

Ärzteblatt Sachsen



Inhalt 8|2000

Berufspolitik	Tätigkeitsbericht der Sächsischen Landesärztekammer 1999	312
	Aus der Vorstandssitzung am 5. Juli 2000	377
Gesundheitspolitik	Ausgaben für Heilmittel in Sachsen – Anfrage an Bundesregierung	378
Mitteilungen der Geschäftsstelle	Führung der Bezeichnung „hausärztliche Versorgung“	378
	Inkrafttreten des Dritten Gesetzes zur Änderung des Betäubungsmittelgesetzes (Drittes BtMG-Änderungsgesetz – 3. BtMG-ÄndG)	379
	Hinweise für alle Weiterbildungsbefugten und für Ärztinnen/Ärzte in Weiterbildung vor der Zulassung zur Prüfung	379
	Seniorentreffen der Kreisärztekammer Dresden Achtung! Terminänderung!	380
	Mitteilung der Bezirksstelle Chemnitz	380
	Konzerte und Ausstellungen	380
	Impressum	380
Mitteilungen der KVS	Ausschreibung von Vertragsarztsitzen	381
Buchbesprechung	Lehrbuch der Psych-Fächer	382
Personalia	Geburtstage im September 2000	382
Medizingeschichte	Die Porrosche Operation – Der Kaiserschnitt am Ende des 19. Jahrhunderts	384
Beilage	Fortbildung in Sachsen – Oktober 2000	

Die Sächsische Landesärztekammer und das
„Ärzteblatt Sachsen“ sind im Internet unter
<http://www.slaek.de>, im DGN unter
<http://slaek.dgn.de> und per
e-Mail: dresden@slaek.de zu erreichen/abrufbar.

Tätigkeitsbericht der Sächsischen Landesärztekammer 1999

der 22. Kammerversammlung
vorgelegt

Inhalt	Seite		Seite
1. Vorwort	313	6.6. Schlichtungsstelle zur außergerichtlichen Beilegung von Haftpflichtstreitigkeiten zwischen Ärzten und Patienten	345
2. Kammerversammlung	314	6.7. Arbeitsgruppe Multimedia in der Medizin	347
3. Vorstand	316	6.8. Arbeitsgruppe Junge Ärzte, seit November 1999 Ausschuss „Junge Ärzte“	348
4. Bezirksstellen und Kreisärztekammern	318	7. Sächsische Ärzteversorgung	349
4.1. Bezirksstelle Chemnitz	318	8. Hauptgeschäftsstelle	349
4.2. Bezirksstelle Leipzig	319	8.1. Ärztlicher Geschäftsbereich	349
4.3. Bezirksstelle Dresden	319	8.2. Juristischer Geschäftsbereich	350
4.4. Kreisärztekammern	320	8.3. Informatik und Verwaltungsorganisation	352
5. Ausschüsse	322	8.4. Interne Verwaltung einschließlich Hausverwaltung	353
5.1. Satzungen	322	9. Ärztliche Berufsvertretung der Wahlperiode 1999 – 2003	353
5.2. Ambulante Versorgung	322	9.1. Vorstand	353
5.3. Krankenhaus	323	9.2. Kammerversammlung	353
5.4. Schwerpunktbehandlung und -betreuung chronisch Erkrankter in Praxis und Klinik	325	9.3. Ausschüsse	355
5.5. Qualitätssicherung in Diagnostik und Therapie	325	9.4. Kommissionen	358
5.5.1. Ärztliche Stelle gemäß § 16 Röntgenverordnung (RöV) zur röntgenologischen Qualitätssicherung	327	9.5. Arbeitsgruppen	359
5.5.2. Projektgeschäftsstelle Qualitätssicherung	327	9.6. Sächsische Ärzteversorgung	360
5.5.2.1. Arbeitsgruppe Perinatalogie/Neonatalogie	329	9.7. Kreisärztekammern	361
5.5.2.2. Arbeitsgruppe Chirurgie	330	9.8. Träger der Hermann-Eberhard-Friedrich- Richter-Medaille	362
5.6. Ärzte im öffentlichen Dienst	331	Anhang	363
5.7. Prävention und Rehabilitation/ Gesundheit und Umwelt	331	A. Ärzttestatistik	
5.8. Arbeitsmedizin	332	I. Überblick	
5.9. Notfall- und Katastrophenmedizin	333	II. Altersstruktur der Kammermitglieder	
5.10. Ärztliche Ausbildung	333	III. Zu- und Abgänge von Kammermitgliedern	
5.11. Weiterbildung	334	IV. Kammermitglieder nach Gebieten und Spezialisierungen	
5.11.1. Widerspruch	335	V. Weiterbildung und Prüfungswesen	
5.12. Sächsische Akademie für ärztliche Fortbildung	335	VI. Fortbildungsveranstaltungen, die von der Akademie für ärztliche Fortbildung der Sächsischen Landesärztekammer organisiert und durchgeführt wurden	
5.13. Berufsrecht	336	VII. Veranstaltungsstatistik (Gesamt)	
5.14. Senioren	336	VIII. Zusammensetzung der Kammer- versammlung in der Wahlperiode 1999 – 2003	
5.15. Sächsische Ärztehilfe	337	B. Mitarbeiter der Sächsischen Landesärztekammer	
5.16. Berufsbildungsausschuss	337	C. Aufbau und Struktur der Sächsischen Landesärztekammer	
5.17. Finanzen	339		
6. Kommissionen und Arbeitsgruppen	341		
6.1. Redaktionskollegium	341		
6.2. Ethikkommission	342		
6.3. Kommission Maßnahmen zur künstlichen Befruchtung	342		
6.4. Kommission Gewalt gegen Kinder/ Misshandlung Minderjähriger	343		
6.5. Kommission Transplantation	344		

1. Vorwort

Meine Damen und Herren,

der Zeitpunkt des hier vorgelegten Tätigkeitsberichtes fällt im 10. Jahr nach der deutschen Wende mit dem Übergang in das nächste Jahrtausend zusammen!

Wenn wir am Ende der für uns Deutschen so schicksalhaften „Neunziger“ unsere gesundheits- und berufspolitische Entwicklung bilanzieren, so ist es uns weitgehend gelungen, ein pluralistisches Gesundheitswesen mit funktionstüchtigen Selbstverwaltungsstrukturen aufzubauen.

So berechtigt der Stolz über den erfolgreichen Aufbau der Selbstverwaltung auch sein mag, so drängend sind die Sorgen und Kritiken an der derzeitigen Gesundheitsgesetzgebung, die zu einer Schwächung der ärztlichen Selbstverwaltung und zu einer Stärkung der Macht der Krankenkassen beiträgt: Die Forderung nach Mitwirkung der Ärzteschaft an der „Gesundheitsreform 2000“ wurde bisher von der Bundesregierung weitgehend ignoriert.

Der Tätigkeitsbericht legt ein beredtes Zeugnis für eine lebendige, kreative und streitbare berufspolitische Arbeit der Sächsischen Landesärztekammer ab, die sich im Zusammenwirken mit ärztlichen und nichtärztlichen Bündnispartnern im „Sächsischen Bündnis Gesundheit 2000“ um eine Gesundheitsreform bemüht, die diesen Namen verdient!

Prof. Dr. med. habil. Jan Schulze
Präsident

2. Kammerversammlung

Die Kammerversammlung beschließt als höchstes Organ der Sächsischen Landesärztekammer über alle grundsätzlichen Angelegenheiten der Kammer wie Satzungen, Satzungsänderungen, Ordnungen und Haushaltspläne und erteilt dem Vorstand sowie der Geschäftsführung jährlich Entlastung. Sie erfüllt insgesamt die ihr durch das Sächsische Heilberufekammergesetz übertragenen Aufgaben.

Vom 20. März bis zum 7. April 1999 fand die Neuwahl der Mitglieder der Kammerversammlung als höchstes Organ der Sächsischen Landesärztekammer statt. Der Landeswahlausschuss hat in seiner Sitzung am 20. April 1999 die ordnungsgemäße Durchführung der Wahl bestätigt. Insgesamt stellten sich 154 Kandidaten zur Wahl, von denen 98 als Mandatsträger in die Kammerversammlung gewählt wurden.

Am 12. und 13. Juni 1999 fand der 9. Sächsische Ärztetag, die konstituierende 20. Kammerversammlung für die neu gewählten Mitglieder statt.

Die 21. Kammerversammlung tagte am 13. November 1999. Nach der Eröffnung des 9. Sächsischen Ärztetages durch den Präsidenten, Prof. Dr. Heinz Diettrich, wurde in einer Schweigeminute der verstorbenen Ärzte gedacht. Anschließend verließ der Präsident die Hermann-Eberhard-Friedrich-Richter-Medaille 1999 für Verdienste um die sächsische Ärzteschaft an Prof. Dr. Gunter Gruber, Dr. Manfred Halm und Dr. Helmut Schmidt. In seinem Bericht auf dem 9. Sächsischen Ärztetag reflektierte Herr Prof. Dr. Heinz Diettrich die vergangenen Wahlperioden von der Gründung der Kammer am 12. Mai 1990 bis zur Gegenwart. Dabei berichtete er über die Erfüllung wichtiger Aufgaben und das stetige Ringen, eine wirksame ärztliche Selbstverwaltung zu schaffen. Die Kammerarbeit und Kammerakzeptanz sind nur so gut, wie sie auch an der Basis geleistet und vertreten werden. Das Gesetz „Gesundheitsreform 2000, welches als Referentenentwurf vorliegt, sollte von den Ärzten gemeinsam abgelehnt werden, da dieses als direkter Angriff auf die ärztliche Selbstverwaltung anzusehen ist.

Einen weiteren Teil seines Berichtes widmete der Präsident den Medien. Eine gute, verantwortungsvolle Medienvielfalt ist für unsere Gesellschaft lebenswichtig und die Ärzte sollten aktiver als bisher daran mitwirken. Es muss um das Selbstverständnis im Sinne einer selbstkritischen Betrachtungsweise von Fehlleistungen und Fehlverhaltensweisen gehen. Am Schluss seines Berichtes dankte der Präsident dem Vorstand, insbesondere dem Vizepräsidenten Dr. Peter Schwenke; er dankte Dr. Manfred Halm, dem Vorsitzenden des Verwaltungsausschusses, den Ausschüssen und Kommissionen der Sächsischen Landesärztekammer, der Geschäftsführung und den Mitarbeitern in den Geschäftsstellen der Kammer für ihre Unterstützung und Arbeit; er dankte seiner Familie für ihr Verständnis für seine aufopferungsvolle Tätigkeit im Dienste der sächsischen Ärzteschaft.

Im Anschluss an seinen Bericht überreichte Herr Prof. Dr. Heinz Diettrich das erste Fortbildungsdiplom der Sächsischen Landesärztekammer an Herrn Dr. Gero Lenk.

Im Verlauf der Aussprache und Diskussion wurden die Beschlussanträge von Herrn Dr. Stefan Windau (Änderung Berufsordnung bezüglich des Führens von Bezeichnungen wie „Hausarzt“, „hausärztliche Versorgung für entsprechend tätige Internisten und Kinderärzte“), von Prof. Dr. Jan Schulze und Dr. Peter Schwenke (Änderung der Berufsordnung bei der Festlegung der räumlichen Nähe von Behandlungs- und Untersuchungsräumen) und von Dr. Günter Bartsch und Dr. Peter Schwenke (Erwerb des Grundstückes Schützenhöhe 19-21) gestellt. Alle Anträge wurden zur weiteren Prüfung und Entscheidung dem Vorstand überwiesen. Der Tätigkeitsbericht des Präsidenten wurde einstimmig von den Mandatsträgern bestätigt.

Dr. Helmut Schmidt, Vorsitzender des Ausschusses Finanzen, erstattete den Bericht zum Jahresabschluss 1998. Die Ordnungsmäßigkeit des Jahresabschlusses 1998 wurde durch den Wirtschaftsprüfer, Herrn Frank, festgestellt. Somit konnte dem Vorstand und der Geschäftsführung die Entlastung erteilt werden. Der Abschlussprüfer für das Jahr 1999 wurde gewählt. Der Alterspräsident, Dr. Wolf-Dietrich Kirsch, verabschiedete anschließend im Namen der Mandatsträger den Präsidenten und Vizepräsidenten der Wahlperioden 1991 bis 1999 und erinnerte dabei an wichtige Ereignisse und Glanzpunkte ihres Wirkens. Unter der Leitung von Dr. Wolf-Dietrich Kirsch erfolgte anschließend die Wahl des Präsidenten, des Vizepräsidenten, des Schriftführers und der übrigen acht Mitglieder des Vorstandes.

Nach der Wahl fand die Verpflichtung des neuen Vorstandes durch den Alterspräsidenten statt. Die erste Amtshandlung des neu gewählten Präsidenten, Prof. Dr. Jan Schulze, war die Benennung von Dr. Prof. Heinz Diettrich zum Ehrenpräsidenten der Sächsischen Landesärztekammer auf Lebenszeit.

Weiterer Tagesordnungspunkt war die Wahl der Ausschüsse Weiterbildung, Finanzen, Berufsrecht und Satzungen. Der erste Tag des 9. Sächsischen Ärztetages klang mit einem festlichen Kammerkonzert aus. Am 13. Juni 1999 wurden die Arbeitstagungen mit den Angelegenheiten der Sächsischen Ärzteversorgung fortgesetzt, über die in Kapitel 7 gesondert berichtet wird.

Die 21. Kammerversammlung tagte am 13. November 1999. Der Präsident berichtete über die „Gesundheitsreform 2000“ und ihre Auswirkungen für die sächsischen Ärzte mit den daraus resultierenden Zielen und Aufgaben für die berufspolitische Tätigkeit der Sächsischen Landesärztekammer in der Wahlperiode 1999 - 2003. Dabei sprach er drei wichtige Ereignisse an:

1. Die Zeitenwende; 10 Jahre „Wende“
2. Das Gesundheitsstrukturvorhaben der Koalition
3. Wichtiges aus der Berufs- und Standespolitik in Sachsen und Deutschland.

In Sachsen hat sich am 14. Juli 1999 ein „Sächsisches Bündnis Gesundheit 2000“ konstituiert, dem inzwischen 30 Verbände und Organisationen angehören. Bisherige Aktionen dieses Bündnisses bestanden in der Formulierung und Popularisierung der Ablehnungsgründe zu der von der rot-grünen Koalitionsregierung eingebrachten Gesetzesvorlage und der Forderungen, die an eine akzeptable Gesundheitsreform seitens der Leistungserbringer zu stellen sind. Prof. Dr. Jan Schulze stellte diese Ablehnungsgründe und Vorschläge des oben genannten „Sächsischen Bündnisses Gesundheit 2000“ vor.

