

Sächsische
Landesärztekammer
Körperschaft des öffentlichen Rechts



1. Sächsischer Ärztetag

20./21. April 1991

T ä t i g k e i t s b e r i c h t

des Vorstandes der

vorläufigen Sächsischen Landesärztekammer

vom 12.5.1990 bis 19.4.1991

(es gilt das gesprochene Wort)

Tätigkeitsbericht des Vorstandes der vorläufigen Sächsischen Landesärztekammer vom 12. 5. 1990 bis 19. 4. 1991

Der vom Vorstand und Vorsitzenden der vorläufigen Sächsischen Landesärztekammer erarbeitete Tätigkeitsbericht betrifft einen Jahreszeitraum und soll der demokratisch gewählten Kammerversammlung die geleistete Arbeit transparent machen.

Dies wird vor allem deshalb notwendig, weil sich das Arbeitsvolumen der Kammer durch den rasant wachsenden Aufgabenkatalog in den letzten Monaten verdoppelt hat. Die Aufgaben sind so vielfältig geworden, daß die Zusammenfassung dieser gesamten Tätigkeit nicht nur den Ärzten einen Überblick verschaffen, sondern auch den Funktionsträgern der Kammergremien und den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Verwaltung Auskunft über die geleistete Arbeit geben sollen.

Ich erhoffe bei allen Mitgliedern der Kammer mit unserem Bericht das Interesse für die notwendige Kammerarbeit zu wecken. Für diejenigen, die sich in Ehrenamtlichkeit der mühevollen Arbeit zur Erfüllung der Selbstverwaltungspflichten unterworfen haben, war es in den letzten Monaten nicht immer ermutigend, von teilweise sachunkundigen Paraphrasen begleitet zu werden. In einer Demokratie hängt es von jedem einzelnen ab, wie sich eine Gemeinschaft, wie sich ein Berufsstand weiterentwickelt.

Als Körperschaft des öffentlichen Rechts haben wir die große Chance, unsere ureigensten beruflichen Angelegenheiten in Selbstverwaltung zu regeln und damit unsere Zukunft selbst zu gestalten.

Wir selber sind es, die die Regeln des Zusammenlebens in der Berufsausübung in unserer Vertreterversammlung festlegen. Diese Ordnungen, seien es Berufs-, Weiterbildungs- oder Fortbildungsordnungen, sind die Grundlagen unserer Existenz.

Wir selbst haben sie uns gesetzt. Es gibt keine Freiheit ohne Ordnung.

Es sei mir deshalb gestattet, den Initiatoren der Kammergründung nochmals meinen herzlichen Dank auszusprechen, sich bereits vor einem Jahr dem Anliegen der Kammergründung verschrieben zu haben. Sie waren es, die nach intensiver Vorbereitungsarbeit die Gründung der vorläufigen Sächsischen Landesärztekammer am 12.5.1990 in der Stockhausen-Villa in Dresden ermöglichten. Hervorragenden Anteil hatten dabei die Freien Ärzteverbände, die für die Kammergründung sowohl ideell als auch materiell Opfer brachten. Dies zu einer Zeit, da die Bezirksarztämter Sachsens am Erlöschen waren und tatsächlich ein Vakuum drohte.

In dieser Zeit war die vorläufige Sächsische Landesärztekammer der einzige Ansprechpartner für die Ärzte Sachsens. Nicht wenige Kollegen warfen uns Ungesetzlichkeit vor, aber, meine sehr verehrten Damen und Herren, auch die Revolution der DDR-Bürger hätte nicht stattgefunden, wenn man die damals gültigen Gesetze respektiert hätte.

Mit der Erarbeitung des Kammergesetzes vom 13. Juli 1990 durch die Regierung de Maiziere wurde unser vorausdenkendes Tun legitimiert, und heute sind alle Beteiligten froh darüber, daß trotz aller Schwierigkeiten eine arbeitsfähige Kammer entstanden ist.

Unser Hauptaugenmerk galt dem Erwerb von Arbeitsräumen. Im August gelang es uns, zwei provisorische Räume in der Schevenstraße zu mieten, in denen über Wochen zwei Sekretärinnen und ein Buchhalter zusammen mit der Geschäftsführerin in hoffnungsloser Unordnung mit der Registratur der Ärzteschaft Sachsens begannen.

Erst der Notruf nach Baden-Württemberg und Bayern schuf uns die bürotechnischen Voraussetzungen zu sinnvoller Verwaltungstätigkeit. Herr Staatsminister Glück schenkte der Sächsischen Kammer 100.000,-- DM, um damit eine dringend erforderliche Büroeinrichtung zu installieren. Wir begannen - neben der Gründung einzelner Ausschüsse - mit der Erarbeitung der Bei-

tragsordnung, um den von uns privat vereinbarten Kredit rasch tilgen zu können. Alle anfallenden Kosten, wie Miete und Gehälter, konnten nach Beschluß der 2. vorläufigen Kammerversammlung im September 1990 in Dresden-Bühlau nunmehr mit den zögerlich einlaufenden Kammerbeiträgen gedeckt werden.

Mit der Auflösung des Generalsekretariates des DRK der DDR gelang es uns, ein neues Domizil in der Kaitzer Straße 2 zu finden. Wir mieteten sieben Räume und waren nunmehr in der glücklichen Lage, unseren dringend erforderlichen Personalbedarf auf 17 Mitarbeiter zu erhöhen.

Daß alle Räume total renoviert werden mußten, lag neben zahlreicher anderer Probleme auf den Schultern unserer Mitarbeiter. Dafür möchte ich ihnen an dieser Stelle unseren besonderen Dank aussprechen.

Wir haben in sechsmonatiger, intensiver Arbeit die Registratur der Ärzteschaft Sachsens im Zweischichtsystem aufgebaut.

Daß es leider auch heute noch Ärzte gibt, die ihre Meldebögen noch nicht abgegeben haben, betrübt uns sehr, wenn man bedenkt, daß damit unsere Aufbauarbeit erheblich erschwert wird. Die Erfassung der biometrischen Daten ist immerhin für unser Versorgungswerk von eminent wichtiger Bedeutung. Rund 13.400 Ärzte Sachsens harren der präzisen Auskunft, wie denn nun unser Sächsisches Versorgungswerk konkret aussehen soll.

Solange wir aber immer noch Uneinsichtigen hinterherlaufen müssen, wird diese Frage nur verzögert beantwortet werden.

Neben dem Aufbau der Landesärztekammer war es das Verdienst beider Vizepräsidenten, in den Regierungsbezirken Leipzig und Chemnitz Bezirksstellen aufzubauen, die wesentlich dazu beitragen, den Kammergedanken über die Landeshauptstadt hinaus zu verbreiten.

Mit sparsamen Mitteln konnten bereits jetzt gut funktionierende Büros etabliert werden, die eine geordnete Kommunikation zu den Kreiskammern erkennen lassen. Dafür möchte ich den Herren Schwenke und Lindemann besonders danken.

Die vergangenen Monate waren aber auch Gründungsmonate der Kreiskammern. Es ist uns gelungen, in allen Kreisen Sachsens Kreisvorstände zu wählen, die auf der Grundlage einer Geschäftsordnung, die von der Landesärztekammer bestätigt wurde, mit der Kammerarbeit beginnen können.

