür waren Fristverlängerungen für die Vorlage der Nachweise und dass die Bearbeitung von Widersprüchen oder Anträgen nach § 9 der Beitragsordnung auf Stundung, Ermäßigung oder Erlass im laufenden Jahr noch nicht abgeschlossen werden konnte.

Entwicklung des Schriftverkehrs im Beitragswesen



Der Schriftverkehr zum Kammerbeitrag hat sich gegenüber dem letzten Jahr verringert. 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 2016 mussten die nachfolgend aufgeführten Zwangsvollstreckungen bei den Finanzämtern beantragt und durchgeführt werden:

Zwangsvollstreckungen

	eingereichte Zwangsvollstreckungen	durchgeführte Zwangsvollstreckungen	offene Zwangsvollstreckungen
Gebührenbescheide	17	5	12
Kammerbeitrag 2012	4	8	0
Kammerbeitrag 2013	9	15	1
Kammerbeitrag 2014	28	43	10
Kammerbeitrag 2015	70	48	22
Kammerbeitrag 2016	3	1	2
Gesamt	131 (VJ 123)	120 (VJ 92)	47 (VJ 52)

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

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

19 SÄCHSISCHE ÄRZTEVERSORGUNG

Dr. Steffen Liebscher, Aue, Vorsitzender des Verwaltungsausschusses

Zum Ende des 25. 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 18.321 Mitglieder – 327 Mitglieder mehr als im Vorjahr. Das Volumen der vereinnahmten Beiträge stieg von 183,2 Mio. EUR auf 195,6 Mio. EUR an. Die Bilanzsumme betrug zum Stichtag 3.620,2 Mio. EUR – ein Zuwachs von 346,6 Mio. EUR im Vergleich zum Vorjahreswert. Im Berichtszeitraum wurden an 4.173 Versorgungsempfänger (Altersrentner, Hinterbliebene und Berufsunfähige) Leistungen in Höhe von rund 51,4 Mio. EUR ausbezahlt.

Auf der 29. Erweiterten Kammerversammlung am 18.6.2016 beschlossen die ärztlichen und tierärztlichen Mandatsträger – der Bilanz des versicherungsmathematischen Gutachtens folgend – eine Rentenbemessungsgrundlage in Höhe von 41.152,00 EUR für das Jahr 2017. Die am 31.12.2016 laufenden Versorgungsleistungen wurden zum 1.1.2017 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 1,31 Prozent weit unter dem versicherungstechnischen Ansatz von 3 Prozent der Beitragseinnahmen.

Die Gesamtkapitalanlagen wiesen zum Bilanzstichtag einen Wert von 3,45 Mrd. EUR auf. Wesentlicher Kern der Anlagetätigkeit des Geschäftsjahres 2016 war der seit elf 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 2016 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. Dennoch stieg der absolute wie auch der relative Anteil des Rentendirektbestandes an den Gesamtanlagen leicht gegenüber dem Vorjahresniveau an. 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. Neben den regelmäßigen Veröffentlichungen im Sächsischen Ärzteblatt und im Deutschen Tierärzteblatt publizierte das Versorgungswerk im September die „Mitgliederinformation Nr. 9“, in der aktuelle Themen und wichtige Hinweise sowie der Geschäftsablauf der Sächsischen Ärzteversorgung komprimiert dargestellt wurden. Der Internetauftritt des Versorgungswerkes als die zentrale Informationsplattform für Fragen zu Mitgliedschaft, Beitrag und Leistung wird kontinuierlich aktualisiert und ausgebaut.

Detaillierte Angaben zum Geschäftsverlauf und zum Ergebnis enthält der „Geschäftsbericht 2016 – Sächsische Ärzteversorgung“, der von den Mitgliedern nach Beschlussfassung durch die 30. Erweiterte Kammerversammlung am 17.6.2017 eingesehen beziehungsweise angefordert werden kann. Daneben wird im Juli 2017 die 10. Ausgabe der Mitgliederinformation mit Auszügen aus dem Geschäftsbericht und aktuellen Informationen zum Versorgungswerk erscheinen.

20 ÜBERSICHT ÄRZTLICHE BERUFSVERTRETUNG

WAHLPERIODE 2015–2019

VORSTAND

Präsident: Erik Bodendieck (Wurzen), N
 Vizepräsidentin: Dipl.-Med. Petra Albrecht (Meißen), A
 Vizepräsident: 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 (Rodewisch), A
 Dr. Stefan Windau (Leipzig), N
 Ehrenpräsidenten der Sächsischen Landesärztekammer:
 Prof. Dr. Heinz Diettrich (Dresden), R
 Prof. Dr. Jan Schulze (Dresden), R

KAMMERVERSAMMLUNG

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

Direktionsbezirk Chemnitz

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

Dr. Brigitte Knüpfer (Frankenberg)
 FÄ Allgemeinmedizin, N
 Dr. Rainer Kobes (Werdau)
 FA Innere Medizin, A
 Dr. Einar Köhler (Döbeln)
 FA Anästhesiologie, A
 Dr. Kristin Korb (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 Rößler (Chemnitz)
 FA Innere Medizin, A
 Dr. Ralf-Achim Scheffel (Bad Elster)
 FA Allgemeinmedizin, N
 Dr. Lars Schirmer (Aue)
 FA Allgemeinmedizin, N
 Dr. Andreas Schuster (Annaberg-Buchholz)
 FA Allgemeinmedizin, N
 Dr. agr. Harry Sirb (Lichtenstein)
 FA Kinder- und Jugendmedizin, FA Anästhesiologie, A
 Dr. Dietrich Steiniger (Rodewisch)
 FA Chirurgie, FA Orthopädie und Unfallchirurgie, A
 Dipl.-Med. Axel Stelzner (Lichtentanne)
 FA Allgemeinmedizin, N
 Dr. Jens-Uwe Straßburger (Chemnitz)
 FA Kinderchirurgie, A
 Dr. Andreas Teubner (Burgstädt)
 FA Innere Medizin, N
 Dr. André Wunderlich (Großhartmannsdorf)
 FA Innere Medizin, N

Direktionsbezirk Dresden

Dipl.-Med. Petra Albrecht (Meißen)
 FÄ Öffentliches Gesundheitswesen,
 FÄ Hygiene und Umweltmedizin, A
 Dr. Olaf Altmann (Hoyerswerda)
 FA Innere Medizin, A
 Markus Beer (Dresden)
 FA Anästhesiologie, N
 Prof. Dr. Antje Bergmann (Dresden)
 FÄ Allgemeinmedizin, N
 Anja Bittner (Dresden)
 Ärztin, A
 Dr. Petra Breyer (Meißen)
 FÄ Radiologische Diagnostik, A
 Prof. Dr. Alfred Bunk (Dresden)
 FA Chirurgie, R
 Dr. Matthias Czech (Radeberg)
 FA Innere Medizin, A
 Dr. Uwe Damme (Zschopau)
 FA Innere Medizin, A
 Prof. Dr. Thomas Demant (Dresden)
 FA Laboratoriumsmedizin, A
 Dr. Rolf Dörr (Dresden)
 FA Innere Medizin, N
 Dipl.-Med. Kerstin Friedrich (Radebeul)
 FÄ Radiologische Diagnostik, N
 Dr. Sören Funck (Hoyerswerda)
 FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, 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
 Sophie Kolbe (Dresden)
 Ärztin in Weiterbildung, A
 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, A
 Ute Taube (Berthelsdorf)
 FÄ Allgemeinmedizin, N
 Dr. Matthias Weise (Dresden)
 FA Innere Medizin, A
 Dr. Kristina Weiss (Dresden)
 FÄ Allgemeinmedizin, N
 Dr. Beate Zahnert (Freital)
 FÄ Augenheilkunde, N
 Dr. Stefan Zeller (Görlitz)
 FA Innere Medizin, A

Direktionsbezirk Leipzig

Prof. Dr. Otto Bach (Leipzig)
 FA Neurologie und Psychiatrie, R
 Dr. Ulrike Bennemann (Leipzig)
 FÄ Psychiatrie und Psychotherapie, N
 Simone Bettin (Grimma)
 FÄ Nuklearmedizin, N
 Dr. Arndt Bigl (Leipzig)
 FA Kinder- und Jugendmedizin, A
 Erik Bodendieck (Wurzen)
 FA Allgemeinmedizin, N

Dr. Michael Burgkhardt (Leipzig)
 FA Allgemeinmedizin, FA Urologie, N
 Dr. Mathias Cebulla (Leipzig)
 FA Innere Medizin, R
 Prof. Dr. Andreas Dietz (Leipzig)
 FA Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, A
 Dipl.-Med. Sabine Ermer (Eilenburg)
 FÄ Innere Medizin, A
 Dr. Thomas Fischer (Oschatz)
 FA Orthopädie und Unfallchirurgie, N
 Dr. Helmut Friedlein (Leipzig)
 FA Haut- und Geschlechtskrankheiten, A
 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, N
 Dr. Andreas Klamann (Borna)
 FA Innere Medizin, A
 Dipl.-Med. Andreas Koch (Delitzsch)
 FA Allgemeinmedizin, N
 Prof. Dr. Uwe Köhler (Leipzig)
 FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, A
 Dr. Jens Krautheim (Leipzig)
 FA Allgemeinmedizin, FA Arbeitsmedizin, N
 Steffen Lange (Schmannewitz)
 FA Innere Medizin, A
 Dr. Thomas Lipp (Leipzig)
 FA Innere Medizin, N
 Jens Lucas (Leipzig)
 FA Anästhesiologie, A
 Dr. Wolf-Ulrich Mättig (Leipzig)
 FA Augenheilkunde, N
 Prof. Dr. Eberhard Meister (Leipzig)
 FA Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, A
 Prof. Dr. Dietmar Schneider (Leipzig)
 FA Innere Medizin, FA Neurologie und Psychiatrie, R
 Dr. Jens Taggeselle (Markkleeberg)
 FA Innere Medizin, N
 Dr. Christos Trantakis (Borna)
 FA Neurochirurgie, A
 Dr. Michael Waizmann (Leipzig)
 FA Innere Medizin, N
 Dr. Carl-Ludwig Weiss (Grimma)
 FA Viszeralchirurgie, FA Chirurgie, A
 Dr. Stefan Windau (Leipzig)
 FA Innere Medizin, N
 Dr. Reiko Zarbock (Leipzig)
 FA Allgemeinmedizin, N

AUSSCHÜSSE

Ambulant-stationäre Versorgung

Dr. Rainer Kobes, 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. Eberhard Huschke (Löbau)
 FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, R
 PD Dr. Ulrich Schuler (Dresden)
 FA Innere Medizin, A
 Dr. Dietrich Steiniger (Rodewisch)
 FA Chirurgie, FA Orthopädie und Unfallchirurgie, A
 Dr. Carl-Ludwig Weiss (Grimma)
 FA Viszeralchirurgie, FA Chirurgie, A
 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
 Peggy Beyer

Ärztliche Ausbildung

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

Sandra Lange (Bautzen)
 Ärztin in Weiterbildung, A
 Kristin Seele (Dresden)
 Ärztin in Weiterbildung, A
 Prof. Dr. Arved Weimann (Leipzig)
 FA Chirurgie, A
 Dr. Carl-Ludwig Weiss (Grimma)
 FA Viszeralchirurgie, FA Chirurgie, A
 Dr. Kristina Weiss (Dresden)
 FÄ Allgemeinmedizin, N
 Dr. Markus Zachäus (Leipzig)
 FA Innere Medizin, A
 ständige Gäste:
 Prof. Dr. Horst-Jürgen Meixensberger (Leipzig)
 FA Neurochirurgie, A
 Studiendekan für Humanmedizin an der Universität
 Leipzig
 Prof. Dr. Angela Hübner (Dresden)
 FÄ Kinder- und Jugendmedizin, A
 Studiendekanin für Medizin der Technischen Universität
 Dresden
 Seitens der Geschäftsführung:
 Dr. Patricia Klein
 Peggy Thomas

Arbeitsmedizin

Prof. Dr. Andreas Seidler, Vorsitzender (Dresden)
 FA Arbeitsmedizin, A
 Dr. Arne Drews (Grimma)
 FA Arbeitsmedizin, FA Innere Medizin, N
 Dr. Ivonne Hammer (Leipzig)
 FÄ Arbeitsmedizin, A
 Dr. Jens Krauthelm (Leipzig)
 FA Allgemeinmedizin, FA Arbeitsmedizin, N
 Susanne Liebe (Dresden)
 FÄ Arbeitsmedizin, A
 Dr. Mirella Nowak (Riesa)
 FÄ Arbeitsmedizin, N
 Prof. Dr. Steffi Riedel-Heller (Leipzig)
 FÄ Psychiatrie und Psychotherapie, A
 Dr. Giso Schmeißer (Dresden)
 FA Arbeitsmedizin, FA Allgemeinmedizin, A
 Dr. Marina Selbig (Dresden)
 FÄ Arbeitsmedizin, A
 Dr. Melanie Weiss MBA (Leipzig)
 FÄ Arbeitsmedizin, A

Seitens des Vorstandes:
 Dipl.-Med. Sabine Ermer (Eilenburg)
 FÄ Innere Medizin, A
 Seitens der Geschäftsführung:
 Dr. Patricia Klein
 Dr. rer. nat. Evelyne Bänder

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)
 Ärztin in Weiterbildung, A
 Dr. Ulrich Taubner (Zwickau)
 FA Kinder- und Jugendmedizin, A
 Dr. Tilo Hackel (Dresden)
 FA Hygiene und Umweltmedizin,
 Vertreter der LUA; A

Seitens der Geschäftsführung:

Dr. Patricia Klein
 Dr. rer. nat. Evelyne Bänder

Notfall- und Katastrophenmedizin

Dr. Michael Burgkhardt, Vorsitzender (Leipzig)
 FA Allgemeinmedizin, FA Urologie, N
 Dr. Matthias Czech (Radeberg)
 FA Innere Medizin, A
 Dr. Ralph Kipke (Dresden)
 FA Anästhesiologie, A
 Dipl.-Med. Frieder Neidel (Werdau)
 FA Anästhesiologie, A
 Dr. Rudolf Nowak (Kreischa)
 FA Innere Medizin, A
 Dr. Thomas Pfeiffer (Dresden)
 FA Allgemeinmedizin, FA Anästhesiologie, N
 Dr. Sebastian Schneider (Leipzig)
 FA Orthopädie und Unfallchirurgie, A
 Dipl.-Med. Sven Spenke (Annaberg-Buchholz)
 FA Innere Medizin, A
 Dr. Robert Stöhr (Leipzig)
 FA Anästhesiologie, FA Chirurgie, A
 Dr. Rainer Weidhase (Radebeul)
 FA Chirurgie, A
 Seitens des Vorstandes:
 Dr. Dietrich Steiniger (Rodewisch)
 FA Chirurgie, FA Orthopädie und Unfallchirurgie, A
 Seitens der Geschäftsführung:
 Dr. Patricia Klein
 Peggy Thomas

Prävention und Rehabilitation

Dr. Inge Scherwinski, Vorsitzende (Bad Lausick)
 FÄ Innere Medizin, A
 Dr. Christoph Altmann (Bad Gottleuba-Berggießhübel)
 FA Innere Medizin, A
 Dr. Katrin Beck M.P.H. (Mosel)
 FÄ Arbeitsmedizin, A
 Dr. Anne Hensel (Chemnitz)
 FÄ Allgemeinmedizin, N
 Dr. Axel Klein (Dresden)
 FA Orthopädie und Unfallchirurgie, FA Orthopädie,
 FA Sportmedizin, N
 Dr. Johanna Kunze (Chemnitz)
 FÄ Psychiatrie und Psychotherapie, A
 Dr. Milan Meder (Bad Gottleuba-Berggießhübel)
 FA Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie, A

Dr. René Toussaint (Leipzig)
 FA Orthopädie, A
 Dr. Ina Ueberschär (Leipzig)
 FÄ Sportmedizin, A
 Dr. Guido Waldmann (Bad Dübau)
 FA Neurologie, A
 Seitens des Vorstandes:
 Dipl.-Med. Petra Albrecht (Meißen)
 FÄ Öffentliches Gesundheitswesen,
 FÄ Hygiene und Umweltmedizin, A
 Seitens der Geschäftsführung:
 Dr. Patricia Klein
 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

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
 Dr. Klaus Zacharias (Bad Elster)
 FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, R

Seitens des Vorstandes:

Dr. Michael Nitschke-Bertaud (Dresden)

FA Innere Medizin, N

Seitens der Geschäftsführung:

Dr. Michael Schulte Westenberg

Daniela Fritzsche

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 2013 bis

31. Dezember 2016

Arbeitgeber-Vertreter

Dr. Kerstin York (Görlitz)

FÄ Allgemeinmedizin, N

Erik Bodendieck (Wurzen)

FA Allgemeinmedizin, N

Dr. Johannes Dietrich (Mühlau)

FA Allgemeinmedizin, R

Dr. Andreas Schuster (Annaberg-Buchholz)

FA Allgemeinmedizin, N

Ute Taube (Berthelsdorf)

FÄ Allgemeinmedizin, N

Dr. vet. Detlef Ullrich (Leipzig)

Tierarzt

Arbeitgeber-Stellvertreter

Dr. vet. Sabine Nachtigall (Heidenau)

Tierärztin

Dr. Michael Nitschke-Bertaud (Dresden)

FA Allgemeinmedizin, N

Arbeitnehmer-Vertreter

Astrid Dietrich (Großenhain)

Angela Hickmann (Bad Gotttleuba)

Ulrike Leonhardt (Dresden)

Anne Möricke (Dresden)

Sabine Ridder (Zittau)

Ines Seidel (Leipzig)

Arbeitnehmer-Stellvertreter

Daniela Wicke (Chemnitz)

Astrid Haferkorn (Leipzig)

Marika Mißbach (Dresden)

Kati Richter (Radebeul)

Lisa Truhöl (Hoyerswerda)

Anja Weiß (Dresden)

Beratende Lehrer-Vertreter

Regine Graf (Dresden)

Wolfram Michel (Plauen)

Heidrun Schuster (Chemnitz)

Melitta Steckel (Görlitz)

Ines Mauersberger (Chemnitz)

Martin Wadewitz (Leipzig)

Beratende Lehrer-Stellvertreter

Astrid Ahlbrecht (Chemnitz)

Marlen Beilig (Leipzig)

Berit Rudolph (Dresden)

Helen Wuchrer (Chemnitz)

Seitens der Geschäftsführung

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, A
 Erik Bodendieck (Wurzen)
 FA Allgemeinmedizin, N
 (Vertreter des Vorstandes)
 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. Tobias Lohmann (Dresden)
 FA Innere Medizin, A
 Prof. Dr. Jan Schulze (Dresden)
 FA Innere Medizin, R
 Prof. Dr. Gerhard Scholz (Leipzig)
 FA Innere Medizin, A
 Dr. Cornelia Woitek (Wurzen)
 FÄ Innere Medizin, N
 Seitens der Geschäftsführung:
 Dr. rer. nat. Evelyn Bänder

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, N
 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, Vorsitzender (Dresden)
 FA Strahlentherapie, R
 PD Dr. habil. Horst Alheit (Bautzen)
 FA Radiologie, A

Dr. Steffen Appold (Dresden)
 FA Strahlentherapie, A
 Dr. Dieter Baaske (Zschopau)
 FA Strahlentherapie, 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
 PD Dr. med. Dr. rer. pol. Dipl.-Psych. Niels Bergemann
 (Rodewisch)
 FA Psychiatrie und Psychotherapie, FA Psychiatrie, A
 Dr. Peter Hrdlicka (Chemnitz)
 FA Innere Medizin, A
 Prof. Dr. jur. Bernd-Rüdiger Kern (Leipzig)
 Institut für Recht und Ethik in der Medizin
 Dr. Steffen Leike (Dresden)
 FA Urologie, A
 Dipl.-Med. Winfried Möhr (Dresden)
 FA Kinder- und Jugendmedizin, A
 Dr. Ingrid Sebastian (Schkeuditz)
 FÄ Psychiatrie und Psychotherapie, A
 Dr. Matthias Thieme (Leipzig)
 FA Anästhesiologie, A
 Till Treutler (Leipzig)
 FA Innere Medizin, A
 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
 Ass. jur. Ulrike Rau (Berlin)
 GKV-Spitzenverband Berlin

Seitens des Vorstandes:
 Dr. Thomas Lipp (Leipzig)
 FA Allgemeinmedizin, N
 Seitens der Geschäftsführung:
 Ass. jur. Anke Schmieder

Arbeitskreis Ethik in der Medizin

Dr. Andreas Freiherr von Aretin, Vorsitzender (Leipzig)
 FA Innere Medizin, A
 Prof. Dr. Frank Oehmichen, Vorsitzender (Radebeul)
 FA Innere Medizin, N
 Prof. Dr. jur. Bernd-Rüdiger Kern (Leipzig)
 Institut für Recht und Ethik in der Medizin
 Pfarrer i. R. Nicolaus Krause (Dresden)
 Dr. Thomas Lipp (Leipzig)
 FA Allgemeinmedizin, N
 (Vertreter des Vorstandes)
 Dr. Alexander Reinshagen (Borna)
 FA Neurologie, A
 Prof. Dr. Jan Schulze (Dresden)
 FA Innere Medizin, R
 PD Dr. habil. Klaus-Dieter Sinkwitz (Dresden)
 FA Chirurgie, R
 Dr. Carl-Ludwig Weiss (Grimma)
 FA Viszeralchirurgie, FA Chirurgie, A
 Dr. Markus Zachäus (Leipzig)
 FA Innere Medizin, A
 Seitens der Geschäftsführung:
 Knut Köhler M.A.

Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen

Dr. Rainer Kluge, 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 (Leipzig)
 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. rer. nat. Evelyn Bänder

Dr. Patricia Klein

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

PD Dr. med. Dr. rer. pol. Dipl.-Psych. Niels Bergemann

(Rodewisch)

FA Psychiatrie und Psychotherapie, FA Psychiatrie, A

Dr. Ulrike Reuner (Dresden)

FÄ Neurologie und Psychiatrie, A

Prof. Dr. Johannes Schweizer (Chemnitz)

FA Innere Medizin, A

Prof. Dr. Arved Weimann (Leipzig)

FA Chirurgie, A

Franz-Joseph van Stiphout (Dresden)

Jurist, Sächsisches Staatsministerium des Innern,

Referat 62

Gudrun Zabel (Dresden)

Juristin, Referentin Rettungsdienst und Brandschutz-
aufgaben im Sächsischen Staatsministerium des Innern

Seitens des Vorstandes:

Dr. Dietrich Steiniger (Rodewisch)

FA Chirurgie, FA Orthopädie und Unfallchirurgie, A

Seitens der Geschäftsführung:

Ass. jur. Anke Schmieder

Dr. Patricia Klein

Maßnahmen zur künstlichen Befruchtung

Dr. Hans-Jürgen Held, 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 (Leipzig)

FA Haut- und Geschlechtskrankheiten, A

Dipl.-Med. Jens-Peter Reiher (Leipzig)

FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, N

Prof. Dr. Andreas Werner (Dresden)

FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, A

Seitens des Vorstandes:

Prof. Dr. Uwe Köhler (Leipzig)

FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, A

Seitens der Geschäftsführung:

Ass. jur. Anke Schmieder

Dr. Patricia Klein

Sucht und Drogen

Dr. Frank Härtel, 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, Vorsitzender (Leipzig)

FA Chirurgie, R

Prof. Dr. Katrin Engelmann (Chemnitz)

FÄ Augenheilkunde, A

Prof. Dr. Christian Hugo (Dresden)

FA Innere Medizin, A

Prof. Dr. jur. Bernd-Rüdiger Kern (Leipzig)

Institut für Recht und Ethik in der Medizin

PD Dr. habil. Jochen Machetanz (Dresden)

FA Neurologie, A

Dr. Ulrike Reuner (Dresden)

FÄ Neurologie und Psychiatrie, A

Prof. Dr. Dietmar Schneider (Leipzig)

FA Innere Medizin, FA Neurologie und Psychiatrie, R

Prof. Dr. Daniel Seehofer (Leipzig)

FA Chirurgie, A

Prof. Dr. Torsten Siepmann (Chemnitz)

FA Innere Medizin, A

Prof. Dr. Helmut Witzigmann (Dresden)

FA Chirurgie, A

Ständige Gäste:

Dr. Christa Wachsmuth (Leipzig)

Vertreter der Deutschen Stiftung Organtransplantation

Judith Costede (Dresden)

Sächsisches Staatsministerium für Soziales und

Verbraucherschutz

Seitens des Vorstandes:

Dr. Dietrich Steiniger (Rodewisch)

FA Chirurgie, FA Orthopädie und Unfallchirurgie, A

Seitens der Geschäftsführung:

Dr. Patricia Klein

Maren Schmitz

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, A

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

Prof. Dr. Arne Dietrich, Vorsitzender (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. Gert Hennig (Leipzig)
 FA Chirurgie, A
 Dr. Lüder Herzog (Dresden)
 FA Chirurgie, A
 Seitens der Projektgeschäftsstelle QS:
 Dipl.-Med. Annette Kaiser

Externe Qualitätssicherung

Gynäkologie/Mammachirurgie

Dr. Eike Simon, Vorsitzender (Torgau)
 FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, A
 Dr. Pia Gantzsch (Meißen)
 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, A
 Dr. Enno Boudriot (Leipzig)
 FA Innere Medizin, FA Innere Medizin und Schwerpunkt
 Angiologie, A
 Prof. Dr. Andreas Hartmann (Leipzig)
 FA Innere Medizin, A
 Prof. Dr. 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 Dübren)
 FA Orthopädie, FA Orthopädie und Unfallchirurgie, R
 Dr. Rocco Pöhlandt (Rothenburg)
 FA Orthopädie, A
 Prof. Dr. Karlheinz Sandner (Markneukirchen)
 FA Chirurgie, R
 Prof. Dr. Wolfgang Schneiders (Dresden)
 FA Chirurgie, FA Orthopädie und Unfallchirurgie, A
 Dr. Friedemann Steinfeldt (Altenberg)
 FA Orthopädie, FA Orthopädie und Unfallchirurgie, A
 Seitens der Projektgeschäftsstelle QS:
 Dipl.-Med. Annette Kaiser

Externe Qualitätssicherung

Perinatalogie/Neonatologie

Dr. Gabriele Kamin, Vorsitzende (Dresden)
 FÄ Frauenheilkunde und Geburtshilfe, A
 PD Dr. habil. Jürgen Dinger (Dresden)
 FA Kinder- und Jugendmedizin, A
 Dipl.-Med. Regine Neidel (Zwickau)
 FÄ Kinder- und Jugendmedizin, A
 Dr. Nils Pargac (Meißen)
 FA Kinder- und Jugendmedizin, A
 Prof. Dr. Eva Robel-Tillig (Leipzig)
 FÄ Kinder- und Jugendmedizin, A
 Prof. Dr. Holger Stepan (Leipzig)
 FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, A
 Jörg Stolle (Chemnitz)
 FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, A
 Prof. Dr. Ulrich Thome (Leipzig)
 FA Kinder- und Jugendmedizin, A
 Dipl.-Med. Kristina Winkler (Görlitz)
 FÄ Frauenheilkunde und Geburtshilfe, A
 Seitens der Projektgeschäftsstelle QS:
 Dipl.-Med. Annette Kaiser