Eine wichtige Aufgabe ist weiterhin in der Verbesserung der Zusammenarbeit der Sächsischen Landesärztekammer und der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen zu sehen. Der Dialog zwischen beiden Körperschaften fand und findet seine Fortsetzung unter anderem im „Sächsischen Bündnis Gesundheit 2000“ und in wechselseitigen Einladungen in wichtige Gremien.

Weitere Ziele des neuen Vorstandes und der Ausschüsse sind: Mitarbeit an der Novellierung der Weiterbildungsordnung auf Bundesebene, Neuordnung der ärztlichen Approbationsordnung, Intensivierung des Wirkens der Sächsischen Akademie für ärztliche Fortbildung, Qualitätssicherung ärztlicher Tätigkeit in allen Bereichen, Intensivierung der Zusammenarbeit mit Berufsverbänden, Fachgesellschaften, Partnerkammern und dem Medizinischen Dienst der Krankenkassen.

Der Präsident berichtete der Kammerversammlung über die Entscheidungen des Vorstandes zu den drei überwiesenen Beschlussanträgen der 20. Kammerversammlung.

Prof. Dr. Christoph Fuchs, Hauptgeschäftsführer der Bundesärztekammer, referierte über Standpunkte und Erwartungen der Bundesärztekammer an eine Gesundheitsstrukturreform.

Schwerpunkte seines Vortrages waren unter anderem:

- Behandlung versicherungsfremder Leistungen,
- Steuerung des Gesundheitswesens durch partnerschaftliche und vertragliche Bindungen der Beteiligten,
- Aufgaben der Selbstverwaltung,
- Patienten - Arzt - Verhältnis.

Im weiteren Verlauf wurden jeweils fünf Mitglieder für 14 Ausschüsse der Sächsischen Landesärztekammer für die Wahlperiode 1999 - 2003 gewählt. Der Haushaltsplan für das Jahr 2000 wurde nach Begründung und Erläuterung durch Dr. Helmut Schmidt und sachlicher Diskussion bestätigt. Wichtige Beschlüsse wurden außerdem zur Weiterbildungsordnung (Einführung der Fachkunde „Suchtmedizinische Grundversorgung“) und zur Gebührenordnung (Verfahren vor der Kommission gemäß § 8 Abs. 3 Transplantationsgesetz) gefasst. Die Vorschläge der Sächsischen Landesärztekammer für die Bestellung der ehrenamtlichen Richter des Berufsgerichtes für die Heilberufe beim Landgericht und beim Oberlandesgericht Dresden nach dem Sächsischen Heilberufekammergesetz wurden bestätigt. Ein weiterer Beschlussantrag zum Patienteninformationssystem von Dr. Günter Bartsch wurde ebenfalls gebilligt.

3. Vorstand

(Dr. Günter Bartsch, Neukirchen, Vizepräsident)

Im Jahre 1999 ist im Juni im Rahmen der Neuwahlen zur Kammerversammlung auch ein neuer Vorstand gebildet worden.

Aus dem abgelösten Gremium wurden nach langjähriger, prägender und verdienstvoller Arbeit beim Aufbau der ärztlichen Selbstverwaltung neben dem Präsidenten Prof. Dr. Heinz Diettrich und dem Vizepräsidenten Dr. Peter Schwenke auch der sehr geschätzte Alterspräsident der Kammerversammlung, Dr. habil. Heinz Brandt, sowie Dr. Brigitte Güttler und Dr. Wolf-Dietrich Kirsch verabschiedet.

Bei der Neuwahl berücksichtigte die neue Kammerversammlung notwendige Erneuerung und bewährte Kontinuität in ihrer Entscheidung für die neuen Vorstandsmitglieder, Prof. Dr. Otto Bach (Dresden), Dr. Clemens Weiss (Wurzen), Dr. Stefan Windau (Leipzig) und Dr. Hella Wunderlich (Großhartmannsdorf). Wieder in den neuen Vorstand gewählt wurden als neuer Präsident, Prof. Dr. Jan Schulze; als neuer Vizepräsident, Dr. Günter Bartsch; der neue Schiffsführer, Dr. Lutz Liebscher; Dr. Gisela Trübsbach sowie die Dres. Rudolf Marx, Claus Vogel, Helmut Schmidt und als ständiger Gast der neue Alterspräsident der Kammerversammlung, Dr. Wolf-Dietrich Kirsch.

Natürlich werden durch neue Personen auch der Arbeitsstil, die Abläufe und Schwerpunkte verändert. Dies ist sicherlich schon in den monatlichen Berichten über die Inhalte der Vorstandsarbeit im „Ärzteblatt Sachsen“ spürbar geworden. Geblieben ist erfreulicherweise neben dem Engagement und Sachverstand das Bemühen, die notwendigerweise in Sachdiskussionen verschiedenen – teilweise konträren – Standpunkte zu tragbaren Ergebnissen zu führen. So kann Auseinandersetzung Freude machen.

Die Vorstandsarbeit ist immer wieder geprägt durch die randvollen Ordner abzuarbeitender Vorlagen. Bei deren Vorbereitung haben Ausschüsse der Kammer eine meist akribische Vorarbeit geleistet. Oftmals werden der Vorsitzende oder die Vertreter von Kammerausschüssen zu bestimmten Themen in Vorstandssitzungen eingeladen. Man glaubt gelegentlich nicht, eine ehrenamtlich tätige Kollegin oder einen Kollegen vor sich zu haben, wenn beispielsweise über das Versorgungswerk, die Schlichtungsstelle, über Weiter- und Fortbildungsfragen oder über berufspolitische Angelegenheiten berichtet wird!

Auf die Sachthemen wurde ausführlich in den Berichten über die Vorstandssitzungen eingegangen, darauf möchte ich mich nicht beziehen. Vielmehr will ich deutlich machen, warum die Kammer gegen Gesetze, bei denen man sich des Eindrucks nicht erwehren kann, dass Laienschauspieler versuchen, Regie zu führen und eine Farbe die Auswahl der Mitakteure bestimmt, koordinierend im „Sächsischen Bündnis Gesundheit 2000“, der Antwort der Leistungserbringer auf die Gesetzesvorlagen der Regierung, tätig wird. Dieses Thema hat uns schließlich in jeder Vorstandssitzung 1999 begleitet und kulminierte in der Vor-

bereitung und Teilnahme an der Großdemonstration in Berlin. Es ist nicht eigentliche Aufgabe einer Körperschaft öffentlichen Rechts, die staatliche Aufgaben zur Selbstverwaltung übernommen hat, politisch tätig zu werden. In diesem Falle jedoch kann man nicht berufspolitisch handeln wollen und die Folgen für die Leistungserbringer und vor allem für die Patienten ignorieren. Diese Folgen wollen die Ärzte nicht auf ihre Kappe nehmen und lehnen deshalb auch die seit Januar 2000 wirksamen Rumpfgesetze mit ihren sektoralen Budgets ab.

Erst wenn wir den Patienten deutlich machen können, dass beispielsweise zurzeit mit einem nahezu konstanten Arzneimittel-Budget eine optimale Arzneimittel-Therapie aus uns allen bekannten Gründen nicht aufrecht erhalten werden kann, und dass vor allem nicht die Ärzte für eine schleichende Rationierung verantwortlich sind, wird der Druck auf die Politik relevant werden. Es ist unmoralisch, dass Ärzte für verantwortungsbewusstes Handeln kollektiv materiell für eine Überschreitung des Arzneimittel-Budgets haftbar gemacht werden, auch wenn sie persönlich alle Ressourcen ausgeschöpft haben. Hier muss es erlaubt sein, zu fragen, ob auch Politiker für die Staatsverschuldung haftbar gemacht werden müssten, wenn man dem Gleichheitsprinzip folgt.

Aus diesem Handlungszwang heraus müssen die Kammern auf Landes- und Bundesebene das „Sächsische Bündnis Gesundheit 2000“ fortführen und gegenüber der Bevölkerung öffentlichkeitswirksam vertreten. Das „Sächsische Bündnis Gesundheit 2000“ ist aber nicht beim Kritisieren stehen geblieben, sondern bietet allen Leistungserbringern die Mitarbeit bei der Lösung zweifellos anstehender Fragen an, die auch von allen Teilnehmern bereitwillig wahrgenommen wird.

Von den Sachthemen des vergangenen Jahres sei nur erinnert an „Dauerbrenner“ wie

- die Weiterbildungsordnung, die auf dem diesjährigen Deutschen Ärztetag wieder auf dem Prüfstand stehen wird;
- die Finanzen, deren Zuflüsse vor allem aus unseren Pflichtbeiträgen stammen und dadurch begrenzt sind, während Anforderungen an die Kammer ständig wachsen;
- berufsrechtliche Angelegenheiten, bei denen Vorgänge gelegentlich doch durch Rügen oder Bußgeldbescheide abgeschlossen werden müssen oder der „berufsrechtliche Überhang“ bei Strafsachen geklärt wird
- und die Schlichtungsverfahren, deren Flut jährlich ansteigt. Hier leistet Dr. Rainer Kluge mit der Schlichtungsstelle eine hervorragende Arbeit, um Kolleginnen und Kollegen durch Schlichtung gerichtliche Auseinandersetzungen zu ersparen.

Weitergeführt werden müssen natürlich auch die laufenden Aufgaben der Kammer in der Aus-, Weiter- und Fortbildung wie Facharztprüfungen, dem „Initiativprogramm Allgemeinmedizin“ und die umfangreiche Tätigkeit der Sächsischen Akademie für ärztliche Fortbildung.

Neben den Aktivitäten im Freistaat Sachsen wurde auch unser Anteil an berufspolitischer Verantwortung auf Bundesebene

wahrgenommen, so im Vorstand der Bundesärztekammer, deren Arbeitsgremien und auf dem 102. Deutschen Ärztetag 1999 in Cottbus.

Eine gemeinsame Vorstandssitzung mit der Landesärztekammer Baden-Württemberg beschäftigte sich besonders mit Problemen der Patientenrechte und der Patienteninformation; Themen, die zukünftig eine größere Rolle in der Öffentlichkeit spielen dürften.

Auch wenn uns Dinge im eigenen Lande sehr bedrängen, will die Sächsische Landesärztekammer doch die traditionellen Beziehungen zu ihren östlichen Nachbarn weiterführen.

4. Bezirksstellen und Kreisärztekammern

4.1.

Bezirksstelle Chemnitz

(Dr. Günter Bartsch, Neukirchen, Vizepräsident und Verantwortlicher für den Regierungsbezirk Chemnitz)

Das Jahr 1999 brachte für die Bezirksstelle Chemnitz der Sächsischen Landesärztekammer einen grundsätzlichen Wandel: Die Leitung wird seit Mitte des Jahres in Personalunion vom Vorsitzenden der Kreisärztekammer Chemnitz-Stadt wahrgenommen, da der Berichterstatter wegen seiner Wahl zum Vizepräsidenten der Sächsischen Landesärztekammer die Betreuung der Bezirksstelle nicht mehr weiterführen konnte. Dr. Roland Endesfelder leitet schon seit der Wende die Kreisärztekammer, er kann nun seine langjährige Erfahrung für die natürlich auch arbeits- und zeitaufwendige Ausweitung seines Verantwortungsbereiches nutzen. Organisatorisch gab es ja auch bisher den Vorteil, dass die Leitende Sachbearbeiterin, Frau Beatrix Thierfelder, für beide Kammerstrukturen tätig ist und die Räumlichkeiten in dem Neubau der Kassenärztlichen Vereinigung, Bezirksstelle Chemnitz, gemeinsam genutzt werden. Dieser Schritt bedeutet eine Rationalisierung und eine Umbewertung der Funktion des Vorsitzenden der mit 1.200 Mitgliedern sehr großen Kreisärztekammer Chemnitz-Stadt.

Im Jahre 1999 wurden 16 Beschwerden oder schriftliche Anfragen bearbeitet durch direkte Erledigung, durch Verteilung an die zuständigen Kreisärztekammern oder Weitergabe an den Juristischen Geschäftsbereich der Sächsischen Landesärztekammer in Dresden.

Es wurden zwei Veranstaltungen zur Inter-(Intra-)netznutzung für Ärzte organisiert - weitere müssen folgen. Die hervorragenden Räumlichkeiten stellten hierfür wie auch für die Fortbildungsveranstaltungen der Kreisärztekammer, die Kassenärztliche Vereinigung kostenlos zur Verfügung. Dafür möchte ich der Kassenärztlichen Vereinigung, Bezirksstelle Chemnitz, ausdrücklich danken. Die zunehmende und sinnvolle Zusammenarbeit beider ärztlicher Selbstverwaltungskörperschaften wird von beiden Seiten angestrebt.

Besonders deutlich wurde die erweiterte Kooperation bei der Vorbereitung und Durchführung der Teilnahme an der Protestdemonstration am 22. September 1999 in Berlin, bei der alle Ärzte des Regierungsbezirkes angeschrieben wurden und drei vollbesetzte Busse den Protest der Leistungserbringer gegen die „Gesundheitsreform 2000“ nach Berlin trugen.

Weiterhin wurden von beiden Bezirksstellen gemeinsam alle stationären Einrichtungen des Regierungsbezirkes angeschrieben mit der Bitte, bei der Entlassung von Patienten die Situation der weiterbehandelnden Ärzte hinsichtlich Arzneimittel-Budget zu bedenken und deren Bemühungen weiter zu unterstützen.

Ebenso werden in Zusammenarbeit beider Körperschaften auf Bezirks- und Landesebene Vorstellungen zum gemeinsamen Aufbau eines sächsischen Patienteninformationssystems erarbeitet. In dieser Hinsicht und auch beim weiteren Support des Internetauftrittes der Sächsischen Landesärztekammer werde ich auch nach der Übergabe an Dr. Roland Endesfelder weiter der Bezirksstelle zur Seite stehen. Dies ist auch deshalb außerordentlich wichtig, dass bezirkliche Interessen auf kurzem Wege nach Dresden transportiert und Aktivitäten dort auch unmittelbar der Bezirksstelle bekannt werden.

4.2.