Die Kammerarbeit wird zukünftig nur dann Ausstrahlung und Erfolg zeigen, wenn die Kreiskammern die in der Geschäftsordnung formulierten Aufgaben mit Leben erfüllen. Nur so gelingt es, ein zentralistisch geleitetes ehemaliges Gesundheitswesen nie wieder entstehen zu lassen.

Ich rufe hierzu besonders unsere Jugend auf, sich zukünftig mehr und intensiver in diese Kreiskammertätigkeit einzubringen.

In unserem Tätigkeitsbericht steht die Ausschubarbeit im Vordergrund. Sie gehört zu den eigentlichen Aufgaben der Kammer.

Ausschubarbeit kann nur dann erfolgreich sein, wenn klare Vorstellungen zugrunde liegen. Hierbei war es notwendig, auf Erfahrungen der Altbundesländer zurückzugreifen, um später kompatibel zu werden.

So haben wir rechtzeitig die Beratungsangebote Baden-Württembergs und Bayerns dankbar angenommen. Der ständige Dialog mit den Kammern beider Länder war für uns lebensnotwendig. Wir erhielten nach Gründung des Ärzteblattes Sachsen aus Baden-Württemberg durch die Pressestelle und durch den Gentner-Verlag wohlthuende ideelle und materielle Unterstützung.

Nach dem Ausscheiden unserer Redakteurin, Frau Trommer, übernahm Herr Jürgen Dreher aus Stuttgart kommissarisch dieses wichtige Amt.

Baden-Württemberg war uns außerdem behilflich bei der Aufstellung eines Entwurfes für ein neues Kammergesetz und bei der Erarbeitung der vorläufigen Berufsordnung.

Mehrere Veranstaltungen zu verschiedenen Themen der Kammerarbeit wurden in Dresden, Leipzig und Chemnitz von der Landesärztekammer Baden-Württemberg initiiert und organisatorisch durchgeführt.

Auf dem Gebiet der Arzthelferinnenausbildung halfen uns sehr aktiv die Kollegen der Bezirksärztekammer Nordwürttemberg.

Besonders eng arbeiten die Ausschüsse "Qualitätssicherung" zusammen.

Seit Monaten besteht eine vertrauensvolle Zusammenarbeit zwischen der Bayerischen Landesärztekammer und unserem Ausschuß "Versorgungswerk". Herr Dr. Dehler aus Nürnberg hat entscheidenden Anteil an dem Ergebnis der Sächsischen Satzung für das Sächsische Versorgungswerk. Beide Ausschüsse erarbeiten z. Z. die versicherungsmathematischen Grundlagen für das Sächsische Versorgungswerk.

Auf dem Gebiet der am 23. Februar in Dresden beschlossenen Weiterbildungsordnung war Herr Professor Sewering maßgeblich an der Erarbeitung der Sächsischen Weiterbildungsordnung beteiligt und als Ratgeber von unschätzbarem Wert. Ständige sinnvolle Beratungsveranstaltungen in München haben diesem Ausschuß wesentliche Impulse verliehen.

Ausschuß "Satzung"

Frau Dr. Diefenbach war federführend bei der Erarbeitung des Kammergesetzes für die ostdeutschen Länder, zusammen mit Juristen aus Baden-Württemberg, beteiligt.

Ihr ist es zu danken, daß bereits im Juli 1990 das Kammergesetz von der Volkskammer verabschiedet wurde.

Laut Kammergesetz wurde die vorläufige Sächsische Landesärztekammer gesetzlich verpflichtet, bis Juno 1991 eine neue Wahlordnung zu erstellen und die Landeswahl in Sachsen ordnungsgemäß durchzuführen.

Als gewählte Landeswahlleiterin hat sie diese schwere Last getragen und die Aufgabe hervorragend ausgeführt. Es ist mir ein echtes Bedürfnis, ihr herzlich für diesen enormen Einsatz zu danken.

Gleichzeitig erarbeitete der Ausschuß die Satzung und die vorläufige Berufsordnung.

Erstere bedurfte der Genehmigung der Rechtsaufsichtsbehörde und ist bereits vom Ministerium registriert. Bei der Erarbeitung des Heilberufsgesetzes für Sachsen wünschen wir uns eine enge Zusammenarbeit mit dem Ministerium Dr. Geisler.

Ausschuß "Finanzen"

Mit der Gründung der Landesärztekammer wurde auch der Finanzausschuß gegründet.

Für das Jahr 1991 wurden folgende Dokumente nach Abstimmung mit dem Vorstand und der Geschäftsführung erarbeitet:

1. Der Entwurf des Haushaltplanes 1991
2. Die Gebührenordnung
3. Die Beitragsordnung
4. Die Reisekostenordnung
5. Die Ordnung zur Zahlung von Aufwandsentschädigung

Die 3. Kammerversammlung hat am 23. Februar 1991 alle genannten Ordnungen diskutiert und beschlossen.

Ausschuß "Schlichtung"

Mit dem Beginn seiner Tätigkeit im Mai 1990 hat sich der Schlichtungsausschuß der Kammer in seiner Tätigkeit auf drei Schwerpunkte konzentriert:

1. Erarbeitung und Weiterentwicklung einer Schlichtungsordnung
2. Schaffung der organisatorischen Voraussetzungen für die Beteiligung der Landesärztekammer an Begutachtungsfragen (ärztliche Haftpflicht)

und 3. Bearbeitung aktueller Schlichtungsangelegenheiten.

Die Erarbeitung der Schlichtungsordnung erfolgte in Anlehnung an ähnliche Ordnungen der Landesärztekammern der alten Bundesländer.

Die so entstandene Schlichtungsordnung wurde durch die Kammerversammlung am 22.9.1990 als "vorläufige" Ordnung in Kraft gesetzt. Diese "vorläufige" Ordnung hat zwischenzeitlich ihre Brauchbarkeit als provisorisches Arbeitsinstrument nachgewiesen.

Grundlegendes Gesetz, nach dem sich künftig das Verhältnis der Ärzte untereinander sowie das Arzt-Patient-Verhältnis regeln, wird das Heilberufsgesetz der Freistaates Sachsen sein. Diese gesetzlichen Grundlagen sind in Kürze zu erwarten. Damit ist es notwendig, daß auf der Basis dieser Rechtsvorschriften eine Überarbeitung der vorläufigen Schlichtungsordnung erforderlich sein wird. In besonderem Maße gilt dies für die Vermittlungstätigkeit.

Unter Mitwirkung des Schlichtungsausschusses wurden befriedigende Übergangsregelungen mit den zuständigen staatlichen Stellen des Landes Sachsen bezüglich der Bearbeitung von medizinischen Schadensfällen für 1990/91 gefunden.

Gegenwärtig bemühen wir uns, in allen drei sächsischen Regierungsbezirken Begutachungskommissionen aufzubauen, wenn auch momentan die dafür notwendigen materiellen und organisatorischen Voraussetzungen noch nicht gegeben sind.

Im Berichtszeitraum sind dem Schlichtungsausschuß ca. 50 Schlichtungsfälle zur Bearbeitung zugewiesen worden. Es handelt sich dabei um Probleme aus dem Bereich des Arbeitsrechts, des Zivilrechts, berufsständische Angelegenheiten sowie gutachterliche Fragestellungen.

