

TÄTIGKEITSBERICHT 2021

Der 66. Kammerversammlung vorgelegt.

INHALT

1	Vorwort	3	12	Arzt & Ethik	62	
2	Aufgaben der Sächsischen Landesärztekammer ..	4		Ethikkommission	62	
3	Kammerversammlung	5		Arbeitskreis Ethik in der Medizin	64	
4	Vorstand	7		Medizinische und ethische Sachfragen	65	
5	Bezirksstellen	11	13	Gemeinsame Geschäftsstelle der Klinischen Krebsregister in Sachsen	66	
	Bezirksstelle Chemnitz	11		14	Landeskoordinierungsstelle Medizinischer Kinderschutz	67
	Bezirksstelle Leipzig	11	15	Geschäftsstelle zur Förderung von Weiterbildungsverbänden	68	
	Außenstelle Ostsachsen	12	16	Arzt & Recht	71	
6	Kreisärztekammern	13		Rechtsabteilung	71	
7	Presse- und Öffentlichkeitsarbeit	16		Berufsrecht (Ausschuss Berufsrecht und Rechtsabteilung)	73	
	Redaktionskollegium	17		Widerspruchskommission (gem. § 13 Abs. 6 Weiterbildungsordnung) und Kommission Widersprüche	74	
8	Medizinische Versorgung und Prävention	19		Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen	74	
	Ambulant-stationäre Versorgung	19	17	Aus- und Fortbildung Medizinische Fachangestellte	77	
	Arbeitsmedizin	20		Ausbildung Medizinische Fachangestellte	77	
	Lebenspende gem. § 8 Abs. 3 TPG	21		Fortbildung Medizinische Fachangestellte	78	
	Assistierte Reproduktion	22	18	Netzwerk „Ärzte für Sachsen“	79	
	Notfall- und Katastrophenmedizin	23	19	Senioren	81	
	Öffentlicher Gesundheitsdienst, Hygiene und Umweltmedizin	25	20	Finanzen	82	
	Prävention und Rehabilitation	26	21	Sächsische Ärzteversorgung	87	
	Sucht und Drogen	28	22	Übersicht Ärztliche Berufsvertretung	88	
	Transplantation und Organspende	29		WAHLPERIODE 2019–2023	88	
9	Aus-, Weiter- und Fortbildung	31		Vorstand	88	
	Ärztliche Ausbildung	31		Kammerversammlung	88	
	Ärztliche Weiterbildung	32		Ausschüsse	90	
	Sächsische Akademie für ärztliche Fort- und Weiterbildung	33		(Fach-)Kommissionen und Arbeitsgruppen	94	
10	Qualitätssicherung	36		Weitere Beauftragte der Sächsischen Landesärztekammer	100	
	Ausschuss Qualitätsmanagement	36		Sächsische Ärzteversorgung (7. Legislaturperiode, 2020–2025)	101	
	Referat Qualitätssicherung	37		Kreisärztekammern	101	
	Projektgeschäftsstelle Qualitätssicherung Sachsen	41		Träger der Hermann-Eberhard- Friedrich-Richter-Medaille	102	
	Arbeitsgruppe Perinatalogie/Neonatalogie	45		Vertreter in Gremien auf Bundes- und Landesebene	104	
	Arbeitsgruppe Gynäkologie/Mammachirurgie	46		Gremien auf Landesebene	107	
	Arbeitsgruppe Orthopädie/Unfallchirurgie	47				
	Arbeitsgruppe Kardiologie	48				
	Arbeitsgruppe Pflege (Dekubitus)	49				
	Arbeitsgruppe Gefäßchirurgie	50				
	Arbeitsgruppe Pneumonie	52				
	Geschäftsstelle der Landesarbeitsgemeinschaft (LAG) Sachsen einrichtungsübergreifende Qualitätssicherung	53				
11	Ärztliche Stelle Röntgen	56				
	Ärztliche Stelle StrlSchV	56				
	Nuklearmedizin	56				
	Röntgen	57				
	Strahlentherapie	60				

23 Anhang	108
A. Ärztestatistik – Stand 31.12.2021	108
I. Überblick	108
II. Altersstruktur der Kammermitglieder	109
III. Zu- und Abgänge von Kammermitgliedern	110
IV. Kammermitglieder nach Facharzt- kompetenzen und Schwerpunkten	110
V. Weiterbildung und Prüfungswesen	112
VI. Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen der Sächsischen Akademie für Fort- und Weiterbildung	115
VII. Weitere ärztliche Veranstaltungen	116
VIII. Ausbildung Medizinische Fachangestellte ..	117
IX. Fortbildung Medizinische Fachangestellte ..	117
X. Veranstaltungen Netzwerk „Ärzte für Sachsen“	118
XI. Veranstaltungen Presse- und Öffentlichkeitsarbeit	118
XII. Veranstaltungsstatistik Gremien (Ausschüsse/AGs der SLÄK)	118
XIII. Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen	118
XIV. Veranstaltungsstatistik (Kammergebäude)	118
XV. Zusammensetzung der Kammerversammlung in der Wahlperiode 2019–2023	118
XVI. Kreisärztekammern	119
XVII. Vorgänge im Bereich Berufsregister	119
B. Mitarbeiter	120
Sächsische Landesärztekammer – Stand 31.12.2021	120
Sächsische Ärzteversorgung	121
C. Organigramm Sächsische Landesärztekammer	122
D. Kontakt	123

1 VORWORT

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

das Jahr 2021 liegt hinter uns – ein weiteres von der Pandemie geprägtes Jahr. Die ärztliche Selbstverwaltung, also wir als Landesärztekammer und Standesvertretung Ihres freien Berufes, hatten gemeinsam mit Ihnen erneut die Aufgabe, die immer wieder neuen Herausforderungen einer sich ständig ändernden Gesamtlage parallel zum Alltagsgeschäft zu meistern. Immer neue Anforderungen und Vorgaben zu stemmen und zugleich Ihr zuverlässiger Ansprechpartner für alle Kernaufgaben unserer Ärztekammer zu bleiben.

Ich weiß, die berufspolitische Arbeit vor Ort musste oft zurückstecken hinter die großen medizinischen Herausforderungen, die zwei große Erkrankungswellen mit sich brachten und hinter die fast absurden organisatorischen Herausforderungen, die mit der Covid-19-Impfkampagne einhergingen.

Die Einschränkung von Freiheitsgrundrechten durch die Corona-Pandemie und die teils undurchsichtigen bis widersprüchlichen gesetzlichen Vorschriften zu deren Eindämmung machten die Arbeit und das Leben in diesem Jahr erneut zum Kraftakt.

Vieles hätte besser laufen können, wäre man stärker und eher auf unsere Empfehlungen und Warnungen eingegangen, wie etwa die Hausärzte früher in die Impfkampagne einzubeziehen oder den Öffentlichen Gesundheitsdienst und die Gesundheitsämter – wie wir seit Jahren fordern – endlich personell und technisch besser auszustatten.

Ich weiß, das alles kann sehr frustrieren. Umso mehr danke ich Ihnen! Danke ich all denen, die unter diesen Umständen, teilweise an der Überlastungsgrenze und darüber hinaus, das getan haben, wofür wir da sind: unsere Patienten jederzeit gut zu versorgen und für sie da zu sein!

Und zugleich mache ich ganz deutlich: wer in dieser Zeit als Arzt oder Ärztin, entgegen gesicherter wissenschaftlicher Erkenntnisse, seine besondere Rolle als Vertrauensperson ausnutzt, um seine Praxis als Ort der politischen Willensbildung zu missbrauchen, wer den Boden der fachlich fundierten Diskussion verlässt und sich in Verschwörungsmythen verliert, wer daraus resultierend sogar seine Patienten in gesundheitsgefährdender Weise berät, der stellt sich ethisch und rechtlich ins Abseits.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, im Jahr 2021 gab es noch viele andere Themen und Aufgaben. Und da kann ich Ihnen unseren Tätigkeitsbericht guten Gewissens ans Herz legen.

Wir berichten hier über die unglaublich umfangreiche Arbeit aus den zahlreichen Gremien, Ausschüssen und Arbeitskreisen – Stichwort Aus-, Weiter- und Fortbildung, Qualitätsmanagement, Ethik, Krebsregister oder Kinderschutz. Wir berichten aus der Kammerversammlung und dem Vorstand über die aktuellen gesundheits- und berufspolitischen Entwicklungen – Stichwort Digitalisierung, Nachhaltigkeit, Organspende, Weiterbildungsordnung, Krankenhausgesetz oder ärztlich assistierter Suizid. Und wir berichten über die vielfältige Arbeit bei der Nachwuchsgewinnung sowohl für den bei uns angebotenen Ausbildungsberuf der Medizinischen Fachangestellten als auch bei den Medizinerinnen – Stichwort Netzwerk „Ärzte für Sachsen“, Modellstudiengang MEDiC in Chemnitz oder Landarztquote in Sachsen.

Nehmen Sie sich die Zeit und schauen Sie einmal genauer hinein in den Tätigkeitsbericht. Sie werden erstaunt sein, wie viele Themen und Projekte unsere über 1.000 ehrenamtlich tätigen Kolleginnen und Kollegen gemeinsam mit unseren routinierten und motivierten hauptamtlichen Mitarbeitern stemmen.

Selbstverwaltung ist die Arbeit für eine einheitliche Berufsvertretung aller Ärztinnen und Ärzte in Sachsen. Das ist die Basis einer freien und starken Ärzteschaft.

Ihr

Erik Bodendieck
Präsident



Erik Bodendieck, Präsident

* Im nachfolgenden Text werden Berufs- und Funktionsbezeichnungen in der männlichen Form verwendet. Diese gelten einheitlich und neutral für männliche und weibliche Personen. Alle Tätigkeitsberichte 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 aller Ärzte. Auf der Grundlage des Heilberufekammergesetzes regelt sie deren berufsständischen, berufspolitischen und berufsrechtlichen Angelegenheiten. Nach dem Subsidiaritätsprinzip nimmt sie außerdem 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 bloße Interessenvertretung, wie Fachverbände sie wahrnehmen, sondern um eine Vertretung der Gesamtinteressen aller Ärzte sowie der Aufgabe, staatliche Institutionen zu beraten.

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

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

Zentrale Aufgaben der Sächsischen Landesärztekammer sind, unter Beachtung des Wohls der Allgemeinheit,



Sächsische Landesärztekammer

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

Die Sächsische Landesärztekammer ist für Weiterbildungsinhalte sowie das Weiterbildungsrecht zuständig und erteilt Weiterbildungsbefugnisse. Sie nimmt alle Prüfungen für die Anerkennung von Facharzt-, Schwerpunkt- und Zusatzbezeichnungen ab. 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. Gleichzeitig bietet sie qualifizierende Fortbildungen an. Sie unterstützt zudem den Öffentlichen Gesundheitsdienst bei der Erfüllung seiner Aufgaben.

Weitere Informationen zu den Aufgaben und Gremien werden unter www.slaek.de bereitgehalten.

3 KAMMERVERSAMMLUNG

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

31. Sächsischer Ärztetag/64. Tagung der Kammerversammlung

Am 18. und 19.6.2021 kamen die Mandatsträger der sächsischen Ärzte zum 31. Sächsischen Ärztetag und zur 64. Kammerversammlung in Dresden zusammen. Auf Grund der Corona-Hygienevorschriften fand das Treffen als nicht öffentliche Veranstaltung im Löwensaal in Dresden statt. Am Vorabend wurden innerhalb der abendlichen Festveranstaltung sechs Ärzte mit der Hermann-Eberhard-Friedrich-Richter-Medaille ausgezeichnet. Außerdem gedachten die Delegierten zur Kammerversammlung in einer Schweigeminute der seit 2019 verstorbenen Ärzte sowie der in der Corona-Pandemie Verstorbenen.

Einen Schwerpunkt des Ärztetages bildete die Podiumsdiskussion mit der sächsischen Sozialministerin Petra Köpping, in der es um die gesundheitspolitischen Maßnahmen während und nach der Corona-Pandemie ging. In der Diskussion mit den Delegierten wurden vor allem der schleppende Start der Impfungen und die späte Einbeziehung der Hausärzte angesprochen. Präsident Bodendieck erneuerte seine Vorschläge, den Öffentlichen Gesundheitsdienst inklusive der Gesundheitsämter personell und technisch besser auszustatten. Für die eventuell anstehende vierte Corona-Welle forderte er eine bessere Krisenkommunikation, Transparenz der Entscheidungen sowie eine noch bessere Einbeziehung der ärztlichen Selbstverwaltung in alle relevanten Entscheidungsprozesse.

10-Punkte-Papier zur Pandemiebewältigung

Diese Einschätzung floss auch in die Beschlüsse der sächsischen Ärzteschaft ein. Um die aktuellen und zukünftigen Herausforderungen möglicher Pandemien zu bewältigen, forderten die sächsischen Ärzte demnach die Sächsische Landesregierung auf, einen eigens erarbeiteten 10-Punkte-Plan in den Pandemieplan des Freistaates Sachsen aufzunehmen. Essentiell sei das frühzeitige aktive Einbeziehen aller an einer Krisenbewältigung Beteiligten.



Aufgrund der Corona-Hygienevorschriften fand der 31. Sächsische Ärztetag als nicht öffentliche Veranstaltung im Löwensaal der Sächsischen Ärzteversorgung statt.

Corona-Bonus auch für medizinisches Praxispersonal

Das Bundesgesundheitsministerium wurde mit der Forderung nach einer finanziellen Unterstützung des medizinischen Personals in Arztpraxen adressiert. Medizinische Fachangestellte, Röntgenassistenten und weiteres Personal haben in der Corona-Pandemie enorm viel geleistet und dies müsse honoriert werden. Der Bonus von 1.500 EUR, den stationär tätige Gesundheits- und Krankenpfleger erhielten, müsse auch an Medizinische Fachangestellte, Röntgenassistenten und weiteres Personal in den Praxen ausgezahlt werden.

Mehr Unterstützung in der Weiterbildung Allgemeinmedizin

Die sächsischen Ärzte forderten des Weiteren eine finanzielle Unterstützung für künftige Allgemeinmediziner auch für Weiterbildungsabschnitte in anderen Fachgebieten. In der Regel seien diese Phasen der Weiterbildung relativ kurzzeitig. Gerade dadurch erfordert die Weiterbildung erhebliche Ressourcen der Praxisinhaber. Vorgeschlagen wird, dass auch diese bis höchstens 6 Monate dauernden Abschnitte vollständig gefördert werden.

Änderung der Berufsordnung zum ärztlich assistierten Suizid

Einen Schwerpunkt der Diskussion unter den Ärzten bildet die Änderung der Berufsordnung für Ärzte in Sachsen zum ärztlich assistierten Suizid. Nach intensivem Austausch wurde die Anpassung der (Muster-) Berufsordnung anlässlich der 64. Kammerversammlung auch von den sächsischen Ärzten bestätigt. Der Satz „Sie [Ärztinnen und Ärzte] dürfen keine Hilfe zur Selbsttötung leisten.“ wurde damit aus der sächsischen Berufsordnung gestrichen. Präsident Bodendieck machte aber zugleich deutlich, daraus nicht ableiten zu können, dass eine Beihilfe zum Suizid zu den ärztlichen Aufgaben zähle. „Aufgabe der Ärzte ist es, das Leben zu erhalten, die Gesundheit zu schützen und wiederherzustellen, Leiden zu lindern und Sterbenden Beistand zu leisten.“

65. Kammerversammlung

Die Tagung fand am 10.11.2021 als Hybridveranstaltung im Gebäude der Sächsischen Landesärztekammer statt. Alle Teilnehmer vor Ort mussten geimpft, genesen und zusätzlich tagesaktuell getestet sein.

Erik Bodendieck, Präsident der Sächsischen Landesärztekammer, berichtete zunächst über die Diskussionen in den Koalitionsverhandlungen nach der Bundestagswahl zum Bereich Gesundheit. Themen seien hier etwa die Forderung nach gleichen Zugängen zu guter und verlässlicher gesundheitlicher Versorgung in der Stadt und auf dem Land. Das deutsche Gesundheitswesen solle für kommende Krisen, etwa auch für eine neue Pandemie, stark gemacht werden. Die Änderung der Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) werde ebenfalls thematisiert. Kenntnisse zum öffentlichen Gesundheitswesen und zur Bevölkerungsmedizin seien künftig in der medizinischen Ausbildung vorzufinden.

Dauerthema Pandemie: Katastrophenlage und Impfpflicht

Präsident Bodendieck beließ es nicht bei Appellen an die Ärzte zur Unterstützung der Impfkampagne. In seiner Rede stellte er den Worst Case in der Corona-Pandemie für Sachsen fest. Die Inzidenzen, die geringe Impfquote und die Belegung der Krankenhausbetten seien eindeutige Fakten. Diese Lage müsse wieder ausschließlich vom gesamten medizinischen Personal gemanagt werden. Da es an einer ausreichenden Zahl an Mitar-



Podiumsdiskussion mit Sozialministerin Petra Köpping

beitern in Praxis und Klinik fehle und die Prognosen zur Bettenauslastung erschreckend sind, sei der Eintritt einer Katastrophenlage nach § 47 SächsBRKG auf Grund der flächendeckenden pandemischen Lage im Freistaat Sachsen festzustellen. Der anschließende Maßnahmenplan solle nach Ausrufen des Katastrophenalarms auch unter Beteiligung der Sächsischen Landesärztekammer zeitnah festgelegt werden.

In einem Beschluss forderten die Delegierten der 65. Kammerversammlung nach ausführlicher Aussprache die Einführung einer allgemeinen Impfpflicht gegen Corona für alle Personen ab 16 Jahre. Denn mit den zugelassenen Impfstoffen gäbe es ein valides Mittel die Pandemie zu beherrschen, heißt es in der Begründung.

Die ausführlichen Berichte zu den Kammerversammlungen finden sich im ÄBS, Heft 7/21 und 12/21. Die Beschlüsse der Kammerversammlung finden sich außerdem unter www.slaek.de.



Die Delegierten der 65. Kammerversammlung fordern nach ausführlicher Aussprache eine allgemeinen Impfpflicht gegen Corona.

4 VORSTAND

Erik Bodendieck, Wurzen, Präsident

Nachdem COVID-19 schon 2020 den größten Teil der Tagesabläufe in den Praxen der niedergelassenen Kollegen, in den Kliniken und natürlich in der Landesärztekammer bestimmte, trat im laufenden Berichtsjahr leider keine Verbesserung ein. Hatte man noch im Spätsommer die Hoffnung, die Pandemie in den Griff zu bekommen, so stellte sich das leider im Folgenden als großer Trugschluss heraus. Entgegen den vielen Warnungen aus der Ärzteschaft wurde zu früh gelockert und zu spät mit dem Boostern begonnen, zu früh vom Ende der pandemischen Lage gesprochen und zu spät bzw. zu wenig auf die Wissenschaftler gehört. Auf die vielen weiteren Versäumnisse seitens der Politik will ich hier gar nicht weiter eingehen. Nur so viel: Auslöffeln muss es am Ende wieder die Ärzteschaft mit ihrem Personal, die kurz vor Ende der vierten Welle – die fünfte Welle war leider schon in Sicht – fast am Ende ihrer Kräfte sind. Weiterhin sind die Schwachstellen in der Organisation unseres Gesundheitswesens, sei es bei der Ausstattung der Gesundheitsämter, bei den Meldestrukturen oder bei der Finanzierung der Kliniken und Praxen, allesamt systemrelevante Bereiche, nicht wirklich behoben worden. Ein Kollaps des Gesundheitswesens konnte bislang nur durch die beispiellose Einsatzbereitschaft der Ärzte sowie anderer Gesundheitsfachberufe verhindert werden. Dafür an dieser Stelle mein ausdrückliches Dankeschön an alle Kollegen!

Auch im zweiten Corona-Jahr tagten die verschiedensten Expertengruppen regelmäßig, um sich über das Thema auszutauschen. Dabei fehlt nach wie vor die klare Linie, der umfassende Kommunikationsaustausch, vor allem aber eine für alle verständliche Informationspolitik seitens der Bundes- bzw. Landespolitik. Stattdessen geht das Schwarze-Peter-Spiel munter weiter. Die Verantwortlichkeiten werden hin- und hergeschoben. Nur ein Beispiel: Das „Knallen und Böllern“ am Jahresende, eine der Lieblingsbeschäftigungen der Deutschen, wurde abgesagt. Statt aber die Begründung dafür anzugeben, nämlich zu verhindern, dass die Kliniken und Praxen auch noch mit einschlägigen Verletzungen konfrontiert werden und volllaufen, was beim Bürger sicher auf Verständnis getroffen wäre, erlässt man kommentarlos die entsprechende Rechtgrundlage. Dadurch ist der Ärger geradezu vorprogrammiert. Im Ergebnis besorgte man sich die Böller dann im Nachbarland, was an vielen Stellen zu einer Zunahme von Verletzungen und deren Schwere führte.



Um die Geschwindigkeit beim Boostern zu erhöhen, führte die Landesärztekammer im Dezember eine eigene Impfkation durch.

Das Auf und Ab spiegelte sich auch im Arbeitsalltag unseres Hauses wider. Regelmäßig bewertete der Kammer-Krisenstab die Situation und leitete, nach Bedarf und Aktualität, die jeweils notwendigen Maßnahmen ein. Credo des Kammervorstandes war wiederum, den Kammermitgliedern, bei größtmöglichem Schutz der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die Dienstleistungen der Kammer auch weiterhin so weit und umfangreich wie möglich anbieten zu können. Erneut mussten viele Fortbildungsveranstaltungen abgesagt werden. Sämtliche Prüfungen, sowohl die Facharzt-, die Fachsprachenprüfungen als auch die Zwischen- und Abschlussprüfungen für die Medizinischen Fachangestellten, wurden aber durchgeführt, selbstverständlich unter Beachtung der Hygieneregeln und -vorgaben.

Beim „Sorgenkind“ Öffentlicher Gesundheitsdienst (ÖGD), der seit Jahren eher stiefmütterlich behandelt worden ist, zeichnet sich ein erster Lichtstreifen am Horizont ab. So fand am 28.4.2021 die konstituierende Sitzung des Beirates zur Beratung zukunftsfähiger Strukturen im ÖGD in Umsetzung des Pakts für den Öffentlichen Gesundheitsdienst statt. Mit dem Pakt-ÖGD, ausgestattet mit vier Milliarden Euro für Personal, Digitalisierung und moderne Strukturen, sollen schnellstmöglich die vorhandenen Defizite abgebaut werden.

Daneben befasste sich der Kammervorstand mit einer Vielzahl gesundheits- und berufspolitischer Themen und Maßnahmen, sowohl auf regionaler und nationaler, aber auch auf internationaler Ebene. Hierzu zählen etwa die zum 1.1.2021 novellierte Weiterbildungsordnung der Sächsischen Landesärztekammer, der Freizeitgebrauch von



Das Thema Klimawandel ist nunmehr auch beim 125. Deutschen Ärztetag angekommen.

Cannabis, der ärztlich assistierte Suizid und die Kooperation zwischen Ärzteschaft und Gesundheitsfachberufen. Insoweit wurden vom Vorstand der Bundesärztekammer im August die „Positionen zu einer interdisziplinären und teamorientierten Patientenversorgung“ beschlossen. Ein weiterer Themenschwerpunkt galt der zukünftigen medizinischen Versorgung im Freistaat Sachsen und der Neufassung des sächsischen Krankenhausgesetzes, die noch nicht abgeschlossen ist.

Der Vorstand diskutierte daneben regelmäßig über aktuelle regionale Probleme, wie z. B. den Ärztemangel und diesbezügliche Lösungsmöglichkeiten sowie den sich abzeichnenden Fachkräftemangel im Bereich der Medizinischen Fachangestellten. Die Tendenz der zunehmenden Teilzeitarbeit von Ärzten hält an und wird sich langfristig auf die medizinische Versorgungslandschaft auswirken. Schon seit Jahren fordern wir die Ausweitung der Zahl der Medizinstudienplätze. In Sachsen wurden zwar im Berichtsjahr 90 weitere Studienplätze zur Verfügung gestellt, davon 50 für den neuen MEDIC-Studiengang in Chemnitz. Zudem hat die KV Sachsen gemeinsam mit dem Freistaat die Aktivitäten in Pécs/Ungarn ausgeweitet. Insgesamt ist das aber nur ein Tropfen auf den heißen Stein, jedoch immerhin eine erste Bewegung in die richtige Richtung, womit aber die in Sachsen zukünftig drohende Versorgungslücke nicht geschlossen werden kann.

Darüber hinaus begleitet die Landesärztekammer den Studiengang Physician Assistant an der Berufsakademie in Plauen. Erörtert und kommentiert wurden vom Kammervorstand aber auch verschiedenste bundesweite Themen, wie etwa die zunehmende Akademisierung der Heilberufe. Der Vorstand setzte sich zudem regelmäßig

auch mit den Themen Ökonomisierung und Priorisierung auseinander und gibt diesbezüglich immer wieder verschiedene Denkanstöße an die Politik.

Der Vorstand kam im Berichtsjahr 2021 zu elf Sitzungen und einer Klausurtagung zusammen, die geprägt waren von berufs- und gesundheitspolitischen Themen, allem voran natürlich das Thema COVID-19, von berufsrechtlichen Entscheidungen, von Fragen zur Fort- und Weiterbildung der Ärzte und der Medizinischen Fachangestellten, der Haushaltsplanung und -führung, Personalangelegenheiten, der Umsetzung und Änderung von Kammeranweisungen sowie der Vor- und Nachbereitung der Kammerversammlungen. Gleichfalls informierte sich der Vorstand über die Arbeit des Datenschutzbeauftragten und den Stand des Datenschutzes sowie über die Aktivitäten der Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen sowie regelmäßig über die Arbeit der Ausschüsse, Arbeitskreise und Fachkommissionen. Dabei wurden auch die Vorstandssitzungen auf die „Hybridform“ umgestellt, d. h., die Vorstandsmitglieder konnten sich per Videoübertragung zuschalten.

Im Berichtsjahr wurde die neue GOÄ wieder nicht verabschiedet. Nachdem die Bewertungsgespräche zur „ärzte-eigenen GOÄneu“ abgeschlossen und den eingebundenen ärztlichen Berufsverbänden und medizinisch wissenschaftlichen Fachgesellschaften die entsprechenden Ergebnisse vorgestellt worden sind, wird nunmehr ein neuer Anlauf unternommen.

Über die Mitgliedschaft im Landesverband der Freien Berufe Sachsen engagieren wir uns für den Erhalt der Freiberuflichkeit, welche der Brüsseler Bürokratie nach wie vor ein Dorn im Auge zu sein scheint. Man kann immer nur wieder an die Politik appellieren, bei allen 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 Innovationspotential vorhanden.

Das Thema Digitalisierung des Gesundheitswesens wurde von der Politik auch in 2021 weiter nachhaltig vorangetrieben. Die zu Jahresbeginn eingeführte elektronische Patientenakte (ePA) erfreut sich derzeit noch keiner besonders großen Nachfrage. Die technische Grundlage für die Nutzung des Kommunikationsdienstes KIM (Kommunikation im Medizinwesen) ist geschaffen worden und funktioniert,

sobald in den Praxen das Update zum E-Health-Konnektor aufgespielt wird und das jeweilige Praxisverwaltungssystem angepasst ist. Insoweit sind im laufenden Jahr alle vier Hersteller der Konnektoren von der gematik zugelassen worden. Sorgen macht die Umsetzung des eRezepts. Nachdem im Rahmen des Feldtests gerade einmal 42 eRezepte erfolgreich in den teilnehmenden Apotheken eingelöst werden konnten, soll das Vorhaben gleichwohl zum 1.1.2022 scharf geschaltet werden, wobei kurz vor Redaktionsschluss eine Verlängerung der Testphase avisiert wurde. Anderenfalls sind hier die Probleme vorgezeichnet.

Das Thema Klimawandel spielte im Berichtsjahr eine große Rolle und hat nunmehr auch seinen festen Platz in den Diskussionen innerhalb der Ärzteschaft. Der 125. Deutsche Ärztetag, der im November in Berlin stattfand, widmete sich dieser Thematik sehr umfangreich und ausführlich.

Im Berichtsjahr lief die Gesetzesmaschinerie nicht nur vom (ehemaligen) Bundesgesundheitsminister Spahn erneut auf Hochtouren. Erneut wurden eine Vielzahl von einschlägigen Gesetzen bzw. Gesetzentwürfen und Verordnungen vorgelegt. Vom Gesetz zur Fortgeltung der die epidemische Lage von nationaler Tragweite betreffenden Regelungen, der Verordnung zur Regelung weiterer Maßnahmen zur wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser und der Verordnung zur Änderung der Coronavirus-Surveillanceverordnung über die COVID-19-Impfverordnung und dem Digitale-Versorgung-und-Pflege-Modernisierungs-Gesetz, dem Gesetz zur Neuregelung des Berufsrechts der anwaltlichen und steuerberatenden Berufsausübungsgesellschaften (damit sind unter bestimmten Voraussetzungen Zusammenschlüsse zu interprofessionellen Berufsausübungsgemeinschaften auch mit Ärzten möglich), der Coronavirus-Testverordnung oder der Verordnung zum Betrieb des Implantateregisters Deutschland bis zum Entwurf einer Verordnung zur Änderung der Approbationsordnung für (u. a.) Ärzte und der Verordnung zur Änderung der Digitale(n) Gesundheitsanwendungen – diese Aufzählung ist nicht vollständig. Der Output des Gesetzgebers war wieder gewaltig. Ein seriöses Befassen und Analysieren mit den Inhalten der verschiedenen Vorschriften war/ist aufgrund der zum Teil sehr kurzen Stellungnahmefristen kaum möglich.

Coronabedingt fanden keine Sitzungen des Gemeinsamen Landesgremiums im Freistaat Sachsen statt, in dem die Landesärztekammer aktiv mitarbeitet. Dieses wurde nach Maßgabe des § 90a Abs. 1 SGB V eingerichtet. Das Ziel der Tätigkeit des Gemeinsamen Landesgremiums



Corona-Sommertalk der sächsischen Heilberufekammern

ist die Optimierung der medizinischen Versorgung an der Schnittstelle zwischen ambulanter und stationärer Versorgung. Das Gemeinsame Landesgremium kann hierzu Empfehlungen abgeben, die sich insbesondere an die Landesausschüsse, den Krankenhausplanungsausschuss sowie die Staatsregierung richten. In der Vergangenheit hatte das Gremium Maßnahmen zur dauerhaften Sicherstellung der medizinischen Versorgung in den zwei definierten Modellregionen Marienberg und Weißwasser erarbeitet bzw. ergriffen.

Europas erneuter Versuch, mit Deregulierungsmaßnahmen auch auf die Freien Berufe einzuwirken, fand seinen Niederschlag in der Umsetzung der sog. EU-Verhältnismäßigkeitsrichtlinie in deutsches Recht, nämlich durch die entsprechende Änderung des sächsischen Heilberufekammergesetzes. Danach sind die Kammern nunmehr verpflichtet, vor der Einführung neuer oder der Änderung bestehender Rechts- und Verwaltungsvorschriften, die den Zugang zu einem reglementierten Beruf oder dessen Ausübung beschränken, eine Verhältnismäßigkeitsprüfung nach bestimmten Kriterien durchzuführen. Ferner sind sie gehalten, entsprechende Satzungsvorhaben vor der Beschlussfassung durch die Kammerversammlung auf ihrer Internetseite mit der Gelegenheit zur Stellungnahme zu veröffentlichen und sicherzustellen, dass eingehende Stellungnahmen in den Entscheidungsprozess der Kammerversammlung einfließen. Dies haben wir zum ersten Mal im Rahmen der Änderung unserer Hauptsatzung, der Geschäfts- und der Berufsordnung praktizieren müssen und hatte einen erheblichen bürokratischen Mehraufwand zur Folge.

Stichwort Europa: Zu beobachten ist weiterhin, dass Brüssel die Pandemiesituation dafür zu nutzen versucht, mehr Kompetenzen in der Gesundheitspolitik an sich zu



Treffen mit dem Vorstand der Niederschlesischen Ärztekammer Anfang September in Breslau

ziehen, wie etwa das Vorhaben, die Kompetenzen der Europäischen Arzneimittelbehörde auszuweiten. Auch das Vorhaben der Europäischen Kommission für einen „Europäischen Gesundheitsdatenraum“, womit u. a. die Primärnutzung von Patientendaten zu Behandlungszwecken in anderen EU-Mitgliedstaaten angestrebt werden soll, löst ein gewisses Unbehagen aus.

Die gesundheitspolitischen Vorstellungen der Sächsischen Landesärztekammer wurden regelmäßig in Gesprächen mit dem Ministerpräsidenten, dem Sächsischen Staatsministerium für Soziales und gesellschaftlichen Zusammenhalt, anderen sächsischen Ministerien, der Politik, den Krankenkassen sowie im Rahmen sonstiger Veranstaltungen vertreten und dargestellt. Schwerpunkte waren, neben der allgemeinen gesundheitspolitischen Lage im Freistaat, u. a. die Themen Ärzte- und Fachkräftemangel und zukünftige medizinische Versorgung im Freistaat, insbesondere im ländlichen Raum, Zugang zum Medizinstudium, Akademisierung der Gesundheitsfachberufe sowie Digitalisierung, die allesamt ein Dauerthema darstellen, allem voran aber natürlich das Thema Corona.

Das Präsidium der Landesärztekammer tauschte sich im September mit dem Präsidium der Landesärztekammer Baden-Württemberg und im Oktober mit dem Präsidium der Landesärztekammer Brandenburg zu aktuellen berufspolitischen Themen aus.

Im Rahmen zweier Treffen mit dem Vorstand der Niederschlesischen Ärztekammer, davon eine Videokonferenz, stand die Thematik Digitalisierung im Gesundheitswesen/ Telemedizin auf der Tagesordnung. Ein Bericht darüber findet sich im Ärzteblatt Sachsen, Heft 10/2021.

Der 124. Deutsche Ärztetag, der im Mai in Rostock stattfinden sollte, wurde coronabedingt als Präsenzveranstaltung abgesagt. Dafür wurde eine zweitägige Videokonferenz, mit stark reduzierter Tagesordnung, durchgeführt, bei der nur die Vorstandsmitglieder der Bundesärztekammer in Berlin vor Ort waren. Der 125. Deutsche Ärztetag – ein Novum: Ein zweiter Deutscher Ärztetag in einem Jahr – fand im November in Berlin statt

Der 31. Sächsische Ärztetag bzw. die 64. Tagung der Kammerversammlung wurde coronabedingt im Gebäude der Sächsischen Ärzteversorgung durchgeführt. Neben dem Jahresabschluss für 2020 und der Entlastung des Vorstands standen einige Satzungsänderungen auf der Tagesordnung, u. a. die Änderung der Hauptsatzung und der Geschäftsordnung sowie die der Berufsordnung.

Im Rahmen der 65. Kammerversammlung – durchgeführt als Hybridsitzung – diskutierten die Mandatsträger ausführlich über die aktuelle Situation, insbesondere die Impfdynamik. Zudem wurde der Wirtschaftsplan für das Jahr 2022 beschlossen.

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. Dessen 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.

Eng verknüpft ist die Vorstandsarbeit mit der Presse- und Öffentlichkeitsarbeit. Verschiedene Projekte, die Herausgabe von Informationsbroschüren und zahlreiche Medienkontakte wurden im Interesse der Kammermitglieder kontinuierlich fort- und umgesetzt.

Und dann fand im September auch noch die Bundestagswahl statt! Welche Auswirkungen die Aktivitäten der neuen Ampelkoalition auf das deutsche Gesundheitssystem im Allgemeinen und auf das sächsische im Besonderen haben wird, bleibt abzuwarten. Jedenfalls hat die Bundesärztekammer dazu frühzeitig zwölf Kernforderungen an ein gesundheitspolitisches Sofortprogramm vorgelegt.

5 BEZIRKSSTELLEN



Dr. Andreas Bartusch

BEZIRKSSTELLE CHEMNITZ **Dr. Andreas Bartusch, Chemnitz,** **Leiter der Bezirksstelle Chemnitz**

Die Bezirksstelle Chemnitz stand auch im Jahr 2021 den Ärzten des Regierungsbezirkes Chemnitz sowie Patienten mit Problemen im Rahmen des Gesundheitswesens zur Verfügung. Die Ansprechpartnerin wirkte beruhigend, geduldig und freundlich auf Ratsuchende ein und konnte beraten oder an kompetente Ansprechpartner vermitteln.

Die Hauptaufgabe der Bezirksstelle ist die Serviceleistung für (künftige) Mitglieder der Sächsischen Landesärztekammer. Dabei geht es vorwiegend um die Beglaubigung von Berufsurkunden, An- und Abmeldungen, Abgabe von Anträgen für die Anerkennung beruflicher Qualifikationen und Prüfungsanträgen, Anforderung von Unterlagen und Hilfestellung bei der Anmeldung. Eine wichtige Zusatzaufgabe im Rahmen der Herausgabe des elektronischen Heilberufsausweises war die Beratung und Identifizierung (KammerIdent) der Ärzte.

Patienten nutzten die Bezirksstelle vorwiegend als Beschwerdestelle oder Lotse im Gesundheitswesen. Waren die telefonischen oder persönlichen Anfragen nicht sofort in der Bezirksstelle zu beantworten, wurde für die Anfragenden der zuständige Anlaufpunkt oder Ansprechpartner ermittelt. Die eingegangenen schriftlichen Beschwerden wurden an die zuständigen Stellen weitergeleitet.

Die vorgesehene Etablierung einer überregionalen Fortbildungsveranstaltung für die Mitglieder im Direktionsbezirk Chemnitz konnte wegen des Pandemiegeschehens leider auch in diesem Jahr nicht weiter vorangetrieben werden.

Die etwas entspanntere Pandemiesituation in der Jahresmitte ermöglichte im Herbst wieder die Durchführung eines zentralen Seniorentreffens.

Die Sachbearbeiterin der Bezirksstelle arbeitete außerdem als Internetbeauftragte und Redakteurin für die Homepage der Sächsischen Landesärztekammer an der Aktualität und Funktionalität vieler Bereiche der Internetseiten.

Auch für Anfragen der Kreisärztekammern der Landesdirektion Chemnitz stand die Bezirksstelle als Ansprechpartner zur Verfügung. Als freundliche Aufmerksamkeit fern der dienstlichen Belange gratulierte der Bezirksstellenleiter den Vorsitzenden der Kreisärztekammern zum Geburtstag und sendete gute Wünsche zu Weihnachten und zum Jahreswechsel.

Auch künftig wird die Bezirksstelle für die beruflichen Anliegen unsere Kammermitglieder bereitstehen und diese individuell unterstützen.

BEZIRKSSTELLE LEIPZIG **Dr. Stefan Windau, Leipzig,** **Leiter der Bezirksstelle Leipzig**

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 die Bezirksstelle kontaktierenden, Personen sehr dankbar wahrgenommen.

Zu den Hauptaufgaben zählen 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 aus-



Dr. Stefan Windau

ländischer Ärzte bedeutet das eine oftmals besonders ausführliche, geduldige und zeitaufwendige Beratung infolge sprachlich bedingter Kommunikationsprobleme. Zahlreiche telefonische oder persönliche Anfragen von Patienten wurden direkt beantwortet bzw. an kompetente Ansprechpartner vermittelt.

Bis Ende September lag ein besonderes Augenmerk auf der Beratung und Identifizierung der Ärzte im Rahmen der Beantragung des elektronischen Heilberufsausweises. Die Identifizierung wurde seitens der Kammer zum 30.9.2021 eingestellt. Dennoch erhält die Bezirksstelle hierzu eine Vielzahl von Anfragen, welche weiterhin bestmöglich beantwortet werden.

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



Dr. Sören Funck

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

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

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

AUSSENSTELLE OSTSACHSEN

Dr. Sören Funck, Hoyerswerda, Vorsitzender der Kreisärztekammer Bautzen

Wie in den Vorjahren konnte die Bezirksstelle Dresden – Außenstelle Bautzen – auch im Lockdown von den Ärzten der Oberlausitz in Anspruch genommen werden. Im Vergleich zu den Vorjahren sind die Hauptanliegen, mit welchen die Ärzte die Außenstelle aufsuchten, gleichgeblieben. Eine Vielzahl von Medizinerinnen nutzte bis zum Ende des dritten Quartals die Möglichkeit, sich für den Antragsprozess des elektronischen Heilberufsausweises (eHBA) in der Außenstelle identifizieren zu lassen. Speziell das medizinische Personal der Oberlausitz Kliniken gGmbH nutzte den kurze Weg für die Antragsstellung.

Nicht nur die Identifizierung für den eHba, sondern die Beglaubigung von Berufsurkunden, die Annahme und Weiterleiten von Unterlagen (z. B. Facharztprüfung, Anerkennung von Weiterbildungszeiten, Fachkunde Röntgen) sowie die An- und Abmeldungen bei der Sächsischen Landesärztekammer gehörten zu den Arbeitsaufgaben der Mitarbeiter der Außenstelle Bautzen. Ausländische Ärzte konnten spezielle Fragen zu Anliegen bspw. Anerkennung der Gleichwertigkeit aus dem Ausland oder die Anerkennung ihrer Weiterbildungszeit aus dem Ausland mit der Sächsischen Landesärztekammer direkt vor Ort klären.

Die Mitarbeiter der Außenstelle Bautzen waren für Verwaltungstätigkeiten, Mitgliederverwaltung sowie der regelmäßig stattgefundenen Vorstandssitzungen der Kreisärztekammern Bautzen und Görlitz fester Ansprechpartner – auch in Pandemiezeiten.

6 KREISÄRZTEKAMMERN

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

13 Kreisärztekammern (KÄKs) kümmern sich in Sachsen um die Wahrnehmung der beruflichen Belange aller Mitglieder, die Überwachung der Erfüllung berufsrechtlicher und berufsethischer Pflichten, die Unterstützung von Fort- und Weiterbildungen sowie die Vermittlung bei Streitigkeiten unter den Mitgliedern sowie gegenüber Dritten.

Berufspolitisches Engagement und Corona

Wie im Jahr davor war auch 2021 die Arbeit der Kreisärztekammern und deren Vorstandstätigkeit durch die Corona-Pandemie nur eingeschränkt möglich. Vorstandssitzungen mussten zum Teil abgesagt oder über Zoom-Meetings und Telefonsitzungen ersetzt werden. Auch viele langfristig geplante Veranstaltungen waren nicht immer durchführbar. Erfreulicherweise konnten die Mehrheit der Mitgliederversammlungen unter 3G+ Bedingungen stattfinden. Allerdings waren die Teilnehmerzahlen in einigen Kammerregionen deutlich unter dem gewohnten Niveau.

Dieser Effekt ist mit Sicherheit der Tatsache geschuldet, dass die berufspolitische Arbeit vor Ort (erneut) hinter den aktuellen fachlichen und organisatorischen Herausforderungen zurückstehen musste. Die große Mehrheit der Ärzte hat sich mit aller Kraft und großem Einsatz gegen die Pandemie gestemmt. In Impfzentren, Impfteams, Krankenhäusern und dann auch immer stärker in den Praxen wurde die Mammutaufgabe Impfen angegangen. Nicht zu vergessen natürlich die enorme Arbeitsbelastung bei der stationären und ambulanten Versorgung der vielen Patienten in zwei größeren Infektionswellen. Dabei konstatieren die Berichte der Kreisärztekammern eine überwiegend große Solidarität bei der Bewältigung dieser Aufgaben.

Natürlich müssen in diesem Zusammenhang aber auch die vielen frustrierten Meldungen der Ärzte aus den einzelnen Landkreisen und kreisfreien Städte genannt werden. Von den vielfältigen, teilweise verwirrenden und sich widersprechenden Corona-Maßnahmen über mangelnde oder schwankende Impfstofflieferungen bis zu politisch ausgelösten wechselnden Impfstoffpräferenzen wuchs der Unmut über das bundes- und landespolitische Krisenmanagement.



Trug zum allgemeinen Impffrust auch bei Ärzten bei: widersprüchliche Meldungen zur Wirksamkeit einzelner Impfstoffe

Ein alarmierendes Phänomen scheint eher losgelöst von dieser Entwicklung: die teilweise offen propagierte impfkritische Einstellung einiger weniger Ärzte, die sich damit nicht nur gegen die mittlerweile gut fundierten wissenschaftlichen Erkenntnisse stellen, sondern auch die Gesundheit ihrer Patienten gefährden. Die Kreisärztekammer Sächsische Schweiz-Osterzgebirge etwa erhielt mehrere kritische Anrufe eines regionalen Krankenhauses, da dort vermehrt Covid-Patienten aufgenommen wurden, welche von Hausärzten impfkritisch beraten wurden, im weiteren Verlauf teilweise schwer erkrankten und zu einer prekären Bettensituation am Klinikum führten. Die telefonische Kontaktaufnahme mit den betreffenden Kollegen habe zu „frustranten kommunikativen Ergebnissen“ geführt. Im Erzgebirgs-



Wieder mussten zahlreiche Fortbildungs- und Festveranstaltungen ersatzlos gestrichen werden.

kreis erhielt eine betreffende Ärztin die deutliche Stellungnahme des Vorstandes in Briefform.

Vermittlung und Kooperation

Damit ist eine weitere wichtige Aufgabe der Kreisärztekammern angedeutet: die Vermittlung bei Streitigkeiten unter den Mitgliedern oder bei Beschwerden von Patienten. Die Zahl der Meldungen dazu war wie im Vorjahr vergleichsweise gering. Oft hängen Beschwerden von Patienten mit dem Zeitdruck zusammen, dem die Ärzte in Ihrer Tätigkeit ausgesetzt sind. Die Kreisärztekammern versuchen dabei die Konflikte in konstruktive Diskussionen (sofern noch möglich) zu überführen und zum respektvollen Dialog und Miteinander beizutragen.

Was die Zusammenarbeit mit der KV Sachsen sowie örtlichen oder kommunalen Vertretungen betrifft, wird eine zumeist gute Kooperation attestiert. In diesem Jahr fallen allerdings kritische Töne bei der Zusammenarbeit mit der KV Sachsen auf, die aus den schon angedeuteten teilweise frustrierenden Bestell- und Lieferprozessen der unterschiedlichen Impfstoffe resultierten.

Fortbildungen und Kulturveranstaltungen

Einer der Arbeitsschwerpunkte der Kreisärztekammern ist die Unterstützung und die Organisation regionaler Fortbildungsveranstaltungen. Auch wenn es hier – wie bei den Vorstandssitzungen und Mitgliederversammlungen – Ausfälle und Kürzungen zu verzeichnen gab, waren doch in allen Regionen die mittlerweile pande-

miegeschulten Ehrenamtler der Kammern in der Lage, fachlich relevante Veranstaltungen für ihre Ärzte anzubieten. Die KÄK Nordsachsen etwa unterstützte Fortbildungen in der gesamten Region. Die jeweils dreistündigen Veranstaltungen wurden von durchschnittlich 25–30 Teilnehmern besucht. In Leipzig gab es fünf 2-stündige Online-Fortbildungsveranstaltungen, die vorwiegend von niedergelassenen Ärzten und ärztlichen Senioren mit Teilnehmerzahlen zwischen 50 und 140 besucht wurden. Im Landkreis Bautzen war es sogar so, dass der ursprünglich für 2020 angesetzte „Neurologische Fortbildungstag“ in diesem September entsprechend der Hygiene-Auflagen mit 40 Teilnehmern nachgeholt werden konnte.

Der andere Schwerpunkt ist die Organisation kultureller Veranstaltungen, auch um den Zusammenhalt der Ärzte in der Region zu stärken und zu erhalten. Eine kurzfristige Absage dieser sehr vorbereitungsintensiven Veranstaltungen – wie beim Dresdner Ärzteball, der vom Frühjahr auf Herbst verschoben wurde und dann doch noch Corona zum Opfer fiel – ist natürlich sehr ärgerlich. Umso glücklicher war man bei den am Ende des Sommers meist realisierbaren Großveranstaltungen. Die KÄK Bautzen z.B. konnte ihr aus 2020 verlegtes 11. Sommerfestes mit 107 Teilnehmern nachholen. Im Landkreis Meißen war im September eine Veranstaltung „Kunst & Medizin“ möglich. Das Interesse an der Veranstaltung war sehr groß, die Teilnehmerzahl jedoch auf 80 limitiert.



In Kooperation mit der KÄK Meißen fand in diesem Jahr das 13. Netzwerktreffen „Ärzte für Sachsen“ in Gröditz statt.

Nachwuchsgewinnung

Auch die Nachwuchsgewinnung ist in allen Regionen weiterhin ein großes Thema. Nordsachsen setzt dabei zum Beispiel auf die Zusammenarbeit zwischen Landratsamt, Gesundheitsamt und Kreisärztekammer zum Weiterbildungsnetz Allgemeinmedizin. Die KÄK Bautzen weist auf die bestehende Kooperationsvereinbarung mit dem Ärztenetz-Ostsachsen hin. Die KÄK Meissen arbeitete in diesem Jahr eng mit dem Netzwerk „Ärzte für Sachsen“ zusammen. So fand etwa das 13. Netzwerktreffen in Gröditz statt, was stellvertretend für viele Gemeinden im Kreis mit Problemen in der hausärztlichen Versorgung steht und dem Jahreskongress zum Thema Nachwuchsgewinnung daher einen passenden Ort bot.

Seniorenarbeit

Ganz routiniert und von der Pandemie scheinbar unbeeindruckt läuft des „Alltagsgeschäft“ vieler KÄKs und ist doch so wichtig für die Beziehung zu und unter den älteren Kollegen. Ehrungen und Gratulationen zu runden Geburtstagen der Kammermitglieder, Kartengruß und Blumenstrauß oder wie in der Kreisärztekammer Bautzen ein Buch „Erinnerungen sächsischer Ärzte“ als Geschenk für die Jubilare – diese wertschätzenden Aufgaben erfüllen die Seniorenbeauftragten der Regionen kontinuierlich und gern. Was die größeren Veranstaltungen wie Ausflüge und gemeinsame Touren betrifft, so erging es den Senioren wie allen anderen. Einige der geplanten Seniorenausfahrten konnten zwar realisiert werden. Die geringen Teilnehmerzahlen zeigten aber die besondere Vorsicht der Älteren.

7 PRESSE- UND ÖFFENTLICHKEITSARBEIT

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

Die Corona-Pandemie mit all ihren Facetten war das prägende Thema des gesamten Jahres. Dadurch wurden jedoch so wichtige Themen wie zum Beispiel Organspende, Prävention und die Kernaufgaben der Ärztekammer in der Weiter- und Fortbildung oder der ärztlichen Ethik zurückgedrängt. Im Krisenstab hat das Referat wie 2020 die zentrale Kommunikationsfunktion nach innen und außen übernommen. Alle Informationen zu den Corona-Schutzmaßnahmen, zu den Regelungen der Sächsischen Landesärztekammer für Kammermitglieder sowie für die Mitarbeiter wurden über die Pressestelle zentral vermittelt. Die Bewältigung der zum Teil umfangreichen und neuen Themenlage gelang nur durch ein perfektes Zusammenspiel im Referat, im Krisenstab sowie mit internen und externen Fachleuten. Die Beteiligung an externen Krisenstäben, wie dem Sozialministerium, diente einer jederzeit aktuellen Informationslage im Referat. Besonders wichtig war, sich

regelmäßig über die neue Infektionssituation sowie die geplanten Maßnahmen abzustimmen, um Fehl- und Falschinformationen zu verhindern. Denn die Sächsische Landesärztekammer muss für die sächsischen Ärzte wie auch für die Medien und die Öffentlichkeit in der Pandemie eine verlässliche und jederzeit vertrauenswürdige Quelle sein.

Pressearbeit

Die Presseanfragen haben sich im Vergleich zu den Vorjahren vervielfacht. Täglich kamen bis zu zehn nationale und internationale Presseanfragen an, die gesichtet, vorbereitet und abgestimmt werden mussten. Meist zu Corona aber auch zu anderen Themen der Ärztekammer wurden zahlreiche Interviews oder Statements mit dem Präsidenten, aber auch mit dem Vizepräsidenten, den Mitgliedern des Vorstandes oder der Ausschüsse sowie weiteren Ärzten in Sachsen initiiert, vorbereitet und vermittelt. Zugleich wurden Pressemitteilungen, Pressestatements sowie Artikel für verschiedene Medien verfasst. Neben Corona-Themen, wie Impfstoffe, Impforgaorganisation, Triage oder Überlastung der Krankenhäuser, spielten auch Verstöße von Ärzten gegen Corona-Schutzvorschriften, als Corona-Kritiker sowie bezüglich falscher Atteste oder gefälschter Impfausweise eine Rolle.

Wie auch in anderen Bereichen, wurden Pressekonferenzen im Jahr 2021 wieder online durchgeführt. Die Erfahrungen mit teilweise 40 Teilnehmern sind sehr positiv. Präsentationen und Fragerunden verliefen sehr konstruktiv, problemlos und Dank der hausinternen Informatiker technisch meist einwandfrei. Online-Konferenzen werden auch über die Zeit der Corona-Pandemie mit Sicherheit Bestand haben.

Ärzte und Bürger in der Pandemie

Während des gesamten Jahres fungierte die Pressestelle zum Teil auch als Bürgerbüro, da sich hier zahlreiche Bürger wie auch Ärzte zu den Corona-Schutzmaßnahmen äußerten oder über medizinische Einrichtungen beschwerten. Sehr viel kommunikative wie juristische Arbeit machten außerdem die Hinweise auf (die sehr wenigen) Ärzte, die die Maskenpflicht und die Corona-Maßnahmen ablehnten oder als „Querdenker“ gegen



Erik Bodendieck im Interview

jede wissenschaftliche Erkenntnis auftraten. Zudem wurden drei Online-Gesprächsrunden zwischen dem Präsidenten und den Ärztlichen Direktoren zu Themen wie Auslastung der Corona-Stationen, Unterstützungsbedarf in der Pandemie sowie mögliche Triagesituationen vorbereitet und durchgeführt. An diesen Gesprächen haben jeweils bis zu 85 Gäste teilgenommen.

Soziale Medien & Website

Seit zehn Jahren nutzt die Sächsische Landesärztekammer die Sozialen Medien, wie Twitter, Instagram sowie Facebook zur externen Kommunikation. Allein auf dem Facebook-Account mit 2.700 Abonnenten wurden fast täglich aktuelle Beiträge gepostet. Diese erreichten im Durchschnitt 4.000 Personen/Monat. Auf Twitter folgen der Landesärztekammer 1.480 Personen. Dort wurden 150 Tweets abgesetzt, die zu rund 600.000 Impressionen, 4.000 Profilbesuchern und rund 1.200 Erwähnungen führten. Auf Instagram gab es 100 Posts und rund 730 Abonnenten. Die Posts erzielten 2021 ca. 30.000 Impressionen.

Die Inhalte der Sächsischen Landesärztekammer erreichen in den Sozialen Medien eine enorme Reichweite. Sie stellen damit einen wirksamen Gegenpart zu den Fake-News zwielichtiger Gruppierungen dar, wie die Resonanzen der User auf die Posts zeigen.

Auf der Website der Sächsischen Landesärztekammer wurden insgesamt 122 Meldungen (62 in 2019) publiziert. Monatlich gab es im Durchschnitt 42.000 Seitenbesuche und rund 150.000 Seitenansichten. Auch hier lag der Schwerpunkt der Meldungen auf Corona. Ziel war immer, eine wirksame Unterstützung und Orientierung durch den Corona-Dschungel statt „Infodemie“ für die Nutzer anzubieten.

Fazit

Die Mitarbeiter im Referat Presse- und Öffentlichkeitsarbeit hatten 2021 wieder Krisenkommunikation, Krisenmanagement und psychologische Beratungsaufgaben im Zusammenspiel mit Ärzten, Bevölkerung und staatlichen Behörden zu bewältigen. Das hat man zum Glück nicht alle Tage, diese Aufgaben sind aber trotz der enormen Belastung als Arbeits- und Lebenserfahrung unschätzbar.

Sächsische Landesärztekammer · 19. November 2021 · 🌐

Laut Landesuntersuchungsanstalt Sachsen liegt die Inzidenz unter ungeimpften Sachsen bei 1823,2, also 28-mal höher als die von Geimpften (64,2). Unter den Krankenhauseinweisungen mit Covid-19 befinden sich 70 Prozent Ungeimpfte, auf den Intensivstationen sind sogar neun von zehn Patienten ungeimpft (Quelle: DIVI Intensivregister).

3.538 Erreichte Personen · 225 Interaktionen · – Distributionswert [Beitrag bewerben](#)

👍👎👤 9 · 3 Kommentare · 33 Mal geteilt

👍 Gefällt mir · 💬 Kommentieren · ➦ Teilen

Relevanteste ▾

🌐 Kommentiere als Sächsische Landesärztekam...

Pressearbeit zum Thema Corona mit fast täglichen Beiträgen auch in den sozialen Netzwerken

REDAKTIONSKOLLEGIUM

Dr. Katharina Schmidt-Göhrich, Dresden,
Vorsitzende

Auch während der Corona-Pandemie 2021 gewährleistete eine kontinuierliche Redaktionsarbeit die monatliche Publikation des „Arzteblatt Sachsen“ mit aktuellen berufspolitischen und gesundheitspolitischen Beiträgen. In den dafür notwendigen zwölf Redaktionssitzungen berieten die zehn Mitglieder des ehrenamtlich besetzten Redaktionskollegiums, tatkräftig unterstützt von den hauptamtlichen Mitarbeitern im Referat Presse- und Öffentlichkeitsarbeit über Inhalte und Layout der Aus-



Das Ärzteblatt Sachsen setzte sich 2021 unter anderem mit dem Phänomen „Wissenschaftsleugnung“ auseinander.

gaben, besprachen die eingereichten Beiträge und legten die Inhalte der Monatshefte nach engagierter und gelegentlich kontroverser Diskussion einvernehmlich fest. Zusätzlich arbeitet ein kleinerer Kreis an einem Themenheft mit dem Arbeitstitel „Generationen“, dessen Veröffentlichung 2022 fest eingeplant ist.

Inzwischen routiniert fanden die Zusammenkünfte als hybride Telefon- und Videokonferenz statt, wobei technische Störungen mittlerweile selten geworden sind. Wie bereits im letzten Jahr bewährte sich dieses Format insbesondere für die Redaktionsmitglieder mit weiten Anfahrtswegen und die, die weiterhin eine sehr hohe berufliche Belastung haben. Nichtsdestotrotz ist insbesondere für die kreative Ideenentwicklung die Präsenz aller, vor allem zum informellen Austausch, zur freien

Diskussion und gemeinsamen „Brainstorming“ unverzichtbar.

Dominierendes Thema 2021 war weiterhin die Corona-Pandemie (siehe auch Inhaltsverzeichnis), die im „Ärzteblatt Sachsen“ in zahlreichen Facetten beleuchtet wurde. Andere Aspekte der Medizin und aktuelle Probleme fanden ebenfalls Berücksichtigung, zum Beispiel Wissenschaftsleugnung, interprofessionelle Zusammenarbeit, Nachwuchsgewinnung und gute Ausbildung der Medizinischen Fachangestellten.

Im Jahr 2021 wurden elf medizinische Originalarbeiten zu breitgefächerten Themen von niedergelassenen Ärzten sowie von Ärzten aus sächsischen Hochschulen und Krankenhäusern veröffentlicht. Ein besonderer Artikel war der Bericht der Landesärztekammer Rheinland-Pfalz zur Hochwasserkatastrophe im Sommer 2021, der Erinnerungen an Erfahrungen in Sachsen hervorrief. Die Unterstützung der zum Teil schlimm betroffenen Kollegen in diesem Bundesland durch die Sächsische Landesärztekammer war selbstverständlich.

Das „Ärzteblatt Sachsen“ erhielten monatlich über 24.700 Kammermitglieder und über 300 Medizinstudenten. Der 32. Jahrgang des „Ärzteblatt Sachsen“ umfasste insgesamt 399 redaktionelle Seiten und zwei Seiten „Amtliche Bekanntmachungen“.

Das „Ärzteblatt Sachsen“ ist seit 1999 auch mit einer Online-Ausgabe unter www.slaek.de zu finden. Das Gesamtinhaltsverzeichnis vom 32. Jahrgang steht den Lesern im Heft 1/2022, übersichtlich gegliedert als herausnehmbare Heftbeilage, zur Verfügung.

Neben seinen Aufgaben als offiziellem publizistischem Organ sieht das Redaktionskollegium das „Ärzteblatt Sachsen“ als wichtigen Ort und Ausdruck der Meinungsvielfalt und des respektvollen kollegialen Miteinanders in der Sächsischen Landesärztekammer.

8 MEDIZINISCHE VERSORGUNG UND PRÄVENTION

AMBULANT-STATIONÄRE VERSORGUNG Dr. Sören Funck, Hoyerswerda, Vorsitzender

Ein herausforderndes Jahr liegt hinter uns. Der Ausschuss traf sich aufgrund der Corona-Pandemie nur zu drei Beratungen und diskutierte gemeinsam mit den Vertretern der KV Sachsen zu wichtigen und aktuellen Themen.

Die wichtigsten Schwerpunkte des Tätigkeitsjahres sind wie folgt beschrieben:

Es wurde zunächst ein Papier der Krankenhausgesellschaft Sachsen e.V. zum Thema „Zielbild der Gesundheitsversorgung in Sachsen“ diskutiert. Derzeit wird das sächsische Krankenhausgesetz überarbeitet. Deshalb wurden mit Unterstützung des sächsischen Staatsministeriums für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt und in Zusammenarbeit mit der Sächsischen Landesärztekammer, der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen, den Krankenkassen und der Krankenhausgesellschaft Sachsen insgesamt sechs Workshops der „Zukunftswerkstatt für ein neues sächsisches Krankenhausgesetz“ durchgeführt. Diese Workshops boten Vertretern von Krankenhäusern, Landratsämtern, Gewerkschaften und des Landtags eine Plattform, um z.B. die flächendeckende Versorgung, Finanzierung und Qualität der Versorgung zu diskutieren. Ebenso wurde innerhalb dieser Workshops das Thema Fachkräftemangel besprochen. Der Ausschuss konnte die ersten Ergebnisse dieses Prozesses diskutieren und kommentieren.

Das bestimmende Thema der Ausschussarbeit 2021 war die Covid-19-Pandemie. Erfahrungen der ersten und zweiten Welle, Missstände und Herausforderungen der dritten Welle wurden sehr intensiv diskutiert. Der Ausschuss hat beschlossen, eine Beschlussvorlage für die Kammerversammlung im Juni 2021 zu erstellen. Deswegen wurde den sächsischen Ärzten anlässlich ihrer 64. Kammerversammlung 2021 ein 10-Punkte-Plan vorgelegt, welcher der Landesregierung übergeben wurde und in den Pandemieplan des Freistaates Sachsen als Handlungsempfehlung der sächsischen Ärzteschaft aufgenommen werden sollte. Eine Optimierung der Strategien war nach eindringlicher Diskussion und Erörterung der Sachlage geboten und aus Sicht der sächsischen Ärzteschaft dringend angezeigt. Wichtig

und vorrangig schien es, frühzeitig alle an einer Krisenbewältigung Beteiligten einzubeziehen.

Jedoch gab es abgesehen von einem positiven Presseecho keine grundlegende Diskussion mit den Landesvertretern der Politik und scheinbar auf Grund des Desinteresses der Landesregierung keine gemeinsame Strategieentwicklung mit allen Beteiligten vor der dritten Welle.

Im Ausschuss wurden darüber hinaus neue Versorgungsmodelle einer sektorübergreifenden Versorgung besprochen und vorgestellt. Bspw. waren die positiven Erfahrungen des ambulanten Settings der Praxiskliniken im Fokus.