Externe Qualitätssicherung

Pneumonie

Dr. Christian Riedel, Vorsitzender (Pirna)
FA Innere Medizin, A
Dr. Heike Besser (Bautzen)
FÄ Innere Medizin, A
Dr. Sylvia Gütz (Leipzig)
FÄ Innere Medizin, A
Prof. Dr. Stefan Hammerschmidt (Chemnitz)
FA Innere Medizin, A
Dr. Olaf Stiller (Aue)
FA Innere Medizin, A
Dr. Matthias Vogtmann (Leipzig)
FA Innere Medizin, A
Prof. Dr. Hubertus Wirtz (Leipzig)
FA Innere Medizin, A
PD Dr. habil. Siegfried Zielmann (Zwickau)
FA Anästhesiologie, A
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.-Pflegerwirtin Andrea Kuphal (Radeburg)
Fachklinikum für Geriatrie Radeburg GmbH,
Pflegedirektorin
Franka Lous (Dresden)
MEDIZINISCHER DIENST DER KRANKENKASSEN Sachsen,
Pflegegutachterin
Dipl.-Pflegerwirtin 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
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, A
Prof. Dr. Maximilian Ragaller (Dresden)
FA Anästhesiologie, A
Dr. habil. Ralf Robel (Borna)
FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, A
Prof. Dr. Hans-Detlev Saeger (Dresden)
FA Chirurgie, R
Prof. Dr. Wolfgang Saueremann (Dresden)
FA Neurologie und Psychiatrie, R
Prof. Dr. 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. 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 (Rodewisch)
FA Chirurgie, FA Orthopädie und Unfallchirurgie, A

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/Lebensmittel-
hygiene/Fleischhygiene und Schlachthofwesen, R
Dr. Dietrich Steiniger (Rodewisch)
FA Chirurgie, FA Orthopädie und Unfallchirurgie, A
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
Dr. Thomas Köhler (Leipzig)
FA Anästhesiologie, A
Steve Rößler (Chemnitz)
FA Innere Medizin, A
Dipl.-Med. Ingolf Schmidt (Oßling)
FA Allgemeinmedizin, 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, A
KKH Rodewisch-Obergöltzsch, Stiftstraße 10,
08228 Rodewisch

Kreisärztekammer Zwickau

Dr. Stefan Hupfer
FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, A
Pleißental-Klinik GmbH, Ronneburger Straße 106,
08412 Werdau

Direktionsbezirk Dresden**Kreisärztekammer Dresden (Stadt)**

Dr. Uta Katharina Schmidt-Göhrich
FÄ Innere Medizin, N
Praxis, Blasewitzer Straße 86/Haus 105, 01307 Dresden

Kreisärztekammer Bautzen

Dr. Karl-Andreas Krebs
FA Chirurgie, A
Schloßstraße 17, 02625 Bautzen

Kreisärztekammer Görlitz

Ute Taube
FÄ Allgemeinmedizin, N
Praxis, Herrnhuter Straße 12, 02747 Berthelsdorf

Kreisärztekammer Meißen

Dipl.-Med. Brigitte Köhler
FÄ Allgemeinmedizin, R
Kötitzer Straße 35, 01640 Coswig

**Kreisärztekammer Sächsische Schweiz-
Osterzgebirge**

Dr. Katrin Mende
FÄ Anästhesiologie, N
Neubauernweg 10, 01809 Heidenau

Direktionsbezirk Leipzig**Kreisärztekammer Leipzig (Stadt)**

Dr. Mathias Cebulla
FA Innere Medizin, R
Sächs. Landesärztekammer/Bez.-St.,
Braunstraße 16, 04347 Leipzig

Kreisärztekammer Nordsachsen

Dipl.-Med. Andreas Koch
FA Allgemeinmedizin, N
Praxis, Freiherr-vom-Stein-Straße 14, 04509 Delitzsch

Kreisärztekammer Leipzig (Land)

Simone Bettin
FÄ Nuklearmedizin, N
Praxis, Beiersdorfer Straße 1, 04668 Grimma

**TRÄGER DER HERMANN-EBERHARD-
FRIEDRICH-RICHTER-MEDAILLE
1996**

Dr. Helmut Knoblauch (Dittmannsdorf)
FA Allgemeinmedizin, † 27. 7. 2008
Prof. Dr. Jan Schulze (Dresden)
FA Innere Medizin, R
Dr. Peter Schwenke (Leipzig)
FA Innere Medizin, FA Radiologische Diagnostik,
† 20. 7. 2009

1997

Dr. Thomas Fritz (Dresden)
FA Innere Medizin, R
Dr. Wolf-Dietrich Kirsch (Leipzig)
FA Innere Medizin, † 16. 9. 2003
Dr. Gottfried Lindemann (Flöha)
FA Chirurgie, † 23. 7. 2012

1998

Dr. Brigitte Güttler (Aue)
FÄ Radiologie, N
Prof. Dr. Rolf Haupt (Leipzig)
FA Pathologie, R
Dr. Rainer Kluge (Kamenz)
FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, A

1999

Prof. Dr. Gunter Gruber (Taucha)
FA Innere Medizin, R
Dr. Manfred Halm (Dresden)
FA Chirurgie, R
Dr. Helmut Schmidt (Elsterheide)
FA Kinder- und Jugendmedizin, R

2000

Prof. Dr. Heinz Diettrich (Dresden)
FA Chirurgie, R
Dr. Gisela Trübsbach (Dresden)
FÄ Radiologie, R
Dr. habil. Heinz Brandt (Torgau)
FA Allgemeinmedizin, † 4. 6. 2006
Dr. Roland Endesfelder (Chemnitz)
FA Chirurgie, R

2001

Prof. Dr. Siegwart Bigl (Chemnitz)
FA Kinder- und Jugendmedizin, FA Mikrobiologie
und Infektionsepidemiologie,
FA Hygiene und Umweltmedizin, R
Dr. Mathias Cebulla (Leipzig)
FA Innere Medizin, R
Prof. Dr. Wolfgang Saueremann (Dresden)
FA Neurologie und Psychiatrie, R

2002

Prof. Dr. Gottfried Geiler (Leipzig)
FA Pathologie, R
Dr. Hanno Grethe (Sehmatal-Sehma)
FA Allgemeinmedizin, R
Prof. Dr. Helga Schwenke-Speck (Leipzig)
FÄ Innere Medizin, R

2003

Dr. Günter Bartsch (Neukirchen)
FA Kinder- und Jugendmedizin, R
Doz. Dr. habil. Roland Goertchen (Görlitz-Kunnerwitz)
FA Pathologie, R
Dr. habil. Oswald Petter (Torgau)
FA Haut- und Geschlechtskrankheiten, R

2004

Prof. Dr. Eberhard Keller (Leipzig)
FA Kinder- und Jugendmedizin, R
Prof. Dr. Martin Link (Dresden)
FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe,
FA Pathologie, † 9. 7. 2005
Dr. Ulrike Schwäblein-Sprafke (Hohenstein-Ernstthal)
FÄ Haut- und Geschlechtskrankheiten, R

2005

Dr. Bernhard Ackermann (Zwickau)
FA Allgemeinmedizin, R
Prof. Dr. Hildebrandt Kunath (Dresden)
FA Sozialhygiene, S
Dr. Clemens Weiss (Leipzig)
FA Chirurgie, † 26. 8. 2015

2006

Prof. Dr. Otto Bach (Leipzig)
FA Neurologie und Psychiatrie, R
Prof. Dr. Winfried Klug (Ottendorf-Okrilla/OT Grünberg)
FA Chirurgie, † 28. 1. 2013
Dr. Rudolf Marx (Mittweida)
FA Öffentliches Gesundheitswesen, R

2007

Dr. jur. Verena Diefenbach (Radebeul)
Dr. Lutz Liebscher (Döbeln)
FA Kinder- und Jugendmedizin, R
Dr. Andreas Prokop (Mittweida)
FA Öffentliches Gesundheitswesen, FA Rechtsmedizin, A
Dr. Claus Vogel (Leipzig)
FA Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, A

2008

Hildegard Janas (Breslau)
FÄ Kinderheilkunde, R
Dr. Johannes Baumann (Sörnewitz)
FA Allgemeinmedizin, R
Dr. Ralf-Rainer Schmidt (Börgerende-Rethwisch)
FA Allgemeinmedizin, R
Dr. habil. Hans-Joachim Verlohren (Markranstädt)
FA Innere Medizin, R

2009

Dr. Norbert Grosche (Dresden)
FA Radiologie, R
Prof. Dr. Peter Leonhardt (Leipzig)
FA Innere Medizin, R
Dr. Stefan Windau (Leipzig)
FA Innere Medizin, N

2010

Prof. Dr. Hans Haller (Dresden)
 FA Innere Medizin, R
 Dr. Claudia Kühnert (Chemnitz)
 FÄ Allgemeinmedizin, N
 Prof. Dr. Rainer Morgenstern (Hohenstein-Ernstthal)
 FA Chirurgie, † 20.5.2016
 Dr. Gisela Unger (Dresden)
 FÄ Allgemeinmedizin, R

2011

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

2012

Dr. Ute Göbel (Leipzig)
 FÄ Sozialhygiene, R
 Doz. Dr. habil. Gottfried Hempel (Saupsdorf)
 FA Innere Medizin, R
 Dr. Michael Teubner (Burgstädt)
 FA Innere Medizin, N

2013

Dr. Irmgard Kaschl (Stollberg)
 FA Augenheilkunde, R
 PD Dr. habil. Ulf Herrmann (Radebeul)
 FA Chirurgie, R
 Dr. habil. Wolfgang Zwingenberger (Erlabrunn)
 FA Innere Medizin, R

2014

Dipl.-Med. Thomas Flämig (Niesky)
 FA Innere Medizin, N
 Prof. Dr. Reinhard Ludewig (Leipzig)
 FA Pharmakologie und Toxikologie, † 29.11.2016
 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

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. 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

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
FA Klinische Pharmakologie, R
Seitens der Geschäftsführung:
Ass. jur. Anke Schmieder

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

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 (Leipzig)
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
Med.-Päd. Eva Marx

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

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 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)
Universität Leipzig - Juristenfakultät

Ausschuss „Aktives Altern“ im Rahmen des Sächsischen Gesundheitsziels „Aktives Altern – Altern in Gesundheit, Autonomie und Mitverantwortlichkeit“

Erik Bodendieck (Wurzen)
FA Allgemeinmedizin, N

Landesausschuss für Jugendarbeitsschutz im Sächsischen Staatsministerium für Wirtschaft, Arbeit und Verkehr

Dr. Marina Selbig (Dresden)
FÄ Arbeitsmedizin, A

Landesbeirat für Kur- und Erholungsorte des Sächsischen Staatsministeriums für Wirtschaft, Arbeit und Verkehr

Dr. Klaus Zacharias (Bad Elster)
FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, R

Sächsische Landesvereinigung für Gesundheitsförderung e. V.

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

Landesarbeitsgemeinschaft für Betreuungsangelegenheiten des Freistaates Sachsen (LAG Sachsen)

Ass. jur. Michael Kratz

Krankenhausplanungsausschuss beim Sächsischen Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz

Dr. Eberhard Huschke (Löbau)
FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, R

Landesbeirat für Brandschutz, Rettungsdienst und Katastrophenmedizin beim Sächsischen Staatsministerium des Innern

Dr. Michael Burgkhardt (Leipzig)
FA Allgemeinmedizin, FA Urologie, N

Rentenausschuss I der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege

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

21 ANHANG

A. Ärztestatistik – Stand 31.12.2016

I. ÜBERBLICK

1. Freie Praxis/Ambulant

a) Allgemeinärzte	M	588			
	W	871	1.459	= 27,3%	
b) Praktiker	M	95			
	W	154	249	= 4,7%	
c) mit Gebiet	M	1.742			
	W	1.889	3.631	= 68,0%	5.339 = 22,0%

2. Angestellte in Praxen

(einschl. Praxisassistenten)	M	482			
	W	936		= 1.418	= 5,9%

3. Krankenhaus

a) Leitende Ärzte	M	556			
	W	113	669	= 7,0%	
b) Ärzte	M	4.297			
	W	4.542	8.839	= 93,0%	9.508 = 39,3%

(Oberärzte, Stationsärzte, Assistenzärzte)

4. Behörden

	M	108		= 32,0%	
	W	229		= 68,0%	337 = 1,4%
dar. Sanitätssoffiz.	M	21		= 53,8%	
	W	18		= 46,2%	39

5. Ärzte in sonst. abh. Stellung

	M	321		= 45,8%	
	W	380		= 54,2%	701 = 2,9%

Zwischensumme berufstätige Ärzte

	M	8.189		= 47,3%	
	W	9.114		= 52,7%	17.303 = 71,5%

6. Ohne ärztl. Tätigkeit

	M	2.735		= 39,6%	
	W	4.176		= 60,4%	6.911 = 28,5%
dar. Ruhestand	M	2.508		= 45,4%	
	W	3.014		= 54,6%	5.522 = 22,8%

Gesamtzahl der Ärzte

	M	10.924		= 45,1%	
	W	13.290		= 54,9%	24.214 = 100,0%

Zum Stichtag sind zudem 106 Ärzte als freiwillige Mitglieder und 162 Zweittätigkeiten registriert.