Immer wieder stellen die Bewältigung von Altlasten sowie der verständliche Wunsch nach Rehabilitation die zentralen Probleme dar.

Bei der Bearbeitung von Angelegenheiten, die sich im Zusammenhang mit Niederlassungen ergeben, wird oft deutlich, daß die erforderliche Kollegialität zu Gunsten geschäftlicher Überlegungen vernachlässigt wird. Eine, wie ich meine, betrübliche Erscheinung, die durchaus bedenklich stimmen kann.

Wir dürfen unserem Ethos gemäß, in dem Kollegen nicht in erster Linie einen Konkurrenten, sondern einen Vertreter des gleichen Berufsstandes sehen, der gegenüber seinen Patienten die gleichen Verpflichtungen hat. Dafür ist aber eben bei allen Beteiligten ein gediegenes Maß an "Kammerbewußtsein" Voraussetzung.

Auch diesem Ausschuß gebührt unser aller Dank!

Ausschuß "Ärztliche Ausbildung"

Der Ausschuß "Ausbildung" sieht sein Tätigkeitsfeld in der Mitwirkung bei allen Angelegenheiten, die den medizinischen Ausbildungsgang an unseren Universitäten und Akademien betreffen. Die wichtigste Aufgabe der Ausschußtätigkeit im vergangenen Jahr bestand darin, für den wiedererstandenen Freistaat verbindliche, für die beiden medizinischen Ausbildungsstätten in Leipzig und Dresden gleichermaßen gültige, auch kompatible Übergangsregelungen auszuarbeiten, die den reibungslosen Übergang in die Ärztliche Approbationsordnung gewährleisten und diese dem Minister für Kultur und Bildung zur Billigung vorzulegen und ihnen damit eine gewisse Rechtsverbindlichkeit zu sichern.

Diese Arbeit vollzog sich in harmonischer Partnerschaft mit Herrn Professor Wohlgemuth von der Leipziger Universität.

Überhaupt wollen wir durch regelmäßige Kontakte zu übereinstimmenden Lösungen für beide Hochschulen in medizinischen Ausbildungsfragen finden und bemüht sein, als Vertreter

Sachsens unisono, z. B. auf dem Medizinischen Fakultätentag, wirken.

Wenn auch nicht unmittelbar, so doch mittelbar, sind wir bei der Begründung des vorklinischen Teils des Medizinstudiums an der Medizinischen Akademie Dresden ab September 1990 mit tätig geworden.

Nun sehen wir als Ausschuß "Ausbildung" unsere Aufgabe darin, die Akademie so zu unterstützen, daß die Zahl der zu immatrikulierenden Studenten ansteigen kann, was in näherer Zukunft nicht ohne größere Neubauten vollziehbar sein wird. Dazu verpflichtet uns die herandrängende Jugend unseres bevölkerungsdichten Bundeslandes.

Damit entlasten wir die Universität Leipzig, deren Kapazität ausgeschöpft erscheint.

Vorstand und Vorsitzender schlagen dem Ausschuß vor, einen Unterausschuß AiP zu gründen, da die damit zu erwartenden Probleme einer dringenden Bearbeitung bedürfen.

In Sachsen werden pro Jahr ca. 600 AiPs unterzubringen sein. Sie haben ein Recht auf Ausbildungszeit und gehören nicht zu den Weiterzubildenden.

Daß bei Verteilung dieser Kollegen auf die Krankenhäuser Sachsens rasch sorgfältige Planung betrieben werden muß, rechnen wir zu unseren Aufgaben. Eventuell notwendige Wartezeiten bis zu sechs Monaten ändern nichts an der Verpflichtung des Landes, die dritte Ausbildungsstufe zu garantieren. Dabei sollte der Unterausschuß AiP auch Fragen der Finanzierung mit dem Land klären.

Ausschuß "Weiterbildung"

Durch den Wegfall der Facharzt-Weiterbildungspflicht, durch den Wegfall des Delegierungsprinzips in der Weiterbildung, durch die Notwendigkeit befristeter Arbeitsrechtsverhältnisse für die angestrebten Weiterbildungsabschnitte, durch die zum Teil ungeordnete und überstürzte Auflösung von Weiterbildungsstätten und durch die unvorbereitete Einführung der AiP-Zeit mit anschließender Approbationserteilung sind bei unseren Kollegen sehr viele Unsicherheiten und oft auch berechtigte Sorgen ausgelöst worden.

Wir haben mehrere Hundert komplizierte Anfragen zu individuellen Weiterbildungsproblemen beantworten müssen.

Wir haben uns kontinuierlich um die korrekte Beantwortung bemüht und nach Lösungswegen gesucht. Dabei mußten wir monatelang um die Bezahlung der Weiterzubildenden ringen; dies auf Minister- und Bundesärztekammerebene.

In mehreren Resolutionen haben wir energisch eine Lösung erungen, die nunmehr vorliegt. 80 Prozent der Weiterbildungsassistenten werden mit befristeten Verträgen in den Kliniken bis zur Facharztprüfung geführt.

20 Prozent der noch Weiterzubildenden werden ihre Pflichtweiterbildungszeit in Polikliniken absolvieren. Die Mittel dafür, etwa 10 Millionen DM, soll der Bund finanzieren.

Wir haben dazu die Klinikdirektoren brieflich informiert und ihnen empfohlen. bei Bedarf einen neuen Bettensatz zu verhandeln.

Ein wesentlicher Schwerpunkt der Ausschubarbeit galt der Erstellung der Weiterbildungsordnung. Das sollte nur in enger Abstimmung mit den Weiterbildungsausschüssen der anderen ostdeutschen Länder und des gemeinsamen Weiterbildungsausschusses Berlin erfolgen.

Mehrere Abstimmungsrunden, in die auch Professor Sewering und andere Vertreter der Bundesärztekammer einbezogen wurden, liegen hinter uns.

Es galt, unsere alten Weiterbildungsgänge und -inhalte mit denen der Musterweiterbildungsordnung zu vergleichen und Besonderheiten herauszuarbeiten.

Die Weiterbildung ist Länderrecht, sie muß aber in der gesamten Bundesrepublik kompatibel sein. Die Erarbeitung der Weiterbildungsordnung (Teil I) mit Anlage (Teil II) erfolgte unter dem Gesichtspunkt, daß eine Novellierung der Musterweiterbildungsordnung der Bundesärztekammer mit 1. Lesung auf dem Ärztetag in Hamburg am 30. April ansteht.

Da die Weiterbildung vorerst weitgehend nach den Übergangsbestimmungen erfolgt, soll die Richtlinie zur Weiterbildungsordnung noch nicht verabschiedet werden. In diesem Rahmen soll auf die Gültigkeit aller vor dem 3.10.1990 erworbenen Arztbezeichnungen, auf die Weiterführung von Weiterbildungsgebieten, die in den westdeutschen Bundesländern als Gebiete nicht existieren, die Beibehaltung der Arztbezeichnung "Facharzt für" auf dem Territorium ostdeutscher Länder hingewiesen werden.

In diesem Zusammenhang werden wir in Hamburg den sächsischen Antrag einbringen, die alte Bezeichnung "Facharzt" für alle Länder wieder einzuführen.