Bezirksstelle Leipzig

(Dr. Peter Schwenke, Leipzig, Verantwortlicher für den Regierungsbezirk Leipzig bis 30.11.1999)

Aufgabe der Bezirksstelle ist es, den unmittelbaren Kontakt mit den ca. 3.800 Kammermitgliedern des Regierungsbezirkes zu halten und als kompetente Auskunftsmöglichkeit in allen Angelegenheiten der Berufsausübung zur Verfügung zu sein. Davon wird rege Gebrauch gemacht. Wie schon in den vergangenen Jahren kommen sechs bis acht Besucher täglich, an manchen Wochentagen sind es bis zu 18, um Rat zu suchen in Fragen der Weiterbildung, des Versorgungswerkes, lassen Kopien beglaubigten zur Vervollständigung der Arztakte oder zur Beantragung von Fachkunden oder für die Anmeldung zur Facharztprüfung. Zahlreiche Anfragen, persönlich oder telefonisch, gibt es hinsichtlich weiterbildungsbefugter Ärzte und zur Weiterbildung in den verschiedenen Fachgebieten zugelassener Krankenhäuser und zum gültigen BAT-Ost.

Da eine Ärztekammer im Unterschied zur Kassenärztlichen Vereinigung kein Geld verteilt, wird ihrer Existenz ansonsten überwiegend mit Desinteresse begegnet. Die Kammerbeiträge, ja selbst die Zahlungen für die eigene Altersversicherung in die Sächsische Ärzteversorgung (!) lösen immer wieder Kritik aus. Sofort gefragt ist die Kammer jedoch im juristischen Schadensfall – was glücklicherweise selten vorkommt.

Einen weiteren großen Zeitaufwand über Wochen erforderte auch 1999 die Anmeldung des überwiegenden Teiles der Absolventen des Jahressemesters der Leipziger Medizinischen Fakultät in der Sächsischen Landesärztekammer. Jedem einzelnen neuen Kammermitglied, manchmal kommen auch

Gruppen, muss Sinn und Zweck einer Ärztekammer erläutert werden, die Bedeutung der zugrunde liegenden Gesetze, der Berufsordnung und so weiter, die ihnen ausgehändigt werden. Auch wird ermahnt, darauf zu achten, ob der Arbeitgeber den Beitrag für die Altersversorgung an die Sächsische Ärzteversorgung überweist oder mit dem Gehalt auszahlt.

Unverzichtbar bei alledem ist die immerfort einsatzbereite, umsichtige und zuverlässige und immer liebenswürdige Mitarbeit von Frau Brigitte Rast, der Leitenden Sachbearbeiterin der Bezirksstelle.

Nach der Wahl zur Kammerversammlung wurde am 19. Mai 1999 ein Treffen der alten und der neuen Mandatsträger des Regierungsbezirkes Leipzig zum gegenseitigen Kennenlernen durchgeführt. Es war gut besucht und von lebhaften Diskussionen über die aktuelle Lage in Kliniken und Praxen getragen. Wie zu erwarten, fanden ebenso die mögliche Liste der Kandidaten für den neu zu wählenden Kammervorstand in Dresden und die zu erwartenden Entwicklungen in der Gesundheitsgesetzgebung großes Interesse.

Bis zum Juni 1999 erschienen seit acht Jahren – aller zwei bis drei Wochen – die „Informationen der Bezirksstelle Leipzig“, ein Periodicum, welches der Leiter der Bezirksstelle redaktionell erarbeitete und druckte. Es enthielt ausgewählte Veröffentlichungen der regionalen und der überregionalen Presse zu Problemen der Gesellschaft, des Gesundheits- und Sozialwesens, Verlautbarungen der Bundesärztekammer, des Bonner Büros und der Sächsischen Staatsregierung. Es wurde an 30 Personen – Mandatsträger und Vorsitzende der Kreisärztekammern, an einige berufspolitisch interessierte Ärztinnen und Ärzte und Mitglieder des Vorstandes der Sächsischen Landesärztekammer – versandt. Sein Erscheinen wurde eingestellt, als der Leiter der Bezirksstelle von seinem Amt als Vizepräsident der Sächsischen Landesärztekammer zurücktrat und damit der kontinuierliche Informationsfluss, die Grundlage der „Informationen“, unterbrochen war.

Wie der von den Kassenärzten in der Versammlung der Kreisärztekammer Leipzig-Stadt mit ihrer Mehrheit am 27. November 1999 gefasste Beschluss (dem der Vorstand der Sächsischen Landesärztekammer folgte), die Bezirksstelle in das Verwaltungsgebäude der Kassenärztlichen Vereinigung an den Stadtrand zu verlegen, sich auf die weitere Arbeit auswirken wird, wird die Zukunft erweisen.

4.3.

Bezirksstelle Dresden

(Prof. Dr. Jan Schulze, Präsident, Verantwortlicher für den Regierungsbezirk Dresden)

Die Aufgaben der Bezirksstelle Dresden für den Regierungsbezirk Dresden werden einerseits durch Direktkontakt mit den Geschäftsbereichen der Sächsischen Landesärztekammer, andererseits über das Sekretariat der Kreisärztekammer Dresden wahrgenommen.

Neben den laufenden Routinearbeiten, vielfältigen Anfragen,

schriftlichen Auskünften zu beruflichen, berufsrechtlichen und berufspolitischen Problemen wurde die Teilnahme an Jahrestagungen einiger Kreisärztekammern realisiert.

Überregional ist die kraftvolle und erfolgreiche Vorbereitung und Durchführung der Berlin – Demonstration für den Regierungsbezirk Dresden im Rahmen des „Sächsischen Bündnisses Gesundheit 2000“ zu nennen.

Sehr viel Organisationsaufwand und Zuwendung zu den beliebten Seniorenfahrten und Veranstaltungen in Dresden waren durch die Sachbearbeiterin, Frau Ursula Riedel, zu leisten.

Bei all diesen Aktivitäten ist der direkte Informationsfluss vom „Kammervorstandstisch“ zu den Bezirks- und Kreisärztekammern und zurück eine *conditio sine qua non* für eine gedeihliche Kammerarbeit.

4.4.

Kreisärztekammern (Zusammenfassung der Tätigkeitsberichte der Vorsitzenden der Kreisärztekammern)

Die Kreisärztekammern als rechtlich nicht selbständige Untergliederungen der Sächsischen Landesärztekammer bestehen in jedem politischen Kreis und jeder kreisfreien Stadt. Die gewählten Vorstände der Kreisärztekammern organisieren Mitgliederversammlungen, Fortbildungsveranstaltungen, Veranstaltungen mit den ärztlichen Senioren der Kreise. Sie sind Ansprechpartner für alle Ärzte in der Region. Zu ihren Aufgaben gehört es unter anderem

- im Sinne des ärztlichen Berufsauftrages unter Beachtung des Wohls der Allgemeinheit die beruflichen Belange aller Mitglieder wahrzunehmen und zu vertreten sowie für ein hohes Ansehen des Berufsstandes zu sorgen,
- die Erfüllung der berufsrechtlichen und berufsethischen Pflichten der Mitglieder zu überwachen und den Vorstand der Sächsischen Landesärztekammer über erhebliche Verstöße zu unterrichten,
- geeignete Maßnahmen zur Gestaltung und Förderung der Fortbildung der Mitglieder zu treffen und zu unterstützen,
- auf ein gedeihliches Verhältnis der Mitglieder hinzuwirken,
- bei berufsbezogenen Streitigkeiten unter den Mitgliedern oder zwischen Ärzten und Dritten auf Antrag eines Beteiligten zu vermitteln,
- den öffentlichen Gesundheitsdienst bei der Erfüllung seiner Aufgaben zu unterstützen.

Im Einzelnen haben folgende Kreisärztekammern über ihre Tätigkeit im Jahre 1999 berichtet:

Regierungsbezirk Chemnitz

Annaberg, Aue-Schwarzenberg, Chemnitz-Stadt, Chemnitzer Land, Freiberg, Mittweida, Plauen, Stollberg, Vogtlandkreis, Zwickau-Stadt, Zwickauer Land, Mittlerer Erzgebirgskreis.

Regierungsbezirk Dresden

Bautzen, Dresden, Görlitz, Hoyerswerda, Kamenz, Löbau-Zittau, Meißen-Radebeul, Niederschlesischer Oberlausitzkreis, Riesa-Großenhain, Sächsische Schweiz.

Regierungsbezirk Leipzig

Delitzsch, Döbeln, Leipzig-Stadt, Leipziger Land, Muldenalkreis, Torgau-Oschatz.

1. Tätigkeit des Vorstandes der Kreisärztekammern

Im Berichtszeitraum wurden in den Kreisärztekammern regelmäßig Vorstandssitzungen durchgeführt, im Durchschnitt sechsmal im Jahr. In einigen Kreisärztekammern trafen sich die Vorstände auch halbjährlich oder pro Quartal. In den Vorstandssitzungen wurden die Kammer- bzw. Vorstandswahlen, Mitgliederversammlungen, Fortbildungsveranstaltungen, Veranstaltungen mit den ärztlichen Senioren, Ärztebälle unter anderem vorbereitet. Die Mitgliederversammlungen wurden in den Kreisärztekammern vorwiegend einmal jährlich durchgeführt. Das nicht sehr große Interesse der einzelnen Mitglieder an der Kammerarbeit und die zum Teil geringe Teilnehmerzahl an den Mitgliederversammlungen wird von vielen Kreisärztekammervorständen beklagt. Ein Grund dafür ist die Unkenntnis vieler Kammermitglieder über den Inhalt und das Wesen der Kammerarbeit. Auf der Tagesordnung der Vorstandssitzungen und Mitgliederversammlungen standen vor allem solche Themen wie die „Gesundheitsreform 2000“, die Budgetierung im Gesundheitswesen und andere gesundheitspolitische Fragen. So wurden die Mitglieder unter anderem zur Teilnahme an einer zentralen Demonstration der Gesundheitsberufe gegen das Gesundheitsstrukturgesetz am 22.9.1999 in Berlin aufgerufen.

Andere Schwerpunkte waren die Informationsweitergabe von Beschlüssen und Anregungen der Sächsischen Landesärztekammer, über die Tagungen der Vorsitzenden der Kreisärztekammern und die Kammerversammlungen sowie über die Wahl des Vorstandes und der Kammerversammlung der Sächsischen Landesärztekammer für die Wahlperiode 1999 - 2003. Ein wichtiger Punkt war ebenso die Vorbereitung der Kammerwahlen.

2. Einhaltung der Berufsordnung und Einschreiten bei Verstößen

Aus den Berichten der Vorsitzenden der Kreisärztekammern geht hervor, dass erfreulicherweise keine schwerwiegenden Verstöße gegen die Berufsordnung vorliegen und nicht bekannt wurden.

Viele Fragen, unter anderem zur unzulässigen Werbung, unzureichenden An- und Abmeldung im Kammerbereich, zur Genehmigung von Zweigpraxen, konnten meist in persönlichen Gesprächen mit den Betroffenen und in Zusammenarbeit mit der Hauptgeschäftsstelle der Sächsischen Landesärztekammer geklärt werden.

3. Vermittlung bei Beschwerden oder Streitigkeiten zwischen Patienten und Kollegen oder Kollegen untereinander

In fast allen Kreisärztekammern lagen Patientenbeschwerden vor. Diese befassen sich aus der Sicht der Patienten vorwie-

gend mit Vorwürfen wegen eines Behandlungsfehlers oder ärztlichen Fehlverhaltens, der Verletzung ärztlicher Sorgfaltspflichten oder ärztlicher Schweigepflicht, fehlerhaften Rechnungen bei Privatliquidation sowie unterlassener Hilfeleistung. Die meisten Beschwerden konnten durch persönliche Vermittlungsgespräche geklärt werden. Ein kleiner Anteil wurde der Schlichtungsstelle oder dem Ausschuss Berufsrecht der Sächsischen Landesärztekammer zur weiteren Bearbeitung und Klärung übergeben.

Streitigkeiten zwischen den Ärzten mussten nur in wenigen Fällen behandelt und konnten ebenfalls in persönlichen Gesprächen geklärt werden.

4. Zusammenarbeit und Abstimmung mit der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen

Aus den meisten Kreisärztekammern wird über eine kollegiale Zusammenarbeit mit der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen berichtet. So erfolgte die Organisation der Notfall- und Rettungsdienste reibungslos. Eine zunehmende Zusammenarbeit ist auch bei der Koordination der Aktionen des „Sächsischen Bündnisses Gesundheit 2000“ zu verzeichnen. Positiv beurteilt wird von vielen Kreisärztekammern auch die regelmäßigen Informationen und Mitteilungen über Niederlassungen im Kreisärztekammerbereich.

In einigen Kreisen, zum Beispiel Chemnitz-Stadt, Freiberg und Löbau Zittau konnte keine Zusammenarbeit mit der Kassenärztlichen Vereinigung verzeichnet werden.

5. Fortbildungsveranstaltungen

In den Kreisärztekammern wurden regelmäßig Fortbildungsveranstaltungen zu speziellen und aktuellen medizinischen Fragen und weiteren Themen der ambulanten Versorgung organisiert und angeboten. Die durchschnittliche Anzahl belief sich in den einzelnen Kreisen jährlich auf 15 Fortbildungsveranstaltungen. Die Anzahl der Teilnehmer ist sehr unterschiedlich, wird aber im Allgemeinen zufriedenstellend eingeschätzt.

Nähere Ausführungen zu diesem Thema werden von Prof. Dr. Otto Bach im Pkt. 5.12. dieses Tätigkeitsberichtes erläutert.

6. Zusammenarbeit mit den örtlichen und kommunalen Vertretungen zu Gesundheitsfragen

Die Zusammenarbeit mit den örtlichen und kommunalen Vertretungen gestaltete sich bei einigen Kreisärztekammern informativ und kollegial, so bei der Organisation des Rettungsdienstes und der Vorbereitung von gemeinsamen Veranstaltungen wie zum Beispiel einer Präventionswoche.

Andere Kreisärztekammern schätzten die Zusammenarbeit jedoch als noch nicht zufriedenstellend ein, so die Kreisärztekammern Zwickau-Stadt, Bautzen und Meißen-Radebeul. Der Kontakt zu den örtlichen bzw. kommunalen Einrichtungen sollte weiter ausgebaut werden.