7. Ärztinnen und Ärzte im Krankenhaus

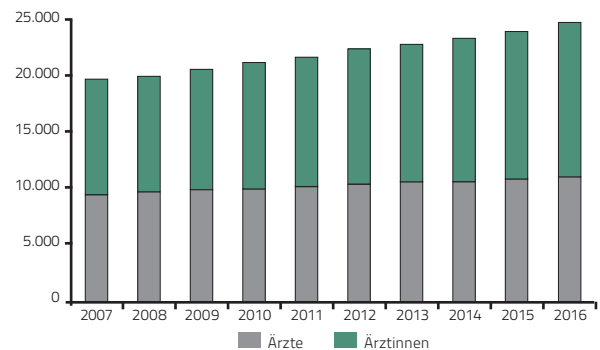
a) mit Gebiet	M	3.296			
	W	2.327	5.623	= 59,1%	
b) ohne Gebiet	M	1.557			
	W	2.328	3.885	= 40,9%	9.508

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

Ärzte	M	2.803		= 48,3%	
Ärztinnen	W	3.003		= 51,7%	5.806 = 24,0%

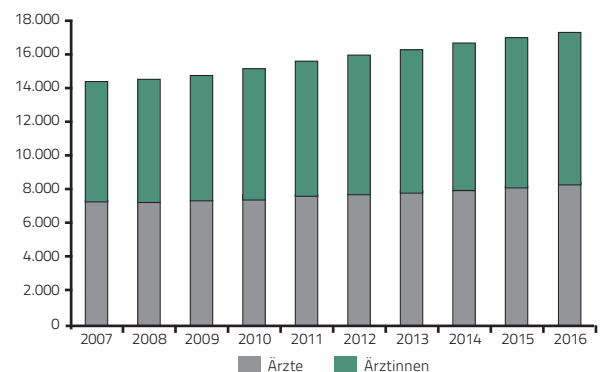
9. Mitglieder der Sächsischen Landesärztekammer 2007–2016

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Ärztinnen	10.157	10.390	10.693	11.106	11.509	11.876	12.325	12.667	13.001	13.920
Ärzte	9.465	9.574	9.725	9.908	10.073	10.284	10.408	10.602	10.775	10.924
Gesamt	19.622	19.964	20.418	21.014	21.582	22.160	22.733	23.269	23.776	24.844



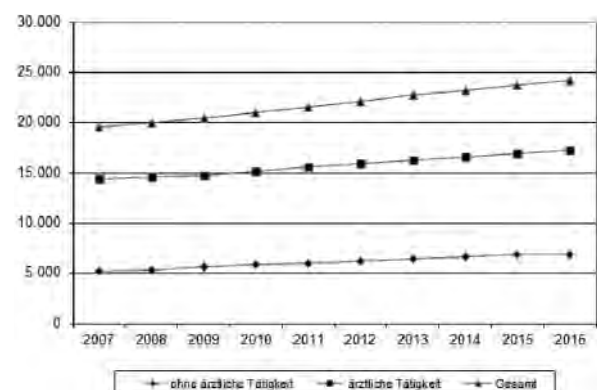
10. Ärztlich tätige Mitglieder der Sächsischen Landesärztekammer 2007–2016

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Ärztinnen	7.203	7.369	7.482	7.780	8.074	8.265	8.518	8.721	8.891	9.114
Ärzte	7.193	7.195	7.279	7.377	7.495	7.669	7.714	7.912	8.039	8.189
Gesamt	14.396	14.564	14.761	15.157	15.569	15.934	16.232	16.633	16.930	17.303



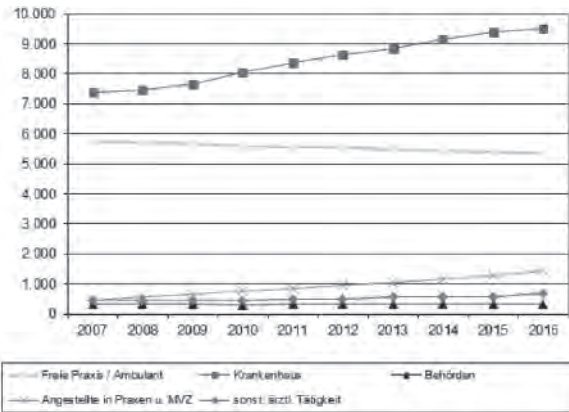
11. Mitglieder der Sächsischen Landesärztekammer nach Tätigkeitsgruppen 2007–2016

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
ärztliche Tätigkeit	14.396	14.564	14.761	15.157	15.569	15.934	16.232	16.633	16.930	17.303
ohne ärztliche Tätigkeit	5.226	5.400	5.657	5.857	6.013	6.226	6.501	6.636	6.846	6.911
Gesamt	19.622	19.964	20.418	21.014	21.582	22.160	22.733	23.269	23.776	24.214

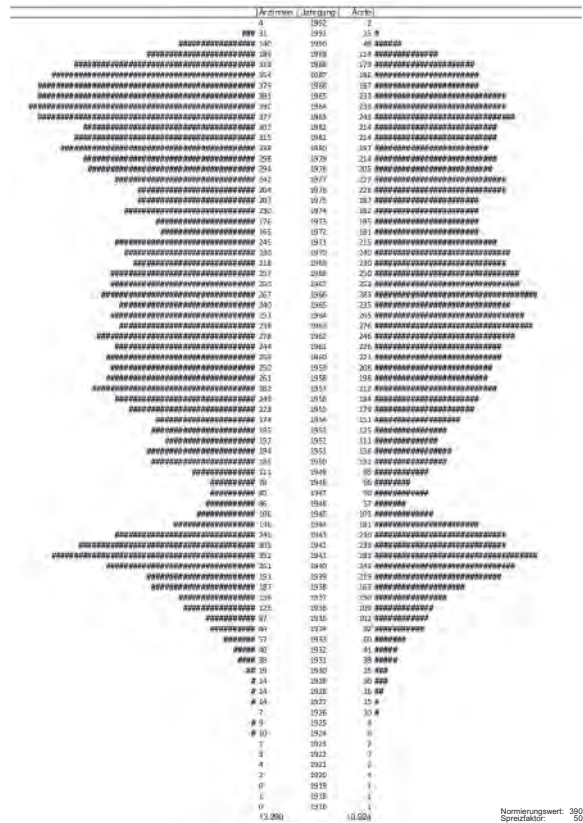


12. Ärztlich tätige Mitglieder der Sächsischen Landesärztekammer nach Tätigkeitsgruppen 2007–2016

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Freie Praxis / Ambulant	5.759	5.694	5.655	5.578	5.544	5.536	5.476	5.442	5.375	5.339
Krankenhaus	7.373	7.458	7.672	8.039	8.357	8.623	8.847	9.146	9.373	9.508
Behörden	330	354	335	311	315	320	326	331	326	337
Angestellte in Praxen	447	589	639	763	860	952	1.025	1.146	1.292	1.418
sonst. ärztl. Tätigkeit	457	469	460	466	493	503	558	568	564	701
ärztliche Tätigkeit	14.366	14.564	14.761	15.157	15.569	15.934	16.232	16.633	16.930	17.303



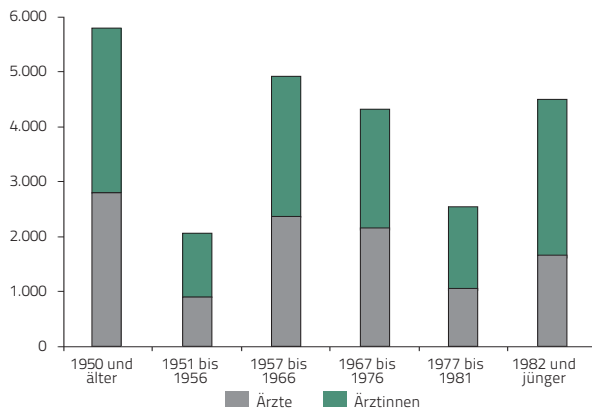
Lebensbaum aller Kammermitglieder



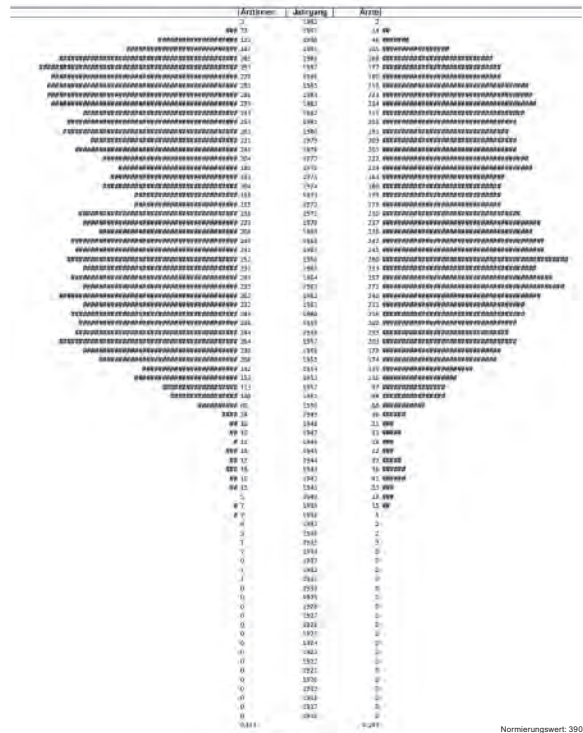
Normierungswert: 390
Spezifikator: 50

II. ALTERSSTRUKTUR DER KAMMERMITGLIEDER

Altersklasse	Ärztinnen	Ärzte	Gesamt
1950 und älter	3.003	2.803	5.806
1951 bis 1956	1.182	888	2.070
1957 bis 1966	2.570	2.370	4.940
1967 bis 1976	2.182	2.151	4.333
1977 bis 1981	1.487	1.057	2.544
1982 und jünger	2.866	1.655	4.521
Gesamt	13.290	10.924	24.214



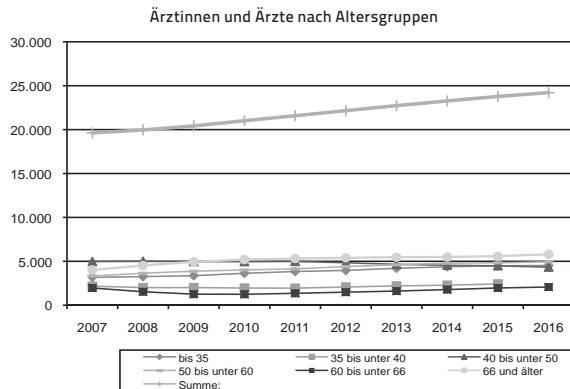
Lebensbaum ärztlich tätiger Kammermitglieder



Normierungswert: 390
Spezifikator: 50

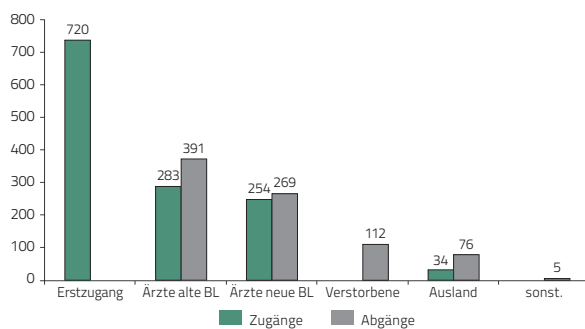
Entwicklung der Altersstruktur 2007–2016

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
bis 35	3.176	3.257	3.362	3.633	3.837	3.962	4.203	4.378	4.489	4.521
35 bis unter 40	2.171	2.005	2.010	1.956	1.943	2.074	2.197	2.281	2.428	2.544
40 bis unter 50	4.975	5.005	4.974	4.961	4.989	4.834	4.655	4.546	4.482	4.333
50 bis unter 60	3.322	3.642	3.874	4.020	4.133	4.407	4.602	4.787	4.831	4.940
60 bis unter 66	1.959	1.532	1.258	1.245	1.354	1.486	1.609	1.780	1.961	2.070
66 und älter	4.019	4.523	4.940	5.199	5.326	5.397	5.467	5.497	5.585	5.806
Gesamt	19.622	19.964	20.418	21.014	21.582	22.160	22.733	23.269	23.776	24.214



III. ZU- UND ABGÄNGE VON KAMMERMITGLIEDERN

	Zugänge	Abgänge
Erstzugang	720	
Ärzte alte BL	283	391
Ärzte neue BL	254	269
Verstorbene		112
Ausland	34	76
sonst.		5
Gesamt	1.291	853



IV. KAMMERMITGLIEDER NACH FACHARZT-KOMPETENZEN UND SCHWERPUNKTEN

Die Angaben entsprechen der Ärztestatistik der Sächsischen Landesärztekammer zur Bundesärztestatistik zum Stichtag 31.12.2016.

In der Tabelle wird jeder Arzt nur einmal gezählt:

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

Facharztkompetenz/Schwerpunkt	Kammermitglieder			davon berufstätig		
	Ärzte	Ärztin-nen	Gesamt	Ärzte	Ärztin-nen	Gesamt
ohne Gebiet	2.019	3.647	5.666	1.846	2.776	4.622
Praktischer Arzt	98	140	238	82	123	205
FA Allgemeinmedizin	1.152	2.062	3.214	680	1.102	1.782
FA Praktischer Arzt	0	1	1	0	0	0
FA Innere Medizin und Allgemeinmedizin (Hausarzt)	19	15	34	19	14	33
FA Anästhesiologie	686	659	1.345	595	510	1.105
FA Anästhesiologie und Intensivtherapie	2	2	4	2	2	4
FA Anatomie	13	2	15	6	1	7
FA Arbeitshygiene	2	0	2	0	0	0
FA Arbeitsmedizin	102	190	292	48	94	142
FA Augenheilkunde	196	383	579	142	242	384
FA Biochemie	7	4	11	1	0	1
FA Chirurgie	506	218	724	284	139	423
FA Herzchirurgie	39	6	45	36	4	40
FA Kinderchirurgie	41	24	65	28	19	47
FA Orthopädie	233	113	346	168	80	248
FA Plastische und Ästhetische Chirurgie	23	6	29	22	6	28
FA Allgemeine Chirurgie	17	5	22	17	5	22
FA Gefäßchirurgie	40	12	52	40	11	51
FA Orthopädie und Unfallchirurgie	451	93	544	437	84	521
FA Thoraxchirurgie	12	3	15	12	3	15
FA Visceralchirurgie	78	21	99	77	20	97
FA Plastische und Ästhetische Chirurgie	8	4	12	8	2	10
FA Allgemein Chirurgie	20	21	41	19	20	39
FA Viszeralchirurgie	30	15	45	30	14	44
SP Gefäßchirurgie	42	8	50	32	6	38
SP Rheumatologie (Orth.)	17	4	21	8	4	12
SP Thoraxchirurgie in der Chirurgie	17	2	19	11	1	12
SP Thoraxchirurgie in der Herzchirurgie	1	0	1	1	0	1
SP Unfallchirurgie	138	13	151	82	10	92
SP Visceralchirurgie	90	13	103	57	9	66
TG Kinderchirurgie	1	0	1	0	0	0
TG Plastische Chirurgie	2	4	6	0	1	1
TG Rheumatologie (Orthopädie)	1	0	1	1	0	1
TG Thorax- u. Kardiovaskularchirurgie	1	0	1	0	0	0
TG Unfallchirurgie	2	1	3	1	1	2
FA Frauenheilkunde	3	3	6	1	2	3
FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe	355	755	1.110	197	570	767
FA Gynäkologie und Geburtshilfe	3	4	7	2	2	4
SP Gynäkologische Endokrinologie u. Reproduktionsmedizin (vorher FW)	0	11	11	0	10	10
SP Gynäkologische Onkologie	26	19	45	20	19	39
SP Spez. Geburtshilfe und Perinatalmedizin (vorher FW)	11	13	24	11	13	24
FA HNO	177	274	451	129	184	313