Ebenso wurde seitens des Präsidenten ein Primärversorgungsmodell vorgestellt, welches auf Bundesebene angedacht wurde, um andere Versorgungssituationen mit anderen Vergütungssystemen vorzubereiten. Hierbei sollten ein pauschalisiertes Vergütungssystem und ein sektorenübergreifendes Qualitätsmanagement Grundlagen sein.

Der Ausschuss als beratendes Gremium des Vorstandes konnte mit dem 10-Punkte-Pandemie-Papier einen wesentlichen Diskussionsbeitrag für eine verbesserte Versorgung leisten, kann sich auch im nächsten Jahr in die schnittstellenübergreifenden Aufgaben und Herausforderungen mit Expertise und Sachverstand einbringen und damit Versorgung bessern helfen.



Der im Ausschuss erarbeitete 10-Punkte-Plan zur Pandemiebewältigung wurde der sächsischen Ärzteschaft zur 64. Kammerversammlung vorgelegt.

ARBEITSMEDIZIN

**Prof. Dr. Andreas Seidler, Dresden, Vorsitzender/
Dr. Giso Schmeißer, Dresden**

Im Jahr 2021 musste sich Dr. Nowak aus gesundheitlichen Gründen aus ihrer Tätigkeit im Ausschuss Arbeitsmedizin zurückziehen. Ihr sei an dieser Stelle für Ihre engagierte Mitarbeit im Ausschuss Arbeitsmedizin ganz herzlich gedankt! Als neues Mitglied unterstützt Dr. Winkler den Ausschuss Arbeitsmedizin.

Für die Arbeitsmedizin bedeutete die Coronapandemie auch im Jahr 2021 wieder eine besondere Herausforderung. Von vielen betriebsärztlichen Kolleginnen und Kollegen war ein immenses Pensum an COVID-19-Erst-, Zweit- und Boosterimpfungen zu bewältigen. Neben den Beschäftigten wurden durch betriebsmedizinische Einrichtungen teilweise auch deren Angehörige geimpft. Eine noch höhere Zahl durchgeführter Impfungen wäre

nicht zuletzt aufgrund schwer planbarer Impfstofflieferungen nicht möglich gewesen. Seitens des Ausschusses Arbeitsmedizin ist das Fehlen valider Daten zur Impfleistung der Betriebsärztinnen und Betriebsärzte zu beklagen. Die Wochenberichte des RKI weisen zwar die betriebsärztlichen Impfungen gesondert aus, allerdings ist hier von einer Unterschätzung der Zahl betriebsärztlicher Impfungen auszugehen. Neben den Impfungen hatten und haben die Betriebsärztinnen und Betriebsärzte während der Coronapandemie vor dem Hintergrund der sich ständig verändernden Infektionsdynamik und der damit verbundenen Verordnungslage hohe Herausforderungen bei der Umsetzung des Arbeitsschutzes zu bewältigen. Beispielhaft ist auf die Gewährleistung des Arbeitsschutzes (auch) im Homeoffice, auf Fragen zum Einsatz von Schwangeren und auf Fragen zur Testpflicht und zu deren Umsetzung hinzuweisen. Eine wichtige betriebsärztliche Aufgabe lag im Jahr 2021 auch (wie im Jahr 2020) in der Beratung von Beschäftigten und Arbeitgebern hinsichtlich einer COVID-19-Erkrankung als Berufskrankheit Nr. 3101 (Infektionskrankheiten, wenn der Versicherte im Gesundheitsdienst, in der Wohlfahrtspflege oder in einem Laboratorium tätig oder durch eine andere Tätigkeit der Infektionsgefahr in ähnlichem Maße besonders ausgesetzt war) und in der Erstellung diesbezüglicher Verdachtsanzeigen. COVID-19 stellt inzwischen die mit Abstand häufigste anerkannte Berufskrankheit dar. Mit Stand 30.11.2021 wurden über 114.000 COVID-19-Infektionen als Berufskrankheit Nr. 3101 anerkannt, außerdem über 11.000 COVID-19-Infektionen als Arbeitsunfall¹. Die Coronapandemie macht deutlich, dass die Arbeitsmedizin von der Bundesärztekammer zu Recht als „quasi vierte Säule im Gesundheitswesen neben der ambulanten und stationären Versorgung sowie dem öffentlichen Gesundheitsdienst“ bezeichnet wird.

Neuen berufsbezogenen Herausforderungen der Coronapandemie wurden die Mitglieder des Ausschusses Arbeitsmedizin mit einer Vielzahl von neuen Forschungsprojekten gerecht. Hinzuzuweisen ist hier beispielhaft auf



Neben den Impfungen hatten die Betriebsärzte hohe Herausforderungen bei der Umsetzung des Arbeitsschutzes beispielsweise im Homeoffice zu meistern.

¹ https://www.dguv.de/medien/inhalt/mediencenter/hintergrund/covid/dguv_zahlen_covid.pdf

im Jahr 2021 durchgeführte und abgeschlossene Projekte zur Stigmatisierung im Zusammenhang mit SARS-CoV-2 in der Arbeitswelt (von der überwiegend Pflegekräfte betroffen sind), zum Einfluss des Maskentragens auf die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen sowie zum Einfluss des Alters auf einen ungünstigen Verlauf einer COVID-10-Erkrankung.

Nachdem vor einigen Jahren noch ein erheblicher Mangel an Betriebsärzt/innen bzw. Arbeitsmediziner/innen gesehen wurde, wird inzwischen ein positiver Trend beschrieben. Von der „Task Force Arbeitsmedizin“ wurde im April 2021 festgestellt, dass die (von einer 2014 von der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin in Auftrag gegebenen Studie) prognostizierte Zunahme des Mangels an betriebsärztlichen Versorgungskompetenzen nicht eingetreten ist². Vielmehr ist die Zahl der Betriebsärztinnen und Betriebsärzte weitgehend konstant geblieben. Ende 2019 standen demnach ca. 9100 arbeits- oder betriebsmedizinisch qualifizierte Ärztinnen und Ärzte zur Verfügung. Die Task Force Arbeitsmedizin weist auf eine Zunahme der Zahl der Facharztanerkennungen von 2009 bis 2019 um 70 Prozent hin. Die inzwischen neun Akademien für Arbeitsmedizin sind auch zu Zeiten der Coronapandemie ausgebucht, im Jahr 2021 haben mehr als 500 Ärztinnen und Ärzte das erste Modul der arbeitsmedizinischen Grundlagenkurse absolviert. Im Ausschuss Arbeitsmedizin wurde wiederholt die Beobachtung diskutiert, dass ein beträchtlicher Anteil der Absolvent/innen arbeitsmedizinischer Weiterbildungskurse schlussendlich doch keine betriebsärztliche Tätigkeit ausübt. Vor diesem Hintergrund wurde mit dem B1-Kurs 2018 in der SLÄK die Befragung der Absolvent/innen arbeitsmedizinischer Weiterbildungskurse begonnen. Ziel dieser Befragung ist es, „Stellschrauben“ für eine weitere Steigerung der Attraktivität einer betriebsärztlichen Tätigkeit zu identifizieren und darauf aufbauend Maßnahmen zu einer Steigerung der Motivation für die betriebsärztliche Tätigkeit zu entwickeln. Im Jahr 2021 wurde diese Befragung in enger Zusammenarbeit mit Prof. Harth, dem Vizepräsidenten der DGAUM, zu einer bundesweiten Befragung erweitert. Die meisten Akademien beteiligten sich im Jahr 2021 erfreulicherweise an dieser Befragung. Anfang 2022

sollen die gewonnenen Befragungsdaten komplettiert, qualitätsgesichert und ausgewertet werden.

Ende 2021 konnten die Ergebnisse der vom Ausschuss Arbeitsmedizin initiierten Befragung „Gleichberechtigung durch modernisierten Mutterschutz? Befragung zur beruflichen Situation chirurgisch tätiger Ärztinnen“ in der Fachzeitschrift „Gesundheitswesen“³ veröffentlicht werden. Im Ergebnis dieser Befragung, an der 231 sächsische Ärztinnen im Alter von 25 bis 45 Jahren teilgenommen hatten, konnten häufig vorkommende Gefährdungen bei Tätigkeiten schwangerer Ärztinnen im OP wie auch bei Tätigkeiten an anderen chirurgischen Arbeitsplätzen festgestellt werden. Im nächsten Schritt soll ein Bericht zu den Studienergebnissen im Sächsischen Ärzteblatt publiziert werden.

Im Jahr 2021 fand zum zweiten Mal eine gemeinsame Sitzung des Ausschusses Arbeitsmedizin und des Ausschusses Prävention und Rehabilitation statt. Es wurden gemeinsame Herausforderungen in der beruflichen und nichtberuflichen Prävention thematisiert und präventive Konzepte entwickelt. Beschlossen wurde vor dem Hintergrund der erfolgreichen Zusammenarbeit eine Verstärkung der einmal jährlich stattfindenden gemeinsamen Ausschusssitzungen.

Für die vertrauensvolle und konstruktive Zusammenarbeit im Jahr 2021 möchten wir dem Vorstand der Sächsischen Landesärztekammer und den Mitgliedern der anderen Ausschüsse ebenso wie den Herausgebern des Sächsischen Ärzteblattes herzlich danken!

LEBENDSPENDE GEM. § 8 ABS. 3 TPG

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

§ 8 des Transplantationsgesetzes (TPG) regelt die Zulässigkeit der Entnahme von Organen bei lebenden Organspendern. § 8 Abs. 3 S. 2 TPG fordert als zwingende Voraussetzung für die Lebendspende, 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

2 https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/pdf-Ordner/Arbeitsmedizin/Konzept_fuer_eine_Evaluation_sowie_ein_kontinuierliches_Monitoring_der_arbeitsmedizinischen_Versorgung.pdf

3 <https://www.thieme-connect.com/products/ejournals/abstract/10.1055/a-1633-4049>

erfolgt oder das Organ Gegenstand verbotenen Handelstreibens nach § 17 TPG ist. (Vgl. dazu GesR 2021, S. 144 – 148⁴). Die Änderung des Sächsischen Ausführungsgesetzes zum Transplantationsgesetz vom 17.5.2018 (SächsGVBl. S. 284) hat die Aufgabenstellung der Lebendspendekommission unberührt gelassen.

Es wurde die Praxis beibehalten, dass die Sächsische Landesärztekammer drei Besetzungen von Spruchkörpern der Lebendspendekommission vorhält. Die Kommissionsmitglieder werden dabei je nach Termin untereinander ausgewechselt. Diese Praxis fand Eingang in § 3 Abs. 1 Nr. 3 der Geschäftsordnung der Kommission „Lebendspende“ der Sächsischen Landesärztekammer.

Im 22. Jahr des Bestehens der Kommission ist der Arbeitsanfall im Vergleich zum Vorjahr wiederum moderat gesunken und lag mit 21 gestellten Anträgen knapp unter dem Stand des Vorjahres (24). Ein Antrag betraf eine Leberteilspende. Insgesamt hat die Kommission in unterschiedlicher Besetzung 10 Anhörungstermine wahrgenommen.

Bei den Spendern handelte es sich überwiegend um enge Familienangehörige. Elfmal wollte ein Elternteil für sein Kind und siebenmal ein Ehegatte für den anderen spenden. Hinzu kommt eine Spende für den Bruder. Die Zahl der Anträge aus der Gruppe der „anderen Personen, die dem Spender in besonderer persönlicher Verbundenheit offenkundig nahe stehen“ erhöhte sich auf zwei, die Spende von zwei Frauen auf eine Freundin und eine Nichte.

Einige interessante statistische Fakten seien noch mitgeteilt. Noch deutlicher als im Vorjahr überwog die Anzahl der spendenden Frauen die der Männer: 13 Frauen wurden der Kommission als Spender gemeldet und 8 Männer (Vorjahr: 13 zu 11). Das Zahlenverhältnis bei den Empfängern hingegen ist nahezu ausgeglichen. 11 Männer waren als Empfänger vorgesehen und 10 Frauen (Vorjahr: 9 Männer zu 15 Frauen).

Die gestellten Anträge verteilten sich – anders als im Vorjahr – gleichmäßig. 10 Leipziger Anträgen standen 11 Dresdner gegenüber (Vorjahr: 15 UKL zu 9 UKD).

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

Die seit mehreren Jahren bewährte Evaluation der Arbeit der Lebendspendekommission wurde fortgeführt. Dabei wurden sowohl Spender als auch Empfänger zur Evaluation aufgefordert. Der Rücklauf der Evaluationsbögen war erfreulich hoch: 34 von 42 Teilnehmern gaben einen Bogen ab. Die Auswertung ergab überwiegend eine sehr hohe Zufriedenheit mit der Arbeit der Kommission, in den übrigen Fällen eine hohe. 27 Teilnehmer attestierten der Kommission, dass die Anhörung im Ganzen optimal verlaufen sei, 6 Teilnehmern gefiel sie gut, einer machte keine Angabe. Die einzelnen Werte lagen teils darüber. So empfanden alle 34 Teilnehmer die Anhörung als gut organisiert und 31 den äußeren Rahmen als angenehm. 31 empfanden die gestellten Fragen als angemessen und 29 sahen alle relevanten Fragen angesprochen. Erfreulich angestiegen ist der Anteil der Teilnehmer, der ankreuzte, dass in der Anhörung Fragen gestellt werden konnten (24 : 8 : 2 : 0)⁵. Hingegen stieg bedauerlicherweise der Anteil der Teilnehmer, der die Frage nach der Vorbereitungsmöglichkeit auf die Anhörung eher zurückhaltend beantwortet, wieder an (21 : 7 : 1 : 0 : 5). Die Evaluierungsbögen sollen im nächsten Jahr überarbeitet werden.

ASSISTIERTE REPRODUKTION

Dr. Hans-Jürgen Held, Dresden, Vorsitzender

Im Jahr 2021 tagte die Kommission coronabedingt nicht. Aktuelle Probleme wurden telefonisch erörtert und der Kontakt zu den Zentren aufrechterhalten. Eine für Anfang Dezember 2021 geplante Webex-Sitzung der Kommission musste wegen Corona-Erkrankungen abgesagt werden. Dadurch konnte die Zwischenauswertung der Ergebnisse der Qualitätssicherung 2020 mit den sächsischen Zentren noch nicht erfolgen und wird zeitnah nachgeholt. Eine erste Sichtung ergab keine Auffälligkeiten. Die nächste Sitzung ist für März 2022 vorgesehen.

4 Kern, 20 Jahre Lebendspendekommission an der Sächsischen Landesärztekammer.

5 In der Reihenfolge: trifft voll zu – trifft überwiegend zu – trifft überwiegend nicht zu – trifft nicht zu – Enthaltung.

Durch die Pandemie musste die Begehung der Neugründung eines Kinderwunschzentrums mehrmals verschoben werden. Am 14.9.2021 erfolgte die Begehung durch Vertreter der Kommission und der SLÄK. Es gab keine Beanstandungen.

Die Arbeitsgemeinschaft Qualitätssicherung in der Reproduktionsmedizin (AG QS ReproMed) hat, in Zusammenarbeit mit der Datenerfassungsstelle der Ärztekammer Schleswig-Holstein die Auswertungen kontinuierlich verbessert. Um eine vollständige Erfassung der Ergebnisse der reproduktionsmedizinischen Zentren eines Jahres auswerten zu können, müssen auch Schwangerschaftsverläufe und Geburten berücksichtigt werden. Dadurch sind erst im Folgejahr die Auswertungen weitestgehend vollständig. Besonders der Ausgang der Schwangerschaften ist häufig problematisch zu erfassen, da nicht immer die Rückmeldung von den Patientinnen erfolgt. In diesen Fällen müssen die Mitarbeiter der Zentren versuchen, die Datensätze aufwendig zu vervollständigen.

Die AG QS ReproMed hat 2021 nach Beratung in der Fachgruppe die Qualitätsindikatoren überarbeitet und dem aktuellen Stand angepasst. Z. Zt. wird an der Aktualisierung des Gesellschaftervertrags der AG zwischen den unterzeichnenden Landesärztekammern gearbeitet. Die Sächsische Landesärztekammer ist in die Neuformulierung einbezogen.

Wichtige Veränderung für die Reproduktionsmedizin in Deutschland zur Verbesserung der reproduktiven Selbstbestimmung sind im Koalitionsvertrag der neuen Regierung (S.116) vorgesehen. Die Umsetzung würde eine deutliche Verbesserung für unsere Patienten bedeuten:

„Künstliche Befruchtung wird diskriminierungsfrei auch bei heterologer Insemination, unabhängig von medizinischer Indikation, Familienstand und sexueller Identität förderfähig sein. Die Beschränkungen für Alter und Behandlungszyklen werden wir überprüfen. Der Bund übernimmt 25 Prozent der Kosten unabhängig von einer Länderbeteiligung. Sodann planen wir, zu einer vollständigen Übernahme der Kosten zurückzukehren. Die Kosten der Präimplantationsdiagnostik werden übernommen. Wir stellen klar, dass Embryonenspenden im Vorkernstadium legal sind und lassen den „elektiven Single Embryo Transfer“ zu“.

Für unsere kinderlosen Paare wäre dies eine erhebliche Entlastung und eine Verbesserung der Schwangerschaftsraten wäre zu erwarten. Zur Realisierung müsste ein Reproduktionsmedizingesetz geschaffen werden. Ein derartiges Gesetz wird schon lange gefordert, um auch die deutsche Reproduktionsmedizin dem wissenschaftlichen Stand anzupassen. Eine Formulierung bleibt jedoch medizinisch unklar: „.... dass Embryonenspenden im Vorkernstadium legal sind“. Vorkernstadien sind keine Embryonen, von Embryonen spricht man erst nach der Kernverschmelzung. Das sollte jedoch das kleinste Problem sein, welches gelöst werden muss.

NOTFALL- UND KATASTROPHENMEDIZIN

Dr. Ralph Kipke, Dresden, Vorsitzender

Auch im Jahr 2021 war die Tätigkeit des Ausschusses geprägt von den pandemiebedingten Einschränkungen und Herausforderungen. Dank der technischen Unterstützung durch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Kammer konnten die Ausschusssitzungen als Videokonferenz oder Hybridveranstaltungen relativ störungsfrei durchgeführt werden.

Es fanden fünf Ausschussberatungen statt. Zu Beginn informierten sich die Ausschussmitglieder jeweils über die aktuelle Lage in den verschiedenen Bereichen. Die sehr heterogene Zusammensetzung des Ausschusses erwies sich als vorteilhaft. Mitglieder im Ausschuss sind Ärztliche Leiter Rettungsdienst und Leiter von Notarztstandorten, Leiter von Notaufnahmen und Intensivstationen und Chefärzte internistischer Kliniken kleinerer Krankenhäuser und maximal versorgenden Kliniken aus ländlichen Gebieten sowie aus Groß- und Kleinstädten. Der langjährige Vorsitzende des Ausschusses, Dr. Michael Burgkhardt, legte sein Mandat als Kammermitglied aus gesundheitlichen Gründen nieder und beendete auch seine Tätigkeit für den Ausschuss. Sitzungsgemäß wurde Prof. Jörg Hammer als neues Mitglied im Ausschuss aufgenommen.

Aus- und Fortbildungen Notfallmedizin

Die Frühjahrskurse „Notfallmedizin“, „Refresherkurs Notfallmedizin“ und der „Aufbaukurs Leitender Notarzt“ haben mit den bereits 2020 eingeführten Hygienekonzepten stattgefunden. Die „2-G-Plus“ Regel der



Geplant ist, den „Refresherkurs Notfallmedizin“ an mindestens drei sächsischen Kursstandorten anzubieten.

Kammer wurde durchgesetzt und die Teilnehmeranzahl reduziert, um Mindestabstände zwischen den Teilnehmenden einhalten zu können. Die Hygieneregeln wurden akzeptiert und die Teilnehmenden äußerten sich erleichtert, dass die Fortbildungen wieder durchgeführt werden konnten.

Die Mitglieder des Ausschusses befürworten eine Fortbildungspflicht für Notärztinnen und Notärzte an notfallmedizinischen Themen. Um das Fortbildungsangebot „Refresherkurs Notfallmedizin“ attraktiver zu gestalten ist geplant, diesen Kurs dezentral an mindestens drei sächsischen Kursstandorten anzubieten.

Die in Oberwiesenthal geplanten Qualifikationsseminare für Leitende Notärzte und für Ärztliche Leiter Rettungsdienst mussten wegen mangelnder Anmeldungen ausfallen. Es ist geplant, diese Kurse im Juni 2022 in Nimbschen bei Grimma durchführen zu können in der Hoffnung, dass ein zentral in Sachen liegender Kursstandort und die Terminverschiebung zu höheren Anmeldezahlen führen.

An 19 Prüfungstagen zur Zusatzbezeichnung Notfallmedizin nahmen 111 Ärztinnen und Ärzte teil, von denen 105 die Prüfung bestanden. Im Vorjahr hatten an 17 Prüfungstagen von 86 Ärztinnen und Ärzten 11 nicht bestanden. Durch das Referat Weiterbildung/Prüfungswesen der Kammer wurden 3 neue Prüfende bestätigt. Zur Planung des neu konzipierten 80-Stunden-Kurses „Allgemeine und spezielle Notfallbehandlung“ wurde eine Arbeitsgruppe mit Moderatoren beider Kurss-

tandorte gegründet, die sich mehrmals virtuell traf. Auf Grund der neuen Weiterbildungsordnung mussten die Praxisanteile erhöht und die Zeit für Frontalvorträge minimiert werden. Die neugestalteten Kurse werden ab 2022 angeboten.

Der durch Ausschussmitglieder wissenschaftlich geleitete, neu konzipierte 80-Stunden-Kurs „Klinische Akut- und Notfallmedizin“/„Organisation in der Notaufnahme“ wurde im Oktober mit einem Präsenz-Block 1 eröffnet. Die Resonanz der Teilnehmer des ausgebuchten Kurses war sehr gut. Es schließt sich ein Onlineteil an. Den Abschluss bildet der Präsenz-Block 2 im Februar 2022. Der Ausschuss strebt an, dass die erfolgreiche Teilnahme an diesem Kurs Voraussetzung für die Zusatzbezeichnung „Klinische Akut- und Notfallmedizin“ in Sachsen wird, wie in anderen Bundesländern auch.

Mitarbeit in den Gremien

Auch 2021 konnten die vorbereiteten Gesetzesvorhaben des Bundesministeriums für Gesundheit zur Reform der Notfallversorgung pandemiebedingt nicht realisiert werden.

Das Konzept, sächsische Krankenhäuser für die Aufnahme von Patienten nach Kontamination mit radioaktiven Substanzen vorzubereiten, wurde ebenfalls nicht weiterentwickelt.

Auch die Beratung des Gemeinsamen Landesbeirates des Sächsischen Ministeriums des Innern ist ausgefallen. Trotz eines Gespräches des Kammerpräsidenten mit dem Abteilungsleiter Bevölkerungsschutz ist es nicht gelungen, eine ärztliche Vertretung in der Arbeitsgemeinschaft „Fortentwicklung bodengebundenen Rettungsdienst“ zu etablieren.

Der Notfallausweis für Patienten im Rahmen des Advanced Care Plannings (Behandlungsplanung des Hausarztes für Patienten am Lebensende), der den Willen der Patienten dokumentiert, wurde nach Initiative des Ausschusses durch den Arbeitskreis „Ethik in der Medizin“ erarbeitet und abschließend juristisch auf Rechtssicherheit überprüft. 2022 ist mit einer Veröffentlichung im Sächsischen Ärzteblatt zu rechnen.

Die durch die Ärztlichen Leiter Rettungsdienst Sachsen angestrebte Bildung eines Landesverbandes ist

gescheitert. Wie bereits in den vergangenen Jahren ist geplant, eine jährliche Ausschusssitzung mit den Ärztlichen Leitern Rettungsdienst durchzuführen, um Probleme der präklinischen Notfallversorgung zu beraten. Der Ausschuss setzt sich für eine Qualitätssicherung im Rettungsdienst ein. 2022 soll dazu eine Vorstellung der Qualitätssicherung Rettungsdienst des Landes Baden-Württemberg erfolgen.

Der Geschäftsführer der Arbeitsgemeinschaft Notärztliche Versorgung Sachsen wurde in die letzte Ausschusssitzung 2021 eingeladen und berichtete über Probleme bei der personellen Sicherstellung der notärztlichen Versorgung. Durch ein Urteil des Bundessozialgerichtes vom Oktober 2021, nach dem die freiberufliche Tätigkeit von Notärzten nicht zulässig ist, könnten diese Probleme zunehmen und die flächendeckende Sicherstellung gefährden. Die schriftliche Urteilsbegründung bleibt abzuwarten um beurteilen zu können welche Konsequenzen sich für die in Sachsen tätigen Notärztinnen und Notärzte ergeben.

Fachliche Begleitung der Notfallsanitäterausbildung

Auch 2021 hat die Kommission zur Erstellung von Fragen und Fallbeispielen für die theoretische und praktische Notfallsanitäterprüfung mehrfach getagt und die Prüfungsunterlagen aktualisiert. Eine Teilnahme von Ärzten an den praktischen Prüfungen konnte nicht durchgesetzt werden, da das Gesetz diese Teilnahme nicht vorschreibt.

Leitstellen

In einigen Bundesländern wurde bereits die telemedizinische Unterstützung durch Notärzte in der Leitstelle etabliert. Die Einführung eines telemedizinischen Projektes in einer sächsischen Integrierten Regionalleitstelle wird durch den Ausschuss unterstützt und soll 2022 in das neue Sächsische Brandschutz-, Rettungsdienst- und Katastrophenschutzgesetz aufgenommen werden.

Zusammenfassung

Es ist zu hoffen, dass durch hohe Impfquoten und eine zunehmende Immunität von überstandenen COVID-19-Erkrankungen die Corona-Epidemie bald überstanden ist. Der Ausschuss wird sich weiterhin für Reformen in der notfallmedizinischen Versorgung, die dringend notwendig sind, einsetzen. Ein weiterer Schwerpunkt ist die kontinuierliche Aus- und Weiterbildung von Notfallmedizinerinnen und Notfallmedizinern, die verstärkt werden muss.

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

Schwerpunkte der Ausschussarbeit sind die Beratung des Vorstandes der Sächsischen Landesärztekammer, die Erarbeitung von Stellungnahmen zu einschlägigen Themen und die Mitarbeit an der Konzeption von Projekten. Das Themenspektrum ist sehr umfangreich – die Mitglieder des Ausschusses kommen deshalb aus den verschiedenen Bereichen des öffentlichen Gesundheitswesens (Gesundheitsämter, Krankenhäuser, der Landesuntersuchungsanstalt Sachsen für das Gesundheits- und Veterinärwesen und der Landesbehörde, Sächsische Impfkommision). So können viele Themen interdisziplinär und Sektor übergreifend diskutiert und Probleme „auf kurzem Weg“ gelöst werden.

Die Arbeit im Jahr 2021 war wiederum von der Coronapandemie geprägt. Der Ausschuss tagte in 2021 viermal, am 29.3., 21.6., 4.10. und 29.11., vorwiegend über Internet. In den Sitzungen erfolgte ein detaillierter Erfahrungsaustausch

- » zu der Dauerüberlastung der Gesundheitsämter seit Anfang 2020
- » zur personellen Aufstockung der Gesundheitsämter in den Pandemie-Wellen durch Amtshilfe aus der Verwaltung und dem Bund. Die neuen und häufig wechselnden Mitarbeiter mussten jeweils umfangreich eingearbeitet werden.



Dauerthema auch 2021: Überlastung der Gesundheitsämter durch Meldung von Covid-19 positiv Getesteten, Anordnungen von PCR-Tests und Quarantäne sowie Nachverfolgung von Kontakten Infizierter

- » zur Zusammenarbeit der Kliniken mit den Gesundheitsämtern hinsichtlich Meldung von Covid 19 positiv Getesteten, Anordnungen von PCR-Tests und Quarantäne, Nachverfolgung von Kontakten Infizierter, zu Hygiene-Plänen und Testregimes in verschiedener Einrichtungen und Veranstaltungen
- » zu den Berichten/Empfehlungen der Sächsischen Impfkommision (SIKO).

Weiterhin arbeitete der Ausschuss engagiert an den seit Jahren bestehenden Problemen wie der Gewinnung von „Ärzte-Nachwuchs“ für die Fachgebiete Öffentlicher Gesundheitsdienst sowie Hygiene und Umweltmedizin und die Gewinnung von Weiterbildungsbefugten. Ein neues Arbeitsthema ist die Überleitung der Krankenhaushygieniker in Weiterbildung zum Facharzt für Hygiene und Umweltmedizin, Mitglieder des Ausschusses sind aktiv an der Weiterbildung beteiligt. Ebenso ist der Ausschuss aktiv bei der inhaltlichen Gestaltung des Amtsarzturses und der Etablierung der Ausbildung von Hygienefachkräften in Leipzig; bisher erfolgte diese u.a. für Sachsen nur in Gera.

In der Pandemie haben sich die Probleme im Öffentlichen Gesundheitswesen, verursacht durch den chronischen Personalmangel und Struktur- und Digitalisierungshindernisse, gravierend verschärft. Der Ausschuss arbeitet einschlägigen Gremien zu, die zukunftsfähigere Strukturen im Öffentlichen Gesundheitsdienst entwickeln wollen:

- » Arbeitsgruppe Öffentlicher Gesundheitsdienst der Bundesärztekammer (BÄK-AG ÖGD)
- » Beirat Öffentliche Gesundheit Sachsen

Die Ausschussvorsitzende Petra Albrecht ist als Mitglied in diese Gremien berufen worden.

In der BÄK-AG ÖGD wurde insbesondere die ärztliche Weiterbildung den aktuellen Erfordernissen angepasst. Auch wurde eine statistische Erhebung des Personals der Gesundheitsämter durchgeführt, um den langjährigen Personalmangel zu dokumentieren und politisch Abhilfe einzufordern, inklusive Qualitätskriterien.

Der Beirat Öffentliche Gesundheit Sachsen wurde im Oktober 2020 gegründet. Er berät und unterstützt das Sächsische Staatsministerium für Soziales, Gesundheit und Verbraucherschutz in Grundsatzfragen zu Öffentlicher Gesundheit wie Besetzung der Landes- und kommunalen Strukturen sowie Optimierung von Abläufen/ Prozessen im Öffentlichen Gesundheitswesen im Frei-

staat Sachsen incl. der Einrichtung einer Stiftungsprofessur.

Mit dem „ÖGD-Pakt“, beschlossen am 29.9.2020, stellt der Bund 4 Milliarden Euro für Personal, Digitalisierung und moderne Strukturen zur Verfügung. Ziel ist es, bevölkerungsmedizinische Aufgaben wie Prävention, Gesundheitsförderung, -planung, Etablierung von Gesundheitsangeboten insbesondere für vulnerable Gruppen sowie den Infektionsschutz und die -bekämpfung incl. Krisenmanagement künftig besser wahrzunehmen.

Die Sächsische Landesärztekammer kann den ÖGD insbesondere unterstützen bei:

- » der Einrichtung von Weiterbildungsstellen,
- » dem Management von Weiterbildungsverbänden und
- » der Realisierung einer einheitlichen Verfahrensweise bei der Anerkennung der Tätigkeiten im ÖGD als Weiterbildung für andere Fachgebiete.

PRÄVENTION UND REHABILITATION Dr. Ina Ueberschär, Leipzig, Vorsitzende

1. Schwerpunkte im Berichtsjahr 2021

Die Schwerpunkte der Ausschussarbeit ergaben sich auch im Jahr 2021 aus dem zu Beginn der Legislaturperiode aufgestellten Arbeitsplan und den darin festgelegten Arbeitsthemen. Diese wurden allerdings aufgrund der COVID-19-Pandemie bezüglich ihrer Schwerpunktsetzung und Priorisierung stetig überprüft und nachgeschärft.

Ein Schwerpunkt der Ausschussarbeit lag im Berichtszeitraum auf der Einführung eines Rezeptes für Bewegung im Freistaat Sachsen. Am 2.7.2021 unterzeichneten der Präsident der Sächsischen Landesärztekammer, der Vorsitzende des Sächsischen Sportärztebundes sowie der Präsident des Landessportbundes Sachsen eine entsprechende Kooperationsvereinbarung zur Einführung eines solchen Rezeptes für Bewegung.

Weitere Schwerpunkte der Ausschussarbeit waren auch 2021 die aktive Begleitung der Umsetzung der Landesrahmenvereinbarung für den Freistaat Sachsen gemäß § 20f SGB V zur Umsetzung des Gesetzes zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention des (Präventionsgesetz) sowie eine proaktive Öffentlichkeitsar-

beit zu den Themen Prävention und Rehabilitation. Außerdem wurden mehrere Positionspapiere und Stellungnahmen für den Präsidenten und den Vorstand der Sächsischen Landesärztekammer gefertigt.

Insgesamt fanden im Jahr 2021 fünf Ausschusssitzungen statt (6. bis 10. Sitzung in der laufenden Legislaturperiode), eine Sitzung davon gemeinsam mit dem Ausschuss Arbeitsmedizin, um sich zu gemeinsamen Themen bezüglich Prävention, Rehabilitation und ärztliche Nachwuchsgewinnung auszutauschen.

Die Sitzungen wurden abhängig vom aktuellen Pandemiegeschehen als Online, Hybrid- oder Präsenzveranstaltungen durchgeführt.

2. Erreichte Ergebnisse und Teilergebnisse

- » Umsetzung der Sächsischen Landesrahmenvereinbarung zum Präventionsgesetz im Freistaat Sachsen durch die SLÄK: Auch im Jahr 2021 hat Dr. Waldmann in seiner Eigenschaft als Sprecher für die sächsischen Heilberufekammern der Ärzte und Zahnärzte an den Sitzungen der Arbeitsgruppe „Strategieumsetzung Landesrahmenvereinbarung“ regelmäßig teilgenommen und erfolgreich die sächsischen Heilberufekammern der Ärzte und Zahnärzte in dieser Arbeitsgruppe vertreten.
- » Vorbereitung der Unterzeichnung einer Kooperationsvereinbarung zur Einführung eines Rezeptes für Bewegung in Sachsen am 2.7.2021 durch den Präsidenten der Sächsischen Landesärztekammer, den Vorsitzenden des Sächsischen Sportärztesbundes sowie den Präsidenten des Landessportbundes Sachsen sowie Durchführung der nächsten notwendigen Schritte zur Umsetzung in die Praxis (s. auch Beiträge im Ärzteblatt Sachsen, Heft 10/2021, S. 14, sowie im Sachsensport, Heft Mai/Juni 2021, S.17, sowie Durchführung eines Workshop „Rezept für Bewegung“ auf der 3. Sächsischen Fachkonferenz Prävention und Gesundheitsförderung „Gesundheitskompetenz stärken – informieren, motivieren, aktiv werden“ am 24.06.21).
- » Unterstützung der sächsischen Reha-Einrichtungen bei der Arztakquise: Der Ausschuss hatte sich in der Vergangenheit erfolgreich dafür eingesetzt, dass auch die sächsischen Rehakliniken an der jährlichen Informationsveranstaltung für Ärzte in Weiterbildung und PJ-ler „Arzt in Sachsen“ teilnehmen und die Weiterbildungsmöglichkeiten in ihren Einrichtungen vorstellen können. Die Rehabilitationskliniken als eine Alternative für die Facharztweiterbildung sind nach wie vor vielen Ärzten in Weiterbildung nicht ausreichend bekannt. Leider konnte die jährliche Informationsveranstaltung am 6.2.2021 pandemiebedingt nicht stattfinden.
- » Verabschiedung einer Stellungnahme des Ausschusses zur „Prävention einer 3. Welle oder einer dauerhaften COVID-19-Pandemie mit schlimmen Folgeschäden“ (s. auch Beitrag im Ärzteblatt Sachsen im Heft 3/2021, S. 8),
- » Durchführung einer zweiten gemeinsamen Sitzung der Ausschüsse für Arbeitsmedizin sowie Prävention und Rehabilitation der SLÄK am 08.06.2021 zu gemeinsamen Schnittmengen-Themen.
- » Auf Anregung des Ausschusses erschien im Ärzteblatt Sachsen im Heft 5/2021, S. 18 ff, ein Beitrag von A. Kersting et al. zum Thema „Präventionskonzepte zur Förderung psychischer Gesundheit von Ärzten“ (J. Kaiser, A. Renner, A. Kersting, Klinik und Poliklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Universitätsklinikum Leipzig)
- » Vorbereitung und Durchführung einer ärztlichen Fortbildungsveranstaltung (Hybridveranstaltung) der SLÄK insbesondere für Kinder- und Hausärzte zur „Prävention und Versorgung der diabetischen Ketoazidose im Kindes- und Jugendalter“ am 27.10.2021 mit guter Resonanz seitens der Teilnehmer,
- » Verabschiedung einer Stellungnahme des Ausschusses zum Gesetzentwurf der Bundesregierung zur Reform der technischen Assistenzberufe in der Medizin und zur Änderung weiterer Gesetze (MTA-Reform-Gesetz) vom 18.11.2020 (Drucksache 19/24447),
- » Erstellung eines Übersichtsartikels „Nach der Pandemie ist vor der Pandemie – eine Langfristperspektive“.



Kooperationsvereinbarung zur Einführung eines Rezeptes für Bewegung

3. Darstellungen und Begründungen für ungelöste Probleme

Der Ausschuss für Prävention und Rehabilitation konnte auch im Jahr 2021 seine Ideen und Initiativen für mehr körperliche Bewegung im Rahmen der Prävention für alle Altersgruppen nicht in dem gewünschten Maße einbringen bzw. umsetzen, da pandemiebedingt die Sporteinrichtungen und -anlagen erneut viele Monate geschlossen waren und der Vereinssport sowie entsprechende Angebote von Volkshochschulen und Reha-Einrichtungen im Rahmen der Prävention nicht möglich waren. Bei allem Verständnis für die Notwendigkeit der pandemiebedingten Einschränkungen ist es aus Sicht des Ausschusses für Prävention und Rehabilitation nicht nachvollziehbar, dass der Sport im Rahmen der Rehabilitation weiter möglich war und ist, aber leider nicht der Sport im Rahmen der Prävention. Der Ausschuss für Prävention und Rehabilitation spricht sich ausdrücklich nicht gegen die Weiterführung des Reha-Sports aus, sondern empfiehlt dringend, auch den Breitensport in den Sportvereinen unter Einhaltung der Zutritts-, Abstands- und Hygieneregeln zuzulassen.

4. Ausblick auf künftige Vorgaben

- » weitere aktive Mitarbeit bei der Umsetzung des Präventionsgesetzes in Sachsen
- » Weiterführung und Intensivierung der Öffentlichkeitsarbeit zu den Themen Prävention und Rehabilitation
- » Stärkung der ärztlichen Aus- und Weiterbildung bezüglich Prävention (Einführung eines Curriculum Prävention) und Rehabilitation und ärztliche Nachwuchsgewinnung für diese Berufsfelder
- » Stärkung der Ärztesgesundheit
- » Diabetes- und Herzinfarktprävention aktiv unterstützen
- » themenbezogene Zuarbeiten für den Präsidenten und den SLÄK-Vorstand zu aktuellen Fragen der Prävention und Rehabilitation

SUCHT UND DROGEN

Dr. Frank Härtel, Zwickau, Vorsitzender

Die Arbeit der Kommission Sucht und Drogen (KSD) war im vergangenen Jahr wiederum schwer beeinträchtigt durch die massiv einschränkenden Maßnahmen wegen der Covid19-Erkrankungen. Das betraf erneut sämtliche Formen von Präsenzveranstaltungen und vielfach

weitere persönliche und Gruppenkontakte von der Planung bis zur Durchführung. Zumindest blieb die personelle Besetzung der KSD diesmal stabil, es konnten zwei Präsenztreffen der KSD stattfinden. Erheblich vermehrt hat sich die Notwendigkeit zur Abstimmung, Meinusaustausch, Problemerkörterung und neuerlichen Korrekturen von Terminfestlegungen auf elektronischen Wegen in unerfreulichen Umfang, zumal so weder der persönliche Kontakt noch eine arbeitsfähige Gruppe befriedigend ersetzt werden können.

Kontakte zu anderen Gremien aus der Suchtarbeit, so zur Sächsischen Landesstelle gegen die Suchtgefahren und ihren Fachausschüssen, der Bundesdirektorenkonferenz mit deren Suchtfachausschuss konnten in dem beschriebenen reduzierten Umfang noch weiterverfolgt werden. Auch kam es zur Teilnahme des Kommissionsvorsitzenden bei einer Anhörung des Deutschen Bundestages zur Alkoholprävention per Zuschaltung.

Thematisch standen im Zentrum der Kommissionsarbeit die Einflüsse der Covid 19-Erkrankungen und deren umfangreiche Folgen auf die gesamte Suchtmedizin/ Suchtpsychiatrie in ihrer Struktur, Kapazität, Anforderungsvielfalt, Regelungsstabilität und Fallzahlen. Diese Problemvielfalt wurde noch akzentuiert durch die von politischer Seite betriebene Diskussion über die, wie auch immer ausgestaltete, Cannabisfreigabe und die weitere Entgrenzung regelhafter Opioidsubstitution, die coronabedingt zunächst als vorläufig angekündigt wurde, aber nun – unseren Befürchtungen entsprechend – als in Permanenz beizubehalten gefordert wird. Der oft verdeckte Einfluss Neuer Psychoaktiver Substanzen (NPS) auf die Arbeit von Beratungsstellen,



Bei einer Freigabe von Cannabis wird eine noch stärkere Ausbreitung Neuer Psychoaktiver Substanzen (NPS) befürchtet.

ambulante und klinische Strukturen erforderte 2021 unsere besondere Aufmerksamkeit. Im Zusammenhang mit einer möglichen Freigabe von Cannabis rechnen wir mit einer noch stärkeren Ausbreitung als einer Antwort des Schwarzmarktes für illegale Drogen.

Herausgehoben werden muss noch die unbefriedigende Personalsituation bei Ärzten, Pflegepersonal und anderen Berufsgruppen in Klinik und Ambulanz. Wir weisen zum wiederholten Male auf diese seit Jahren verschärfenden Defizite hin. Es wurden weder relevante Fortschritte in der Anzahl der Studienplätze Humanmedizin erzielt, noch wurden sie mit dem notwendigen Nachdruck von den ärztlichen Standesvertretungen wie Landesärztekammern und Bundesärztekammer gefordert, um die massiven Defizite zu beheben. Das ist besonders bedeutungsvoll vor dem Hintergrund steigender Morbidität im Bereich sämtlicher Psychodiagnosen, besonders aber auch im Bereich der KJP mit dem Anwachsen nichtsubstanzbezogener Abhängigkeiten. Diese Fälle werden in wenigen Jahren chronifiziert die ohnehin bestehende Problematik im Erwachsenenbereich forcieren, da die Kapazität der KJP den ihr gestellten Anforderungen in keiner Weise gerecht wird.

Unsere systematische Hilfe für suchtkranke Ärzte, die in der Beratungskommission (BTK) ihren institutionalisierten Rahmen besitzt, wird in wachsendem Umfang angenommen. Es suchen mehr Ärzte selbst um unsere Unterstützung nach. Im Berichtsjahr konnten sowohl Unterstützungsfälle erfolgreich abgeschlossen, als auch neu aufgenommen werden. Zwar prävaliert in der diagnostischen Zuordnung noch die Alkoholabhängigkeit, das Spektrum spreizt sich jedoch auf andere Substanzabhängigkeiten und deren Kombinationen.

Im Jahre 2022 rechnen wir damit, dass die im Zusammenhang mit den Covid 19-Erkrankungen auftretenden Folgen, auch die aus dem Jahr 2021, sich statistisch erfasst stärker abzeichnen und detailliertere Schlussfolgerungen erlauben. Es ist aber eine deutliche praxisrelevante Verschränkung der Suchterkrankungen mit dem Covid19-Geschehen zu erwarten. Wir planen das Thema NPS der sächsischen Ärzteschaft durch Veröffentlichung im ÄBS näherzubringen. Mit einer neuerlichen eigenen Positionierung gegen die Cannabisfreigabe wollen wir unseren Präsidenten in seinem Handeln in Sachsen und im Bund unterstützen.

TRANSPLANTATION UND ORGANSPENDE **Prof. Dr. Christian Hugo, Dresden, Vorsitzender**

Die Kommission Transplantation der Sächsischen Landesärztekammer hat im Jahr 2021, viermal getagt.

Vorherrschendes Thema in diesem Jahr war natürlich die Corona-Pandemie mit dem sich daraus resultierenden COVID-19 Impfprojekt und -studie für Dialysepatienten und Transplantierte in Sachsen. Das extreme Mortalitätsrisiko von Dialysepatienten und Transplantierten unter dieser Infektion stand dabei im Vordergrund. Eine Impfstudie mit mehr als 3100 Patienten aus 26 der 36 sächsischen Dialysepraxen unter Leitung des Uniklinikums Dresden untersucht den Immunstatus und Impferfolg von medizinischem Personal, Dialysepatienten und Transplantierten im Vergleich. Hierbei zeigt sich eindrucksvoll, dass 100 Prozent des medizinischen Personals, nahezu 100 Prozent der Dialysepatienten, aber weniger als die Hälfte der Nierentransplantierten nach zwei Impfungen Antikörper gegen das Virus entwickeln. Demnach ist deutlich zu erkennen, dass Dialysepatienten gut auf die Immunisierung ansprechen. Organtransplantierte haben jedoch selbst nach 2maliger Impfung noch ein 500-fach erhöhtes Risiko, an einer Coronadurchbruchinfektion zu erkranken oder zu sterben. Die sächsische Impfkation in Dialysezentren im Januar/Februar dieses Jahres hat nach Einsetzen der 3. Welle im Frühjahr gezeigt, dass die Impfung eindrucksvoll die Patienten vor einem schweren Verlauf oder gar Tod schützt. Waren es bis zu 36 Todesfälle alle 2 Wochen am Ende letzten Jahres, so sank die Mortalität mit Beginn der Impfungen in der 3. Welle auf nur noch 4–9 Todesfälle, gerechnet alle 2 Wochen. Kein einziger Impfstudienteilnehmer mußte stationär behandelt werden oder verstarb nach 2-maliger Impfung an einer COVID-19 Erkrankung bis zu 6 Monate nach Impfbeginn. Auch die Inzidenzraten in den Dialysezentren waren auf < 1/10 gesunken. In allen Zentren gab es von der 2. Impfung an lediglich etwas mehr als 60 Fälle mit sog. Durchbruchinfektionen, wobei aber nur 10 Prozent leichte Symptome entwickelten und 90 Prozent völlig symptomfrei blieben. Unterdessen sind aber im gleichen Zeitraum in Sachsen und bundesweit die Inzidenzen gestiegen. Die Impfkation war also ein durchschlagender Erfolg zum Schutz dieser vulnerablen Gruppe. Aufgrund der bei abklingender Impfmunität schnell ansteigenden COVID-19 Infektionsdaten im sächsischen Dialysezetzwerk wurden im September/Oktober 2021 Boosterimpfungen bei möglichst allen Beteiligten der Dialysezentren durchgeführt.



Dresden belegt auf der bundesweiten Rangliste der Universitätskliniken hinsichtlich der realisierten Organspenden (Januar-Oktober 2021) Platz 1.

In Deutschland ist die Organspendebereitschaft unverändert katastrophal niedrig. Im aktuellen Kalenderjahr gab es keine massiven Änderungen, weder in den Spendermeldungen, noch in den täglich realisierten Organspenden bundesweit. Die Region Ost hat mit Stand Dezember, 415 organspendebezogene Kontakte (im letzten Jahr waren es bis Jahresende 410 Kontakte). Dennoch gab es im Vergleich zum „relativ starken“ Jahr 2020 einen Rückgang der postmortalen Organspender in der Region Ost von 10,7 Prozent. Offensichtlich betrifft dieser Einbruch nur Sachsen, denn in Sachsen-Anhalt und Thüringen gab es sogar eine Steigerung. Sachsen hingegen notiert einen Abfall von 25,4 Prozent (im Vergleich zu 2020) und das, obwohl bereits die letzten 3 Jahre über die Hälfte der realisierten Organspenden aus Sachsen kamen. Für diesen Abfall sind in erster Linie die sog. B-Krankenhäuser (Intensivstationen mit Neuchirurgie) verantwortlich, während die beiden A-Krankenhäuser-Unikliniken unverändert deutschlandweit Spitzenplätze in Bezug auf die Organspende einnehmen:

Auf der bundesweiten Rangliste der Universitätskliniken hinsichtlich der realisierten Organspenden (Januar-Oktober 21) belegt Dresden weiterhin Platz 1 (mit 15 Spenden) und auch Leipzig konnte mit 13 Spenden in der Rangliste vorrücken. Das ist eine sehr erfreuliche Entwicklung. Deutlich zu erkennen ist, dass im aktuellen Kalenderjahr die B-Häuser bei postmortalen Organspenden sehr verhalten sind, nur 75 Prozent der Häuser haben überhaupt eine Spende realisiert und von den 54 C-Häusern hatten

lediglich 8 eine Spende realisieren können. Im bundesweiten Vergleich ist dieser Trend nahezu identisch. Der Unterschied zwischen den Jahren 2020 und 2021 ist in den B-Häusern besonders dramatisch sichtbar. Da der Spendererfolg meist vom persönlichen Engagement der Transplantationsbeauftragten und Intensivmediziner der Häuser direkt abhängt, sollte zukünftig noch mehr Augenmerk daraufgelegt werden. Dennoch ist die Region Ost weiterhin die stärkste Region hinsichtlich der postmortal gespendeten Organe bundesweit (pro Millionen Einwohner). Auch gab es eine Verbesserung beim mittleren Alter der Organspender, somit können mehr Organe pro Spender gewonnen werden. In diesem Kalenderjahr blieben fast 40 Prozent der gespendeten Organe in der Region, 48 Prozent verteilten sich in Deutschland und 13,3 Prozent gingen in den Austausch mit ET.

Das Projekt INITIATIVE ORGANSPENDE geht weiter gut voran, in dem eine elektronische Datenerfassung Patienten mit drohendem irreversiblen Hirnfunktionsausfall identifiziert und diese automatisiert in den Fokus von Intensivmedizinern und Transplantationsbeauftragten lenkt. An der Universität Dresden geht die Erarbeitung von Schnittstellösungen für die gängigsten elektronischen Patientenerfassungssysteme in den unterschiedlichen Krankenhäusern gut voran, so dass dieses System in absehbarer Zeit für möglichst viele KH anwendbar sein dürfte. Erfreulicherweise haben sich in der Region inzwischen alle Unikliniken angeschlossen. Auch Häuser die kein elektronisches Patientenmanagementsystem haben, können ein Hilfe-Tool zur Erfassung der relevanten Patientendaten bei sich einbauen. Eine Publikation über dieses aus Dresden stammende, automatisierte, elektronische Patientenerkennungssystem auf Intensivstationen ist am 15.10.2021 beim Deutschen Ärzteblatt erschienen.

Die Zusatzbezeichnung „Transplantationsmediziner“ wurde mittlerweile in Sachsen etabliert. Erste Prüfungen sind bereits erfolgt.

Anfang des kommenden Jahres wird eine durch Prof. Schneider (Organspendebeauftragter) und Herrn Köhler (Presseabteilung der Sächsischen Landesärztekammer) erstellte Broschüre zur Organspende in den Druck gehen. Diese wird dann in Schulen, Apotheken und in Hausarztpraxen ausgelegt werden. Dies ist ein weiterer Versuch, das Thema Organspende noch mehr im Bewusstsein der Bevölkerung zu verankern.

9 AUS-, WEITER- UND FORTBILDUNG

ÄRZTLICHE AUSBILDUNG

Prof. Dr. Antje Bergmann, Dresden, Vorsitzende

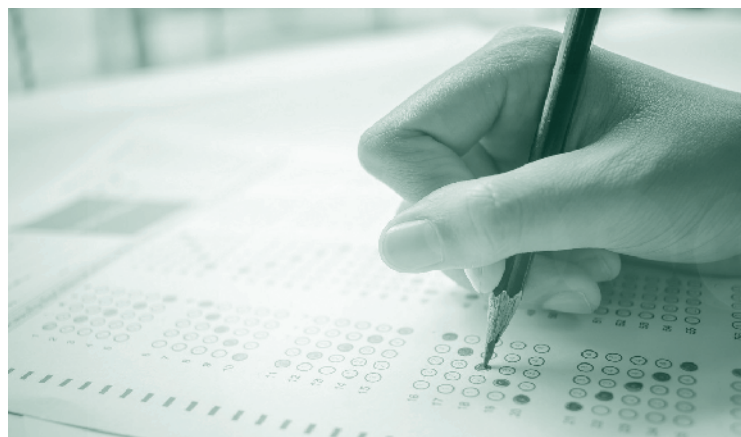
Ein durch die anhaltende Pandemie-Situation bedingtes herausforderndes Jahr liegt hinter uns. Dies hatte natürlich auch Auswirkungen auf die Studentische Ausbildung ist fast allen Bereichen.

Der Ausschuss beschäftigte sich intensiv mit den Veränderungen in den Anforderungen an Medizinstudierende im Vergleich zu den letzten Jahren. Die subjektive Wahrnehmung, dass Studierende oft nicht optimal auf das Studium vorbereitet sind, überfordert sind mit der Fülle und Dichte des Lernstoffes nicht zurechtkommen, war Ausschussthema. Prof. Hendrik Berth (Medizinische Fakultät Dresden [MFD], Psychosoziale Medizin und Entwicklungsneurowissenschaften) aus der Zentralen Studienberatung für Studierende der MFD informierte und diskutierte über dieses Themenfeld. Subjektiven Belastungen seien in den letzten Jahren angestiegen, das Medizinstudium ist formalisierter (bspw. Prüfungsordnung), die voranschreitende Digitalisierung und der ständige immense Wissenszuwachs in allen Gebieten sind eine Herausforderung. Der Austausch unterschiedlicher Sichtweisen ermöglichte, die Problematik von verschiedenen Blickwinkeln zu betrachten. Die Implikationen reichen bis in die Weiterbildung und das spätere Berufsleben der jungen Kollegen hinein.

Das Auswahlverfahren der Sächsischen Hochschulen (AdH) befindet sich aktuell in einer grundlegenden Überarbeitung. In einer Übergangsregelung 2020 und 2021 ist der numerus clausus sowie ein standardisierter Test für Medizinische Studiengänge entscheidend. Ziel ist es, die Motivation und Eignung in Zukunft besser zu erfassen, Berufserfahrungen und Vorpraktika in höherem Maße zu berücksichtigen.

Wiederkehrendes Thema im Ausschuss ist die geplante Änderung der Ärztlichen Approbationsordnung (ÄApprO). Geplant ist eine Einführung 2022 – mit angemessener Übergangszeit.

Die Ausschussmitglieder diskutierten im vergangenen Tätigkeitsjahr erneut mit den Verantwortlichen des Mo-



Immer wichtiger bei der Vorauswahl zum Medizinstudium: der TMS-Test

delstudienganges der Medizinischen Fakultät Dresden (MFD) - MEDIC, Chemnitz. Im Wintersemester 2020/21 wurden 50 Studenten immatrikuliert. Es soll eine organbezogene Lehre mit enger Verzahnung der Vorklinik und Klinik erfolgen und in Kompetenzfeldern die Inhalte vermittelt werden. Digitale Lernformate sollen ein zentraler Bestandteil sein – sowie ein wissenschaftliches und ein klinisches Mentoring den Modellcharakter unterstreichen. Es wurde zudem über das Auswahlverfahren 2021 berichtet. Die Vorauswahl wird mithilfe der Ergebnisse des TMS-Tests getroffen. Vom 1.–15.6.2021 fand das AdH statt. Die Ausbildung und Qualifizierung geschieht in Kooperation mit Harvard University Principles and Practice of Clinical Research Site Center Chemnitz.

Für das kommende Jahr wird für das AdH in Chemnitz nochmals verbessert. Um eine bestimmte Gruppe von Studierenden zu finden wurde z.B. die zusätzliche Eignungsquote (ZEQ) eingeführt, da die Kritik an der Abiturbestenquote immer stärker wurde. Dies ist eine Zugangsquote für etwa 10 Prozent der Studierenden. Nach wie vor wird das AdH an den Studierfähigkeitstest, bspw. HAMNAT oder TMS-Test, gebunden sein. Es wird eine Ankündigung für die Bewerbung von Studieninteressierten auf die Homepage der Universitäten verlagert (statt nur über die Stiftung Hochschulstart) und somit können sich Studierende an dieser Hochschule bewerben. Danach werden die Bewerber nach dem TMS-Test gerankt und eingeladen. Bewertet werden z.B. persön-

liche Motivation, Einsatzbereitschaft, Empathie, Auffassungsgabe und Gesprächsführung. Über dieses Verfahren kann eine Rangverbesserung erreicht werden.

Das Projekt „Mitteldeutsches Konzept zur longitudinalen Integration Landärztlicher Ausbildungsinhalte und Erfahrungen in das Medizinstudium“ (MiLaMed) wurde umfangreich vorgestellt und diskutiert. Dieses Projekt der Medizinischen Fakultät Leipzig (MFL) wird – ebenso wie der Modellstudiengang – durch Bundesmittel (BMG) gefördert und soll in sächsischen Modellregionen (Nordsachsen und Vogtlandkreis) Studenten in Praktika vor Ort unterstützen. Aktuell sind 108 Studenten und 68 Patenärzte für das Projekt aktiv.

Die Medizinische Ausbildung war an den beiden Medizinischen Fakultäten in Sachsen in COVID-19 Zeiten war mit großen Herausforderungen verbunden. Die Lehrenden und die Studierenden sind jedoch motiviert und engagiert und auf diese Gegebenheiten eingestellt. Der Großteil der Lehre wurde in digitalen Formaten neu erstellt und vermittelt. Dies musste in relativ kurzer Zeit erfolgen. Ebenso mussten neue Prüfungsformate erarbeitet, Hygienekonzepte oft mehrfach umgeändert und angepasst werden, damit ein Teil der Ausbildung doch praxisnah erfolgen konnte. (Lehren in Coronazeiten, Lehr-Erfahrungen in Coronazeiten, Ärzteblatt Sachsen 8|2020; Sommersemester unter Coronabedingungen, Ärzteblatt Sachsen 11/2020).

Die Fachschaften beider Medizinischer Fakultäten berichten in den Ausschusssitzungen sehr rege über die aktuellen Entwicklungen an den Hochschulen aus Studentensicht. Beide Studiendekane bereichern durch ihre Sichtweisen die Diskussionen und nehmen Anregungen aus dem Ausschuss mit.

Durch diese konstruktive Arbeitsatmosphäre konnte das Tätigkeitsjahr gemeistert werden und die Vorkonferenz unterstützt.

ÄRZTLICHE WEITERBILDUNG

Prof. Dr. Uwe Köhler, Leipzig, Vorsitzender

Im Berichtsjahr 2021 führte der Ausschuss Weiterbildung der Sächsischen Landesärztekammer insgesamt

8 Sitzungen durch. Nach einem Beschluss der Kammerversammlung und entsprechender Satzungsänderung wurde der Ausschuss in der laufenden Legislaturperiode von vormals 10 auf 12 Mitglieder erweitert. Das Ziel bestand darin, 2 junge Ärztinnen/Ärzte frühzeitig und noch während der Facharzt-Weiterbildung in die Ausschussarbeit einzubeziehen.

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

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

Inhaltlicher Schwerpunkt der Ausschussarbeit war die Umsetzung der neuen Weiterbildungsordnung (WBO). Auch nach Inkrafttreten ab 1.1.2021 sind noch zahlreiche Detailfragen zu klären. Insbesondere müssen Kriterien zur Befugniserteilung neu und für jede Facharzt-, Schwerpunkt- und Zusatzbezeichnung definiert werden, da der Erwerb fachlicher Kompetenzen nicht mehr ausschließlich von der Weiterbildungszeit abhängig gemacht wird. Darüber hinaus erfolgte zeitgleich die Implementierung des e-Logbuches.

Umfangreiche Informationen für die Weiterbildungsbezugnen sind über das Webportal der Kammer abrufbar.

Im Mittelpunkt weiterer Diskussionen standen Möglichkeiten zur Verbesserung der Rahmenbedingungen für die Weiterbildung junger Ärztinnen und Ärzte. Bereits im Jahre 2007 führte die Sächsische Landesärztekammer erstmals eine diesbezügliche Befragung durch und seit 2017 werden alle Kolleginnen und Kollegen am Ende ihrer Weiterbildung und darüber hinaus die Weiterbil-

dungsbefugten in regelmäßigen Abständen befragt. Die Ergebnisse wurden bislang zweimal im Sächsischen Ärzteblatt publiziert.

Bei Hinweisen für Defizite wurden und werden Weiterbildungsstätten 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/Ärzte verschaffen. Die Besichtigung von Weiterbildungsstätten und die Diskussion standortbezogener Probleme durch Ausschussmitglieder mit den verantwortlichen Weiterbildern haben sich bewährt und werden auch zukünftig ein fester Bestandteil der Ausschussarbeit sein.

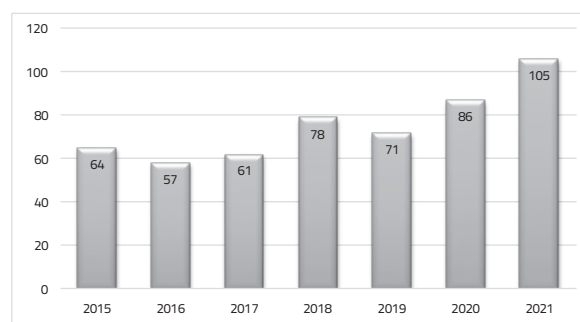
Ausschussmitglieder nahmen auch im vergangenen Jahr wieder aktiv pandemiebedingt zumeist online an von den Fachgesellschaften initiierten Veranstaltungen zu Stand und Perspektiven der Weiterbildung teil, zumeist im Rahmen regionaler und/oder nationaler wissenschaftlicher Fortbildungsveranstaltungen.

Für den Ausschuss Weiterbildung und das Referat Weiterbildung/Prüfungswesen war es wiederum ein arbeitsreiches Jahr. In den vorwiegend webbasierten Sitzungen der Ständigen Konferenz „Ärztliche Weiterbildung“ der Bundesärztekammer vertraten Dr. Gäbler für die Geschäftsführung sowie Prof. Dr. Köhler die sächsischen Interessen. Vertreter aus Sachsen waren auf Bundesebene aktiv in verschiedenen Arbeitsgruppen tätig. Viele Detailfragen im Zusammenhang mit der Umsetzung der neuen Weiterbildungsordnung bedurften einer weiteren intensiven Diskussion und Abstimmung der einzelnen Landesärztekammern.

Herzlicher Dank gebührt allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Geschäftsstelle, besonders im Referat Weiterbildung/Prüfungswesen und in der Rechtsabteilung, allen Mitgliedern des Ausschusses Weiterbildung sowie allen Prüfern und Gutachtern bei der Sächsischen Landesärztekammer für die auch im Jahr 2021 wiederum geleistete und häufig sehr umfangreiche Arbeit unter den besonderen Herausforderungen der Pandemie.

Beispielhaft sei an dieser Stelle die positive Entwicklung der erfolgreichen Facharztprüfungen in der Allgemeinmedizin genannt (Abb. 1). Wenngleich damit nicht alle Versorgungsprobleme der Zukunft gelöst sind, verdeutlicht der positive Trend die erfolgreichen Bemühungen der letzten Jahre zur Verbesserung der Rahmenbedingungen für die Weiterbildung.