7. Ausbildung von Arzthelferinnen

Trotz der bestehenden schwierigen wirtschaftlichen Situation in den Arztpraxen bilden viele Ärzte weiterhin Arzthelferinnen aus. Die eingehenden Anträge werden von der Kreisärztekammer gesichtet und weitergeleitet. Gravierende Probleme bei der Ausbildung von Arzthelferinnen waren den Kreisärztekammern nicht bekannt. Ein größeres Problem bei der Ausbildung der Arzthelferinnen bei einem Arzt im Kreis Aue-Schwarzenberg konnte in einem persönlichen Gespräch mit den Beteiligten geklärt werden.

8. Soziale Problemfälle der Ärzteschaft

In den meisten Kreisärztekammern wurden keine sozialen Problemfälle der Ärzteschaft bekannt. In Chemnitz-Stadt wurde auf die deutschstämmigen Umsiedler aus den GUS-Staaten als Schwerpunkt im sozialen Bereich hingewiesen. Im Kreis Bautzen sind soziale Härtefälle der Ärzteschaft durch die zum 31.12.1999 erfolgte Schließung des Krankenhauses St. Benno entstanden; vier Ärzte sind von der Arbeitslosigkeit betroffen.

Weitere angesprochene Probleme sind die schwierige Situation einiger junger Ärzte durch die zunehmende Konkurrenzsituation bei der Stellenauswahl in den Kliniken und die angespannte Situation der niedergelassenen Ärzte bedingt durch den starken Punktwertverfall im Jahr 1999.

9. Finanzen, Verwendung der Rücklaufgelder, Kammerbeitrag

Die Vorsitzenden der Kreisärztekammern haben ausreichende finanzielle Mittel für ihre Tätigkeit aus den Beitragsrückflussgeldern bestätigt. Diese Rücklaufgelder wurden vor allem eingesetzt für die Finanzierung von Mitgliederversammlungen, Fortbildungsveranstaltungen und Veranstaltungen mit den ärztlichen Senioren. Weitere Finanzierungszwecke waren: Unterstützung von Ärzten im Praktikum (AiP), Blumen und Präsente bei „runden“ Geburtstagen der Mitglieder, Aufwendungen für den Bürobetrieb und Unterstützung der Ärztebälle. Die Kreisärztekammern legten Rechenschaft über die Verwendung der Finanzmittel in den Mitgliederversammlungen ab.

10. Verschiedene Probleme

Nach wie vor wird von den Kreisärztekammern beklagt, dass das Interesse vieler Ärztinnen und Ärzte an ehrenamtlicher berufsständischer Arbeit sehr gering ist. Das wurde vor allem an der geringen Beteiligung an der Kammerwahl und den Jahresversammlungen ersichtlich.

Schwerpunkt der weiteren Kammerarbeit ist, auf das gemeinsame Wirken aller Kammermitglieder im stationären und ambulanten Bereich zur Abwendung der Gesundheitsstrukturreform Einfluss zu nehmen. Es wird eingeschätzt, dass nur ein gemeinsames, konkurrenzfreies Handeln und Denken mit gemeinsamen Zielstellungen dazu führen kann, die Lage der Ärzte zu verbessern und die gesundheitspolitische Gesamtsituation besser beeinflussen zu können.

5. Ausschüsse

5.1. Satzungen

(PD Dr. Wolfgang Sauermann, Dresden, Vorsitzender)

Die Ausschusswahl im Rahmen der Wahlperiode 1999 - 2003 führte zu einer ausgewogenen personellen Zusammensetzung des Ausschusses mit Kollegen, die als langjährige Ausschussmitglieder auf Bewahrenswertem aufbauend „konservative Werte“ einbringen und aus jüngeren dynamischen Vorwärtscenkern. Damit wurden die Empfehlungen des Ausschusses sowohl in Richtung Musterberufsordnung „zentral“ wie auch in Richtung Verantwortungsbereich unserer Kammer „peripher“ unkonventionell, zeitnäher.

Schwerpunkte der Arbeit waren:

1. Formen der kooperativen Berufsausübung von Ärzten und mit Angehörigen anderer Fachberufe

Die Entwicklungen in der Medizin in Richtung Spezialisierung, Kooperation und Möglichkeit – aber auch Notwendigkeit – zum schnellen umfangreicheren Informationsaustausch unter Bedingungen medizin-betriebswirtschaftlicher Erfordernisse führt zu neuen Bedürfnissen in der Gestaltung kooperativer Berufsausübung. Die Entwicklung geht auch in Sachsen schnell voran (zum Beispiel Laborgemeinschaften, Praxisnetze). Dem musste sich die Entwicklung des Berufsrechtes stellen: die ärztliche Tätigkeit gefährdende Auswüchse unterbinden, die ärztliche Aufgabe verbessernde Strukturen ermöglichen oder befördern. Auf diesem Gebiet liegen auch wesentliche Aufgaben für das kommende Jahr.

2. Führungsfähigkeit von Bezeichnungen (zum Beispiel „hausärztliche Versorgung“)

An der Führungsfähigkeit der „hausärztlichen Versorgung“ zeigte sich in der sächsischen Ärzteschaft durch unterschiedliche Interessen geprägtes divergentes Wollen zur Auslegung der Begriffe „Werbung“ und „Information“. So konnte im vergangenen Jahr noch keine Führungsfähigkeit dieser Bezeichnung empfohlen werden, der Gesetzgeber setzt aber auf freie Information ohne Missbrauch, die Führungsfähigkeit wird damit in diesem Jahr erreicht werden.

3. Übernahme weiterer Aufgaben in die ärztliche Selbstverwaltung

Der Ausschuss beschäftigte sich mit Interventionen in Richtung Zertifizierung zukunftsweisender elektronischer Prüf- und Identifikationsschlüssel für die zu erwartenden elektronischen Informationswege. Er beförderte Aktivitäten zur Erteilung, Rücknahme und Widerruf von Approbation und Berufserlaubnissen durch die Kammer.

4. Eine Präzisierung unserer Wahlordnung war hinsichtlich der unerwarteten Unklarheiten, welche Folgen die undefinierte Bewertung von Gegenstimmen und Stimmenthaltungen hat, erforderlich.

5. Im Ausschuss wurden Entscheidungen vorbereitet, ob an die Kammer eingereichte Verträge die berufsrechtlichen Rechte und Pflichten der beteiligten Ärzte ausreichend gewährleisten.

6. Schwerpunkt des neuen Jahres wird die Vorbereitung grundlegender Veränderungen der Musterberufsordnung sein, die durch Liberalisierung die Gestaltungsfreiheit von uns Ärzten in unserem Beruf erweiternd begleiten soll, ohne die festen Grundlagen unseres Berufes dabei zu verlassen.

5.2.

Ambulante Versorgung

(Prof. Dr. Hans-Egbert Schröder,

Dresden, Vorsitzender bis zum 12.6.1999,

Dr. Bernhard Ackermann, Zwickau,

komm. Vorsitzender ab 13.6.1999,

Dr. Barbara Gamaleja, Ärztin in der Geschäftsführung)

Der Ausschuss Ambulante Versorgung der Sächsischen Landesärztekammer tagte am 24. Februar 1999 und am 19. Mai 1999. Dabei konzentrierte sich die Tätigkeit im Jahre 1999 auf folgende Schwerpunkte:

1. Mitarbeit an der Realisierung des Initiativprogrammes zur Sicherstellung der Weiterbildung in Allgemeinmedizin

Das auf der Gesundheitsministerkonferenz 1995 beschlossene Programm zur Sicherstellung der allgemeinmedizinischen Versorgung wurde auf dem 101. Deutschen Ärztetag 1998 bestätigt und gleichzeitig die Verlängerung der Weiterbildung für Allgemeinmedizin von drei auf fünf Jahre beschlossen. Für die Umsetzung des Initiativprogrammes ist zunächst ein Förderzeitraum von zwei Jahren, vom 1. Januar 1999 bis zum 31. Dezember 2000, vorgesehen. Zur Umsetzung des Förderprogrammes wurde in der Sächsischen Landesärztekammer eine Arbeitsgruppe gegründet, in der unter anderem der Vorsitzende des Ausschusses Ambulante Versorgung mitgearbeitet hatte.

So hat die Arbeitsgruppe im abgelaufenen Jahr an Verhandlungen der Sächsischen Landesärztekammer, der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen und der Krankenhausgesellschaft Sachsen zur Realisierung des Initiativprogrammes zur Sicherstellung der Weiterbildung in Allgemeinmedizin mitgewirkt.

Die gesetzlichen Grundlagen für die Förderung der Weiterbildung in Allgemeinmedizin sind mit dem Gesetz zur Stärkung der Solidarität in der gesetzlichen Krankenversicherung, GKV-Solidaritätsstärkungsgesetz, geschaffen worden.

Im Jahre 1999 wurden für Sachsen 41 Förderstellen sowohl im stationären als auch im ambulanten Bereich bewilligt.

2. Erarbeitung eines Antragsformulars zur Ankündigung des Hinweises „Praxisklinik“

Nach der am 1.9.1998 in Kraft getretenen neuen Berufsordnung darf ein Arzt die Bezeichnung „Praxisklinik“ ankündigen, wenn er im Rahmen der Versorgung ambulanter Patienten bei Bedarf eine ärztliche und pflegerische Betreuung auch über Nacht gewährleistet und neben den für ärztliche Maßnahmen notwendigen Voraussetzungen auch die nach den anerkannten Qualitätsregeln erforderlichen apparativen, personellen und organisatorischen Vorkehrungen für eine Notfallintervention beim entlassenen Patienten treffen kann.

Der Ausschuss Ambulante Versorgung erarbeitete zunächst eine Stellungnahme, in der er Kriterien aufstellte, nach denen die laut Berufsordnung erforderlichen Voraussetzungen zur Führung der Bezeichnung „Praxisklinik“ erfüllt sein sollen.

Weiterhin arbeitet der Ausschuss daran, ein Antragsformular zur Ankündigung des Hinweises „Praxisklinik“ auf Praxisschild, Briefbögen, Rezeptvordrucken, Visitenkarten und Stempeln zu entwickeln.

Sobald ein erarbeitetes Antragsformular inhaltlich vorliegt, wird die Juristische Geschäftsführerin der Sächsischen Landesärztekammer sich mit der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen in Verbindung setzen, um deren Stellungnahme zur Ankündigung des Hinweises „Praxisklinik“ einzuholen.

3. Positionierung des Ausschusses zu verschiedenartigen Vorgängen, mit denen sich niedergelassene Ärzte in ihrer täglichen Praxis auseinander setzen müssen.

4. Arzthelferinnenwesen

Es wurde über die Beratungen des Berufsbildungsausschusses „Arzthelferinnen“ und über die Teilnahme des Vertreters der Sächsischen Landesärztekammer an den Tarifverhandlungen der „Arbeitsgemeinschaft zur Regelung der Arbeitsbedingungen der Arzthelferinnen“ in Frankfurt am Main berichtet, dass ein Forderungskatalog erstellt worden ist, der unter anderem die Angleichung der Ost- an die Westlöhne (zu 100 %) und eine 5 %-ige Lohnerhöhung enthält.

Ab 1.9.1999 ist ein neuer Gehaltstarifvertrag mit 3 % Erhöhung und einer Angleichung der Ost- an die Westgehälter der Arzthelferinnen von 80 % auf 81,5 % in Kraft.

5. Strukturen des Gesundheitssystems

Immer wieder diskutieren die Ausschussmitglieder darüber, wie man an den Strukturen des derzeitigen Gesundheitssystem etwas verändern könnte, um die Effektivität der Arztpraxen mit den Interessen der Patienten zu vereinbaren. Diese Strukturen definieren Umfang und Trägerschaft und Verteilung der Leistungen, die im Gesundheitswesen erbracht werden, sowie die Kostenträger und die entsprechende Verteilung der Kosten für diese Leistungen.

Dabei kommen sie zu dem Ergebnis, dass

– die Strukturen des Gesundheitswesens vom Gesetzgeber auf

Bundesebene neu definiert werden müssten, aber Unzufriedenheit herrscht mit den Regelungen der „Gesundheitsreform 2000“,

– vom Ausschuss Ambulante Versorgung der Sächsischen Landesärztekammer, von den ärztlichen Berufsverbänden und sonstigen fachkundigen Ärzten nur gemeinsam Veränderungskonzepte für Sachsen erarbeitet werden sollten, die die Freiräume der bundesweiten gesetzlichen Regelungen ausfüllen. Dafür müssen Verbündete gefunden werden, die die Politiker für eine Festlegung auf Landesebene beraten.

Mit diesen Problemen wird sich der Ausschuss Ambulante Versorgung auch im kommenden Jahr weiterhin auseinander setzen.

5.3.

Krankenhaus

(Dr. Wolf-Dietrich Kirsch, Leipzig,

Alterspräsident der Kammerversammlung, Vorsitzender)

Bis zur 21. Kammerversammlung am 13. November 1999 bestand der Ausschuss Krankenhaus, einschließlich des Vorsitzenden, aus sieben von der Kammerversammlung gewählten Mitgliedern und einer ärztlichen Mitarbeiterin der Geschäftsstelle der Kammer. Gewählt waren Dr. Brigitte Güttler sowie die Dres. Mathias Cebulla, Thomas Fritz, Dietrich Heckel, Eberhard Huschke, Wolf-Dietrich Kirsch und Friedrich Liebold. Allen gewählten Mitgliedern, besonders aber der uns betreuenden Kollegin der Kammer, sei an dieser Stelle für eine intensive angenehme und konstruktive Zusammenarbeit ganz herzlich gedankt.

Für die Wahlperiode 1999 – 2003 hat der Ausschuss folgende Zusammensetzung: Dr. Wolf-Dietrich Kirsch, emeritierter Chefarzt, Internist, Vorsitzender des Ausschusses (Städtisches Klinikum St. Georg Leipzig), Dr. Brigitte Güttler, Oberärztin, Radiologin, stellvertretende Ausschussvorsitzende (Helios-Klinikum Aue), Dr. Thomas Fritz, Oberarzt, Internist (Universitätsklinikum Dresden), Dr. Eberhard Huschke, Chefarzt, Gynäkologe (Kreiskrankenhaus Löbau), Dr. Clemens Weiss, Chefarzt, Chirurg (Kreiskrankenhaus Wurzen), Dr. Barbara Gamaleja, Ärztin in der Geschäftsführung (Sächsische Landesärztekammer Dresden).