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	11	7	18	2	2	4
FA Dermatologie und Venerologie	0	3	3	0	3	3
FA Haut- und Geschlechtskrankheiten	123	283	406	82	184	266
FA Humangenetik	10	14	24	9	13	22
FA Hygiene	0	1	1	0	0	0
FA Hygiene und Umweltmedizin	23	29	52	6	9	15
FA Immunologie	9	1	10	5	0	5
FA Innere Medizin	885	1.087	1.972	631	751	1.382
FA Internist / Lungen-, Bronchialheilkunde (Umschr. Lungenarzt)	17	15	32	4	2	6
FA Lungen- und Bronchialheilkunde	7	17	24	0	2	2
FA Innere Medizin und Schwerpunkt Angiologie	14	17	31	14	15	29
FA Innere Medizin und Schwerpunkt Endokrinologie u. Diabetologie	6	16	22	6	14	20
FA Innere Medizin und Schwerpunkt Gastroenterologie	46	30	76	46	29	75
FA Innere Medizin und Schwerpunkt Hämatologie u. Onkologie	19	18	37	19	15	34
FA Innere Medizin und Schwerpunkt Kardiologie	121	55	176	119	51	170
FA Innere Medizin und Schwerpunkt Nephrologie	26	13	39	25	11	36
FA Innere Medizin und Schwerpunkt Pneumologie	28	20	48	27	16	43
FA Innere Medizin und Schwerpunkt Rheumatologie	7	11	18	7	11	18
FA Innere Medizin und Schwerpunkt Geriatrie	0	1	1	0	0	0
FA Innere Medizin und Schwerpunkt gesamte Innere Medizin	0	1	1	0	1	1
FA innere Medizin und Geriatrie	1	1	2	1	1	2
SP Angiologie	40	16	56	33	14	47
SP Endokrinologie	36	22	58	24	17	41
SP Gastroenterologie	116	44	160	87	36	123
SP Geriatrie	1	0	1	1	0	1
SP Hämatologie u. Internistische Onkologie	65	40	105	52	28	80
SP Kardiologie	148	49	197	140	46	186
SP Nephrologie	75	47	122	52	40	92
SP Pneumologie	42	33	75	39	31	70
SP Rheumatologie	34	26	60	19	17	36
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	2	0	2	2	0	2
TG Kardiologie und Angiologie	47	22	69	13	8	21
FA Kinderheilkunde	6	19	25	3	5	8
FA Kinder- und Jugendmedizin	255	867	1.122	144	425	569
SP Kinderkardiologie	19	16	35	16	8	24
SP Neonatologie	55	47	102	41	33	74
SP Kinder-Hämatologie und -Onkologie	12	3	15	11	1	12
SP Neuropädiatrie	14	19	33	13	18	31
SP Endokrinologie u. Diabetologie in der Kinder- u. Jugendmedizin	6	9	15	4	9	13
SP Nephrologie	1	5	6	1	4	5
SP Kinderpneumologie	10	10	20	9	8	17
TG Kindergastroenterologie (NBL)	3	1	4	0	0	0
TG Kinderhämatologie (NBL)	2	3	5	1	1	2
TG Kinderkardiologie	1	0	1	0	1	1
TG Kinderlungen- u. -bronchialheilkunde (NBL)	5	0	5	2	0	2
TG Kinderneurologie (NBL)	4	6	10	1	2	3
TG Kinderneuropsychiatrie (NBL)	4	1	5	0	1	1
FA Kinder- und Jugendpsychiatrie	12	18	30	5	5	10
FA Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	24	85	109	21	66	87
FA Laboratoriumsmedizin	35	19	54	24	16	40
FA Mikrobiologie	0	1	1	0	0	0

Facharztkompetenz/Schwerpunkt	Kammermitglieder			davon berufstätig		
	Ärzte	Ärztinnen	Gesamt	Ärzte	Ärztinnen	Gesamt
FA Mikrobiologie und Infektions-epidemiologie	26	32	58	11	17	28
FA Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	4	8	12	4	8	12
FA Mund- Kiefer- Gesichtschirurgie	64	18	82	52	11	63
FA Nervenheilkunde	53	41	94	41	39	80
FA Nervenheilkunde (Neurologie und Psychiatrie)	15	17	32	4	11	15
FA Neurologie und Psychiatrie (Nervenarzt)	104	113	217	24	34	58
TG Kinderneuropsychiatrie (NBL)	3	3	6	0	0	0
FA Neurochirurgie	93	18	111	85	15	100
FA Neurologie	160	150	310	157	135	292
FA Nuklearmedizin	32	19	51	29	18	47
FA Öffentliches Gesundheitswesen	27	62	89	8	38	46
FA Neuropathologie	6	0	6	4	0	4
FA Pathologie	82	36	118	40	27	67
FA Pathologische Anatomie	1	1	2	0	0	0
FA Pathologische Physiologie	1	1	2	0	1	1
FA Klinische Pharmakologie	7	2	9	5	1	6
FA Pharmakologie und Toxikologie	12	7	19	6	4	10
FA Pharmakologie	1	1	2	0	0	0
TG Klinische Pharmakologie	3	0	3	1	0	1
FA Physikalische und Rehabilitative Medizin	59	69	128	42	62	104
FA Physiotherapie	20	56	76	2	18	20
FA Physiologie	14	9	23	4	3	7
FA Psychiatrie	25	28	53	21	27	48
FA Psychiatrie und Psychotherapie	172	218	390	165	205	370
SP Forensische Psychiatrie	8	0	8	8	0	8
FA Psychotherapeutische Medizin	21	28	49	16	24	40
FA Psychotherapie	12	5	17	1	0	1
FA Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	10	25	35	10	24	34
FA Diagnostische Radiologie	63	43	106	61	41	102
FA Radiologie	157	131	288	92	78	170
FA Radiologische Diagnostik	25	35	60	18	32	50
SP Kinderradiologie	5	8	13	5	7	12
SP Neuroradiologie	21	6	27	20	6	26
TG Kinderradiologie (Radiologische Diagnostik)	6	1	7	2	0	2
TG Neuroradiologie (Radiologische Diagnostik)	7	0	7	2	0	2
FA Rechtsmedizin	22	13	35	11	9	20
FA Sozialhygiene	24	22	46	4	3	7
FA Sportmedizin	45	32	77	9	7	16
FA Strahlentherapie	29	29	58	27	25	52
FA Blutspende- und Transfusionswesen	1	0	1	0	0	0
FA Transfusionsmedizin	23	41	64	18	25	43
FA Urologie	314	79	393	251	68	319
Biophysik (DDR)	3	0	3	1	0	1
Geschichte der Medizin (DDR)	0	2	2	0	0	0
Kieferchirurgie (DDR)	0	1	1	0	1	1
Medizinische Genetik (DDR)	1	1	2	0	0	0
Medizinische Informatik (DDR)	1	0	1	0	0	0
Gesamt	10.924	13.290	24.214	8.189	9.114	17.303

V. WEITERBILDUNG UND PRÜFWESEN (Erteilung im Zeitraum 01.01.2016–31.12.2016)

1. Weiterbildungsbefugnisse

Gebiete, Facharztkompetenzen, Schwerpunkte und Zusatzweiterbildungen	Gesamt	Voll		Teil	
		Erst-antrag	Neu-antrag	Erst-antrag	Neu-antrag
1. Gebiet Allgemeinmedizin	102	54	24	19	5
2. Gebiet Anästhesiologie	6	2	1	2	1
3. Gebiet Anatomie	0	0	0	0	0
4. Gebiet Arbeitsmedizin	12	8	3	1	0
5. Augenheilkunde	10	0	0	6	4
6. Gebiet Biochemie	0	0	0	0	0
7. Gebiet Chirurgie (Basis)	39	15	19	5	0
7.1 FA Allgemeinchirurgie	8	7	0	1	0
7.2 FA Gefäßchirurgie	8	1	1	5	1
7.3 FA Herzchirurgie	0	0	0	0	0

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

Gebiete, Facharztkompetenzen, Schwerpunkte und Zusatzweiterbildungen	Gesamt	Voll		Teil	
		Erst-antrag	Neu-antrag	Erst-antrag	Neu-antrag
15.5 Neurochirurgische Intensivmedizin	0	0	0	0	0
15.6 Neurologische Intensivmedizin	3	0	0	2	1
16. Kinder-Gastroenterologie	0	0	0	0	0
17. Kinder-Orthopädie	1	0	0	0	1
18. Kinder-Rheumatologie	1	0	1	0	0
19. Labordiagnostik – fachgebunden -	0	0	0	0	0
20. Magnetresonanztomographie – fachgebunden -	1	0	0	1	0
22. Medikamentöse Tumortherapie	4	3	0	1	0
23. Medizinische Informatik	0	0	0	0	0
24. Naturheilverfahren	2	2	0	0	0
26. Orthopädische Rheumatologie	2	0	1	1	0
27. Palliativmedizin	2	1	1	0	0
28. Phlebologie	0	0	0	0	0
29. Physikalische Therapie und Balneologie	0	0	0	0	0
30. Plastische Operationen	1	1	0	0	0
31. Proktologie	4	4	0	0	0
32. Psychoanalyse	0	0	0	0	0
33. Psychotherapie – fachgebunden -	2	0	0	2	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	6	5	1	0	0
38. Spezielle Orthopädische Chirurgie	5	0	1	4	0
39. Spezielle Schmerztherapie	7	6	0	1	0
40. Spezielle Unfallchirurgie	10	1	1	6	2
41. Spezielle Viszeralchirurgie	7	2	0	5	0
42. Sportmedizin	0	0	0	0	0
44. Tropenmedizin	0	0	0	0	0
Gesamt	534	190	108	172	64
Ablehnungen:	2				
Zulassungen von Weiterbildungsstätten:	29				

2. Anerkennung

2a) Anerkennungen von Gebieten, Facharztkompetenzen und Schwerpunkten

Gebiete/Schwerpunkte	Anerkennung			Prüfung nicht bestanden		
	Ärztin-nen	Ärzte	Gesamt	Ärztin-nen	Ärzte	Gesamt
01. Gebiet Allgemeinmedizin	34	17	51	1	2	3
02. Gebiet Anästhesiologie	30	25	55	5	4	9
03. Gebiet Anatomie	0	0	0	0	0	0
04. Gebiet Arbeitsmedizin	2	4	6	0	0	0
05. Gebiet Augenheilkunde	4	6	10	0	0	0
06. Gebiet Biochemie	0	0	0	0	0	0
07.1 FA Allgemein Chirurgie	9	5	14	1	0	1
07.2 FA Gefäßchirurgie	1	5	6	0	0	0
07.3 FA Herzchirurgie	0	5	5	0	0	0
07.4 FA Kinderchirurgie	0	1	1	0	0	0
07.5 FA Orthopädie und Unfallchirurgie	9	22	31	1	1	2
07.6 FA Plastische und Ästhetische Chirurgie	0	2	2	0	0	0
07.7 FA Thoraxchirurgie	0	0	0	0	0	0
07.8 FA Visceralchirurgie (Richtlinie bis 2011)	1	4	5	0	0	0
07.8 FA Viszeralchirurgie	7	13	20	0	0	0
08. Gebiet Frauenheilkunde und Geburtshilfe	24	4	28	0	0	0
08.5.1 Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin	0	0	0	0	0	0
08.5.2 Gynäkologische Onkologie	0	0	0	0	0	0
08.5.3 Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin	2	1	3	0	0	0
09.1 FA Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	6	2	8	0	0	0
09.2 FA Sprach, Stimm- und kindliche Hörstörungen	0	0	0	0	0	0
10. Gebiet Haut- und Geschlechtskrankheiten	10	4	14	0	0	0
11. Gebiet Humangenetik	0	1	1	0	0	0
12. Gebiet Hygiene und Umweltmedizin	1	2	3	0	0	0
13.1 FA Innere Medizin	64	38	102	1	1	2
Gebiet Innere Medizin (Übergangsbestimmung – WBO 1994)	1	0	1	0	0	0
13.2 FA Innere Medizin und Angiologie	2	3	5	0	0	0

Gebiete/Schwerpunkte	Anerkennung			Prüfung nicht bestanden		
	Ärztin- nen	Ärzte	Gesamt	Ärztin- nen	Ärzte	Gesamt
13.3 FA Innere Medizin und Endo- krinologie und Diabetologie	6	1	7	0	0	0
13.4 FA Innere Medizin und Gastroenterologie	5	8	13	0	0	0
13.5 FA Innere Medizin und Häma- tologie und Onkologie	4	3	7	0	1	1
13.6 FA Innere Medizin und Kardiologie	10	11	21	1	1	2
13.7 FA Innere Medizin und Nephrologie	2	4	6	1	0	1
13.8 FA Innere Medizin und Pneumologie	3	1	4	0	1	1
13.9 FA Innere Medizin und Rheumatologie	0	0	0	0	0	0
14. Gebiet Kinder- und Jugend- medizin	41	6	47	0	2	2
14.5.1 Kinder-Endokrinologie und -Diabetologie	0	0	0	0	0	0
14.5.2 Kinder-Hämatologie und -Onkologie	1	1	2	0	0	0
14.5.3 Kinder-Kardiologie	0	2	2	0	0	0
14.5.4 Neonatologie	0	3	3	0	0	0
14.5.5 Kinder-Nephrologie	0	0	0	0	0	0
14.5.6 Neuropädiatrie	4	0	4	0	0	0
14.5.7 Kinder-Pneumologie	0	0	0	0	0	0
15. Gebiet Kinder- und Jugend- psychiatrie und -psychotherapie	6	0	6	0	0	0
16. Gebiet Laboratoriumsmedizin	2	2	4	1	0	1
17. Gebiet Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	1	0	1	0	0	0
18. Gebiet Mund-Kiefer-Gesichts- chirurgie	0	2	2	0	0	0
19. Gebiet Neurochirurgie	1	2	3	0	1	1
20. Gebiet Neurologie	13	10	23	3	0	3
21. Gebiet Nuklearmedizin	0	2	2	0	0	0
22. Gebiet Öffentliches Gesund- heitswesen	4	1	5	0	0	0
23.1 FA Neuropathologie	0	0	0	0	0	0
23.2 Facharztkompetenz Pathologie	1	1	2	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	4	3	7	2	0	2
26. Gebiet Physiologie	0	0	0	0	0	0
27. Gebiet Psychiatrie und Psychotherapie	20	13	33	0	0	0
27.5.1 Forensische Psychiatrie	0	0	0	0	0	0
28. Gebiet Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	3	1	4	0	0	0
29. Gebiet Radiologie	6	11	17	0	1	1
29.5.1 Kinderradiologie	0	0	0	0	0	0
29.5.2 Neuroradiologie	0	0	0	0	0	0
30. Gebiet Rechtsmedizin	1	0	1	0	0	0
31. Gebiet Strahlentherapie	0	1	1	0	0	0
32. Gebiet Transfusionsmedizin	1	0	1	0	0	0
33. Gebiet Urologie	4	8	12	0	1	1
Gesamt	349	260	609	17	16	33
Anerkennungen:	609					
Prüfung nicht bestanden:	33					
Prozent nicht bestanden:	5,1					