Abb 1. Entwicklung der Facharzt-Anerkennungen Allgemeinmedizin



SÄCHSISCHE AKADEMIE FÜR ÄRZTLICHE FORT- UND WEITERBILDUNG

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

Die Arbeit der Akademie für ärztliche Fort- und Weiterbildung (im Folgenden Akademie bezeichnet) wurde auch im Berichtsjahr 2021 durch die pandemiebedingten Herausforderungen des Vorjahres bestimmt. Im Vordergrund standen erneut Improvisation, Neudenken und Lernen. Aufgrund geltender Abstandsregelungen und damit räumlich eingeschränkter Kapazitäten wurden prioritär Weiterbildungskurse sowie Kurse mit vertragsrelevanten Qualifikationen geplant und durchgeführt. Dabei wurden die Kursformate – wo immer möglich und thematisch sinnvoll – inhaltlich und didaktisch auf Onlinedurchführung oder asynchrones Lernen ausgerichtet.

Viele Veranstaltungen, deren Planungen nicht selten ein Jahr und länger vorausgehen, mussten wiederum kurzfristig abgesagt, zeitlich neu organisiert oder mediendidaktisch neu konzipiert werden. Dies stellte eine besondere Herausforderung für alle Beteiligten dar, insbesondere für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Hauptamt. Sehr erfreulich und motivierend war dabei

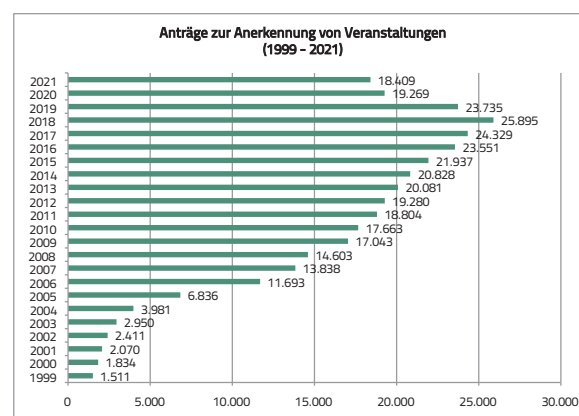
die Bereitschaft der überwiegenden Zahl aktiv beteiligter Referentinnen und Referenten, die die Chancen von Onlineformaten getestet und mit Inhalten unter den gegebenen Einschränkungen untersetzt haben. Damit wurden der notwendige Wissenstransfer und die ärztliche Fortbildung auch unter Coronabedingungen nicht nur ermöglicht, sondern dies mit hervorragenden Evaluationsergebnissen! Diesen neuen und von unseren Kammermitgliedern sehr gut angenommenen Weg werden wir kontinuierlich fortsetzen und weiterentwickeln.

Die Digitalisierung des Kursangebots im Referat Fortbildung wurde auch in diesem Jahr vorangetrieben. Aktuell sind 3.800 Teilnehmer auf der Lernplattform registriert. Neue technische Möglichkeiten wie die Live-Übertragung von Veranstaltungen werden in Zukunft zunehmend Berücksichtigung finden, da maßgeblich ausgelöst von Corona, aber auch im Allgemeinen, der Wunsch nach flexiblen Fort- und Weiterbildungsangeboten steigt. Zwar ist mit der neuen technischen Möglichkeit der Live-Übertragung ein hoher Aufwand an Administration und Umsetzung für das Hauptamt verbunden, jedoch wurde dieser durch die sehr gute Resonanz bestätigt. Insofern hat sich die Akademie dafür ausgesprochen, dass künftig bei der Neukonzeption von Kursen und Veranstaltungen regelmäßig die Möglichkeit der digitalen Umsetzung geprüft wird.

Als weiteren Themenschwerpunkt hat die Akademie die Digitalisierung im Referat Fortbildung begleitet. So wurde eine neue Seminarverwaltungssoftware „Semiro“ etabliert. Nach der Produktivschaltung am 3.9.2021 und Umstellung auf voll digitalisierte Abläufe wird auch die Optimierung der administrativen Abläufe zunehmend sichtbar. So wurden z. B. seit Einführung über 4.000 Dokumente via Email als PDF-Anhang versendet, was neben Papiereinsparungen auch beträchtliche Portoeinsparungen mit sich bringt und damit u.a. einen effizienteren Einsatz der Kammermitgliedsbeiträge gewährleistet. Auch das im Zuge der Entwicklungen des Backend (Kammerintern) freigeschaltete Frontend (Veranstaltungsportal) erfreut sich eines großen Zuspruchs und ist erfreulicherweise quasi „lautlos“ von den Kammermitgliedern angenommen worden. Hier hat sich bei den vorbereitenden Arbeiten das Augenmerk auf Qualität und Usability bewährt.

Im weiteren Focus der Akademiearbeit stand die Bearbeitung von insgesamt 18.409 Veranstaltungen zur Prüfung auf Anerkennung von Fortbildungspunkten, wovon lediglich 41 Anträge (0,22 Prozent) nach sorgfältiger Prüfung abgelehnt wurden. Hauptablehnungsgründe waren neben inhaltlichen Erwägungen in Bezug auf die festgestellte fehlende Produkt- bzw. Firmenneutralität, unangemessene Industriebeteiligung sowie Themen ohne entsprechendes Evidenzniveau. Waren 2020 noch eine Vielzahl von Anträgen formal aufgrund der Nichtzuständigkeit der Sächsischen Landesärztekammer abzulehnen, sind offenbar die neuen – auf Bundesebene abgestimmten – Zuständigkeiten im Berichtsjahr 2021 verinnerlicht worden, was zu weit weniger formalbedingten Ablehnungen führte. Bei 12 Prozent aller beantragten Veranstaltungen wurden Teilnehmergebühren seitens des Veranstalters erhoben, bei 9 Prozent war ein Sponsoring gegeben. Nach dem Rekordjahr 2018 und einer Stagnation bzw. einem leichten Rückgang von Anträgen auf Anerkennung von Veranstaltungen in 2019 ist nun ein stärkerer pandemiebedingter Rückgang zu verzeichnen.

Abb. 1: Anträge zur Prüfung auf Anerkennung von Veranstaltungen 1999–2021

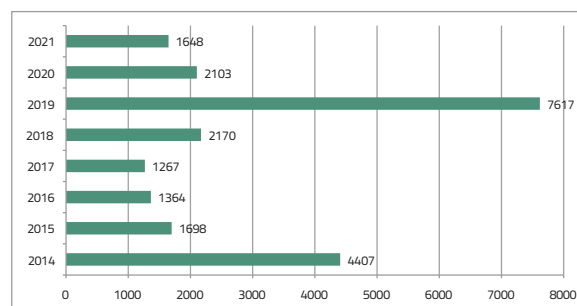


An den 18.368 im Jahr 2021 anerkannten Veranstaltungen in Sachsen nahmen insgesamt 116.237 Teilnehmer teil. Somit konnten über 10.000 mehr Fortbildungsteilnehmer bei vergleichsweise etwas geringerem Fortbildungsangebot (-429 Veranstaltungen) verzeichnet werden, was durch die Umstellung auf Onlineformate bedingt ist. Diese Teilnahmen wurden durch das Referat Fortbildung auf den entsprechenden Fortbildungspunktekonten der Ärzte dokumentiert. Um einen mög-

lichst vollständigen Überblick aller Fortbildungspunkte gewährleisten zu können, wurden 2021 auch ca. 2.300 Teilnahmebestätigungen retrospektiv erfasst und die erworbenen Punkte den entsprechenden Konten gutgeschrieben. Die Nacherfassung von Teilnahmebestätigungen wird dabei von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern im Referat Fortbildung händisch ausgeführt. Umso erfreulicher ist die neue Möglichkeit des Online-Einreichens von Teilnahmebestätigungen, die im September für die Kammermitglieder freigeschaltet wurde. In den ersten zwei Monaten nach Freischaltung im Mitgliederportal konnten bereits ca. 1.300 Vorgänge voll digitalisiert verarbeitet werden. Dies zeigt, dass der dazu im ÄBS, Heft 09/2021, veröffentlichte Artikel nicht nur Interesse bei den Kammermitgliedern geweckt hat, sondern diese digitalen Prozesse zunehmend nachgefragt und auch genutzt werden.

Bereits 2018 wurden die Weichen für eine automatisierte Zertifikatsprüfung gestellt. Nachdem in 2019 mit insgesamt 7.617 Fortbildungszertifikaten eine absolute Höchstzahl erreicht wurde, konnten im aktuellen Berichtsjahr 1.648 Fortbildungszertifikate erteilt werden, ohne dass es einer separaten Antragstellung bedurfte. Dies stellt einen erfreulichen Zuwachs von ca. 30 Prozent zum letzten Prüfungszeitpunkt des Fünfjahreszeitraums (2017) dar. Im Betrachtungszeitraum haben lediglich 188 Kammermitglieder das Zertifikatsziel nicht erreicht.

Abb. 2: Entwicklung der erteilten Fortbildungszertifikate über den zurückliegenden Achtjahreszeitraum



Mit Rückblick auf das Jahr 2021 war die Arbeit der Mitglieder in der Sächsischen Akademie für ärztliche Fortbildung engagiert, diskussionsreich und lösungsorientiert. Sie folgte damit keinem geringeren als Johann Wolfgang Goethe „Nicht aus Büchern, sondern durch lebendigen Ideenaustausch, durch heitere Geselligkeit müsst ihr Lernen.“ Auch Abstimmungen als Webkonferenzen waren äußerst produktiv und sind bei eingeschränkten Teilnahmemöglichkeiten eine Alternative. All dies ist durch die aktive Mitwirkung der vielen Referentinnen und Referenten in der SLÄK mit der maßgeblichen Unterstützung der hauptamtlichen Mitarbeiter nicht möglich, gar undenkbar! Und auch die Mitglieder des Vorstandes der Sächsischen Landesärztekammer bilden eine tragende Säule für die Weiterentwicklung der ärztlichen Fort- und Weiterbildung. Diesen allen und besonders dem Präsidenten gilt hierfür der Dank für die tatkräftige Unterstützung.

10 QUALITÄTSSICHERUNG

AUSSCHUSS QUALITÄTSMANAGEMENT

Dr. Dirk Müller, Annaberg-Buchholz, Vorsitzender

Die aktive Ausschuss-Arbeit war im Jahr 2021 wieder pandemiebedingt erschwert. Der Ausschuss traf sich dabei zu Sitzungen am 14.4.2021 (Webkonferenz), am 23.6.2021 und am 9.11.2021 jeweils zu Hybridveranstaltungen. Wegen Wohnort- und Arbeitsplatzwechsel schied Dr. Christian Kirsch zum 1.6.2021 aus dem Ausschuss aus. Als sog. Nachrücker konnte Dr. Fabian Lenz gewonnen und am 23.6.2021 im Ausschuss begrüßt werden.

Aufgaben und Tätigkeitsschwerpunkte im Berichtsjahr 2021

Qualitätssicherung im Rahmen der ärztlichen Tätigkeit ist ureigenstes Interesse unseres Berufsstandes und im Ärztlichen Gelöbnis verankert. Der Ausschuss QM sieht seine vornehmliche Aufgabe in der Unterstützung und Beratung des Vorstandes bei qualitätsrelevanten berufsständischen und berufspolitischen Themen. Somit setzte sich die Arbeit im Jahr 2021 nahtlos aus dem Vorjahr fort und befasste sich weiter mit den Themen, wie sie für die Wahlperiode 2019–2023 festgelegt wurden. Dabei ist es dem Ausschuss besonders wichtig, dass Aufwand und Nutzen von Qualitätsmanagement und Qualitätssicherung in einem ausgewogenen Verhältnis zueinander stehen müssen. Ziel muss immer sein, die Versorgungsqualität zu halten oder zu verbessern.

Aktuelle Schwerpunkte der Arbeit des Ausschusses in der Wahlperiode 2019–2023 sind:

- » Stärkung und Werbung für M & M Konferenzen nach dem Leitfaden der BÄK
- » Werbung zur Steigerung der Sektionsrate als Instrument der Qualitätssicherung
- » Beleuchten des Themas „Indikationsqualität“ im Spannungsfeld Ökonomie und Ethos

Wie in den genannten Schwerpunkten zu erkennen ist, fokussiert sich der Ausschuss maßgeblich auf Praxisrelevanz. Deutlich wurde dies auch im vom Vorsitzenden verfassten editorial (Ärzteblatt Sachsen 3/2021).

Dabei kam zum Ausdruck, dass sich die Ärzteschaft unabdingbar zur kontinuierlichen Verbesserung der Patientenversorgung als zentrales Anliegen bekennt. Als Instrumente werden dabei transparente, effektive und unbürokratische Verfahren favorisiert.

Als lebhaftes Beispiel wurde den Ausschussmitgliedern in einem Vortrag am 23.06.2021 von PD Dr. Roland Albrecht das QM-System der Helios-Kliniken dargestellt. Es konnte dabei gezeigt werden, dass sich auf der alleinigen Nutzung von Routinedaten ohne großen Dokumentationsaufwand zeitnah Qualitätsprozesse abbilden lassen.

Im Ausschuss wird immer wieder über die verschiedensten Methoden hinsichtlich Risikominimierung, Patientensicherheit, Qualitätssicherung und Qualitätsmanagementverfahren diskutiert. Im Ärzteblatt Sachsen 7/2021 wurde in einem Beitrag von Prof. Dr. Maria Eberlein-Gonska und von Dr. Christian Kirsch die alt bewährte, aber auch in Vergessenheit geratene Methode von Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen dargestellt. Der Beitrag sollte die ärztliche Leserschaft anregen, auf dieses Instrument zurückzugreifen. Der Vorsitzende erhielt nachfolgend Leserkommentare.

Nachdem Dr. Patricia Klein in der Beratung vom 14.4.2021 auf der Basis von Daten des Sächsischen Sozialministeriums über die Nutzung der klinischen Sektion im Freistaat Sachsen berichtete, wurde Dr. Norbert Grunow, Chefarzt des Pathologischen Institutes am Städtischen Klinikum Görlitz zur Ausschusssitzung am 9.11.2021 eingeladen. In einem aufschlussreichen Vortrag konnte die Problematik aus allen Blickrichtungen beleuchtet werden. Die Ursachen der niedrigen Sektionsrate sind vielschichtig, wobei die Ergebnisse aus einer klinischen Sektion höchsten Lerneffekt darstellen. Weiterhin wurden Hinweise und Anregungen besonders für die Kommunikation mit Angehörigen Verstorbender aufgezeigt. Für das Jahr 2022 ist ein Artikel im Ärzteblatt Sachsen zu diesem Thema geplant.

Mit großem Interesse verfolgen die Mitglieder des Ausschusses die Entwicklungen im Rahmen der Neugestal-

tung des Sächsischen Krankenhausgesetzes. Im Projekt „Zukunftswerkstatt Sächs. KHG“ war in einem Workshop (24.3.2021) die Qualität der Versorgung Schwerpunkt. An dieser Veranstaltung nahmen neben Dr. Klein drei Ausschussmitglieder teil. Wohlwollend wurde dabei zur Kenntnis genommen, dass alle Akteure transparent auf Augenhöhe diskutierten und das Ziel einer guten Patientenversorgung verfolgen. Aus Sicht des Ausschusses sollten eine Vielzahl von Anreizen in dem Gesetz verankert sein, welche zur Qualitätsverbesserung beitragen können. Als Beispiele seien z.B. M&M-Konferenzen, Steigerung der Sektionsrate oder Unterstützung von Peer-Review-Verfahren genannt.

Frau Kaiser, Leiterin der Projektgeschäftsstelle Qualitätssicherung, erläuterte am 23.06.2021 in ihrem Sachstandsbericht die aktuellen Entwicklungen auf Bundes- und Landesebene zur externen bzw. einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung in PGS und GS-DeQS.

Der Vorsitzende nahm an den Sitzungen des Lenkungsgremiums wie auch an den Beratungen der Ständigen Konferenz für „Qualitätssicherung“ der Bundesärztekammer teil, welche teilweise als Video-Sitzungen abgehalten wurden. Zu den Ausschusssitzungen wurde entsprechend darüber berichtet.

Am 6.10.2021 fand das Treffen aller Ausschussvorsitzenden mit dem Vorstand der Sächsischen Landesärztekammer als Webkonferenz statt. Daran nahm der Vorsitzende teil. Dabei kam es zum regen Austausch zwischen den verschiedenen Ausschüssen. Zum Teil wurden erhebliche Schnittmengen an Themen festgestellt. Auf dieser Basis werden perspektivisch auch gemeinsame Veranstaltungen geplant. Vom Präsidenten der Sächsischen Landesärztekammer ging die Bitte aus, sich als Ausschuss im kommenden Jahr mit dem Thema „Übertragung ärztlicher Tätigkeiten auf andere Professionen“ unter dem Blickwinkel der Qualitätssicherung zu befassen und dem Vorstand zu berichten.

REFERAT QUALITÄTSSICHERUNG

Kerstin Rändler, Mag. iur. Ulrike Minkner, Sachbearbeiterinnen

Qualitätssicherung Hämotherapie und hämatopoetische Stammzellzubereitungen

Die „Richtlinie zur Gewinnung von Blut und Blutbestandteilen und zur Anwendung von Blutprodukten (Richtlinie Hämotherapie)“ ist seit dem 6.11.2005 in Kraft und wird regelmäßig aktualisiert. Die Richtlinie will alle Beteiligten bei der guten Versorgung der Patientinnen und Patienten unterstützen.

Neu liegt sie als Gesamtnovelle 2017 in der vom Vorstand der Bundesärztekammer auf Empfehlung seines Wissenschaftlichen Beirats am 16.9.2021 verabschiedeten umschriebenen Fortschreibung 2021 und mit am 17.9.2021 hergestelltem Einvernehmen des Paul-Ehrlich-Instituts vor. Die Bekanntmachung erfolgte im Bundesanzeiger am 5.11.2021.



Ein Hauptthema bleibt die Qualifikation der Transfusionsverantwortlichen und -beauftragten.

Unter anderem wurden die Zulassungskriterien zur Blutspende von Personen mit sexuellem Risikoverhalten angepasst. Die Sicherheit von Blut und Blutprodukten erfordert auch zukünftig die Feststellung der Spendereignung und eine Testung der Spenden. Die Zulassung zur Spende erfolgt jetzt vier Monate nach Beendigung eines sexuellen Risikoverhaltens. Sie führt durch Einhaltung dieses 4-monatigen Zeitfensters nicht zu einer Erhöhung des Risikos für die Empfängerinnen und Empfänger von Blut und Blutprodukten. Infektionen mit dem Hepatitis-B-Virus, dem Hepatitis-C-Virus oder HIV können nach dieser Zeitspanne sicher ausgeschlossen werden. Bisher lag die Zeitspanne bei zwölf Monaten nach Beendigung des sexuellen Risikoverhaltens, neue Labormethoden und wissenschaftliche Erkenntnisse machten eine Verkürzung des Abstandes möglich.

Weitere Anpassungen gab es bei Regelungen zur Spendeentnahme mit Blick auf den Spenderschutz, bei den Festlegungen zu den Transport- und Lagerbedingungen, an neue gesetzliche Regelungen zur Aufklärung und Einwilligung der Empfänger von Blutprodukten, an neue wissenschaftliche Erkenntnisse zu Blutgruppenbestimmungen und an Regelungen für die Anwendung von Blutprodukten bei Patientinnen und Patienten mit bestimmten schwachen Varianten des Rhesusfaktors.

Am 17.1.2014 wurde vom Vorstand der Bundesärztekammer auf Empfehlung seines Wissenschaftlichen Beirats die ergänzende „Richtlinie zur Herstellung und Anwendung von hämatopoetischen Stammzellzubereitungen“ verabschiedet. Die erste Fortschreibung der Richtlinie im Einvernehmen mit dem Paul-Ehrlich-Institut (20.2.2019) wurde in der Sitzung vom 19.10.2018 auf Empfehlung des Wissenschaftlichen Beirats beschlossen. Die Bekanntmachung erfolgte im Bundesanzeiger am 27.5.2019.

Neu liegen die „Querschnitts-Leitlinien zur Therapie mit Blutkomponenten und Plasmaderivaten - Gesamtnovelle 2020 in der vom Vorstand der Bundesärztekammer auf Empfehlung des Wissenschaftlichen Beirats am 21.8.2020 beschlossenen Fassung“ vor.

Für die Einrichtungen der Krankenversorgung in Sachsen ist die Umsetzung der auf dem Transfusionsgesetz basierenden „Richtlinien zur Gewinnung von Blut und Blutbestandteilen und zur Anwendung von Blutprodukten (Hämotherapie)“ 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 das Berichtsjahr 2020 konnte nochmals pandemiebedingt keine Antwortquote von 100 Prozent der angeschriebenen Einrichtungen verzeichnet werden. Insgesamt wurden 136 Einrichtungen angeschrieben - 83 Krankenhäuser und 53 Praxen/MVZ. 59 Prozent der Einrichtungen antworteten fristgerecht bis zum 1.3.2021, 30 Prozent hatten eine Terminverlängerung, und elf Prozent der Berichtspflichtigen mussten eine Erinnerung erhalten.

Sehr gut wird der jährliche Erfahrungsaustausch der Qualitätsbeauftragten Hämotherapie und weiterer Interessierter in der Kammer angenommen. Er fand am 5.10.2021 zum 8. Mal statt mit Hygieneauflagen als Hybridveranstaltung (Präsenz- oder Webteilnahme möglich). Unter anderem gab es einen Vortrag zu den Änderungen der Querschnitts-Leitlinien zur Therapie mit Blutkomponenten und Plasmaderivaten und einen Vortrag zu Covid-19-Rekonvaleszentenplasma. Diesem schlossen sich weitere aktuelle Themen und ein Erfahrungsaustausch mit reger Diskussion an.

Für das Berichtsjahr 2020 ist das Hauptthema die Qualifikation der Transfusionsverantwortlichen und -beauftragten geblieben, auch wenn durch Web-Kurse pro Durchgang mehr Teilnehmende qualifiziert werden können. Noch immer kommt es dazu, dass die Transfusionsverantwortlichen und Transfusionsbeauftragten die geforderten Qualifikationsvoraussetzungen nicht rechtzeitig vor der Bestellung erlangt haben, insbesondere bei personellen Veränderungen oder bei längeren Ausfällen wegen Krankheit. Wir machen in unseren Anschreiben wiederkehrend darauf aufmerksam, dass die Bestellung eines Transfusionsverantwortlichen oder Transfusionsbeauftragten ohne die entsprechende Qualifikation im Schadensfall erhebliche rechtliche Probleme nach sich ziehen kann, da die Richtlinie eine Qualifikation zwingend vorschreibt. Daher nochmals der Hinweis auch an dieser Stelle: Erst das geeignete Personal für die Positionen qualifizieren, dann bestellen.

Im Jahr 2022 bietet die Sächsische Landesärztekammer zwei 16-Stunden-Kurse zur Erlangung der Qualifikation Transfusionsverantwortlicher/Transfusionsbeauftragter/Leiter Blutdepot an. Der erste Kurs findet statt

vom 12.4.–13.4.2022, der zweite Kurs wird sein vom 11.10.–12.10.2022.

Weiterführende Informationen zu den Kursen erhalten Sie bei unserem Referat Fortbildung,
Tel.: 0351 8267 344, E-Mail: fortbildung@slaek.de.

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

Qualitätssicherung Pathologie

Zu den Aufgaben des Referats Qualitätssicherung gehört auch die Unterstützung der im Freistaat Sachsen in Krankenhäusern und Praxen laufenden „Freiwilligen Qualitätskontrolle Pathologie“ mittels Peer-Review-Verfahren. Seit 1999 wird in Sachsen die Qualitätssicherung in der Pathologie im Rahmen eines Peer-Review-Verfahrens durchgeführt. 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 auf Augenhöhe ein offener Informationsaustausch mit Fachkollegen aus anderen Einrichtungen.

Im Jahr 2021 gab es in Sachsen aufgrund der Corona-Pandemie mit den geltenden Regelungen und Beeinträchtigungen kein Peer-Review-Treffen Pathologie, die Treffen beginnen pandemiebedingt erst wieder ab April 2022.

Die jüngeren drei Peer-Review-Verfahren (Intensivmedizin, ÖGD, Allgemeinmedizin)

Ein kollegialer Dialog auf Augenhöhe ist der Kern aller Peer-Review-Verfahren.

Die Methode des Peer Reviews fördert den offenen Informationsaustausch mit Fachkollegen aus anderen Einrichtungen auf Augenhöhe und ist ein berufsübergreifendes Verfahren. Mittels eines strukturierten und systematischen Bewertungsverfahrens führt es im Ergebnis zu einer verbesserten Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität.

Die am Verfahren beteiligten Peers kommen in der Regel aus dem ärztlichen Bereich und in der Intensivmedizin bereichern Peers aus dem Pflegesektor das Peer-Review-Team. Alle Peers müssen im Vorfeld die Fortbildung „Ärztliches Peer Review“ nach dem Curriculum der Bundesärztekammer besucht haben. Die Peer-Review-Verfahren sind prinzipiell freiwillig. Für die Teilnahme an den Verfahren der Sächsischen Landesärztekammer genügt ein formloser schriftlicher Antrag an das Referat Qualitätssicherung.

Die jeweils für das konkrete Peer-Review-Verfahren berufenen Koordinatoren sind verantwortlich für die Zusammenstellung der Peer-Review-Teams, die Terminabstimmung und die inhaltliche Ausrichtung der Reviews, während die Sächsische Landesärztekammer die Vermittlung der interessierten Teilnehmer an die Koordinatoren, die Aussendung der Unterlagen, Erstellung der Teilnahmebestätigungen für die Peers und die visitierte Einrichtung sowie die Annahme der Evaluationen übernimmt.

Nach der systematischen Selbstbewertung im Vorfeld folgt während des Peer-Review-Tages nach der Fremdbewertung die Beratung im kollegialen Dialog mit dem externen Expertenteam und das ist Schwerpunkt eines jeden Peer Reviews.

Dabei reflektieren die Peers und die Kollegen der besuchten Einrichtung selbstkritisch ihr ärztliches und in der Intensivmedizin ihr pflegerisches Handeln, identifizieren gemeinsam Verbesserungspotentiale, legen Qualitätsziele fest und leiten daraus konkrete Maßnahmen für die besuchte Einrichtung ab.

Zur Festlegung der administrativen Abläufe wurden für jedes Fachgebiet spezielle Richtlinien erstellt, sobald ein Peer-Review-Verfahren installiert wurde. Die Richtlinien bilden mit ihren Festlegungen eine gemeinsame Basis für die Durchführung von Peer Reviews zur gegenseitigen Qualitätsbeurteilung in der Intensiv-

medizin, im Öffentlichen Gesundheitsdienst und in der Allgemeinmedizin. Sie enthalten Regelungen zu den grundsätzlichen Anforderungen an den Ablauf sowie zur Durchführung eines Peer Reviews, Angaben zur Zielsetzung des Verfahrens, zum Kompetenzprofil der Peers sowie Regelungen zur Rollenverteilung innerhalb des Peer-Review-Teams.

Nach dem Prinzip der Gegenseitigkeit muss jede Organisation, die sich einem Peer Review unterziehen möchte, ihrerseits Peers zur Verfügung stellen und jede Organisation, die Peers stellt, muss sich ihrerseits einem Review unterziehen. Diese wechselseitigen Besuche unterstreichen den kooperativen Ansatz eines Peer-Review-Verfahrens und die Details finden sich in den jeweiligen Richtlinien.

Bei Neuerungen oder der Weiterentwicklung der Verfahren werden die Richtlinien entsprechend aktualisiert. So können sich Interessierte anhand der Richtlinien einen Überblick verschaffen.

Peer Review Intensivmedizin

Im Jahr 2013 wurde das von der Bundesärztekammer und der DIVI gemeinsam entwickelte Peer-Review-Verfahren in der Intensivmedizin in Sachsen implementiert. Die Richtlinie Freiwillige Qualitätskontrolle – „Peer Review Intensivmedizin im Freistaat Sachsen“ wurde am 3.12.2014 vom Vorstand der Sächsischen Landesärztekammer verabschiedet und bildete seitdem mit

ihren Festlegungen zu den Verfahrensgrundsätzen die Grundlage für die in der Intensivmedizin in Sachsen durchgeführten Peer-Review-Verfahren.

Der pädiatrische Fragenkatalog der DIVI wurde 2018 neu in die Verfahrensunterlagen aufgenommen und ist in der Richtlinie ergänzt worden.

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

In diesem Zusammenhang beteiligte sich die Sächsische Landesärztekammer auch in diesem Jahr an dem von der Bundesärztekammer veranstalteten 10. Erfahrungsaustausch „Ärztliches Peer Review der Landesärztekammern“, der am 8.12.2021 online stattgefunden hat. Es fand im Vorfeld eine anonymisierte Befragung ärztlicher Peers zu dem Stand der Peer-Review-Verfahren, dem mit dem Verfahren verbundenen Mehrwert, den einzelnen Erfolgsfaktoren sowie dem Weiterentwicklungsbedarf statt.

Im Jahr 2019 wurden die letzten drei Peer-Review-Verfahren in der Intensivmedizin durchgeführt und damit fanden bislang insgesamt vierzehn Verfahren in der Intensivmedizin erfolgreich statt. Die entsprechenden Teilnahmebestätigungen konnten allen teilnehmenden Kliniken ausgestellt werden. Pandemiebedingt fanden 2020 und 2021 hier keine Peer Reviews statt.

Peer Review Öffentlicher Gesundheitsdienst

Als sächsische Innovation wurde 2016 ein Peer-Review-Verfahren für die Sächsischen Gesundheitsämter entwickelt. Es entstand im Rahmen einer Kooperation zwischen dem Sächsischen Staatsministerium für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt und der Sächsischen Landesärztekammer.



Ziel der Evaluationen ist es, die Verfahrensabläufe weiter zu optimieren.

Am 11.2.2016 fand die erste Besprechung zur Einführung eines Pilotverfahrens zum Peer Review im Öffentlichen Gesundheitsdienst in Sachsen statt. Ähnlich dem Fragebogen in der Intensivmedizin erarbeiteten die Beteiligten, d.h. Vertreter von zwei Gesundheitsämtern, des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt sowie der Sächsischen Landesärztekammer einen Fragebogen für die Teilgebiete des Öffentlichen Gesundheitsdienstes. Nach den ersten beiden Pilotverfahren, die am 12.1.2017 in Dresden und am 20.4.2017 in Meißen stattfanden, wurden der Fragebogen angepasst und die weiteren Verfahrensabläufe besprochen. Formal orientiert sich auch das Peer-Review-Verfahren im Öffentlichen Gesundheitsdienst in seiner Durchführung an den Empfehlungen der Bundesärztekammer.

Die Richtlinie Freiwillige Qualitätskontrolle – „Peer Review Öffentlicher Gesundheitsdienst im Freistaat Sachsen“ wurde im Jahr 2017 erarbeitet, vom Vorstand der Sächsischen Landesärztekammer am 6.9.2017 beschlossen und ist dann am 1.10.2017 in Kraft getreten. Am 1.2.2018 fand in Zusammenarbeit mit dem Sächsischen Staatsministerium für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt die Durchführung eines Kurses „Curriculum Peer Review ÖGD“ mit sehr guter Resonanz statt. 17 Teilnehmer wurden geschult, um als Peer an einem Peer-Review-Verfahren teilnehmen zu können.

Im Jahr 2018 fand das letzte von bisher insgesamt drei Peer-Review-Verfahren in einem Sächsischen Gesundheitsamt statt. Zur Erinnerung hatte die Sächsische Landesärztekammer in Abstimmung mit dem Sächsischen Staatsministerium für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt alle Gesundheitsämter im März 2019 angeschrieben, aber es konnten schon 2019 keine weiteren Peer Reviews mehr durchgeführt werden. Auch hier konnten verständlicherweise weder 2020 noch 2021 Peer Reviews stattfinden.

Peer Review Allgemeinmedizin

Die Entwicklung des jüngsten Peer-Review-Verfahrens in der Allgemeinmedizin begann in Sachsen im Jahr 2018. Im Rahmen einer Kooperation der Sächsischen Landesärztekammer mit der Ärztekammer Schleswig-Holstein und der Sächsischen Gesellschaft für Allgemeinmedizin wurde das Peer Review als freiwilliges Verfahren der Qualitätssicherung für hausärztliche Pra-

xen installiert. Erste Impulse dazu gab es bereits 2014 in der Ärztekammer Schleswig-Holstein mit Unterstützung des Institutes für Allgemeinmedizin der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel und der Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin. An dieses Pilotprojekt zum Peer-Review-Verfahren der Allgemeinmedizin in Schleswig-Holstein ist das sächsische Verfahren angelehnt. Im Rahmen des 7. Interprofessionellen Gesundheitskongresses fand am 6.4.2019 eine dementsprechende Qualifizierung durch die Sächsische Landesärztekammer für Allgemeinmediziner des Freistaates Sachsen zu Peers nach dem Curriculum „Ärztliches Peer Review“ der Bundesärztekammer statt und es konnten sechs Teilnehmer geschult werden. Sie bildeten drei Paare, die sich in der Folge gegenseitig visitierten, so dass noch im gleichen Jahr die ersten vier Peer-Review-Verfahren in der Allgemeinmedizin in Sachsen durchgeführt wurden. Ähnlich der Richtlinie in der Intensivmedizin und unter Verwendung der Formulare der Ärztekammer Schleswig-Holstein wurde die Richtlinie Freiwillige Qualitätskontrolle – „Peer Review Allgemeinmedizin im Freistaat Sachsen“, die am 1.5.2019 in Kraft getreten ist, erarbeitet. Diese Verfahrensregelungen der Richtlinie konnten bereits den ersten Peer-Review-Verfahren 2019 zugrunde gelegt werden. Aber auch hier hat Corona die Verfahren erst einmal zum Stillstand gebracht.

Weiterführende Informationen zu allen Verfahren finden Sie unter www.slaek.de, in der Rubrik Ärzte, Unterpunkt Qualitätssicherung.

PROJEKTGESCHÄFTSSTELLE QUALITÄTSSICHERUNG SACHSEN Dipl.-Med. Annette Kaiser, Dresden, Leiterin

Die Projektgeschäftsstelle Qualitätssicherung Sachsen ist eine gemeinsame Einrichtung der Vertragspartner des Lenkungsorgans: die Krankenhausgesellschaft Sachsen e.V. und die Krankenkassenverbände im Einvernehmen mit der Sächsischen Landesärztekammer. Wir sind zuständig für die organisatorische und fachliche Durchführung von Maßnahmen der externen Qualitätssicherung in sächsischen Krankenhäusern.

Im Jahr 2021 standen der Projektgeschäftsstelle Qualitätssicherung eine Informatikerin, drei Sachbearbeiterinnen und zwei Ärztinnen zur Verfügung.

Gesetzliche und vertragliche Grundlagen

Die bisherige Grundlage, die Richtlinie gemäß § 136 Abs. 1 SGB V in Verbindung mit § 135a SGB V über Maßnahmen der Qualitätssicherung für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser (Richtlinie über Maßnahmen der Qualitätssicherung in Krankenhäusern – QSKH-RL) wurde mit Beschluss des G-BA vom 15.10.2020 zum 1.1.2021 aufgehoben.

Die noch in der QSKH-RL geregelten Leistungsbereiche wurden in Teil 2 der Richtlinie zur datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung (DeQS-RL) überführt.

Der Abschluss der auf Grundlage der QSKH-RL in den Erfassungsjahren vor 2021 begonnenen QS-Verfahren wird sichergestellt, indem die bislang auf Grundlage der QSKH-RL zuständigen Stellen auf Landesebene für eine Übergangszeit weitere Aufgaben wahrnehmen.

Die Aufgaben der Qualitätssicherung auf Landesebene sind im Vertrag gemäß § 136 in Verbindung mit § 112 Abs. 2 Nr. 3 SGB V über die Durchführung externer Qualitätssicherungsmaßnahmen in der stationären Versorgung (Landesvertrag) geregelt.

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

Verfahrensänderungen aufgrund der Covid-19-Pandemie

Der G-BA fasste im Jahr 2020 mehrere Entlastungsbeschlüsse zur Verschiebung von Fristen der Richtlinie Qualitätssicherung in Krankenhäusern (QSKH-RL).

Deshalb fanden die Beratungen der Arbeitsgruppen zu den Bewertungen der Stellungnahmen zum Erfassungsjahr 2019 erst im ersten Quartal 2021 und online statt.

Zum Verfahren zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren als verpflichtende Maßnahme der Qualitätssicherung für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser wurden für das Erfassungsjahr 2019 und 2020 Teile der Richtlinie, insbesondere die Datenvalidierung vor Ort

ausgesetzt. Damit waren weitere Verfahrensschritte und letztendlich das Stellungnahmeverfahren auf Bundesebene nicht umsetzbar.

Die Datenlieferung für die Berichtsteile G-1 der Qualitätsberichte war unmittelbar von der Verschiebung der Frist zum Abschluss des Strukturierten Dialogs gemäß QSKH-RL im Jahr 2020 auf den 31.3.2021 betroffen. Der vom zuständigen Unterausschuss Qualitätssicherung des G-BA erarbeitete Vorschlag zum Vorgehen bei der Datenübermittlung wurde von der Projektgeschäftsstelle Qualitätssicherung umgesetzt.

Betreuung des Lenkungsgremiums

Für 2020 und 2021 wurde gem. § 8 Abs. 8 des Landesvertrages der Vorsitz im Lenkungsgremium von der Sächsischen Landesärztekammer übernommen.

2021 fand eine Beratung des Lenkungsgremiums online statt. Ein Teil der Aufgaben des Lenkungsgremiums wurde aufgrund der Einschränkungen für Präsenzveranstaltungen wegen der Corona-Pandemie auf schriftlichem, und soweit möglich, auf elektronischem Weg abgewickelt.

Die Ergebnisse der Erhebung und des Strukturierten Dialogs wurden in einer verkürzten Form präsentiert. Das Augenmerk lag auf der Entwicklung der Ergebnisse in den Einrichtungen, welche im Jahr zuvor vor dem Lenkungsgremium entanonymisiert und mit denen konkrete Vereinbarungen zur Verbesserung der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität getroffen worden waren.

Die Arbeitsgruppe Haushalt des Lenkungsgremiums bereitete in einer Beratung die Beschlüsse des Lenkungsgremiums zum Jahresabschluss und zum Wirtschaftsplan der Projektgeschäftsstelle Qualitätssicherung sowie zu finanziellen Regelungen des Übergangs der Projektgeschäftsstelle Qualitätssicherung in die Geschäftsstelle der LAG Sachsen vor.

Mit Beschluss des G-BA über eine Änderung der Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene (QFR-RL) vom 16.9.2021 zu § 8 Abs. 6 wurde die Laufzeit einer Zielvereinbarung zur Erfüllung der Anforderungen an die pflegerische Versorgung bis zum 31.12.2022 erneut verlängert.

Zur Umsetzung der Regelungen der Qualitätssicherungsrichtlinie Früh- und Reifgeborene, § 8 war ein „Klärender Dialog“ mit den Perinatalzentren zu führen, welche die Anforderungen an die pflegerische Versorgung gemäß Nummer I.2.2 bzw. II.2.2 der Anlage 2 der Richtlinie nicht erfüllen. Dieser erfolgt gemeinsam mit den Landesverbänden der sächsischen Krankenkassen und Ersatzkassen, der Krankenhausgesellschaft Sachsen und dem Sächsischen Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz sowie dem Sächsischen Pflegerat und der Patientenvertretung, deren Vertreter im Auftrag des Lenkungsgremiums gemeinsam eine Fachgruppe „Klärender Dialog“ bilden. Er dient insbesondere der Ursachenanalyse und Unterstützung der schnellstmöglichen Erfüllung der Personalanforderungen durch den Abschluss einer Zielvereinbarung. Im Jahr 2021 fand eine Beratung der Fachgruppe statt, in der zum Stand der am „Klärenden Dialog“ beteiligten Einrichtung beraten wurde. Die Zielvereinbarung wird verlängert.

Die Lenkungsgremien der Länder berichteten dem G-BA jährlich über den Umsetzungsstand des „Klärenden Dialogs“. Der einrichtungsübergreifende Teil der Berichte wird auf der Homepage des G-BA veröffentlicht.

Im Auftrag des G-BA werden auf der Internetseite www.perinatalzentren.org die Einrichtungen gekennzeichnet, die sich im „Klärenden Dialog“ befinden.

Betreuung der Arbeitsgruppen

Im Jahr 2021 waren, wie bisher auch, sieben Arbeitsgruppen mit der Durchführung des Strukturierten Dialogs mit den Sächsischen Kliniken befasst:

- » Arbeitsgruppe Perinatalogie/Neonatalogie
- » Arbeitsgruppe Gynäkologie
- » Arbeitsgruppe Orthopädie/Unfallchirurgie
- » Arbeitsgruppe Gefäßchirurgie
- » Arbeitsgruppe Kardiologie
- » Arbeitsgruppe Pflege
- » Arbeitsgruppe Pneumonie

Die Daten wurden dafür von der Projektgeschäftsstelle Qualitätssicherung entsprechend aufbereitet.

Im Jahr 2021 konnten nur zwei Ergebniskonferenzen zu fachspezifischen Themen der externen Qualitätssicherung online durchgeführt werden. Eingeladen wurden

Vertreter der an der Erhebung beteiligten Einrichtungen sowie niedergelassene Kolleginnen und Kollegen. Die Veranstaltungen wurden von der Sächsischen Landesärztekammer für das Fortbildungszertifikat anerkannt.

Daten und statistische Auswertungen

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

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

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

Es wurden zahlreiche Anfragen aus den Kliniken zur Dokumentation und zu den Ergebnissen beantwortet und in Einzelfällen an das IQTIG und die Bundesfachgruppen weitergeleitet.

Eine Fortsetzung der Arbeit der Arbeitsgruppen mit selbst entwickelten sächsischen Qualitätsindikatoren ist unter den Bedingungen der DeQS-RL nicht möglich, da die Daten nicht mehr zur Verfügung stehen.

Planungsrelevante Qualitätsindikatoren

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

Teile der Richtlinie wurden für Verfahrensschritte ausgesetzt, die die Erfassungsjahre 2019 und 2020 betrafen.

Da insbesondere eine Datenvalidierung pandemiebedingt nicht stattfinden konnte, entfielen auch die weiteren,

darauf aufbauenden Verfahrensschritte. Alle als auffällig ausgewiesenen Ergebnisse der planungsrelevanten Qualitätsindikatoren wurden deshalb von der Projektgeschäftsstelle Qualitätssicherung so aufbereitet, dass sie im Strukturierten Dialog auf Landesebene berücksichtigt und die Stellungnahmen der Krankenhäuser von den sächsischen Arbeitsgruppen bewertet werden konnten.

Strukturierter Dialog und Datenvalidierung

Der Strukturierte Dialog zum Erfassungsjahr 2019 wurde pandemiebedingt in das erste Quartal 2021 verschoben, der zum Erfassungsjahr 2020 fand im dritten und vierten Quartal 2021 statt.

Alle Stellungnahmen der Einrichtungen wurden durch die Projektgeschäftsstelle Qualitätssicherung geprüft, anonymisiert und den jeweiligen Arbeitsgruppen zur Bewertung vorbereitet.

In insgesamt 30 Beratungen, welche fast ausschließlich online durchgeführt wurden, haben die Mitglieder der Arbeitsgruppen die anonymisierten Stellungnahmen in Bezug auf Hinweise auf Struktur- und Prozessmängel geprüft und mit den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern Maßnahmen zur Verbesserung der Versorgungsqualität der Patientinnen und Patienten erarbeitet.

Die Zweiterfassung von Qualitätssicherungsdaten wurde für das Erfassungsjahr 2019 ausgesetzt (Beschluss des G-BA vom 27.3.2020).

Mit Beschluss vom 2.12.2020 wurden vom Unterausschuss Qualitätssicherung für den G-BA für das Stichprobenverfahren mit Datenabgleich zur Datenvalidierung 2021 zum Erfassungsjahr 2020 die indirekten Verfahren Implantierbare Defibrillatoren (Auswertungsmodul Implantierbare Defibrillatoren – Implantation und Implantierbare Defibrillatoren – Revision/Systemwechsel/Explantation) festgelegt.

In Sachsen war der Datenabgleich in drei Einrichtungen bei insgesamt 38 Fällen durchzuführen. Der Datenabgleich konnte in allen drei Einrichtungen fristgerecht durchgeführt werden. Die Berichte wurden dem IQTiG übermittelt.

Das IQTiG war außerdem mit einer Aufwandsschätzung des Datenvalidierungsverfahrens gemäß § 9 QSKH-RL

vom G-BA beauftragt worden. Dazu sollten online Fragen sowohl von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Krankenhäuser als auch von den Geschäftsstellen beantwortet werden. Die Teilnahme war freiwillig.

Die Projektgeschäftsstelle Qualitätssicherung Sachsen hat sich an der Umfrage beteiligt und die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Krankenhäuser gebeten, dies ebenfalls zu tun.

Qualitätsberichte der Krankenhäuser

Die Projektgeschäftsstelle Qualitätssicherung ist die auf Landesebene beauftragte Stelle für die Übermittlung des Teils C-1 für den Qualitätsbericht der Krankenhäuser.

Die Datenlieferung für die Berichtsteile C-1 der Qualitätsberichte zum Erfassungsjahr 2019 war unmittelbar von der Verschiebung der Frist zum Abschluss des Strukturierten Dialogs gemäß QSKH-RL im Jahr 2020 auf den 31.3.2021 betroffen.

Die Datenlieferung für die Berichtsteile C-1 der Qualitätsberichte zum Erfassungsjahr 2020 erfolgte fristgerecht.

Zusammenarbeit auf Landes- und Bundesebene

Die Mitarbeiter der Projektgeschäftsstelle Qualitätssicherung Sachsen haben themenbezogen mit den zuständigen Gremien der Bundesebene, dem IQTiG, mit anderen Landesgeschäftsstellen sowie Ausschüssen und Kommissionen der Sächsischen Landesärztekammer zusammengearbeitet.

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

Wir unterstützen Kliniken bei weiterführenden Auswertungen ihrer Daten.

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

Die Beratungen in den Gremien der Bundesebene fanden in Form von Online-Konferenzen statt.

Alle Qualitätssicherungsverfahren der QSKH-RL wurden zum 1.1.2021 in die DeQS-RL überführt.

Ab dem Erfassungsjahr 2021 werden Datenerfassung, Auswertung, das Stellungnahmeverfahren und ggf. davon abzuleitende Maßnahmen entsprechend den Regelungen der Richtlinie zur datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung (DeQS-RL) umgesetzt. Diese Prozesse werden dabei von neu berufenen Fachkommissionen begleitet.

ARBEITSGRUPPE PERINATOLOGIE/NEONATOLOGIE Dr. Gabriele Kamin, Vorsitzende, Dresden

Die Arbeitsgruppe hat acht Mitglieder. Diese beraten zu Themen der QS-Verfahren Geburtshilfe und Neonatologie. Ziel ist es, beobachtete Qualitätsunterschiede in der geburtshilflichen und neonatologischen Versorgung zu erfassen und die Qualität kontinuierlich zu verbessern.

Die Arbeitsgruppe überarbeitete gemeinsam mit der Projektgeschäftsstelle Qualitätssicherung jährlich das Auswertekonzept der QS-Verfahren Geburtshilfe und Neonatologie und erstellte auf der Grundlage auffälliger Ergebnisse in der Basisauswertung landeseigene Qualitätsindikatoren. Diese konnten für das Erfassungsjahr 2020 letztmalig berechnet und in den Strukturierten Dialog einbezogen werden.

Alle Qualitätssicherungsverfahren der QSKH-RL wurden zum 1.1.2021 in die DeQS-RL überführt. Damit sind eigene Auswertungen der erfassten Daten nicht mehr möglich.

Der G-BA fasste im Jahr 2020 mehrere Entlastungsbeschlüsse zur Verschiebung von Fristen der Richtlinie Qualitätssicherung in Krankenhäusern (QSKH-RL).

Deshalb fanden die Beratungen zu den Bewertungen der Stellungnahmen zum Erfassungsjahr 2019 erst im ersten Quartal 2021 und online statt.

Von 41 sächsischen Standorten mit dokumentationspflichtigen geburtshilflichen Fällen wurden im Erfas-

sungsjahr 2019 insgesamt 33.573 Datensätze ausgewertet.

Von 41 sächsischen Standorten mit dokumentationspflichtigen neonatologischen Fällen wurden im Erfassungsjahr 2019 insgesamt 6.137 Datensätze ausgewertet.

Weitere Beschlüsse des G-BA im Rahmen der Aussetzung von Teilen der Richtlinie zu planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sowohl für das Erfassungsjahr 2019 als auch 2020 führten dazu, dass alle, sowohl die rechnerischen als auch die statistischen Auffälligkeiten der planungsrelevanten Qualitätsindikatoren von der Arbeitsgruppe im Strukturierten Dialog bearbeitet werden mussten.

Im Vergleich zu den Vorjahren ist die Zahl der Einrichtungen mit rechnerisch auffälligen Ergebnissen weiter gesunken.

Zu allen rechnerischen Auffälligkeiten wurden Stellungnahmen angefordert.

Zum Erfassungsjahr 2019 fanden Anfang 2021 vier Beratungen zur Bewertung der Stellungnahmen statt. Außerdem waren drei Kollegiale Gespräche mit Einrichtungen erforderlich, bei denen Ergebnisse wiederholt auffällig waren und offene Fragen im schriftlichen Austausch mit der Arbeitsgruppe nicht ausreichend geklärt werden konnten.

Zum Erfassungsjahr 2020 wurden von 42 sächsischen Standorten mit dokumentationspflichtigen geburtshilflichen Fällen insgesamt 32.593 Datensätze ausgewertet. In 42 sächsischen Standorten mit dokumentationspflichtigen neonatologischen Fällen wurden 5.982 Datensätze erfasst.

Die Beratungen zur Bewertung der Stellungnahmen fanden als Videokonferenzen statt, ebenso die Kollegialen Gespräche mit drei Einrichtungen.

Schwerpunkte sowohl bei den schriftlichen Stellungnahmen als auch bei den Kollegialen Gesprächen waren der Qualitätsindex zum kritischen Outcome bei Reifgeborenen und der Regionalisierung.

Um den postnatalen Zustand eines Kindes einschätzen zu können, werden für den Qualitätsindex zum kri-

tischen Outcome bei Reifgeborenen die zum Zeitpunkt der Geburt zu erhebenden wesentlichen Messwerte wie der Apgar-Index, der pH-Wert und der Base Excess in einem Ergebnisparameter kombiniert. Im Kollegialen Gespräch wurden Fehler in den Abläufen analysiert und Maßnahmen zur Verbesserung der Ergebnisse bei der Versorgung dieser Kinder besprochen.

Die Regionalisierung bezieht sich auf das neonatologische Versorgungskonzept der Richtlinie über Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Versorgung von Früh- und Reifgeborenen. Jeder Fall, der in Bezug auf Gestationsalter, Geburtsgewicht und Mehrlingsstatus nicht in der adäquaten Versorgungsstufe entbunden wurde, wird besprochen.

Aufgrund der COVID-19-Pandemie konnte die Datenvalidierung gemäß § 9 Abs. 2 plan. QI-RL auch für das Erfassungsjahr 2020 nicht erfolgen. Alle sich anschließenden Prozessschritte (Neuberechnung, Stellungnahmeverfahren und Veröffentlichung der Ergebnisse) wurden daher nicht umgesetzt.

Zehn Einrichtungen mit statistisch auffälligen Ergebnissen wurden im Strukturierten Dialog um Stellungnahme gebeten und von den Arbeitsgruppen bewertet. Sieben Einrichtungen waren aufgrund von Dokumentationsfehlern auffällig. Drei Einrichtungen wiesen Mängel der Struktur- und Prozessqualität auf.

Am 2.12.2021 fand die 27. Ergebniskonferenz der Frauen- und Kinderärzte als Online-Konferenz mit 83 Teilnehmern statt.

Die Mitglieder der Arbeitsgruppen Perinatalogie/Neonatologie und Gynäkologie stellten die Ergebnisse der Qualitätssicherung des Jahres 2020 zur Diskussion.

Wie zu jeder Konferenz wurden auch in diesem Jahr die im Rahmen der Erfassung zur Geburtshilfe dokumentierten Müttersterbefälle vorgestellt. Es war der Arbeitsgruppe immer ein Anliegen, diese Fälle im Rahmen der Ergebniskonferenz zu besprechen. Von den betroffenen Einrichtungen wurde die Arbeitsgruppe immer unterstützt.

Schwerpunkt waren Ergebnisse und Erfahrungen in Geburtshilfe und Neonatologie, die im Zusammenhang mit der Corona-Pandemie erlangt wurden.

Ab dem Erfassungsjahr 2021 werden Datenerfassung, Auswertung, das Stellungnahmeverfahren und ggf. davon abzuleitende Maßnahmen entsprechend den Regelungen der Richtlinie zur datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung umgesetzt. Diese Prozesse werden dabei von einer neu berufenen Fachkommission QS Perinatalmedizin begleitet.

Die Mitglieder der Fachkommission werden von den in der LAG vertretenen Mitgliedergruppierungen benannt.

ARBEITSGRUPPE GYNÄKOLOGIE/MAMMACHIRURGIE Dr. Eike Simon, Vorsitzender, Torgau

Schwerpunkt der Arbeit unserer Arbeitsgruppe (AG) war die Einleitung des Strukturierten Dialogs des Jahres 2021 über die Ergebnisse des Jahres 2020 in den Leistungsbereichen „Mammachirurgie“ und „Gynäkologische Operationen“, die Diskussion der Ergebnisse sowie die Bewertung der Stellungnahmen der einzelnen Krankenhäuser und die daraus resultierende Einstufung. Die Ergebnisse wurden im Dezember auf der 27. Ergebniskonferenz der Frauen- und Kinderärzte vorgestellt.

Ergebnisse der Module 15/1 und 18/1:

Im Leistungsbereich „Gynäkologische Operationen (15/1)“ wurden von 64 Kliniken Daten in sechs definierten Indikatorengruppen mit sieben Qualitätsindikatoren (QI) generiert. Leider wird durch diese Beschränkung und die fehlende Weiterentwicklung der Indikatoren in den letzten Jahren die Qualität gynäkologischer Operationen immer schlechter abgebildet. Über die erhobenen Daten wurde der Strukturierte Dialog im Modul 15/1 mit 32 Kliniken geführt. Am Ende mussten 10 der Kliniken Qualitätsabweichungen in insgesamt 14 Parametern bescheinigt werden. Dennoch wiesen die sächsischen Daten weder im Bundesvergleich, noch im Jahrestrend größere Beanstandungen auf.

Im Leistungsbereich „Mammachirurgie (18/1)“ wurden aus 46 Kliniken Daten erhoben, was einen unbedeutenden Rückgang im Jahresvergleich bedeutet. Es wurden 8 QI analysiert. Bezüglich der Daten des Moduls 18/1 wurde mit 30 Kliniken der Strukturierte Dialog geführt. Abschließend wurden nach Prüfung und Auswertung der Stellungnahmen 13 Kliniken insgesamt 15 Abweichungen attestiert. Am häufigsten fiel auf, dass beim DCIS

der Mamma die Leitlinienempfehlung, zur Vermeidung von Folgebombiditäten eine entbehrliche axilläre Lymphknotenabklärung zu unterlassen, nicht konsequent umgesetzt wird. Die festgestellten und berichtspflichtigen Qualitätsmängel finden sich nahezu ausschließlich in Einrichtungen mit kleinen Fallzahlen. Leider betrifft dies auch immer wieder dieselben Einrichtungen. Mit einer Klinik wurde in einem kollegialen Gespräch eine Ursachenanalyse realisiert. Es wurden Hinweise zum Erlangen der geforderten Behandlungsqualität erteilt.

Probleme und Einordnung der Ergebnisse:

Die zentrale Auswertung der planungsrelevanten QI für 2020 zeigte bezüglich der Module 15/1 und 18/1 in Sachsen keine schwerwiegenden Qualitätsmängel, erlaubt allerdings auch nur eine eingeschränkte Bewertung einzelner Häuser im Landesvergleich. Durch die erhobenen Daten der Qualitätssicherung lassen sich eindeutige Rückschlüsse auf mangelnde Qualität eines Gesamtsystems auf Krankensebene ziehen. Auch haben gravierende Mängel auf Struktur- beziehungsweise Prozessebene einen Einfluss auf das Behandlungsergebnis. Die Arbeitsgruppe weist deshalb seit Jahren den G-BA auf die Notwendigkeit der Weiterentwicklung der Qualitätssicherung unseres Fachgebietes hin.

ARBEITSGRUPPE ORTHOPÄDIE/UNFALLCHIRURGIE Prof. Dr. Wolfgang Schneiders, Vorsitzender, Riesa

Die Arbeitsgruppe hat acht Mitglieder: sechs wurden durch den Vorstand der Sächsischen Landesärztekammer berufen, eines wurde vom Medizinischen Dienst entsandt und ein Mitglied wurde seitens der Krankenhausgesellschaft Sachsen benannt.

Die Mitglieder der Arbeitsgruppe beraten zu Themen der QS-Verfahren Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung, Hüftendoprothesenversorgung und Knieendoprothesenversorgung.

Mit Hilfe der Indikatoren dieser Qualitätssicherungsverfahren soll eine angemessene Indikationsstellung bei der Implantation oder dem Wechsel bzw. Komponentenwechsel einer Endoprothese überprüft sowie Komplikationen im Zusammenhang mit dem künstlichen Gelenkersatz kritisch hinterfragt werden. Weitere Indikatoren

beziehen sich auf die Funktionalität des künstlichen Gelenks und die Gehfähigkeit der Patientinnen und Patienten bei der Entlassung aus dem Krankenhaus. Zentraler und verfahrensübergreifender Qualitätsindikator ist die präoperative Verweildauer nach Hüftfrakturen.

Der G-BA fasste im Jahr 2020 mehrere Entlastungsbeschlüsse zur Verschiebung von Fristen der Richtlinie Qualitätssicherung in Krankenhäusern (QSKH-RL).

Deshalb fanden die Beratungen zu den Bewertungen der Stellungnahmen zum Erfassungsjahr 2019 erst im ersten Quartal 2021 statt.

Für 2019 gab es 16 rechnerische Auffälligkeiten im QS-Verfahren „Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung“, 88 rechnerische Auffälligkeiten im QS-Verfahren „Hüftendoprothesenversorgung“ und 65 rechnerische Auffälligkeiten im QS-Verfahren „Knieendoprothesenversorgung“. Die Zahl der rechnerischen Auffälligkeiten ist im Verlauf der letzten Jahre gesunken. Zu allen rechnerischen Auffälligkeiten wurden Stellungnahmen angefordert.

Die insgesamt fünf Beratungen der Arbeitsgruppe zu den Stellungnahmen der Einrichtungen und die Kollegialen Gespräche fanden online statt.

Neun der 16 rechnerischen Auffälligkeiten im QS-Verfahren „Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung“ wurden als qualitativ auffällig bewertet. Mit zwei Einrichtungen wurde ein Kollegiales Gespräch geführt. Neben der zu langen präoperativen Verweildauer war die zu hohe Zahl an Patientinnen und Patienten mit Gehunfähigkeit bei Entlassung aufzuklären. Die Gehfähigkeit bei Entlassung stellt eine Grundvoraussetzung für die Wiederaufnahme eines selbst bestimmten Lebens nach dem stationären Aufenthalt dar. Eine nicht voll belastbare Osteosynthese ist heute nicht mehr akzeptabel.

32 der 88 rechnerischen Auffälligkeiten im QS-Verfahren Hüftendoprothesenversorgung wurden nach Prüfung der schriftlichen Stellungnahme als qualitativ auffällig bewertet.

Mit den Vertretern einer Einrichtung wurde ein Gespräch geführt, weil die Ergebnisse der Indikatoren zur

präoperativen Verweildauer sowohl bei der osteosynthetischen als auch der endoprothetischen Versorgung auffällig waren. Die Arbeitsgruppe schätzt ein, dass seitens des Personals große Anstrengungen unternommen wurden und werden, um die zeitnahe Versorgung der betreffenden Patienten zu gewährleisten. Es ist erforderlich, die vorhandenen Strukturen an die aktuellen Anforderungen anzupassen.

Schwerpunkt der rechnerisch auffälligen Ergebnisse im QS-Verfahren „Knieendoprothesenversorgung“ waren Dokumentationsfehler, welche sich bei den Indikatoren zur Indikationsstellung konzentrierten.

Der Vorsitzende der Arbeitsgruppe berichtete im November 2021 vor dem Lenkungsgremium über die Ergebnisse der Erhebung und des Strukturierten Dialogs. Eine Einrichtung wurde dem Lenkungsgremium aufgrund erheblicher struktureller und personeller Defizite ohne Lösungsvorschläge zur Entanonymisierung vorgeschlagen. Die Beratung mit dem Lenkungsgremium fand aufgrund der Pandemie im Berichtszeitraum nicht statt und wurde in das Jahr 2022 verlegt.

Zum Erfassungsjahr 2020 fand letztmalig unter den Bestimmungen der QSKH-RL ein Strukturierter Dialog statt.

Für 2020 gab es 21 rechnerische Auffälligkeiten im QS-Verfahren „Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung“ (leichter Anstieg im Vergleich zu 2019), 69 rechnerische Auffälligkeiten im QS-Verfahren „Hüftendoprothesenversorgung“ (Verringerung im Vergleich zu 2019) und 47 rechnerische Auffälligkeiten im QS-Verfahren „Knieendoprothesenversorgung“ (Verringerung im Vergleich zu 2019). Zu allen rechnerischen Auffälligkeiten wurden Stellungnahmen angefordert.

Für die Bewertung der Stellungnahmen waren drei Beratungen erforderlich. Zwei Kollegiale Gespräche wurden pandemiebedingt in das Jahr 2022 verschoben.

Schwerpunkt bleiben die Ergebnisse für die Indikatoren zur präoperativen Verweildauer.

Es ist erforderlich, dass in Hinblick auf die Vorgaben der Richtlinie zur Versorgung der hüftgelenknahe Femurfraktur (QSFFx-RL) des G-BA die Versorgungsstruk-

turen und –prozesse in den Einrichtungen evaluiert und angepasst werden.

Dokumentationsfehler haben vor allem zur Folge, dass die Indikationsstellung bei elektiven Eingriffen nicht korrekt abgebildet wird und erst im Strukturierten Dialog ein leitliniengerechtes Vorgehen belegt wird.

Mit dem Auslaufen der Übergangsregelungen in den themenspezifischen Bestimmungen der Richtlinie zur datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung (DeQS-RL) für Leistungen, die bis zum 31.12.2020 (Abschluss des Erfassungsjahres 2020) erbracht worden sind, endet auch die Arbeit der Arbeitsgruppe Orthopädie/Unfallchirurgie in der bisherigen Zusammensetzung.

Alle Qualitätssicherungsverfahren der QSKH-RL wurden zum 1.1.2021 in die DeQS-RL überführt.

ARBEITSGRUPPE KARDIOLOGIE

Prof. Dr. Dietrich Peiffer, Vorsitzender, Leipzig

Im Berichtszeitraum wurden durch die aus sieben Mitgliedern bestehende Arbeitsgruppe „Kardiologie“ die Ergebnisse der externen Qualitätssicherung zu dem Qualitätssicherungsverfahren „Herzschrittmacherversorgung (HSM, 09/1, 09/2 und 09/3)“ und „Implantierbare Defibrillatoren (DEFI, 09/4, 09/5 und 09/6)“ aus zwei Erfassungsjahren bearbeitet - Anfang des Jahres COVID-19-Pandemie-bedingt gem. G-BA-Entlastungsbeschlüssen aus dem Erfassungsjahr 2019 und in der zweiten Jahreshälfte aus dem Erfassungsjahr 2020.