In der konstituierenden ersten Sitzung wurden der Ausschussvorsitzende und seine Stellvertreterin in ihrer Funktion bestätigt.

Es fanden 1999 drei Beratungen des gesamten Ausschusses statt. Diese Beratungen wurden auch 1999 wiederum ergänzt durch zahlreiche Gespräche im kleineren Kreis zu ausgewählten Fragen (zum Beispiel Psychotherapie, Initiativprogramm „Allgemeinmedizin“, Planungsprobleme) und durch zahlreiche Telefonate der Ausschussmitglieder untereinander.

1. Mitarbeit im Krankenhausplanungsausschuss des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales, Gesundheit, Jugend und Familie (SMS)

1999 fanden insgesamt fünf Beratungen dieses Ausschusses des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales, Gesundheit, Jugend und Familie in dessen Räumen statt:

16. 6.1999: „Gutachten zur Krankenhausplanung“, Krankenhausplanung und Krankenhaus-Investitionsprogramm

27.10.1999: Krankenhausplan 2000

28.10.1999: Krankenhausplan 2000

29.10.1999: Krankenhausplan 2000

02.12.1999: Krankenhausinvestitionsprogramm

An allen Beratungen nahm mit Ausnahme des 27.10.1999 (Vertretung, Dr. Brigitte Güttler) und des 02.12.1999 (akute Erkrankung, vorherige telefonische Absprache mit der Krankenhausgesellschaft Sachsen (KHG)) der Vorsitzende unseres Ausschusses wie in den früheren Jahren selbst teil. Die entsprechende Thematik konnte zum Teil im Ausschuss Krankenhaus im Vorfeld besprochen werden, in jedem Fall aber wurden die Ergebnisse der Beratungen danach eingehend diskutiert und eingeschätzt. Nahezu regelmäßig fanden Vorbesprechungen mit und in den Räumen der Krankenhausgesellschaft Sachsens zu den nahezu immer die Krankenhausgesellschaft und die Krankenhausärzteschaft gemeinsam interessierenden Themen statt.

2. Weitere Beratungen im Sächsischen Staatsministerium für Soziales, Gesundheit, Jugend und Familie

22. 3.1999: Weiterentwicklung der stationären Psychosomatischen Akutversorgung im Freistaat Sachsen

14.12.1999: Erlaubniserteilung zum Betreiben einer Privatkannehanstalt gemäß § 30 Gewerbeordnung

3. Projektgruppe „Initiativprogramm zur Förderung der Allgemeinmedizin“

Wie bereits im vorigen Jahr war auch 1999 unser Ausschuss, vertreten durch den Vorsitzenden, in die Aufgaben dieser Projektgruppe einbezogen.

4. Ausschuss und Ständige Konferenz „Krankenhaus“ der Bundesärztekammer

Die erste und konstituierende Sitzung dieses Gremiums für die Wahlperiode 1999 – 2003 fand am 21. Oktober 1999 in Köln statt. Tagesordnungspunkte waren:

- die Stellungnahme der Bundesärztekammer zu den krankenhausesrelevanten Teilen des „Gesetzesentwurfes der Fraktionen SPD und Bündnis 90/Die Grünen zur Reform der gesetzlichen Krankenversicherung ab dem Jahr 2000“,
- die Zertifizierung von Krankenhäusern aus der Sicht der Bundesärztekammer und
- ein Konzept der Kassenärztlichen Bundesvereinigung für eine einheitliche Vergütungsordnung für ambulante vertragsärztliche und stationäre Versorgung.

5. Weitere Aktivitäten

5.1. Teilnahme des Vorsitzenden an Veranstaltungen

14./15.4.1999: Waldheim, AOK-Forum zum Thema „Krankenhaus 2000“

27.4.1999: Potsdam, Aktionstag zum Thema „Kein Abbau Ost im Krankenhaus“

7.7.1999: Sächsischer Krankenhaustag 1999, „Die Gesundheitsstrukturreform 2000, Auswirkungen auf die Krankenversorgung im Freistaat“

26.8.1999: Bonn, Sozialmedizinisches Expertenforum zum Thema „AEP – Perspektiven für die Fehlbelegungsprüfung“

16./17.11.1999: Düsseldorf, „22. Deutscher Krankenhaustag“

5.2. Vorträge des Vorsitzenden zu berufspolitischen Themen

18. 3.1999: Bautzen, zum Thema

„Chancen und Risiken des Krankenhauswesens“

4.12.1999: Dresden, zum Thema

„Fehlbelegung im Krankenhaus“

6. Diskussionsthemen im Ausschuss

6.1. Verweildauer

Im Vorfeld der Krankenhausplanung und in Kenntnis der „Sollwerte“ für den Plan 2000 waren sich nach langer konstruktiver und ausführlicher Diskussion die Ausschussmitglieder einig, dass die Sollwerte der durchschnittlichen Verweildauer, insbesondere die für die Innere Medizin, zu niedrig angesetzt worden sind. Die demographische Entwicklung der Bevölkerung sei dabei nicht genügend beachtet worden und eine einheitliche Verweildauer speziell für die Innere Medizin wurde abgelehnt. Es müsste über differenzierte Vorgaben für Regel-, Schwerpunkt- und Maximalversorgungskrankenhäuser, aber auch für bestimmte Subdisziplinen der Inneren Medizin nachgedacht werden. Die Ausschussmitglieder waren sich einig, dass eine weitere Reduzierung der Verweildauer aus medizinischer Sicht nicht vertretbar sei.

Diese Meinung wurde von mir im Krankenhausplanungsausschuss zu Protokoll gegeben.

6.2. Personalschlüssel

Im Zusammenhang mit Fragen der Qualitätssicherung, der Auswirkungen und der Problematik der Einhaltung des Arbeitszeitgesetzes, einer hohen Zahl von unbezahlten Überstunden und der extrem zunehmenden Bürokratie im stationären Bereich, um nur einige an den Ausschuss herangetragene Gründe zu nennen, hat der Ausschuss begonnen, sich nochmals intensiv mit dieser Thematik zu beschäftigen.

7. Arbeit im Jahr 2000

Für 2000 ist die Fortführung der bisherigen Aufgaben, die weitere Beschäftigung mit dem Thema „Die Stellung des Arztes im Krankenhaus“ und mit der Problematik „Personalanzahlzahlen“ vorgesehen.

5.4.**Schwerpunktbehandlung und -betreuung
chronisch Erkrankter in Praxis und Klinik
(Dr. habil. Hans-Joachim Verlohren, Leipzig, Vorsitzender)**

Ursprüngliche Aufgabe des Ausschusses war es, sich für chronisch Erkrankte um die Entwicklung einer koordinierten Behandlung und Betreuung zu bemühen, die von allen Betreuungsebenen getragen werden kann. Dazu zählen in erster Linie Patienten mit einem Diabetes mellitus, Patienten mit Erkrankungen rheumatischen Formenkreises und Tumorkranke.

Als Konsequenz der gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen ergab sich, dass insbesondere die Lösung von Problemen bei der ambulanten Diabetesbehandlung von den Krankenkassen und der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen entsprechend unterstützt und gefördert wurde, indem vertraglich vereinbarte Rahmenbedingungen geschaffen werden konnten. Dies gelang nicht für die anderen Patientengruppen.

Bisher gelang es auch nicht, ein sowohl für den stationären wie für den ambulanten Bereich gleichermaßen gültiges System

der Qualitätssicherung zu erstellen. Entsprechende Vorarbeiten wurden geleistet, eine Qualitätssicherung auch für den stationären Bereich unter fachlicher und organisatorischer Begleitung des Ausschusses und unter der bewährten Koordination mit dem Institut für Informatik und Biometrie der Medizinischen Fakultät, Technische Universität Dresden, anzuregen. Die Neubestimmung der Aufgaben des Ausschusses, sowohl für den ambulanten wie auch für den stationären Bereich tätig zu werden, erfordert die Schaffung von Kooperationsbeziehungen (Rheumatologie, Onkologie), die gegenwärtig aufgebaut werden.

5.5.**Qualitätssicherung in Diagnostik und Therapie
(Doz. Dr. habil. Roland Goertchen, Görlitz, Vorsitzender)**

Im letzten Jahr der Wahlperiode, das heißt im Jahre 1999, beschäftigten sich die Mitglieder des Ausschusses mit den Konsequenzen des Entwurfs der Gesundheitsreform für die Qua-

litätssicherung in der Medizin. Dafür wurden beispielhaft nachstehende Probleme bearbeitet:

- Krankenhauszertifizierung nach dem KTQ-Entwurf (Kooperation für Transparenz und Qualitätssicherung) vom Verband der Angestellten-Krankenkassen e.V. und der Bundesärztekammer,
- die Gefahr des Ausufers von Leitlinien in der Medizin,
- der Entwurf der Patientencharta mit einem Kommentar des Ausschussvorsitzenden,
- die offizielle Etablierung eines Peer Review in der Pathologie als eine Alternativmethode der inneren Qualitätssicherung des Faches selbst,
- Fortsetzung und Ergänzungen der Projekte externer Qualitätssicherung (zum Beispiel Leistenhernien-Rezidive, Adnexen, Mamma) sowie
- mit den Erfordernissen der Qualitätssicherung für den neu zu wählenden Ausschuss in Zusammenarbeit mit den Arbeitsgruppen und der Projektgeschäftsstelle.

In drei Sitzungen sowie zusätzlichen zeitweiligen drei Gesprächsrunden zu den aufgeführten Themen, die außerhalb der offiziellen Ausschuss-Sitzungen stattfanden sowie der weiteren Teilnahme an den Sitzungen von Lenkungsausschuss und Lenkungsgremium für Qualitätssicherung der jeweiligen drei Vertragspartner (Krankenhausgesellschaft Sachsen, Vertreter der Krankenkassen und der Sächsischen Landesärztekammer) fanden Vorbereitungen für die Beschlussfassungen statt. Darüber hinaus kam es zu der traditionellen Anhörung von Vertretern des Eichamtes über die Ergebnisse der Qualitätssicherung sächsischer Laboratorien aus dem Jahre 1998 nach den Richtlinien der Bundesärztekammer. Besonderer Aspekt lag dabei auf der Überwachung von Heimdiagnosemessgeräten mit noch nicht ausreichender Qualitätssicherung nach den Richtlinien der Bundesärztekammer in Krankenhäusern um 55 % und in den Arztpraxen um 32 %. Demgegenüber hat insgesamt die Einhaltung der Präzessionsvorgaben nach Anlage 1 der Richtlinien der Bundesärztekammer in Sachsen 1996 bis 1998 weiterhin zugenommen und zwar von 71 % auf 81 %. Die Einhaltung der Vorgaben nach der Bundesärztekammer in Sachsen liegt damit deutlich über dem Gesamtdurchschnitt der BRD. An dieser Stelle sei der Zuarbeit vom Eichamt, speziell Herrn Dipl.-Chem. Conell und Frau Dipl.-Chem. Schmidt, für die gute Zusammenarbeit auf diesem Gebiet gedankt.

Ausgehend von der Situation, dass die „Gesundheitsreform 2000“ der Qualitätssicherung einen weiteren und größeren Raum einräumen wird, stellte sich der Ausschuss die Aufgabe, für das Jahr 2000 und danach ein sogenanntes Positionspapier „Qualitätssicherung in der Medizin 2000“ im Freistaat Sachsen dem Vorstand der Sächsischen Landesärztekammer und gleichzeitig der Öffentlichkeit vorzulegen, das zu Beginn des Jahres im „Ärztblatt Sachsen“ zur Veröffentlichung vorgesehen war. Auf den Inhalt soll hier im Geschäftsbericht nicht näher eingegangen werden, um der Publikation nicht vorzugreifen. Unabhängig davon steht außer Zweifel, dass für Qua-

litätssicherung und Qualitätsmanagement personell wie inhaltlich mehr Fachkompetenz als bisher abverlangt werden wird und Krankenhäuser ohne den Qualitätsbeauftragten letztendlich nicht mehr auskommen werden.

Bezogen auf die Gesundheitsreform darf nicht übersehen werden, dass unausbleibliche Rationierungen Auswirkungen auf die Qualitätssicherung haben können und umso mehr verstärkt das Qualitätsmanagement beansprucht werden wie auch müssen. So wurde am Beispiel der Pathohistologie auf Antrag von einzelnen Vertragsärzten die drohende Gefahr der Qualitätsbeeinträchtigung in der Histologie aufgrund der Problematik nicht mehr kostendeckender Honorierung ernsthaft angesprochen. Es ist eines der vielschichtigen Probleme, das zukünftig gemeinsam mit der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen gelöst werden muss.

Dass Qualitätssicherung in der Medizin nicht alleine Aufgabe der Ärzte ist, ist keine neue Erkenntnis. Dies war in der letzten Ausschuss-Sitzung am 29. September 1999 Grund genug, mit dem neu gegründeten Pflegerat Sachsens in der Person des Vorsitzenden, Frau Lieselotte Hundt, als Gast, erste offizielle Kontakte aufzunehmen.

Mit viel Engagement wurde die Qualitätssicherung bei Fallpauschalen und Sonderentgelte sowie die dazu notwendige Etablierung der einzelnen Fachgruppen in der Gynäkologie, Orthopädie und Urologie begleitet und unterstützt. Eine Ausweitung auf die Qualitätssicherung der Mammachirurgie gemeinsam für die Gynäkologie und Chirurgie ist angedacht und als notwendig angesehen worden. Auf die nach wie vor sehr umfangreiche, ehrenamtliche Tätigkeit der bereits seit langem bestehenden Arbeitsgruppen (Chirurgie, Neonatologie und Perinatologie) sowie auf die Tätigkeit der Projektgeschäftsstelle wird in deren Geschäftsbericht gesondert darauf eingegangen. Nach wie vor stellen sie in der externen Qualitätssicherung das Standbein der Qualitätssicherung an der Sächsischen Landesärztekammer dar, die alle zusammen die Hauptlast des bisher Erreichten auch im Jahre 1999 getragen haben.

Inzwischen sind im Rahmen der Qualitätssicherung bei Fallpauschalen die drei erwähnten Facharbeitsgruppen etabliert und haben mit überzeugenden Ergebnissen, aber auch mit ernsthafter Kritik die ersten Zwischenauswertungen dem Lenkungsgremium vorgelegt.

Dass es in Sachsen zu diesem Stand der Qualitätssicherung, insbesondere der externen Qualitätssicherung, soweit gekommen ist, muss hier als Verdienst der engen und ausgesprochen guten Zusammenarbeit von Vertretern der Krankenhausgesellschaft, der Kassen und der Sächsischen Landesärztekammer angerechnet werden.