Wir wissen, daß auch in den alten Bundesländern dafür große Sympathien bestehen.

Übergangsbestimmungen mußten erarbeitet werden: Wer mehr als die Hälfte der EG-kompatiblen Mindestweiterbildungszeiten in den 36 Gebieten, in denen auch weiterhin eine Weiterbildung begonnen werden kann, absolviert hat, kann die Weiterbildung nach dem alten Weiterbildungsstandard unter Berücksichtigung der zum Teil neuen Weiterbildungszeiten fortsetzen.

Neue Gebiete werden eingeführt, ebenso 18 Bereiche.

Bei den Gebieten und Teilgebieten muß am Ende der Weiterbildung eine Prüfung abgelegt werden, für die Zusatzbezeichnungen ist sie nur ausnahmsweise gefordert.

Diese Weiterbildungsordnung wurde für Sachsen am 23. Februar 1991 auf der 3. Kammerversammlung vorgelegt, diskutiert und beschlossen.

Das Ministerium genehmigte die Ordnung. Sie tritt nach Veröffentlichung im April-Heft des "Arzteblattes Sachsen" in Kraft.

Die Konsequenz daraus ist u.a., daß die Sächsische Landesärztekammer ab Juni alle Facharztprüfungen in Dresden abnimmt. Jetzt werden für 42 Gebiete, 20 Teilgebiete und 18 Bereiche Prüfungskommissionen berufen, ein riesiger organisatorischer Aufwand, dem wir verpflichtet sind.

Um eine maximale Sach- und Fachkompetenz bei allen Entscheidungen in Weiterbildungsfragen zu garantieren, werden bei strittigen Problemen Fachberater und Juristen hinzugezogen. Der dafür notwendige Personalaufwand zwingt uns zu weiterer Raumsuche.

Zusammenfassend stellen Vorstand und Vorsitzender fest, daß der Ausschuß "Weiterbildung" hervorragende Arbeit leistete.

Ausschuß "Fortbildung"

Die Gründung der "Sächsischen Akademie für ärztliche Fortbildung" im Januar 1991 im ehemaligen Bezirkskrankenhaus Dresden-Friedrichstadt gehörte zu den wesentlichen Ereignissen des Aufbaus der Landesärztekammer.

Die Sächsische Akademie ist seit Dezember 1990 bemüht, für das ganze Land bis Mai/Juni 1991 einen Fortbildungskatalog zu erarbeiten, der es ermöglicht, Fortbildungen in drei Richtungen aufzubauen:

1. in kleineren Kreisen über zwei bis drei Tage mit Vorträgen und Seminaren sowie Visiten mit hoher Praxisrelevanz
2. in Ganztagsveranstaltungen zu ausgewählten Themen und
3. in Vorträgen, die im Rahmen von Kreisveranstaltungen gehalten werden.

Die Reaktion auf diese Hinweise waren beträchtlich. In der Zwischenzeit sind aus allen Gegenden Sachsens Bereitschaftserklärungen zur Mitarbeit im Rahmen der Fortbildung eingegangen. Nach Abschluß der Sichtung dieser Angebote werden diese geordnet und katalogisiert zum Druck vorbereitet.

Der Ausschuß befaßte sich in seiner letzten Sitzung mit dem Problem "Sach- und Fachkundenachweis".

Ein entsprechender Arbeitsvorschlag wird dem neuen Vorstand zur Beschlußfassung vorgelegt. Zur Zeit befaßt sich der Ausschuß außerdem mit der Erarbeitung einer Satzung.

Ausschuß "Ambulante Versorgung"

In drei Ausschußsitzungen sowie zahlreichen Einzelkontakten wurden die anstehenden Fragen der Umstrukturierung des ambulanten Gesundheitswesens unter den sich fortlaufend ändernden Bedingungen analysiert und brieflich bearbeitet.

Wir haben dazu rund 4.000 Briefwechsel geführt und sowohl auf ministerieller als auch auf Bundesebene mehrere Aussprachen geführt.

Wir wurden mit einer großen Anzahl ungelöster Probleme konfrontiert, die sich aus den veränderten Bedingungen für die ambulante Tätigkeit nach dem 1.1.91 ergaben.

Auf der einen Seite besteht bei vielen Kollegen der verständliche Wunsch, künftig in freier Niederlassung zu arbeiten, wobei sich vielfältige Probleme bei der Bereitstellung von Praxisräumen durch anfangs überhöhte Mietforderungen ergaben. Auf der anderen Seite können oder wollen verschiedene kommunale ambulante Einrichtungen den Schritt in die Freiberuflichkeit nicht vorbehaltlos gehen. Die Polikliniken zerfallen rascher als erwartet.

In den Gesprächen mit den politisch Verantwortlichen bei Krankenkassen, Kassenärztlicher Bundesvereinigung und in den Ministerien zeigt sich, daß überall die Bereitschaft zur pragmatischen Lösung der derzeitigen Krise vorhanden ist. Viele Probleme resultieren aus Unwissenheit und unzureichender Kommunikation und Information. Schuldzuweisungen in dieser Lage helfen nicht weiter. Gespräche mit dem Ziel, vertragsfähige Lösungen zu vereinbaren und auch unkonventionelle Maßnahmen sind gefragt.

Im Gegensatz zu dieser Entwicklung bei Funktionären und Politikern zeigt sich eine weitere fortschreitende Verunsicherung und Selbstaflösung der ambulanten Einrichtungen in den neuen Ländern.

Die Entsolidarisierung unter den Kollegen und die Angst vor Existenzverlust sind nicht weniger geworden. Viele Entwicklungen tragen nach wie vor irrationale Züge, während die Verunsicherung tägliche Realität darstellt.

Es ist unseres Erachtens wichtig, daß neben niedergelassenen Ärzten Polikliniken und Ambulatorien als Orte, an denen Prävention, Vorsorge, Nachsorge und Rehabilitation "unter einem Dach" funktionieren, in der Regel in nichtstaatlicher Trägerschaft eine faire Zukunftschance erhalten.

Dispensaire und Beratungsstellen, die sich als unverzichtbar erweisen, werden in enger Anlehnung an Fachpolikliniken gesichert und fortentwickelt und in der Regel in den öffentlichen Gesundheitsdienst überführt.

Polikliniken und Ambulatorien werden bis Ende des Jahres neue Struktur- und Trägerkonzepte umsetzen müssen. Keine Einrichtung wird so bleiben können, wie sie heute ist. Praxisgemeinschaften und Ärztehäuser sind in freigemeinnütziger Trägerschaft zu realisieren.

Ärztinnen und Ärzte in Polikliniken müssen ein vergleichbares Honorar wie ihre niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen erhalten und bei der Planung ihrer Einrichtung umfassend beteiligt sein, d. h. pauschale Vergütung wird der Einzelleistungsabrechnung weichen müssen. Zunächst aber sind die Pauschalbeträge rückwirkend anzupassen, wenn hohe Behandlungsfallzahlen nachweisbar sind.

Viele Fehlentscheidungen resultieren aus mangelnder Erfahrung. Die Überweisungsgewichte bei der Fallpauschale oder die fehlende Berücksichtigung von Hausbesuchen oder ambulanten Operationen sind z. B. Mängel der jetzigen Fallpauschale, die rückwirkend verändert werden muß. Die KBV zeigt sich dazu auch bereit.