Im Erfassungsjahr 2020 erfolgten in sächsischen Krankenhäusern bezüglich der „Herzschrittmacherversorgung“ 4647 Implantationen (im Vgl. zu 2019: -6,5 Prozent), 1065 Aggregatwechsel (-10,6 Prozent) und 647 Revisionen/Systemwechsel und Explantation (+4,2 Prozent). Bei implantierbaren Kardioverter/Defibrillatoren wurden 1156 (-4,3 Prozent) erstmals eingesetzt, 570 gewechselt (-3,2 Prozent) und 417 revidiert (-7,9 Prozent). Die überwiegend abnehmenden Zahlen im Vgl. zum Vorjahr spiegeln einerseits die internationale und auch nationale Entwicklung wider und stellen damit eine positiv zu wertende Entwicklung dar, unterlagen jedoch andererseits zusätzlich dem Einfluss der COVID-19-Pandemie. Die Do-

kumentationsrate der stationären Leistungserbringer lag in beiden Erfassungsjahren bei 100 Prozent.

Im Erfassungsjahr 2020 waren insgesamt 103 (Erfassungsjahr 2019 132) rechnerisch auffällige Ergebnisse von Qualitätsindikatoren und Auffälligkeitskriterien festzustellen, zu all denen jeweils ein Strukturierter Dialog durchgeführt wurde.

Die Arbeitsgruppe Kardiologie traf sich im Berichtsjahr 2021 zu insgesamt fünf Sitzungen (pandemiebedingt im digitalen Webex-Format), in denen die fachliche Beurteilung der insgesamt 235 schriftlichen Stellungnahmen der Leistungserbringer im Strukturierter Dialog aus den beiden Erfassungsjahren 2019 und 2020 erfolgte. Zusätzlich führte die Arbeitsgruppe Kollegiale Gespräche mit insgesamt 6 Kliniken durch.

Ein Teil der rechnerisch auffälligen Ergebnisse der Qualitätsindikatoren und Auffälligkeitskriterien in allen sechs Modulen der Qualitätssicherungsverfahren „Herzschrittmacherversorgung“ und „Implantierbare Defibrillatoren“ war auf Dokumentationsfehler zurückzuführen, die sich unkompliziert aufklären ließen, jedoch für alle Verfahrensbeteiligten auf Landesebene einen nicht unerheblichen Bearbeitungsaufwand im Verfahrensablauf bedeuteten. Es verblieben im Erfassungsjahr 2020 23 (2019: 25) qualitativ auffällig zu wertende Qualitätsergebnisse in Hinblick auf leitliniengerechte Indikation, Dosis-Flächen-Produkt sowie Komplikationen mit und ohne Bezug zur Elektrode. Die Leistungserbringer erhielten von der Arbeitsgruppe im Abschluss-Schreiben Vorschläge und Empfehlungen zur Beseitigung der qualitativen Mängel. Die Kollegialen Gespräche mit den Kliniken dienten zur vertiefenden Erörterung der bestehenden Qualitätsdefizite und der gemeinsamen Erarbeitung von Lösungswegen zu deren Beseitigung.

Im Rahmen einer Ergebniskonferenz „Externe Qualitätssicherung in der ambulanten und stationären Kardiologie“, erfolgte am 2.6.2021 die fachliche Darstellung und Bewertung der Landesergebnisse der Qualitätssicherungsverfahren „Herzschrittmacherversorgung“ und „Implantierbare Defibrillatoren“ durch die Arbeitsgruppe Kardiologie zusammen mit der Fachkommission QS PCI zu dem Verfahren „Perkutane Koronarintervention (PCI) und Koronarangiographie (QS PCI)“ nach DeQS-RL zum Erfassungsjahr 2019. Zusätzlich wurden in 3 weiteren

Vorträgen verfahrensrelevante fachliche Themenbereiche vertiefend dargestellt. Diese Online-Veranstaltung mit 69 Teilnehmern u. a. aus den an den Verfahren beteiligten ambulanten und stationären Einrichtungen und mit überregionaler Resonanz wurde mit 3 Punkten für das Fortbildungszertifikat der Sächsischen Landesärztekammer bewertet.

Die Akzeptanz der Qualitätssicherung der Schrittmacher- und Defibrillator-Implantation in den sächsischen Kliniken ist ganz überwiegend gegeben und die Diskussion im Strukturierter Dialog und in Kollegialen Gesprächen durchweg orientiert auf die Verbesserung der klinikeigenen Ergebnisse. Zusammenfassend ist die Qualität der Schrittmacher- und Defibrillator-Implantation in Sachsen hoch und bekannten Daten aus anderen Bundesländern durchaus vergleichbar. Verbesserungsmöglichkeiten sieht die Arbeitsgruppe vor allem im primären venösen Zugangsweg bei der Implantation und daraus resultierenden Komplikationen sowie in der Reduktion der Strahlenbelastung. Ein wichtiger Impuls ist dazu durch die neue, im August 2021 veröffentlichte ESC-Leitlinie zur Herzschrittmacher- und kardialen Resynchronisationstherapie (<https://www.escardio.org/Guidelines/Clinical-Practice-Guidelines/Cardiac-Pacing-and-Cardiac-Resynchronization-Therapy>) zu erwarten.

Mit Erfassungsjahr 2021 wurden die bisher unter der QSKH-RL etablierten Qualitätssicherungsverfahren „Herzschrittmacherversorgung“ sowie „Implantierbare Defibrillatoren“ in das Verfahren Nr. 12 „Versorgung mit Herzschrittmachern und implantierbaren Defibrillatoren (QS HSMDEF)“ nach DeQS-RL überführt und finden damit unter neuen Rahmenbedingungen eine Fortsetzung.

ARBEITSGRUPPE PFLEGE (DEKUBITUS) Prof. Dr. Stefan Zeller, Vorsitzender, Görlitz

Die Arbeitsgruppe hat fünf Mitglieder. Diese beraten zu Themen des QS-Verfahrens Pflege: Dekubitusprophylaxe. Die Dekubitusinzidenz (Anzahl der neu aufgetretenen Dekubitalulcera innerhalb einer Personengruppe) gilt international als ergebnisorientierter Qualitätsindikator in Bezug auf die Patientensicherheit, weil sie auch Rückschlüsse über im Krankenhaus angewendete Vorbeuge- und ggf. rechtzeitig eingeleitete Behandlungsmaßnahmen ermöglicht.

Im Vergleich zu den Vorjahren ist die Zahl der rechnerisch auffälligen Einrichtungen weiter gesunken.

Der G-BA fasste im Jahr 2020 mehrere Entlastungsbeschlüsse zur Verschiebung von Fristen der Richtlinie Qualitätssicherung in Krankenhäusern (QSKH-RL). Deshalb fand die Beratung zu den Bewertungen der Stellungnahmen zum Erfassungsjahr 2019 erst im ersten Quartal 2021 und online statt. Von 87 sächsischen Standorten mit dokumentationspflichtigen Fällen wurden im Erfassungsjahr 2019 insgesamt 18.062 Datensätze ausgewertet. Es gab 39 rechnerische Auffälligkeiten (Qualitätsindikatoren und Auffälligkeitskriterien) an 29 Standorten – zu allen wurden Stellungnahmen angefordert. 19 der 39 rechnerischen Auffälligkeiten wurden als qualitativ auffällig bewertet. Als qualitativ auffällig wurde bewertet, wenn als wirksam einzuschätzende Maßnahmenpläne vorlagen, deren Umsetzung und Überprüfung aber unzureichend waren, wenn der Expertenstandard unzureichend umgesetzt wurde oder wenn auf die Fragen der Arbeitsgruppe nicht eingegangen wurde.

Der Vorsitzende der Arbeitsgruppe berichtete im November 2021 vor dem Lenkungsgremium über die Ergebnisse der Erhebung und des Strukturierten Dialogs.

Bereits im September 2020 fand die Beratung des Lenkungsgremiums mit einer Einrichtung wegen wiederholt rechnerisch und qualitativ auffälliger Ergebnisse im QS-Verfahren Pflege statt. Die Erarbeitung der Zielvereinbarung musste pandemiebedingt schriftlich abgestimmt werden. Im November 2021 konnte die Arbeitsgruppe die Entwicklung anhand der Ergebnisse der externen Qualitätssicherung positiv bewerten. Das Konzept der Einrichtung zur Verbesserung der Struktur- und Prozessqualität in der Pflege in einer überarbeiteten Fassung berücksichtigt die Hinweise der Arbeitsgruppe und des Lenkungsgremiums. Die Ergebnisse haben sich im Vergleich zu den Vorjahren verbessert. Für die Einrichtung liegen klare Regelungen zum Dekubitusmanagement vor. Die Vereinbarungen mit dem Lenkungsgremium wurden berücksichtigt.

Zum Erfassungsjahr 2020 fand letztmalig unter den Bestimmungen der QSKH-RL ein Strukturierter Dialog statt.

Von 89 sächsischen Standorten mit dokumentationspflichtigen Fällen wurden im Erfassungsjahr 2020 insgesamt 17.208 Datensätze ausgewertet. Es gab es 41 rechnerische Auffälligkeiten, zu allen wurden Stellungnahmen angefordert. Auch diese Beratung der Arbeitsgruppe zu den Stellungnahmen der Einrichtungen fand online statt. 17 der 41 rechnerischen Auffälligkeiten wurden als qualitativ auffällig bewertet, nur in zwei Fällen waren erhebliche Dokumentationsfehler der Grund für das auffällige Ergebnis. Die Mehrzahl der Einrichtungen mit auffälligem Ergebnis hat sich mit den Gründen kritisch auseinandergesetzt und Maßnahmen abgeleitet. Nur in einzelnen Fällen waren den Stellungnahmen weder eine kritische Auseinandersetzung mit dem Ergebnis noch Maßnahmen zur Behebung von Defiziten zu entnehmen.

Alle Qualitätssicherungsverfahren der QSKH-RL wurden zum 1.1.2021 in die DeQS-RL überführt.

Ab dem Erfassungsjahr 2021 werden Datenerfassung, Auswertung, das Stellungnahmeverfahren und ggf. davon abzuleitende Maßnahmen entsprechend den Regelungen der Richtlinie zur datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung umgesetzt. Diese Prozesse werden dabei von einer neu berufenen Fachkommission QS DEK begleitet.

ARBEITSGRUPPE GEFÄSSCHIRURGIE

Dr. Gert Hennig, Vorsitzender, Leipzig

Hauptaufgabe der Arbeitsgruppe Gefäßchirurgie im Jahr 2021 war die Bewertung der Ergebnisse der externen stationären Qualitätssicherung nach Richtlinie über Maßnahmen der Qualitätssicherung in Krankenhäusern (QSKH- Richtlinie) im Qualitätssicherungsverfahren „Karotis-Revaskularisation (10/2 KAROT)“. Dokumentationspflichtig sind in diesem Verfahren unverändert alle stationär durchgeführten Eingriffe an der extrakraniellen Arteria carotis communis, interna und externa, die offen-chirurgisch oder kathetergestützt durchgeführt werden mit Ausnahme der Transposition der Karotiden und unter Ausschluss von Mehrfachverletzung, Polytrauma, Aortendissektion sowie extrakorporaler Membranoxygenierung (ECMO) und Prä-ECMO-Therapie.

Auf Grund der COVID-19-Pandemie-Entlastungsbeschlüsse des G-BA resultierte eine Aussetzung des Strukturierten Dialoges für das Erfassungsjahr 2019 bis zum 31.10.2020. Dieser wurde in der Zeit vom 1.11.2020 bis 31.03.2021 realisiert. Für das Erfassungsjahr 2020 konnte der Strukturierte Dialog richtlinienkonform bis 31.10.2021 abgeschlossen werden. Unter dem Punkt „Ergebnisse“ werden damit sowohl das Erfassungsjahr 2019 als auch 2020 reflektiert.

Die Teilnahme an der Erhebung zur externen Qualitätssicherung ist verpflichtend, die unmittelbare Aufforderung zur Eingabe der geforderten Daten findet jeweils durch automatische Auslösung des QS-Filters (Kombination aus Entlassungsdiagnose und dokumentierter OPS-Prozedur) statt. Anschließend erfolgt die Datenübermittlung an die Datenannahmestelle, dort die Aufarbeitung entsprechend der bundeseinheitlichen, vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) beschlossenen und auf der Website des IQTIG (Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen) hinterlegten Rechenregeln. Die Ergebnisse werden den Krankenhäusern, die Landesergebnisse der Projektgeschäftsstelle Qualitätssicherung bei der Sächsischen Landesärztekammer, den Mitgliedern der Arbeitsgruppe und dem Lenkungsgremium zur Verfügung gestellt.

Durch die Arbeitsgruppe Gefäßchirurgie erfolgt danach eine ausführliche und subtile Ergebnisanalyse. Jede Klinik, bei der sich rechnerische Auffälligkeiten finden bzw. die in einem Qualitätsmerkmal außerhalb des Referenzbereiches liegt, wird im Rahmen eines Strukturierten Dialoges zunächst um eine schriftliche Stellungnahme gebeten. Diese Stellungnahmen werden anschließend im Rahmen einer Arbeitsgruppensitzung diskutiert und bewertet.

Ergebnisse

Für das Qualitätssicherungsverfahren „Karotis-Revaskularisation“ (10/2 KAROT) lieferten im Erfassungsjahr 2020 34 Kliniken (2019: 35) insgesamt 1843 Datensätze (2019: 1877) mit einer Spannweite 1 bis 217 Datensätze pro Klinik. Es wurden jeweils 8 Qualitätsindikatoren (alle mit definiertem Referenzbereich), 8 Transparenzkennzahlen sowie 4 Auffälligkeitskriterien berechnet. Auf Landesebene fanden sich im Erfassungsjahr insgesamt 9 Einrichtungen (2019: 10) mit insgesamt 9 rechnerisch

auffälligen Qualitätsindikatorergebnissen (2019: 14) und einem Auffälligkeitskriterium. Daraus resultierte jeweils die Anforderung zu einer schriftlichen Stellungnahme. Im Ergebnis dieses jeweiligen Strukturierten Dialoges ließ sich der überwiegende Anteil der rechnerisch auffälligen Ergebnisse soweit nachvollziehbar begründen, als dass die Einstufung als nicht qualitativ auffällig vorgenommen werden konnte. Dokumentationsprobleme wurden nur vereinzelt gesehen.

Schwerpunkte bei qualitativ auffällig zu bewertenden Qualitätsindikatorergebnissen waren einrichtungsbezogene Strukturmängel bei offen-chirurgischen Eingriffen sowie periprozedurale Komplikationen beim kathetergestützten Vorgehen.

Im Erfassungsjahr 2019 fanden sich bei drei Krankenhäusern qualitative Auffälligkeiten bei insgesamt vier Qualitätsindikatorergebnissen. Bei einer Einrichtung konnte die Problematik durch ein Kollegiales Gespräch definitiv geklärt werden.

Für das Erfassungsjahr 2020 sah die Arbeitsgruppe bei zwei Krankenhäusern qualitative Mängel in Bezug auf zwei Qualitätsindikatorergebnisse, wobei dies auf jeweilige Struktur- und Prozessmängel zu beziehen war. Hier waren in einem Fall bereits Schritte zur Beseitigung derselben eingeleitet worden. Positiv hervorzuheben ist, dass die seit dem Vorjahr geforderte neurologische Untersuchung durch einen Facharzt beim postprozeduralen Auftreten neuer neurologischer Symptome in allen Einrichtungen realisiert wird. In Zusammenschau ergab sich aus Sicht der Arbeitsgruppe kein unmittelbarer erweiterter Handlungsbedarf im Sinne eines Kollegialen Gespräches.

Zusammenfassend zeigt die Auswertung der Qualitätsindikatoren für das Qualitätssicherungsverfahren „Karotis-Revaskularisation“, dass die Ergebnisqualität der Krankenhäuser im Bundesland Sachsen insgesamt gesehen sowohl im Jahr 2019 als auch 2020 den diesbezüglichen Anforderungen gerecht geworden ist. Ein Vergleich der jeweiligen Qualitätsindikatoren mit dem Gesamtergebnis des Bundes lässt keine relevanten Abweichungen erkennen.

Ausblick

Das bisherige Qualitätssicherungsverfahren „Karotis-Revaskularisation“ (10/2 KAROT) wurde ab dem 1.1.2021 in die DeQS-RL überführt und als Verfahren Nr. 7: QS KAROTIS fortgeführt.

Die auf Basis aktualisierter Datenlage notwendig gewordene und nunmehr seit Frühjahr 2020 implementierte neue S3 Leitlinie zur „Diagnostik, Therapie und Nachsorge der extrakraniellen Karotisstenose“ hat den Qualitätsanspruch für jede diesbezüglich therapeutisch tätige Einrichtung nochmals signifikant erhöht. Es bleibt abzuwarten, inwieweit sich dies auf die zukünftige Ergebnisqualität auswirken wird.

ARBEITSGRUPPE PNEUMONIE

Die Arbeitsgruppe hat fünf Mitglieder. Diese beraten zu Themen des QS-Verfahrens „Ambulant erworbene Pneumonie“.

Die Qualitätsindikatoren des QS-Verfahrens „Ambulant erworbene Pneumonie“ beziehen sich auf die rechtzeitige und kontinuierliche Durchführung von notwendigen diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen sowie auf die Sterblichkeit im Krankenhaus. Für ausgewählte Qualitätsindikatoren (z. B. Frühe antimikrobielle Therapie nach Aufnahme) wurden Fälle mit zusätzlich kodierten COVID-19-Kodes vor der Berechnung der Ergebnisse ausgeschlossen.

Im Vergleich zu den Vorjahren hat die Zahl der dokumentierten Fälle und die Zahl der rechnerisch auffälligen Ergebnisse im Erfassungsjahr 2020 wieder zugenommen.

Der G-BA fasste im Jahr 2020 mehrere Entlastungsbeschlüsse zur Verschiebung von Fristen der Richtlinie Qualitätssicherung in Krankenhäusern (QSKH-RL). Deshalb fand die Beratung zu den Bewertungen der Stellungnahmen zum Erfassungsjahr 2019 erst im ersten Quartal 2021 und online statt. Von 75 sächsischen Standorten mit dokumentationspflichtigen Fällen wurden im Erfassungsjahr 2019 insgesamt 12.788 Datensätze ausgewertet. Es gab 50 rechnerische Auffälligkeiten

(Qualitätsindikatoren und Auffälligkeitskriterien) an 29 Standorten – zu allen wurden Stellungnahmen angefordert. 14 der 50 rechnerischen Auffälligkeiten wurden als qualitativ auffällig bewertet. Als qualitativ auffällig wurde bewertet, wenn als wirksam einzuschätzende Maßnahmenpläne vorlagen, deren Umsetzung und Überprüfung aber unzureichend waren, wenn zielführende Maßnahmen bei Struktur- und Prozessmängeln fehlten und wenn Dokumentationsfehler die Möglichkeiten der Bewertung einschränkten.

Zum Erfassungsjahr 2020 fand letztmalig unter den Bestimmungen der QSKH-RL ein Strukturierter Dialog statt. Von 75 sächsischen Standorten mit dokumentationspflichtigen Fällen wurden im Erfassungsjahr 2020 insgesamt 17.508 Datensätze ausgewertet. Es gab es 66 rechnerische Auffälligkeiten – zu allen wurden Stellungnahmen angefordert. Die Bewertung der Stellungnahmen wurde schriftlich abgestimmt. 17 der 66 rechnerischen Auffälligkeiten wurden als qualitativ auffällig bewertet. In neun Fällen waren erhebliche Dokumentationsfehler der Grund für das auffällige Ergebnis.

Schwerpunkte waren qualitativ auffällige Ergebnisse der Indikatoren zur vollständigen Bestimmung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung, zur Bestimmung der Atemfrequenz bei Aufnahme und zur frühen antimikrobiellen Therapie nach Aufnahme.

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Einrichtungen machten auch die Belastungen durch pandemiebedingt höhere Fallzahlen und gleichzeitige Personalausfälle geltend. Die fehlende Dokumentation der COVID-19-Codes war der häufigste Grund für die rechnerischen Auffälligkeiten zum Indikator zur frühen antimikrobiellen Therapie nach Aufnahme.

Alle Qualitätssicherungsverfahren der QSKH-RL wurden zum 1.1.2021 in die DeQS-RL überführt. Ab dem Erfassungsjahr 2021 werden Datenerfassung, Auswertung, das Stellungnahmeverfahren und ggf. davon abzuleitende Maßnahmen entsprechend den Regelungen der Richtlinie zur datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung umgesetzt. Diese Prozesse werden dabei von einer neu berufenen Fachkommission QS CAP begleitet.

GESCHÄFTSSTELLE DER LANDESARBEITSGE- MEINSCHAFT (LAG) SACHSEN EINRICHTUNGSÜBERGREIFENDE QUALITÄTS- SICHERUNG

Dr. Beate Trausch, Leiterin

Die Umsetzung der bundesweit verpflichtenden Verfahren und Maßnahmen der einrichtungs- übergreifenden Qualitätssicherung erfolgt gemäß Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) zur datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung (DeQS-RL) (<https://www.g-ba.de/richtlinien/105/>).

Zum 1.1.2021 wurden alle Qualitätssicherungs-Verfahren (QS-Verfahren), die bis dahin nach der Richtlinie über Maßnahmen der Qualitätssicherung in Krankenhäusern (QSKH-RL) geregelt waren, in die DeQS-RL überführt. Die themenspezifischen Bestimmungen nach Teil 2 der DeQS-RL legten im Jahr 2021 für insgesamt 15 QS-Verfahren Details zu deren Durchführung fest.

Tabelle: Qualitätssicherungs-Verfahren nach DeQS-RL

Nr./ Kurzbezeichnung	Verfahrensbezeichnung
1 – QS PCI	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
2 – QS-WI	Vermeidung nosokomialer Infektionen – postoperative Wundinfektionen
3 – QS CHE	Cholezystektomie
4 – QS NET	Nierenersatztherapie bei chronischem Nierenversagen einschließlich Pankreastransplantationen
5 – QS TX	Transplantationsmedizin
6 – QS KCHK	Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen
7 – QS KAROTIS	Karotis-Revaskularisation
8 – QS CAP	Ambulant erworbene Pneumonien
9 – QS MC	Mammachirurgie
10 – QS GYN-OP	Gynäkologische Operationen
11 – QS DEK	Dekubitusprophylaxe
12 – QS HSMDEF	Versorgung mit Herzschrittmachern und implantierbaren Defibrillatoren
13 – QS PM	Perinatalmedizin
14 – QS HGV	Hüftgelenksversorgung
15 – QS KEP	Knieendoprothesenversorgung

Auf Grund der seit Anfang 2020 bestehenden COVID-19-Pandemie beschloss der G-BA ab März 2020 eine Reihe von Ausnahmeregelungen u. a. für die Qualitätssicherungsverfahren nach DeQS-RL zur Entlastung der Leistungserbringer während der Pandemie. Diese beinhalteten für diese QS-Verfahren eine Aussetzung des Stellungnahmeverfahrens für das Erfassungsjahr 2019 bis zum 31.10.2020 und dessen Durchführung im Zeitraum vom 1.11.2020 bis 31.3.2021 (Dies entspricht einer Verschiebung um 4 Monate und einer Verlängerung um 1 Monat). Darüber hinaus wurden, wie bereits 2020, die drei unterjährigen Quartaldatenlieferfristen zum 15.5., 15.8. und 15.11. ausgesetzt, ohne dass die Dokumentationspflicht bzw. die Verpflichtung zur Datenübermittlung für das gesamte Erfassungsjahr 2020 bzw. 2021 aufgehoben wurde.

Auf Landesebene trägt die im Jahr 2017 gegründete Landesarbeitsgemeinschaft (LAG) Sachsen die Durchführungsverantwortung für die Umsetzung der DeQS-RL. Entscheidungen werden über das Lenkungsgremium getroffen, welches 2021 unter Leitung der gem. Geschäftsordnung für ein Jahr gewählten Vorsitzenden, Inge Sauer (KZVS), stand. Durch die LAG Sachsen wurde eine Geschäftsstelle mit Sitz bei der Sächsischen Landesärztekammer etabliert. Die Aufgaben der Geschäftsstelle sind durch die DeQS-RL und die Bestimmungen im Landesvertrag fixiert und beinhalten sowohl administrative als auch organisatorische Aufgaben, dabei schwerpunktmäßig die Beratung der Leistungserbringer, die organisatorische Durchführung der Stellungnahmeverfahren auf Landesebene, die Organisation und inhaltliche Vorbereitung der Sitzungen des Lenkungsgremiums und der Fachkommissionen sowie der Ergebniskonferenzen bzw. die Kommunikation auf Bundesebene nach Vorgaben des Lenkungsgremiums u. a. im Zusammenhang mit der Weiterentwicklung der jeweiligen QS-Verfahren. Fachkommissionen wurden für die fachlich-inhaltliche Bewertung der Qualitätsindikator-Ergebnisse der Leistungserbringer gem. Vorgaben der themenspezifischen Bestimmungen Teil 2 der DeQS-RL eingerichtet. Die Annahme der QS-Daten erfolgt über verschiedene Arten von Datenannahmestellen (DAS) – für Krankenhäuser durch die DAS der LAG Sachsen, für kollektivvertragliche Leistungserbringer durch die DAS der KVS, für selektivvertragliche Leistungserbringer durch die DAS der Vertrauensstelle und Sozialdaten der Krankenkassen durch die DAS der Kran-

kenkassen. Die LAG war mit der Datenannahme für alle QS-Daten der Krankenhäuser, inklusive der Daten aus ambulanter Versorgung von Patienten am Krankenhaus für die QS-Verfahren Nr. 1 bis 15 im Jahr 2021 beauftragt. (www.qs-sachsen.de)

Zu den drei Beratungen des Lenkungsgremiums im Berichtszeitraum erfolgten einerseits die Ergebnisvorstellungen zu den landesbezogenen QS-Verfahren Nr. 1–4 durch die Fachkommissionsvorsitzenden oder die Geschäftsstellenleitung und Beschlussfassungen über abzuschließende oder einzuleitende Maßnahmenstufen 1 zur Qualitätsverbesserung auf Vorschlag der Fachkommissionen. Andererseits wurde über die Umsetzung der sich ändernden rechtlichen Rahmenbedingungen auf dem Gebiet der externen Qualitätssicherung auf Landesebene u. a. mit Neuberufungen von Fachkommissionen für die QS-Verfahren Nr. 1–4 und 7–15 bzw. den Haushalt der Geschäftsstelle beraten. Letzteres wurde durch eine Beratung der Arbeitsgruppe Haushalt vorbereitet.

Auf Grund der o. g. COVID-19-Pandemie-Entlastungsbeschlüsse des G-BA und der damit verbundenen zeitlichen, jedoch nicht inhaltlichen Änderungen konzentrierten sich für die Geschäftsstelle und die Fachkommissionen die Aufgaben im Rahmen des Stellungnahmeverfahrens zum Erfassungsjahr 2019 für die Verfahren QS PCI und QS WI im letzten Quartal 2020 bis in den Anfang 2021 hinein und konnten einschließlich des Qualitätssicherungsergebnisberichts bzw. des Evaluationsberichts zum Verfahren QS WI an das Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) bis zum 15.3.2021 abgeschlossen werden.

Die im Jahr 2021 vom IQTIG zum 30.6.2021 übermittelten Ergebnisse in den landesbezogenen QS-Verfahren Nr. 1–4 boten eine Reihe von Neuerungen. Erstmals lagen QS-Ergebnisse für Leistungserbringer und LAG zu den Verfahren nach DeQS-RL QS CHE und QS NET mit Modul Dialyse vor. Außerdem wurden Qualitätsindikator-Ergebnisse ermittelt, die anhand von Sozialdaten errechnet wurden und damit die Möglichkeit der Nutzung einer bereits vorhandenen Datenquelle zur Reduktion des Dokumentationsaufwandes und den noch vorhandenen Weiterentwicklungsbedarf aufzeigten. Die regulären Stellungnahmeverfahren auf Landesebene im

Jahr 2021 in der Zeit vom 1.7.2021 bis 31.10.2021 waren allerdings aus verschiedenen methodischen Gründen gem. IQTIG nur für das Verfahren QS PCI durchführbar. Die Stellungnahmeverfahren zu den bundesbezogenen Verfahren QS KCHK sowie zu den Transplantationsmodulen aus QS NET und QS TX erfolgten durch das IQTIG. Die QS-Ergebnisse zu den im Erfassungsjahr 2021 erhobenen Daten nach DeQS-RL im Verfahren Nr. 7–15 werden 2022 vorliegen.

Die Fachkommissionen zu den QS-Verfahren 1–4 fanden sich im Berichtszeitraum zu insgesamt zehn Beratungen per Videokonferenzen zusammen. Die Fachkommission QS PCI führte darüber hinaus gemeinsam mit der Arbeitsgruppe Kardiologie (nach QSKH-RL) eine Online-Ergebniskonferenz am 2.6.2021 zu den QS-Ergebnissen aller drei kardiologischen QS-Verfahren (QS PCI, Herzschrittmacherversorgung [HSM] und implantierbare Defibrillatoren [DEFI]) aus dem Erfassungsjahr 2019 sowie zu weiterführenden kardiologischen Themen mit 69 Teilnehmern durch.

Zur Vorbereitung des neuen Erfassungsjahres 2021 wurde ein Online-Workshop am 6.1.2021 durch die LAG-Geschäftsstelle gemeinsam mit der Projektgeschäftsstelle Qualitätssicherung Sachsen veranstaltet, der sich insbesondere an Qualitätsmanagement-Verantwortliche und interessierte Ärzte richtete, regen Zuspruch fand (90 Teilnehmer) und deshalb weiter regelmäßig angeboten werden soll.

Die Zusammenarbeit mit den Gremien und Institutionen der Landes- und Bundesebene wurde während des gesamten Jahres in der Regel mittels Videokonferenzen durchgeführt. Diese diente der Weiterentwicklung der QS-Verfahren im Rahmen der DeQS-RL in der Arbeitsgruppe DeQS beim Unterausschuss Qualitätssicherung des G-BA (Vertretung der LAG-Geschäftsstellen durch Dipl.-Med. Annette Kaiser; bis zu 2 Beratungen pro Monat), dem IQTIG (LAG-IQTIG-Treffen: 2 Beratungen, IQTIG-Workshops: 4 Beratungen, Mitarbeit von Dr. Beate Trausch im Expertengremium zum Verfahren QS WI bzw. QS KAROTIS mit je 2 Beratungen), mit den LAG-Geschäftsstellen der anderen Bundesländer (6 Beratungen) und mit der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (1 Veranstaltung). Drei Mitglieder der Fachkommissionen wurden neu in die verfahrensspezifischen Expertengremien des IQTIG berufen (PD Dr. Norbert

Klein [QS HSMDEF], Prof. Dr. Ulrich Thome [QS PM] und Prof. Dr. Wolfgang Schneiders [QS HGV, QS KEP]), die jeweils zweimalig im Berichtszeitraum tagten. Darüber hinaus bestand eine Kommunikation mit Ausschüssen und Kommissionen der Sächsischen Landesärztekammer.

Fazit

Im Jahr 2021 konnte die externe Qualitätssicherung in den QS-Verfahren gem. DeQS-RL auf Landesebene richtlinienkonform und trotz COVID-19-Pandemie durchgeführt werden. Ein besonderer Dank gilt dabei dem großen Engagement der Leistungserbringer(innen).

Die neuen Wege der Kommunikation über Videokonferenzen auf Landes- und Bundesebene ermöglichten eine bessere Ressourcen-Nutzung ohne inhaltliche Einschränkungen (u. a. durch den Wegfall von Reisezeiten) bzw. im Rahmen von Konferenzen das Erreichen einer

größeren Hörerschaft. Die bestehende Digitalisierung der Prozesse im Rahmen der Qualitätssicherung gestattete den Geschäftsstellen-Mitarbeiterinnen, unter Einhaltung der jeweiligen Corona-Schutzmaßnahmen, die Arbeit uneingeschränkt durchführen zu können durch die Möglichkeit von Homeoffice, für welches die Sächsische Landesärztekammer die technischen Voraussetzungen schuf und personell unterstützte.

Die sich zügig vollziehende weitere Umgestaltung der verpflichtenden externen Qualitätssicherung gemäß G-BA-Richtlinien mit Ausweitung in den ambulanten Bereich, die Einbeziehung von Sozialdaten und perspektivisch Patientenbefragungen (z. B. im Verfahren QS PCI ab 1.7.2022) stellt an alle Beteiligten neue und hohe Anforderungen, die es in einem konstruktiven Dialog und Miteinander im Sinne der Patientinnen und Patienten unter Berücksichtigung von personellen und finanziellen Ressourcen zu lösen gilt.

11 ÄRZTLICHE STELLE RÖNTGEN

ÄRZTLICHE STELLE STRLSCHV

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

Die Arbeit der drei angestellten Mitarbeiterinnen der Ärztlichen Stelle StrlSchV bei der Überprüfung der Einhaltung geltender Qualitätsstandards in den Bereichen Röntgendiagnostik, Knochendichtemessung, Strahlentherapie und Nuklearmedizin wurde 2021 durch die engagierte Mitarbeit von 30 ehrenamtlich tätigen Ärzten und 10 Medizinphysik-Experten unterstützt.

Zur Fachkommission Röntgen zählen 17 Ärzte (13 Radiologen, 3 Orthopäden, 1 Internist/ Rheumatologe) und ein Medizinphysikexperte. 5 Ärzte sind ausschließlich mit der Prüfung der Knochendichtemessanlagen befasst.

In der Fachkommission Nuklearmedizin sind 6 Fachärzte für Nuklearmedizin und 5 Medizinphysikexperten tätig.

Für die Strahlentherapie-Begehungen sind 7 Fachärzte für Strahlentherapie und 4 Medizinphysikexperten im Einsatz gewesen. Zur Prüfung der Protonentherapieanlage wurden 2 Experten (Arzt, MPE) aus anderen Bundesländern hinzugezogen.

Zum Jahresende waren in der Ärztlichen Stelle

- » 22 nuklearmedizinische Einrichtungen
- » 23 strahlentherapeutische Standorte (10 Kliniken mit 2 Außenstellen, 5 Praxen, 6 MVZ/ Polikliniken)
- » 439 Einrichtungen, die Röntgendiagnostik betreiben, davon 139 Praxen/MVZ (Dresden: 139, Chemnitz:112 und Leipzig: 89) davon 119 Kliniken (Dresden: 41, Chemnitz: 31, Leipzig: 27)
- » 89 DEXA-Anlagen (Osteodensitometrie), die von ca. 156 Ärzten betrieben werden

gemeldet.

Bei erschwerten Umständen durch ein weiteres Pandemiejahr liefen die Prüfungen soweit machbar weiter. 2021 fanden 14 Sitzungen in der Sächsischen Landesärztekammer statt:

- » 7 Sitzungen Fachkommission Röntgen
- » 4 Sitzungen der Beratungsgruppe Osteodensitometrie
- » 3 Sitzungen der Fachkommission Nuklearmedizin

Nach Erweiterung des Prüfabstandes auf 3 Jahre 2020 aufgrund der Pandemielage konnten 2021 alle 8 Strahlentherapie-Begehungen plangemäß stattfinden. Detaillierte Ergebnisse aller Prüfungen finden sich in den spezifischen Kapiteln der 3 Fachbereiche.

Die Weiterentwicklung des Datenbanksystems QuoMod, insbesondere diverse Zuarbeiten und der einzupflegende Datenbestand beanspruchten mehr Zeit als geplant. Perspektivisch werden sich aber durch die Datenbank und entsprechende Programmierung der Prüfprozesse und Rechnungslegung erhebliche Ressourceneinsparungen ergeben, weshalb sich die Investition lohnt.

NUKLEARMEDIZIN

Prof. Dr. Jörg Kotzerke, Vorsitzender, Dresden

Als zuständige Stelle im Sinne von §128 Abs. 1 der Strahlenschutzverordnung in der Fassung der Bekanntmachung vom 5.12.2018 (BGBl. Jahrgang 2018 Teil I Nr. 41 S. 2034) gemäß §130 haben wir die betriebenen Geräte sowie Patientenunterlagen auch im Jahr 2021 kontinuierlich überprüft.

In der Fachkommission sind aktuell 6 Ärzte und 5 MPE ehrenamtlich tätig, die Kommission wird seit Sommer 2019 von Prof. habil. Jörg Kotzerke geleitet.

Die Kommissionsmitglieder konnten aufgrund der Hygienemaßnahmen nicht alle zu Prüfungen herangezogen werden, um die jeweilige Prüfungsgruppe so klein wie möglich zu halten. Es wurde jedoch die Arbeitsweise im digitalen Austausch gemeinsam diskutiert und konsentiert, um ein möglichst einheitliches Prüfungsvorgehen zu etablieren.

Tabelle: Ergebnisse 2021

		Bewertung				Meldung
		1	2	3	4	
geprüfte Einrichtungen insgesamt	11					
davon regulär	10	4	5	1		1
davon verkürzt	1		1			
im nächsten Jahr verkürzt	1					
Einrichtungen, die Rückmeldungen oder Stellungnahmen zu den eingereichten Unterlagen nach Prüfung einreichen sollen, hier Prüfung im Umlaufverfahren	5					

- Stufe 1 – keine Mängel
- Stufe 2 – geringfügige Mängel, Hinweise erforderlich
- Stufe 3 – Mängel, verkürztes Intervall zur Wiedereinsendung der Unterlagen (erneut gebührenpflichtig), auf Wunsch der zuständigen Behörde Meldung.
- Stufe 4 – erhebliche Mängel oder Nichteinsendung trotz mehrfacher Anforderung, verkürztes Intervall zur Wiedereinsendung der Unterlagen nach 3 Monaten (erneut gebührenpflichtig), ggf. bei schweren Mängeln, die Patienten gefährden oder Verweigerung der Unterlagenzusendung Meldung an die zuständige Behörde

Mitteilenswert ist, dass alle Messtechnik (Gammakameras, Bohrlochzähler, Aktivimeter, Positronen-Emissions-Tomographie) und die Radiopharmaka den Qualitätsanforderungen genügten. Für eine spezielle Herzkamera konnten nicht alle Messvorschriften nach DIN 6855-2 angewendet werden, stattdessen wurden die Vorschriften des Herstellers für die Qualitätskontrolle genutzt. Für das nächste Jahr ist eine Überarbeitung der technischen Prüfprotokolle vorgesehen.

Die Liste von je weiteren 10 applizierten Aktivitätsmenüen pro Untersuchungsart lag vor. Sie bewegten sich alle im Rahmen der Referenzwerte des BfS.

Die Qualitätssicherung betraf die organisatorische Seite der Geschäftsstelle (aktualisierte Anforderung, Präsentation der Unterlagen, Erstellung der Prüfberichte), als auch die Vorgehensweise der Prüfer (gemeinsame Abstimmung bzgl. Vorgehensweise bei der Prüfung) und standardisierte Erstellung der Prüfberichte. Langjährig wiederkehrende Mängel konnten in einem Fall in einem persönlichen Gespräch teilweise geklärt und die zukünftige Vorgehensweise abgestimmt werden. Insgesamt wird stärker als bisher der Dialog zu den Einrichtungen gesucht.

Es wurde intern zu den jeweiligen Prüfungen Feedback gegeben und gemeinsam über die interne Vorgehensweise und zukünftige Themen gesprochen.

Die Kommission sieht als Schwerpunkte in den kommenden Jahren, zunächst die SOPs nach einer Mustervorlage für alle Einrichtungen stärker zu standardisieren. In der Folge soll die Dokumentation der Parameter auf den einzelnen Szintigrammen verbessert und der DIN-Vorgabe angeglichen werden.

Der dritte Schwerpunkt zielt auf die Abfassung der Befundberichte. In der Folge soll eine Befragung der einzelnen Einrichtungen über die Qualität und die Zufriedenheit mit der Arbeit der Ärztlichen Stelle uns einen Überblick für Verbesserungspotential ermöglichen. Dabei sind wir realistisch genug, um Wünschenswertes (z.B. ePortal für die Einreichung der Unterlagen) von Machbarem (digitale Ablage langfristig geltender Unterlagen wie z.B. Umgangsgenehmigung) trennen zu können.

Es erfolgte darüber hinaus die Teilnahme und Mitarbeit beim zentralen Erfahrungsaustausch der Ärztlichen Stellen innerhalb eines virtuellen Meetings. Wir beteiligen uns ebenso an der Überprüfung der diagnostischen Referenzwerte der eingereichten, verabreichten Aktivitätsdosen und Übermittlung an das Bundesamt für Strahlenschutz. Neueste Informationen oder Hinweise zum Ende einer Übergangsfrist (z.B. neue Diagnostische Referenzwerte oder Erfordernis einer Risikoanalyse nuklearmedizinischer Therapie) wurden zeitnah über die Geschäftsstelle kommuniziert.

RÖNTGEN

Dr. Volkmar Hänig, Dresden, Vorsitzender

Im Jahr 2021 hat die Fachkommission Röntgen 11552 Aufnahmen von Erwachsenen und Kindern hinsichtlich technischer Qualität, Bildqualität, Einhaltung des Strahlenschutzes, Einhaltung der diagnostischen Referenzwerte und Stellung der korrekten „Rechtfertigenden Indikation“ geprüft und 88 Prüfberichte erstellt.

95 Prozent der Aufnahmen wurden mittels digitaler Technik und nur noch 5 Prozent mit konventionellem Filmmaterial angefertigt.

Geprüft wurde nach den Leitlinien der Bundesärztekammer, nach den Empfehlungen der Vereinigung der Ärztlichen Stellen, der Qualitätssicherungsrichtlinie und den technischen DIN-Vorschriften. Insgesamt entsprachen 78 Prozent der Aufnahmen und 81 Prozent der technischen Prüfungen den geforderten Qualitätsstandards oder wiesen nur geringe Mängel auf. Dabei zeigten sich wiederum erhebliche Qualitätsunterschiede zwischen radiologischen Praxen oder Einrichtungen, die über eine radiologische Abteilung verfügen und ambulanten Einrichtungen, die in Verantwortung fachkundiger Ärzte anderer Fachgebiete geführt werden.

Überdurchschnittlich häufig traten in diesen Einrichtungen Fehler der Kategorien 3 und 4 auf.

Bis ca. 1998/2000 waren in den stationären und auch in den meisten ambulanten Einrichtungen, für die Anfertigung von Röntgenaufnahmen ausschließlich ausgebildete MTRA's mit entsprechender Fachkunde verantwortlich. Mit zunehmenden Kostendruck und Budgetierung wurde für Personal mit medizinischer Ausbildung wie Schwestern, Pfleger, Praxisassistenten der Kurs zum Erwerb erforderlicher Kenntnisse im Strahlenschutz eingeführt, der den Mitarbeitern der zumeist ambulanten nicht radiologischen Praxen (überwiegend in den Fachgebieten Orthopädie, Chirurgie) ermöglicht, unter Aufsicht eines fachkundigen Arztes, Röntgenaufnahmen anzufertigen. In einem 90- Stundenkurs, einschließlich praktischer Unterweisung, ist es aber natürlich unmöglich, den gleichen Ausbildungsstandard wie eine MTRA mit 3-jährigem Studium zu erreichen. Es fehlen diesen Mitarbeitern, wie direkte Gespräche zur Qualitätsverbesserung belegen, nicht nur fundamentale Grundlagen der Strahlenphysik, der Strahlenbiologie, der Strahlengeometrie, und im Strahlenschutz, sondern auch die praktischen Erfahrungen in der Einstell- und Lagerungstechnik und das Verständnis, individuelle Aufnahmeparameter zu erstellen. Trotz praktischer Hinweise, Erläuterungen oder Hospitationsempfehlungen sind die Ergebnisse oft nicht zufriedenstellend und führen regelhaft zur Verkürzung der Prüfzeiträume. Der Gesetzgeber beugt sich hier leider den ökonomischen Forderungen auf Kosten der Qualität.

Von den 88 Prüfungen mussten 18 Einrichtungen (20 Prozent) auf Grund von Mängeln verkürzt geprüft werden. Sieben wurden aufgefordert das Personal, welches mit der Erstellung von Röntgenaufnahmen beauftragt ist, mittels einer Hospitation in einer zur Ausbildung berechtigten Abteilung zu schulen.

Mit viel Arbeitsaufwand für alle Beteiligten mussten fehlende oder unvollständige Unterlagen von mehr als der Hälfte (!) der zu prüfenden Einrichtungen vor der Prüfung nachgefordert werden. Grund hierfür sehen wir im grundsätzliche Problem des Personalmangels, ebenso in der Unwissenheit des beauftragten Personals, welche Unterlagen/ Dokumentationen zur Prüfung einzusenden sind und nicht zuletzt die Verteilung der Aufgaben, insbesondere in größeren Kliniken oder MVZ's, an fachfremde Bereiche. Eine Stellungnahme oder

Rückmeldung zu offenen Fragen, die sich aus der Prüfung der Aufnahmen und Unterlagen ergaben, musste von ca. 50 Prozent (!) der Einrichtungen nachgefordert werden. Die Bearbeitung der Nachprüfungen nimmt inzwischen einen enormen Teil der gesamten Arbeit der Ärztlichen Stelle ein, wodurch reguläre Prüfungen nicht mehr termingerecht durchgeführt werden konnten. Der erhöhte Prüfungsaufwand gerade bei Nachforderungen wird nach der aktuellen Gebührenordnung in Rechnung gestellt. Je sorgfältiger die Anforderungen abgearbeitet werden, desto geringer ist der Prüfungsaufwand und somit die in Rechnung gestellte Gebühr.

Wie in den vergangenen Jahren waren Fehler in der Einstelltechnik, Einblendung und Zentrierung verbunden mit mangelnder Bildqualität und erhöhter Strahlenbelastung die am häufigsten beanstandeten Mängel. Dazu kommt, dass die Anwendung von neuerer Technik wie Detektoren an Stelle von Speicherfolien dem Anwender häufig Probleme bereitet. Es gibt Verwechslungen z.B. an welcher Stelle das Raster zum Einsatz kommen soll oder ob und welche Ionisationskammer die Richtige ist.

Teilweise wurde die Verwendung von Zusatzfilter (Kinderfilter) oder der Gonadenschutz nicht ernst genommen. Die Definition "Kind" oder „Erwachsener“ wird immer noch zu häufig an der Körperkonstitution und nicht am Lebensalter von 18 Jahre festgemacht. Der fehlende Einsatz der vorgeschriebenen Filterung wird von der Ärztlichen Stelle als schwerwiegender Fehler bewertet und kann durch die zuständige Behörde zu erheblichen Konsequenzen für die Einrichtung führen.

Die konsequente Überprüfung der C-Bogenuntersuchungen durch die Ärztliche Stelle, verbunden mit der Aufforderung zu regelmäßigen und dokumentierten Strahlenschutzbelehrungen zeigt leichte Erfolge hinsichtlich der Verbesserung der Einblendung und der damit verbundenen verbesserten Bildqualität.

Die Analyse der Konstanzprüfung der Befundungsmonitore ergab zu ca. 70 Prozent die geforderte Qualität. Wir bemerken jedoch zunehmend eine inkonsequente Bewertung der gemessenen Werte und eine unzulässige Vergrößerung der Prüfabstände. Fehlerhafte Konstanzprüfungen können zu fehlerhaften Beurteilungen der Patientenaufnahmen führen und werden als erheblicher Fehler von der Ärztliche Stelle bewertet.

Tabelle: Ergebnisse der Prüfungen 2021

		Bewertung				Meldung
		1	2	3	4	
geprüfte Einrichtungen insgesamt	88	8	53	25	2	3
im nächsten Jahr verkürzt zur Prüfung auf Grund von Mängeln	16					
Einrichtungen, die Rückmeldungen oder Stellungnahmen zu den eingereichten Unterlagen nach Prüfung nochmals vorlegen müssen	43					

Stufe 1 – keine Mängel

Stufe 2 – geringfügige Mängel, Hinweise erforderlich

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

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

2021 wurde die Prüfung der Teleradiologie nicht mehr mit der Prüfung der Röntgengeräte in einem Vorgang bearbeitet. Damit konnten entsprechend den Strukturen mehrerer Kliniken und Einrichtungen, die gemeinsame Datenstrecken nutzen, Doppelprüfung der Monitore und Teleradiologiestrecken vermieden werden. Die Qualitätsprüfung der Teleradiologie durch die Anwender wurde in der Regel korrekt durchgeführt. Es gab keine grundsätzlichen Mängel.

Entsprechend der Verordnung zu den Aufgaben der Ärztlichen Stellen überprüften wir die diagnostischen Referenzwerte der eingereichten Dosisflächenprodukte für Röntgengeräte und Computertomographen und übermittelten diese an das Bundesamt für Strahlenschutz. Die Dokumentation der Werte hat verpflichtend für jede Aufnahme zu erfolgen. Nur noch einige wenige Einrichtungen ermitteln die Werte rechnerisch, was oft zu Unklarheiten führt. Ab 2024 besteht die Pflicht zum Einbau eines entsprechenden Messinstrumentes.

Überschreitungen der Werte liegen größten Teils in der fehlenden oder fehlerhaften Einblendung der Röntgenaufnahme, der falschen Parameterwahl oder in der falschen Interpretation der DRW (Verwechslung der Maßeinheiten). In allen Fällen konnte durch die schriftlichen Hinweise der Ärztlichen Stelle im Prüfbericht, oder durch eine telefonische Beratung der Grund für die

Überschreitung gefunden und entsprechende Hinweise gegeben werden. Eine Überschreitung der Grenzwerte im Durchschnitt von 10 Untersuchungen gleicher Art von 30 Prozent (unterschiedliche Körperkonstitutionen sind im Durchschnittswert enthalten), muss als schwerwiegender Fehler bewertet werden.

Aus der aktuellen Strahlenschutzgesetzgebung ergeben sich neue Pflichten hinsichtlich der Risikoanalyse und der Meldung besonderer Vorkommnisse. Besonders schwierig ist die Umsetzung des Einsatzes der Medizinphysikexperten in der Radiologie, welche der Markt aktuell nicht hergibt.

Die Umstellung auf neue Datenbanken hat einen Teil der Arbeitsleistung und Kapazitäten der Mitarbeiter der Ärztlichen Stelle gekostet. Demzufolge und durch die Schwierigkeiten der Pandemiesituation haben sich die Prüfabstände deutlich verlängert. Langfristig arbeiten wir an einer Verbesserung des elektronischen Datenaustausches mit den Einrichtungen, sowie an neuen Strategien für die Abläufe der Prüfungen. Wie in den vergangenen Jahren beteiligten wir uns am regelmäßigen „Zentralen Austausch der Ärztlichen Stellen“.

In den nächsten Prüfperioden wird mehr Augenmerk auf die korrekten individuell erstellten Arbeitsplatzanweisungen der Einrichtungen für die Anfertigung von Röntgenaufnahmen gelegt.

Beratungsgruppe Osteodensitometrie:

Tabelle: Ergebnisse der Prüfungen 2021

		Bewertung				Meldung
		1	2	3	4	
geprüfte Messprotokolle	40	16	16	7	1	1
im nächsten Jahr verkürzt zur Prüfung auf Grund von Mängeln	5					

80 Prozent der geprüften Messprotokolle waren ohne oder nur mit geringen Mängeln behaftet. 20 Prozent der Messprotokolle zeigten deutlichere Mängel, vor allem hinsichtlich der Messfeldeinstellungen. Wegen schwerwiegender Fehler musste eine Einrichtung an die Landesdirektion gemeldet werden. Als häufigster Fehler wurde der vom System vorgegebene Messbereich des Wirbelkörpers oder Schenkelhalses zur Dichtemessung herangezogen und nicht die per Hand notwendige angepasste Messfeldeinstellung der Lendenwirbelkörper und

der Hüftgelenke. Fehlerhafte Einstellungen führen zu falscher Höhen- oder Messbereichszuordnung mit der Folge einer inkorrekten Einschätzung der Normalwertverteilung und damit zu fehlerhaften Therapieentscheidungen. In all diesen Fällen wurde eine Schulung des Personals empfohlen und eine erneute Überprüfung der Unterlagen im Jahr 2022 geplant.

Die Bildqualität der Knochendichtemessgeräte ist sehr unterschiedlich. Selbst neuere Geräte weisen teilweise eine hohe Unschärfe auf, oder es fehlen im Bildausschnitt die anatomischen Marker zur Identifizierung der Wirbelkörper. In diesen Fällen sollte, auch unter Hinzuziehung eines Technikers, geklärt werden, ob die hohe Bildunschärfe an der Bedienung des Gerätes liegt, oder ob von Beginn an ein Gerät zugelassen ist, bei dem die Auswertung der Messprotokolle „schwammig“ ist und viel Interpretationsspielraum zulässt.

Es fehlen eindeutige Qualitätsrichtlinien des Gesetzgebers (beispielsweise die Verpflichtung zu einer einheitlichen Kalibrierung mittels eines standardisierten Phantoms und damit zu definierten Messgrößen) für die Gerätehersteller, um die Vergleichbarkeit der ermittelten Werte den Anwendern zu ermöglichen.

Die Rechtfertigende Indikation entsprach in 90 Prozent der Fälle den Richtlinien der Deutschen Gesellschaft für Osteologie. Fehlerhafte Indikationsstellung oder zu kurze Untersuchungsabstände ohne entsprechende Begründung mussten in 10 Prozent der Prüfungen bemängelt werden. Die eingereichten Arbeitsanleitungen zur Knochendichtemessung weisen große Qualitätsunterschiede auf. Teilweise wurden diese nicht individuell erstellt oder enthielten fehlerhafte Beschreibungen der Untersuchungstechnik, deren Korrektur angeordnet werden mussten.

STRAHLENTHERAPIE

Dr. André Liebmann, Vorsitzender, Leipzig

Auch das Jahr 2021 war maßgeblich durch die COVID-19-Pandemie geprägt. Wie bereits im Tätigkeitsbe-

richt 2020 erläutert, erfolgte in gemeinsamer Abstimmung zwischen der Sächsischen Landesärztekammer (SLAEK), dem Sächsischen Staatsministerium für Energie, Klimaschutz, Umwelt und Landwirtschaft (SMEKUL) und dem Landesamt für Umwelt, Landwirtschaft und Geologie LfULG in Reaktion auf die COVID-19-Pandemie, eine Verlängerung des Prüfintervalls für alle sächsischen Strahlentherapieeinrichtungen auf 3 Jahre. Dies war möglich, da in den Vorjahren keine höhergradigen Mängelkategorien nachweisbar waren (eine Mängelkategorie 3 im Berichtsjahr 2019 wurde bereits fristgerecht abgestellt) und es im Ermessensspielraum der Ärztlichen Stelle liegt, ein Kontrollintervall zwischen 1 und 3 Jahren festzulegen (Richtlinie ärztlicher und zahnärztlicher Stellen Punkt 5.1: „der zeitliche Abstand zwischen 2 Überprüfungen leitet sich unter anderem aus dem Ergebnis der vorangegangenen Prüfung ab. In Fällen ohne Beanstandungen werden in der Regel nach 1-3 Jahren erneut Unterlagen vom Strahlenschutzverantwortlichen zur Überprüfung angefordert“).

Schwerpunkt im Berichtsjahr 2021:

Die Ausgangssituation für das Begehungsjahr 2021 war aufgrund rasch nacheinander folgender Lockdowns (2. und 3. Welle) äußerst unsicher, so dass bei Erstellung des Begehungplanes (2021: insgesamt 8 Einrichtungen) für die ersten 3 Einrichtungen (Termine noch im 1. Halbjahr liegend) bereits Backup-Termine in voraussichtlich Zeiten niedrigerer Inzidenz berücksichtigt wurden. Aufgrund der noch hohen Inzidenzen im April und Mai 2021 konnten die ersten beiden Begehungen (Klinikum St. Georg Leipzig und Heinrich-Braun-Krankenhaus Zwickau) nicht erfolgen, so dass die Backup-Termine aktiviert wurden.

Die Begehung durch die Fachkommission Strahlentherapie der Sächsischen Landesärztekammer erfolgte erstmalig wieder am 9.6.2021 (Universitätsklinikum Dresden) unter den zu dem Zeitpunkt gültigen COVID-19-Hygienevorschriften.

Erreichte Ergebnisse und Teilergebnisse:

Die hohe Qualität der strahlentherapeutischen Versorgung in Sachsen spiegelt sich in folgenden Ergebnissen wieder (Tabelle).

Tabelle: Gesamtbewertung der Einrichtungen (Mängelkategorie) 2021

Stufe 1	keine Mängel, einwandfreie Vorgehensweise	8
Stufe 2	geringfügige Mängel, die zu beheben die Institution durch Hinweise gebeten wird	0
Stufe 3	deutliche Mängel, die behoben werden müssen	0
Stufe 4	schwere Mängel, die unmittelbar zu beseitigen sind	0

Zusammenfassend erfolgte die Bewertung aller 8 strahlentherapeutischen Einrichtungen mit Mängelkategorie 1 (keine Mängel, einwandfreie Vorgehensweise) in der Gesamtbewertung. Selbst die Beurteilung einzelner Subkategorien erbrachte zwischen 0x und 3x eine Stufe 2, ansonsten durchgängig die Stufe 1 und keinerlei Auftreten einer Stufe 3 oder 4.

Tabelle: In Sachsen vorhandene Bestrahlungs-/Bestrahlungsplanungsgeräte

Art	Anzahl
Linearbeschleuniger	26
Protonentherapieanlage	1
Planungs-CT	16
Simulator	3
Brachytherapie HDR	7
Brachytherapie LDR	1
IORT (IntraBeam®)	1
Orthovoltgerät	7

Auf Bitte des Sächsischen Ministeriums für Energie, Klimaschutz, Umwelt und Landwirtschaft und nach Einholen des Einverständnisses der betreffenden Einrichtungen, nahm Herr Reichelt (SMEKUL) als Gast an 2 Begehungen mit teil.

Ein Arbeitstreffen der Fachkommission Strahlentherapie fand am 1.9.2021 in den Räumlichkeiten der Sächsischen Landesärztekammer statt. Folgende Punkte wurden bearbeitet:

- » Anpassung der Auswertungsbögen auf Version 9
- » Planung der Begehungen
- » Datenschutzaspekte
- » 1 x jährlich Newsletter an alle sächsischen Strahlentherapien

Des Weiteren wirkte die Fachkommission an einer durch das LfULG organisierten Fortbildungsveranstaltung mit dem Thema: Aktuelle Fragen des Strahlenschutzes in der Medizin am 5.11.2021 mit.

Probleme

Zahlreiche Einrichtungen stellt die COVID-19 – Pandemie vor ungekannte, vor allem krankheits- oder quarantänebedingte kurzfristige personelle Probleme.

Die Aufrechterhaltung der (radio)onkologischen Versorgung hat aber in allen sächsischen Strahlentherapien eine hohe Priorität, so dass die durch unsere Fachgesellschaft (DEGRO) erarbeiteten und durch uns als Fachkommission Strahlentherapie unterstützten Empfehlungen (<https://www.degro.org/covid-19/>) berücksichtigt werden. Die Auswirkung der Omikron-Variante auf die Aufrechterhaltung der Arbeitsfähigkeit der sächsischen Strahlentherapien lässt sich nicht vorhersagen. In einem worst case Szenario mit gleichzeitiger Beeinträchtigung mehrerer Einrichtungen einer Region greifen aus meiner Sicht keine Havariepläne, so dass hier in erster Linie andere Kompensationsmechanismen angestrebt werden müssen.

Völlig unabhängig davon liegen die in manchen Einrichtungen nur knapp erreichten Personalanhaltszahlen nach Richtlinie Strahlenschutz in der Medizin weiterhin langfristig im Fokus der Aufmerksamkeit.

Zusammenfassung und Ausblick

Die Landschaft der sächsischen Strahlentherapien zeigt sich weiterhin auf einem hohen bis sehr hohen Niveau. Für die Patientensicherheit relevante Einschränkungen oder deutliche bzw. schwere Mängel (Kategorie 3 und 4) wurden keinerlei festgestellt.

Es freut mich, ausdrücklich festhalten zu können, dass alle 8 geplanten Begehungen sächsischer Strahlentherapieeinrichtungen in 2021 auch unter Pandemiebedingungen realisiert wurden. Für 2022 ist ein adäquates Vorgehen für die Begehung von insgesamt 7 Einrichtungen geplant.

12 ARZT & ETHIK

ETHIKKOMMISSION

Prof. Dr. Bernd Terhaag, Dresden, Vorsitzender

Die klinische Forschung mit neuen Arzneimitteln oder Medizinprodukten oder sonstigen berufsrechtlich zu beratenden Studien dient in erster Linie dem wissenschaftlichen Erkenntnisgewinn und dem Fortschritt in der Medizin. Zum Schutz der Versuchsteilnehmer muss daher jede Studie vor Beginn einer Ethik-Kommission vorgelegt werden.

Klinische Prüfungen nach Arzneimittelgesetz (AMG)

Mit einer klinischen Studie nach dem AMG darf der Sponsor erst beginnen, wenn die zuständige Ethikkommission diese zustimmend bewertet und die zuständige Bundesoberbehörde diese genehmigt hat. Die EU-Verordnung über klinische Prüfungen mit Humanarzneimitteln und zur Aufhebung der Richtlinie 2001/20/EG ist bereits im Juni 2014 in Kraft getreten. Auf EU-Ebene muss ein elektronisches Portal eingerichtet werden und funktionsfähig sein, damit die EU-Verordnung wirksam werden kann. Mit dem EU-Portal wird die gesamte Kommunikation zwischen Antragstellern und Behörden elektronisch über dieses Portal erfolgen. Dieses wird nunmehr endgültig für den 1.2.2022 erwartet, da die Europäische Arzneimittelkommission am 13.7.2021 beschlossen hat, dass das EU-Portal und die EU-Datenbank voll funktionsfähig sind und die Funktionsmerkmale gemäß Artikel 82 Absatz 2 der Verordnung (EU) Nr. 536/2014 erfüllen.

Das Verfahren wird sich wesentlich verändern und bedeutet eine erhebliche Umstellung der Tätigkeit der Ethikkommissionen. An diesem sind Verfahren sind künftig nur noch beim BfArM registrierte Ethikkommissionen beteiligt.

Diese werden weiterhin eine eigenständige Bewertung an die Bundesoberbehörde abgeben, die den Verwaltungsakt für den Mitgliedsstaat Deutschland abgibt. Dieser Bescheid beinhaltet die Entscheidung der Bundesoberbehörde und der zuständigen Ethikkommission, ob die klinische Prüfung in Deutschland durchgeführt werden darf.

Die Zuständigkeit der Ethikkommission bestimmt sich nach einem von den registrierten Ethikkommissionen

beschlossenen Geschäftsverteilungsplan und nicht mehr nach dem Lokalisierungsprinzip, das Mitberatungsverfahren wird künftig ganz entfallen.

Die Ethikkommission nahm auch an dem gemeinsamen Pilotprojekt mit den Bundesoberbehörden zur Bearbeitung von Anträgen klinischer Prüfungen mit Humanarzneimitteln entsprechend der EU-Verordnung Nr. 536/2014 teil. Im Rahmen des Pilotprojekts wurden ausgewählte klinische Prüfungen durch die jeweils zuständige EK und die Bundesoberbehörde quasi im Testverfahren gemeinsam bewertet. Die Fristen im Pilotprojekt waren dabei an die engen Fristen der EU-Verordnung angelehnt.