Nicht unerwähnt soll die Beteiligung des Ausschusses an der Dreiländerkonferenz (Österreich, Schweiz, BRD) über Qualitätssicherung in der Medizin bleiben, auf der über die Ergebnisse des Peer Review in Sachsen bereits berichtet werden konnte. Hinzu kommt eine Publikation in der Zeitschrift für Ärztliche Fortbildung über die Autopsie in der Peri- und

Neonatologie als unverzichtbarer Schritt der Qualitätskontrolle in Sachsen von der Arbeitsgruppe Perinatologie / Neonatologie gemeinsam mit dem Ausschuss und Vertretern der Pathologie Sachsens.

Die Anregungen zur Etablierung von Projekten in der Qualitätssicherung der Inneren Medizin aus den Reihen der Ausschussmitglieder und von Dr. Ernst-Udo Radke (Sebnitz) speziell zur Qualitätssicherung beim Herzinfarkt wurden in die Ausschusstätigkeit mit einbezogen und zur weiteren Bearbeitung für das Jahr 2000 vorgesehen. Sie sind ein weiterer Weg zur Bearbeitung der Qualitätssicherung an der Schnittstelle zwischen Klinik und ambulanter ärztlicher Versorgung. Gleiches gilt auch für die Bemühungen des ambulanten Herzzentrums im Bereich der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen, eine Pilotstudie, die unterstützt werden sollte.

Nicht alle Anträge, Vorschläge und persönliche Anregungen konnten aus zeitlichen Gründen bearbeitet werden. Sie überschritten oft das ehrenamtliche Arbeitspensum. Sie zeugen jedoch davon, dass die sächsische Ärzteschaft regen Anteil an der Qualitätssicherung und dem Qualitätsmanagement in Sachsen hat. Einiges davon ist in das Positionspapier „Qualitätssicherung 2000“ eingeflossen. Den Ausschussmitgliedern sowie allen, die durch ihre Anregungen und Diskussionen die Tätigkeit des Ausschusses unterstützt haben, sei hier am Ende der Wahlperiode herzlich Dank gesagt.

5.5.1.

Ärztliche Stelle gemäß § 16 Röntgenverordnung (RöV) zur röntgenologischen Qualitätssicherung (Dr. Peter Wicke, Dresden, Leiter der Ärztlichen Stelle)

Im Jahr 1999 wurden Röntgenanlagen zur Untersuchung von Menschen bei 238 Betreibern, davon 188 Einrichtungen bei Ärzten in Niederlassung, durch die Ärztliche Stelle hinsichtlich der Einhaltung von Qualitätskriterien bei der Konstanzprüfung der Filmverarbeitung, der Konstanzprüfung der Röntgenanlage sowie bei Aufnahmen von Menschen begutachtet. Zur Überprüfung wurden pro Röntgenstrahler Unterlagen zur Konstanzprüfung über einen Zeitraum von vier Monaten und Aufnahmen von Menschen aus einem Zeitraum von zwei Wochen angefordert.

Die Ergebnisse der Überprüfungen der Qualitätssicherungsmaßnahmen an Röntgenanlagen und Filmentwicklungseinrichtungen entsprechen annähernd denen des Jahres 1998, das heißt, beim überwiegenden Teil der Betreiber erfolgte die Konstanzprüfung im Sinne der Normenreihe DIN 6868. Am häufigsten zu beanstanden war wiederum, dass bei auftretenden Grenzwertüberschreitungen keine umgehende Mängelbeseitigung erfolgte. Größere Unzulänglichkeiten traten bei 9 % der kontrollierten Anlagen (22 Betreiber) auf. In diesen Fällen erfolgt eine erneute Unterlagenanforderung im verkürzten Zeitabstand.

Bei den Überprüfungen 1999 wurde festgestellt, dass Defekte an Mess- und Prüfmitteln öfter auftraten als in den Vorjahren.

Bei notwendigen Ersatzbeschaffungen sind die in der DIN 6868 Teil 3 (Ausgabe Juli 1996 Anhang A) ausgewiesenen Anforderungen an Sensitometer und Densitometer zu beachten.

Die Nutzer von Videokameras und Laserkameras wurden darauf hingewiesen, an diesen Geräten eine wöchentliche Konstanzprüfung entsprechend DIN 6868 (V) Teil 12 (Konstanzprüfung an Bilddokumentationssystemen) durchzuführen.

1999 wurden wiederum zirka 6.000 Röntgenaufnahmen von Menschen durch die Ärztliche Stelle und durch die ehrenamtlich mitwirkenden Ärzte beurteilt.

Die Aufnahmen von 91 Betreibern (39 %) entsprachen uneingeschränkt den Leitlinien der Bundesärztekammer zur Qualitätssicherung in der Röntgendiagnostik.

Bei 123 Betreibern waren Empfehlungen zur Verbesserung der Bildqualität und Reduzierung der Strahlendosis durch Hinweise zur objektentsprechenden Einblendung und Filmformatwahl, optimalen Belichtung und Verwendung der vorgeschriebenen Streustrahlenraster notwendig. 20 Betreiber (8,5 %) boten schwerwiegendere Mängel der Röntgenaufnahmen von Menschen: Neben fehlendem oder unzureichendem Gonadenschutz fiel der wiederholt beanstandete Einsatz unzulässiger Film-Folien-Systeme auf. Demgegenüber reduzierte sich der fehlende Doppelkontrast bei Untersuchungen des Magen-Darm-Traktes.

In diesen Fällen wird die Ärztliche Stelle die Durchsetzung der Leitlinien der Bundesärztekammer zur Qualitätssicherung in der Röntgendiagnostik besonders kontrollieren.

Im Berichtsjahr 1999 wurden gravierende Mängel, die ein sofortiges Einschreiten der Gewerbeaufsichtsämter erfordert hätten, nicht festgestellt.

Nach wie vor wird die fachliche Beratung (überwiegend telefonisch) als wesentlicher Bestandteil der Tätigkeit der Ärztlichen Stelle rege in Anspruch genommen.

Für das Modellprogramm zur Digitalisierung bildgebender Verfahren und Bild-Kommunikation im Freistaat Sachsen wurde die Ärztliche Stelle als Konsultationspartner einbezogen.

5.5.2.

Projektgeschäftsstelle Qualitätssicherung (Dr. Rita Zotter, Dr. Torsten Schlosser)

In Sachsen existieren zur Durchführung externer Qualitätssicherungsmaßnahmen zwei Verträge zwischen der Krankenhausgesellschaft Sachsen e.V., den Landesverbänden der Krankenkassen und der Sächsischen Landesärztekammer:

- I. Vertrag gemäß § 137 i. V. m. § 112 SGB V über die Durchführung externer Qualitätssicherungsmaßnahmen,
- II. Vertrag gemäß § 137 i. V. m. § 112 Abs. 2 Nr. 3 SGB V zur Sicherung der Qualität der Krankenhausleistungen bei Fallpauschalen und Sonderentgelte vom 6.4.1998.

Verantwortlich für die Planung, Koordinierung und Weiterentwicklung von externen Qualitätssicherungsmaßnahmen ist der Lenkungsausschuss (Perinatologie/Neonatologie/Chirurgie)

beziehungsweise das Lenkungsgremium (Fallpauschalen/Sonderentgelte). Die Projektgeschäftsstelle Qualitätssicherung setzt die Beschlüsse dieser lenkenden Gremien organisatorisch und fachlich um. Dazu waren 1999 sechs Mitarbeiter/innen in der Projektgeschäftsstelle tätig: zwei Ärzte, zwei Informatiker (davon eine Teilzeitstelle), eine Sachbearbeiterin, eine Sekretärin (in Teilzeit). Zur Bewältigung der entstandenen Aufgaben im Rahmen des unter II. genannten Vertrages musste die Projektgeschäftsstelle personell erweitert werden. Die Finanzierung der Projektgeschäftsstelle erfolgt über einen Zuschlag auf den Pflegesatz.

Schwerpunkte der Arbeit der Projektgeschäftsstelle Qualitätssicherung sind vor allem:

- Pflege des Kontaktes zu allen beteiligten Abteilungen, ständige Aktualisierung der Dateien und Verteilerlisten, Versand der Erhebungsbögen an die Kliniken.
- Prüfung und Bearbeitung der eingegangenen Erfassungsbelege und Disketten. Zeitlich sehr aufwendig ist dabei die manuelle Erfassung und Plausibilitätsprüfung der perinatologischen und neonatologischen Erhebungsbögen, da von den insgesamt 28.445 erfassten Datensätzen zirka die Hälfte in der Projektgeschäftsstelle eingegeben werden muss. Auch das Einlesen und Prüfen der Disketten ist oft nicht unproblematisch.
- Koordinierung des Versandes der chirurgischen Erhebungsbögen an eine EDV-Firma zur Auswertung. Fehlerhafte und unplausible Belege werden zur Korrektur an die jeweiligen Abteilungen/Kliniken zurückgeschickt und unterliegen einer nochmaligen Prüfung in der Projektgeschäftsstelle. Überwachung des kontinuierlichen Datenflusses zum zentralen Datenservice (betrifft nur Qualitätssicherung bei Fallpauschalen/Sonderentgelte).
- Kontrolle der statistischen Aufbereitung in den Fremdfirmen (zwei Auswertemodule wurden bereits durch den Informatiker in der Projektgeschäftsstelle erstellt).
- Erstellung und Versand der Jahresstatistiken für das gesamte Land und die einzelnen Kliniken. Für die Perinatalogie und erstmalig auch für die Neonatologie erfolgt die statistische Aufbereitung in der Projektgeschäftsstelle selbst.
- Erstellung der Broschüre „Sächsische Perinatal- und Neonatalerhebung 1998“ sowie der Veröffentlichung „Externe Qualitätssicherungsmaßnahmen in der Chirurgie im Freistaat Sachsen 1998“ im "Ärzteblatt Sachsen".
- Organisation und Durchführung des Klinikärztetreffens Perinatalogie/Neonatologie.
- Einführung eines Zusatzfragebogens bei Rezidiv-Leistenhernienoperationen.
- Betreuung der ehrenamtlichen Gremien (sechs fachspezifische Arbeitsgruppen, Ausschuss „Qualitätssicherung in Diagnostik und Therapie“) sowie des Lenkungsausschusses und des Lenkungsgremiums mit folgenden administrativen Aufgaben: Vor- und Nachbereitung der Sitzungen, Erarbeitung der Tagesordnungen, Versand der Einladungen, Erar-

beitung von Vorlagen und Verfassen der Ergebnisniederschriften, Erstellung von Zusatzauswertungen, Präsentationen und Sonderstatistiken für die fachspezifischen Arbeitsgruppen. Anzahl der Sitzungen im Berichtszeitraum: Lenkungsausschuss/Lenkungsgremium (drei), Arbeitsgruppe Haushalt (fünf), Arbeitsgruppe Perinatalogie (sieben), Arbeitsgruppe Neonatologie (sechs), Arbeitsgruppe Chirurgie (drei), Arbeitsgruppe Urologie (drei), Arbeitsgruppe Gynäkologie (vier) und Arbeitsgruppe Orthopädie (drei).

- Erfahrungsaustausch mit den Projektgeschäftsstellen anderer Bundesländer.
- Beratung der Kliniken bei der Auswahl geeigneter Erfassungsoftware, Hilfe bei Softwareproblemen.
- Erstellung der Gebührenbescheide.

Zielstellung für das Jahr 2000 ist die Schaffung einer gemeinsamen Vertragsbasis und damit eines einheitlichen Lenkungsgremiums durch Zusammenführung der zwei vorhandenen Verträge zur Qualitätssicherung mit der Möglichkeit der perspektivischen Erweiterung und Veränderung. Auf Beschluss von Lenkungsausschuss und Lenkungsgremium werden die bisherigen externen Qualitätssicherungsprojekte fortgeführt und ausgebaut. Es ist geplant, im Jahr 2000 die Qualitätssicherung in der operativen Gynäkologie – über die Fallpauschalen hinaus – zu erweitern. Derzeit wird geprüft, ob ein aktuelles Projekt der Chirurgen der neuen Bundesländer zur Mammachirurgie gemeinsam mit den Gynäkologen durchgeführt werden kann. Dazu findet eine enge Zusammenarbeit mit dem Ausschuss „Qualitätssicherung in Diagnostik und Therapie“ der Sächsischen Landesärztekammer statt. Der Ausschuss plant mittelfristig eine Struktur- und Aufgabenerweiterung der Projektgeschäftsstelle mit dem Ziel der Bildung einer gemeinsamen Geschäftsstelle aller Vertragspartner für Qualitätssicherung. Die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen soll künftig mit einbezogen werden.

Perinatalogie/Neonatologie/Chirurgie

Die externen Qualitätssicherungsmaßnahmen in der Perinatalogie/Neonatologie/Chirurgie wurden auch im Jahre 1999 fortgesetzt. In Sachsen beteiligten sich

- 84 allgemein-, unfall- und kinderchirurgische Abteilungen/Kliniken
- 53 geburtshilfliche Abteilungen/Kliniken und eine Frauenarzt- und Hebammenpraxis
- 34 neonatologische Abteilungen/Kliniken.

Die vorrangige Aufgabe der Projektgeschäftsstelle besteht in der Bearbeitung und Verwaltung der von den Krankenhäusern gelieferten Erfassungsbögen oder Datensätze und die Betreuung der fachspezifischen Arbeitsgruppen.

Per 31. Dezember 1999 wurden für das Erhebungsjahr 1999 insgesamt 42.725 Erhebungsbögen/Datensätze bearbeitet:

- Geburtshilfe: 24.747 Erhebungsbögen/Datensätze
- Neonatologie: 3.698 Erhebungsbögen/Datensätze
- Chirurgie: 14.280 Erhebungsbögen

(davon: 7.404 Cholelithiasis/-zystitis
5.663 Leistenhernien
1.213 Oberschenkelhalsfrakturen).

Die Ergebnisse der Erhebungen wurden von den fachspezifischen Arbeitsgruppen bewertet und im „Ärzteblatt Sachsen“ (Chirurgie) beziehungsweise in der Broschüre „Sächsische Perinatal- und Neonatalerhebung“ veröffentlicht.