Daß unsere älteren Kollegen die Möglichkeit erhalten, in Ärztehäusern als Angestellte tätig zu sein, löst sicher so manches Problem, wenn wir auch nicht vergessen sollten, daß es diese Kollegen schon aus psychologischen Gründen schwer haben, nach jahrzehntelanger Durchhaltepraxis nun bei jüngeren Kollegen als Angestellte tätig zu sein.

Ausschuß "Stationäre Versorgung"

Der Ausschuß "Stationäre Versorgung" tagte 1990 dreimal. Schwerpunkte der Tagungsdiskussion waren:

1. Die Verordnung vom 4.7.1990 über die Besetzung leitender Stellen in Gesundheitseinrichtungen
2. Finanzierung von ambulanten Leistungen der Krankenhäuser
3. Das Krankenhausfinanzierungsgesetz
4. Maßstäbe und Grundsätze bei der Ermittlung des Personalbedarfs
5. Weiterbildung
6. Allgemeine Themen.

Die Erarbeitung des Krankenhaus-Betten-Planes für den Regierungsbezirk Leipzig wird zukünftig auch für Dresden und Chemnitz fortgesetzt werden, um damit ein gesamtsächsischen Profil nachweisen zu können. Außerdem bittet der Vorstand des Ausschusses, durch Gründung eines Unterausschusses "Weiterbildungsermächtigung" alle damit zusammenhängenden Formalitäten zu bearbeiten, da der Weiterbildungsausschuß ein bereits zu großes Arbeitsvolumen bewältigen muß.

Ausschuß "Arbeitsmedizin"

Der Ausschuß Arbeitsmedizin hat sich in regelmäßigen Sitzungen zu der Gesamtproblematik "Betriebsgesundheitswesen" im Tätigkeitsbereich der Sächsischen Landesärztekammer in Anlehnung an die Erfahrungen der Landesärztekammern der Altländer befaßt.

Die Zeiträume zwischen den Ausschußsitzungen waren gekennzeichnet durch eine Vielzahl von fernmündlichen, schriftlichen und persönlichen Aktivitäten des Ausschußvorsitzenden. Problematisch war für viele Kollegen die Entflechtung des Betriebsgesundheitswesens laut Einigungsvertrag.

Sehr viele Kollegen haben durch den Auflösungsprozeß ganzer Industriezweige ihre Arbeitsstelle verloren.

In einigen Betrieben konnte die Arbeitsstelle in eine Niederlassung durch Mieten der Räume umgewandelt werden.

Der Ausschuß erhielt vielfältige Anträge von Betriebsärzten zur Erteilung der Fachkunde nach VBG 123 des Arbeitssicherheitsgesetzes. Dabei forderte der Landesverband der Betriebs- und Werksärzte Sachsen Anpassungslehrgänge, die vom Ausschuß der Landesärztekammer als eine notwendige Qualifizierung zur Bearbeitung an der Sächsischen Akademie für ärztliche Fortbildung verwiesen wurde. Wir halten diese Maßnahme für sinnvoll, auch wenn in den Altbundesländern solche Anpassungslehrgänge regelmäßig angeboten werden.

Zusammenfassend stellt der Ausschuß fest:

- Viele eigene Niederlassungen in betrieblichen Räumen wurden angestrebt;
- das Informationsdefizit der Betriebsärzte konnte deutlich abgebaut werden;
- Anpassungslehrgänge zur Qualifizierung müssen rasch angeboten werden.

Ausschuß "Selbsthilfeorganisation"

Der Ausschuß "Selbsthilfeorganisation" besteht aus einem festen Stamm engagierter Mitarbeiter der Regierungsbezirke Dresden und Chemnitz. Ein Vertreter des Regierungsbezirkes Leipzig ist leider aus zwingenden Gründen ausgeschieden. Der Ausschußvorsitzende bittet um Nachmeldung eines arbeitsfreudigen Kollegen aus diesem Regierungsbezirk.

Der Ausschuß pflegt seit Monaten Kontakt zu den Behindertenverbänden. Darüber hinaus bestehen zahlreiche Selbsthilfeaktivitäten, zu denen einzelne Ausschußmitglieder helfend Anbindung suchen.

Es erfolgten Kontaktaufnahmen zur Landesarbeitsgemeinschaft der Behindertenverbände, zur AIDS-Hilfe Dresden e.V., zur ILCO und den Verbänden für Hörgeschädigte und Kehlkopflose. Zur Zeit befaßt sich der Ausschuß mit der Erarbeitung einer Analyse zur Situation im Behindertensport und der Erarbeitung eines Expertenregisters für ärztliche Berater von Selbsthilfegruppen.

Es ist festzustellen, daß die Arbeit des Ausschusses gut vorankommt. Die Verbesserung der Kommunikationsmöglichkeiten ist dringende Voraussetzung für die weitere erfolgreiche Arbeit.

Ausschuß "Dispensaire"

Seit Monaten bemühen sich die Ausschußmitglieder, Bewährtes in das neue Gesundheitswesen Ostdeutschlands zu transponieren. Zahlreiche Gespräche auf allen Verwaltungsebenen haben Politiker und KBV nun doch überzeugt, onkologische, diabetologische und rheumatologische Sprechstunden weiterzuführen.

Der Schwerpunkt der Betreuung chronisch Erkrankter sollte im ambulanten Bereich liegen. Leider ist die Vergütung für die vom Gesetzgeber ausdrücklich geforderte ambulante Rehabilitation noch nicht geregelt. Aber das SGB V formuliert ausdrücklich, daß für integrierte Leistungen bei der Versorgung von besonderen Erkrankungen, die als Einheit anzusehende ärztliche und nichtärztliche Gesamtleistung häufig auf Grund vertraglicher Regelungen unmittelbar von den Krankenkassen vergütet werden sollten.

Gemeinsam mit der Landesregierung ist der die Sicherstellung einer gesundheitlichen Betreuung unserer Bevölkerung gefährdende Zerstörung funktionierender Gesundheitseinrichtungen entgegenzutreten.

Dazu zählen ganz besonders die Spezialbetreuungsstellen. Es ist dem Ausschuß "Dispensaire" gelungen, bei Regierung und KBV Gehör zu finden. Dazu gratuliere ich!

Redaktionskollegium

Meine Damen und Herren,
mit der Gründung des "Ärzteblattes Sachsen" hat sich das Redaktionskollegium vorgenommen, Sie umfassend über die Kammerarbeit zu informieren. Wir haben mit hohem Zeitaufwand die notwendigen Artikel ausgesucht und sehr viele für Sie selbst verfaßt.

Ich möchte die Gelegenheit nutzen, allen Mitgliedern des Kollegiums dafür herzlich zu danken, denn auch das war Freizeit, die für die Ärzte Sachsens gern geopfert wurde.

Nach dem Ausscheiden unserer Redakteurin, Frau Trommer, übernahm Herr Jürgen Dreher aus Stuttgart dieses Amt, wofür wir ihm heute unseren Dank aussprechen möchten.

Die Abrechnung für die Hefte 1 - 7/1990 ergab ein Defizit von rund 90.000 DM. Wir mußten 14,25 Seiten mehr drucken lassen, da die 12 Seiten pro Heft nicht ausreichen, um die wichtigsten Informationen mitteilen zu können.