2b) Anerkennungen nach EU-Recht

Gebiete / Facharztanerkennungen	Ärztinnen	Ärzte	Gesamt
Allgemeinmedizin	4	3	7
Anästhesiologie	1	0	1
Arbeitsmedizin	1	1	2
Augenheilkunde	1	1	2
Allgemeinchirurgie	2	1	3
Plastische und Ästhetische Chirurgie	1	0	1
Haut- und Geschlechtskrankheiten	0	1	1
Innere Medizin	4	2	6
Innere Medizin und Kardiologie	1	4	5
Kinder- und Jugendmedizin	0	2	2
Neurochirurgie	1	1	2
Psychiatrie und Psychotherapie	1	0	1
Radiologie	0	1	1
Strahlentherapie	2	0	2
Urologie	1	0	1
Gesamt	20	17	37

2c) Anerkennungen von Gebieten aus Drittstaaten

Zusatzbezeichnungen	Anerkennung			Prüfung nicht bestanden		
	Ärztin- nen	Ärzte	Gesamt	Ärztin- nen	Ärzte	Gesamt
FA Innere Medizin	0	0	0	1	0	0
Gesamt	0	0	0	1	0	0
Anerkennungen:	0					
Prüfung nicht bestanden:	1					

2d) Zusatzbezeichnungen

Zusatzbezeichnungen	Anerkennung			Prüfung nicht bestanden		
	Ärztin- nen	Ärzte	Gesamt	Ärztin- nen	Ärzte	Gesamt
Ärztliches Qualitätsmanagement	1	4	5	0	0	0
Akupunktur	1	2	3	0	0	0
Allergologie	3	2	5	0	0	0
Andrologie	0	2	2	0	0	0
Betriebsmedizin	0	0	0	0	0	0
Dermatohistologie	0	0	0	0	0	0
Diabetologie	1	2	3	0	0	0
Flugmedizin	0	0	0	0	0	0
Geriatric	9	6	15	0	0	0
Gynäkologische Exfoliativ-Zytologie	0	0	0	0	0	0
Hämostaseologie	1	2	3	0	0	0
Handchirurgie	4	4	8	0	0	0
Homöopathie	0	0	0	0	0	0
Infektiologie	0	2	2	1	0	1
Anästhesiologische Intensivmedizin	15	15	30	0	1	1
Chirurgische Intensivmedizin	0	5	5	0	1	1
Internistische Intensivmedizin	5	7	12	1	0	1
Neurochirurgische Intensivmedizin	0	1	1	0	0	0
Neurologische Intensivmedizin	0	3	3	0	0	0
Pädiatrische Intensivmedizin	0	0	0	0	0	0
Kinder-Gastroenterologie	0	0	0	0	0	0
Kinder-Orthopädie	0	1	1	0	0	0
Kinder-Rheumatologie	0	0	0	0	0	0
Laboridiagnostik-fachgebunden- Magnetresonanztomographie -fachgebunden-	0	0	0	0	0	0
Manuelle Medizin/Chirotherapie	19	17	36	0	0	0
Medikamentöse Tumortherapie	4	6	10	1	0	1
Medizinische Informatik	0	0	0	0	1	1
Naturheilverfahren	4	1	5	0	0	0
Notfallmedizin	36	66	102	2	3	5
Orthopädische Rheumatologie	0	0	0	0	0	0
Palliativmedizin	24	14	38	1	0	1
Phlebologie	0	2	2	0	0	0
Physikalische Therapie und Balneologie	1	0	1	0	0	0
Plastische Operationen	2	2	4	0	0	0
Proktologie	1	2	3	0	0	0
Psychoanalyse	1	0	1	0	0	0
Psychotherapie -fachgebunden-	1	0	1	0	0	0
Rehabilitationswesen	0	1	1	0	0	0
Röntgendiagnostik -fachgebunden-	0	0	0	0	0	0
Schlafmedizin	0	3	3	0	0	0
Sozialmedizin	9	6	15	0	0	0
Spezielle Orthopädische Chirurgie	1	8	9	0	0	0
Spezielle Schmerztherapie	6	6	12	0	0	0
Spezielle Unfallchirurgie	3	13	16	0	1	1
Spezielle Viszeralchirurgie	0	2	2	0	0	0
Sportmedizin	1	8	9	0	0	0
Suchtmedizinische Grundversorgung	4	7	11	0	1	1
Tropenmedizin	0	0	0	0	0	0
Gesamt	157	222	379	6	8	14
Anerkennungen:	379					
Prüfungen nicht bestanden:	14					
Prozent nicht bestanden:	3,56					

3. Fachkundenachweise

Fachkundenachweise Strahlenschutz nach der Röntgenverordnung

Anwendungsgebiet	Anzahl
1.a Gesamtgebiet der Röntgendiagnostik einschließlich CT	3
1.b Gesamtgebiet der Röntgendiagnostik einschließlich CT (ohne Gefäßsystem des Herzens)	17
2. Notfalldiagnostik (Schädel, Stamm- und Extremitätenskelett, Thorax, Abdomen)	63
3. Röntgendiagnostik des gesamten Skeletts	42
4. Röntgendiagnostik des Thorax	36
5. Röntgendiagnostik des Abdomens	11
6. Mammographie	1
7. Gefäßsystem (periphere/zentrale Gefäße ohne Gefäßsystem des Herzens)	9
8. Gefäßsystem des Herzens	6
9. Röntgendiagnostik in einem sonstigen begrenzten Anwendungsbereich	82
10. Computertomographie	26
11. Anwendung von Röntgenstrahlung bei Interventionen	39
12. Digitale Volumentomographie (DVT) im Bereich der HNO-Heilkunde	1
13. Knochendichtemessung mit Röntgenstrahlung	1
14. Gesamtgebiet der Röntgenbehandlung	1
15. Röntgentherapie - perkutan	2
16. Strahlentherapieplanung (einschließlich CT)	3
17. Simulation und Verifikation mittels Fluoroskopie und Radiographie	1
Gesamt ausgestellte Urkunden für Fachkundenachweise:	208
Anwendungsgebiete der Fachkunde/RöV:	344

Ablehnungen: 1

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	1
1.04 Therapie	0
1.05 Endoluminale, endovaskuläre und endokavitäre Strahlentherapie mit offenen radioaktiven Stoffen (zum Beispiel SIRT und RSO)	2
2. Strahlenbehandlung	
2.01 Gesamtgebiet der Strahlenbehandlungen	3
2.02 Brachytherapie	0
2.03 Anwendung umschlossener radioaktiver Stoffe zur permanenten Implantation (Organgebiet Auge)	2
2.04 Teletherapie	0
2.05 Therapie mit Partikelstrahlung	5
Gesamt ausgestellte Urkunden für Fachkundenachweise:	13
Anwendungsgebiete der Fachkunde/StrlSchV:	15

Fachkundenachweise Leitender Notarzt

Gesamt	10
---------------	-----------

4. Fachsprachenprüfungen

Zusatzbezeichnungen	Anerkennung		Prüfung nicht bestanden		Gesamt
	Ärztin-Ärztinnen	Ärzte	Ärztin-Ärztinnen	Ärzte	
Gesamt	29	60	89	11	27
Anerkennungen:	89				
Prüfung nicht bestanden:	38				
Prozent nicht bestanden:	29,92				

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

Arbeits- und Betriebsmedizin

Kurs	Ort	Termin	Teilnehmer
Kurs A 1	Dresden	22.01. - 29.01.2016	40
Kurs A 2		04.03. - 11.03.2016	40
Kurs B 1	Dresden	15.04. - 22.04.2016	40
		27.05. - 03.06.2016	40
Kurs C 1	Dresden	09.09. - 16.09.2016	37
		14.10. - 21.10.2016	34
Gesamt			231

Notfallmedizin

Kurs	Ort	Termin	Teilnehmer
	Dresden	21.05. - 28.05.2016	36
	Dresden	19.11. - 26.11.2016	42
	Leipzig	21.02. - 28.02.2016	43
	Leipzig	18.09. - 25.09.2016	37
Refresher	Dresden	18.03. - 19.03.2016	43
	Dresden	04.11. - 05.11.2016	57
Gesamt			258

Psychosomatische Grundversorgung

Kurs	Ort	Termin	Teilnehmer	
Allgemeinmedizin	Dresden	18.03. - 23.03.2016	39	
	Dresden	19.09. - 23.09.2016	33	
Frauenheilkunde				
	Teil 2	Dresden	28.01. - 30.01.2016	33
Teil 1	Dresden	01.09. - 03.09.2016		
Interdisziplinär				
	Block 1	Dresden	14.01. - 15.01.2016	39
	Block 2	Dresden	14.04. - 15.04.2016	
	Block 3	Dresden	24.11. - 25.11.2016	
Gesamt			144	

Grundlagen der medizinischen Begutachtung

Kurs	Ort	Termin	Teilnehmer
Modul 1	Dresden	23.09. - 24.09.2016	33
	Dresden	21.10. - 22.10.2016	
	Dresden	25.11.2016	
Modul 2	Dresden	26.11.2016	31
Gesamt			64

Suchtmedizinische Grundversorgung

Kurs	Ort	Termin	Teilnehmer
Teil 1	Dresden	01.09. - 03.09.2016	27
Teil 2	Dresden	15.09. - 17.09.2016	
Gesamt			27

Weitere ärztliche Fortbildungskurse und -veranstaltungen

Kurs	Ort	Termin	Teilnehmer
Spezielle Schmerztherapie Teil 2	Leipzig	11.04. - 15.04.2016	45
Grundkurs Palliativmedizin	Dresden	24.10. - 28.10.2016	21
6. Curriculum Psychiatrie/Psychotherapie	Dresden	15.01. - 16.01.2016 18.03. - 19.03.2016 29.04. - 30.04.2016 10.06. - 11.06.2016 09.09. - 10.09.2016 06.11.2016 18.11. - 19.11.2016	19 19 17 18 19 19 19
7. Curriculum Psychiatrie/Psychotherapie	Dresden	04.11. - 05.11.2016	18
Kurs zur Erlangung der Qualifikation Transfusionsverantwortlicher/-beauftragter	Dresden Dresden	25.10. - 26.10.2016 26.04. - 27.04.2016	31 46
Geriatrische Grundversorgung			27
Block 1	Dresden	21.01. - 23.01.2016	
Block 2	Dresden	10.03. - 12.03.2016	
Block 3	Dresden	14.04. - 16.04.2016	
Krankenhaushygiene			
Modul I ambulanz	Dresden	03.11. - 05.11.2016 25.08. - 27.08.2016 29.01. - 30.01.2016	25 65 66
Modul I stationär	Dresden Dresden	18.01. - 22.01.2016 24.10. - 28.10.2016	30 37
Modul II	Dresden	21.11. - 24.11.2016	24
Modul V	Dresden	29.02. - 03.03.2016	24
Update Allgemeinmedizin	Dresden Dresden	23.05. - 27.05.2016 17.10. - 21.10.2016	43
Verkehrsmedizinische Begutachtung	Dresden	26.02. - 27.02.2016	35
EKG-Kurs	Dresden	11.08. - 13.08.2016	38
Langzeit-EKG-Kurs (blended learning)	Dresden Dresden	15.01. - 16.01.2016 09.09. - 10.09.2016	19 19
Modernes Wundmanagement	Dresden	07.11. - 11.11.2016	23
Ärztlicher Leiter Rettungsdienst	Oberwiesenthal	07.11. - 11.11.2016	19
Seminarkurs Leitender Notarzt	Oberwiesenthal	30.05. - 04.06.2016	15
Refresherkurs mit Aufbau-seminar für Leitende Notärzte	Oberwiesenthal	03.11. - 05.11.2016	35
Impfkurs	Dresden Chemnitz Leipzig	08.04. - 09.04.2016 14.10. - 15.10.2016 11.11. - 12.11.2016	135 60 89
Train the Trainer - Allgemeinmedizin	Dresden Dresden	11.03.2016 21.10.2016	32 36
Train the Trainer - Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Dresden	28.02.2016	15
Naturheilverfahren	Dresden	26.11.2016	38