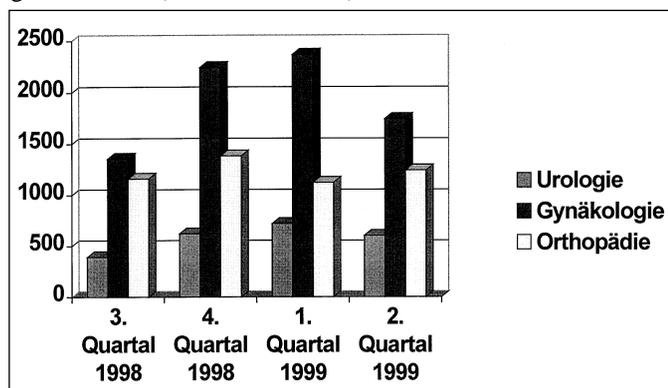
Fallpauschalen/Sonderentgelte

Mit der Datenerfassung für die externen Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Fallpauschalen und Sonderentgelte wurde im IV. Quartal 1998 begonnen. In Sachsen beteiligten sich 66 Krankenhäuser mit 18 urologischen, 51 gynäkologischen und 56 orthopädischen beziehungsweise chirurgischen Abteilungen beziehungsweise Kliniken. Dabei wurden rückwirkend zum 1.7.1998 in den Fachgebieten Urologie, Gynäkologie und Orthopädie alle Krankheitsfälle erfasst, die mit den folgenden Fallpauschalen / Sonderentgelte abgerechnet wurden:

- Prostatektomie: FP 14.01, 14.02
SE 14.04, 14.05
- Hysterektomie und
Radikalop. bei Ca: FP 15.01, 15.02
SE 15.01, 15.02, 15.05
- Totalendoprothesen-Einbau
oder -Ersatz bei Coxarthrose: FP 17.06, 17.07
SE 17.07, 17.08.

Die Sammlung und Auswertung der Daten erfolgt im Gegensatz zur Qualitätssicherung in der Perinatalogie, Neonatologie und Chirurgie nicht in der Projektgeschäftsstelle selbst, sondern in einer externen Erfassungsstelle in Hamburg, welche auch die Landes- und Klinikauswertungen anfertigt.

Im Jahr 1999 wurden zwei Auswertungen gefahren, zum einen das erste halbe Jahr (1.7.1998 bis 31.12.1998), zum anderen ein ganzes Jahr betreffend (1.7.1998 bis 30.6.1999). Im Vergleich zur ersten Auswertung konnte zur zweiten (Jahres-) Auswertung die Anzahl der Datensätze in der Urologie um 20 % und in der Orthopädie um 25 % erhöht werden. In der Gynäkologie zeigte sich eine relative Konstanz mit einer Steigerung von nur 1,5 %. Den gegenwärtigen Erfassungsstand zeigt folgende Grafik (Stand: 17.1.2000):



Die Bewertung der Qualitätsindikatoren erfolgt anonymisiert durch drei fachspezifische Arbeitsgruppen, welche 3- bis 4-mal jährlich tagen und von der Projektgeschäftsstelle Qualitätssicherung geschäftsführend betreut werden. Bei Auffälligkeiten einzelner Abteilungen/Kliniken (zum Beispiel mangelnde Thromboseprophylaxe oder überdurchschnittlich hoher Verbrauch an Blutkonserven) werden diese Krankenhäuser künftig von der Projektgeschäftsstelle im Namen der Arbeitsgruppe gebeten, eine Stellungnahme abzugeben. Bisher wurden von allen fachspezifischen Arbeitsgruppen auffällige Abteilungen jedoch nur selektiert. Eventuelle Anschreiben erfolgen erst, wenn sich in der Auswertung des Jahres 1999 (Ende Februar) wiederum vom Landesdurchschnitt abweichende Qualitätsindikatoren ergeben.

5.5.2.1.

Arbeitsgruppe Perinatalogie/Neonatologie

(Dr. habil. Konrad Müller, Chemnitz, Vorsitzender)

Die Arbeitsgruppe hat im Jahre 1999 ihre Arbeit kontinuierlich fortgesetzt und die wesentlichen Zielstellungen erfüllt. Mit Zustimmung des Lenkungsausschusses und des Ausschusses Qualitätssicherung in Diagnostik und Therapie der Sächsischen Landesärztekammer wurde die Arbeitsgruppe um einen Geburtshelfer und einen Pädiater aus Kliniken der Versorgungsstufe III erweitert, was zu einer differenzierteren Betrachtungsweise bei Problemdiskussionen beigetragen hat (Dr. Gunther Völker, Frauenklinik des Kreiskrankenhauses Frankenberg; Dr. Walter Pernice, Kinderklinik des Kreiskrankenhauses Torgau gGmbH). In fünf Arbeitssitzungen wurden die perinatalologischen und neonatologischen Ergebnisse des Jahres 1998 evaluiert, Zusatzauswertungen veranlasst und Schwerpunkte herausgearbeitet, die dann, wie in jedem Jahr, dem Lenkungsausschuss und allen beteiligten Kliniken dargelegt worden sind. Dabei hat die Projektgeschäftsstelle Qualitätssicherung an der Sächsischen Landesärztekammer in bewährter Weise die Daten aufbereitet.

1998 wurden erstmalig seit Beginn der Perinatal- und Neonatalerhebung in Sachsen mehr als 30.000 Neugeborene erfasst, im Vergleich zu 1997 gab es einen Geburtenanstieg von knapp 5 %. Als Erfolg aller an der Qualitätssicherung Beteiligten muss hervorgehoben werden, dass 1998 die Totgeborenenrate (4,2 ‰), die frühe neonatale Sterblichkeit (1,8 ‰) und die perinatale Mortalität (6,0 ‰) auf den niedrigsten Stand seit Änderung des Personenstandsgesetzes 1994 gesenkt werden konnte. Es wurden auch Verbesserungen hinsichtlich der Mortalität und Morbidität stark untergewichtiger Frühgeborener erreicht, die Ergebnisse können aber noch nicht befriedigen. Im Wissen, dass die traditionelle Perinatal- und Neonatalerhebung als externe Qualitätssicherungsmaßnahme nur begrenzt zur Ergebnisverbesserung beitragen kann, hatte die neonatologische Arbeitsgruppe 1997 die anonymisierte klinikbezogene Qualitätskontrolle an Hand von sieben Qualitätskriterien erfolgreich eingeführt. Die Perinatologen der Arbeits-

gruppe haben 1999 mit sechs Qualitätsindikatoren ausgewählte Ergebnisse aller geburtshilflichen Einrichtungen von 1998 bewertet, diese den Kliniken übermittelt und bei Auffälligkeiten um eine Stellungnahme der Chefärzte gebeten. Damit rückte 1999 die Beförderung der internen Qualitätssicherung in den Mittelpunkt der Arbeit der gesamten Arbeitsgruppe. Die wesentlichsten Resultate und Erkenntnisse wurden zum 7. Klinikärztentreffen der Frauen- und Kinderkliniken am 23. Juni 1999 in Dresden vorgetragen und diskutiert. Auch die Kommentare und Aufsätze im Heft der Sächsischen Perinatal- und Neonatalerhebung 1998, welches im Dezember 1999 herausgegeben wurde, befassten sich vorzugsweise mit dieser Thematik. Ein wichtiger Punkt war dabei die Regionalisierung der Geburten von extrem beziehungsweise stark untergewichtigen Frühgeborenen. Das für Sachsen 1994 erarbeitete Regionalisierungskonzept konnte 1998 weiter vorgebracht werden, in den Regierungsbezirken Chemnitz und Dresden wurden aber nach wie vor zu viele dieser Kinder außerhalb der Perinatalzentren geboren. Der Regierungsbezirk Leipzig hat seit Jahren einen hohen Regionalisierungsgrad und die niedrigsten Mortalitätsziffern aufzuweisen. Die klinikbezogenen Auswertungen sollen dazu beitragen, die Zentralisierung noch konsequenter umzusetzen.

Mitglieder der Arbeitsgruppe nutzten auch 1999 gezielt die Gelegenheit, um auf Fortbildungsveranstaltungen in Sachsen aktuelle Ergebnisse und wesentliche Schlussfolgerungen aus den Auswertungen der Perinatal- und Neonatalerhebung zu veröffentlichen. Hervorzuheben sind die Herbsttagung der Sächsischen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe am 6. November 1999 in Chemnitz und die Tagung der Chefärzte von Frauenkliniken Sachsens in Chemnitz am 13. Oktober 1999. Prof. Dr. Dieter Gmyrek, Dr. habil. Heiner Bellé und Dr. habil. Reinhold Tiller waren auch 1999 aktiv in den überregionalen Arbeitskreisen „Neonatalogie“ und „Geburtshilfe“ tätig. Sie nahmen auch zusammen mit Frau Dr. Rita Zotter als Vertreterin der Projektgeschäftsstelle an der Münchner Perinataalkonferenz am 11. und 12. November 1999 teil. Am 18. November 1999 konstituierte sich die Arbeitsgruppe für die nächsten vier Jahre neu, alle Mitglieder werden weiter mitarbeiten und Prof. Dr. Dieter Gmyrek wird den Vorsitz übernehmen.

Die Analyse der Ergebnisse der Perinatal- und Neonatalerhebung 1998 ließ eine Reduzierung der perinatalen Mortalität und der Rate an schwerwiegenden kindlichen Komplikationen erkennen. Es wurde aber auch deutlich, dass die weitere Verbesserung notwendig und möglich ist.

Für die zukünftige Arbeit sind folgende Schwerpunkte zu setzen:

- Einführung der modifizierten Perinatalerhebung im Jahre 2001,
- Fortführung und Erweiterung der klinikbezogenen anonymisierten Qualitätssicherung mit Hilfe von Qualitätskriterien,
- Intensivierung der klinikinternen ärztlichen Qualitätssiche-

– rung in enger Zusammenarbeit von Geburtshelfern und Neonatologen auf hohem Niveau,

- verstärkte Bemühungen zur Verhütung der extrem frühen Frühgeburt mit enger Kooperation zwischen ambulantem und stationärem Bereich,
- noch bessere Konzentrierung der Geburten von extrem unreifen oder anderen hochgradig gefährdeten Kindern in den Perinatalzentren,
- Bemühungen um die Aktivierung regionaler perinatologischer-neonatologischer Kolloquien.

Die interne Qualitätssicherung wird einen hohen Stellenwert erlangen, das Qualitätsmanagement in den Kliniken immer wichtiger. Die Arbeitsgruppe Perinatalogie/Neonatalogie möchte dabei die Kliniken auch in Zukunft unterstützen.

5.5.2.2.

Arbeitsgruppe Chirurgie

(Dr. Egbert Perßen, Meißen, Vorsitzender)

Die Arbeitsgruppe „Chirurgie“ traf sich im Jahre 1999 dreimal zu ihren Besprechungen.

Im März stand der Tätigkeitsbericht des vergangenen Jahres auf der Tagesordnung, außerdem wurden Probleme zu einem Zusatzfragebogen bei operierten Kindern mit Leistenhernien besprochen und es ging um die Zuarbeit zum BMG-Projekt betreffs der „Operationshäufigkeit in Deutschland“, an dem wir uns mit den Daten, die im Rahmen der externen Qualitätssicherung gewonnen wurden, beteiligen sollten.

Im Mai führten wir die erste Sichtung der Auswertungen der erhobenen Daten des Vorjahres durch. Dabei konnte festgestellt werden, dass es keine Auffälligkeiten einzelner Kliniken gab. Es wurden die Parameter der bisherigen Bewertung und neue diskutiert. Diese sollten in die im Herbst erfolgende Veröffentlichung eingehen.

Im September erfolgte die Feinabstimmung der Veröffentlichung. Zu dem Zeitpunkt verabschiedeten wir auch unser langjähriges Arbeitsgruppenmitglied, Dr. Volkmar Hesse, der in den wohlverdienten Ruhestand tritt. An seiner Stelle wird ab jetzt Dipl.-Med. Henry Jungnickel in die Mitarbeit eintreten. Nach der ersten Arbeitsgruppensitzung berichteten wir im Lenkungsausschuss über die Tätigkeit der Arbeitsgruppe „Chirurgie“. Es wurde die Genehmigung zur Teilnahme am BMG-Projekt eingeholt.

In der Novembersitzung des Lenkungsausschusses wurden auszugsweise die Qualitätssicherungsergebnisse vorgestellt und die Genehmigung einer Zusatzerhebung bei Kindern mit Leistenhernien erbeten, die mit entsprechenden Auflagen erteilt wurde. Die bisher durchgeführten externen Qualitätssicherungsmaßnahmen werden im nächsten Jahr fortgeführt.

Allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Projektgeschäftsstelle möchten wir für die sehr gute Zusammenarbeit erneut recht herzlich danken, auch gilt unser Dank dem scheidenden Mitglied, Dr. Volkmar Hesse, der über viele Jahre diese ehrenamtliche Tätigkeit in unserem Ausschuss ausübte.

5.6.**Ärzte im öffentlichen Dienst****(Dr. Rudolf Marx, Mittweida,****Vorstandsmitglied, Vorsitzender)**

Nachdem am 14. November 1998 die 19. Kammerversammlung die Einführung der Weiterbildungsinhalte für den Facharzt „Öffentliches Gesundheitswesen“ in die Weiterbildungsordnung der Sächsischen Landesärztekammer zustimmte, mussten im Berichtsjahr weitere Details geregelt werden. Dies betraf unter anderem die Erlangung der Weiterbildungsbefugnis, die Inhalte der Weiterbildung und nicht zuletzt die Berufung der Prüfungskommission.

In Auswertung der Jahresstatistiken des Jugendärztlichen Dienstes mussten wir einige Fakten zur Kenntnis nehmen, die den Bemühungen um eine gesunde Entwicklung unserer Kinder entgegenstehen. Stellvertretend genannt sei an dieser Stelle die Zunahme von Sprachstörungen, die im Rahmen der Einschulungsuntersuchung festgestellt wurden. In Sachsen wiesen 1998/1999 19,84 % der Kinder diese Störung auf. In einer eigens zu dieser Problematik durch das Sächsische Staatsministerium für Soziales, Gesundheit, Jugend und Familie einberufenen Beratung verschiedener Verantwortungsträger hatten auch Ausschussmitglieder die Gelegenheit, ihre Sichtweise zu Ursachen und Defiziten vorzutragen und konkrete Lösungsschritte zu offerieren. Eine Folgeberatung wird stattfinden. Als hilfreich und dem Problem dienlich betrachten wir die Empfehlung zur Zusammenarbeit von Kindergarten, Schule und Hort vom 13.2.1999 (Sächsisches Staatsministerium für Soziales, Gesundheit, Jugend und Familie und Sächsisches Staatsministerium für Kultus) und die Novellierung des § 6 des Sächsischen KiTa Gesetzes.