Die Erfahrungen aus dem Pilotverfahren zeigen, dass die Umstellung auf das neue Verfahren erhebliche Umstellung in den Abläufen der Ethikkommissionen mit sich bringen wird und Antragsteller und Behörden sehr kurze Fristen einhalten müssen.

Für Ärzte, die auch künftig als Prüfer an klinischen Studien teilnehmen, hat das regulatorische Änderungen zur Folge. Für sie ist die Absolvierung des Update-Kurses „Curriculare Fortbildung Update-Kurs für Hauptprüfer/Prüfer und ärztliche Mitglieder eines Prüfungsteams bei klinischen Prüfungen nach dem Arzneimittelgesetz (AMG) und der Verordnung (EU) Nr. 536/2014“ vom 12.6.2020 im Umfang von mindestens 4 Unterrichtseinheiten vorgesehen. Schulungen gemäß den curricularen Fortbildungen (2016) werden anerkannt, sofern den Zertifikaten zu entnehmen ist, dass die neue Rechtslage bereits umfassend vermittelt wurde.

Darüber wurden die den in Sachsen tätigen Prüfärzte informiert und ein entsprechender Artikel im Ärzteblatt veröffentlicht.

Der inhaltliche Schwerpunkt der Studien war weiterhin im Bereich der Behandlung bösartiger Tumore vor allem mit Immunsuppressiva, Diabetes sowie mit neuen therapeutischen Ansätzen der Therapie der Herzinsuffizienz. Ein weiterer Schwerpunkt hat sich durch die Corona – Pandemie ergeben und betraf vor allem diagnostische Untersuchungen. Im Berichtsjahr tagte die Kommission 17-mal, pandemiebedingt zum Teil auch als „webex-meetings“.

Klinische Prüfungen nach Medizinproduktegesetz (MPG)

Die Durchführung klinischer Prüfungen und Leistungsbewertungsprüfungen von Medizinprodukten und In-vitrodiagnostika (IVD) bedarf der zustimmenden Stellungnahme durch die zuständige Ethik-Kommission (EK) sowie (je nach Rechtsgrundlage) einer Genehmigung durch die zuständige Bundesoberbehörde (BoB, BfArM oder PEI). Die diesbezüglichen Anträge sind vom Sponsor ausschließlich online über das Deutsche Medizinprodukte-Informations- und Datenbanksystem (DMIDS) zu stellen.

Ab 26.5.2021 gelten neue Regelungen zur Forschung an und mit Medizinprodukten. Diese ergeben sich aus Artikel 62 und Artikel 82 der Medical Device Regulation (Verordnung (EU) 2017/745). Die Regelungen für Deutschland bestimmen sich nach §§ 3, 32-37 des MPDG (Medizinprodukte-Durchführungsgesetz). Bis dahin galten die Regelungen der §§ 19 bis 24 des MPG. Auch in Bezug auf das neue Medizinprodukterecht werden Fortbildungen für alle Prüfer und Hauptprüfer notwendig. Die Absolvierung eines mit Bezug auf die neue Rechtslage EU) Nr. 2017/745 konzipierten Update-Kurses ist für Prüfer und Hauptprüfer vorgesehen, die an einer klinischen Prüfung gemäß neuer MDR/MPDG teilnehmen. Dieser Update-Kurs sollte gemäß den „Empfehlungen zur Bewertung der Qualifikation von Prüfern und Stellvertretern sowie zur Bewertung der Auswahlkriterien von ärztlichen Mitgliedern einer Prüfgruppe“ der Bundesärztekammer mindestens 2 UE umfassen und ist von der Ethikkommission zu prüfen.

Studien gemäß Berufsordnung

Die Kammermitglieder sind nach § 15 Berufsordnung der SLÄK vor der Durchführung biomedizinischer Forschung am Menschen über die mit ihrem Vorhaben verbundenen berufsethischen und berufsrechtlichen Fragen zu beraten. Grundlage für die ethische Beratung sind insbesondere die ethischen Grundsätze medizinischer Forschung nach der Deklaration von Helsinki des Weltärztebundes. Das Hauptaugenmerk der Beratung liegt auf folgenden Punkten:

- » die Freiwilligkeit der Entscheidung zur Versuchsteilnahme nach Aufklärung
- » der Nutzen des Forschungsvorhabens muss gegenüber einem potentiellen Schaden überwiegen,
- » der Schutz vulnerabler Gruppen und
- » die angemessene Auswahl der Studienteilnehmer.

Datenschutzrechtliche Belange der Teilnehmer sind ebenso zu beachten wie Interessenlagen forschender Ärzte. Die Ethikkommission prüft dabei ferner, ob der Studienplan definierten wissenschaftlichen Kriterien genügt.

Das Engagement und die Zuverlässigkeit der Mitglieder ist auch weiterhin tadellos und kann nicht hoch genug bewertet werden. Dies stimmt insbesondere im Hinblick auf die künftig teilweise erheblich verkürzten Fristen zuversichtlich, auch die anstehenden Aufgaben gut zu bewältigen.

Insgesamt sind die Disziplin, das Engagement, die Einsatzbereitschaft der Mitarbeiter der Geschäftsstelle eine wesentliche Voraussetzung für die reibungslose und qualitätsvolle Arbeit der Kommission.

Tabelle 1: Studiengänge im Vergleich 2016 – 2021

	2016	2017	2018	2019	2020	2021
EK-AMG-MCF	16* davon 3 im Pilot	11* davon 4 im Pilot	9* davon 1 im Pilot	6	12	11
EK-AMG-MO	0	1	2	0	1	1
EK-AMG-MCB	167* davon 4 im Pilot	151* davon 3 im Pilot	138* davon 1 im Pilot	109* davon 3 im Pilot	148* davon 2 im Pilot	112* davon 1 im Pilot
EK-BR	101* davon 21 nach §23b MPG	97* davon 13 nach §23b MPG	110* davon 15 nach §23b MPG	115* davon 15 nach §23b MPG und 3 im koord. Verf.	156* davon 21 nach §23b MPG und 3 im koord. Verf.	147* davon 15 nach §23b MPG
EK-MPG-MCF	0	0	1	2	0	1
EK-MPG-MO	0	1	1	2	0	1
EK-MPG-MCB	3	4	2	3	9	12
insgesamt	287	265	263	237	326	285

Tabelle 2: Vergleich der Amendments 2016 – 2021

	2016	2017	2018	2019	2020	2021
EK -AMG-MCF	98	100	86	73	58	87
EK-AMG-MO	1	0	0	3	5	2
EK-AMG-MCB	641	625	654	601	488	495
EK-BR	63	48	102	64	67	96
EK-MPG	3	6	8	5	11	27
insgesamt	809	779	850	746	629	707

ARBEITSKREIS ETHIK IN DER MEDIZIN

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

Die 61. Sitzung des Arbeitskreises fand am 4.2.2021 statt. Zentrales Thema war die Diskussion des Entwurfes des „Notfallbogens der Sächsischen Landesärztekammer“, welchen Prof. Liedke und Prof. Oehmichen gemeinsam erarbeitet hatten. Gerade unter Pandemiebedingungen wäre ein solches Instrument wichtig und hilfreich. Es wurde festgelegt, dass im nächsten Schritt eine entsprechende juristische Prüfung erfolgen muss. Die abschließende Diskussion erfolgte am 6.5.2021. Danach wurde der Bogen durch einzelne Mitglieder des Ausschusses im Alltag getestet. Nach der erfolgten Zustimmung des Vorstandes ist die Veröffentlichung im Ärzteblatt Sachsen 2022 geplant.

Am 9.9.2021 fand das nun siebente Treffen der stationären und ambulanten Ethikberatung in Sachsen statt. Hauptprogrammpunkt war die Änderung der Musterberufsordnung für Ärzte bezüglich des ärztlich assistierten Suizids. Hierzu referierte der Kammerpräsident Erik Bodendieck. Im Anschluss daran wurden, wie auch bei den vorangegangenen Treffen, Falldarstellungen vorgetragen und diskutiert. Zunächst referierte Mirjam Staffa, Pädagogische Psychologie und Ethik im Gesundheitswesen, Fakultät Gesundheits- und Pflegewissenschaften, Westsächsische Hochschule Zwickau zu einem Fall aus der mobilen Ethikberatung. Danach berichtete Dr. Matthias Berger, Chefarzt, Klinik für Allgemein-, Viszeralchirurgie und Proktologie, DIAKOMED – Diakoniekrankenhaus Chemnitzer Land gGmbH über die Herausforderungen der Sterbebegleitung in der Corona-Pandemie. Im Ärzteblatt Sachsen, 10/2021, wurde darüber ein Artikel veröffentlicht.

In der 62. Sitzung am 4.11.2021 widmete sich der Arbeitskreis dem Thema der Triage in der Medizin. Hierzu referierte Prof. Dr. jur. Detlev Sternberg Lieben von der TU Dresden. In Vortrag und Diskussion wurde deutlich, dass eine präventive Triage, also das Aufschieben von Operationen mit dem Ziel des Freihaltens von Betten für potentielle Patienten, strafrechtlich durchaus problematisch sein kann.

Wie in den vorangegangenen Jahren wurden wiederum sowohl telefonische Ethikberatungen als auch ethische Fallberatungen vor Ort durchgeführt.



7. Treffen der stationären und ambulanten Ethikberatung in Sachsen

MEDIZINISCHE UND ETHISCHE SACHFRAGEN

Dr. Evelyne Bänder

Die Kernaufgabe des Referats beinhaltete im Berichtsjahr die fachliche und organisatorische Betreuung der dem Referat zugeordneten Gremien (Ausschüsse, Kommissionen, Arbeitsgruppen; vergleiche Tabelle) sowie die Organisation und Durchführung von ärztlichen Fortbildungsveranstaltungen in deren Auftrag.

Tabelle: Gremien der Referats 2021, Sitzungsfrequenz und Teilnahmeverhalten

Ausschüsse, Fachkommissionen und Arbeitsgruppen 2021	Sitzungen	Teilnehmer gesamt
Ausschuss Arbeitsmedizin	2	17
Ausschuss Ärztliche Ausbildung	3	48
Ausschuss ÖGD, Hygiene und Umweltmedizin	4	42
Ausschuss Notfall- und Katastrophenmedizin	5	58
Ausschuss Prävention und Rehabilitation	4	51
Arbeitskreis ÄLRD (Ärztliche Leiter Rettungsdienst)	-	-
Besprechung Prüfungsaufgabenerstellungskommission Notfallsanitäter	4	24
Kommission Transplantation	4	47
Gesamt	26	287

Die inhaltliche Arbeit der Ausschüsse und Kommissionen ist den entsprechenden Berichten der Vorsitzenden zu entnehmen.

Weitere Arbeitsschwerpunkte des Referats bildeten die Zusammenfassung und Bewertung von Studien, Projektberichten und wissenschaftlichen Konferenzen, die Erstellung von Recherchen zu verschiedenen medizinischen und gesundheitspolitischen Themen für die ärztliche Geschäftsführung und die Erstellung von Publikationen für das Ärzteblatt Sachsen.

Die Mitarbeiterinnen des Referats bearbeiten Anfragen von Kammermitgliedern und der Bevölkerung zu gesundheitspolitischen und ethischen Themen.

Am 27.10.2021 wurde vom Referat die ärztliche Fortbildungsveranstaltung „Prävention und Versorgung der diabetischen Ketoazidose im Kindes- und Jugendalter“ durchgeführt (46 Teilnehmer). Die Veranstaltung wurde mit sehr gut bewertet und der Wunsch nach einer kontinuierlichen Wiederholung geäußert.

13 GEMEINSAME GESCHÄFTSSTELLE DER KLINISCHEN KREBSREGISTER IN SACHSEN

Dr. phil. Daniela Piontek, Leiterin, Sandra Lehmann, Sachbearbeiterin

Klinische Krebsregister erheben Daten zum Verlauf von Krebserkrankungen und werten sie aus, damit die onkologische Versorgung in Deutschland stetig verbessert werden kann. Alle Ärzte, die Krebspatienten betreuen – vom Hausarzt bis zum Tumorspezialisten – sowie Pathologen, melden den Krebsregistern Daten zum Krankheits- und Behandlungsverlauf. Die Register werten diese Daten aus und stellen sie den Meldern und anderen Institutionen zur Verfügung, damit diese die Wirksamkeit und den Nutzen von Therapien evaluieren und verbessern können.

Die vier klinischen Krebsregister in Sachsen werden seit 2017 durch eine Gemeinsame Geschäftsstelle unterstützt, die bei der Sächsischen Landesärztekammer angesiedelt ist. Nachfolgend sind die Hauptaufgaben der Geschäftsstelle im Jahr 2021 beschrieben.

Landesqualitätskonferenz

Am 17.7.2021 führte die Gemeinsame Geschäftsstelle der klinischen Krebsregister in Sachsen eine landesweite Qualitätskonferenz als Hybridveranstaltung durch. Im Mittelpunkt stand eine detaillierte klinische Betrachtung des Kolon- und Ovarial-/Tubenkarzinoms. Wie im vorangegangenen Jahr wurden dazu aus ärztlicher Perspektive aktuelle klinisch relevante Fragestellungen entwickelt und mit den Daten der klinischen Krebsregister beantwortet. Insgesamt be-

suchten 75 Teilnehmer die Konferenz. Davon nahmen 55 Personen online teil.

Die Analysen zeigten, dass im Verlauf der letzten 20 Jahre der Anteil der Ovarialkarzinome zurückgegangen ist, während der Anteil der Tubenkarzinome zugenommen hat. Es wurde die Bedeutung der histologischen Subklassifikation betont und darauf hingewiesen, wie wichtig es ist, in der Dokumentation exakte Histologie-Schlüssel anzugeben und allgemeine Typisierungen wie „Adenokarzinom o.n.A.“ wo immer möglich zu vermeiden. Anhand der Daten der sächsischen Krebsregister konnte darüber hinaus für das Kolonkarzinom gezeigt werden, dass die Lokalisation der Erkrankung, der Behandlungsort, der Wochentag der Operation, der Operationszugang, die Durchführung einer adjuvanten Chemotherapie und die Resektion von Lebermetastasen einen entscheidenden Einfluss auf das Überleben der Patienten haben.

Jahresbericht 2021

Im Oktober 2021 haben die Gemeinsame Geschäftsstelle der klinischen Krebsregister in Sachsen und die vier klinischen Krebsregister ihren neuen Jahresbericht veröffentlicht. Dieser gibt eine Übersicht über die im Zeitraum 2010 bis 2019 erfassten bösartigen sowie in situ Neubildungen mit Ausnahme der nicht-melanotischen Neubildungen der Haut.

Für das Jahr 2019 haben die klinischen Krebsregister im Freistaat knapp 32.000 neue Krebserkrankungen dokumentiert. Die am häufigsten erfassten bösartigen Neubildungen betrafen bei Männern die Prostata, die Bronchien und Lunge und das Kolon. Bei Frauen wurden am häufigsten bösartige Neubildungen der Brustdrüse, des Kolons und der Bronchien und Lunge erfasst.

Fünf Jahre nach der Diagnose Krebs lebten im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung noch 71,3 Prozent der Patienten (relative Überlebenschancen). Zu den Erkrankungen mit vergleichsweise guter Prognose zählten maligne Melanome sowie Prostatakar-



Relaunch der Internetseite www.krebsregister-sachsen.de

zinome mit relativen Überlebenschancen von 97,1 Prozent bzw. 94,9 Prozent. Vergleichsweise ungünstige Prognosen wiesen dagegen die Lokalisationen Bauchspeicheldrüse (17,4 Prozent) sowie Bronchien und Lunge (27,5 Prozent) auf.

Wissenschaftlicher Beirat

Der Wissenschaftliche Beirat sorgt für die Sicherstellung der Datennutzung gemäß den gesetzlichen Anforderungen nach Krebsfrüherkennungs- und -registergesetz (KFRG). Im Jahr 2021 fanden turnusgemäß zwei Sitzungen des Beirats statt. Dabei wurde über sechs Anträge zur wissenschaftlichen Nutzung der Daten der klinischen Krebsregister beraten. Darüber hinaus war der wissenschaftliche Beirat in die Diskussion des Jahresberichts sowie in die Planungen der Landesqualitätskonferenz eingebunden.

Weitere Aufgaben der Geschäftsstelle umfassten:

- » Veröffentlichung einer Publikation zu den Auswirkungen der Corona-Pandemie im Deutschen Ärzteblatt
- » Durchführung und Auswertung eines Projekts zur Patientenbefragung im Rahmen der internen Qualitätssicherung
- » Erstellung eines Informationsblattes für in Sachsen neu angemeldete Ärztinnen und Ärzte
- » Organisation und Durchführung von vier Abstimmungstreffen der Gemeinsamen Geschäftsstelle mit den klinischen Krebsregistern und dem Sächsischen Staatsministerium für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt (SMS)
- » Pflege und Relaunch der Internetseite www.krebsregister-sachsen.de
- » Erarbeitung eines Sächsischen Tumornachsorgepasses in Kooperation mit der Sächsischen Krebsgesellschaft
- » Erstellung von drei Beiträgen für das Ärzteblatt Sachsen
- » Mitarbeit in verschiedenen Arbeitsgruppen der Plattform § 65c Register.

14 LANDESKOORDINIERUNGSSTELLE MEDIZINISCHER KINDERSCHUTZ

Dipl.-Soz.päd. Magdalena Schulz, Soz.päd. (B.A.) Nicole Breithor

Die Aufgaben der Landeskoordinierungsstelle Medizinischer Kinderschutz im Jahr 2021 beinhalteten:

1. Zentraler Ansprechpartner und praxisnahe Fachberatung für die etablierten Kinderschutzgruppen an den sächsischen Kliniken (Aufsuchen der Kliniken, Aufrechterhalten des Fachaustausches der Kinderschutzgruppen, Begleitung anonymer Fallberatungen).
2. Ausbau von Hilfs- und Unterstützungsangeboten für niedergelassene Kinder- und Jugendärzte zum Thema Kinderschutz und Frühe Hilfen (Bedarfsermittlung und Erstellung von Arbeitshilfen) in den einzelnen Gebietskörperschaften mit dem Ziel, die Vernetzung und Kooperation von ambulanten und stationären Strukturen im Gesundheitswesen und der Kinder- und Jugendhilfe zu stärken.
3. Weiterentwicklung der Expertise für alle Anfragen zum Thema Kinderschutz im Gesundheitswesen, strukturell und inhaltlich.
4. Planung und Durchführung der strukturierten Fort- und Weiterbildung von Ärzten und medizinischen Fachkräften sowie der Jugendhilfe zum Thema medizinischer Kinderschutz (siehe Tabelle: Veranstaltungen und Schulungen der Landeskoordinierungsstelle Medizinischer Kinderschutz 2021).
5. Zusammenarbeit mit der regionalen und überregionalen Kinder- und Jugendhilfe in Sachsen (Netzwerke für Kinderschutz und Frühe Hilfen, Landeskoordinierungsstelle Frühe Hilfen und Familienhebammen, Jugendämter und Landesjugendamt).
6. Öffentlichkeitsarbeit
 - a. Ausbau und Pflege der Internetpräsenz „Medizinischer Kinderschutz“ (www.kinderschutzmedizin-sachsen.de) als wichtiges Informationsmedium für die beteiligten Akteure (Kliniken, Ärzte in der Niederlassung, Kinder- und Jugendhilfe).
 - b. Planung und Erarbeitung eines Facebookauftritts für die Landeskoordinierungsstelle Medizinischer Kinderschutz.
 - c. Erstellung eines Flyers.

7. Erfassungsstatistik für Kinderschutzfälle an sächsischen Kinderkliniken: Bei der diesjährigen Erhebung der Kinderschutzfallzahlen im stationären sächsischen Gesundheitswesen für das Jahr 2021 erreichten uns insgesamt 22 Rückmeldungen. Daraus resultiert eine Gesamtzahl von 1313 Kinderschutzfällen im stationären sächsischen Gesundheitswesen. Immer mehr Kliniken erheben exakte Fallzahlen.
8. Erstellung und Versand von einem Newsletter zu aktuellen Entwicklungen im medizinischen Kinderschutz.
9. Zusammenarbeit mit bundesweiten Organisationen des medizinischen Kinderschutzes (u.a. Dt. Gesellschaft für Kinderschutz in der Medizin, Deutsche Gesellschaft für Prävention und Intervention bei Kindesmisshandlung und -vernachlässigung e.V.)
10. Angebot der Teilnahme an anonymen Fallberatungen.
11. Angebot der Prozessbegleitung zur Entwicklung von Schutzkonzepten in medizinischen Einrichtungen. Erste Beratungstermin haben bereits stattgefunden und weitere sind für 2022 vereinbart.
12. Planung einer engeren Zusammenarbeit mit der örtlichen und überörtlichen Jugendhilfe im Sinne von gemeinsamen Veranstaltungen und Fortbildungen.
13. Fachaustausch zwischen MD Sachsen und Landeskoordinierungsstelle bzgl. Kinderschutzprozedur im März 2022 geplant und Beginn der Vorbereitungen dazu.
14. Weiterentwicklung und Verbreitung der App „Hans & Gretel“ zur Erkennung und Vorgehensweise bei Kinderschutzfällen in der Medizin: Die App „Hans und Gretel“ ist kostenlos und jederzeit verfügbar über den Browser im Web (unter www.hansundgretel.help) oder als mobile App erhältlich. Zu weiteren Vermarktung ist eine Kooperation mit der AOK Sachsen + Thüringen angelaufen und dazu werden im Jahr 2022 Fortbildungen von Vertragspartnerberatern stattfinden.
15. Etablierung von Kooperationen mit der Ostdeutschen Psychotherapeutenkammer und der Zahnärztekammer Sachsen sind angelaufen und werden im Jahr 2022 konkretisiert.

15 GESCHÄFTSSTELLE ZUR FÖRDERUNG VON WEITERBILDUNGSVERBÜNDEN

Nicole Hoffmann, Sachbearbeiterin

Auch in diesem Jahr leistete die Geschäftsstelle zur Förderung von Weiterbildungsverbänden (GS WBV) Ihren Beitrag in Ergänzung zur Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin zur Förderung, Koordinierung und Neugründung von regionalen Weiterbildungsverbänden in der Allgemeinmedizin einschließlich deren organisatorischer Begleitung.

Im Bereich der Öffentlichkeitsarbeit erfolgte eine erneute Teilnahme an der Informationsveranstaltung der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen für Stipendiaten des Förderprogramms Ausbildungsbeihilfe/Sächsisches Hausarztstipendium sowie Teilnehmer von „Studieren in Europa - Zukunft in Sachsen“ zur Weiterbildung. Diese konnte im Rahmen einer Hybridveranstaltung durchgeführt werden. Gemeinsam mit dem Weiterbildungsverbund Allgemeinmedizin Erzgebirge konnten wir die Arbeit der Geschäftsstelle sowie der Weiterbildungsverbände vorstellen und standen für Rückfragen zur Ver-

fügung. Somit hatten wir erneut die Chance junge Ärzte auf die Weiterbildungsverbände aufmerksam zu machen und die Interessen der Weiterbildungsverbände zu vertreten. Auf der Homepage der Geschäftsstelle werden zu dem (www.weiterbildungsverbuende-sachsen.de) stetig alle Veranstaltungen veröffentlicht und über Neuigkeiten informiert.

Die Veranstaltung „Arzt in Sachsen“ (Chancen und Perspektiven für Ärzte in Weiterbildung) in der Sächsischen Landesärztekammer konnte in diesem Jahr leider nicht durchgeführt werden.

Die Veranstaltung „STEX in der Tasche – wie weiter?“ in Dresden sowie „Vom Studenten zum Facharzt – meine Zukunft in Sachsen“ in Leipzig wurden als Präsenzveranstaltungen abgesagt. Wobei in Dresden auf eine Onlineveranstaltung gesetzt wurde. Wir hoffen sehr, dass im nächsten Jahr alle Veranstaltungen wieder vollum-

fänglich stattfinden dürfen. Auch wird die Geschäftsstelle prüfen, inwieweit es die Möglichkeit gibt, auch auf anderen und neuen Veranstaltungen präsent zu sein und die Weiterbildungsverbände zu vertreten.

Die mittlerweile vierte Jahreskonferenz der Weiterbildungsverbände war für Mitte Dezember 2021 in den Räumlichkeiten der SLÄK geplant, wurde jedoch auf das Frühjahr 2022 verschoben. Wir hoffen auch dann auf eine rege Teilnahme aller Weiterbildungsverbände sowie der SAB, der KVS, des SMS, der KWASa und der KGS. Der Austausch untereinander, der Jahresrückblick sowie die Vorstellung aktueller Maßnahmen werden erfahrungsgemäß wieder im Mittelpunkt stehen. Dies wird von den Weiterbildungsverbänden immer sehr gut angenommen und der Austausch trägt vor allem zur Verbesserung und Weiterentwicklung der Arbeit der Weiterbildungsverbände bei.

Für 2022 ist, neben den allgemeinen Aufgaben der Geschäftsstelle, weiterhin der breitere Ausbau der Öffentlichkeitsarbeit durch Marketingmaßnahmen sowie Teilnahme und Durchführung weiterer Veranstaltungen

geplant, mit der Zielsetzung neue WBV zu initiieren und bestehende auszubauen und zu stärken.

Die Ärztlichen Direktoren der Krankenhäuser in den Regionen mit hausärztlicher Unterversorgung sowie mit drohender hausärztlicher Unterversorgung wurden 2021 und werden auch zukünftig über die Möglichkeit der Gründung eines Weiterbildungsverbundes und die damit einhergehenden Vorteile informiert. Auch die Variante, sich einem bestehenden Weiterbildungsverbund anzuschließen, wird den Ärztlichen Direktoren aufgezeigt.

In diesem Jahr haben wir es wieder geschafft, weitere zwei Partner zu begeistern und sich in die Gründungsphase zu begeben. Beide Weiterbildungsverbände (Döbeln/Mittweida und Freiberg) haben ihre Arbeit am 1.12.2021 aufgenommen. Die Geschäftsstelle konnte in dieser Phase intensiv unterstützen und beraten und steht auch zukünftig für jegliche Rücksprachen zur Verfügung. Somit zählen wir mittlerweile 15 aktive Weiterbildungsverbände in Sachsen.

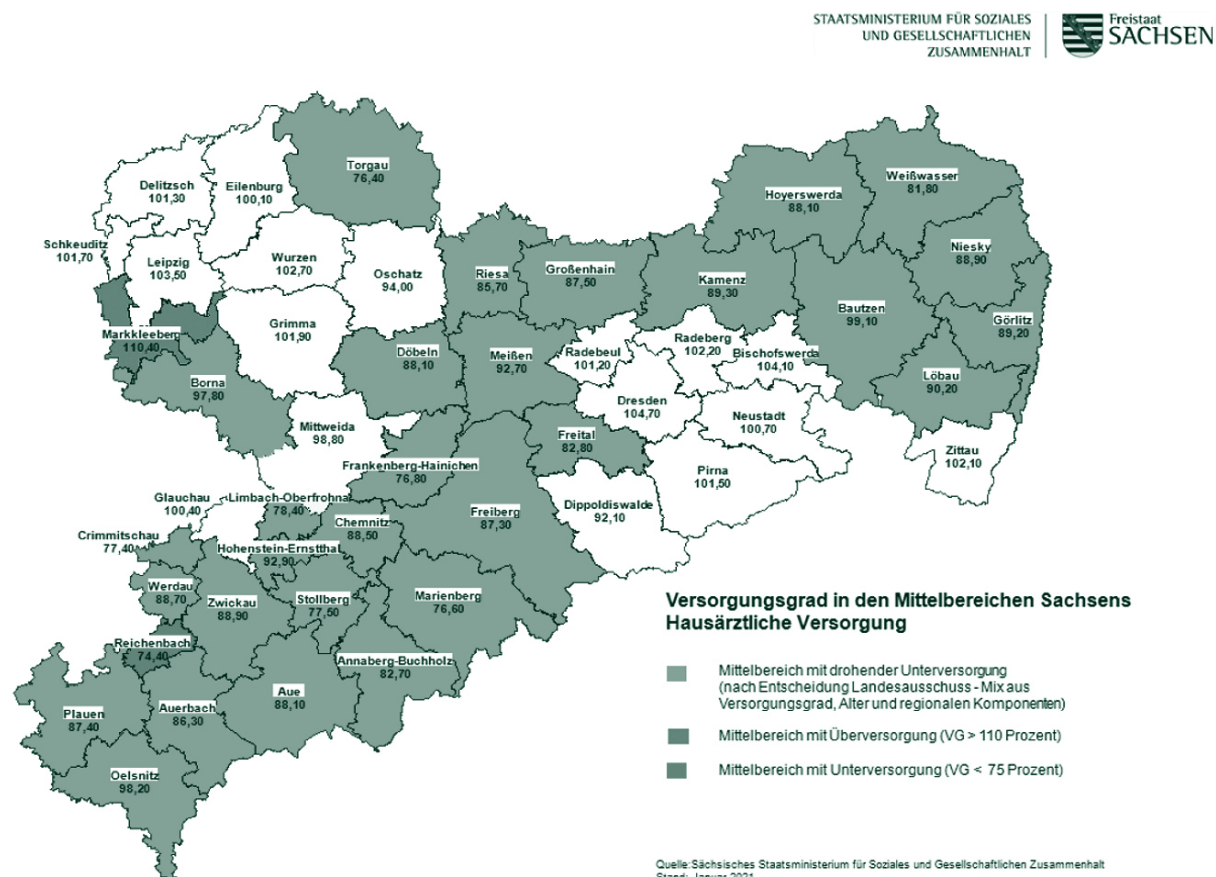


Abb. 1: Versorgungsgrad in den Mittelbereichen Sachsens



Abb. 2: Verteilung der Weiterbildungsverbände in Sachsen

Des Weiteren werden regelmäßig alle neuen Weiterbildungsbefugten für Allgemeinmedizin über das Bestehen der Weiterbildungsverbände und die wichtigsten Anlaufstellen informiert.

Der permanent steigende Zulauf an Ärzten in Weiterbildung und auch der Kooperationspartner bei den Weiterbildungsverbänden zeigt, dass die Ärzte in Weiterbildung die Vorzüge eines Weiterbildungsverbundes gern annehmen. Diesen Zulauf entnehmen wir vor allem den

jährlichen Rückmeldungen der Weiterbildungsverbände in Form der Tätigkeitsberichte sowie der direkten Kommunikation zwischen Koordinatoren und der Geschäftsstelle zur Förderung der Weiterbildungsverbände.

Informationen zur Geschäftsstelle und den Weiterbildungsverbänden können unter www.weiterbildungsverbuende-sachsen.de eingesehen werden.

16 ARZT & RECHT

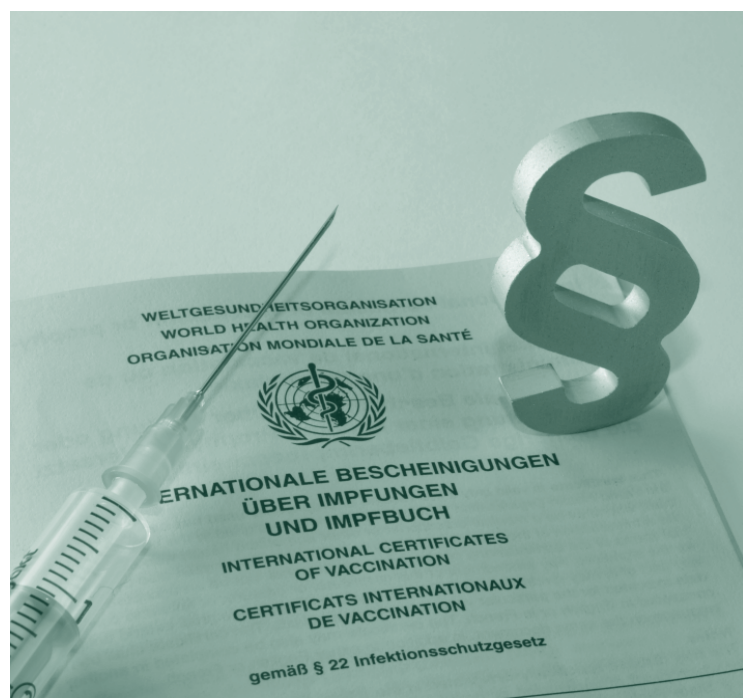
RECHTSABTEILUNG

Dr. jur. Alexander Gruner, Leiter der Rechtsabteilung

Aufgabe der Kammer ist es unter anderem, die Erfüllung der berufsrechtlichen und berufsethischen Pflichten der Mitglieder zu überwachen, auf ein gedeihliches Verhältnis der Mitglieder zueinander hinzuwirken und bei berufsbezogenen Streitigkeiten unter den Mitgliedern und zwischen Mitgliedern und Dritten zu vermitteln. Ein Tätigkeitsschwerpunkt der Rechtsabteilung ist daher auch die arztrechtliche Beratung der Mitglieder, die Beantwortung von Patientenfragen und die Bearbeitung von Beschwerden im Rahmen der Berufsaufsicht. Die telefonische Konsultation und die Beratung von Mitgliedern im Kammergebäude sind beliebt und werden sehr häufig in Anspruch genommen. Telefonate werden zahlenmäßig nicht erfasst, betragen jedoch schätzungsweise 14.000 Gespräche. Informationen werden auch im Ärzteblatt Sachsen und auf der Internetseite zur Verfügung gestellt. Die Juristen stehen für Vorträge bei Fachgesellschaften und Konferenzen zur Verfügung und runden so das Serviceangebot der Rechtsabteilung ab.

Daneben erfolgen die Beratung des Vorstandes, der Kammerversammlung, der Ausschüsse und Kommissionen sowie der Geschäftsbereiche in der Verwaltung zu einschlägigen juristischen Themenfeldern sowie die Durchführung von Widerspruchs- und Klageverfahren. Ferner wird die Entwicklung und Gestaltung der rechtlichen Grundlagen für die Kammer und ihre Mitglieder, insbesondere das Sächsische Heilberufekammergesetz, die Berufsordnung, die Weiterbildungsordnung und Fortbildungssatzung begleitet. Diese Tätigkeit setzt sich auf Bundesebene in entsprechenden Gremien der Bundesärztekammer fort.

Das Jahr 2021 stand sehr stark im Zeichen der Coronapandemie. Die Zahl der berufsrechtlichen Beschwerden stieg auf ca. 135 Prozent gegenüber 2020. Die Aggressivität von Bürgern gegenüber Mitarbeitern nimmt leider zu. Bei allem Verständnis für die Betroffenheit bei der Einschränkung von Freiheitsgrundrechten durch die Pandemie und die gesetzlichen Vorschriften zu deren Ein-



Beschwerden zielten 2021 zunehmend auf das Thema SARS-CoV-2-Impfung

dämmung macht das bisweilen kaum vorhandene Wissen um die Gesamtproblematik, das Denken in Verschwörungsszenarien, die wenig ausgeprägte Solidarität bei der Umsetzung der Maßnahmen und das sinkende Niveau der Kommunikation betroffen. Es ist bedenklich, wenn einzelne Mitglieder auf nicht mehr wissenschaftlichem Niveau diskutieren, dabei ihre Patienten beeinflussen und Arztpraxen als Ort politischer Willensbildung ansehen.

Die Beschwerden zielten nun verstärkt auf die Themen Erstellung von Attesten zur Befreiung von der Mund-Nasen-Schutz-Tragepflicht und zur Impfung, Einhaltung der Bundes- und Landesvorschriften zur Pandemiebekämpfung, Berufsrechtskonformität sachlich-fachlicher aber auch politisch tendenziöser irreführender Aussagen zur Pandemie und deren Bekämpfung und die Bewertung einschlägiger Meinungsverschiedenheiten zwischen Ärzten und Patienten (vorwiegend in den Praxen niedergelassener Mitglieder). Zunehmend waren auch strafrechtlich relevante Sachverhalte zu bewerten, so dass es auch zu

Anzeigen gegenüber Mitgliedern bei den Strafverfolgungsbehörden kommen musste, da der Kammer hierfür nicht die notwendigen Ermittlungsmöglichkeiten zustehen.

Viele Sitzungstermine mussten abgesagt oder online durchgeführt werden. Dank einer hervorragenden Vorgangssoftware und der Umstellung auf elektronische Aktenführung bereits im Jahr 2016 waren die Vorgaben der Corona-Schutz-Verordnungen intern gut zu meistern. Vielfältige Leistungen konnten durch die Mitarbeiter im Homeoffice erbracht werden.

Im Jahr 2021 wurden insgesamt 1.877 Vorgänge registriert und bearbeitet.

Tabelle 1: Vorgänge der Rechtsabteilung insgesamt 2017 bis 2021

2017	2018	2019	2020	2021
1.848	1.817	1.686	1.567	1.877

Tabelle 2: Berufsrechtliche Vorgänge, Vertragsprüfungen, eingeleitete Rügeverfahren und berufsgerichtliche Verfahren in der Rechtsabteilung 2017 bis 2021

	2017	2018	2019	2020	2021
Berufsrechtliche Angelegenheiten oBA (bis 2019)	282	355	317	-	-
mBA (bis 2019)	298	274	259	-	-
BO (ab 2020)	-	-	-	(576)*	691 935
Prüfung von Verträgen über ärztliche Tätigkeit	8	9	6	7	5
Rügeverfahren	8	5	3	6	5
Berufsgerichtliche Verfahren	1	1	0	0	0
Gesamt	597	644	585	704	945

* Summe oBA- und mBA-Vorgänge 2019

Es mussten ca. 35 % mehr berufsrechtliche Beschwerden bearbeitet werden. Die Gründe wurden bereits benannt.

Anfragen zur Amtlichen Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)/Liquidationsprüfungen

Die „Fallzahlen“ haben sich in etwa auf dem Niveau des Vorjahres eingependelt. Die Corona-Pandemie hatte keinen messbaren absenkenden Effekt. Vielmehr tangierte diese einige Sachverhalte unmittelbar. Trotz klarer rechtlicher Vorgaben zur staatlichen Übernahme von Test- und Impfkosten versuchen Ärzte die benannten Kosten dem Patienten privat in Rechnung zu stellen. Dem war gebührenrechtlich entgegenzutreten.

Das Manko einer gänzlich veralteten GOÄ besteht fort und damit auch die hohe Arbeitsintensität eingereichter Sachverhalte.

Tabelle 3: Liquidationsrechtliche Anfragen 2017 bis 2021

	2017	2018	2019	2020	2021
Rechnungsprüfungen	113	78	79	72	70
Allgemeine Anfragen	27	22	23	34	28
Gesamt	140	100	102	106	98

Gleichwertigkeit ärztlicher Tätigkeit im Tarifsinn

Sofern ärztliche Tätigkeit im Ausland nach den geltenden Tarifverträgen berücksichtigt wird, stellt die Rechtsabteilung auf Antrag der Mitglieder nach Prüfung der entsprechenden Unterlagen eine Gleichwertigkeitserklärung aus. Insgesamt wurden 45 Anträge registriert (im Vorjahr 56).

„good standing“

Die Rechtsabteilung stellt auf Antrag berufsrechtliche Unbedenklichkeitsbescheinigungen („good standing“) aus. Damit wird die „berufsrechtliche Unbescholtenheit“ während der Tätigkeit im Zuständigkeitsbereich der Sächsischen Landesärztekammer bestätigt. Ärzte benötigen dies oft für eine Tätigkeit im Ausland (oft auch als Zuarbeit für die Landesdirektion Sachsen). Zunehmend beantragen auch Kliniken bezüglich neuer Arbeitnehmer oder im Zuge von Zertifizierungen eine solche Bescheinigung. Aus Servicegesichtspunkten werden darüber 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.

Tabelle 4: Berufsrechtliche Unbedenklichkeitsbescheinigungen 2017 bis 2021

2017	2018	2019	2020	2021
140	159	227	154	157

Approbationsrechtliche Angelegenheiten

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

Tabelle 5: Approbationsrechtliche Angelegenheiten 2017 bis 2021

2017	2018	2019	2020	2021
8	22	5	8	9

Viele allgemeine Rechtsfälle betreffen die Anfragen von Mitgliedern und Patienten, die sich nicht unmittelbar aus der Berufsordnung ergeben und die Beratung unserer Partner im Gesundheitswesen. Beratungsbedarf hat sich aus den unzähligen rechtlichen Vorgaben zur Pandemiebewältigung ergeben. Daneben sind es vor allem die juristisch relevanten Vorgänge aus den Geschäftsbereichen der Kammer und sonstige den vielfältigen Aufgaben der Ärztekammer zuordenbare Vorgänge, die oft auch von hoher berufspolitischer Relevanz sind. Eine enge Abstimmung erfolgte stets mit der Presse- und Öffentlichkeitsarbeit der Kammer. Bei Presseanfragen ist deren unverzügliche juristische Betreuung gewährleistet.

Tabelle 6: Allgemeine Rechtsangelegenheiten ohne Berufsrecht 2017 bis 2021

2017	2018	2019	2020	2021
896	832	726	697	719

BERUFSRECHT (AUSSCHUSS BERUFSRECHT UND RECHTSABTEILUNG)

Dipl.-Med. Christine Kosch, Pirna, Vorsitzende

Der Ausschuss hat seine Arbeit im Coronajahr 2021 kontinuierlich fortgesetzt. Voranschicken möchte die Berichterstatterin den herzlichen Dank an die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Rechtsabteilung unter Leitung von Dr. jur. Alexander Gruner. Die sorgfältige Dokumentation und Bearbeitung der Fälle, verbunden mit umfassender Recherche ermöglichten effizientes Arbeiten. Die bereits 2020 etablierte und fortgesetzte Nutzung des Verwaltungsprogramms VIS ermöglichte insbesondere unter den Bedingungen der Pandemie eine effiziente und zielführende Kommunikation und zeitnahe Bearbeitung der berufsrechtlichen Fälle.

Unter den Bedingungen der Coronapandemie im Berichtsjahr konnte nur eine Beratung in Präsenz im Kammergebäude in Dresden stattfinden. Zwei weitere Beratungen wurden als Onlineveranstaltung durchgeführt.

Der Ausschuss war zu allen Sitzungen beschlussfähig. Im Intervall zwischen den Sitzungen erfolgten Abstimmungen im Umlaufverfahren. Abstimmungen zu aktuellen Fällen erfolgten in bewährter Form in wöchentlichen Telefonkonferenzen der Ausschussvorsitzenden mit den Juristen der Rechtsabteilung.

Die Ausschussmitglieder stimmen darin überein, dass das Onlineformat die Beratungen in Präsenz nicht vollständig ersetzen kann. Gerade die Behandlung komplexer Themen mit ethischen Implikationen bedarf der Diskussion im persönlichen Kontakt.

Die Fachkommission zur Abgabe von Stellungnahmen in approbationsrechtlichen Angelegenheiten beriet einmal in Präsenz und einmal online zu insgesamt 9 Fällen.

Durch die Rechtsabteilung wurden 2021 insgesamt 935 berufsrechtliche Vorgänge bearbeitet und damit erneut 242 Fälle mehr als im Vorjahr. Im Ausschuss wurden einzelne exemplarische Fälle ausführlich diskutiert, um faktenbasierte Meinungsbildung zu befördern und ein einheitliches Vorgehen bei Verstößen zu ermöglichen.

In der Mehrheit der bearbeiteten Fälle handelte es sich wie in den Vorjahren um Patientenbeschwerden. Anspruch von Patienten und Realität der medizinischen Versorgung klaffen oft weit auseinander, vielfach geben kommunikative Probleme den Anlass für eine Beschwerde.

Erfreulicherweise konnte in den meisten Fällen kein Verstoß gegen berufliche Pflichten festgestellt werden. In 5 Fällen, in denen ein schuldhaftes Verhalten vorlag, die Schuld jedoch als gering eingeschätzt wurde, empfahl der Ausschuss dem Vorstand, ein Rügeverfahren durchzuführen. Berufsgerichtliche Verfahren waren im Jahr 2021 nicht angeregt worden. An die Kreisärztekammern zur Durchführung von Vermittlungsverfahren wurden 2021 7 Fälle gegeben. 5 Vorgänge wurden an die Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen abgegeben.

Darüber hinaus gab es eine große Zahl von Beschwerden und Hinweise mit Bezug auf Einhaltung und Nichteinhaltung von Hygieneregeln, Coronamaßnahmen, Coronaimpfungen und damit zusammenhängende

ärztliche Meinungsäußerungen in der Öffentlichkeit. Es wurde erneut deutlich, dass sich auch innerhalb der Ärzteschaft das gesamte Meinungsspektrum der Bevölkerung wiederfindet bis hin zu teils extremen Randpositionen.

Wie in jedem Jahr sei auch diesmal die Bitte wiederholt, dass sich die Kammermitglieder zur Sache äußern mögen. Noch immer gibt es Mitglieder, die sich trotz mehrfacher Anschreiben, auch letztlich mit Präsidentschreiben, nicht äußern. Sie behindern dadurch die Arbeit der Kammer und verstoßen schon allein deshalb gegen ihre Berufspflichten. Das Rechtsstaatsprinzip „Einräumen rechtlichen Gehörs“ und das damit verbundene Übermitteln der Beschwerde durch die Kammer an das Mitglied wird in einigen Fällen missverstanden. Der Dank der Berichterstatterin gilt allen Mitgliedern des Ausschusses, die durch sachliche Diskussionen und konzentriertes Mitwirken zum Gelingen der Ausschussarbeit beitragen. Für zwei im Berichtsjahr ausgeschiedene Mitglieder des Ausschusses haben neue Mitglieder die Ausschussarbeit bereichert.

Für das kommende Jahr sind 4 Beratungen des Ausschusses Berufsrecht in Präsenz geplant. Neben den zu beratenden aktuellen berufsrechtlichen Fällen wollen die Ausschussmitglieder sich vertieft mit generellen berufsrechtlichen Fragestellungen und Selbstverständnis und der Arbeitsweise des Ausschusses beschäftigen. Vor dem Hintergrund der Coronapandemie eröffnen sich viele neue Fragen und Problemfelder.

WIDERSPRUCHSKOMMISSION (GEM. § 13 ABS. 6 WEITERBILDUNGSORDNUNG) UND KOMMISSION WIDERSPRÜCHE **Prof. Dr. Otto Bach, Leipzig, Vorsitzender**

Die Widerspruchskommission berät über Widersprüche gegen Prüfungsentscheidungen in der ärztlichen Weiterbildung, sofern die Prüfer nach der sogenannten Überdenkensentscheidung bei ihrer Bewertung bleiben. Neben der Überprüfung der Formalien der Prüfung nach den einschlägigen prüfungsrechtlichen Regeln erfolgt auch eine fachlich inhaltliche Bewertung der Leistungen des Prüflings anhand der vorliegenden Protokolle und Be-

wertungen der Prüfer. Danach gibt sie eine Empfehlung zur Entscheidung durch den Vorstand der Sächsischen Landesärztekammer ab. Im Berichtszeitraum musste die Widerspruchskommission nicht tätig werden.

Neben Widersprüchen gegen Prüfungsentscheidungen gibt es auch Widersprüche von Mitgliedern gegen sonstige Entscheidungen der Kammer in Weiterbildungsfragen. Auch diese Verfahren werden ehrenamtlich begleitet. Im Berichtszeitraum trat die Kommission Widersprüche nur einmal zu einer Beratung zusammen. Gegenstand der Beratung war die Erteilung einer Weiterbildungsbefugnis. Der Widerspruchsführer war mit deren Zeitraum nicht einverstanden. Die Kommission überprüfte alle Einwände und stellte sie ins Verhältnis zu den Anforderungen der Weiterbildungsordnung und gab entsprechende Empfehlungen an den Kammervorstand ab, wie der Widerspruch verbeschieden werden sollte.

Klageverfahren und Widersprüche

Tabelle 1: Widerspruchsverfahren von 2017 bis 2021

	2017	2018	2019	2020	2021
Weiterbildung	15	12	6	10	8
Med. Fachangestellte	5	3	4	0	4
Beiträge	20	7	8	8	3
Gebühren	2	3	2	4	2
Fortbildung	9	5	9	12	6
Gesamt	51	30	29	34	23

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

Tabelle 2: Verwaltungsgerichtliche Verfahren 2016 bis 2020

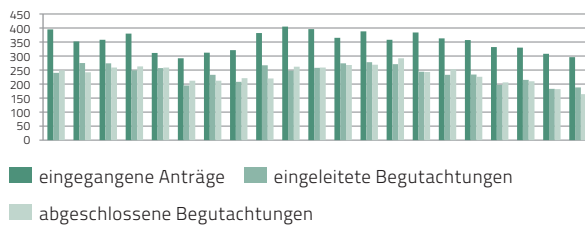
2017	2018	2019	2020	2021
1	2	2	3	3

GUTACHTERSTELLE FÜR ARZTHAFTUNGSFRAGEN **Dr. Rainer Kluge, Nebelschütz, Vorsitzender**

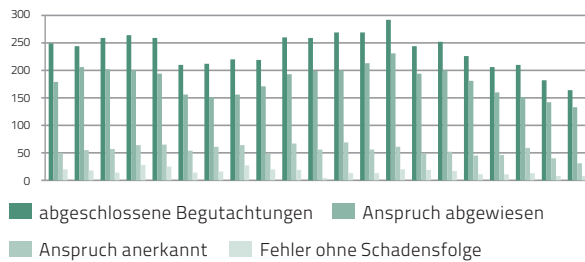
Die Gutachterstelle unserer Kammer hat auch im Jahre 2 der Corona-Pandemie ihre Arbeit planmäßig fortge-

setzt. Maskenpflicht, Abstandsgebot, Homeoffice und Online-Konferenzen sind inzwischen fast zur Normalität geworden; sie haben die Arbeitsweise verändert, nicht aber das Leistungsniveau.

Bundesweit haben alle Gutachterstellen in der Coronazeit einen Rückgang der Antragszahlen beobachtet, dies gilt auch für Sachsen. Die wesentlichen Zahlen sind in der gewohnten Form in den nachstehenden Grafiken und dem Zahlenanhang dargestellt.



Grafik 1: Gesamtmaterial 2001–2021



Grafik 2: Ergebnisse 2001–2021

Corona hat auch den Arbeitsalltag unserer Gutachter, die in der Mehrzahl im stationären Sektor tätig sind, erheblich beeinflusst. Dennoch haben Sie unsere Gutachtenaufträge angenommen und diese mit der gebotenen Akribie bearbeitet und uns verlässliche Grundlagen zur Bewertung geliefert. Allen Kollegen, die als Gutachter für uns in 2021 tätig gewesen sind und diese Arbeit neben ihren beruflichen Verpflichtungen souverän erledigt haben, gilt an dieser Stelle, wie in allen unseren Tätigkeitsberichten, unser besonderer Dank. Ohne ihre engagierte Tätigkeit wäre unsere Arbeit nicht möglich.

Wir verbinden dieser Dank mit einem Aufruf an alle Kollegen, die gutachterlich tätig sein wollen, mit der Gutachterstelle in Kontakt zu treten.

Zum 31.12.21 hat die Gutachterstelle der Norddeutschen Ärztekammern in Hannover ihren Betrieb eingestellt. Alle Ärztekammern, die dort zusammengeschlossen waren, betreiben nun eigene Gutachterstellen. So wie uns die Kollegen in München 1991 geholfen haben unsere Gutachterstelle zu konfigurieren, haben wir uns nach Kräften bemüht, unseren Nachbarn in Brandenburg und Thüringen beim Aufbau ihrer Gutachterstellen zu unterstützen. Wir wünschen unseren Kollegen in Cottbus und Jena viel Erfolg. Neben den laufenden Anträgen haben sie zusätzlich einen nicht unbeträchtlichen Aktenberg aus Hannover zu bewältigen: Vorgänge, die dort nicht oder nicht abschließend bearbeitet wurden.

Der Kontakt zu den anderen Gutachterstellen im Bundesgebiet hat sich unter Coronabedingungen deutlich verschlechtert, hier sind die Online-Konferenzen kein Ersatz für das persönliche Gespräch.

Die Diversifizierung im Haftpflichtversicherungsbereich hat weiter zugenommen. Inzwischen sind Modelle ohne Versicherer, Modelle, in denen die Rechtsabteilungen der Konzernzentralen überregional tätiger Krankenträger für den Versicherer die Bearbeitung übernehmen, und Versicherer, die Maklerbetriebe mit der Abwicklung solcher Angelegenheiten beauftragen, keine Seltenheit mehr. Bisher ist es uns gut gelungen uns auf diese Verhältnisse einzustellen, der bürokratische Aufwand hat allerdings erheblich zugenommen.

Die Geschäftsstelle hat in 2021 nach der personellen Neubesetzung in 2020 einen routinierten Betrieb entwickelt. Die zwei Mitarbeiterinnen bewältigen die umfangreichen Aktenberge souverän und haben im Umgang mit manchmal doch sehr schwierigen Antragstellern viel Routine entwickelt. Beiden an dieser Stelle Dank und Anerkennung.

Jahresstatistik 2021

1. Gesamtmaterial		Kumulativ 1992–2021	2020	2021
1.1	eingegangene Anträge	9.802	308	296
1.2	eingeleitete Begutachtungen	6.461	183	188
1.3	abgeschlossene Begutachtungen	6.306	182	164
1.4	am Ende des Berichtszeitraumes offene Begutachtungsverfahren			155
2. Gliederung nach Einrichtungen (im Berichtsjahr in Auftrag gegebene Gutachten)				
		6.461	183	188
2.1	Klinik	3.940	98	100
2.2	Klinikambulanz	353	10	11
2.3	Universitätsklinik (seit 2008)	400	17	27
2.4	Universitätsambulanz (seit 2008)	44	2	3
2.5	Praxis	1.662	42	33
2.6	MVZ (seit 2017)	62	14	14
3. Gliederung nach Entscheidungen (im Berichtsjahr abgeschlossene Begutachtungen)				
		6.306	182	164
3.1	Anspruch anerkannt	1.526	40	31
3.1.1	Behandlungsfehler ursächlich für Körperschaden (Anerkennung)	1.478**	38	30
3.1.2	Anspruch anerkannt wegen unzureichender Aufklärung	48**	2	1
3.2	Anspruch abgewiesen	4.780	142	133
3.2.1	kein Behandlungsfehler fest- gestellt	4.368	136	125
3.2.2	Behandlungsfehler festgestellt, aber nicht ursächlich für Kör- perschaden	402	8	8
3.3	Anerkennungsquote (in %)	24,29	21,97	18,90

4. Gliederung nach Fachrichtungen (im Berichtsjahr in Auftrag gegebene Gutachten)				
		6.461	183	188
Allgemeinmedizin		291	5	5
Anästhesiologie und Intensivtherapie		156	4	5
Augenheilkunde		159	7	7
Chirurgie (gesamt)		2.587	76	8
Allgemeine und Visceralchirurgie			26	11
Unfallchirurgie*			37	53
Gefäßchirurgie			5	4
Herzchirurgie			5	2
Kinderchirurgie			0	1
Thoraxchirurgie			2	0
Plastische Chirurgie			1	4
Handchirurgie				3
Frauenheilkunde		487	10	5
Geburtshilfe		181	2	4
Genetik		1		
HNO		197	6	5
Haut- und Geschlechtskrankheiten		68	2	1
Innere Medizin		751	19	29
Kinderheilkunde		88	2	2
Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie		34		1
Neurochirurgie		137	11	3
Neurologie		142	7	6
Nuklearmedizin		5		1
Orthopädie*		802	13	20
Pathologie		14		
Physikal. und Rehabilitative Medizin		28	2	2
Psychiatrie		72	3	6
Radiologie (Diagnostik)		73	4	3
Strahlentherapie		16	1	
Transfusionsmedizin		2		
Urologie		170	11	5

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

** In neun Fällen Fehlbehandlung und unzureichende Aufklärung

17 AUS- UND FORTBILDUNG MEDIZINISCHE FACHANGESTELLTE

AUSBILDUNG MEDIZINISCHE FACHANGESTELLTE

Marina Hartmann, Leitende Sachbearbeiterin

Die Aufgaben der zuständigen Stelle im Rahmen der Berufsausbildung und beruflichen Umschulung für die Berufsbildung zum Medizinischen Fachangestellten/ zur Medizinischen Fachangestellten werden durch das Referat Medizinische Fachangestellte wahrgenommen. Dazu gehören u. a. Ausbildungsberatung, Prüfen der Berechtigung zum Einstellen und Ausbilden, Überwachung der Ausbildung und das Prüfungswesen.

Gute Bewerber wandern oft ab in andere Ausbildungsberufe. Damit setzt sich die Konkurrenzsituation zu anderen attraktiven Ausbildungsberufen fort, wo Auszubildende deutlich mehr verdienen oder bessere soziale Leistungen erhalten. Demgegenüber scheitern Bewerber auch an Mängeln in ihrem Auftreten, der Rechtschreibung, dem Allgemeinwissen und falschen Vorstellungen vom Berufsbild einer Medizinischen Fachangestellten. Die Umstellung des Unterrichts an den Berufsschulen auf den Blockunterricht führte erfreulicherweise zu keinem Einbruch der Ausbildungszahlen.

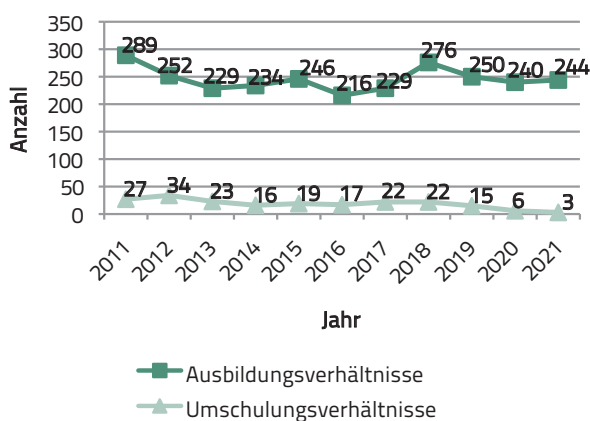


Abb.: Neu eingetragene Ausbildungs- und Umschulungsverhältnisse

Beratungsbedarf besteht für Ausbilder, aber auch für Auszubildende oder deren Eltern. Ursachen hierfür sind u. a. Probleme in der Ausbildung, Leistungsmängel,



Mit InApp Werbung und Plakaten in Bussen und Bahnen machte die Sächsische Landesärztekammer neugierig auf den Ausbildungsberuf der MFA.

Überforderung oder auch fehlende Motivation. Ausbildungseinrichtungen wurden auch im Jahr 2021 sehr häufig gewechselt.

Die Entwicklung der Ausbildungsverhältnisse in der 3-jährigen Ausbildungszeit zeigt, dass begonnene Ausbildungen häufig abgebrochen werden.

Tabelle 1: Entwicklung der Ausbildungsverhältnisse in der 3-jährigen Ausbildungszeit

Ausbildungs-jahr	eingetragene Verträge	in Ausbildung	beendet vor Beginn	Kündigung Probezeit	Kündigung/Aufhebung
1.	244	222	6	15	1
2.	240	197	4	16	23
3.	250	197	3	22	28
Gesamt	734	616	13	53	52

Die Auswertung der Prüfungen ergab folgende Ergebnisse:

Tabelle 2: Ergebnisvergleich der Zwischenprüfung der Jahre 2016 bis 2021

Jahr	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Prüflinge	181	193	166	180	213	203
Durchschnitt	3,8	3,7	3,6	3,9	4,0	4,4

Tabelle 3: Ergebnisse der Abschlussprüfungen 2017 bis 2021

Jahr	2017	2018	2019	2020	2021
Prüflinge	256	287	267	220	234
Durchschnitt - Schriftlicher Teil	3,7	3,8	3,6	3,8	3,8
Durchschnitt - Praktischer Teil	4,1	4,3	3,9	4,1	4,2
Nichtbestandene Prüfung in %	40	44	27	31	35

Erneut lag die Durchfallquote im praktischen Teil der Prüfung sehr hoch. Trotz der von der Sächsischen Landesärztekammer angebotenen Prüfungsvorbereitungskurse, die von den Prüflingen sehr gut angenommen werden, mangelt es nach wie vor an der Umsetzung von Standards und Richtlinien.

Die coronabedingten Ausfälle in der Berufsschule stellen nicht nur die Auszubildenden, sondern auch die Praxen vor Herausforderungen. Ausschlaggebend ist neben dem Engagement aller an der Ausbildung Beteiligten immer auch die Motivation der Auszubildenden. Hier bedarf es auch einer Eigeninitiative der Auszubildenden, um theoretische Lücken zu schließen. Die Prüfungsergebnisse der Zwischenprüfung zeigen deutliche Mängel, vor allem in der Anatomie.

Wir brauchen dringend Fachkräfte; dies ist allen bekannt. Fachkraft bedeutet aber auch, dass derjenige die entsprechenden Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten tatsächlich vorweisen kann, nicht zuletzt im Sinne des Patientenschutzes.

Vielen Dank an dieser Stelle an alle Auszubildenden für ihr langjähriges Engagement. Bitte unterstützen Sie weiterhin eine solide Ausbildung als Grundlage für die Tätigkeit im Beruf der Medizinischen Fachangestellten.

FORTBILDUNG MEDIZINISCHE FACHANGESTELLTE Doreen Damaschke, Sachbearbeiterin

Der Berufsabschluss Medizinische Fachangestellte/Arzthelferin ist für eine Vielzahl von Fortbildungslehrgängen die Zugangsvoraussetzung und bietet die Möglichkeit, sich beruflich weiterzuentwickeln. 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. Diese Fortbildungsangebote werden ständig evaluiert, um die Qualität der Kurse auf einem hohen Niveau zu halten beziehungsweise zu verbessern. Die Veröffentlichung der Angebote erfolgt regelmäßig auf der Homepage der Sächsischen Landesärztekammer und monatlich auf den grünen Seiten im Ärzteblatt.

Aus aktuellem Anlass waren im Berichtsjahr 2021 fachbezogene Fortbildungsveranstaltungen wie „Grundlagen der allgemeinen Hygiene in der Arztpraxis“, „Aufbereitung von Medizinprodukten“, „Impfen“ und „Injektionstechniken“ sehr gefragt, gut besucht und bewertet.

Coronabedingt mussten allerdings auch einige Fortbildungen abgesagt werden.

Auch wurde die seit 2014 begonnene Fortbildung zur „Nicht-ärztlichen Praxisassistentin“ nach dem Curriculum der Bundesärztekammer und der aktuellen Delegationsvereinbarung/2019 im Berichtsjahr 2021 unter Einhaltung strenger Hygienemaßnahmen fortgeführt. 12 Teilnehmerinnen konnten nach vollständigem Besuch der Kurstage ihre Fortbildung durch eine schriftliche Lernerfolgskontrolle 2021 erfolgreich beenden. Von 5 Teilnehmerinnen stehen die Prüfungsergebnisse noch aus. Einer Lernerfolgskontrolle unterzogen sich auch sieben Teilnehmerinnen erfolgreich, die im Anschluss an eine Qualifikation nach dem Curriculum des Fortbildungsinstitutes des Deutschen Hausärzterverbandes „VERAH“ eine NÄPa- Aufbauqualifikation absolviert hatten.

Zum Fortbildungsangebot „Nicht-ärztliche/r Praxisassistent/in“ gehörten auch sieben „Refresherkurse-Notfallmanagement“, die von 147 NÄPa-Absolventen besucht wurden, da sie nach der maßgeblichen Delegationsvereinbarung verpflichtet sind, diesen Kursteil im regelmäßigen Abstand von drei Jahren zu wiederholen.

Eine Übersicht über alle durchgeführten Veranstaltungen sowie die Anzahl der Teilnehmer ist im Anhang abgebildet.