Hinzu kommt, daß die Anzeigenverkäufe naturgemäß zögernd verliefen, aber nur damit finanzieren wir unsere redaktionellen Seiten.

Seit 1991 hat sich das Anzeigengeschäft deutlich verbessert, so daß wir in diesem Jahr aus den roten Zahlen herausgelangen werden. Dazu kommt, daß das Eintüten und der damit verbundene Postversand billiger zu gestalten ist, wenn wir die Adressen auf die Rückseite des Heftes kleben.

Die zahlreichen Ordnungen und die Gesetze werden auch zukünftig erscheinen müssen.

Nun noch einige Worte zum Inhalt des Ärzteblattes.

Wir hatten wiederholt dazu aufgefordert, sowohl Fachartikel als auch berufspolitische Artikel anzubieten, und ich muß leider feststellen, daß nur sehr wenige Kollegen bereit sind, für das Blatt zu schreiben.

Ich appelliere besonders an die Regierungsbezirke Chemnitz und Leipzig, doch zukünftig mehr Artikel an das Kollegium senden zu wollen.

Arzthelferinnen

Wohl in keinem ostdeutschen Land ist bisher eine prinzipielle Möglichkeit zur Ausbildung der Arzthelferinnen so konstruktiv bearbeitet worden wie in Sachsen. Dabei steht uns vor Augen, daß die Sächsische Landesärztekammer innerhalb kürzester Zeit etwa 4 bis 5.000 Arzthelferinnen den niedergelassenen Ärzten zur Verfügung stellen muß. Dieser ungeheuere Arbeitsaufwand, der nur ein Teil unserer Verpflichtungen darstellt, wurde nach Meinung des Vorstandes und des Vorsitzenden in vorbildlicher Weise organisiert.

Es wirkt um so befremdender für die, die sich bemühen, wenn sich die "Ärzte-Zeitung" vom 28. März 1991 in der Ausgabe Ost auf Seite 17 in einer Weise äußert, die erstens dem Gesamtanliegen unserer guten Absichten geradezu ins Gesicht schlägt und zweitens sachlich falsch ist.

Es ist uns gelungen, auf der Grundlage des § 47 des Berufsbildungsgesetzes, also auf gesetzlicher Grundlage, zunächst mittlere medizinische Berufe, wie Krankenschwestern, MTA, Sprechstundenschwestern und Physiotherapeutinnen, mit einem Anpassungsvorhaben rasch für den Beruf der Arzthelferin zu qualifizieren.

Sprechstunden- oder Krankenschwestern, die eine staatliche Prüfung nach DDR-Recht abgelegt haben, sollen nach unseren Vorstellungen diese Verträge mit dem Arbeitgeber - dem niedergelassenen Arzt - abschließen, wenn sie eine kassenärztliche Abrechnungsausbildung mit Kassenrecht und Praxisorganisation absolviert haben.

Damit haben wir einen Teil derjenigen Schwestern aufgefangen, die durch die Umstrukturierung der Polikliniken arbeitslos wurden. Der Andrang zu dieser Anpassungsfortbildung war dementsprechend groß, und alle Beteiligten haben von unserem Angebot gern Gebrauch gemacht.

Bezüglich der angemessenen Vergütung haben wir ausführlich im "Ärzteblatt Sachsen" Stellung genommen.

Die Empfehlung der Sächsischen Landesärztekammer in Abstimmung mit dem Arbeitsamt, daß Arbeitgeber und Arbeitnehmer je 50 Prozent der Zeit finanziell tragen, kommen unseres Erachtens den Teilnehmerinnen wohl sehr weit entgegen.

Wir geben den Ärzten die Empfehlung, den § 49 des Arbeitsförderungsgesetzes zur Nutzung des Einarbeitungszuschusses in Anwendung zu bringen, d. h. 50 % Lohnkosten können von den niedergelassenen Ärzten für die anzupassenden Arzthelferinnen beim Arbeitsamt beantragt werden.

Es muß hier einschränkend vermerkt werden, daß die Entscheidung darüber aber jedes Arbeitsamt der einzelnen Regionen selbst trifft.

Ausschuß "Versorgungswerk"

Ausschuß und Unterausschuß "Satzung" tagten elfmal. In vier gemeinsamen Sitzungen des bayerischen und des sächsischen Ausschusses wurde wesentliche Klarheit über das Vorgehen beim Aufbau eines ärztlichen Versorgungswerkes erreicht.

Hinsichtlich der allgemeinen Rentensituation in Sachsen nach dem Einigungsvertrag stellt sich zusammengefaßt folgendes dar:

- für 1991 gilt noch das sogenannte Rentenanpassungsgesetz der DDR (Gesetzblatt 38/90). Am 2. Rentenanpassungsgesetz arbeitet das Ministerium Blüm in Bonn; es ist frühestens im Herbst 1991 zu erwarten;
- finanzielle Leistungen seitens der SV bezüglich FZR, FZV und Intelligenzrenten sind nicht zu erwarten, da für die von uns gezahlten Beiträge in der DDR kein eigener Rententopf vorhanden war. Das eingegangene Geld wurde vom Staat sofort umverteilt. Dazu kommt, daß wir an einer Beteiligung des Staates an einem ärztlichen Versorgungswerk nicht interessiert wären, um dem Staat damit keine Einflußmöglichkeit zu gewähren;
- nach Dr. Dehler, Nürnberg (19.1.1991) ist mit großer Wahrscheinlichkeit zu erwarten, daß die Anwartschaften auf
 - . die bisherige I-Rente
 - . die freiwilligen Versicherungen und
 - . die Zusatzrenten

ab 1.1.1992 in die Bundesrentenversicherung übergeleitet werden. Erst nach dem Erscheinen des 2. Rentenanpassungsgesetzes im Herbst 1991 werden die Einzelheiten zu unserem Sächsischen Versorgungswerk genauer definiert werden können. Zur Zeit sollten sich also die sächsischen Ärzte noch nicht aus der gesetzlichen Rentenversicherung befreien lassen.

Wie ist der Stand der Dinge?

- Zur Zeit liegt der Satzungsentwurf vor. Der Entwurf wird in Bayern geprüft. Erste Änderungshinweise sind bereits angenommen.
- Die biometrischen Daten unserer Kammermitglieder sind in Bayern eingetroffen und werden dort versicherungsmathematisch aufgearbeitet.
- Wir suchen noch immer nach geeigneten Räumen in Dresden, da wir mit dem Aufbau des Versorgungswerkes technisch und organisatorisch noch im Sommer beginnen wollen. Bis zum Aufbau einer neuen Landesärztekammer können wir nicht warten.
- In mehreren Ausschreibungen haben wir geeignete Mitarbeiter gesucht, die vom Ausschuß ausgewählt werden müssen. Entsprechende Bewerbungen liegen bereits vor.
- Noch im Frühjahr 1991 wird eine Informationsbroschüre für alle Kammermitglieder erscheinen, in der alle Einzelheiten zum Versorgungswerk beschrieben sind. Die Kosten dafür übernimmt Bayern. Darüber hinaus veröffentlicht der Ausschuß monatlich aktuelle Beiträge im "Arzteblatt Sachsen" zum Versorgungswerk.