Kurs	Ort	Termin	Teilnehmer
Refresher Verkehrsmedizinische Begutachtung	Dresden	05.11.2016	44
follow up Palliativmedizin 2016	Bad Elster	21.10. - 23.10.2016	13
Refresher Reisemedizin	Dresden	24.09.2016	9
Basiskurs Reisemedizin	Dresden	22.09.-25.09.2016	36
Basiskurs Reanimation	Dresden Leipzig Annaberg-Buchholz	20.01.2016 16.03.2016 20.04.2016 07.09.2016 02.11.2016 12.03.2016 04.06.2016 13.08.2016 26.11.2016 08.01.2016	13 12 14 9 9 13 16 13 12 10
Aufbaukurse Reanimation	Dresden	03.02.2016 23.03.2016 27.04.2016 21.09.2016 09.11.2016	12 8 11 9 10
	Leipzig	12.03.2016 04.05.2016 13.08.2016 26.11.2016	13 11 12 8
	Annaberg-Buchholz	09.01.2016	10
Balintgruppen	Dresden	22.01. - 23.01.2016 26.02. - 27.02.2016 08.04. - 09.04.2016 22.04. - 23.04.2016 26.08. - 27.08.2016 21.10. - 22.10.2016 04.11. - 05.11.2016	24 22 21 21 20 21 21
Supervision Krankenhaushygiene	Dresden Dresden Dresden Dresden Dresden Dresden	13.01.2016 24.02.2016 09.03.2016 20.04.2016 18.05.2016 19.10.2016 30.11.2016	6 7 6 4 6 7 8
Entwicklungs- und Sozialpädiatrie	Leipzig Dresden Chemnitz	15.01. - 16.01.2016 30.01.2016 03.06. - 04.06.2016 11.06.2016 11.03. - 12.03.2016 09.04.2016	45 27 39
Ärztliches Peer Review Intensivmedizin	Dresden	18.01. - 19.01.2016	16
Fortbildungsreihe Medizin und Recht	Dresden Dresden	27.04.2016 17.08.2016	113 106
Humangenetik	Dresden	08.06.2016	95
Kooperationsveranstaltung mit der Apothekerkammer	Dresden	15.06.2016	27 ärztliche TN, insgesamt 163 TN
Kooperationsveranstaltung mit der Zahnärzte- und Tierärztekammer	Dresden	07.09.2016	44 ärztliche TN, insgesamt 85 TN
Gesamt			2.450

Sonstige Veranstaltungen

Thema	Ort	Termin	Teilnehmer
Schulung Referenten zur Organspende in Schulen	Dresden	14.01.2016	14
Fortbildung für Krankenhausseelsorger		26.01.2016	37
9. Gemeinsame Fortbildungsveranstaltung der AG Perinatalogie/Neonatalogie mit dem Sächsischen Hebammenverband	Dresden	27.01.2016	153
Arzt in Sachsen – Chancen und Perspektiven für Ärzte in Weiterbildung	Dresden	06.02.2016	160
Ärztliche Versorgung von Flüchtlingen	Leipzig	01.03.2016	70
Borreliose	Dresden	02.03.2016	157
Asylbewerberleistungsgesetz	Dresden	08.03.2016	33
Flüchtlinge – Kulturelle Unterschiede	Dresden	15.03.2016	55
Lesung Florescu	Dresden	22.03.2016	80
Organspende in der Allgemeinmedizin	Dresden	30.03.2016	19
Psychische Störungen bei Kindern	Dresden	5 Termine	2.500
Frühjahrsempfang der Heilberufekammern	Dresden	19.04.2016	70
Sucht und Glück	Dresden	26.04.2016	100
Betreuungsrecht	Dresden	27.04.2016	88
Stex	Leipzig	02.05.2016	300
Parlamentarischer Abend für ausländische Fachkräfte	Dresden	21.06.2016	150
Stex	Dresden	22.06.2016	98
Dankesveranstaltung „Medizinische Flüchtlingsversorgung“	Dresden	24.08.2016	80
Wenn Patienten sterben möchten	Zwickau	29.09.2016	105
Interdisziplinäre Fachtagung „Gesund im Alter - Selbstbestimmt oder doch fremdbestimmt? Gesundheit, soziale Lage und Teilhabe älterer Menschen“	Dresden	18.11.2016	74
„Verstetigung des medizinischen Kinderschutzes in Sachsen“ - Arbeitstreffen der sächsischen Kinderschutzgruppen 2016	Dresden	23.11.2016	70
23. Ergebniskonferenz der Frauen- und Kinderärzte	Dresden	08.12.2016	85
Gesamt			4.498

Netzwerk „Ärzte für Sachsen“

Thema	Ort	Termin	Teilnehmer
Traumberufetag am Gymnasium Taucha	Taucha	27.04.2016	35
Vortrag SÄCHSISCHE LANDESÄRZTEKAMMER und Netzwerk für Studentengruppe der FH Linz	Dresden	04.05.2016	40
Teilnahme an der Fachmesse für Ausbildung und Studium - Vocatium	Dresden	11./12.05.2016	80
Pressekonferenz - Informationsfilm „Berufsfeld Psychiatrie und Psychotherapie“	Annaberg-Buchholz	16.09.2016	30
8. Netzwerktreffen „Ärzte für Sachsen“	Limb.-Oberfrohna	28.09.2016	96
Teilnahme an der Stadtrallye der Erstsemestler Medizin	Dresden	05.10.2016	220
Ärzte für Sachsen - On Tour	Mittelsachsen	12.11.2016	10
Vortrag SÄCHSISCHE LANDESÄRZTEKAMMER und Netzwerk für Lemberger Medizinstudenten	Dresden	24.11.2016	18
Vortrag Netzwerk für Sprachkurs ausländische Fachkräfte	Dresden	20.12.2016	20
Gesamt			549

VII. AUS- UND FORTBILDUNG DER MEDIZINISCHEN FACHANGESTELLTEN

Ausbildung der Medizinischen Fachangestellten

Prüfungen und Kurse	Teilnehmer		
Zwischenprüfung	Dresden	06.06.2016	181
Abschlussprüfungen	Dresden	11.01.2016	97
	Dresden	11.04.2016	197
Praktische Prüfungen	Dresden		128
	Görlitz		13
	Chemnitz		67
	Leipzig		77
Prüfungsvorbereitungskurse	Dresden	(55 Termine)	218
Mentorenschulung	Dresden	02.03.2016	15
		23.03.2016	15
		06.04.2016	15
		04.11.2016	11
		05.11.2016	11
		09.12.2016	12
	10.12.2016	15	
Notfallkurse für MFA	Dresden	09.-10.01.2016	38
		20.-21.02.2016	40
		05.-06.03.2016	39
		19.-20.03.2016	36
		19.-20.11.2016	35
Gesamt			1.260

Fortbildung der Medizinischen Fachangestellten

Veranstaltung	Termin	Teilnehmer
Abrechnungswesen	09.03.2016	36
	25.05.2016	33
	09.09.2016	29
	28.09.2016	28
Aufbereitung von Medizinprodukten	04.03.2016-05.03.2016	23
	16.09.2016-17.09.2016	18
Arzneimittelversorgung	15.01.2016	23
	16.01.2016	25
	23.04.2016	24
	22.10.2016	19
Case Management	02.03.2016-03.03.2016	24
	20.04.2016-21.04.2016	23
	08.06.2016-09.06.2016	14
	19.10.2016-20.10.2016	16
Deeskalationstraining	09.09.2016-10.09.2016	19
Ernährung des älteren Menschen	06.04.2016	28
EKG-Kurs	15.01.2016-16.01.2016	26
	27.05.2016-28.05.2016	27
	18.11.2016-19.11.2016	25
Englischkurs für die Arztpraxis	14.09.2016-09.11.2016	21
Ernährungsmedizin	26.08.2016-28.08.2016	21
	21.10.2016-23.10.2016	19
	04.11.2016-06.11.2016	18
	09.12.2016-11.12.2016	18
Lern- und Arbeitstechniken	16.12.2016-18.12.2016	19
	11.03.2016-12.03.2016	21
Grundlagen der allg. Hygiene in der Arztpraxis	10.06.2016-11.06.2016	31
	23.03.2016	30
Impfen in der Arztpraxis	08.04.2016	28
	08.06.2016	35
	26.10.2016	32
	04.03.2016 - 06.03.2016	26
Krankheitsbilder und geriatrisches Basismanagement	18.03.2016 - 20.03.2016	24
	25.11.2016 - 27.11.2016	23
	29.01.2016 - 31.01.2016	23
	05.02.2016 - 06.02.2016	21
Kommunikationstraining	26.02.2016-28.02.2016	13
	27.05.2016-28.05.2016	23
	09.12.2016-10.12.2016	26
	09.04.2016	10
Kommunikation in der Arztpraxis	09.04.2016	10
Notfallmanagement	11.03.2016-12.03.2016	22
	22.04.2016-23.04.2016	19
	19.05.2016-20.05.2016	23
	10.06.2016-11.06.2016	23
	23.06.2016-24.06.2016	23
	15.09.2016-16.09.2016	24
	09.12.2016-10.12.2016	20
	09.09.2016	24
Palliative Care	22.01.2016-24.01.2016	25
	26.02.2016-28.02.2016	26
	22.04.2016-24.04.2016	22
	14.10.2016-16.10.2016	18
Psychosomatik im Praxisalltag	19.02.2016-20.02.2016	25
	08.04.2016-09.04.2016	21
	01.12.2016-02.12.2016	21
Aufbaukurs Qualitätsmanagement	28.05.2016	8
Reanimationskurs	27.02.2016	7
	09.04.2016	21
	10.09.2016	24
Allgemeine Rechtsfragen aus der Arztpraxis	28.09.2016	23
Injektionstechniken	26.02.2016	21
	08.04.2016	19
	28.10.2016	19
Stressmanagement für Praxismitarbeiter	26.08.2016-27.08.2016	17
Suchtprävention	22.01.2016	18
	08.04.2016	25
	20.05.2016	23
	04.11.2016	21

Veranstaltung	Termin	Teilnehmer
Telemedizinische Grundlagen	29.01.2016-30.01.2016	24
	10.06.2016-11.06.2016	24
	19.08.2016-20.08.2016	21
Vorsorgende Verfügungen der Patienten	03.02.2016	28
	27.04.2016	28
	23.11.2016	20
Veranstaltungen-Fachwirt	08.01.2016	48
Wundmanagement in der hausärztlichen Praxis	08.04.2016-09.04.2016	23
	22.04.2016-23.04.2016	29
	19.08.2016-20.08.2016	23
	28.10.2016-29.10.2016	25
Prüfung Nicht-ärztliche Praxisassistenten	2016	219
Fachgespräche/Wiederholungsprüfungen	2016	2
Zertifizierung Onkologie	2016	6
Gesamt		2.044

VIII. VERANSTALTUNGSSTATISTIK (KAMMERGEBÄUDE)

Veranstaltung	Anzahl	Teilnehmer
Kammerversammlungen / Ärztetag	2	265
Vorstandssitzungen	10	150
Gemeinsame Vorstandssitzung mit dem Finanzausschuss	1	20
Gemeinsame Vorstandssitzung mit Ausschussvorsitzenden	1	18
Gemeinsame Vorstandssitzung mit Fachgesellschaften	1	17
Deutsch-Polnische Vorstandssitzung	1	24
Klausurtagung des Vorstandes	1	13
Vorstandsworkshop	1	12
Ausschüsse / Arbeitsgruppen der Sächsische Landesärztekammer	193	2.133
Tagung der Vorsitzenden der Kreisärztekammer	2	49
Vernissage		433
Konzerte	8	864
Gesamt		3.998

Anmietung der Räume der Sächsischen Landesärztekammer von außen für:

Veranstaltungen	186	17.092
Kurse	11	298
Gesamt		17.390

IX. ZUSAMMENSETZUNG DER KAMMERVERSAMMLUNG IN DER WAHLPERIODE 2015–2019

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

Gebiet/Facharzt	Niederlassung	Ange-stellte	Ruhe-stand	Ärz-tinnen	Ärzte
Allgemeinmedizin, Hausarzt u. Praktiker	20		1	7	14
Anästhesiologie	1	3			4
Augenheilkunde	3			1	2
Chirurgie	1	3	1		5
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	2		2	2
		4		4	
Gesamt	46	49	8	28	75

X. KREISÄRZTEKAMMERN

Kreis	Mitglieder			davon ärztliche Tätigkeit		
	Ärzte	Ärztin-nen	Gesamt	Ärzte	Ärztin-Gesamt	Gesamt
Chemnitz (Stadt)	770	941	1.711	608	664	1.272
Erzgebirgskreis	724	736	1.460	533	520	1.053
Mittelsachsen	572	648	1.220	411	440	851
Vogtlandkreis	644	636	1.280	452	428	880
Zwickau	743	839	1.582	550	590	1.140
Dir.-Bez. Chemnitz	3.453	3.800	7.253	2.554	2.642	5.196
Dresden (Stadt)	2.014	2.708	4.722	1.527	1.761	3.288
Bautzen	623	726	1.349	472	527	999
Görlitz	598	634	1.232	434	437	871
Meißen	529	679	1.208	368	457	825
Sächsische Schweiz-Osterzgebirge	588	769	1.357	426	548	974
Dir.-Bez. Dresden	4.352	5.516	9.868	3.227	3.730	6.957
Leipzig (Stadt)	2.110	2.780	4.890	1.649	1.879	3.528
Leipzig (Land)	548	694	1.242	406	474	880
Nordsachsen	461	500	961	353	389	742
Dir.-Bez. Leipzig	3.119	3.974	7.093	2.408	2.742	5.150
Gesamt	10.924	13.290	24.214	8.189	9.114	17.303