18 NETZWERK „ÄRZTE FÜR SACHSEN“

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

Zwölf Jahre nach seiner Gründung zählt das Netzwerk „Ärzte für Sachsen“ mittlerweile 171 Partner. Dazu gehören 76 Krankenhäuser, Praxen und Medizinische Versorgungszentren, 34 ärztliche Berufsverbände, medizinische Fachgesellschaften und Verbände, 40 Städte, Gemeinden und Landkreise, fünf Krankenkassen, die Medizinischen Fakultäten der Technischen Universität Dresden und der Universität Leipzig sowie weitere Akteure des sächsischen Gesundheitswesens.

Im zweiten von der Pandemie geprägten Jahr 2021 wurden drei Lenkungsgruppentreffen und drei Treffen der Unterarbeitsgruppe „Nachwuchsförderung (Kinder- und Jugend-) Psychiatrie und Psychotherapie“ in Präsenz- und Hybridform durchgeführt. Der bereits etablierte Modus sorgte für eine gute Abstimmung zu den Projekten in diesem Jahr, in dem wie im Vorjahr die reinen Vor-Ort-Veranstaltungen für und mit Medizinstudierenden stark durch andere, digitale Projekte ergänzt wurden.

Nachwuchsgewinnung

Zu den Veranstaltungen, die in diesem Jahr persönlich und vor Ort mit den Studierenden realisiert werden konnten, gehörte neben einer „Ärzte für Sachsen – On Tour“ in den Landkreis Meißen und der erneuten Teilnahme an den zwei Sommerakademien für Medizinstudierende auch die Beteiligung an der sogenannten „Campus Tour“ für alle Erstsemestler der TU Dresden im Bereich Medizin, bei der fürs Studium und den Beruf wichtige Stationen und Institutionen vorgestellt werden. Das Netzwerk „Ärzte für Sachsen“ hatte so gemeinsam mit der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen am 4.10.2021 die Möglichkeit, allen knapp 300 neuen Studierenden kurz die Arbeit des Netzwerks und Unterstützungsangebote auf dem Weg zum Facharzt zu präsentieren.

Bei der mittlerweile zwölften „Ärzte für Sachsen – On Tour“ am 9.10.21 standen für die Medizinstudierenden aus Dresden drei Stationen auf dem Plan. Neben dem Elblandklinikum in Riesa und der Hausarztpraxis von Dr. Janine Gerlach in der Altstadt von Meißen wurde den Teilnehmern auch das Notfallzentrum in Meißen mit Triage- und KV-Bereitschaftsdienstpraxis vorgestellt. Die künftigen Mediziner hatten hier die Chance, realitäts-



„Ärzte für Sachsen – On Tour“: diesmal in Meißen und mit Advanced Cardiac Life Support Training

nah an der Simulationspuppe einen reanimationspflichtigen Patientenfall zu trainieren.

Schon zum dritten Mal beteiligte sich das Netzwerk „Ärzte für Sachsen“ unter dem Motto „Summerschools Medizin“ an zwei Veranstaltungsformaten für Medi-



Endlich wieder Präsenzveranstaltungen an der Uni: „Ärzte für Sachsen“ trifft gemeinsam mit der KV Sachsen Erstsemestler der TU Dresden bei der „Campus Tour“ zum Semesterstart

zinstudierende während der Sommerferien. Dank des Netzwerkes waren die Plätze frühzeitig ausgebucht. Bei der „Summerschool Allgemeinmedizin“ des Bereiches Allgemeinmedizin der Medizinischen Fakultät Dresden und bei der „Sommerakademie Oberes Vogtland“ war das Netzwerk mit Grußworten und Vorträgen zu den sächsischen Unterstützungsangeboten vertreten.

Digitales: Werbekampagne mit InApp- und über YouTube

Da auch 2021 die persönlichen Kontakte stark eingeschränkt waren, ergab sich für das Netzwerk die Gelegenheit für eine großangelegte Werbekampagne „Ärzte für Sachsen“, um das Netzwerk und dessen Angebote für (künftige) Ärzte in Sachsen bekannter zu machen. Im Herbst startete die konzertierte Kampagne bestehend aus Großplakaten (Litfaßsäulen) in Mediziner-Campusnähe (Dresden, Leipzig, Chemnitz) in Verbindung mit zielgruppengenau eingespielter InApp- und YouTube-Werbung. Die Ergebnisse, die sich für den digitalen Bereich genau messen lassen, zeigen eine sehr gute Performance. Über den kurzen Videoclip bei YouTube wurden insgesamt über 400.000 Impressionen erzeugt und die Einblendungen in den verschiedenen Apps der Medizinstudierenden sorgten für rund 240.000 Kontakte. Die dabei generierte Klickrate von etwa sechs Prozent gilt in der Branche als sehr gutes Ergebnis.

Eine erste digitale Variante der „Ärzte für Sachsen – On Tour“ wurde ebenfalls 2021 ungesetzt. Die Online-Veranstaltung „Ärzte on Couch“ wurde dabei professionell organisiert und realisiert durch den Chemnitzer Netzwerkpartner „Neue Gesundheit“ der Chemnitzer Wirtschaftsförderungs- und Entwicklungsgesellschaft mbH (CWE). Am 2.6.2021 gaben dabei drei Chemnitzer Krankenhäuser und der Chemnitzer Weiterbildungsverbund den teilnehmenden Medizinstudierenden Einblicke in die Angebote zur Aus- und Weiterbildung und stellten ihre Möglichkeiten für Famulatur, PJ und Facharztweiterbildung vor.

13. Netzwerktreffen „Ärzte für Sachsen“

Unter mittlerweile gewohnten Hygieneauflagen konnte die 13. Jahrestagung des Netzwerkes „Ärzte für Sach-

sen“ am 22.9.21 an der nördlichen Peripherie Sachsens, im Dreiseithof Gröditz, mit über 50 Gästen stattfinden. Inhaltlich stand die Netzwerkarbeit zur Nachwuchsgewinnung auf dem Programm, aber auch Pilotprojekte aus der Praxis, Neuerungen in der Mediziner Ausbildung, Förderbausteine für die Niederlassung und Erfahrungen junger Ärzte im Spannungsfeld zwischen Beruf und Familie.

Beratung und Aktuelles

Mehr als 100 Anfragen zu Themen wie Studienzulassung, Fördermöglichkeiten aber auch zu Maßnahmen und Vorgaben, die aus der Corona Pandemie erwachsen, wurden im Jahr 2021 durch die Koordinierungsstelle des Netzwerkes „Ärzte für Sachsen“ bearbeitet. Die Website www.aerzte-fuer-sachsen.de wurde um drei Erfahrungsberichte von sächsischen Ärzten erweitert und durch insgesamt 52 veröffentlichte Meldungen aktuell gehalten. Die Koordinierungsstelle unterstütze auch in diesem Jahr coronabedingt andere Geschäftsbereiche mit Zuarbeiten und Übernahme von Aufgaben im CMS der Kammerseite www.slaek.de.

Elf Newsletter informierten alle Partner des Netzwerkes über die Projekte von „Ärzte für Sachsen“, gesundheitspolitische Entwicklungen und Wissenswertes über das Leben in Sachsen. Parallel dazu wurden diese und tagaktuelle Themen auch über Facebook und Instagram kommuniziert. Die verschiedenen Veranstaltungen des Netzwerkes besuchten im Jahr 2021 etwa 430 Teilnehmer (siehe Anhang).

Ausblick

2022 wird es weiter um die Etablierung neuer oder angepasster Veranstaltungsformate gehen und die Frage, wie man die jungen Mediziner in Sachsen mit den vielfältigen Informationen zu Unterstützungsmaßnahmen im Freistaat erreicht. Eine stärkere Einbindung der Nachwuchsmediziner in die Netzwerkarbeit soll dabei ebenso in den Fokus genommen werden wie der Ausbau der 2021 erprobten neuen, digitalen und zielgruppengenauen Formen der Informationssteuerung.

19 SENIOREN

Dr. Ute Göbel, Leipzig, Vorsitzende

Die Aktivitäten der Kommission Senioren im Jahr 2021 waren durch Maßnahmen zur Bekämpfung der Pandemie in erheblichem Maße begrenzt bzw. blockiert. Nach zahlreichen telefonischen Kontakten im I. Halbjahr fanden im Juni und Oktober Präsenzsitzungen der Kommission statt. Im Mittelpunkt der Arbeit standen drei Schwerpunktthemen:

Eine besondere Akzentuierung sollte die Aktivierung der regionalen Seniorenarbeit erfahren. Dazu übernahmen die Kommissionsmitglieder Patenschaften für die Kreisärztekammern. Erste Kontakte wurden bereits 2020 aufgenommen. Zur Optimierung sollte die künftige Verfahrensweise anlässlich einer Tagung der Kreisärztekammervorsitzenden beraten werden. Leider musste dieser Punkt aus pandemisch-aktuellem Grund ausfallen. Um von den ärztlichen Senioren besser über eventuelle Anliegen informiert zu werden, veröffentlichte die Kommission einen Aufruf im „Ärzteblatt Sachsen“, Heft 8/2021, in dem um Vorschläge und Anregungen gebeten wurden. Die Rückmeldung auf diesen Aufruf war überraschend gering, sodass Impulse von dieser Maßnahme nicht ausgingen. Die Kommission wird ihre Bemühungen auf diesem Gebiet trotzdem fortsetzen, weil nach aktuellen Zahlen 24,7 Prozent aller Mitglieder unserer Kammer im Rentenalter sind.

Vereinzelt gingen auch 2021 Nachfragen von Kollegen nach Möglichkeiten für ehrenamtliche oder Honorartätigkeit ein. Unterstützung konnte dem Anliegen von Special Olympics bei der Durchführung von Veranstaltungen im Freistaat Sachsen organisiert werden. Die Kommission begleitete im Rahmen ihrer Möglichkeiten das Vorhaben „Generationenheft“ des „Ärzteblatt Sachsen“.

Ein weiterer Schwerpunkt war das Nachholen des 2020 pandemisch bedingt nicht durchgeführten 25. Sächsi-



2021 wurde das 25. Sächsische Seniorentreffen nachgeholt

schen Seniorentreffens. Es gelang in Zusammenarbeit mit unserem Partner Muldental Reisen ein Treffen in Dresden zum Thema „Dresden – Sachsen und der Kurfürst August der Starke“ zu organisieren. Leider waren die Zeiträume zwischen Freigabe zur Durchführung und den Möglichkeiten der Information der Senioren sehr kurzfristig, so dass nicht alle Senioren rechtzeitig erreicht werden konnten. Insgesamt nahmen 283 ärztliche Senioren am Treffen teil und gaben eine äußerst positive Resonanz dazu. Verändert wurde der Einladungsmodus. Er erfolgte nicht wie bisher postalisch, sondern als Vordruck im „Ärzteblatt Sachsen“. Da diese Form von den Senioren als positiv beurteilt wurde, wird sie auch im kommenden Jahr Anwendung finden.

Als dritter Schwerpunkt wurde ein Vorhaben diskutiert und Möglichkeiten eruiert, ärztliche Senioren als Patientenbegleiter zu gewinnen. Da es für die Umsetzung dieses Vorschlages einer Reihe von juristischen und organisatorischen Vorüberlegungen bedarf, wird das Vorhaben auch im Jahr 2022 thematisiert werden.

20 FINANZEN

Dipl.-Ök. Kornelia Keller, Kaufmännische Geschäftsführerin

Der Wirtschaftsplan 2021 wurde durch die 63. Kammerversammlung am 11.11.2020 mit Aufwendungen in Höhe von 15.593 TEUR und Erträgen in Höhe von 14.387 TEUR beschlossen. Die Differenz in Höhe von 1.206 TEUR ist durch die planmäßige Entnahme aus Rücklagen in Höhe von 754 TEUR und durch die Verwendung des Überschusses von 452 TEUR gedeckt.

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

Die Prüfung der Kassen- und Buchführung für das Haushaltsjahr 2021 erfolgte nach einer Vorprüfung im Dezember 2021 im März 2022. Der Finanzausschuss beauftragte die Wirtschaftsprüfungsgesellschaft mit der Prüfung der Ordnungsmäßigkeit der Geschäftsführung im Sinne von § 53 Haushaltsgrundsatzegesetz.

Der Vorstand und der Finanzausschuss nahmen den Bericht über die Prüfung des Jahresabschlusses für das Haushaltsjahr 2021 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 Corona-Pandemie hatte auf fast alle Ertrags- und Aufwandspositionen Auswirkungen, wenn auch geringfügiger als im Jahr 2020. Durch den Ausfall von Fort-, Weiterbildungs- und sonstigen Veranstaltungen ist es zu Ertragseinbußen gekommen, die aber teilweise durch den Wegfall von Aufwendungen kompensiert wurden. Durch den Wegfall von Gremiensitzungen sind weniger Fahrt-, Bewirtungs- und Übernachtungskosten angefallen. Mehraufwendungen und Ertragsausfälle werden teilweise durch die Entnahme aus der Betriebsmittelrücklage finanziert.

Der Beitragssatz zum Kammerbeitrag konnte im Beitragsjahr 2021 bei 0,48 % der Einkünfte aus ärztlicher Tätigkeit beibehalten werden. Deutschlandweit befindet sich der Beitragssatz im unteren Mittelfeld aller Landesärztekammern.

Die Erträge und Aufwendungen stellen sich wie folgt dar:

	EUR	Vorjahr TEUR
Erträge gesamt	13.970.075,21	13.726,8
davon Kammerbeiträge	9.899.640,68	9.689,6
Gebühren	1.679.124,23	1.583,7
- Gebühren laut Gebührenordnung	1.051.954,50	1.148,9
- Gebühren Fortbildung	627.169,73	434,8
Kapitalerträge	33.605,14	34,7
Sonstige Erträge	2.357.705,16	2.418,7
- Teilhaushalte Qualitätssicherung	549.378,05	618,8
- Drittmittel	311.025,04	294,5
- Sonstige Erträge	1.497.302,07	1.505,4
Aufwendungen gesamt	13.982.412,82	13.814,8
davon Personalaufwendungen	6.991.468,57	6.868,9
Aufwand für Selbstverwaltung	933.205,00	916,4
Sachaufwand	4.919.052,96	4.826,4
- Honorare, Fremde Lohnarbeit	905.301,28	765,6
- Geschäftsbedarf	177.807,79	209,9
- Telefon, Porto	199.721,32	210,0
- Versicherungen, Beiträge	941.241,47	931,7
- Beiträge an Bundes- ärztekammer	864.218,83	853,5
- Reise- und Tagungs- aufwand	475.476,86	470,4
- Sonstiger Verwal- tungsaufwand	1.122.205,01	1.032,6
- Gebäudeabhängiger Aufwand	1.097.299,23	1.206,1
Abschreibungen	1.138.686,29	1.203,0

Die Finanzmittel wurden satzungsgemäß verwendet. Die Aufwendungen blieben 1.611 TEUR unter dem Wirtschaftsplan und es wurden 417 EUR weniger Erträge als geplant erzielt. Das Haushaltsjahr 2021 schließt mit einem Fehlbetrag in Höhe von 12.337,61 EUR ab. Die Entnahmen aus den zweckgebundenen Rücklagen in Höhe von 883.903,30 EUR tragen zum Gesamtergebnis bei. Der Überschussvortrag per 31.12.2021 inklusive Jahresfehlbetrag von 2.250.196,67 EUR wird für die Zuführung zur Betriebsmittelrücklage, zu den Instandhaltungsrücklagen Haus 1 und 2 und zur Rücklage Deutscher Ärztetag 2025 in Leipzig verwendet. Der Restbetrag wird vorgetragen.

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	683	4,9
Kreisärztekammern	235	1,7
Hauptgeschäftsführung, Ärztliche und Kaufmännische Geschäftsführung, Bezirksstellen, Archiv	1.763	12,6
Weiterbildung, Fortbildung	2.247	16,1
Qualitätssicherung	1.040	7,4
Ethikkommission/Medizinische und ethische Sachfragen/Lebenspende/Künstliche Befruchtung/Krebsregister/Kinderschutz	769	5,5
Aus- und Fortbildung Medizinische Fachangestellte	539	3,9
Allgemeine Rechtsfragen, Gutachterstelle, Berufsrecht	1.006	7,2
Berufsregister, Finanzbuchhaltung, Beitragswesen	1.278	9,1
Gebäude und Interne Organisation	2.484	17,8
Informatik	649	4,6
Öffentlichkeitsarbeit/Ärzteblatt Sachsen/Koordinierungsstelle Ärzte für Sachsen/Multimedia	426	3,0
Beiträge an Bundesärztekammer	864	6,2

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

Gemäß § 7 Abs. 3 der Haushalts- und Kassenordnung

der Sächsischen Landesärztekammer hat jedes Kammermitglied die Möglichkeit, in der Geschäftsstelle der Sächsischen Landesärztekammer in den Jahresabschlussbericht Einsicht zu nehmen.

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

In seinen 7 Sitzungen im Jahr 2021 und drei schriftlichen Umlaufverfahren hat sich der Finanzausschuss mit Beschlussvorlagen zu finanziell wichtigen Sachverhalten und der Ordnungsmäßigkeit der Geschäftsführung befasst. Dabei spielten auch die finanziellen Auswirkungen der Corona-Pandemie eine wichtige Rolle. Der Finanzausschuss unterbreitete dem Vorstand den Vorschlag zur Fristverlängerung für die Einreichung der Nachweise für die Beitragsveranlagungen, für die Zahlungsfrist und die Frist zur Gewährung der 3%igen Ermäßigung bei Online-Veranlagung. Der Vorstand stimmte dem Vorschlag zu und die Kammerversammlung fasste den Beschluss im Umlaufverfahren. Daraus folgend kam der Liquiditätsplanung und -sicherung im ersten Halbjahr eine besondere Bedeutung zu.

Die Abrechnung der in 2020 abgeschlossenen Modernisierungs-, Umbau- und Klimatisierungsmaßnahmen beider Häuser wurde in 2021 dem Ausschuss vorgelegt und diskutiert. Das Budget wurde um 27 Prozent unterschritten. Das in erster Linie wegen des Wegfalls der ursprünglich geplanten Verbindung zwischen beiden Häusern, die aufgrund eines veränderten Nutzungskonzeptes nicht mehr als dringlich angesehen wurde. Selbst unter Berücksichtigung dieses Sachverhaltes blieben die Baukosten 2 % unter der geplanten Summe.

Weiterhin befasste sich der Ausschuss mit der durch die zunehmende Digitalisierung von Veranstaltungen

notwendigen medientechnischen Modernisierung des Festsaaes und weiterer Veranstaltungsräume.

Der Finanzausschuss wurde von der Geschäftsführung vom Ergebnis der Betriebsprüfung des Finanzamtes zur Ertrag- und Umsatzsteuer informiert. Ein endgültiger Bescheid liegt nunmehr vor. Der Kammer wurden für den Bau des Parkhauses 131,6 TEUR zuzüglich Zinsen vom Finanzamt erstattet.

Vermögen, Aufwendungen und Erträge der Kreisärztekammern werden im Jahresabschluss der Kammer integriert. Es erfolgt eine vollständige Darstellung in Bilanz und GuV.

Vorstand und Finanzausschuss bewerteten die Rechenschaftslegung der Rücklaufgelder der Kreisärztekammern per 31.12.2020. Der Finanzausschuss hatte empfohlen, keine Rücklaufgelder wegen Überschreitens der vereinbarten Vermögensgrenze zurückzuführen, da aufgrund der Pandemie von einem Nachholeffekt bei Veranstaltungen auszugehen ist. Aus der Rücklage „Projekte Kreisärztekammern“ wurden 10 TEUR an die Kreisärztekammer Chemnitz Stadt für die kreiskammerübergreifende Organisation von Fortbildungsveranstaltungen ausgezahlt.

Im Jahr 2021 wurde pandemiebedingt auf eine Vor-Ort-Revision bei den Kreisärztekammern durch die Mitglieder des Finanzausschusses zur ordnungsgemäßen Verwendung der Rücklaufgelder verzichtet. Die Vermögensübersichten und Einnahmen-Ausgaben-Rechnungen für 2021 wurden durch die Kreisärztekammern rechtzeitig und vollständig übersandt. Vielen Dank dafür an alle Beteiligten.

Vorstand und Finanzausschuss haben beschlossen, von dem bei den Kreisärztekammern per 31.12.2021 bestehenden Vermögensbestand in Höhe von 564 TEUR einen Betrag von 246 EUR zurückzuführen. Damit soll eine angreifbare Vermögensansammlung vermieden werden.

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

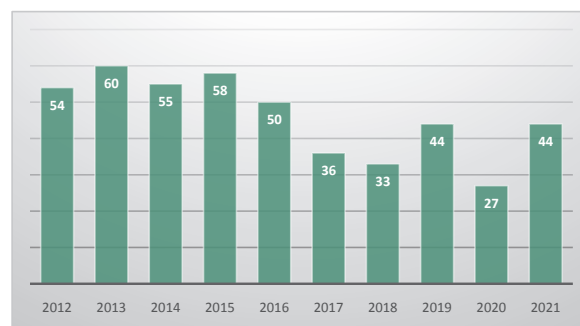
Der Finanzausschuss befasste sich mit Anträgen nach § 9 der Beitragsordnung (Stundung, Ermäßigung oder Erlass von Beiträgen) sowie mit Widersprüchen zu den ergangenen Beitragsbescheiden. Eingereicht wurden 44 Anträge nach § 9 der Beitragsordnung, das waren 17 Anträge mehr als im Jahr 2020. Von den vorliegenden

Anträgen entschied der Finanzausschuss nach gründlicher Prüfung

2	Antragsstellern Ratenzahlung
16	Antragsstellern Beitragserlass und
20	Antragsstellern Beitragsermäßigung (davon 10 auf den Mindestbeitrag)

zu gewähren.

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



Grafik 1: Entwicklung der § 9 - Anträge

Unter den Bedingungen der im Jahr 2021 geltenden Beitragsordnung zahlten

- 1.837 Ärzte den Mindestbeitrag,
- 6.140 Ärzte keinen Kammerbeitrag, davon 6.124 Mitglieder im Ruhestand
- 20 Ärzte erhielten eine Beitragsermäßigung.

Damit wurden im Jahr 2021 bei 7.997 Ärzten aus Altersgründen sowie aus sozialen, beruflichen und familiären Gründen eine Beitragsermäßigung beziehungsweise ein Beitragserlass oder die Zahlung des Mindestbeitrages wirksam. Das sind 53 Ärzte mehr als im letzten Jahr.

1.052 Ärzte im Rentenalter (geboren vor 1956) sind noch mit jährlichen Einkünften über 5.000 EUR tätig und tragen zur Sicherung der medizinischen Versorgung in Sachsen bei.

Im Jahr 2021 wurden 3 Widersprüche zu Bescheiden über Kammerbeiträge und 2 Widersprüche zu Gebührenangelegenheiten eingereicht. Der Finanzausschuss hatte drei Widersprüche zum Kammerbeitrag, davon zwei aus Vorjahren, zu entscheiden. Die anderen Widersprüche konnten auf dem Verwaltungsweg erledigt werden oder sind noch in Bearbeitung. Es ist seit 2019 ein Gerichtsverfahren zum Kammerbeitrag wegen

Klage gegen die Definition des Ruhestandes und daraus folgender Pauschalierungsgrundsätze anhängig. Dem Finanzausschuss lagen in 2021 sieben Fälle zur Beurteilung vor, ob die Tätigkeit der Mitglieder als ärztliche oder nichtärztliche zu bewerten ist. Aufgrund der stärkeren Mobilität und wegen (wenigen) Insolvenzfällen der Ärzteschaft musste sich der Finanzausschuss im Jahr 2021 mit der Ausbuchung uneinbringlicher Forderungen zum Kammerbeitrag und zu Gebühren befassen.

Der Beitrag zum Fonds Sächsische Ärztehilfe wurde auch im Jahr 2021 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 2021 wurde ein nichtrückzahlbarer Zuschuss in Höhe von 5.000 EUR gewährt. Ein Darlehen wurde teilweise zurückgezahlt. Aufgrund der Hochwasserkatastrophe im Westen Deutschlands wurden der Ärztekammer Rheinland-Pfalz 75.000 EUR und 25.000 EUR der Ärztekammer Nordrhein zur Unterstützung für ihre betroffenen Ärzte aus dem Fonds überwiesen. Die Kammerversammlung hatte dieser Verwendung mit einem Umlaufbeschluss zugestimmt.

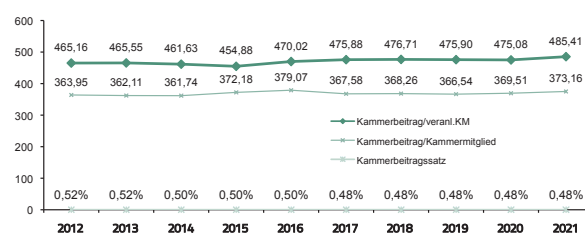
Die verzinsliche Anlage liquider Mittel der Sächsischen Landesärztekammer erfolgte in mündelsichere bzw. kapitalgarantierte Wertpapiere, Ausleihungen an die Sächsische Ärzteversorgung und in Genossenschaftsanteile, welche eine hohe Sicherheit garantieren. Es wurde eine Durchschnittsrendite von 0,26 % erzielt. Verwahrentgelte/Negativzinsen fielen in Höhe von 6 TEUR an.

Im Jahr 2021 wurden 3.224 Reisekostenabrechnungen bearbeitet, coronabedingt etwa 700 weniger als in „Normal“jahren. Die Gesamtübersichten über die einzelnen Dienstreisen gingen den etwa 800 ehrenamtlich tätigen Kammermitgliedern im Februar des Folgejahres zu.

Die Erträge aus Kammerbeitrag insgesamt sind gegenüber dem Vorjahr um 210.018,60 EUR gestiegen. Aufgrund vieler Fristverlängerungen wegen noch nicht vorliegender Nachweise wurden 30 Kammermitglieder weniger als im Vorjahr regulär veranlagt. 5.374 Kammermitglieder haben die 3%ige Ermäßigung durch Online-Veranlagung über das Mitgliederportal bei vorlie-

gendem SEPA-Lastschriftmandat wahrgenommen. Das bedeutet einen Zuwachs von 28 %. Insgesamt beläuft sich die Ersparnis auf ca. 91.000 EUR. Die Anzahl von Festsetzungen zum Höchstbeitrag wegen fehlender Nachweise ist von 64 auf 56 gesunken. Außerdem sind die Erträge aus Kammerbeiträgen aus Vorjahren gegenüber 2020 um ca. 13.900 EUR gestiegen.

Der durchschnittliche Kammerbeitrag/Kammermitglied hat sich von 369,51 EUR/Kammermitglied im Jahr 2020 auf 373,16 EUR/Kammermitglied im Jahr 2021 erhöht. Der Kammerbeitrag/veranlagtem Kammermitglied ist ebenfalls gegenüber 2020 von 475,08 EUR auf 485,41 EUR gestiegen. Es zeigt sich eine Umkehr der Einkünftsituation der sächsischen Ärzte, die sich gegenüber dem Vorjahr verbessert hat.



Grafik 2: Entwicklung des durchschnittlichen Kammerbeitrages je veranlagtem Kammermitglied / je Kammermitglied und Entwicklung des Kammerbeitragssatzes

550 Kammermitgliedern (etwa 2 %) musste eine Fristverlängerung zur Einreichung der Nachweise über das Beitragsjahr hinaus eingeräumt werden, da Nachweise noch nicht vorlagen. Das sind 313 mehr als 2020.

Da die Bemessungsgrundlage für den Kammerbeitrag 2021 die Einkünfte aus ärztlicher Tätigkeit des Jahres 2019 sind, hatte die Corona-Pandemie noch keine Auswirkungen auf den Kammerbeitrag. Eine Zunahme der Anträge auf Ermäßigung oder Erlass aus diesem Grund konnte nicht festgestellt werden.

Mittlerweile nutzen ca. 76 % der beitragspflichtigen Kammermitglieder die Möglichkeit des SEPA-Lastschrifteinzugsverfahrens und 33 % die Online-Portaleinstufung. Das spart Zeit- und Finanzaufwand und wir wünschen uns, dass sich diese Entwicklung weiter fortsetzt.

Der Schriftverkehr zum Kammerbeitrag hat sich gegenüber dem letzten Jahr mit zunehmender Portalnutzung etwas verringert. Der Anteil des E-Mail-Verkehrs hat

zugenommen. Leider wurde De-Mail von den Kammermitgliedern nur in Ausnahmefällen genutzt. Es wurden viele Anfragen telefonisch geklärt. Zusätzlicher Beratungsbedarf wird durch die Portalnutzung (Zugangsdaten und Bedienung), die Mobilität der Kammermitglieder, den zunehmenden Anteil an ausländischen Ärzten und die wiederum gestiegene Aufnahme von Nebentätigkeiten durch Kammermitglieder im Ruhestand generiert.

Im Jahr 2021 mussten die nachfolgend aufgeführten Zwangsvollstreckungen bei den Finanzämtern beantragt und durchgeführt werden:

	eingereichte Zwangsvoll- streckungen	durchgeführte Zwangsvoll- streckungen	offene Zwangsvoll- streckungen
Gebührenbescheide	3	0	3
Bußgeldbescheide	1	1	0
Kammerbeitrag 2013	0	1	0
Kammerbeitrag 2014	0	1	0
Kammerbeitrag 2017	1	2	0
Kammerbeitrag 2018	2	7	0
Kammerbeitrag 2019	17	11	7
Kammerbeitrag 2020	84	64	20
Gesamt	108 (VJ 114)	87 (VJ 99)	30 (VJ 22)

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

Der Gesetzgeber hat durch die verpflichtende Einführung von Anwendungen in die medizinische Telematikinfrastruktur (z. B. elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung) die Herausgabe der dazu erforderlichen elektronischen Heilberufsausweise (eHBA) forciert. Die Sächsische Landesärztekammer hat aus Servicegründen das KammerIdent-Verfahren auch während der Pandemie unter Beachtung des Hygienekonzeptes als einzige deutsche Landesärztekammer weiter angeboten. Ende September 2021 musste es wegen der hohen Rezertifizierungs-Aufwendungen eingestellt werden. Mit Installierung automatisierter Herausgabe- und

Bestätigungsabläufe konnte die zeitliche Inanspruchnahme der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter für die eHBA-Bearbeitung reduziert werden. Zum 31.12.2021 wurden 8.201 eHBA durch die Sächsische Landesärztekammer herausgegeben. Das entspricht 74 % der niedergelassenen und 31 % der angestellten Ärzte. Sachsen liegt damit über dem deutschen Durchschnitt.

Die Digitalisierung von Gremienarbeit und Veranstaltungen wurde weiter professionalisiert. Zusätzliche Veranstaltungsräume wurden für Hybrid- und Onlineveranstaltungen aufgerüstet.

Das mobile Arbeiten wurde durch die zunehmende Einführung und Verbesserung der eAkten-Führung in weiteren Bereichen ermöglicht, auch über die Pandemieregulungen hinaus. So z. B. durch eine neue Kursverwaltungssoftware und upgrades im Bereich der Finanzbuchhaltung, des Beitragswesens, der Weiterbildung und des Archivsystems. Das Berufsregister bereitet sich auf die Einführung der eAkte mit einem neuen Programm vor. Es erfolgte die Migration der bestehenden E-Mail-Infrastruktur in die Office-Cloud inklusive Neukonfiguration aller stationären und mobilen Endgeräte der Kammer.

Zum 1.8.2021 wurde das eLogbuch der Bundesärztekammer integriert und für unseren Kammerbereich in Betrieb genommen.

Die Hausverwaltung und Interne Organisation war durch die Pandemie besonders gefordert. Lieferengpässe und personelle Probleme bei Handwerks- und Baubetrieben erforderten einen hohen zusätzlichen Aufwand bei der Beauftragung von Reparatur- und Wartungsarbeiten. Der Umstand, dass der überwiegende Teil von Angebotsanfragen unbeantwortet blieb, führte dazu, dass etliche Reparaturen nur teilweise und/oder provisorisch ausgeführt werden konnten. Dies wiederum wird auch in den nächsten zwei bis drei Jahren zu Mehraufwendungen führen. In 2021 konnten die Erneuerung bzw. Aktualisierung der Geschoss-, Flucht-, Rettungswege- und Feuerwehrpläne sowie die Erweiterung des Vogel-schutzes an der Fassade des Hauses 1 und die Einrichtung der zweiten Prüfpraxis umgesetzt werden.

21 SÄCHSISCHE ÄRZTEVERSORGUNG

Dr. Steffen Liebscher, Aue, Vorsitzender des Verwaltungsausschusses

Zum Ende des 30. 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 20.321 Mitglieder – das bedeutet eine Steigerung der Mitgliederzahl von 203 Mitgliedern gegenüber dem Vorjahr. Das Volumen der vereinnahmten Beiträge stieg von 249,2 Mio. EUR auf 262,8 Mio. EUR an. Die Bilanzsumme betrug zum Stichtag 5.009,6 Mio. EUR – ein Zuwachs von 271,7 Mio. EUR im Vergleich zum Vorjahreswert. Im Berichtszeitraum wurden an 5.592 Versorgungsempfänger (Altersrentner, Hinterbliebene und Berufsunfähige) Leistungen in Höhe von rund 80,1 Mio. EUR ausgezahlt.

Auf der 34. Erweiterten Kammerversammlung am 19.6.2021 beschlossen die ärztlichen und tierärztlichen Mandatsträger – der Bilanz des versicherungsmathematischen Gutachtens 2020 folgend – die Rentenbemessungsgrundlage in Höhe von 42.083,00 EUR für das Jahr 2022 anzuheben. Die am 31.12.2021 laufenden Versorgungsleistungen wurden zum 1.1.2022 um 1,25 % 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 1,36 % weit unter dem versicherungstechnischen Ansatz von 3 % der Beitragseinnahmen.

Die Gesamtkapitalanlagen wiesen zum Bilanzstichtag einen Wert von 4.943,0 Mio. EUR auf. Wesentliche Kerne der Anlagentätigkeit des Geschäftsjahres 2021 waren die bestehenden Masterfonds für Wertpapiere sowie Alternative Investments als effektive Instrumente 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.



Verwaltungssitz der Sächsischen Ärzteversorgung
am Dr.-Külz-Ring in Dresden

Dem strategischen Ziel, die Assetklasse Immobilien zu stärken, wurde auch im Geschäftsjahr 2021 konsequent weiter nachgegangen. Die Investitionen in Immobilien konzentrierten sich dabei auf die vier bestehenden europäisch diversifizierten Individualfonds.

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

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

Angesichts der Herausforderungen am Kapitalmarkt wird das Versorgungswerk seine sicherheitsorientierte Anlagepolitik fortsetzen und die Optimierung der Vermögensstruktur und der Maßnahmen zur Risikosteuerung als zentrales Anliegen verfolgen. Es gilt, die sich bietenden Chancen an den Aktien- und Rentenmärkten aktiv und risikokontrolliert wahrzunehmen, um die Entwicklung auch im neuen Geschäftsjahr bewusst und erfolgreich zu steuern. Darüber hinaus wird der Bereich der Alternativen Investments weiter gestärkt, da dieser im Vergleich zu klassischen, liquiden Wertpapieren weniger stark von der expansiven Geldpolitik der Zentralbank beeinflusst wird.

Die bedürfnisorientierte Information und der kontinuierliche Austausch mit den Mitgliedern sind wesentliche

Erfolgsfaktoren für eine effiziente Verwaltungsarbeit und für eine unkomplizierte Mitgliedschaft. Basis unserer Kommunikation sind regelmäßige Veröffentlichungen im Ärzteblatt Sachsen und im Deutschen Tierärzteblatt.

Der Internetauftritt der Sächsischen Ärzteversorgung als zentrale Informationsplattform des Versorgungswerkes

in Fragen rund um Mitgliedschaft, Beitrag und Leistung wird fortlaufend aktualisiert und ausgebaut. Detaillierte Angaben zum Geschäftsverlauf und zum Ergebnis enthält der „Geschäftsbericht 2021 – Sächsische Ärzteversorgung“, der von den Mitgliedern nach Beschlussfassung durch die 35. Erweiterte Kammerversammlung am 18.6.2022 eingesehen bzw. angefordert werden kann.

22 ÜBERSICHT ÄRZTLICHE BERUFSVERTRETUNG

WAHLPERIODE 2019–2023

VORSTAND

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

Mitglieder:

Prof. Dr. Antje Bergmann (Dresden), N
 Dr. Sören Funck (Hoyerswerda), A
 Dr. Heike Höger-Schmidt (Chemnitz), A
 Dr. Stefan Hupfer (Werdau), A
 Dr. Steffen Liebscher (Aue), N
 Dr. Thomas Lipp (Leipzig), N
 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:
 PD Dr. habil. Uwe Häntzschel, (Bad Schandau), A
 Vertreter der Lehrkörper der Medizinischen Fakultäten der Universitäten:
 Prof. Dr. Heinz Reichmann (Dresden)
 Technische Universität Dresden, A
 Prof. Dr. Michael Stumvoll (Leipzig)
 Universität Leipzig, A

Direktionsbezirk Chemnitz

Dr. Andreas Bartusch (Chemnitz)
 FA Kinderchirurgie, A
 Andreas Bauer (Chemnitz)
 FA Psychiatrie und Psychotherapie, N
 Dr. Axel Belusa (Chemnitz)
 FA Urologie, N

David Blei (Breitenbrunn)
 FA Orthopädie und Unfallchirurgie, A
 Dipl.-Med. Thomas Dürr (Zwickau)
 FA Allgemeinmedizin, N
 Esther Fröhlich (Zwickau)
 FÄ Orthopädie und Unfallchirurgie, A
 Dr. Anne Hensel (Chemnitz)
 FÄ Allgemeinmedizin, N
 Dr. Heike Höger-Schmidt (Chemnitz)
 FÄ Anästhesiologie, A
 Dr. Stefan Hupfer (Werdau)
 FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, A
 Dr. Einar Köhler (Döbeln)
 FA Anästhesiologie, A
 Dr. Kristin Korb (Chemnitz)
 Ärztin in Weiterbildung, A
 Dr. Bernd Krämer (Plauen)
 FA Anästhesiologie, A
 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. Danny Schulze (Hartha)
 FA Innere Medizin, A
 Dipl.-Med. Hansjörg Oehmig (Leisnig)
 FA Innere Medizin, R
 PD Dr. habil. Jürgen Prager (Annaberg-Buchholz)
 FA Kinder- und Jugendmedizin, A
 Steve Rößler (Zwickau)
 FA Innere Medizin, N
 Dr. Ralf-Achim Scheffel (Bad Elster)
 FA Allgemeinmedizin, N

Dr. Andreas Schuster (Annaberg-Buchholz)
 FA Allgemeinmedizin, N
 Dipl.-Med. Axel Scurt (Reichenbach)
 FA Nuklearmedizin, FA Radiologische Diagnostik, A
 Dr. agr. Harry Sirb (Lichtenstein)
 FA Kinder- und Jugendmedizin, FA Anästhesiologie, A
 Dr. Dietrich Steiniger (Auerbach)
 FA Chirurgie, FA Orthopädie und Unfallchirurgie, R
 Dipl.-Med. Axel Stelzner (Lichtentanne)
 FA Allgemeinmedizin, N
 Dr. Jens-Uwe Straßburger (Chemnitz)
 FA Kinderchirurgie, A
 Dr. Andreas Teubner (Burgstädt)
 FA Innere Medizin, N
 Prof. Dr. Elke Wagler (Grimma)
 FÄ Chirurgie, A
 Dr. André Wunderlich (Großhartmannsdorf)
 FA Innere Medizin, N

Direktionsbezirk Dresden

Dipl.-Med. Petra Albrecht (Meißen)
 FÄ Öffentliches Gesundheitswesen,
 FÄ Hygiene und Umweltmedizin, R
 Anke Rüdiger (Dresden)
 FA Chirurgie, FA Orthopädie und Unfallchirurgie, N
 Dr. Daniel Baum (Coswig)
 FA Allgemeinchirurgie, A
 Markus Beer (Dresden)
 FA Anästhesiologie, N
 Prof. Dr. Antje Bergmann (Dresden)
 FÄ Allgemeinmedizin, N
 Dr. Petra Breyer (Meißen)
 FÄ Radiologische Diagnostik, A
 Dr. Sebastian Denzin (Heidenau)
 FA Allgemeinmedizin, N
 Bianca Erdmann-Reusch (Kreischa)
 FÄ Innere Medizin, A
 Dr. Julia Fritz (Radebeul)
 Ärztin in Weiterbildung, A
 Dr. Patrick Fröhner (Dresden)
 FA Allgemeinmedizin, A
 Dr. Sören Funck (Hoyerswerda)
 FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, A
 Dr. Axel Christian Gatzweiler (Dresden)
 FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, A
 Dr. Katharina Weickelt (Olbersdorf)
 FÄ Innere Medizin, A
 Dr. Maren Goeckenjan-Festag (Dresden)
 FÄ Frauenheilkunde und Geburtshilfe, A

PD Dr. habil. Uwe Häntzschel, (Bad Schandau)
 FA Innere Medizin, A
 Prof. Dr. Gunter Haroske (Dresden)
 FA Pathologie, R
 Dr. Marco Hensel MBA (Löbau)
 FA Orthopädie, FA Orthopädie und Unfallchirurgie, N
 Dr. Ralph Kipke (Dresden)
 FA Anästhesiologie, A
 Dr. Karl-Andreas Krebs (Bautzen)
 FA Chirurgie, FA Viszeralchirurgie, A
 Sanda Lange (Bautzen)
 Ärztin in Weiterbildung, A
 Dr. Fabian Lenz (Dresden)
 FA Allgemeinmedizin, A
 Dr. Andrea Barbara Lindner (Heidenau)
 FÄ Allgemeinmedizin, N
 Hanka Mauer mann (Ebersbach-Neugersdorf)
 FÄ Innere Medizin,
 FÄ Innere Medizin und Schwerpunkt Kardiologie, A
 Marcus Meixner (Hoyerswerda)
 FA Allgemeinmedizin, N
 Dr. Barbara Mürbe (Dresden)
 FÄ Hals- Nasen- Ohrenheilkunde, N
 Dr. Alexander Neumann (Meißen)
 FA Anästhesiologie, FA Allgemeinmedizin, A
 Dr. Michael Nitschke-Bertaud (Dresden)
 FA Innere Medizin, N
 Prof. Dr. Frank Oehmichen (Radebeul)
 FA Innere Medizin, N
 Dr. Tobias Pollack (Freital)
 FA Diagnostische Radiologie, N
 Dr. Stefan Pursche (Dresden)
 FA Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie,
 FA Allgemeinmedizin, A
 Dr. Maik Sauer (Dresden)
 FA Allgemeinmedizin, A
 Dipl.-Med. Ingolf Schmidt (Oßling)
 FA Allgemeinmedizin, N
 Dr. Uta Katharina Schmidt-Göhrich (Dresden)
 FÄ Innere Medizin, N
 Dr. Jeannine Schübel (Dresden)
 FÄ Allgemeinmedizin, N
 PD Dr. Ulrich Schuler (Dresden)
 FA 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. Wenke Wichmann (Dresden)
 FÄ Frauenheilkunde und Geburtshilfe, A
 Prof. Dr. Carsten Wunderlich (Pirna)
 FA Innere Medizin, A
 Prof. Dr. Stefan Zeller (Görlitz)
 FA Innere Medizin, A

Direktionsbezirk Leipzig

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. Mathias Cebulla (Leipzig)
 FA Innere Medizin, R
 Prof. Dr. Andreas Dietz (Leipzig)
 FA Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, A
 Gerald Dimmel (Leipzig)
 FA Anästhesiologie, N
 Ute Dimmel-Hennersdorf (Leipzig)
 FÄ Frauenheilkunde und Geburtshilfe, N
 Dipl.-Med. Sabine Ermer (Eilenburg)
 FÄ Innere Medizin, A
 Dr. Thomas Fischer (Oschatz)
 FA Orthopädie und Unfallchirurgie, N
 Dr. Jürgen Flohr (Leipzig)
 FA Allgemeinmedizin, N
 Dr. Helmut Friedlein (Leipzig)
 FA Haut- und Geschlechtskrankheiten, N
 Dr. Anne-Kathrin Geier (Leipzig)
 Ärztin in Weiterbildung, A
 PD Dr. habil. Christian Geßner (Leipzig)
 FA Innere Medizin, N
 Dr. Anke Görgner (Leipzig)
 FÄ Anästhesiologie, N
 Jenny Gullnick (Werdau)
 FÄ Allgemeinmedizin, A
 Dr. Nilüfer Gündog (Leipzig)
 FÄ Allgemeinmedizin
 Prof. Dr. Jörg Hammer (Leipzig)
 FA Chirurgie, N
 Prof. Dr. Christoph Josten (Leipzig)
 FA Orthopädie und Unfallchirurgie, FA Chirurgie, A
 Prof. Dr. Uwe Köhler (Leipzig)
 FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, A
 Swantje Kraul (Leipzig)
 FÄ Allgemeinmedizin, A

Dr. Thomas Lipp (Leipzig)
 FA Innere Medizin, N
 Prof. Dr. Eberhard Meister
 FA Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, R
 Dr. Hubertus Möllmer (Torgau)
 FA Allgemeinmedizin, N
 Dipl.-Med. Peter Raue (Leipzig)
 FA Kinderchirurgie, N
 Dr. Claudia Schinköthe (Leipzig)
 FÄ Innere Medizin, FÄ Innere Medizin und Nephrologie, A
 Dr. Jens Taggeselle (Markkleeberg)
 FA Innere Medizin, N
 Dr. Christos Trantakis (Borna)
 FA Neurochirurgie, A
 Dr. Stefan Windau (Leipzig)
 FA Innere Medizin, N
 Dr. Reiko Zarbock (Leipzig)
 FA Allgemeinmedizin, N

AUSSCHÜSSE

Ambulant-stationäre Versorgung

Dr. Sören Funck, Vorsitzender (Hoyerswerda)
 FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, A
 (Vertreter des Vorstands)

Stationärer Bereich

Bianca Erdmann-Reusch (Kreischa)
 FÄ Innere Medizin, A
 Dipl.-Med. Sabine Ermer (Eilenburg)
 FÄ Innere Medizin, A
 Jenny Gullnick (Werdau)
 FÄ Allgemeinmedizin, A
 Prof. Dr. Jürgen Prager (Annaberg-Buchholz)
 FA Kinder- und Jugendmedizin, A
 Steve Rößler (Zwickau)
 FA Innere Medizin, N
 Dr. Dietrich Steiniger (Auerbach)
 FA Chirurgie, FA Orthopädie und Unfallchirurgie, R
 Prof. Dr. Stefan Zeller (Görlitz)
 FA Innere Medizin, A

Ambulanter Bereich

Dipl.-Med. Manuela Graetz (Chemnitz)
 FÄ Frauenheilkunde und Geburtshilfe, N
 Prof. Dr. Jörg Hammer (Leipzig)
 FA Chirurgie, N
 Dr. Klaus Heckemann (Dresden)
 FA Allgemeinmedizin, N
 Dr. Brigitte Knüpfer (Frankenberg)
 FÄ Allgemeinmedizin, N

Dipl.-Med. Peter Raue (Leipzig)
 FA Kinderchirurgie, N
 Ute Taube (Berthelsdorf)
 FÄ Allgemeinmedizin, N
 Dr. Andreas Teubner (Burgstädt)
 FA Innere Medizin, N
 Seitens der Geschäftsführung:
 Dr. Patricia Klein
 Mareen Kretzschmar

Arbeitsmedizin

Prof. Dr. Andreas Seidler, Vorsitzender (Dresden)
 FA Arbeitsmedizin, A
 Dr. Daniel Kämpf (Dresden)
 FA Arbeitsmedizin, FA Innere Medizin, A
 Dr. Volker Kohl (Zittau)
 FA Haut- und Geschlechtskrankheiten, N
 Susanne Liebe (Dresden)
 FÄ Arbeitsmedizin, A
 Dr. Hubertus Möllmer (Torgau)
 FA Allgemeinmedizin, N
 Dr. Mirella Nowak (Riesa)
 FÄ Arbeitsmedizin, N
 Prof. Dr. Steffi Riedel-Heller (Leipzig)
 FÄ Psychiatrie und Psychotherapie, A
 Dr. Thomas Rudolph (Dresden)
 FA Arbeitsmedizin, A
 Dr. Giso Schmeißer (Dresden)
 FA Arbeitsmedizin, FA Allgemeinmedizin, A
 Dr. Melanie Weiss MBA (Leipzig)
 FÄ Arbeitsmedizin, A
 Seitens des Vorstandes:
 Dipl.-Med. Petra Albrecht (Meißen)
 FÄ Öffentliches Gesundheitswesen,
 FÄ Hygiene und Umweltmedizin, A
 Seitens der Geschäftsführung:
 Dr. Patricia Klein
 Dr. Thomas Brockow
 Dr. rer. nat. Evelyne Bänder

Ärztliche Ausbildung

Prof. Dr. Antje Bergmann, Vorsitzende (Dresden)
 FÄ Allgemeinmedizin, N
 (Vertreter des Vorstandes)
 Andreas Bauer (Chemnitz)
 FA Psychiatrie und Psychotherapie, N
 Dr. Daniel Baum (Coswig)
 FA Allgemeinchirurgie, A
 Dr. Anne Hensel (Chemnitz)
 FÄ Allgemeinmedizin, N

Dr. Brigitte Knüpfer (Frankenberg)
 FÄ Allgemeinmedizin, N
 Dr. Uwe Krause (Grimma)
 FA Anästhesiologie, A
 Prof. Dr. Arved Weimann (Leipzig)
 FA Chirurgie, A
 Dr. Kristina Weiss (Dresden)
 FÄ Allgemeinmedizin, N
 Dominique Weiß (Dresden)
 Ärztin in Weiterbildung, A
 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. Ingo Röder (Dresden)
 Studiendekan Medizin der Technischen Universität Dresden
 Seitens der Geschäftsführung:
 Dr. Patricia Klein
 Peggy Thomas

Berufsrecht

Dipl.-Med. Christine Kosch, Vorsitzende (Pirna)
 FÄ Allgemeinmedizin, N
 Ute Dimmel-Hennersdorf (Leipzig)
 FÄ Frauenheilkunde und Geburtshilfe, A
 Dipl.-Med. Anka Faulhaber (Dresden)
 FÄ Gefäßchirurgie, FÄ Chirurgie, A
 Dr. Eckhard Meisel (Dresden)
 FA Innere Medizin, N
 Thomas Prägler (Stollberg)
 FA Orthopädie und Unfallchirurgie, FA Orthopädie, N
 Dr. Bettina Prager (Dresden)
 FÄ Humangenetik, N
 Dr. Andreas Prokop (Döbeln)
 FA Öffentliches Gesundheitswesen,
 FA Rechtsmedizin, R
 Dr. Siegfried Schnee (Mittweida)
 FA Chirurgie, A
 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 (Taucha)
 FA Innere Medizin, R
 Dipl.-Med. Siegfried Heße (Dresden)
 FA Orthopädie, A
 Dr. Kristin Korb (Chemnitz)
 Ärztin in Weiterbildung, A
 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, R
 (Vertreter des Vorstandes)
 Dr. Dietmar Beier (Chemnitz)
 FA Hygiene und Umweltmedizin, R
 Dipl.-Med. Heidrun Böhm (Dresden)
 FÄ Öffentliches Gesundheitswesen,
 Vertreter SMS, A
 Jens Heimann (Dresden)
 FA Öffentliches Gesundheitswesen, A
 Dr. Karin Schreiter (Chemnitz)
 FÄ Haut- und Geschlechtskrankheiten, A
 Sophie Zilian (Dresden)
 FÄ Allgemeinmedizin, A

Hygiene und Umweltmedizin

Dr. Gerit Görisch (Leipzig)
 FÄ Hygiene und Umweltmedizin, A
 Dr. Tilo Hackel (Dresden)
 FA Hygiene und Umweltmedizin,
 Vertreter der LUA; A

Christoph Kutschker (Meißen)
 FA Orthopädie und Unfallchirurgie, A
 Dr. Ingrid Möller (Leipzig)
 FÄ Hygiene und Umweltmedizin, A
 Dr. Nicole Rodewald (Meißen)
 FÄ Hygiene und Umweltmedizin, A
 Dr. Ulrich Taubner (Zwickau)
 FA Kinder- und Jugendmedizin, A
 Seitens der Geschäftsführung:
 Dr. Patricia Klein
 Dr. rer. nat. Evelyne Bänder

Notfall- und Katastrophenmedizin

Dr. Ralph Kipke, Vorsitzender (Dresden)
 FA Anästhesiologie, A
 Dr. Michael Burgkhardt, Vorsitzender (Leipzig)
 FA Allgemeinmedizin, FA Urologie, A
 Dr. Matthias Czech (Radeberg)
 FA Innere Medizin, A
 Dr. Bernd Krämer (Plauen)
 FA Anästhesiologie, A
 Dipl.-Med. Frieder Neidel (Werdau)
 FA Anästhesiologie, A
 Dr. Sebastian Schneider (Leipzig)
 FA Orthopädie und Unfallchirurgie, A
 Dipl.-Med. Sven Spenke (Annaberg-Buchholz)
 FA Innere Medizin, A
 Seitens der Geschäftsführung:
 Dr. Patricia Klein
 Nicole Hoffmann

Prävention und Rehabilitation

Dr. Ina Ueberschär, Vorsitzende (Leipzig)
 FÄ Sportmedizin, R
 Dr. Katrin Beck M.P.H. (Zwickau)
 FÄ Arbeitsmedizin, A
 Prof. Dr. Andreas Birkenfeld (Dresden)
 FA Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie,
 FA Innere Medizin, A
 Dr. Helmut Friedlein (Leipzig)
 FA Haut- und Geschlechtskrankheiten, A
 Dr. Jochen Friedrich (Großenhain)
 FA Physikalische und Rehabilitative Medizin, A
 Dr. Julia Fritz (Radebeul)
 Ärztin in Weiterbildung, A
 Dr. Axel Klein (Dresden)
 FA Orthopädie und Unfallchirurgie, FA Orthopädie,
 FA Sportmedizin, N
 Dr. Milan Meder (Bad Gottscheuba-Berggießhübel)
 FA Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie, A

Prof. Dr. Ulrike Rothe (Dresden)
 FÄ Kinder- und Jugendmedizin, A
 Dr. Guido Waldmann (Bad Dübener Heide)
 FA Neurologie, A
 Seitens des Vorstandes:
 Dipl.-Med. Petra Albrecht (Meißen)
 FÄ Öffentliches Gesundheitswesen, FÄ Hygiene und
 Umweltmedizin, R
 Seitens der Geschäftsführung:
 Dr. Thomas Brockow
 Dr. rer. nat. Evelyn Bänder

Qualitätsmanagement

Dr. Dirk Müller, Vorsitzender (Annaberg-Buchholz)
 FA Chirurgie, A
 PD Dr. habil. Roland Albrecht (Aue)
 FA Chirurgie, A
 David Blei (Breitenbrunn)
 FA Orthopädie und Unfallchirurgie, A
 Dipl.-Med. Sabine Ermer (Eilenburg)
 FÄ Innere Medizin, A
 Dr. Marco Hensel MBA (Löbau)
 FA Orthopädie, FA Orthopädie und Unfallchirurgie, N
 Franziska Hoffmann (Dresden)
 Ärztin, A
 Dr. Kathrin-Andrea Kopf (Leipzig)
 FÄ Neurologie und Psychiatrie, A
 Dr. Fabian Lenz (Dresden)
 FA Allgemeinmedizin, A
 Dr. Angela Möllemann, (Radebeul)
 FÄ Anästhesiologie, A
 Dr. Reiko Zarbock (Leipzig)
 FA Allgemeinmedizin, N
 Seitens des Vorstands:
 Dr. Stefan Hupfer (Werdau)
 FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, A
 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
 Andreas Bauer (Chemnitz)
 FA Psychiatrie und Psychotherapie, N
 Dipl.-Med. Simone Bertuleit (Freiberg)
 FÄ Öffentliches Gesundheitswesen, A

Prof. Dr. Jörg Hammer (Leipzig)
 FA Chirurgie, N
 Prof. Dr. Gunter Haroske (Dresden)
 FA Pathologie, R
 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. Andreas Schuster (Annaberg-Buchholz)
 FA Allgemeinmedizin, N
 Prof. Dr. Ulrich Stölzel (Chemnitz)
 FA Innere Medizin, A
 Prof. Dr. Elke Wagler (Grimma)
 FÄ Chirurgie, A
 Seitens des Vorstandes:
 Erik Bodendieck (Wurzen)
 FA Allgemeinmedizin, N
 Seitens der Geschäftsführung:
 Dr. Patricia Klein
 Verwaltungsbetriebsw. (VWA) Göran Ziegler

Weiterbildung

Prof. Dr. Uwe Köhler, Vorsitzender (Leipzig)
 FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, A
 (Vertreter des Vorstandes)
 Dr. Wenke Wichmann (Dresden)
 FÄ Frauenheilkunde und Geburtshilfe, A
 Prof. Dr. Gunter Haroske (Dresden)
 FA Pathologie, R
 Prof. Dr. Christoph Josten (Leipzig)
 FA Orthopädie und Unfallchirurgie, FA Chirurgie, A
 Dr. Jörg Raßler (Leipzig)
 FA Urologie, A
 Dr. Andreas Schuster (Annaberg-Buchholz)
 FA Allgemeinmedizin, N
 Dr. Christos Trantakis (Borna)
 FA Neurochirurgie, A
 Dr. Wolfgang Wilke (Görlitz)
 FA Innere Medizin, A
 Dr. Ulf Winkler (Bautzen)
 FA Kinder- und Jugendmedizin, 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 1.1.2021 bis 31.12.2024

Arbeitgeber – Vertreter

Ute Taube (Berthelsdorf)
FÄ Allgemeinmedizin, N
Dr. Jeannine Schübel (Dresden)
FÄ Allgemeinmedizin, N
Dr. Marco Hensel MBA (Löbau)
FA Orthopädie, FA Orthopädie und Unfallchirurgie N
Dr. Michael Nitschke-Bertaud (Dresden)
FA Innere Medizin, N
Dr. Andreas Schuster (Annaberg-Buchholz)
FA Allgemeinmedizin, N
Dr. vet. Detlef Ullrich (Leipzig)
Tierarzt

Arbeitgeber – Stellvertreter

Prof. Dr. Antje Bergmann (Dresden)
FÄ Allgemeinmedizin, N
Dr. Thomas Lipp (Leipzig)
FA Allgemeinmedizin, N
Dr. vet. Sabine Nachtigall (Heidenau)
Tierärztin
Kristin Seele (Dresden)
FÄ Allgemeinmedizin, A

Arbeitnehmer – Vertreter

Ulrike Leonhardt (Dresden)
Anne Möricke (Dresden)
Daniela Wicke (Chemnitz)
Angelica Fajerski (Dresden)
Susanne Geller (Berlin)
Nicole Jäger (Wilsdruff)

Arbeitnehmer – Stellvertreter

Yvonne Scharff (Naunhof)
Bianca Vrekar (Auerbach)

Beratende Lehrer – Vertreter

Dipl.-Med. päd. Regine Graf (Dresden)
Ines Mauersberger (Chemnitz)
Anja Michael (Plauen)
Heidrun Schuster (Chemnitz)
Janet Kaiser (Zittau)
Martin Wadewitz (Leipzig)

Beratende Lehrer – Stellvertreter

Isabell Grygas (Görlitz)
Berit Rudolph (Dresden)
Seitens der Geschäftsführung:
Dr. Michael Schulte Westenberg
Ass. jur. Annette Burkhardt
Marina Hartmann

(FACH-)KOMMISSIONEN UND ARBEITSGRUPPEN

Fachkommission Nuklearmedizin

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

Fachkommission Röntgen/Arbeitsgruppe Osteodensitometrie

Dr. Volkmar Hänig, Vorsitzender (Dresden)
FA Radiologische Diagnostik, A
Dr. Peter Aikele (Dresden)
FA Radiologische Diagnostik, N
Dr. Lothar Berndt (Pirna)
FA Radiologische Diagnostik, R
Dr. Petra Breyer (Meißen)
FÄ Radiologische Diagnostik, A

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
 Dr. Andreas Kapelle (Hoyerswerda)
 FA Innere Medizin, N
 Prof. Dr. Thomas Kittner (Dresden)
 FA Diagnostische Radiologie, A
 Dr. Andreas Schadeberg (Dresden)
 FA Radiologie, R
 Dr. Johannes Scheibe (Leipzig)
 FA Radiologie, R
 Dr. Oliver Schilling (Plauen)
 FA Diagnostische Radiologie, A
 Dr. Matthias Schreiber (Hoyerswerda)
 FA Diagnostische Radiologie, A
 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

Dr. André Liebmann, Vorsitzender (Leipzig),
 FA Strahlentherapie, A
 Dr. Steffen Appold (Dresden),
 FA Strahlentherapie, A
 PD Dr. habil. Horst Alheit (Heidenau),
 FA Radiologie, R
 Dr. Alexander D. Boicev (Zwickau),
 FA Strahlentherapie, A
 Prof. Dr. habil. Thomas Kuhnt (Leipzig),
 FA Strahlentherapie, A
 Dr. rer. nat. Reinhard Janas (Dresden),
 Medizinphysikexperte, R
 Dipl.-Phys. Norbert Kaufmann (Chemnitz),
 Medizinphysikexperte, A
 Dr. rer. nat. Knut Merla (Dresden),
 Medizinphysikexperte, R
 Prof. Dr. rer. nat. Ulrich Wolf (Leipzig),
 Medizinphysikexperte, A
 Prof. Dr. habil. Johannes Schorcht,
 beratendes Mitglied (Dresden),

FA Strahlentherapie, R
 Prof. Dr. habil. Thomas Herrmann,
 beratendes Mitglied (Dresden),
 FA Radiologie, R

Ethikkommission

Prof. Dr. Bernd Terhaag, Vorsitzender (Dresden)
 FA Klinische Pharmakologie, R
 Dr. Steffen Leike (Dresden)
 FA Urologie, A
 Dipl.-Med. Winfried Möhr (Dresden)
 FA Kinder- und Jugendmedizin, R
 Prof. Dr. Bertold Renner (Dresden)
 FA Klinische Pharmakologie, A
 Dr. Ingrid Sebastian (Schkeuditz)
 FÄ Psychiatrie und Psychotherapie, A
 Dr. Matthias Thieme (Leipzig)
 FA Anästhesiologie, A
 Dr. Till Treutler (Leipzig)
 FA Innere Medizin, N
 Dr. Ralph Wendt (Leipzig)
 FA Innere Medizin, FA Innere Medizin und Schwerpunkt
 Nephrologie, A
 Prof. Dr. Gottfried Wozel (Dresden)
 FA Haut- und Geschlechtskrankheiten, A
 Stellvertretende Mitglieder:
 Dr. Margret Altwein-Grosa (Hoyerswerda)
 FÄ Frauenheilkunde und Geburtshilfe, N
 PD Dr. Christian Güldner (Chemnitz)
 FA Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, A
 Dr. Peter Hrdlicka (Chemnitz)
 FA Innere Medizin, A
 Dr. Falk Kewitsch (Leipzig)
 FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, R
 Dr. Solveig Pinkert (Pirna)
 FÄ Allgemeinmedizin, FÄ Anästhesiologie, N
 Dr. Daniela Thümmeler (Dresden)
 FÄ Pharmakologie und Toxikologie, A
 Juristen: Prof. Dr. jur. Bernd-Rüdiger Kern (Leipzig)
 Institut für Recht und Ethik in der Medizin
 Ass. jur. Sybille Gründel (Leipzig)
 Institut für Recht und Ethik in der Medizin
 Prof. Dr. jur. Erik Hahn (Zittau)
 Volljurist
 Dr. jur. Ulrike Rau (Berlin)
 GKV-Spitzenverband Berlin
 Sonstige:
 Dipl.-Ing. Robert Huhle (Dresden)
 Ingenieur für Medizintechnik

Dipl.-Math. Eberhard Kuhlisch (Dresden)
 Statistiker, A
 Nicole Salier (Leipzig)
 Medizinischer Laie
 Seitens des Vorstandes:
 Dr. Thomas Lipp (Leipzig)
 FA Allgemeinmedizin, N
 Seitens der Geschäftsführung:
 Ass. jur. Anke Kotte
 Dr. Michael Schulte Westenberg

Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen

Dr. Rainer Kluge, Vorsitzender (Nebelschütz)
 FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, R
 Prof. Dr. Frank Oehmichen (Radebeul)
 FA Innere Medizin, N
 Dr. Uta Poppelbaum (Dresden)
 FÄ Anästhesiologie, A
 Karl Schreiner (Leipzig)
 Präsident des Landgerichts Leipzig a. D., R
 Seitens des Vorstandes:
 Dr. Stefan Windau (Leipzig)
 FA Allgemeinmedizin, N
 Seitens der Geschäftsführung:
 Dr. Michael Schulte Westenberg
 Verwaltungsbetriebsw. (VWA) Manuela Anders
 Sylvia Kromer

Lebendspende gem. § 8 Abs. 3 TPG

Prof. Dr. jur. Bernd-Rüdiger Kern, Vorsitzender (Leipzig)
 Institut für Recht und Ethik in der Medizin
 Dr. Thomas Barth (Chemnitz)
 FA Psychiatrie und Psychotherapie, A
 Prof. Dr. Joachim Beige (Leipzig)
 FA Innere Medizin, A
 Dipl.-Psych. Susan Luthe (Chemnitz)
 Psychologische Psychotherapeutin, A
 Dr. Ulrike Reuner (Dresden)
 FÄ Neurologie und Psychiatrie, A
 Prof. Dr. Johannes Schweizer (Chemnitz)
 FA Innere Medizin, A
 Prof. Dr. Arved Weimann (Leipzig)
 FA Chirurgie, A
 Franz-Joseph van Stiphout (Dresden)
 Jurist, Sächsisches Staatsministerium des Innern,
 Referat 62
 Gudrun Zabel (Dresden)
 Juristin, Referentin Rettungsdienst und
 Brandschutzaufgaben im
 Sächsischen Staatsministerium des Innern

Seitens des Vorstandes:
 Prof. Dr. Uwe Köhler (Leipzig)
 FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, A
 Seitens der Geschäftsführung:
 Ass. jur. Anke Kotte
 Dr. Michael Schulte Westenberg
 Dr. Patricia Klein

Assistierte Reproduktion

Dr. Hans-Jürgen Held, Vorsitzender (Dresden)
 FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, N
 Dr. Astrid Gabert (Leipzig)
 FÄ Frauenheilkunde und Geburtshilfe, N
 Dr. Maren Goeckenjan-Festag (Dresden)
 FÄ Frauenheilkunde und Geburtshilfe, A
 Dr. Robert Hantschel (Dippoldiswalde)
 FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, N
 Prof. Dr. Uwe Paasch (Jesewitz)
 FA Haut- und Geschlechtskrankheiten, N
 Dipl.-Med. Jens-Peter Reiher (Leipzig)
 FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, N
 Prof. Dr. Andreas Werner (Dresden)
 FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, R
 Seitens des Vorstandes:
 Prof. Dr. Uwe Köhler (Leipzig)
 FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, A
 Seitens der Geschäftsführung:
 Ass. jur. Anke Kotte
 Dr. Michael Schulte Westenberg

Senioren

Dr. Ute Göbel, Vorsitzende (Leipzig)
 FÄ Sozialhygiene, R
 Dr. Bernd Flade (Chemnitz)
 FA Chirurgie, R
 Dr. Wolfgang Lotze (Dresden)
 FA Frauenheilkunde, R
 Dr. Just Meißner (Leipzig)
 FA Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, R
 Seitens des Vorstandes:
 Dr. Michael Nitschke-Bertaud (Dresden)
 FA Innere Medizin, N
 Seitens der Geschäftsführung:
 Dr. Michael Schulte Westenberg
 Ass. jur. Annette Burkhardt

Sucht und Drogen

Dr. Frank Härtel, Vorsitzender (Zwickau)
 FA Psychotherapie, FA Neurologie und Psychiatrie, R

Dr. Thomas Barth (Chemnitz)
 FA Psychiatrie und Psychotherapie, A
 Dr. Theresa Glöckler (Dresden)
 FÄ Psychiatrie und Psychotherapie, FÄ Neurologie, A
 Dr. Peter Grampp (Wermisdorf)
 FA Psychiatrie, A
 Dr. Wilfried Schöne (Stolpen)
 FA Neurologie, FA Psychiatrie, R
 Dr. Michael Waizmann (Leipzig)
 FA Innere Medizin, N
 Dipl.-Pharm. Tobias Hückel (Dresden)
 Vertreter der Sächsischen Landesapothekerkammer
 Dr. Andreas Prokop (Döbeln)
 FA Öffentliches Gesundheitswesen,
 FA Rechtsmedizin, R
 Vertreter des Ausschusses Berufsrecht
 Vertreter der KV Sachsen
 Seitens des Vorstandes:
 Dipl.-Med. Petra Albrecht (Meißen)
 FÄ Öffentliches Gesundheitswesen,
 FÄ Hygiene und Umweltmedizin, R
 Seitens der Geschäftsführung:
 Dr. jur. Alexander Gruner
 Ass. jur. Michael Kratz

Transplantation

Prof. Dr. Christian Hugo, Vorsitzender (Dresden)
 FA Innere Medizin, A
 Prof. Dr. Katrin Engelmann (Chemnitz)
 FÄ Augenheilkunde, 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. Christian Thomas (Dresden)
 FA Urologie, A
 Prof. Dr. Helmut Witzigmann (Dresden)
 FA Chirurgie, R
 Ständige Gäste:
 Katalin Dittrich (Leipzig)
 FÄ Kinder- und Jugendmedizin, A
 Vertreter der Deutschen Stiftung Organtransplantation
 Ines Kanzler (Dresden)
 Referentin, Vertreter SMS Referat 35,

Seitens des Vorstandes:
 Prof. Dr. Uwe Köhler (Leipzig)
 FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, 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 (Döbeln)
 FA Öffentliches Gesundheitswesen,
 FA Rechtsmedizin, R
 Prof. Dr. Wolfgang Saueremann (Dresden)
 FA Neurologie und Psychiatrie, R
 Dr. Stefan Windau (Leipzig)
 FA Innere Medizin, N
 (Vertreter des Vorstandes)
 Seitens der Geschäftsführung:
 Dr. jur. Alexander Gruner

Redaktionskollegium

Dr. Uta Katharina Schmidt-Göhrich,
 Vorsitzende (Dresden)
 FÄ Innere Medizin, N
 Dr. Andreas Freiherr von Aretin (Leipzig)
 FA Innere Medizin, A
 Erik Bodendieck (Wurzen)
 FA Allgemeinmedizin, N
 (Vertreter des Vorstandes)
 Dipl.-Med. Heidrun Böhm (Dresden)
 FÄ Öffentliches Gesundheitswesen, A
 Dr. Hans-Joachim Gräfe (Borna)
 FA Physikalische und Rehabilitative Medizin,
 FA Chirurgie, R
 Dr. Marco Hensel MBA (Löbau)
 FA Orthopädie, FA Orthopädie und Unfallchirurgie, N

Dr. Roger Scholz (Oschatz)
 FA Orthopädie, FA Orthopädie und Unfallchirurgie,, A
 Prof. Dr. Jan Schulze (Dresden)
 FA Innere Medizin, R
 Ute Taube (Berthelsdorf)
 FÄ Allgemeinmedizin, N
 Seitens der Geschäftsführung:
 Dr. Michael Schulte Westenberg
 Knut Köhler M. A.
 Kristina Bischoff M. A.