- Noch in diesem Jahr werden nach Erscheinen der Broschüre in allen drei Regierungsbezirken zusammen mit Bayern Großveranstaltungen stattfinden, wo das Versorgungswerk nochmals allen Ärzten erläutert wird.
- Die Satzung wird in der Kammerversammlung beraten und beschlossen. Das Versorgungswerk muß außerdem im Sächsischen Kammergesetz verankert werden.

Für die bisher geleistete Arbeit möchte ich dem Ausschuß "Versorgungswerk" auch im Namen des Vorstandes herzlich danken.

Ich darf ergänzend hinzufügen, daß wir vor drei Wochen die gesamte Rentenproblematik Herrn Minister Blüm aus der Sicht unserer sächsischen Ärzte vor Augen geführt haben. Der Inhalt des Briefes wird im "Ärzteblatt Sachsen" veröffentlicht.

Ausschuß "Öffentliche Dienste"

Der Ausschuß stellte sich einer enormen Problemvielfalt, wobei er Kontakte mit den Vertretern des Sportmedizinischen Dienstes, des Begutachtungswesens, des Polizei- und Verkehrsmedizinischen Dienstes, des Kinder- und Jugendgesundheits-schutzes, der Kinderpsychiatrie, aller Bereiche der Hygiene sowie der Gesundheitsämter pflegte.

Intensive Kontakte bestanden außerdem zum Verband der Kinderärzte und dem Verband der "Ärzte im Öffentlichen Dienst".

Der Ausschuß beklagt, daß bisher Ansprechpartner mit Entscheidungsbefugnis bei der Landesregierung nicht vorhanden waren.

Bei der Schaffung effizienter Strukturen im öffentlichen Gesundheitsdienst und dessen Einbindung in die zu erwartenden Gesetzgebungen, kam es dem Ausschuß besonders darauf an, ein gut funktionierendes System der Früherkennung, Früherfassung und präventiver Einflußnahme zu schaffen bzw. zu erhalten.

In diesem Zusammenhang verweist er besonders auf den Jugendmedizinischen Dienst. Ihm gebührt auch in Zukunft als zweitstärkste Säule eines Gesundheitsamtes nach den Disziplinen der Hygiene besondere Aufmerksamkeit.

Der Ausschuß plädiert für den Erhalt der Schutzimpfung beim Amt ebenso, wie für ein umfassendes Mütterberatungsangebot. Auch die prophylaktische Kinderstomatologie sollte erhalten werden.

Durch die Limitierung der Planstellen im Gesundheitsamt konnten die Vorstellungen zur Einbindung von Kollegen aus dem Sportmedizinischen Dienst zum Teil realisiert werden.

In Zusammenarbeit mit dem Verband der "Ärzte im öffentlichen Dienst" erarbeitete der Ausschuß gemeinsam mit den sächsischen Amtsärzten ein Dokument zur personellen Ausstattung der Gesundheitsämter in den einzelnen Fachbereichen.

Dieses Positionspapier wurde mit Blick auf das zu erstellende Gesetzeswerk im Sächsischen Staatsministerium für Gesundheit und Soziales vorgelegt.

Die Behandlung behinderter Kinder und Jugendlicher darf auch zukünftig keine Abstriche erfahren. Dabei fällt den Kinderneuropsychiatern eine nach wie vor hervorragende Rolle zu. Leider scheiterten bisher jegliche Bemühungen, für im öffentlichen Gesundheitsdienst beschäftigte Ärzte eine evtl. zeitlich begrenzte Ermächtigung durch die KVS zu erhalten.

Ausschuß "Prävention und Umwelt"

Hier scheinen noch zwingende Ergebnisse notwendig zu sein. Der Vorsitzende hat mit Schreiben vom 2.1.1991 seinen Rücktritt angeboten, da nach seinen Worten "keine der politischen Kräfte die Probleme der Gesundheitsaufsicht im weitesten Sinne hinreichend in ihren Aktivitäten zu berücksichtigen bereit ist".

Die stellvertretende Vorsitzende des Ausschusses, Frau Dr. habil. Fröhner, Leipzig, erklärte sich bereit, die Arbeit des Ausschusses weiterzuführen. Ein entsprechendes Arbeitspapier wird von ihr vorgelegt.

Ausschuß "Rehabilitation"

In einem ersten Arbeitspapier, das dem Vorstand der Sächsischen Landesärztekammer am 27.8.1990 vorgelegt wurde, wurde eingeschätzt, daß medizinische Rehabilitationsmaßnahmen im Rahmen der Gesundheitsfürsorge eine zunehmend bedeutende Rolle spielen wird.

Dabei ist die epidemiologische Situation besonders zu beachten, die in den letzten Jahrzehnten zu einer Änderung der Alters- und Morbiditätsstruktur führte; es wächst der Anteil der chronisch Kranken und der Bedarf an Tumornachsorge und Suchtrehabilitation.

Die Aufgabe der Rehabilitation wird nach Festlegung im Staatsvertrag, Artikel 20 Abs. 2, durch die Rentenversicherungsträger wahrgenommen.

Es wird in der zukünftigen Arbeit darum gehen, die bestehenden Rehabilitationseinrichtungen im Land Sachsen zu erhalten und zu fördern. Es wird die Aufgabe sein, eine Bestandsanalyse und Konzeption zum Aus- und Aufbau eines klinischen und ambulanten Rehabilitationssystems im Land Sachsen zu erarbeiten. Es geht insbesondere auch um den Ausbau des Angebots wohnortnaher Rehabilitationsmöglichkeiten, Beratungsstellen, Gesundheitsbildungsseminaren, Gruppentherapie als Sport und Bewegungstherapie, Verhaltenstraining, Freizeitgestaltung, wie auch Selbsthilfegruppen.

Ausschuß "Notfallmedizin"

Der Notfallmedizinische Ausschuß konstituierte sich in der ersten Septemberwoche 1990 in Leipzig, gab thesenhaft eine Einschätzung der aktuellen Situation ab und stellte ein Arbeitspapier auf.

Der Ausschuß, der zur Zeit aus zehn Kollegen besteht, stellte drei Hauptziele in den Mittelpunkt seiner Arbeit:

- Einflußnahme auf die Rettungsdienstgesetzgebung des Freistaates Sachsen
- Mitsprache bei der Organisation und der Neustrukturierung des Rettungsdienstes im Lande und
- Erarbeitung von Vorschlägen zur Qualifikation von Ärzten für die Arbeit in der außerklinischen Notfallmedizin.

Der Ausschuß überarbeitete in einer dreitägigen Klausurtagung den Entwurf eines Rahmenrettungsdienstgesetzes zur Vorlage beim Staatsminister des Inneren. Als eigene Forderung wurde eingebracht, daß künftig der Einsatz von Ärzten im Rettungsdienst nur mit einem "Fachkundenachweis Rettungsdienst" möglich sein wird.

Der Vorsitzende ist Mitglied des Landesbeirates für Rettungswesen und kann auf die Gestaltung von Rettungsdienstbereichen und die Festlegung von Standorten der Rettungsleitstellen Einfluß nehmen.

Schwerpunkt der Arbeit bildet letztlich der Gesamtkomplex der Aus-, Weiter- und Fortbildung.