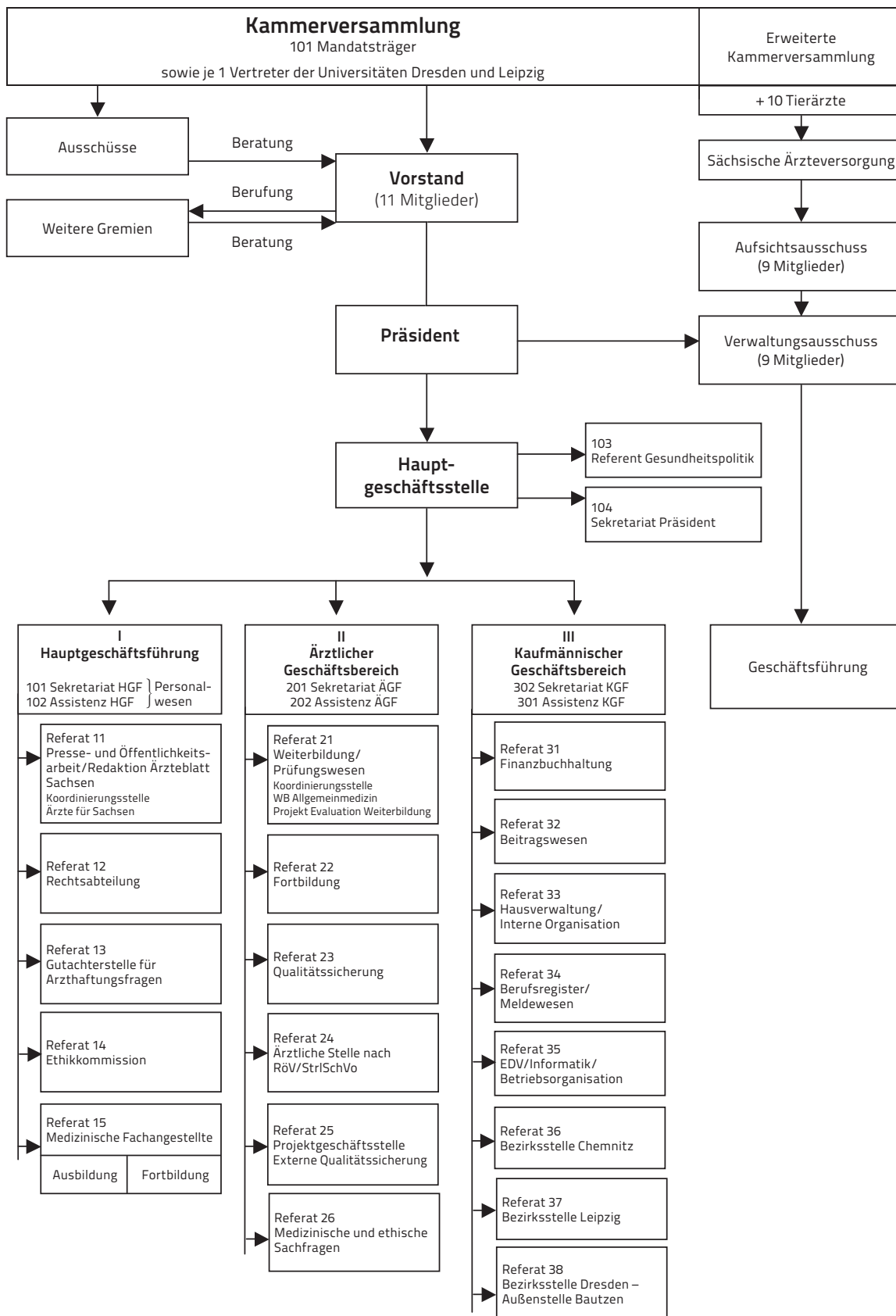
B. Mitarbeiter der Sächsischen Landesärztekammer

Hauptgeschäftsführer Sekretariat/Personalwesen	Dr. Michael Schulte Westenberg Charlotté Evelyn Lühge	Referat Qualitätssicherung	Kerstin Rändler Mag. iur. Ulrike Minkner
Assistentin der Hauptgeschäftsführung Sekretariat	Ass. jur. Annette Burkhardt (ab 12/2016) Daniela Fritzsche	Referat Ärztliche Stelle R6W/StrlSchV	Dipl.-Ing. (FH) Roswitha Cibus-Cebulla Sophie Philipp Kerstin Stahr (ab 11/2016)
Sekretariat des Präsidenten	Irina Weitzmann	Referat Projektgeschäftsstelle Externe Qualitätssicherung	Dipl.-Med. Annette Kaiser Dipl.-Math. Annette Friedrich Mandy Behrens Katrin Gruner Elisabeth Kirsche
Referat Presse- und Öffentlichkeitsarbeit/ Redaktion Ärzteblatt Sachsen	Knut Köhler M.A. Martin Kandzia M.A. Ingrid Hüfner (bis 06/2016) Kristina Bischoff M.A. (ab 04/2016)	Medizinische und ethische Sachfragen	Dr. rer. nat. Evelyne Bänder Dipl.-Soz. Verw. (FH) Antje Lecht (bis 07/2016) Maren Schmitz
Referat Rechtsabteilung Sekretariat Sachbearbeiter	Dr. jur. Alexander Gruner Ass. jur. Michael Kratz Ass. jur. Claudia Hauswald M.mel. Sybille Meyer Dipl.-Ing. (FH) Jana Schwarzbach Verw.Betriebsw. (VWA) Manuela Anders Dipl.-Verwaltungsw. (FH) Grit Martin Dipl.-Betriebsw. (FH) Heidi Rätz Dipl.-Verwaltungsw. (FH) Bianca Reinicke	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 Sibylle Bermisch (bis 04/2016) Lydia Seehöfer (ab 10/2016)	Referat Beitragswesen	Dipl.-Ing.-Ök. Ramona Grünberg Dipl.-Betriebsw. Birgit Altmann Franziska Rasche Mandy Schiebold Betriebswirt (VWA) Carola Wagner
Fortbildung	Med.-Päd. Eva Marx Anke Leuner	Referat Berufsregister/Meldewesen	Dipl.-Verwaltungsw. (FH) Susanne Richter Dipl.-Päd. Iris Drews Madeleine Girbig Dipl.-Ing. (FH) Magdalena Glagla André Helbig Sonja Kaluza (bis 03/2016) Verona König Daniela Löw Felix Mehlhorn M.A. (ab 04/2016)
Referat Ethikkommission	Ass. jur. Anke Schmieder Susanne Böhm Sylvia Kromer	Referat EDV/Informatik/Betriebsorganisation	Dipl.-Ing (FH) Mathias Eckert André Apelt (ab 05/2016) Michael Kascha Oliver Knöbel Dipl.-Ing. Bernd Kögler
Ärztliche Geschäftsführerin Sekretariat Assistentin Projekt Koordination medizinische Versorgung Projektarbeit	Dr. med. Patricia Klein Peggy Beyer Emily Hickmann (ab 09/2016) Katrin Schönemann Dr. med. Thomas Brockow Jeanette Kuhnert	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 (ab 11/2016) Heidrun Eichhorn Conny Hiller Dipl.-Verwaltungswirt (FH) Gernot Hilliges Tina Koch (bis 03/2016) Antje Kraus (01bis 06/2016)	Bezirksstellen - Dresden, Außenstelle Ostsachsen - Chemnitz - Leipzig	Franziska Rasche Dipl.-Ing. (FH) Beatrix Thierfelder Sandra Zeps
Referat Fortbildung	Dipl.-Bibl. (FH) Astrid Böhm Dipl.-Ök. Carina Dobrowolski Verwaltungsbetriebsw. (VWA) Andreas Grünberg Ines Horn (ab 05/2016) Dr. Olga Linnik (ab 12/2016) Bärbel Ludwig Marco Madysa (ab 06/2016) Yvonne Michel Dipl.-Ing. Elke Samaras Silke Schmidt Dipl.-Kff. Anja Treuter Dipl.-Ing. Barbara Wittek Marika Wodarz Verwaltungsbetriebsw. (VWA) Göran Ziegler		

MITARBEITER DER SÄCHSISCHEN ÄRZTEVERSORGUNG

Versicherungsbetrieb Geschäftsführerin	Dipl.-Ing. oec. Angela Thalheim
Allgemeine Verwaltung Sekretariat/Assistenz	Anemone Thalheim Betriebswirt (HWK) Katrin Löw Ute Kobus
Öffentlichkeitsarbeit	Doreen Klömich, M.A.
Informationstechnik	Dipl.-Ing. Igor Koshkin
Controlling	Dipl.-Wirtsch.-Ing. (FH) Stefan Lehmann
Poststelle/DMS	Heike Kroh Ines Biermann
Geschäftsbereich Mitglieder Leiter Mitgliederverwaltung	Betriebswirt (VWA) Martin Kapusztka Verw.-Wirt (FH) Carina Bauditz Dipl.-Wirtsch.-Ing. (FH) Iris Erler Ökonom Karin Lehmann Dipl.-Betriebswirt (BA) Gerd Salzer Dipl.-Betriebswirt (FH) Silvia Türke Jan Wennrich Dipl.-Ing. oec. Bärbel Winker Daniela Woidtow Dipl.-Betriebswirt (FH) Mandy Zschorn
Sachklärung Mitgliedschaft	Liane Matthesius
Sachklärung Beitrag	Betriebswirtin (VWA) Anke Schleinitz
Beitragsbuchhaltung	Ing. oec. Cornelia Reißig Rita Meißner
Leistungsverwaltung	Dipl.-Ing. (FH) Tina Schneider Daisy Kunze
Sachklärung Leistung	Dipl.-Wirtsch.-Ing (FH) Dagmar Knop
Anwendersoftware	Dipl.-Inform. Kathrin Fritze
Kapitalanlage Geschäftsführer Justizariat	Ass. jur. Nico Appelt, MBA
Geschäftsbereich Kapitalanlage/Recht Kapitalmarktrecht	Constanze Bergmann, LL.M.
Masterfonds/Direktanlage	Dirk Wittek, CIA/CEFA Sparkassenbetriebswirt Sören Ehm Jens Georgi, M.A.
Immobilien	Dipl.-Ing. Roland Hunger, M.Sc. Dipl.-Immobilienwirt (FH) Jörg Hennig

C. Sächsische Landesärztekammer (Aufbau und Struktur)



D. Kontakt

Sächsische Landesärztekammer
Schützenhöhe 16
01099 Dresden
Telefon: 0351 8267 0
Telefax: 0351 8267 412
Internet: www.slaek.de
E-Mail: dresden@slaek.de

Hauptgeschäftsführung

Telefon: 0351 8267 411
Telefax: 0351 8267 412
E-Mail: hgf@slaek.de
» Allgemeine Anfragen, Koordinierung
» Ombudsstelle
» Ethikkommission
» Medizinische Fachangestellte

Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

Telefon: 0351 8267 161
Telefax: 0351 8267 162
E-Mail: presse@slaek.de
oeffentlichkeitsarbeit@slaek.de

Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen

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

Rechtsabteilung

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

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

Kaufmännischer Geschäftsbereich

Telefon: 0351 8267 431
E-Mail: finanzen@slaek.de
» Anfragen und Beratung bei Erhebung von Kammerbeiträgen
» Gewährung und Unterstützung aus dem Fonds Sächsische Ärztehilfe

Berufsregister

Telefon: 0351 8267 360
E-Mail: berufsregister@slaek.de
» An- und Abmeldung von Ärzten, Änderungsmeldungen, Arztausweise

Bezirksstelle Dresden

Schützenhöhe 16, 01099 Dresden
Telefon: 0351 8267 413
Telefax: 0351 8267 446
E-Mail: dresden@slaek.de

Außenstelle Bautzen

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

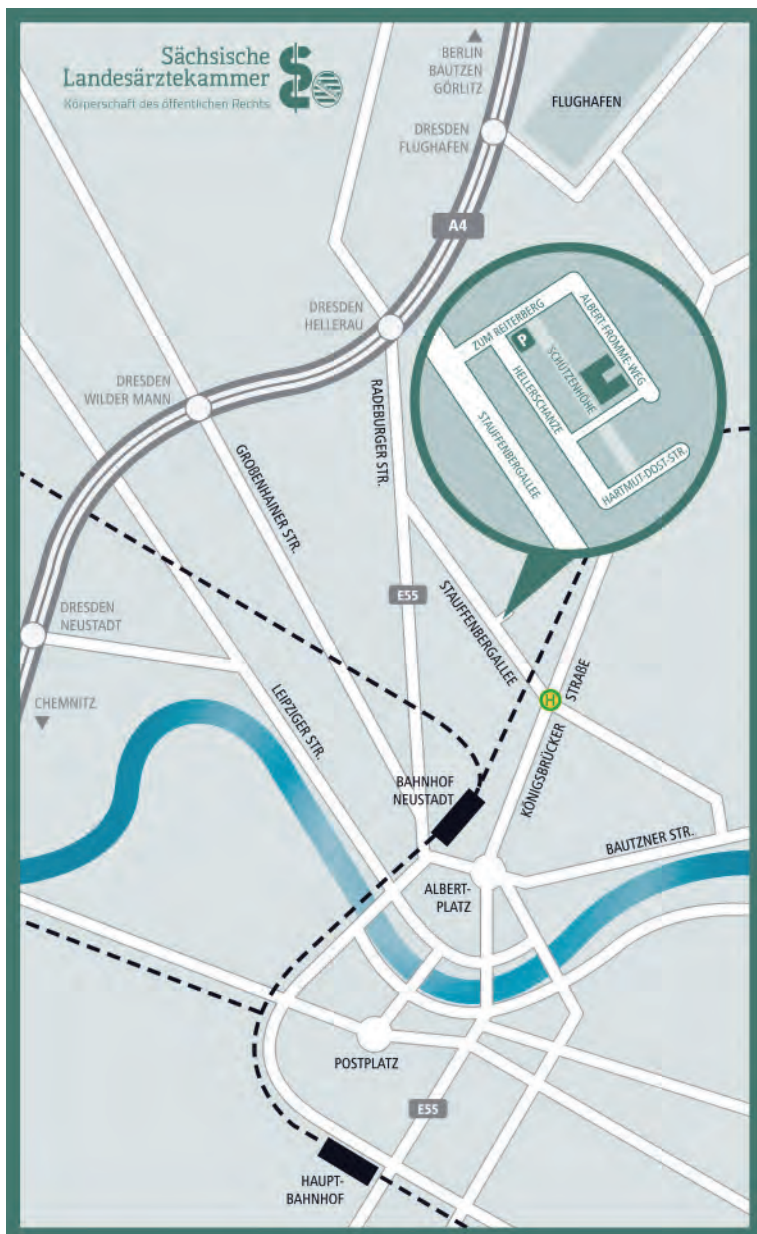
Bezirksstelle Leipzig

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

Bezirksstelle Chemnitz

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

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, 2017