Arbeitsgruppen

Arbeitsgruppe Digitalisierung

Erik Bodendieck, Leiter (Wurzen)
 FA Allgemeinmedizin, N
 Dr. Arndt Bigl (Leipzig)
 FA Kinder- und Jugendmedizin, A
 Dr. Jürgen Flohr (Leipzig)
 FA Allgemeinmedizin, N
 Dr. Thomas Lipp (Leipzig)
 FA Allgemeinmedizin, N
 Prof. Dr.-Ing. Hagen Malberg (Dresden)
 Institut für Biomedizinische Technik/TU Dresden
 Seitens der Geschäftsführung:
 Dr. Michael Schulte Westenberg
 Dipl.-Ök. Kornelia Keller
 Dr. jur. Alexander Gruner

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
 Dr. Annegret Dörre (Chemnitz)
 FÄ Plastische Chirurgie, A
 Prof. Dr. jur. Bernd-Rüdiger Kern (Leipzig)
 Institut für Recht und Ethik in der Medizin
 Prof. Dr. Regina Lamberts (Leipzig)
 FÄ Innere Medizin, A
 Prof. Dr. Ulf Liedke (Dresden)
 Professor für syst. Theologie
 Dr. Thomas Lipp (Leipzig)
 FA Allgemeinmedizin, N
 (Vertreter des Vorstandes)
 Dr. Alexander Reinshagen (Borna)
 FA Neurologie, A
 PD Dr. Ulrich Schuler (Dresden)
 FA Innere Medizin, A
 Prof. Dr. Jan Schulze (Dresden)
 FA Innere Medizin, R

Dr. Markus Zachäus (Leipzig)
 FA Innere Medizin, A
 Stellvertretendes Mitglied:
 Prof. Dr. jur. Erik Hahn (Zittau)
 Hochschule Zittau/Görlitz
 Seitens der Geschäftsführung:
 Knut Köhler M. A.

Externe Qualitätssicherung Chirurgie

Dr. Gert Hennig, Vorsitzender (Leipzig)
 FA Chirurgie, A
 Dr. Hans-Joachim Florek (Freital)
 FA Chirurgie, A
 Dr. Johannes Gerber (Dresden)
 FA Diagnostische Radiologie, A
 Hubertus Kleine-Kraneburg (Dresden)
 FA Chirurgie, FA Orthopädie und Unfallchirurgie, A
 Seitens der Projektgeschäftsstelle QS:
 Dipl.-Med. Annette Kaiser

Externe Qualitätssicherung Gynäkologie/Mammachirurgie

Dr. Eike Simon, Vorsitzender (Torgau)
 FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, A
 Dr. Steffen Handstein (Görlitz)
 FA Plastische Chirurgie, A
 Dr. Pia Gantzsch (Dresden)
 FÄ Frauenheilkunde und Geburtshilfe, A
 Dr. Kurt Lobodasch (Chemnitz)
 FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, R
 Dr. Jens Schnabel (Chemnitz)
 FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, A
 Prof. Dr. Andreas Werner (Dresden)
 FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, R
 Seitens der Projektgeschäftsstelle QS:
 Dipl.-Med. Annette Kaiser

Externe Qualitätssicherung Kardiologie

Prof. Dr. Dietrich Pfeiffer, Vorsitzender (Leipzig)
 FA Innere Medizin, A
 Prof. Dr. Stefan Spitzer (Dresden)
 FA Innere Medizin, N
 Dr. Hagen Schrötter (Freiberg)
 FA Innere Medizin, A
 Dr. Kerstin Rolffs (Chemnitz)
 FÄ Innere Medizin, A
 Dr. Norbert Klein (Leipzig)
 FA Innere Medizin, A

PD Dr. habil. Marian Christoph (Chemnitz)
 FA Innere Medizin, A
 PD Dr. habil. Nikolaos Dages Leipzig
 FA Innere Medizin, A
 Seitens der Projektgeschäftsstelle QS:
 Dipl.-Med. Annette Kaiser

Externe Qualitätssicherung Orthopädie/Unfallchirurgie

Prof. Dr. Felix Bonnaire, Vorsitzender (Dresden)
 FA Chirurgie, FA Orthopädie und Unfallchirurgie, N
 Prof. Dr. Karlheinz Sandner (Markneukirchen)
 FA Chirurgie, R
 Dr. Volker Burkhardt (Leipzig)
 FA Orthopädie, FA Orthopädie und Unfallchirurgie, A
 Prof. Dr. Christian Melzer (Bad Dübener)
 FA Orthopädie, FA Orthopädie und Unfallchirurgie, R
 Christoph Kutschker (Radebeul)
 FA Orthopädie und Unfallchirurgie, A
 Prof. Dr. Wolfgang Schneiders (Riesa)
 FA Chirurgie, FA Orthopädie und Unfallchirurgie, A
 Dr. Friedemann Steinfeldt (Altenberg)
 FA Orthopädie, FA Orthopädie und Unfallchirurgie, A
 Seitens der Projektgeschäftsstelle QS:
 Dipl.-Med. Annette Kaiser

Externe Qualitätssicherung Perinatalogie/Neonatalogie

Prof. Dr. Ulrich Thome, Vorsitzender (Leipzig)
 FA Kinder- und Jugendmedizin, A
 Dr. Gabriele Kamin (Dresden)
 FÄ Frauenheilkunde und Geburtshilfe, A
 Prof. Dr. Holger Stepan (Leipzig)
 FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, A
 Jörg Stolle (Chemnitz)
 FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, A
 Dipl.-Med. Kristina Winkler (Görlitz)
 FÄ Frauenheilkunde und Geburtshilfe, A
 Dipl.-Med. Regine Neidel (Zwickau)
 FÄ Kinder- und Jugendmedizin, A
 PD Dr. habil. Jürgen Dinger, Vorsitzender (Dresden)
 FA Kinder- und Jugendmedizin, A
 Dr. Norbert Lorenz (Dresden)
 FA Kinder- und Jugendmedizin, A
 Dr. Andreas Huster (Chemnitz)
 FA Kinderheilkunde, A
 Seitens der Projektgeschäftsstelle QS:
 Dipl.-Med. Annette Kaiser

Externe Qualitätssicherung Pneumonie

Dr. Sylvia Gütz, Vorsitzende (Leipzig)
 FÄ Innere Medizin, A
 Dr. Heike Besser (Bautzen)
 FÄ Innere Medizin, A
 Dr. Olaf Stiller (Aue)
 FA Innere Medizin, A
 Dr. Matthias Vogtmann (Leipzig)
 FA Innere Medizin, A
 Prof. Dr. Stefan Hammerschmidt (Chemnitz)
 FA Innere Medizin, A
 Seitens der Projektgeschäftsstelle QS:
 Dipl.-Med. Annette Kaiser

Externe Qualitätssicherung Arbeitsgruppe Pflege

Prof. Dr. Stefan Zeller, Vorsitzender (Görlitz)
 FA Innere Medizin, A
 Dr. Eberhard Huschke (Löbau)
 FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, R
 Dipl.-Pflegerin Andrea Kuphal (Hartmannsdorf)
 DIAKOMED Diakoniekrankenhaus, Unternehmensent-
 wicklung
 Franka Louis (Dresden)
 MDK Sachen, Pflegegutachterin
 Dipl.-Pflegerin Katja Schiemann (Dresden)
 Universitätsklinikum Dresden, Zentraler Bereich Quali-
 tätsmanagement
 Seitens der Projektgeschäftsstelle QS:
 Dipl.-Med. Annette Kaiser

Forum Junge Ärzte

Dr. Julia Fritz (Radebeul)
 ÄiW (Allgemeinmedizin), A
 Dr. Fabian Lenz (Dresden)
 FA Allgemeinmedizin, A
 Dr. Maik Sauer (Dresden)
 FA Allgemeinmedizin, A
 Dr. Daniel Baum (Coswig)
 FA für Allgemeinmedizin, A
 David Blei (Breitenbrunn)
 FA Orthopädie und Unfallchirurgie, A
 Esther Fröhlich (Zwickau)
 FÄ Orthopädie und Unfallchirurgie, A
 Dr. Patrick Fröhner (Dresden)
 FA Allgemeinmedizin, A
 Dr. Anne-Kathrin Geier (Leipzig)
 ÄiW (Allgemeinmedizin), in Erziehungszeit

Jenny Gullnick (Werdau)
 FÄ Allgemeinmedizin, N
 Dr. Kristin Korb (Chemnitz)
 ÄiW (Orthopädie und Unfallchirurgie), A
 Swantje Kraul (Leipzig)
 FÄ Allgemeinmedizin, A
 Sandra Lange (Cunewalde)
 FÄ Allgemeinmedizin, A
 Dr. Wenke Wichmann (Dresden)
 FÄ Frauenheilkunde und Geburtshilfe, A

Sachverständigenrat

PD Dr. Michael Amlang (Dresden)
 FA Chirurgie, FA Orthopädie und Unfallchirurgie, N
 Prof. Dr. Felix Bonnaire (Dresden)
 FA Chirurgie, FA Orthopädie und Unfallchirurgie, A
 Prof. Dr. Wolfgang Beuche (Leipzig)
 FA Nervenheilkunde, R
 Dr. Johannes Dietrich (Mühlau)
 FA Allgemeinmedizin, R
 PD Dr. habil. Jürgen Dinger (Dresden)
 FA Kinder- und Jugendmedizin, A
 Prof. Dr. Katrin Engelmann (Chemnitz)
 FÄ Augenheilkunde, A
 Prof. Dr. Hartmut Fengler (Dresden)
 FA Orthopädie, FA Orthopädie und Unfallchirurgie, R
 Dr. Volkmar Hempel (Zschopau)
 FA Innere Medizin, A
 PD Dr. habil. Volker Janitzky (Pirna)
 FA Urologie, A
 PD Dr. habil. Woubet Kassahun (Leipzig)
 FA Chirurgie, A
 Prof. Dr. Uwe Köhler (Leipzig)
 FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, A
 Prof. Dr. Tobias Lohmann (Dresden)
 FA Innere Medizin, A
 Prof. Dr. Sören Torge Mees (Dresden)
 FA Innere Medizin, A
 Prof. Dr. Eberhard Meister (Leipzig)
 FA Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, R
 Prof. Dr. Maximilian Ragaller (Dresden)
 FA Anästhesiologie, A
 Dr. habil. Ralf Robel (Borna)
 FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, A
 Prof. Dr. Hans-Detlev Saeger (Dresden)
 FA Chirurgie, R
 Prof. Dr. Wolfgang Saueremann (Dresden)
 FA Neurologie und Psychiatrie, R
 Prof. Dr. Johannes Schweizer (Chemnitz)
 FA Innere Medizin, A

Dr. Jens Seifert (Neustadt)
 FA Orthopädie, FA Orthopädie und Unfallchirurgie, A
 Dr. Christine Seyfert (Breitenbrunn)
 FÄ Orthopädie, FÄ Orthopädie und Unfallchirurgie, A
 Prof. Dr. Christian Thomas (Dresden)
 FA Urologie, A
 Prof. Dr. Elke Wagler (Grimma)
 FÄ Chirurgie, A
 Prof. Dr. Uwe Wollina (Dresden)
 FA Haut- und Geschlechtskrankheiten, A
 PD Dr. habil. Siegfried Zielmann (Zwickau)
 FA Anästhesiologie, R

WEITERE BEAUFTRAGTE DER SÄCHSISCHEN LANDESÄRZTEKAMMER

Beauftragte für Häusliche Gewalt – Gewalt in der Familie

Prof. Dr. Antje Bergmann (Dresden)
 FÄ Allgemeinmedizin, N

Gleichstellungsbeauftragte

Prof. Dr. Katrin Engelmann (Chemnitz)
 FÄ Augenheilkunde, A

Datenschutzbeauftragter

Ass. jur. Michael Kratz

Pandemiebeauftragte

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

Menschenrechtsbeauftragter

Swantje Kraul (Leipzig)
 FÄ Allgemeinmedizin, 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 (7. LEGISLATURPERIODE, 2020 – 2025)

Verwaltungsausschuss

Erik Bodendieck, Präsident (Wurzen)
 FA Allgemeinmedizin, N
 Dr. Steffen Liebscher (Aue)
 FA Innere Medizin, N
 Dr. Dietrich Steiniger (Auerbach)
 FA Chirurgie, FA Orthopädie und Unfallchirurgie, R
 Dr. Andreas Bartusch (Chemnitz)
 FA Kinderchirurgie, A
 Dr. med. vet. Uwe Hörügel (Dresden)
 Tierarzt, A
 Dr. Kristin Korb (Chemnitz)
 Ärztin in Weiterbildung (Innere Medizin), A
 Raimund Pecherz (Dresden)
 Filialdirektor, R
 RA Dr. jur. Jochim Thietz-Bartram (Dresden)
 Rechtsanwalt
 Dipl.-Math. Mark Walddörfer (Stuttgart)
 Aktuar

Aufsichtsausschuss

Dr. Volker Kohl (Zittau)
 FA Haut- und Geschlechtskrankheiten, N
 Dipl.-Med. Ingolf Schmidt (Oßling)
 FA Allgemeinmedizin, N
 David Blei (Breitenbrunn)
 FA Orthopädie und Unfallchirurgie, A
 Dr. Hanjo Belz (Chemnitz)
 FA Urologie, A
 Dr. Andreas Graetz (Chemnitz)
 FA Chirurgie, A
 Dr. med. vet. Volker Jähmig (Leipzig)
 Praktizierender Tierarzt, N
 Dr. med. vet. Henry Ottilie (Leipzig)
 Wiss. Mitarbeiter, A
 Steve Rößler (Zwickau)
 FA Innere Medizin, N
 Dr. Andreas Teubner (Burgstädt)
 FA Innere Medizin, N

KREISÄRZTEKAMMERN

Direktionsbezirk Chemnitz Kreisärztekammer Chemnitz (Stadt)

Dr. Andreas Bartusch
 FA Kinderchirurgie, A

Kreisärztekammer Erzgebirgskreis

Dr. Dirk Müller
 FA Chirurgie, A

Kreisärztekammer Mittelsachsen

Dr. Brigitte Knüpfer
 FÄ Allgemeinmedizin, N

Kreisärztekammer Vogtlandkreis

Dr. Dietrich Steiniger
 FA Chirurgie, FA Orthopädie und Unfallchirurgie, R

Kreisärztekammer Zwickau

Dr. Stefan Hupfer
 FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, A

Direktionsbezirk Dresden

Kreisärztekammer Dresden (Stadt)

Dr. Uta Katharina Schmidt-Göhrich
 FÄ Innere Medizin, N

Kreisärztekammer Bautzen

Dr. Karl-Andreas Krebs
 FA Chirurgie, A

Kreisärztekammer Görlitz

Ute Taube
 FÄ Allgemeinmedizin, N

Kreisärztekammer Meißen

Dr. Alexander Neumann
 FA Anästhesiologie, FA Allgemeinmedizin, A

Kreisärztekammer Sächsische Schweiz- Osterzgebirge

Christian Otis Lorenz
 FA Orthopädie und Unfallchirurgie, A

Direktionsbezirk Leipzig

Kreisärztekammer Leipzig (Stadt)

Dr. Stefan Windau
 FA Allgemeinmedizin, N

Kreisärztekammer Nordsachsen

Dipl.-Med. Andreas Koch
 FA Allgemeinmedizin, N

Kreisärztekammer Leipzig (Land)

Simone Bettin
 FÄ Nuklearmedizin, N

TRÄGER DER HERMANN-EBERHARD-FRIEDRICH-RICHTER-MEDAILLE

1996

Dr. Helmut Knoblauch (Dittmannsdorf)
FA Allgemeinmedizin, † 27.7.2008
Prof. Dr. Jan Schulze (Dresden)
FA Innere Medizin, R
Dr. Peter Schwenke (Leipzig)
FA Innere Medizin,
FA Radiologische Diagnostik, † 20.7.2009

1997

Dr. Thomas Fritz (Dresden)
FA Innere Medizin, R
Dr. Wolf-Dietrich Kirsch (Leipzig)
FA Innere Medizin, † 16.9.2003
Dr. Gottfried Lindemann (Flöha)
FA Chirurgie, † 23.7.2012

1998

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

1999

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

2000

Prof. Dr. Heinz Diettrich (Dresden)
FA Chirurgie, R
Dr. Gisela Trübsbach (Dresden)
FÄ Radiologie, R
Dr. habil. Heinz Brandt (Torgau)
FA Allgemeinmedizin, † 4.6.2006
Dr. Roland Endesfelder (Chemnitz)
FA Chirurgie, R

2001

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

2002

Prof. Dr. Gottfried Geiler (Leipzig)
FA Pathologie, † 28.4.2018
Dr. Hanno Grethe (Sehmatal-Sehma)
FA Allgemeinmedizin, R
Prof. Dr. Helga Schwenke-Speck (Leipzig)
FÄ Innere Medizin, R

2003

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

2004

Prof. Dr. Eberhard Keller (Leipzig)
FA Kinder- und Jugendmedizin, R
Prof. Dr. Martin Link (Dresden)
FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe,
FA Pathologie, † 9.7.2005
Dr. Ulrike Schwäblein-Sprafke (Hohenstein-Ernstthal)
FÄ Haut- und Geschlechtskrankheiten, R

2005

Dr. Bernhard Ackermann (Zwickau)
FA Allgemeinmedizin, † 8.3.2017
Prof. Dr. Hildebrandt Kunath (Linda)
FA Sozialhygiene, S
Dr. Clemens Weiss (Leipzig)
FA Chirurgie, † 26.8.2015

2006

Prof. Dr. Otto Bach (Leipzig)
 FA Neurologie und Psychiatrie, R
 Prof. Dr. Winfried Klug (Ottendorf-Okrilla/OT Grünberg)
 FA Chirurgie, † 28.1.2013
 Dr. Rudolf Marx (Mittweida)
 FA Öffentliches Gesundheitswesen, R

2007

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

2008

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

2009

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

2010

Prof. Dr. Hans Haller (Dresden)
 FA Innere Medizin, † 2.11.2018
 Dr. Claudia Kühnert (Chemnitz)
 FÄ Allgemeinmedizin, N
 Prof. Dr. Rainer Morgenstern (Hohenstein-Ernstthal)
 FA Chirurgie, † 20.5.2016
 Dr. Gisela Unger (Dresden)
 FÄ Allgemeinmedizin, † 10.5.2021

2011

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

2012

Dr. Ute Göbel (Leipzig)
 FÄ Sozialhygiene, R
 Doz. Dr. habil. Gottfried Hempel (Saupsdorf)
 FA Innere Medizin, † 19.9.2020
 Dr. Michael Teubner (Burgstädt)
 FA Innere Medizin, R

2013

Dr. Irmgard Kaschl (Stollberg)
 FÄ 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, R
 Prof. Dr. Reinhard Ludewig (Leipzig)
 FA Pharmakologie und Toxikologie, † 30.11.2016
 Prof. Dr. Heiner Porst (Dresden)
 FA Innere Medizin, R

2015

Prof. Dr. Wolfram Behrendt (Leipzig)
 FA Hals- Nasen-Ohrenheilkunde, R
 Dr. Frank Eisenkrätzer (Radebeul)
 FA Allgemeinmedizin, R
 Dr. vet. Hans-Georg Möckel (Auerbach)
 FTA Öffentliches Veterinärwesen/Lebensmittelhygiene/
 Fleischhygiene und Schlachthofwesen, R
 Dr. Andrzej Wojnar (Wroclaw)
 FA Haut- und Geschlechtskrankheiten,
 FA Pathomorphologie, R

2016

Dr. Klaus Heckemann (Dresden)
FA Allgemeinmedizin, N
Dr. Uta Katharina Schmidt-Göhrich (Dresden)
FÄ Innere Medizin, N

2017

Dr. Christa Artym (Dresden)
FÄ Innere Medizin, R
Dr. Johannes Dietrich (Mühlau)
FA Allgemeinmedizin, R
Dr. Lothar Hilpert (Torgau)
FA Innere Medizin, R

2018

Dr. Hans-Jürgen Held (Dresden)
FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, N
Dr. Andreas Schuster (Annaberg-Buchholz)
FA Allgemeinmedizin, N

2019

Prof. Dr. Christine Erfurt (Dresden)
FÄ Rechtsmedizin, R
Dr. Rotraut Sawatzki (Dresden)
FÄ Innere Medizin, R
Prof. em. Dr. Peter Stosiek (Görlitz)
FA Innere Medizin, FA Pathologie, R

2020

Dr. Gottfried Hanzl (Niederoderwitz)
FA Allgemeinmedizin, N
Dipl.-Med. Brigitte Köhler (Coswig)
FÄ Allgemeinmedizin, R
Dr. Joachim Pilz (Dresden)
FA Augenheilkunde, R

2021

Dipl.-Med. Siegfried Heße, (Dresden)
FA Orthopädie, A
Prof. Hans-Egbert Schröder (Dresden)
FA Innere Medizin, R
Prof. Christian Schwokowski (Leipzig)
FA Chirurgie, R

VERTRETER IN GREMIEN AUF BUNDES- UND LANDESEBENE

GREMIEN AUF BUNDESEBENE

Gremien der Bundesärztekammer

Vorstand

Erik Bodendieck (Wurzen)
FA Allgemeinmedizin, N

AG „Ambulante Ethikberatung“

Erik Bodendieck (Wurzen)
FA Allgemeinmedizin, N

Deutsche Akademie für Allgemeinmedizin

Erik Bodendieck (Wurzen)
FA Allgemeinmedizin, N
Dr. Andreas Schuster (Annaberg-Buchholz)
FA Allgemeinmedizin, N

Deutsche Akademie der Gebietsärzte

Dipl.-Med. Petra Albrecht (Meißen)
FÄ Öffentliches Gesundheitswesen,
FÄ Hygiene und Umweltmedizin, R
Dr. Erdmunte Pioch (Dresden)
Vertreter der Berufsverbände (Physikalische und Rehabilitative Medizin)

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
Ständiger Gast:
Dr. Patricia Klein

Arbeitsgruppe Richtlinie BÄK „Leber“

Prof. Dr. Thomas Berg (Leipzig)
FA Innere Medizin, A

Arbeitsgruppe Richtlinie BÄK „Niere“

Prof. Dr. Christian Hugo (Dresden)
FA Innere Medizin, A

Arbeitsgruppe Richtlinie BÄK „Pankreas“

Prof. Dr. Barbara Ludwig (Dresden)
FÄ Innere Medizin und Schwerpunkt Endokrinologie
und Diabetologie, A

Arbeitsgruppe Richtlinie BÄK „Lebendspende“

Prof. Dr. Thomas Berg (Leipzig)
FA Innere Medizin, A

Arbeitsgruppe BÄK „Verfahrensgrundsätze“

Prof. Dr. Arved Weimann (Leipzig)
FA Chirurgie, A

Arbeitsgruppe BÄK „Verfahrensgrundsätze Ethik“

Prof. Dr. Arved Weimann (Leipzig)
FA Chirurgie, A

Ausschuss „Ambulante Versorgung“

Erik Bodendieck (Wurzen)
FA Allgemeinmedizin, N

Arbeitsgruppe „Öffentlicher Gesundheitsdienst in Zeiten der Corona-Pandemie“

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

Ständige Konferenz „Ärztliche Weiterbildung“

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

Ständige Konferenz „Ärztliche Fortbildung“

Prof. Dr. Maria Eberlein-Gonska (Dresden)
FÄ Pathologie, A
Seitens der Geschäftsführung:
Dr. Patricia Klein
Verwaltungsbetriebsw. (VWA) Gören Ziegler

Arbeitsgruppe „Überarbeitung Kapitel ‚Neutralität und Transparenz‘ der Empfehlungen zur ärztlichen Fortbildung“

Dr. jur. Alexander Gruner

Ständige Konferenz „Ärztliche Versorgungswerke“

Dr. Steffen Liebscher (Aue)
FA Innere Medizin, N
Seitens der Geschäftsführung:
Ass. jur. Nico Appelt, MBA

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

Dr. jur. Alexander Gruner

Ständige Konferenz „Berufsordnung für die in Deutschland tätigen Ärztinnen und Ärzte“

Dipl.-Med. Christine Kosch (Pirna)
FÄ Allgemeinmedizin, N
Dr. Stefan Windau (Leipzig)
FA Innere Medizin, N
Seitens der Geschäftsführung:
Dr. jur. Alexander Gruner

Ausschuss „Digitalisierung in der Gesundheitsversorgung“

Erik Bodendieck (Wurzen)
FA Allgemeinmedizin, N

Arbeitsgruppe „Weiterentwicklung des Gesundheitswesens durch Digitalisierung“

Erik Bodendieck (Wurzen)
FA Allgemeinmedizin, N

Erfahrungsaustausch „Digitalisierung“

Erik Bodendieck (Wurzen)
FA Allgemeinmedizin, N

Ausschuss für ethische und medizinisch-juristische Grundsatzfragen

Erik Bodendieck (Wurzen)
FA Allgemeinmedizin, N

Ständige Konferenz der Geschäftsführungen und der Vorsitzenden der Ethikkommissionen der Landesärztekammern

Prof. Dr. Bernd Terhaag (Dresden)
FA Klinische Pharmakologie, R
Seitens der Geschäftsführung:
Dr. Michael Schulte Westenberg
Ass. jur. Anke Kotte

Gemeinsame Arbeitsgruppe mit dem Arbeitskreis Medizinischer Ethikkommissionen (AKEK) „Entwicklung von Fortbildungsangeboten für Prüfarzte“

Ass. jur. Anke Kotte

Ständige Konferenz „Gutachterkommissionen/Schlichtungsstellen“

Dr. Rainer Kluge (Nebelschütz)
FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, R
Karl Schreiner (Halle)
Präsident des Landgerichts Leipzig a. D.
Seitens der Geschäftsführung:
Dr. Michael Schulte Westenberg

Ausschuss „Internationale Angelegenheiten“

Erik Bodendieck (Wurzen)
FA Allgemeinmedizin, N

Ausschuss „Medizinische Fachberufe“

Erik Bodendieck (Wurzen)
FA Allgemeinmedizin, N
Seitens der Geschäftsführung:
Dr. Michael Schulte Westenberg

Ständige Konferenz „Medizinische Fachangestellte“

Erik Bodendieck (Wurzen)
FA Allgemeinmedizin, N
Dr. Michael Nitschke-Bertaud (Dresden)
FA Innere Medizin, N
Seitens der Geschäftsführung:
Marina Hartmann
Dipl.-Medizinpäd. Eva Marx (bis 6/2021)

Ständige Konferenz „Öffentlichkeitsarbeit“

Dr. Uta Katharina Schmidt-Göhrich (Dresden)
FÄ Innere Medizin, N
Seitens der Geschäftsführung:
Knut Köhler M. A.

Ausschuss „Qualitätssicherung“

Prof. Dr. Maria Eberlein-Gonska (Dresden)
FÄ Pathologie, A

Ständige Konferenz „Qualitätssicherung“

Prof. Dr. Maria Eberlein-Gonska (Dresden)
FÄ Pathologie, A
Dr. Dirk Müller (Annaberg-Buchholz)
FA Chirurgie, A

Arbeitsgruppe „Ärztliche Führung“

Prof. Dr. Maria Eberlein-Gonska (Dresden)
FÄ Pathologie, A

Ständige Konferenz „Rechtsberater der Ärztekammern“

Dr. jur. Alexander Gruner
Ass. jur. Claudia Hauswald M. mel.
Ass. jur. Michael Kratz

Arbeitsgruppe „Heilberufe- und Kammergesetze“

Dr. jur. Alexander Gruner

Arbeitsgruppe „Personalvorgaben für Ärzte im Krankenhaus II“

Dr. Wenke Wichmann (Dresden)
FÄ Frauenheilkunde und Geburtshilfe, A

Ausschuss „Sucht und Drogen“

Erik Bodendieck (Wurzen)
FA Allgemeinmedizin, N

Ständige Konferenz der Vertreter der Geschäftsführungen der Landesärztekammern

Dr. Michael Schulte Westenberg

Arbeitsgruppe „Kaufmännische Geschäftsführer“

Dipl.-Ök. Kornelia Keller

Arbeitsgemeinschaft „Qualitätssicherung in der Reproduktionsmedizin“

(QS ReproMed)

Gesellschafterversammlung und Lenkungsgremium

Dr. Hans-Jürgen Held (Dresden)
FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, N
Ass. jur. Anke Kotte

Fachgruppe QS ReproMed

Dr. Hans-Jürgen Held (Dresden)
FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, N

Arbeitsgruppe „Datenschutzkonzept“

Dr. Hans-Jürgen Held (Dresden)
FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, N
Ass. jur. Michael Kratz

Arbeitsgruppe „Weiterentwicklung Datenschutz“

Dr. Hans-Jürgen Held (Dresden)
FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, N

Fachgruppe D2 „Qualitative laboratoriumsmedizinische Untersuchungen“

Prof. Dr. Ulrich Sack (Leipzig)
FA Immunologie, A

Konferenz der Fachberufe im Gesundheitswesen bei der Bundesärztekammer

Erik Bodendieck (Wurzen)
FA Allgemeinmedizin, N

Beirat der gematik GmbH

Erik Bodendieck (Wurzen)
FA Allgemeinmedizin, N

GREMIEN AUF LANDESEBENE**Gemeinsamer Beirat der Ostdeutschen Psychotherapeutenkammer und der Landesärztekammern**

Dr. Thomas Barth (Chemnitz)
FA Psychiatrie und Psychotherapie, A

Fachbeirat Deutsche Stiftung Organtransplantation

PD Dr. habil. Jochen Machetanz (Dresden)
FA Neurologie, A
Prof. Dr. jur. Bernd-Rüdiger Kern (Leipzig)
Institut für Recht und Ethik in der Medizin

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

Prof. Dr. Jan Schulze (Dresden)
FA Innere Medizin, R

Landesausschuss für Jugendarbeitsschutz des Sächsischen Staatsministeriums für Wirtschaft, Arbeit und Verkehr

Dr. Giso Schmeißer (Dresden)
FA Arbeitsmedizin, FA Allgemeinmedizin, A

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

Dr. Just Meißner (Leipzig)
FA Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, R

Sächsische Landesvereinigung für Gesundheitsförderung e. V.

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

Landesarbeitsgemeinschaft für Betreuungsangelegenheiten des Freistaates Sachsen (LAG Sachsen)

Dr. jur. Alexander Gruner

Krankenhausplanungsausschuss beim Sächsischen Staatsministerium für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt

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

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

Dr. Ralph Kipke (Dresden)
FA Anästhesiologie, A

23 ANHANG

A. Ärztestatistik – Stand 31.12.2021

- I. Überblick
- II. Altersstruktur der Kammermitglieder
- III. Zu- und Abgänge von Kammermitgliedern
- IV. Kammermitglieder nach Facharztqualifikationen und Schwerpunkten
- V. Weiterbildung und Prüfungswesen
- VI. Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen der Sächsischen Akademie für Fort- und Weiterbildung
- VII. Weitere ärztliche Veranstaltungen
- VIII. Ausbildung Medizinische Fachangestellte
- IX. Fortbildung Medizinische Fachangestellte
- X. Veranstaltungen Netzwerk „Ärzte für Sachsen“
- XI. Veranstaltungen Presse- und Öffentlichkeitsarbeit
- XII. Veranstaltungsstatistik Gremien (Ausschüsse/AGS der SLÄK)
- XIII. Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen
- XIV. Veranstaltungsstatistik (Kammergebäude)
- XV. Zusammensetzung der Kammerversammlung in der Wahlperiode 2019-2023
- XVI. Kreisärztekammern
- XVII. Vorgänge im Bereich Berufsregister

B. Mitarbeiter der Sächsischen Landesärztekammer und Sächsischen Ärzteversorgung

C. Aufbau und Struktur der Sächsischen Landesärztekammer

I. ÜBERBLICK

1. Freie Praxis/Ambulant

a) Allgemeinärzte	M	525			
	W	802	1.327	=	26,3 %
b) Praktiker	M	72			
	W	116	188	=	3,7 %
c) mit Gebiet	M	1.706			
	W	1.822	3.528	=	70,0 %
			5.043	=	19,0 %

2. Angestellte in Praxen

(einschl. Praxisassistenten)	M	702			
	W	1.488		=	2.190 = 8,3 %

3. Krankenhaus

a) Leitende Ärzte	M	597			
	W	123	720	=	6,8 %
b) Ärzte	M	4.785			
	W	5.045	9.830	=	93,2 %
(Oberärzte, Stationsärzte, Assistenzärzte)			10.550	=	39,8 %

4. Behörden

	M	100		=	29,2 %
	W	243		=	70,8 %
dar. Sanitätschef	M	16		=	47,1 %
	W	18		=	52,9 %
			34	=	1,3 %

5. Ärzte in sonst. abh. Stellung

	M	259		=	40,3 %
	W	384		=	59,7 %
			643	=	2,4 %

Zwischensumme berufstätige Ärzte

	M	8.746		=	46,6 %
	W	10.023		=	53,4 %
			18.769	=	70,7 %

6. Ohne ärztl. Tätigkeit

	M	2.984		=	38,5 %
	W	4.776		=	61,5 %
dar. Ruhestand	M	2.681		=	43,2 %
	W	3.527		=	56,8 %
			6.208	=	23,4 %

Gesamtzahl der Ärzte

	M	11.730		=	44,2 %
	W	14.799		=	55,8 %
			26.529	=	100,0 %

Zum Stichtag sind außerdem 130 Ärztinnen und Ärzte als freiwillige Mitglieder und 275 Zweittätigkeiten registriert.

7. Ärztinnen und Ärzte im Krankenhaus

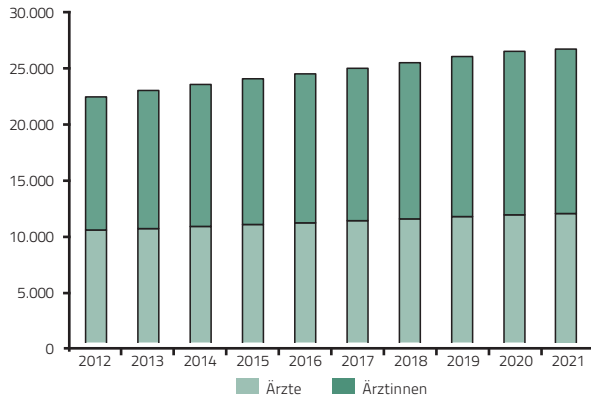
a) mit Gebiet	M	3.521			
	W	2.794	6.315	=	59,9 %
b) ohne Gebiet	M	1.861			
	W	2.374	4.235	=	40,1 %
			10.550		

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

Ärzte	M	3.036		=	45,4 %
Ärztinnen	W	3.650		=	54,6 %
			6.686	=	25,2 %

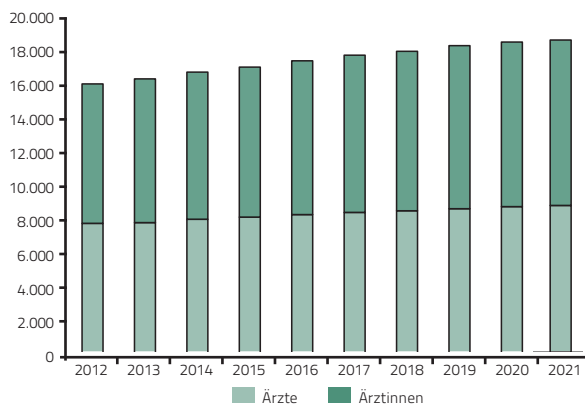
9. Mitglieder der Sächsischen Landesärztekammer 2012–2021

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Ärztinnen	11.876	12.325	12.667	13.001	13.290	13.593	13.933	14.279	14.584	14.799
Ärzte	10.284	10.408	10.602	10.775	10.924	11.117	11.276	11.481	11.639	11.730
Gesamt	22.160	22.733	23.269	23.776	24.214	24.710	25.209	25.760	26.223	26.529



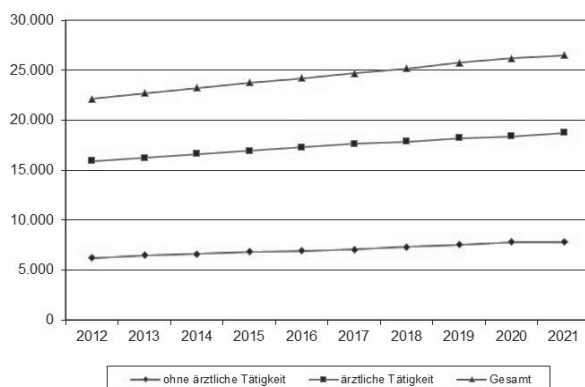
10. Ärztlich tätige Mitglieder der Sächsischen Landesärztekammer 2012–2021

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Ärztinnen	8.265	8.518	8.721	8.891	9.114	9.319	9.449	9.664	9.754	10.023
Ärzte	7.669	7.714	7.912	8.039	8.189	8.318	8.417	8.538	8.661	8.746
Gesamt	15.934	16.232	16.633	16.930	17.303	17.637	17.866	18.202	18.415	18.769



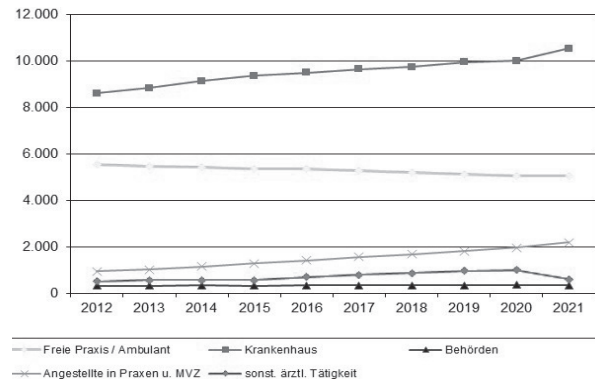
11. Mitglieder der Sächsischen Landesärztekammer nach Tätigkeitsgruppen 2012–2021

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
ärztliche Tätigkeit	15.934	16.232	16.633	16.930	17.303	17.637	17.866	18.202	18.415	18.769
ohne ärztliche Tätigkeit	6.226	6.501	6.636	6.846	6.911	7.073	7.343	7.558	7.808	7.760
Gesamt	22.160	22.733	23.269	23.776	24.214	24.710	25.209	25.760	26.223	26.529



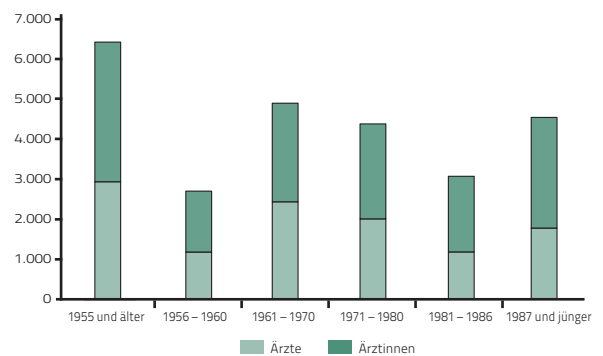
12. Ärztlich tätige Mitglieder der Sächsischen Landesärztekammer nach Tätigkeitsgruppen 2012–2021

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Freie Praxis / Ambulant	5.536	5.476	5.442	5.375	5.339	5.276	5.205	5.129	5.072	5.043
Krankenhaus	8.623	8.847	9.146	9.373	9.508	9.665	9.759	9.960	10.024	10.550
Behörden	320	326	331	326	337	332	337	332	351	343
Angestellte in Praxen u. MVZ	952	1.025	1.146	1.292	1.418	1.570	1.691	1.814	1.974	2.190
sonst. ärztl. Tätigkeit	503	558	568	564	701	794	874	967	994	643
Gesamt	15.934	16.232	16.633	16.930	17.303	17.637	17.866	18.202	18.415	18.769

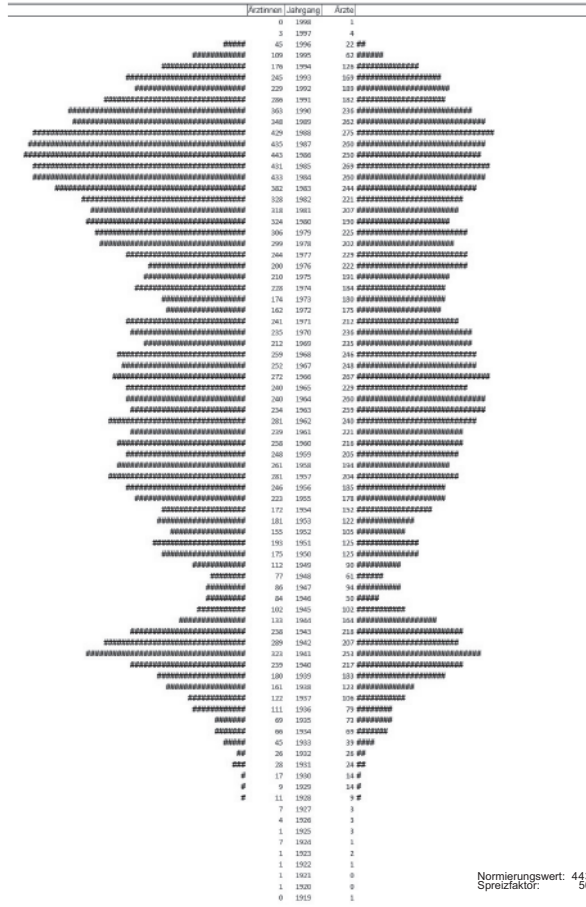


II. ALTERSSTRUKTUR DER KAMMERMITGLIEDER

Altersklasse	Ärztinnen	Ärzte	Gesamt
66 und älter	3.650	3.036	6.686
60 bis unter 66	1.533	1.225	2.758
50 bis unter 60	2.466	2.432	4.898
40 bis unter 50	2.465	2.005	4.470
35 bis unter 40	2.017	1.244	3.261
bis 35 Jahre	2.668	1.788	4.456
Gesamt	14.799	11.730	26.529

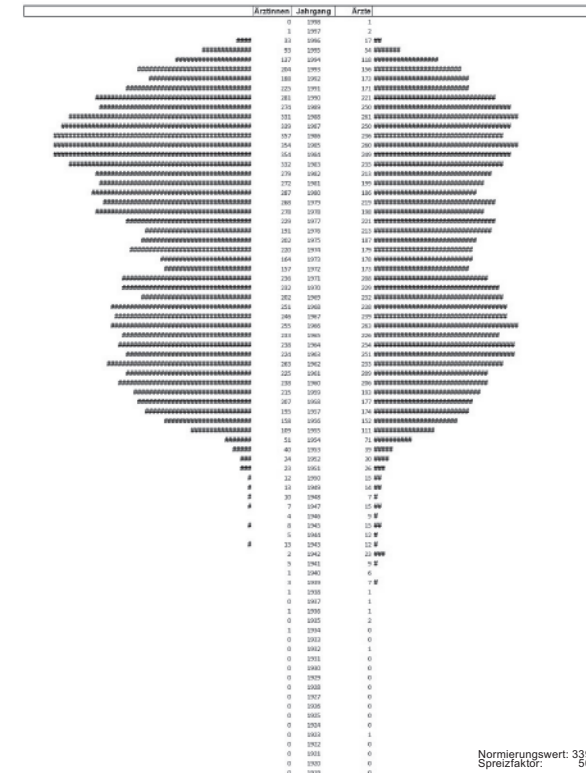


Lebensbaum aller Kammermitglieder



Normierungswert: 443
Spreizfaktor: 50

Lebensbaum ärztlich tätiger Kammermitglieder

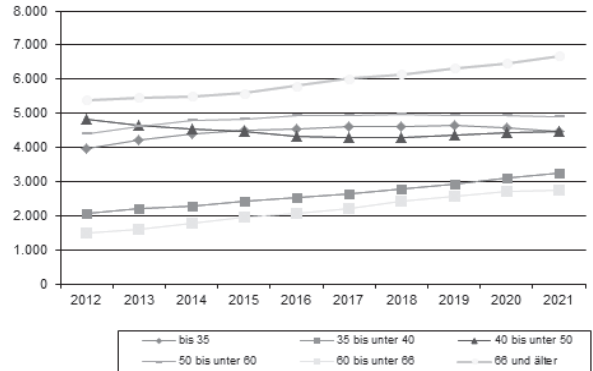


Normierungswert: 339
Spreizfaktor: 50

Entwicklung der Altersstruktur 2012–2021

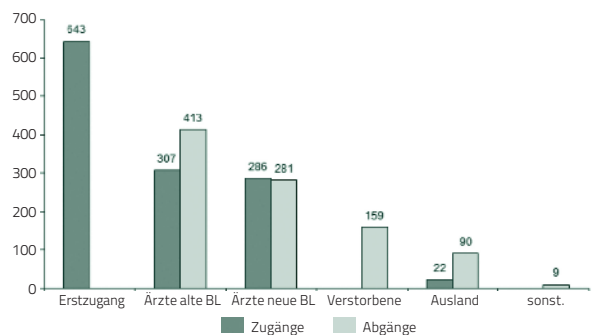
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
bis 35	3.952	4.203	4.378	4.489	4.521	4.615	4.611	4.642	4.578	4.456
35 bis unter 40	2.074	2.197	2.281	2.428	2.544	2.630	2.788	2.937	3.099	3.261
40 bis unter 50	4.834	4.655	4.546	4.482	4.333	4.289	4.300	4.365	4.415	4.470
50 bis unter 60	4.407	4.602	4.787	4.831	4.940	4.933	4.953	4.937	4.935	4.898
60 bis unter 66	1.486	1.609	1.780	1.961	2.070	2.219	2.415	2.563	2.726	2.758
66 und älter	5.397	5.467	5.497	5.585	5.806	6.024	6.142	6.316	6.470	6.686
Gesamt	22.160	22.733	23.269	23.776	24.214	24.710	25.209	25.760	26.223	26.529

Ärztinnen und Ärzte nach Altersgruppen



III. ZU- UND ABGÄNGE VON KAMMERMITGLIEDERN

	Zugänge	Abgänge
Erstzugang	643	
Ärzte alte BL	307	413
Ärzte neue BL	286	281
Verstorbene		159
Ausland	22	90
sonst.		9
Gesamt	1.258	952



IV. KAMMERMITGLIEDER NACH FACHARZT-KOMPETENZEN UND SCHWERPUNKTEN

Die Angaben entsprechen der Ärztestatistik der Sächsischen Landesärztekammer zur Bundes-ärztestatistik zum Stichtag 31.12.2021.

In der Tabelle wird jeder Arzt nur einmal gezählt:

- » Ist ein Arzt berechtigt eine Spezialisierung bzw. Teilgebiet zu führen, so wird er unter diesem Teilgebiet geführt (keine Darunter-Position des Gebietes)
- » Ist ein Arzt berechtigt, mehrere Gebiete/Facharzt-kompetenzen/Spezialisierungen/Teilgebiete zu führen, so wird er unter dem Gebiet/Facharztkompetenz/Spezialisierung/Teilgebiet aufgeführt,
1. in dem er vorwiegend tätig ist,
 2. das er zuletzt erworben hat.