Der Ausschuß fordert die Einführung des Leitenden Notarztes (LNA). Ein erster Bildungszyklus findet hierzu bereits im Juni 1991 in Zusammenarbeit mit der Arbeitsgemeinschaft Sächsischer Notärzte und der Landesrettungsschule Sachsen statt.

Ziel dieser Fortbildung ist es, bereits im Sommer 91 für jeden der 18 Rettungsdienstbereiche Sachsens einen hochqualifizierten Notarzt ausgebildet zu haben.

Für den Fachkundenachweis Rettungsdienst schlägt der Ausschuß eine Stufenregelung vor, die eine Mischung zwischen Anerkennungsverfahren und nachträglicher Bildung darstellt. Die Durchführung der Lehrgänge dazu sollte in Zusammenarbeit mit der Arbeitsgemeinschaft Sächsische Notärzte an den Ausbildungsorten der Landesrettungsschule Sachsen in Leipzig, Chemnitz, Neustadt/Sachsen und Zwickau durchgeführt werden.

Ausschuß "Ethik"

Am 25.1.1991 wurde im Pathologischen Institut des Bezirkskrankenhauses "St. Georg" Leipzig die Ethik-Kommission der Sächsischen Landesärztekammer gegründet.

Sie hat sich zur Aufgabe gestellt, sowohl die Ärztekammer als auch besonders Ärzte in der Beurteilung ethischer und ethisch-rechtlicher Fragen bei der Ausübung ihrer Tätigkeit zu beraten, vor allem auch bei Forschungsvorhaben am Patienten.

Die Tätigkeit der Ethik-Kommission an den Universitäten bleibt davon unberührt. Die Geschäftsordnung der Kommission der Sächsischen Landesärztekammer wird derzeit erarbeitet.

Ausschuß "Ärztinnen"

Der Ausschuß "Ärztinnen" wird gerade eben gegründet. Die Initiative dazu übernahm Frau Dr. Brigitte Güttler. Es bestehen bereits Kontakte zur Kommission "Ärztinnen" in Baden-Württemberg (Frau Vizepräsidentin Dr. Ulrike Wahl).

Ausschuß "Medizinische Diagnostik"

Im August 1990 gründeten Fachkollegen der Gebiete Klinische Chemie, Mikrobiologie und Pathologie aus Chemnitz, Leipzig und Dresden den Ausschuß "Medizinische Diagnostik". Der Ausschuß versteht sich als Repräsentation der ärztlichen Mitarbeiter in den medizinisch-theoretischen bzw. den medizinischen Grundlagenfächern und hatte bis dahin keine Entsprechung in der Landesärztekammer.

Es ist das gemeinsame Anliegen der Labormediziner im weitesten Sinne, sich standesrechtlich einzuordnen. Die Analyse der Situation der genannten Fachrichtungen ergab, daß deren Wirksamkeit auf dem Gebiet der ehemaligen DDR häufig nicht mehr als differenzierte ärztliche Leistungen verstanden wurden und werden.

Ihre Wertigkeit ist dagegen in den nunmehr alten westdeutschen Bundesländern niemals in Frage gestellt worden. Jetzt ist durch die Änderung der gesellschaftlichen Verhältnisse auch in den neuen östlichen Bundesländern ein Qualitätssprung in diesen Fachgebieten möglich. Grundlage dafür ist zur Zeit in der Labordiagnostik sowohl der Anschluß an westdeutsche Standards als auch die Möglichkeit des Einsatzes von technologischem Know how. Hinzu kommen muß die gezielte Einbindung des Labors in das ärztliche Handeln bei der Diagnosestellung oder der Beurteilung eines Krankheitszustandes und der ständige Dialog zwischen dem behandelnden Arzt und dem Labormediziner.

Schlußfolgernd ist zu sagen, daß der Ausschuß "Medizinische Diagnostik" seine standesrechtliche Aufgabe darin sieht, die Interessen der ärztlichen Kollegen in den medizinisch-theoretischen bzw. den medizinischen Grundlagenfächern zu vertreten, unabhängig von ihrer Zugehörigkeit zu Berufsverbänden.

Die Erarbeitung einer Arbeitskonzeption ist bereits erfolgt und wird von den Ausschußmitgliedern in regelmäßigen Sitzungen erfüllt.

Ausschuß "Qualitätssicherung"

Die Ausschußgründung fand am 12.12.90 in Görlitz statt. Es wurde dort ein zentraler Ausschuß "Qualitätssicherung" mit 8 Mitgliedern gebildet, der die zehn Unterausschüsse vertritt.

Als Unterausschüsse sind zu nennen:

- Chirurgische Therapie
- Zytodiagnostik
- Klinische Immunologie
- Antimikrobielle Therapie
- Klinische Chemie
- Zytogenetik
- Hämatologische Diagnostik
- Bildgebende Verfahren
- Mikrobiologie
- Pathologie

Ich nannte eingangs die enge Zusammenarbeit mit dem gleichen Ausschuß aus Baden-Württemberg, der von Herrn Professor Kolkman gleitet wird.

Bis Ende Juni 1991 werden von allen zehn Unterausschüssen Richtlinien zur Qualitätssicherung in Sachsen vorliegen, die dann mit der Landes-KV und der Deutschen Krankenhausgesellschaft abzustimmen sind.

Herrn Dozent Goertchen danke ich besonders für sein initiativreiches Wirken.

Meine sehr verehrten Damen und Herren,
Sie haben - so glaube ich - einen umfassenden Überblick über Aufbau und inhaltliche Tätigkeit der Sächsischen Landesärztekammer erhalten.

Ich überlasse es Ihnen, Ihre Wertung zu treffen. Bei aller Kritik, die, wenn sie bessere Alternativen zeigt, gern angenommen wird, wollen Sie bitte nicht vergessen, daß Vorstand und Vorsitzender über ein Jahr den eigentlichen Beruf völlig vernachlässigen mußten und daß deren Familien kaum ein gemeinsames Wochenende verbringen durften.

Ich möchte deshalb zum Schluß meines Berichtes allen Ausschußvorsitzenden danken, für die Bereitschaft, zum Wohle unserer sächsischen Kollegen einsatzbereit und fleißig gearbeitet zu haben.

Besonders danke ich unserer Geschäftsführerin, Frau Dr. Diefenbach, die täglich 12 bis 14 Stunden um den geordneten Aufbau der Kammer bemüht war.

Mein Dank gilt aber auch dem Vorstand der Landesärztekammer, der in konstruktiver und vertrauensvoller Mitarbeit und einem hohem Maß an Arbeitseinsatz das Schiff der Landesärztekammer "auf Kurs" gehalten hat.

Ich hatte in diesen Kollegen stets gütige und kooperative Ratgeber.

Als letztes gilt mein herzlicher Dank allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in der Landesärztekammer; ohne sie wäre die erdrückende Fülle der zu bewältigenden Aufgaben und die Umsetzung der Beschlüsse unserer Selbstverwaltungsgremien nicht möglich gewesen.

Mehrfach in diesem arbeitsreichen Jahr fielen mir die Worte des Gründungsrektors der Medizinischen Akademie, Professor Albert Fromm, ein, der zur Gründungsveranstaltung 1954 der studentischen Jugend zurief:

Aliis inserviando consumor