Facharztkompetenz/Schwerpunkt	Kammermitglieder			davon berufstätig		
	Ärzte	Ärztinnen	Gesamt	Ärzte	Ärztinnen	Gesamt
ohne Gebiet	2.324	3.793	6.117	2.100	2.919	5.019
Praktischer Arzt	75	111	186	60	90	150
FA Allgemeinmedizin	1.146	2.220	3.366	655	1.133	1.788
FA Praktischer Arzt	1	3	4	1	1	2
FA Innere Medizin und Allgemeinmedizin (Hausarzt)	17	15	32	17	14	31
FA Anästhesiologie	776	785	1.561	661	614	1.275
FA Anästhesiologie und Intensivtherapie	3	4	7	3	2	5
FA Anatomie	9	3	12	4	2	6
FA Arbeitshygiene	2	0	2			0
FA Arbeitsmedizin	108	228	336	60	122	182
FA Augenheilkunde	202	413	615	150	243	393
FA Biochemie	9	4	13	2	0	2
FA Chirurgie	442	203	645	196	113	309
FA Herzchirurgie	44	5	49	40	5	45
FA Kinderchirurgie	42	32	74	27	22	49
FA Orthopädie	219	109	328	141	64	205
FA Plastische und Ästhetische Chirurgie	21	5	26	20	5	25
FA Allgemeine Chirurgie	11	2	13	11	2	13
FA Gefäßchirurgie	61	25	86	59	23	82
FA Orthopädie und Unfallchirurgie	596	147	743	564	135	699
FA Thoraxchirurgie	20	7	27	19	7	26
FA Visceralchirurgie	77	24	101	75	21	96
FA Plastische und Ästhetische Chirurgie	18	11	29	17	9	26
FA Allgemeinchirurgie	42	40	82	41	36	77
FA Viszeralchirurgie	81	33	114	80	27	107
SP Gefäßchirurgie	44	8	52	28	6	34
SP Rheumatologie (Orth.)	15	4	19	6	4	10
SP Thoraxchirurgie in der Chirurgie	15	2	17	8	1	9
SP Thoraxchirurgie in der Herzchirurgie	1	0	1			0
SP Unfallchirurgie	127	13	140	69	9	78
SP Visceralchirurgie	85	11	96	46	6	52
TG Kinderchirurgie	1	0	1			0
TG Plastische Chirurgie	2	3	5	1	0	1
TG Rheumatologie (Orthopädie)	1	0	1	1	0	1
TG Thorax- u. Kardiovascularchirurgie	1	0	1			0
TG Unfallchirurgie	3	1	4	1	0	1
FA Frauenheilkunde	4	4	8	1	3	4
FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe	337	856	1.193	176	605	781
FA Gynäkologie und Geburtshilfe	3	8	11	1	3	4
SP Gynäkologische Endokrinologie u. Reproduktionsmedizin (vorher FW)	1	20	21	1	19	20
SP Gynäkologische Onkologie	30	21	51	24	20	44
SP Spez. Geburtshilfe und Perinatalmedizin (vorher FW)	10	24	34	10	22	32
FA HNO	188	301	489	135	186	321
FA Phoniatrie u. Pädaudiologie	3	5	8	2	5	7
FA Sprach-, Stimm- und kindl. Hörstörungen (Umschr. - WB-Inhalte identisch mit 081002)	2	7	9	2	6	8
TG Audiologie (NBL)	5	1	6	0	1	1
TG Phoniatrie (NBL)	0	2	2	0	1	1
TG Phoniatrie und Pädaudiologie	7	3	10	2	0	2
WB Hals-Nasen-Ohrenheilkunde (Befugnis Basisweiterbildung)	2	0	2	2	0	2
FA Dermatologie und Venerologie	0	4	4	0	2	2

Facharztkompetenz/Schwerpunkt	Kammermitglieder			davon berufstätig		
	Ärzte	Ärztinnen	Gesamt	Ärzte	Ärztinnen	Gesamt
FA Haut- und Geschlechtskrankheiten	122	311	433	81	199	280
FA Humangenetik	10	18	28	9	16	25
FA Hygiene	0	1	1			0
FA Hygiene und Umweltmedizin	19	34	53	5	14	19
FA Immunologie	8	1	9	4	0	4
FA Innere Medizin	918	1.349	2.267	649	935	1.584
FA Internist / Lungen-, Bronchialheilkunde (Umschr. Lungenarzt)	16	15	31	3	3	6
FA Lungen- und Bronchialheilkunde	6	14	20	0	1	1
FA Innere Medizin und Angiologie	23	25	48	23	24	47
FA Innere Medizin und Endokrinologie u. Diabetologie	13	20	33	13	19	32
FA Innere Medizin und Gastroenterologie	80	47	127	78	42	120
FA Innere Medizin und Hämatologie u. Onkologie	38	32	70	37	30	67
FA Innere Medizin und Kardiologie	172	95	267	168	80	248
FA Innere Medizin und Nephrologie	36	20	56	34	17	51
FA Innere Medizin und Pneumologie	41	34	75	40	30	70
FA Innere Medizin und Rheumatologie	11	16	27	9	16	25
FA Innere Medizin und Schwerpunkt Geriatrie	1	0	1	1	0	1
FA Innere Medizin und Schwerpunkt gesamte Innere Medizin	0	2	2	0	2	2
FA Innere Medizin und Geriatrie	2	1	3	2	1	3
SP Angiologie	41	16	57	31	14	45
SP Endokrinologie	34	21	55	19	15	34
SP Gastroenterologie	104	43	147	68	32	100
SP Geriatrie	1	2	3	1	2	3
SP Hämatologie u. Internistische Onkologie	65	41	106	49	27	76
SP Kardiologie	147	49	196	131	42	173
SP Nephrologie	72	45	117	48	38	86
SP Pneumologie	43	35	78	39	29	68
SP Rheumatologie	29	25	54	19	12	31
SP Endokrinologie u. Diabetologie	0	1	1			0
TG Diabetologie (NBL)	10	21	31	5	1	6
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
TG Kardiologie	1	1	2	0	1	1
TG Lungen- u. Bronchialheilkunde	4	3	7	1	2	3
TG Kardiologie und Angiologie	41	20	61	7	2	9
FA Kinderheilkunde	5	23	28	2	5	7
FA Kinder- und Jugendmedizin	257	917	1.174	140	452	592
SP Kinderkardiologie	20	19	39	15	11	26
SP Neonatologie	59	58	117	41	45	86
SP Kinder-Hämatologie und -Onkologie	13	9	22	11	6	17
SP Neuropädiatrie	16	30	46	15	26	41
SP Endokrinologie u. Diabetologie in der Kinder- u. Jugendmedizin	5	11	16	3	11	14
SP Nephrologie	1	5	6	1	5	6
SP Kinderpneumologie	10	16	26	8	14	22
TG Kindergastroenterologie (NBL)	4	1	5	1	0	1
TG Kinderhämatologie (NBL)	2	3	5	1	1	2
TG Kinderkardiologie	1	0	1	1	0	1
TG Kinderlungen- u. -bronchialheilkunde (NBL)	5	0	5			0
TG Kinderneurologie (NBL)	3	5	8	0	1	1
TG Kinderneuropsychiatrie (NBL)	3	1	4			0
FA Kinder- und Jugendpsychiatrie	13	17	30	6	3	9
FA Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	27	104	131	26	85	111
FA Laboratoriumsmedizin	47	26	73	33	19	52
FA Mikrobiologie	1	1	2			0
FA Mikrobiologie und Infektions-epidemiologie	20	31	51	7	16	23
FA Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	11	11	22	11	11	22
FA Mund- Kiefer- Gesichtschirurgie	68	20	88	51	13	64
FA Oralchirurgie	1	0	1	1	0	1
FA Nervenheilkunde	40	27	67	27	23	50
FA Nervenheilkunde (Neurologie und Psychiatrie)	14	20	34	2	6	8
FA Neurologie und Psychiatrie (Nervenarzt)	98	118	216	12	20	32
TG Kinderneuropsychiatrie (NBL)	1	3	4			0
FA Neurochirurgie	110	21	131	100	20	120
FA Neurologie	180	221	401	174	201	375

Facharztkompetenz/Schwerpunkt	Kammermitglieder			davon berufstätig		
	Ärzte	Ärztinnen	Gesamt	Ärzte	Ärztinnen	Gesamt
FA Nuklearmedizin	33	25	58	28	20	48
FA Öffentliches Gesundheitswesen	30	71	101	8	36	44
FA Neuropathologie	6	0	6	4	0	4
FA Pathologie	82	43	125	44	31	75
FA Pathologische Anatomie	1	1	2			0
FA Pathologische Physiologie	1	1	2	0	1	1
FA Klinische Pharmakologie	7	2	9	5	0	5
FA Pharmakologie und Toxikologie	11	6	17	6	2	8
FA Pharmakologie	1	1	2			0
TG Klinische Pharmakologie	1	0	1			0
FA Physikalische und Rehabilitative Medizin	57	89	146	39	76	115
FA Physiotherapie	16	55	71	1	10	11
FA Physiologie	12	9	21	5	3	8
FA Psychiatrie	23	33	56	17	30	47
FA Psychiatrie und Psychotherapie	235	274	509	222	261	483
SP Forensische Psychiatrie	7	1	8	7	1	8
FA Psychotherapeutische Medizin	17	28	45	12	24	36
FA Psychotherapie	9	5	14	0	1	1
FA Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	16	32	48	16	30	46
FA Diagnostische Radiologie	60	43	103	58	42	100
FA Radiologie	187	169	356	126	99	225
FA Radiologische Diagnostik	24	33	57	14	25	39
SP Kinderradiologie	6	7	13	6	5	11
SP Neuroradiologie	23	10	33	21	10	31
TG Kinderradiologie (Radiologische Diagnostik)	5	1	6	2	0	2
TG Neuroradiologie (Radiologische Diagnostik)	6	0	6	1	0	1
FA Rechtsmedizin	18	16	34	10	10	20
FA Sozialhygiene	17	19	36	1	1	2
FA Sportmedizin	49	33	82	7	4	11
FA Strahlentherapie	36	46	82	33	42	75
FA Blutspende- und Transfusionswesen	1	1	2			0
FA Transfusionsmedizin	24	44	68	20	25	45
FA Urologie	323	99	422	249	84	333
Biophysik (DDR)	3	0	3			0
Geschichte der Medizin (DDR)	0	1	1			0
Kieferchirurgie (DDR)	1	0	1			0
Medizinische Genetik (DDR)	1	1	2	1	0	1
Gesamt	11.730	14.799	26.529	8.746	10.023	18.769

V. WEITERBILDUNG UND PRÜFUNGSWESEN (Erteilung im Zeitraum 01.01.2021 – 31.12.2021)

1. Weiterbildungsbefugnisse

Gebiete, Facharztkompetenzen, Schwerpunkte und Zusatzweiterbildungen	Gesamt	Voll		Teil	
		Erst-antrag	Neu-antrag	Erst-antrag	Neu-antrag
01. Gebiet Allgemeinmedizin	19	9	4	4	2
01. Gebiet Allgemeinmedizin (WBO 2006)	16	7	6	3	0
02. Gebiet Anästhesiologie	3	0	0	3	0
03. Gebiet Anatomie	0				
04. Gebiet Arbeitsmedizin	7	1	3	3	0
05. Gebiet Augenheilkunde	13	0	0	4	9
06. Gebiet Biochemie	0	0	0	0	0
07.0 Basis Chirurgie (WBO 2006)	7	3	3	1	0
07.1 Facharztkompetenz Allgemeinchirurgie	3	2	0	1	0
07.2 Facharztkompetenz Gefäßchirurgie	3	0	0	0	3
07.3 Facharztkompetenz Herzchirurgie	0				
07.4 Facharztkompetenz Kinder- und Jugendchirurgie	4	0	0	0	4
07.5 Facharztkompetenz Orthopädie und Unfallchirurgie	30	2	1	19	8
07.6 Facharztkompetenz Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie	1	0	0	1	0
07.7 Facharztkompetenz Thoraxchirurgie	0				
07.8 Facharztkompetenz Viszeralchirurgie	10	0	0	8	2
08. Gebiet Frauenheilkunde und Geburtshilfe	25	0	5	4	16
08.S.1 Schwerpunkt Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin	2	0	1	1	0
08.S.2 Schwerpunkt Gynäkologische Onkologie	2	0	0	2	0
08.S.3 Schwerpunkt Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin	1	0	0	1	0
009. Gebiet Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	1	0	0	1	0

Gebiete, Facharztkompetenzen, Schwerpunkte und Zusatzweiterbildungen	Gesamt	Voll		Teil	
		Erst-antrag	Neu-antrag	Erst-antrag	Neu-antrag
10. Gebiet Haut- und Geschlechtskrankheiten	5	0	0	5	0
11. Gebiet Humangenetik	2	0	0	1	1
12. Gebiet Hygiene und Umweltmedizin	0				
13.0 Basis Innere Medizin (WBO 2006)	14	7	7	0	0
13.1 Facharztkompetenz Innere Medizin	11	0	0	7	4
13.2 Facharztkompetenz Innere Medizin und Angiologie	0				
13.3 Facharztkompetenz Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie	1	0	0	1	0
13.4 Facharztkompetenz Innere Medizin und Gastroenterologie	5	1	0	4	0
13.5 Facharztkompetenz Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	1	0	0	1	0
13.6 Facharztkompetenz Innere Medizin und Kardiologie	3	0	0	3	0
13.7 Facharztkompetenz Innere Medizin und Nephrologie	2	0	0	1	1
13.8 Facharztkompetenz Innere Medizin und Pneumologie	2	0	0	2	0
13.9 Facharztkompetenz Innere Medizin und Rheumatologie	1	0	0	0	1
14. Gebiet Kinder- und Jugendmedizin	16	0	0	9	7
14.S.1 Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Hämatologie und -Onkologie	1	0	0	0	1
14.S.2 Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	0				
14.S.3 Schwerpunkt Neonatologie	0				
14.S.4 Schwerpunkt Neuropädiatrie	4	2	0	2	0
14.S.7 Schwerpunkt Kinder-Pneumologie	0				
15. Gebiet Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	6	0	0	5	1
16. Gebiet Laboratoriumsmedizin	0				
17. Gebiet Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	0				
18. Gebiet Mund-Kiefer-Gesichts Chirurgie	0				
19. Gebiet Neurochirurgie	1	0	0	0	1
20. Gebiet Neurologie	6	0	0	3	3
21. Gebiet Nuklearmedizin	0				
22. Gebiet Öffentliches Gesundheitswesen	6	4	2	0	0
23.1 Facharztkompetenz Neuropathologie	0				
23.2 Facharztkompetenz Pathologie	1	0	0	1	0
24.1 Facharztkompetenz Klinische Pharmakologie	0				
24.2 Facharztkompetenz Pharmakologie und Toxikologie	0				
25. Gebiet Phoniatrie und Pädaudiologie	0				
26. Gebiet Physikalische und Rehabilitative Medizin	1	0	0	1	0
27. Gebiet Physiologie	0				
28. Gebiet Psychiatrie und Psychotherapie	9	1	1	3	4
28.S.1 Schwerpunkt Forensische Psychiatrie	0				
29. Gebiet Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	1	0	0	1	0
30. Gebiet Radiologie	1	0	1	0	0
30.S.1 Schwerpunkt Kinder- und Jugendradiologie	0				
30.S.2 Schwerpunkt Neuroradiologie	0				
31. Gebiet Rechtsmedizin	0				
32. Gebiet Strahlentherapie	0				
33. Gebiet Transfusionsmedizin	0				
34. Gebiet Urologie	1	0	0	1	0
ZWB Allergologie	3	0	0	2	1
ZWB Andrologie	1	0	0	1	0
ZWB Geriatrie	6	0	0	6	0
ZWB Handchirurgie	1	0	0	0	1
ZWB Anästhesiologische Intensivmedizin	2	0	0	2	0
ZWB Internistische Intensivmedizin	1	0	0	1	0
ZWB Neurologische Intensivmedizin	1	1	0	0	0
ZWB Kinder- und Jugend-Pneumologie	2	0	0	1	1
ZWB Medikamentöse Tumortherapie	5	3	0	2	0
ZWB Naturheilverfahren	1	1	0	0	0
ZWB Palliativmedizin	3	0	0	2	1
ZWB Phlebologie	2	0	0	2	0
ZWB Physikalische Therapie und Balneologie	1	0	0	1	0
ZWB Proktologie	1	0	0	1	0
ZWB Schlafmedizin	1	0	0	1	0
ZWB Sozialmedizin	1	0	0	1	0
ZWB Spezielle Orthopädische Chirurgie	3	0	0	3	0
ZWB Spezielle Schmerztherapie	3	1	0	1	1
ZWB Spezielle Unfallchirurgie	3	0	0	2	1
ZWB Spezielle Viszeralchirurgie	2	0	0	1	1
Gesamt	291	45	34	137	75
Ablehnungen:	1				
Zulassungen von Weiterbildungsstätten:	12				

2. Anerkennungen

2a) Anerkennungen von Gebieten, Facharztkompetenzen und Schwerpunkten

WBO	Gebiete / Schwerpunkte	Anerkennung			Prüfung nicht bestanden		
		Ärztinnen	Ärzte	Gesamt	Ärztinnen	Ärzte	Gesamt
2006	01. Gebiet Allgemeinmedizin	76	25	101	4	0	4
2021	01. Gebiet Allgemeinmedizin	4	0	4	0	0	0
2006	02. Gebiet Anästhesiologie	34	30	64	4	2	6
2006	03. Gebiet Anatomie			0			0
2006	04. Gebiet Arbeitsmedizin	4	3	7	1	0	1
2006	05. Gebiet Augenheilkunde	6	5	11	2	0	2
2006	06. Gebiet Biochemie			0			0
2006	07.1 Facharztkompetenz Allgemein Chirurgie	10	5	15	0	1	1
2006	07.2 Facharztkompetenz Gefäßchirurgie	3	6	9			0
2006	07.3 Facharztkompetenz Herzchirurgie	0	3	3	0	1	1
2006	07.4 Facharztkompetenz Kinderchirurgie	0	2	2			0
2006	07.5 Facharztkompetenz Orthopädie und Unfallchirurgie	16	30	46			0
2021	07.5 Facharztkompetenz Orthopädie und Unfallchirurgie	0	1	1			0
2006	07.6 Facharztkompetenz Plastische und Ästhetische Chirurgie	1	2	3			0
2006	07.7 Facharztkompetenz Thoraxchirurgie	4	3	7			0
2006	07.8 Facharztkompetenz Viszeralchirurgie	7	18	25	0	1	1
2006	08. Gebiet Frauenheilkunde und Geburtshilfe	36	2	38	2	0	2
2021	08. Gebiet Frauenheilkunde und Geburtshilfe	1	0	1			0
2006	08.S.1 Schwerpunkt Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin			0			0
2006	08.S.2 Schwerpunkt Gynäkologische Onkologie	1	0	1			0
2006	08.S.3 Schwerpunkt Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin	1	0	1	1	0	1
2006	09.1 Facharztkompetenz Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	5	8	13	1	0	1
2006	09.2 Facharztkompetenz Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen			0			0
2006	10. Gebiet Haut- und Geschlechtskrankheiten	12	6	18	0	1	1
2006	11. Gebiet Humangenetik	0	1	1			0
2006	12. Gebiet Hygiene und Umweltmedizin	3	0	3			0
2006	13.1 Facharztkompetenz Innere Medizin	74	56	130	0	2	2
2021	13.1 Facharztkompetenz Innere Medizin	1	0	1			0
2006	13.2 Facharztkompetenz Innere Medizin und Angiologie	5	3	8			0
2006	13.3 Facharztkompetenz Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie			0			0
2006	13.4 Facharztkompetenz Innere Medizin und Gastroenterologie	3	6	9			0
2006	13.5 Facharztkompetenz Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	3	0	3			0
2021	13.5 Facharztkompetenz Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	1	0	1			0
2006	13.6 Facharztkompetenz Innere Medizin und Kardiologie	3	9	12	0	1	1
2006	13.7 Facharztkompetenz Innere Medizin und Nephrologie	1	3	4			0
2006	13.8 Facharztkompetenz Innere Medizin und Pneumologie	6	3	9			0
2006	13.9 Facharztkompetenz Innere Medizin und Rheumatologie	2	4	6			0
2006	14. Gebiet Kinder- und Jugendmedizin	42	9	51			0
2006	14.S.1 Schwerpunkt Kinder-Endokrinologie und Diabetologie	1	0	1			0

WBO	Gebiete / Schwerpunkte	Anerkennung			Prüfung nicht bestanden		
		Ärztinnen	Ärzte	Gesamt	Ärztinnen	Ärzte	Gesamt
2006	14.S.2 Schwerpunkt Kinder-Hämatologie und -Onkologie			0			0
2006	14.S.3 Schwerpunkt Kinder-Kardiologie	2	0	2			0
2006	14.S.4 Schwerpunkt Neonatologie	1	0	1			0
2006	14.S.5 Schwerpunkt Kinder-Nephrologie			0			0
2006	14.S.6 Schwerpunkt Neuropädiatrie	4	0	4			0
2006	14.S.7 Schwerpunkt Kinder-Pneumologie	1	0	1			0
2006	15. Gebiet Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	6	1	7	1	0	1
2021	15. Gebiet Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	1	0	1			0
2006	16. Gebiet Laboratoriumsmedizin	3	1	4			0
2006	17. Gebiet Mikrobiologie, Virologie und Infektions-epidemiologie			0			0
2006	18. Gebiet Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	0	2	2			0
2021	18. Gebiet Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	0	1	1			0
2006	19. Gebiet Neurochirurgie	2	3	5			0
2006	20. Gebiet Neurologie	19	5	24	2	0	2
2006	21. Gebiet Nuklearmedizin	2	2	4			0
2006	22. Gebiet Öffentliches Gesundheitswesen	1	1	2			0
2006	23.1 Facharztkompetenz Neuropathologie	0	1	1			0
2006	23.2 Facharztkompetenz Pathologie	5	2	7			0
2006	24.1 Facharztkompetenz Klinische Pharmakologie			0			0
2006	24.2 Facharztkompetenz Pharmakologie und Toxikologie			0			0
2006	25. Gebiet Physikalische und Rehabilitative Medizin	4	3	7	1	1	2
2006	26. Gebiet Physiologie			0			0
2006	27. Gebiet Psychiatrie und Psychotherapie	19	19	38	1	0	1
2006	27.S.1 Schwerpunkt Forensische Psychiatrie			0			0
2006	28. Gebiet Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	1	2	3			0
2021	28. Gebiet Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	0	1	1			0
2006	29. Gebiet Radiologie	7	13	20			0
2006	29.S.1 Schwerpunkt Kinderradiologie			0			0
2006	29.S.2 Schwerpunkt Neuroradiologie			0			0
2006	30. Gebiet Rechtsmedizin	2	0	2			0
2006	31. Gebiet Strahlentherapie	4	2	6			0
2006	32. Gebiet Transfusionsmedizin	1	0	1			0
2021	32. Gebiet Transfusionsmedizin	1	0	1			0
2006	33. Gebiet Urologie	4	7	11	1	0	1
Gesamt		456	309	765	21	10	31
Anerkennungen:				765			
Prüfung nicht bestanden:				31			
Prozent nicht bestanden:				3,89			

2b) Anerkennungen nach EU-Recht

Gebiete / Facharztkompetenzen	Anerkennung		
	Ärztinnen	Ärzte	Gesamt
Gebiet Allgemeinmedizin	2	2	4
Gebiet Arbeitsmedizin	1	0	1
Gebiet Augenheilkunde	2	1	3
Facharztkompetenz Orthopädie und Unfallchirurgie	0	1	1
Gebiet Frauenheilkunde und Geburtshilfe	1	0	1
Gebiet Haut- und Geschlechtskrankheiten	0	1	1
Facharztkompetenz Innere Medizin	1	0	1
Facharztkompetenz Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	0	1	1
Facharztkompetenz Innere Medizin und Pneumologie	0	1	1
Gebiet Kinder- und Jugendmedizin	1	0	1
Gebiet Physikalische und Rehabilitative Medizin	0	1	1
Gebiet Radiologie	0	1	1
Gesamt	8	9	17

2c) Anerkennungen von Gebieten aus Drittstaaten

Gebiete	Anerkennung		
	Ärztinnen	Ärzte	Gesamt
Urologie	0	1	1
Gesamt	0	1	1

2d) Anerkennungen von Zusatzbezeichnungen

WBO	Zusatzbezeichnungen	Anerkennung			Prüfung nicht bestanden		
		Ärztinnen	Ärzte	Gesamt	Ärztinnen	Ärzte	Gesamt
2006	Ärztliches Qualitätsmanagement	1	2	3	1	0	1
2006	Akupunktur	7	4	11			0
2006	Allergologie	0	3	3			0
2021	Allergologie	2	0	2			0
2006	Andrologie	0	0	0			0
2021	Betriebsmedizin	3	0	3			0
2006	Dermatohistologie			0			0
2006	Diabetologie	5	1	6			0
2021	Diabetologie	0	1	1			0
2006	Flugmedizin			0			0
2006	Geriatrie	11	6	17			0
2021	Geriatrie	0	1	1			0
2006	Gynäkologische Exfoliativ-Zytologie			0			0
2006	Hämostaseologie			0			0
2006	Handchirurgie	1	2	3			0
2006	Homöopathie	3	0	3			0
2021	Immunologie	0	3	3			0
2006	Infektiologie	2	0	2	1	0	1
2006	Anästhesiologische Intensivmedizin	11	14	25	0	1	1
2021	Anästhesiologische Intensivmedizin	0	1	1			0
2006	Chirurgische Intensivmedizin	0	2	2			0
2006	Internistische Intensivmedizin	4	16	20	1	0	1
2006	Neurochirurgische Intensivmedizin	0	2	2			0
2006	Neurologische Intensivmedizin	4	4	8			0
2006	Pädiatrische Intensivmedizin	0	1	1			0
2006	Kinder-Gastroenterologie	0	1	1			0
2006	Kinder-Orthopädie			0			0
2006	Kinder-Rheumatologie	1	0	1			0
2006	Labordiagnostik - fachgebunden -			0			0
2021	Kardiale Magnetresonanztomographie	0	3	3			0
2006	Magnetresonanztomographie - fachgebunden -			0			0
2006	Manuelle Medizin/Chirotherapie	7	6	13			0
2021	Manuelle Medizin	0	1	1			0
2006	Medikamentöse Tumortherapie	6	11	17			0
2021	Medikamentöse Tumortherapie	0	1	1			0
2006	Medizinische Informatik	1	1	2			0
2006	Naturheilverfahren	6	2	8			0
2006	Notfallmedizin	44	63	107	2	4	6
2021	Notfallmedizin	0	4	4	0	0	0
2021	Klinische Akut- und Notfallmedizin	11	24	35	0	0	0
2006	Orthopädische Rheumatologie			0			0
2006	Palliativmedizin	25	17	42			0
2021	Palliativmedizin	3	0	3			0
2006	Phlebologie	0	3	3			0
2021	Phlebologie	0	1	1			0
2006	Physikalische Therapie und Balneologie	0	1	1			0
2021	Balneologie und Medizinische Klimatologie	1	1	2			0
2021	Physikalische Therapie	0	1	1			0
2006	Plastische Operationen	1	1	2	0	1	1
2006	Proktologie	2	1	3	0	1	1
2021	Proktologie	0	1	1			0
2006	Psychoanalyse	1	0	1			0
2006	Psychotherapie - fachgebunden -	1	1	2			0
2006	Rehabilitationswesen			0			0
2006	Röntgendiagnostik - fachgebunden -			0			0
2006	Schlafmedizin	0	1	1			0
2006	Sozialmedizin	3	4	7			0
2006	Spezielle Orthopädische Chirurgie	1	7	8			0
2006	Spezielle Schmerztherapie	13	9	22			0

WBO	Zusatzbezeichnungen	Anerkennung			Prüfung nicht bestanden		
		Ärztinnen	Ärzte	Gesamt	Ärztinnen	Ärzte	Gesamt
2006	Spezielle Unfallchirurgie	1	11	12	0	1	1
2006	Spezielle Viszeralchirurgie	1	4	5			0
2006	Sportmedizin	2	8	10			0
2006	Suchtmedizinische Grundversorgung	4	5	9			0
2006	Tropenmedizin	0	1	1			0
2021	Sexualmedizin	2	0	2			0
2021	Spezielle Kardiologie für Erwachsene mit angeborenen Herzfehlern (EMAH)	0	3	3			0
2021	Transplantationsmedizin	1	5	6			0
Gesamt		192	266	458	5	8	13

Anerkennungen: 458
Prüfungen nicht bestanden: 13 = 2,76%

3. Fachkundenachweise

Fachkundenachweis Leitender Notarzt

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

Fachkundenachweise Strahlenschutz nach der Strahlenschutzverordnung (Röntgen)

Anwendungsgebiet	Anzahl
1. Gesamtbereich der Röntgendiagnostik einschließlich CT (ohne Gefäßsystem des Herzens)	15
2. Notfalldiagnostik (Schädel, Stamm- und Extremitätenskelett, Thorax, Abdomen)	76
3. Röntgendiagnostik des gesamten Skeletts	56
4. Röntgendiagnostik des Thorax	47
5. Röntgendiagnostik des Abdomens	31
6. Mammographie	0
7. Röntgendiagnostik des Gefäßsystems (periphere/zentrale Gefäße ohne Gefäßsystem des Herzens)	14
8. Röntgendiagnostik des Gefäßsystems des Herzens	8
9. Röntgendiagnostik in einem sonstigen begrenzten Anwendungsbereich	87
10. Computertomographie	31
11. Anwendung von Röntgenstrahlung bei Interventionen	34
12. Röntgendiagnostik einschließlich CT für Personen mit Fachkunde für das Gesamtgebiet „offene radioaktive Stoffe - Diagnostik und Therapie“	1
13. Digitale Volumetomographie (DVT) im Bereich der HNO-Heilkunde	1
14. Sonstige tomographische Verfahren ohne CT (3D-Bildgebung mit fluoroskopischen C-Bögen, Cone-Beam-CT)	5
15. Knochendichtemessung mit Röntgenstrahlung	1
Gesamt ausgestellte Urkunden für Fachkundenachweise:	232
Anwendungsgebiete der Fachkunde nach StrlSchV – Röntgen:	407

Fachkundenachweise Strahlenschutz nach Strahlenschutzverordnung

Anwendungsgebiet	Anzahl
1. Offene radioaktive Stoffe	
1.1. Gesamtgebiet (Diagnostik und Therapie)	4
1.2. Diagnostik	0
1.3. Organbezogene Diagnostik	0
1.4. Therapie	0
1.5. Endoluminale, endovaskuläre und endokavitäre Strahlentherapie mit offenen radioaktiven Stoffen (z. B. SIRT und RSO)	3
2. Strahlenbehandlung	
2.1. Gesamtgebiet der Strahlenbehandlungen (Teletherapie und Brachytherapie)	8
2.2. Brachytherapie	0
2.3. Anwendung umschlossener radioaktiver Stoffe zur permanenten Implantation	0
2.4. Teletherapie	0
2.5. Therapie mit Partikelstrahlung	3
2.6. Röntgentherapie - perkutan	8
2.7. Röntgentherapie - intraoperativ, endoluminal und endokavitär	0
2.8. CT und sonstige tomographische Verfahren zur Therapieplanung und Verifikation sowie für die bildgeführte Strahlentherapie	9
2.9. Simulation und Verifikation mittels Fluoroskopie und Radiographie	0
Gesamt ausgestellte Urkunden für Fachkundenachweise:	16
Anwendungsgebiete der Fachkunde nach StrlSchV:	35

Fachkundenachweis Arbeitsmedizinische Vorsorge beruflich strahlenexponierter Personen durch ermächtigte Ärzte

Gesamt	2
--------	---

4. Fachsprachenprüfungen

Fachsprachenprüfungen	Anerkennung			Prüfung nicht bestanden		
	Ärztinnen	Ärzte	Gesamt	Ärztinnen	Ärzte	Gesamt
Gesamt	104	112	216	31	60	91

Anerkennungen: 216
 Prüfungen nicht bestanden: 91 = 29,64 Prozent

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

Arbeits- und Betriebsmedizin	Ort	Termin	Teilnehmer
Teil C2	Dresden	19.03. – 26.03.2021	40
Teil A1	Dresden	16.04. – 23.04.2021	31
Teil A2	Dresden	30.04. – 07.05.2021	31
Teil B1	Dresden	03.09. – 10.09.2021	48
Teil B2	Dresden	19.11. – 26.11.2021	38
Gesamt			188

Notfallmedizin	Ort	Termin	Teilnehmer
Kompaktkurs Notfallmedizin	Leipzig	14.03. – 21.03.2021	28
Kompaktkurs Notfallmedizin	Dresden	29.05. – 05.06.2021	30
Kompaktkurs Notfallmedizin	Leipzig	19.09. – 26.09.2021	29
Kompaktkurs Notfallmedizin	Dresden	20.11. – 27.11.2021	30

Klinische Akut- und Notfallmedizin (Präsenz-Block 1)	Dresden	10.10. – 12.10.2021	30
--	---------	---------------------	----

16. Refresherkurs Notfallmedizin	Dresden	12.06.2021	25
17. Refresherkurs Notfallmedizin	Dresden	06.11.2021	38
Gesamt			210

Psychosomatische Grundversorgung	Ort	Termin	Teilnehmer
Allgemeinmedizin	Dresden	12.03. – 17.03.2021	27
	Dresden	24.09. – 29.09.2021	27
Frauenheilkunde			
Teil 1	Dresden	21.01. – 23.01.2021	25
Teil 2	Dresden	09.09. – 11.09.2021	24
Interdisziplinär			
Block 1	Dresden	14.01. – 15.01.2021	27
Block 2	Dresden	15.04. – 16.04.2021	28
Block 3	Dresden	11.11. – 12.11.2021	28
Gesamt			186

Grundlagen der Medizinischen Begutachtung	Ort	Termin	Teilnehmer
Modul 1 - Teil 3	Dresden	02.07.2021	19
Modul 2	Dresden	03.07.2021	20
Modul 1	Dresden	04.10. – 08.10.2021	27
Modul 2	Dresden	09.10.2021	23
Gesamt			89

Spezielle Schmerztherapie	Ort	Termin	Teilnehmer
Teil 2	Leipzig	04.10. – 08.10.2021	39
Gesamt			39

Suchtmedizinische Grundversorgung	Ort	Termin	Teilnehmer
Teil 1	Dresden	25.02. – 27.02.2021	26
Teil 2		25.03. – 27.03.2021	26
Gesamt			52

11. Curriculum Psychiatrie/ Psychotherapie	Ort	Termin	Teilnehmer
	Dresden	15.01. – 16.01.2021	17
		12.03. – 13.03.2021	19
		16.04.2021	19
		10.06.2021	17
		11.06. – 12.06.2021	18
		23.07.2021	11
		08.10. – 09.10.2021	15
		05.11. – 06.11.2021	16
Gesamt			132

Kurs zur Erlangung der Qualifikation Transfusionsverantwortlicher / -beauftragter	Ort	Termin	Teilnehmer
	Online	20.04. – 21.04.2021	59
	Online	12.10. – 13.10.2021	69
Gesamt			128

Strukturierte curriculare Fort- bildung Geriatrische Grund- versorgung	Ort	Termin	Teilnehmer
Block 1	Dresden	22.04. – 24.04.2021	16
Block 2	Dresden	06.05. – 08.05.2021	15
Block 3	Dresden	01.07. – 03.07.2021	19
Block 3	Dresden	16.09. – 18.09.2021	16
Gesamt			66

Krankenhaushygiene	Ort	Termin	Teilnehmer
Modul V	Online	07.06. – 10.06.2021	11
Modul II	Dresden	06.07. – 07.07.2021	18
Gesamt			29

Supervision Krankenhaushygiene	Ort	Termin	Teilnehmer
	Online	13.01.2021	7
	Online	03.03.2021	6
	Online	19.05.2021	8
	Online	08.09.2021	7
	Online	03.11.2021	8
Gesamt			36

Update Allgemeinmedizin	Ort	Termin	Teilnehmer
Teil 1	Dresden	26.04. – 30.04.2021	39
Teil 2	Dresden	11.10. – 15.10.2021	41
Gesamt			80

EKG-Kurs	Ort	Termin	Teilnehmer
EKG-Kurs mit praktischen Übungen	Dresden	24.06. – 26.06.2021	23
Langzeit-EKG	Dresden	24.09. – 25.09.2021	18
Gesamt			41

Sozialpsychiatrie	Ort	Termin	Teilnehmer
Teil 1	Dresden	09.07. – 10.07.2021	17
Teil 2		11.11. – 13.11.2021	20
Gesamt			37

Erstmaßnahmen bei vitaler Gefährdung	Ort	Termin	Teilnehmer
	Dresden	03.11.2021	15
Gesamt			15

Refresherkurs mit Aufbauseminar für Leitende Notärzte	Ort	Termin	Teilnehmer
	Oberwiesenthal	29.10. – 30.10.2021	25
Gesamt			25

Impfkurs	Ort	Termin	Teilnehmer
Teil 1	Dresden	02.07. – 03.07.2021	49
Teil 1	Leipzig	24.09. – 24.09.2021	40
Teil 2	Dresden	29.10. – 30.10.2021	57
Gesamt			146

follow up Palliativmedizin	Ort	Termin	Teilnehmer
	Bad Elster	12.11. – 13.11.2021	10
Gesamt			10

Hygienebeauftragter Arzt	Ort	Termin	Teilnehmer
	Online	25.03. – 27.03.2021	40
	Dresden	25.11. – 27.11.2021	42
Gesamt			82

Reanimationskurse	Ort	Termin	Teilnehmer
Basiskurs Reanimation	Bad Elster	28.09.2021	14
	Dresden	01.11.2021	14
	Aue	11.11.2021	14
Aufbaukurs Reanimation	Bad Elster	28.09.2021	14
	Dresden	08.11.2021	14
	Aue	11.11.2021	14
Gesamt			84

Sozialpädiatrie	Ort	Termin	Teilnehmer
	Dresden	07.05. – 08.05. u. 05.06.2021	37
Gesamt			37

Balintgruppen	Ort	Termin	Teilnehmer
Balintgruppe 1	Dresden	15.01. – 16.01.2021	12
Balintgruppe 2	Dresden	15.01. – 16.01.2021	12
Balintgruppe 3	Dresden	26.02. – 27.02.2021	12
Balintgruppe 4	Dresden	26.02. – 27.02.2021	12
Balintgruppe 5	Dresden	26.02. – 27.02.2021	11
Balintgruppe 6	Dresden	05.03. – 06.03.2021	11
Balintgruppe 7	Dresden	05.03. – 06.03.2021	12
Balintgruppe17	Dresden	23.04. – 24.04.2021	11
Balintgruppe 8	Dresden	11.06. – 12.06.2021	12
Balintgruppe 9	Dresden	11.06. – 12.06.2021	12
Balintgruppe 18	Pulsnitz	02.07. – 03.07.2021	12
Balintgruppe 10	Dresden	09.07. – 10.07.2021	13
Balintgruppe 11	Dresden	10.09. – 11.09.2021	12
Balintgruppe 12	Dresden	10.09. – 11.09.2021	12
Balintgruppe 13	Dresden	08.10. – 09.10.2021	12
Balintgruppe 14	Dresden	08.10. – 09.10.2021	12
Balintgruppe 19	Dresden	29.10. – 30.10.2021	10
Balintgruppe 15	Dresden	12.11. – 13.11.2021	9
Balintgruppe 16	Dresden	12.11. – 13.11.2021	9
Balintgruppe 20	Dresden	19.11. – 20.11.2021	11
Balintgruppe 21	Dresden	26.11. – 27.11.2021	13
Balintgruppe 23	Dresden	03.12. – 04.12.2021	12
Gesamt			254

Gesamt Referat Fortbildung	1.982
-----------------------------------	--------------

VII. WEITERE ÄRZTLICHE VERANSTALTUNGEN

Gemeinsame Geschäftsstelle der klinischen Krebsregister in Sachsen

Thema	Ort	Termin	Teilnehmer
Treffen der Gemeinsamen Geschäftsstelle der KKR Sachsen	Online	23.02.2021	10
Sitzung des wissenschaftlichen Beirats der Gemeinsamen Geschäftsstelle der klinischen Krebsregister in Sachsen	Online	11.03.2021	15
Treffen der Gemeinsamen Geschäftsstelle der KKR Sachsen	Dresden	18.05.2021	10
Landesqualitätskonferenz der klinischen Krebsregister in Sachsen (55 Online u. 20 Präsenz Teilnehmer)	Dresden	17.07.2021	75
Sitzung des wissenschaftlichen Beirats der Gemeinsamen Geschäftsstelle der klinischen Krebsregister in Sachsen	Dresden	21.10.2021	11
Gesamt			121

Erfahrungsaustausch der Qualitätsbeauftragten Hämotherapie	Ort	Termin	Teilnehmer
	Dresden	05.10.2021	26

Veranstaltungen Projektgeschäftsstelle Qualitätssicherung

Thema	Ort	Termin	Teilnehmer
Workshop Externe ambulante und stationäre QS-Update 2021 (gemeinsam mit LAG GS)	Online	06.01.2021	90
Beratung der Arbeitsgruppe Gefäßchirurgie	Online	3 Termine	17
Beratung der Arbeitsgruppe Perinatalogie/Neonatalogie	Online	5 Termine	38
Beratung der Arbeitsgruppe Orthopädie/Unfallchirurgie	Dresden/Online	8 Termine	62
Beratung der Arbeitsgruppe Kardiologie	Online	5 Termine	52
Beratung der Arbeitsgruppe Pflege	Online	2 Termine	13
Beratung der Arbeitsgruppe Pneumonie	Online	17.02.2021	5
Beratung der Arbeitsgruppe Gynäkologie	Online	3 Termine	15
Beratung der Arbeitsgruppe Geburtshilfe	Online	2 Termine	8
Ergebniskonferenz Kardiologie/PCI (gemeinsam mit LAG GS)	Online	02.06.2021	69
39. Beratung des Lenkungs-gremiums	Online	30.11.2021	23
27. Ergebniskonferenz der Frauen- und Kinderärzte	Online	02.12.2021	83
Arbeitsgruppe Haushalt	Dresden	02.09.2021	10
Gesamt			485

Veranstaltungen zur einrichtungs- und sektorenübergreifenden Qualitätssicherung

Thema	Ort	Termin	Teilnehmer
Seminar Externe QS – update 2021	Dresden	06.01.2021	90
Beratung der Fachkommission PCI, Wi,CHE, NET	Dresden	8 Termine	61
Beratung des Lenkungs-gremiums	Dresden	11.03./09.06./14.10.2021	58
Ergebniskonferenz PCI (Videokonferenz)	Dresden	06.06.2021	69
AG Haushalt der Qesü	Dresden	02.09.2021	14
Gesamt			292

Ärztliche Stelle Strahlenschutzverordnung

Thema	Ort	Termin	Teilnehmer
Begutachtung der FK Röntgen im Rahmen der Qualitätssicherung gemäß § 130 StrlSchV	Dresden	14.04.2021	5
		05.05./19.05.2021	10
		30.06.2021	5
		15.07.2021	5
		04.08.2021	3
		08.09./22.09.2021	11
Begutachtung Beratungsgruppe Osteodensitometrie im Rahmen der Qualitätssicherung gemäß § 130 StrlSchV	Dresden	21.04.2021	4
		16.06.2021	3
		15.09.2021	3
		03.11.2021	4
Begutachtung der FK Nuklearmedizin im Rahmen der Qualitätssicherung gemäß § 130 StrlSchV	Dresden	24.04.2021	6
		11.09.2021	6
		06.11.2021	6
Arbeitstreffen der FK Strahlentherapie im Rahmen der Qualitätssicherung gemäß § 130 StrlSchV	Dresden	01.09.2021	13
Gesamt			84

Landeskoordinierungsstelle

Medizinischer Kinderschutz	Ort	Termin	Teilnehmer
Curriculum Medizinische Kinderschutzfachkraft 2021	Dresden	10.06.–11.06.2021	40
Arbeitstreffen der Kinderschutzgruppen	Dresden	24.11.2021	20
Gesamt			60

PJ-infotag/STEX in der Tasche

Ort	Termin	Teilnehmer
Dresden	07.04.2021	235
Gesamt		235

25. Sächsisches Seniorentreffen

Thema	Ort	Termin	Teilnehmer
	Dresden	5 Termine (10/11.2021)	284
Gesamt			284

Gesamt „Weitere ärztliche Veranstaltungen“**1.587****VIII. AUSBILDUNG MEDIZINISCHE FACH-ANGESTELLTE**

Thema	Ort	Termin	Teilnehmer
Abschlussprüfungen	Dresden	Januar und April 21	234
Zwischenprüfung	Dresden	Juni 21	203
Praktische Prüfung	Dresden	Januar 21 bis Februar 21 und Mai 21 bis Juli 21	139
Notfallkurs	Dresden	Februar 21	41
Notfallkurs	Dresden	März 21	40
Notfallkurs	Dresden	März 21	41
Notfallkurs	Dresden	April 21	38
Notfallkurs	Dresden	November 21	42
Prüfungsvorbereitungskurse	Dresden	37 Termine	184
Mentorenschulung	Dresden	November 21	12
Sitzung ÜPA	Dresden	März 21	6
Sitzung ÜPA	Dresden	November 21	6
Beratung PA	Dresden	November 21	10
Gesamt			996

IX. FORTBILDUNG MEDIZINISCHE FACH-ANGESTELLTE

Thema	Ort	Termin	Teilnehmer
Abrechnungswesen (fachärztl. Bereich)	Dresden	09.06.2021	22
	Dresden	24.11.2021	22
Arzneimittelversorgung	Dresden	08.05.2021	13
Aufbereitung von Medizinprodukten	Dresden	19.11. – 20.11.2021	19
Case Management	Dresden	30.09. – 01.10.2021	17
EKG- Auffrischung	Dresden	02.07. – 03.07.2021	19
Englisch für die Arztpraxis	Dresden	09.06.2021	12
		30.06.2021	12
Ernährung des älteren Menschen	Dresden	17.04.2021	14
Grundlagen der allgem. Hygiene	Dresden	12.03. – 13.03.2021	14
		05.11. – 06.11.2021	19
Impfen in der Arztpraxis	Dresden	24.03.2021	19
		23.06.2021	25
		03.11.2021	17
Injektionstechniken	Dresden	25.06.2021	15
Kommunikationstraining	Dresden	19.11. – 20.11.2021	16
Medizinische Kompetenzen und geriatrisches Basisassessment	Dresden	11.06. – 13.06.2021	16
Notfallmanagement für NÄPa	Dresden	10.09. – 11.09.2021	13
Palliative Care	Dresden	19.03.2021	18
		03.12. u. 18.12.2021	10
Psychische Störungen/ Psychosomatik	Dresden	17.09. – 18.09.2021	17
Reanimation	Dresden	26.06.2021	18
		13.11.2021	12
Refresherkurs Notfallmanagement	Dresden	29.01. – 30.01.2021	14
		12.03. – 13.03.2021	18
		23.04. – 24.04.2021	19
		11.06. – 12.06.2021	18
		16.07. – 17.07.2021	17
		14.10. – 15.10.2021	21
		05.11. – 06.11.2021	21
		03.12. – 04.12.2021	19
Suchtprävention	Dresden	07.05.2021	16
Telemedizinische Grundlagen	Dresden	23.04. – 24.04.2021	14
Telemedizin Refresherkurs für NÄPa	Dresden	26.06.2021	18
		09.10.2021	9
Vorsorgende Verfügung	Dresden	19.05.2021	13
Wundmanagement	Dresden	04.06. – 05.06.2021	16
		14.10. – 15.10.2021	13
Prüfung NÄPa/ VERAH	Dresden	06.01.2021	6
		31.03.2021	4
		30.06.2021	5
		13.10.2021	4
		08.12.2021	5
Zertifizierung (Onkologie)		2021	1
Gesamt			650

X. VERANSTALTUNGEN NETZWERK „ÄRZTE FÜR SACHSEN“

Thema	Ort	Termin	Teilnehmer
„Ärzte für Sachsen – on Tour“ digital: Chemnitz online		02.06.2021	22
KVS Veranstaltung Stipendiaten (Vortrag)	Dresden	22.07.2021	11
Summerschool Allgemeinmedizin (Vortrag)	Dresden	18.08.2021	15
Sommerakademie Oberes Vogtland (Vortrag)	Schöneck	06.09.2021	12
13. Netzwerktreffen „Ärzte für Sachsen“	Mittweida	22.09.2021	60
Infostand bei Campustour der Erstsemestler Medizin	Dresden	04.10.2021	300
12. „Ärzte für Sachsen – on Tour“ im LK Meißen	Meißen/Riesa	09.10.2021	10
Gesamt			430

XI. VERANSTALTUNGEN PRESSE- UND ÖFFENTLICHKEITSARBEIT

Thema	Ort	Anzahl	Teilnehmer
Corona-Pressekonferenzen	Dresden	28.04.2021 25.11.2021	62
Ärztliche Direktoren (Corona/Triage)	Dresden	24.02.2021 23.04.2021 16.11.2021	185
Niederschlesische Ärztekammer (Präsidium)	Dresden	22.01.2021	25
Niederschlesische Ärztekammer (Vorstand)	Breslau	02. - 03.09.2021	32
Sommerfest der Heilberufekammern		05.07.2021	75
Gesamt			379

XII. VERANSTALTUNGSSTATISTIK GREMIEN (AUSSCHÜSSE/AGS DER SLÄK)

Thema	Anzahl	Teilnehmer
Lenkungsgruppentreffen „Ärzte für Sachsen“	3	33
UAG „Ärzte für Sachsen“ – Nachwuchsförderung (Kinder- und Jugend) Psychiatrie und Psychotherapie		
Psychiatrie und Psychotherapie	3	21
Redaktionssitzung „Ärzteblatt Sachsen“	12	142
Sitzung Arbeitsgruppe Themenheft „Generationen“	3	15
Arbeitskreis Ethik	3	45
Treffen der Ethikberatung in Sachsen	1	60
Gesamt		316

XIII. GUTACHTERSTELLE FÜR ARZTHAFTUNGS- FRAGEN

Thema	Ort	Termin	Teilnehmer
Sachverständigenrat	Dresden	30.04.2021	23
	Dresden	24.09.2021	20
	Dresden	17.12.2021	27
Ergänzungsgespräch zum SVR	Dresden	09.09.2021	4
Erfahrungsaustausch mit LÄK Brandenburg	Dresden	28.10.2021	7
Gesamt			81

Prävention und Versorgung der diabetischen Ketoazidose im Kindes- und Jugendalter

Thema	Ort	Termin	Teilnehmer
Prävention und Versorgung der diabetischen Ketoazidose			
Im Kindesalter	Dresden	27.10.2021	46
Gesamt			46

Gesamt „Sonstige Veranstaltungen“ 2.898

XIV. VERANSTALTUNGSSTATISTIK (KAMMERGEBÄUDE)

Veranstaltung	Anzahl	Teilnehmer
Kammerversammlungen/Ärztetag (19.06.2021 u. 10.11.2021)	2	276
Vorstandssitzungen	11	210
Vorstandssitzung mit dem Finanzausschuss	1	28
Vorstandssitzung mit den Ausschussvorsitzenden	1	25
Ausschüsse und Arbeitsgruppen der SLÄK	89	945
Runder Tisch Substitutionsbehandlung	1	9
Treffen Junge Kammer	1	8
Arbeitstreffen mit Präsidium der LÄK Baden-Württemberg	1	6
Tagung der Kreisärztekammern	2	52
Vernissage	2	84
Finissage	1	36
Konzerte	1	62
Sommerfest (20.09.2021)	1	154
Gesamt		1.895

Veranstaltung	Anzahl	Teilnehmer
Anmietung der Räume der SLÄK von außen für:		
Veranstaltungen	36	1.339
Kurse	6	138
Gesamt		1.477

XV. ZUSAMMENSETZUNG DER KAMMERVERSAMMLUNG IN DER WAHLPERIODE 2019–2023

101 Mandate: 44 (42,7%) Niedergelassene Ärzte
52 (50,5%) Angestellte Ärzte (Krankenhaus, Gesundheitsbehörden)
5 (4,9%) Ärzte im Ruhestand
zzgl. 2 (1,9%) Vertreter der Universitäten Dresden und Leipzig

103 Sitze

103 Sitze: 71 (68,9%) Ärzte
32 (31,1%) Ärztinnen

Gebiet/Facharzt	Niederlassung	Angestellte	Ruhestand	Ärztinnen	Ärzte
Allgemeinmedizin	18	7		9	16
Anästhesiologie	3	4		2	5
Chirurgie	1	4		1	4
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	2	5		3	4
Hals- Nasen- Ohrenheilkunde	1	1	1	1	2
Haut- und Geschlechtskrankheiten	1			1	1
Innere Medizin	10	12	2	6	18

Gebiet/Facharzt	Niederlassung	Ange-stellte	Ruhe-stand	Ärz-tinnen	Ärzte
Kinderchirurgie	1	2			3
Kinder- und Jugendmedizin		3			3
Neurochirurgie		1			1
Neurologie		1			1
Nuklearmedizin	1	1		1	1
Öffentliches Gesundheitswesen		1	1		
Orthopädie und Unfallchirurgie	3	3	1	1	6
Pathologie		1			1
Psychiatrie und Psychotherapie	2			1	1
Psychotherapeutische Medizin	1		1		
Radiologie/Diagnostische Radiologie/ Radiologische Diagnostik	1	1		1	1
Urologie	1				1
in Weiterbildung		6		4	2
Gesamt	44	54	5	32	71

XVI. KREISÄRZTEKAMMERN

Kreis	Mitglieder			davon ärztliche Tätigkeit		
	Ärztinnen	Ärzte	Gesamt	Ärztinnen	Ärzte	Gesamt
Chemnitz (Stadt)	849	1.046	1.895	674	746	1.420
Erzgebirgskreis	747	766	1.513	531	501	1.032
Mittelsachsen	593	667	1.260	410	434	844
Vogtlandkreis	651	665	1.316	453	434	887
Zwickau	782	924	1.706	584	613	1.197
Dir.-Bez. Chemnitz	3.622	4.068	7.690	2.652	2.728	5.380
Dresden (Stadt)	2.192	3.110	5.302	1.677	2.095	3.772
Bautzen	653	749	1.402	499	527	1.026
Görlitz	635	662	1.297	456	419	875
Meißen	593	772	1.365	420	500	920
Sächsische Schweiz-Osterzgebirge	643	812	1.455	466	567	1.033
Dir.-Bez. Dresden	4.716	6.105	10.821	3.518	4.108	7.626
Leipzig (Stadt)	2.333	3.274	5.607	1.798	2.247	4.045
Leipzig (Land)	582	815	1.397	414	531	945
Nordsachsen	477	537	1.014	364	409	773
Dir.-Bez. Leipzig	3.392	4.626	8.018	2.576	3.187	5.763
Gesamt	11.730	14.799	26.529	8.746	10.023	18.769

XVII. VORGÄNGE IM BEREICH BERUFSREGISTER

Vorgänge	2018	2019	2020	2021
Zugänge	1.231	1.310	1.285	1.258
Abgänge	732	759	822	962
Arztausweise Classic	3.409	3.378	3.822	3.311
Arzt-Notfall-Schilder m. Gebühr	13	16	17	16
Portalregistrierungsanfragen	3.879	2.389	2.229	3.341
Vorgänge zum eHBA				
Vorbefüllung	195	122	3.529	8.962
Karten produziert	113	126	1.070	7.346

B. Mitarbeiter

SÄCHSISCHE LANDESÄRZTEKAMMER – STAND 31.12.2021

Hauptgeschäftsführer Sekretariat Assistentin der Hauptgeschäftsführung/Personal Sekretariat der Assistenz Hauptgeschäftsführung	Dr. Michael Schulte Westenberg Katharina Schemann B.A. Ass. jur. Annette Burkhardt Daniela Fritzsche	Referat Ärztliche Stelle StrlSchV	Dipl.-Ing. (FH) Roswitha Cibis-Cebulla Sophie Philipp Kerstin Stahr
Sekretariat des Präsidenten	Irina Weitzmann	Referat Medizinische und ethische Sachfragen	Dr. rer. nat. Evelyne Bänder Maren Schmitz Peggy Thomas
Referat Presse- und Öffentlichkeitsarbeit/Redaktion Ärzteblatt Sachsen	Knut Köhler M.A. Martin Kandzia M.A. Kristina Bischoff M.A.	Landeskoordinierungsstelle Medizinischer Kinderschutz	Nicole Breithor B.A. Dipl.-Soz.päd. (BA) Magdalena Schulz
Referat Rechtsabteilung	Dr. jur. Alexander Gruner Ass. jur. Michael Kratz Ass. jur. Claudia Hauswald M.mel.	Referat Projektgeschäftsstelle Externe Qualitätssicherung	Dipl.-Med. Annette Kaiser Dipl.-Math. Annette Friedrich Mandy Behrens Katrin Gruner Judith Höhnel Elisabeth Kirsche
Sekretariat:	Sybille Meyer Dipl.-Ing. (FH) Jana Schwarzbach		
Sachbearbeiter:	Dipl.-Verwaltungsw. (FH) Grit Martin Dipl.-Betriebsw. (FH) Heidi Rätz Dipl.-Verwaltungsw. (FH) Bianca Reinicke	Referat Landesgeschäftsstelle datengestützte einrichtungsübergreifende Qualitätssicherung	Dr. med. Beate Trausch Kristin Werner
Referat Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen	Verw.Betriebsw. (VWA) Manuela Anders Sylvia Kromer	Gemeinsame Geschäftsstelle KKR	Dr. phil. Daniela Piontek Sandra Lehmann B.A.
Referat Medizinische Fachangestellte (MFA)		Kaufmännische Geschäftsführerin Assistentin Sekretariat	Dipl.-Ök. Kornelia Keller Dipl.-Betriebswirt (FH) Antje Engelhardt Ines Wunderlich Birgit Schmiedgen
– Ausbildung	Marina Hartmann Dana Preißler Katrin Majchrzak Lydia Seehöfer B.A.	Digitales Veranstaltungsmanagement	Georg Rißmann
– Fortbildung	Doreen Damaschke Sarah Arnold-Ries		
Referat Ethikkommission	Ass. jur. Anke Kotte Susanne Böhm Susan Leis	Referat Finanzbuchhaltung/Beitrag	Dipl.-Betriebswirt (FH) Constanze Neumann Dipl.-Betriebswirt Birgit Altmann Dipl.-Betriebswirt (FH) Ines Frenzel Heike Loose Franziska Rasche Mandy Schiebold Betriebswirt (VWA) Carola Wagner Beatrice Zacher
Ärztliche Geschäftsführerin Sekretariat Assistentin	Dr. med. Patricia Klein Peggy Beyer Mareen Kretzschmar	Referat Berufsregister/Meldewesen	Dipl.-Verwaltungsw. (FH) Susanne Richter Madeleine Girbig Kristin Haberkorn André Helbig Verona König Daniela Löw Felix Mehlhorn M.A. Indira Tesch
Referat Weiterbildung/ Prüfungswesen	Dr. med. Birgit Gäbler Karin Ballack Katrin Barzik Nadien Beitler Heidrun Eichhorn Anne Heimann Dipl.-Verwaltungswirt (FH) Gernot Hilliges Tina Koch Dipl.-Soz. Verw. (FH) Antje Lecht	Referat Informatik	Dipl.-Ing (FH) Mathias Eckert André Apelt Michael Kascha Oliver Knöbel Dipl.-Ing. Bernd Kögler Jan-Eric Thiel
Geschäftsstelle zur Förderung der Weiterbildungsverbände	Nicole Hoffmann	Referat Hausverwaltung/ Interne Organisation	Dipl.-Jur. Torsten J. Wurziger Monika Kuhlisch Frank Richter Martin Wilde Christina Gräfe André Rechlin Birgit Wurziger
Referat Fortbildung	Verwaltungsbetriebsw. (VWA) Göran Ziegler Dipl.-Ök. Carina Dobriwolski Verwaltungsbetriebsw. (VWA) Andreas Grünberg Bärbel Ludwig Marco Madysa B.Sc. Yvonne Michel Marika Pohl Silke Schmidt Dipl.-Kff. Anja Treuter Verena Wegner M.Sc. Dipl.-Ing. Dipl.-Softw.-Technol. Barbara Wittek Marika Wodarz Annett Dziubanek	Empfang	
Referat Qualitätssicherung	Kerstin Rändler Mag. iur. Ulrike Minkner		

Bezirksstellen

- Dresden, Außenstelle Ostsachsen
 - Chemnitz
 - Leipzig
- Franziska Rasche
Dipl.-Ing. (FH) Beatrix Thierfelder
Sandra Zeps B.A.

SÄCHSISCHE ÄRZTEVERSORGUNG

Geschäftsführer Ass. jur. Nico Appelt, MBA

Geschäftsbereich Finanzen und Organisation

Leiterin Doreen Klömich, M.A.

Julia Gantschew, M. Sc.
Dipl.-Wirtsch.-Ing. (FH)
Stefan Lehmann, M. Sc.
Steffi Pollack, M. Sc.
Dipl.-Kauffrau (FH) Carmen Kühnlenz
Anemone Thalheim
Susan Georgi
Uwe Börnert
Ute Kobus

Geschäftsbereich Versicherungsbetrieb

Leiterin Betriebswirtin (VWA) Anke Schleinitz

Ass. jur. Christian Köhler
Betriebswirtin (HWK) Katrin Šimunović

Fachteam Mitgliedschaft

Leiterin Liane Matthesius

Laura Müller
Ulrike Seidel
Irina Sickert
Jan Wennrich
Dipl.-Betriebswirtin (FH) Mandy Zschorn
Annett Höhne
Dipl.-Wirtsch.-Ing. (FH) Iris Erler
Tim Waterstradt

Fachteam Buchhaltung

Leiterin Verw.-Wirtin (FH) Carina Heerwagen

Nadine Herzberg
Ökonomin Karin Lehmann
Rita Meißner
Ing. oec. Cornelia Reißig
Dipl.-Betriebswirtin (FH) Silvia Türke
Dipl.-Ing. oec. Bärbel Winker
Kathleen Deke
Julia Täubert

Fachteam Leistung

Leiterin Dipl.-Wirtsch.-Ing. (FH) Dagmar Knop

Dipl.-Ing. (FH) Tina Schneider
Dipl.-Betriebswirt (BA) Gerd Salzer
Linda Zimmermann

Fachteam Informationstechnik

Leiter Betriebswirt (VWA) Martin Kapusztka

Dipl.-Ing. Igor Koshkin
Dipl.-Inform. Kathrin Fritze
Heike Kroh
Ines Biermann
Tom Angermann

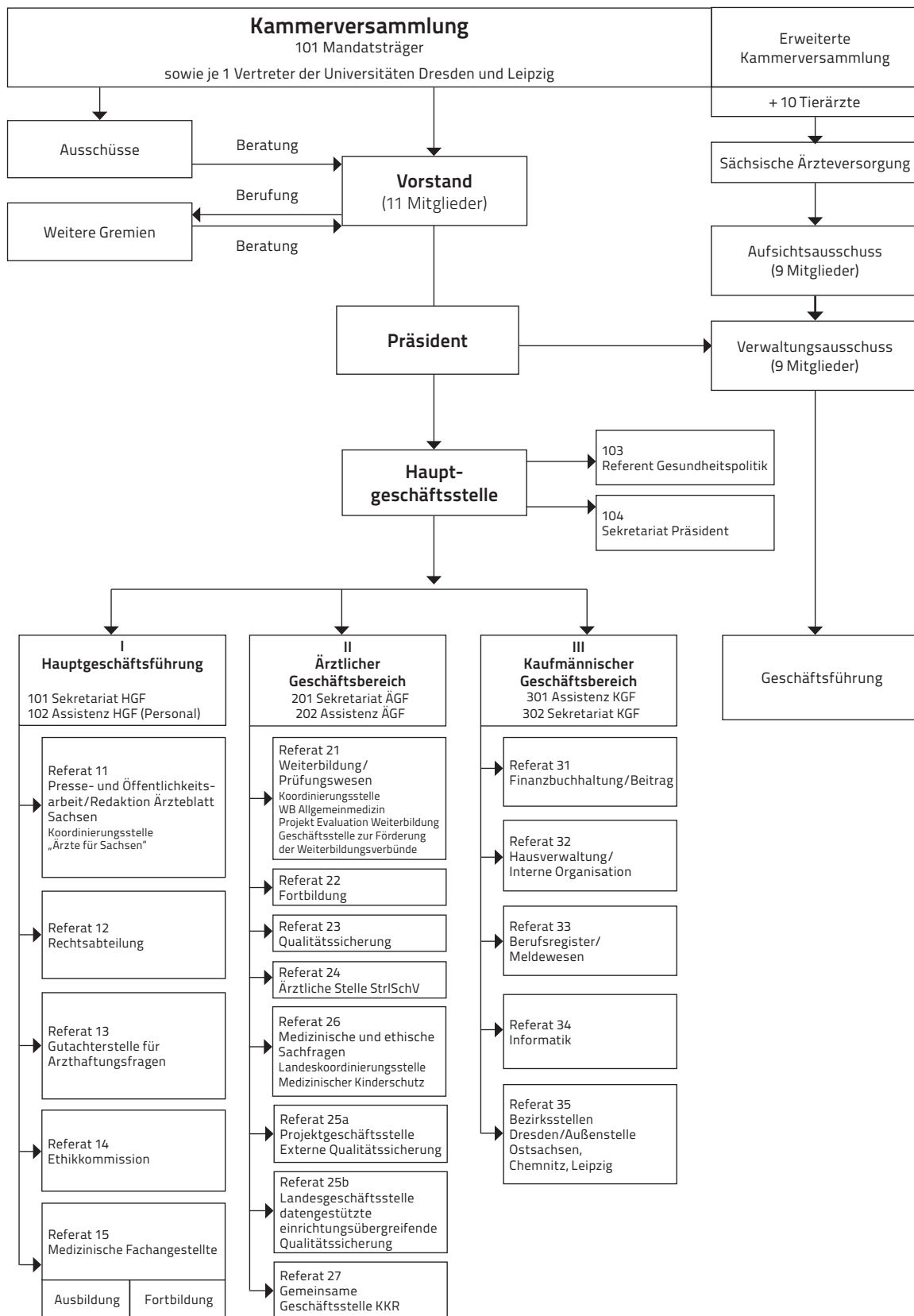
Geschäftsbereich Kapitalanlage

Leiter Dipl.-Ing. Roland Hunger, M.Sc.

Stellvertretender Leiter Dirk Wittek, CIA/CEFA

Constanze Engler, LL.M.
Dipl. Jur. Sandra Wiethof, LL.M.
Sparkassenbetriebswirt Sören Ehm
Jens Georgi, M. A., CIA
Dipl.-Volkswirt Sebastian Fischer
Dipl.-Immobilienwirt (FH) Jörg Hennig
Jasper Hasselbach, M.Sc.
Michal Beresik, Master of Architecture
Sascha Teuber, M. Sc.
Michal Gerwat, M. Sc., MBA
Oliver Biewusch
Georg Zenker

C. Organigramm 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 und Datengestützte einrichtungsübergreifende Qualitätssicherung
- » Ärztliche Stelle StrISchV
- » Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin
- » Krebsregister
- » Weiterbildungsverbände

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 / Außenstelle Ostsachsen

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

DAS ÄRZTLICHE GELÖBNIS*

Als Mitglied der ärztlichen Profession gelobe ich feierlich, mein Leben in den Dienst der Menschlichkeit zu stellen.

Die Gesundheit und das Wohlergehen meiner Patienten werden mein oberstes Anliegen sein.

Ich werde die Autonomie und die Würde meiner Patienten respektieren.

Ich werde den höchsten Respekt vor menschlichem Leben wahren.

Ich werde nicht zulassen, dass Erwägungen von Alter, Krankheit oder Behinderung, Glaube, ethnischer Herkunft, Geschlecht, Staatsangehörigkeit, politischer Zugehörigkeit, Rasse, sexueller Orientierung, sozialer Stellung oder jeglicher anderer Faktoren zwischen meine Pflichten und meinen Patienten treten.

Ich werde die mir anvertrauten Geheimnisse auch über den Tod der Patienten hinaus wahren.

Ich werde meinen Beruf nach bestem Wissen und Gewissen, mit Würde und im Einklang mit guter medizinischer Praxis ausüben.

Ich werde die Ehre und die edlen Traditionen des ärztlichen Berufes fördern.

Ich werde meinen Lehrern, meinen Kollegen und meinen Schülern die ihnen gebührende Achtung und Dankbarkeit erweisen.

Ich werde mein medizinisches Wissen zum Wohle der Patienten und zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung teilen.

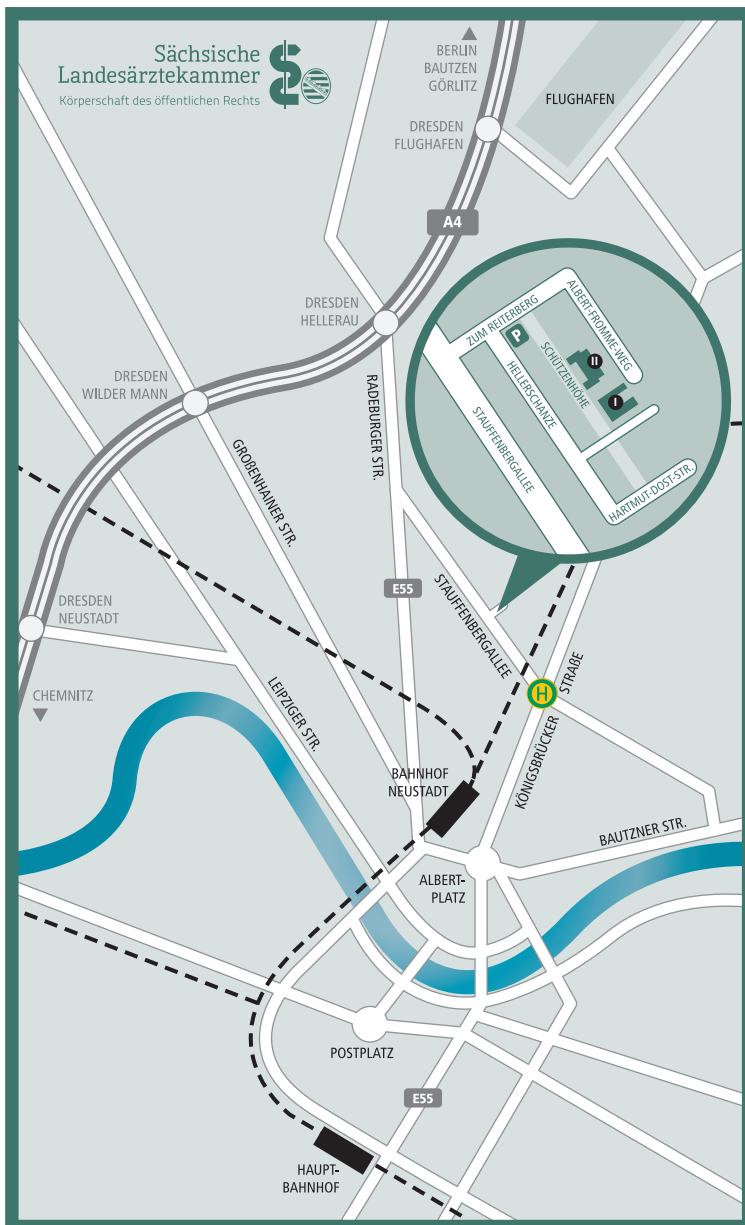
Ich werde auf meine eigene Gesundheit, mein Wohlergehen und meine Fähigkeiten achten, um eine Behandlung auf höchstem Niveau leisten zu können.

Ich werde, selbst unter Bedrohung, mein medizinisches Wissen nicht zur Verletzung von Menschenrechten und bürgerlichen Freiheiten anwenden.

Ich gelobe dies feierlich, aus freien Stücken und bei meiner Ehre.

*Deklaration von Genf, November 2017.

Wegbeschreibung



© Veröffentlichung von Texten, Bildern und Grafiken,
auch auszugsweise, nur mit Genehmigung des Herausgebers.

Herausgeber
Sächsische Landesärztekammer,
Schützenhöhe 16, 01099 Dresden

Redaktion
Knut Köhler M.A.

Satz und Druck
Union Druckerei Dresden GmbH
Dresden, 2022