In Letzterem begrüßen wir zudem die Verlautbarungen zum Impfen. Der Öffentliche Gesundheitsdienst hat sich auch im vergangenen Jahr bemüht, bestehende Defizite auszugleichen und besonders auf einen hohen Durchimpfungsgrad an Masern, Mumps, Röteln, Hepatitis B und Poliomyelitis zu achten. Aus den Gesundheitsämtern erreichten uns immer wieder Mitteilungen über Personaleinsparungen und oftmals kaum noch zu vertretende finanzielle Kürzungen. Wir sahen uns deshalb gemeinsam mit Vertretern des Verbandes der Ärzte und Zahnärzte im Öffentlichen Gesundheitsdienst gefordert. Im Ergebnis unseres Bemühens sind derzeit vier Arbeitsgruppen damit befasst, den Öffentlichen Gesundheitsdienst unter dem Aspekt des oben Angeführten und seines gesetzlich fixierten Aufgabenspektrums einer Prüfung zu unterziehen.

Abermals mussten wir uns intensiv mit dem Problembereich „Sportbefreiungen“ auseinandersetzen. Im Vergleich zu 1997/1998 haben die Ganzsportbefreiungen im Schuljahr 1998/1999 weiter alarmierend zugenommen. Gemeinsam mit kompetenten Partnern des Sächsischen Staatsministeriums für Kultus wollen wir versuchen, diesem Trend Einhalt zu gebieten. Dazu wurde eine Reihe von Maßnahmen angedacht, von denen wir uns eine positive Änderung der jetzigen Missver-

hältnisse versprechen. Ausführlich diskutierten wir, auch im Hinblick auf eine umfassende Patienteninformation, die Darstellung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes und seines Leistungsspektrums im Internet. Erste Zuarbeiten konnten bereits übergeben werden. Neben einer Vielzahl anderer Probleme versuchten wir uns einen Standpunkt zur Möglichkeit der befristeten Weiterbildung im Sozialpsychiatrischen Dienst der Gesundheitsämter für Assistenten der Gebiete Psychiatrie und Psychotherapie sowie Allgemeinmedizin zu verschaffen.

Wir besprachen Verfahrensweisen der reisemedizinischen Beratung, Probleme von Asylbewerbern, unseren Beitrag zum „Sächsischen Bündnis Gesundheit 2000“ und erarbeiteten uns eine Meinung zur Honorierung von Ärzten für Meldungen im Rahmen des zu erwartenden Infektionsschutzgesetzes.

5.7.**Prävention und Rehabilitation/Gesundheit und Umwelt****(Prof. Dr. Dieter Reinhold, Dresden, Vorsitzender)**

Im Berichtsjahr 1999 fanden drei Sitzungen der Arbeitsgruppe „Prävention und Rehabilitation“ und zwei Sitzungen der Arbeitsgruppe „Hygiene und Umweltmedizin“ statt.

Nach der Neuwahl der Ausschüsse auf der 21. Kammerversammlung der Sächsischen Landesärztekammer (13. November 1999) erfolgte die erste und konstituierende Sitzung des Ausschusses „Prävention und Rehabilitation“ am 10. Dezember 1999.

1. Arbeitsgruppe „Prävention und Rehabilitation“

Schwerpunktmäßig beschäftigte sich die Arbeitsgruppe mit den Auswirkungen der 3. Stufe der Gesundheitsreform/„Gesundheitsreform 2000“ auf dem Gebiet der Rehabilitation. Es galt Lösungswege zu finden, um zukünftig eine zeitgerechte medizinisch notwendige Rehabilitation für bedürftige Patienten zu gewährleisten.

Wie vorgesehen, fand dazu eine Beratung mit Herrn Redwitz, dem Leiter der Abteilung Rehabilitation der Landesversicherungsanstalt Sachsen, statt, auf der eine Studie der Rentenversicherungsträger zur Notwendigkeit der Rehabilitation und Einbindung der niedergelassenen Ärzte im Rehabilitationsgeschehen vorgestellt wurde.

Es erfolgte durch den Ausschuss eine Zuarbeit in Form eines Statements für den Vorstand der Sächsischen Landesärztekammer in Vorbereitung des 102. Deutschen Ärztetages 1999 in Cottbus, auf welchem sechs Schwerpunkte zur Weiterentwicklung der medizinischen Rehabilitation in Deutschland verabschiedet wurden.

Ferner wurden in der Arbeitsgruppe die Perspektivpunkte des 3. Bundeskongresses für Rehabilitation (BAR 23. April 1999 in Suhl) beraten sowie die Auswertung des Reha-Gipfels 1999 (23. September 1999 in Berlin) und der Fachtagung „Zukunft der Rehabilitation im Dialog“ (31. August 1999 in Altenberg) vorgenommen.

Das von Dr. Edith Burkhardt, Chemnitz, inaugurierte Reha-

bilitationsmodell zur ergotherapeutischen Behandlung älterer Menschen in Seniorenbegegnungsstätten sowie von Kindern mit Teilleistungsstörungen wurde in unserer Arbeitsgruppe beraten und inhaltlich begleitet. Das Modell wird seit Oktober 1998 über das Arbeitsamt Chemnitz gefördert. Dadurch konnten zwölf arbeitslose Ergotherapeuten in Praxen, Krankenhäusern und einer Rehabilitationseinrichtung in Chemnitz ihre Arbeit aufnehmen.

Es wird vorgeschlagen, nach erfolgreichem Ablauf des zweijährigen Pilotprojektes ein entsprechendes Modell den Ärzten und Arbeitsämtern in anderen sächsischen Städten zu empfehlen. Auf der ersten und konstituierenden Sitzung des neu gewählten Ausschusses „Prävention und Rehabilitation“ (10. Dezember 1999) wurden folgende Schwerpunkte für die zukünftige Arbeit festgelegt:

- Aufgaben der Ärzteschaft in der Prävention und Gesundheitsförderung,
- Positionierung der ärztlichen Forderungen zur Rehabilitation in der „Gesundheitsreform 2000“,
- Schlüsselfunktion des niedergelassenen Arztes bei der Beurteilung der Rehabilitationsbedürftigkeit,
- Aus-, Weiter- und Fortbildung auf dem Gebiet der Rehabilitationsmedizin.

2. Arbeitsgruppe „Hygiene und Umweltmedizin“

Die Arbeitsgruppe beschäftigte sich sehr intensiv mit der Vorbereitung und Durchführung des 15. Dresdner Kolloquiums „Umwelt und Gesundheit“ zu Fragen des Wassers und lebensmittelbedingter Erkrankungen (19. Oktober 1999).

Es erfolgten Beratungen über verstärkte Kooperation mit der Arbeitsgruppe Umweltmedizin des Landesverbandes Sachsen der Ärzte des öffentlichen Gesundheitswesens bezüglich der Durchführung des praktischen Teils der Weiterbildung zum Erwerb der Zusatzbezeichnung „Umweltmedizin“.

Verhandlungen mit den Krankenkassen und der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen zur Finanzierung umweltmedizinischer Leistungen verliefen ergebnislos, da diese gegenwärtig im Rahmen der Gesundheitsreform nicht möglich erscheinen. Angedacht wird die Durchführung eines Modellprojektes. Es wird vorgeschlagen, diese Fragen auf dem nächsten Dresdner Kolloquium „Umwelt und Gesundheit“ zu behandeln.

Erneut stand der Impfschutz im Mittelpunkt der Diskussion. Zurzeit sind Schutzimpfungen Angelegenheit der einzelnen Bundesländer. Impfpfehlungen sollten jedoch bundesweit herausgegeben werden, basierend auf den Impfpfehlungen der Ständigen Impfkommission des Robert-Koch-Institutes in Berlin.

Diskussion und Erarbeitung einer Stellungnahme zum Entwurf der „Verordnung zur Novellierung der Trinkwasserverordnung“ für die Trinkwasserkommission beim Bundesumweltamt.

Auf der 21. Kammerversammlung der Sächsischen Landesärztekammer am 13. November 1999 wurden die Ausschüsse „Prävention und Rehabilitation“ und „Hygiene und Um-

weltmedizin“ gewählt, die zukünftig ihre eigenständige Arbeit aufnehmen werden.

5.8.

Arbeitsmedizin

(Dr. Norman Beeke, Chemnitz, Vorsitzender)

Die Entschließung des 102. Deutschen Ärztetages 1999 in Cottbus, dass betriebsärztliche Aufgaben von Personen, die keine Ärztinnen und Ärzte sind, nicht übernommen werden können, ist auch im Ausschuss Arbeitsmedizin der Sächsischen Landesärztekammer einhellig unterstützt worden. Das von der Steinbruchs-Berufsgenossenschaft praktizierte Unternehmermodell auch zur betriebsärztlichen Betreuung seiner Firmen kann von uns Betriebsärzten so nicht akzeptiert werden. Das erwähnte Unternehmermodell hätte zur Folge, dass die Wahrnehmung der nach dem Arbeitssicherheitsgesetz von einem Betriebsarzt auszuübenden spezifischen ärztlichen Tätigkeiten in dem Maße entfällt, wie der Unternehmer durch Informations- und Motivationsmaßnahmen für Arbeitsschutzfragen sensibilisiert wird. Die arbeitsmedizinische Beurteilung und Betreuung von Betrieben und deren Beschäftigten kann nicht qualifiziert von Personen, die keine Ärztinnen und Ärzte sind, durchgeführt werden. Als oberste Kontrollbehörde ist das Bundesministerium für Arbeit aufgerufen, Regelungen in den Unfallverhütungsvorschriften der einzelnen Berufsgenossenschaften zu schaffen, die verhindern, Aufgaben Nicht-Ärzten zu übertragen, die ärztlichen Sachverstand erfordern.

Die (Muster-)Weiterbildungsordnung der Bundesärztekammer sowie die Weiterbildungsordnungen aller Landesärztekammern verlangen schon immer für den Erwerb der Facharztbezeichnung Arbeitsmedizin wie auch der Zusatzbezeichnung Betriebsmedizin die Absolvierung eines 3-monatigen (mindestens 360 Stunden umfassend) theoretischen Kurses über Arbeitsmedizin. Nach mehrjähriger Vorbereitung und Diskussion liegt den zuständigen Gremien der ärztlichen Selbstverwaltung ein überarbeiteter Entwurf eines neuen Kursbuches Arbeitsmedizin vor. Mit dem jetzt erarbeiteten Kursbuch wird erstmals ein Curriculum der Kurse vorgelegt. Wie im Vorwort des Kursbuches ausgeführt, ist „das hiermit vorgelegte Curriculum als Beitrag zu einer länder- und kammerübergreifenden Harmonisierung der Kurse gedacht und bezieht sich auf die thematische Abfolge, inhaltliche Schwerpunktsetzung und Gliederung der Blöcke. Die formale Kompatibilität der Kurse (wechselseitige Anerkennung), wie sie an nunmehr sieben Kursstätten angeboten werden, findet damit ihre inhaltliche Entsprechung“. Auch die Programme der theoretischen arbeitsmedizinischen Kurse der Sächsischen Landesärztekammer/Akademie für ärztliche Fortbildung orientieren sich an den Inhalten des vorliegenden Kursbuches Arbeitsmedizin. An dieser Stelle sollte erwähnt werden, dass die angebotenen Weiterbildungskurse in Sachsen sehr gut angenommen sind und auch schon Kolleginnen und Kollegen aus anderen Bundesländern angesprochen hat. Die Qualität dieser Kurse wird

von allen Beteiligten als sehr gut bezeichnet, was sich auch in der großen Zahl von Interessenten widerspiegelt.

5.9.

Notfall- und Katastrophenmedizin

(Dr. Michael Burgkhardt, Leipzig, Vorsitzender)

Auch im letzten Jahr der zweiten Wahlperiode der Sächsischen Landesärztekammer setzte der Ausschuss seine Arbeit in gleicher Strukturierung - wie in den Vorjahren - fort:

- Organisation und Durchführung von notfallmedizinischen Kursen,
- Gremienarbeit,
- Prüfungsarbeit für die zu erwerbenden Fachkunden Rettungsdienst und Leitender Notarzt.

Bei der Kursdurchführung war festzustellen, dass die Nachfrage nach den Fachkudenkursen Rettungsdienst und Leitender Notarzt (LNA) unverändert groß ist. Daraus ergab sich die Konsequenz, für das Jahr 2000 an den Kursstandorten Leipzig und Dresden zusätzliche Kurse anzubieten und zugleich nur noch auf das zwischenzeitlich bewährte Kompaktkurssystem überzugehen. Weiterhin folgten wir den Anforderungen der Bundeskonsensuskonferenz Rettungsdienst und prüften ab 1999 zusätzlich in den Fachkundenachweis-Kursen einen Reanimationsablauf nach dem MEGACODE-Prinzip.

Bei der Ausbildung von Leitenden Notärzten hat sich zwischenzeitlich die Sächsische Landesärztekammer einen guten Ruf erworben, so dass im Berichtsjahr bereits der 10. Seminarkurs in Erlbach/Vogtland abgehalten werden konnte. Der 11. Kurs im Jahr 2000 an gleicher Stelle war Anfang dieses Jahres bereits durch Interessenten aus mehreren Bundesländern voll ausgebucht.

Der Ausschuss musste aber auch an Hand mehrerer Hinweise von sächsischen Ärzten feststellen, dass die Umsetzung des Führungsprinzipes „Leitender Notarzt“ vielerorts stagniert, obwohl ausreichend ausgebildete Ärzte verfügbar sind. Hierbei ist aus ärztlicher Sicht unverändert zu kritisieren, dass es dem Träger des Rettungsdienstes nicht gelungen ist, ein einheitliches Finanzierungsmodell für das LNA-Prinzip umzusetzen.

Der 7. Refresherkurs für Leitende Notärzte fand im Oktober 1999 erneut in Oberwiesenthal statt und vereinte führende Notfallmediziner aus Deutschland und Österreich. Die Planspiele zum Großunfall und das Seminar zur Notfallseelsorge haben einen festen Platz in den anerkannten Bildungsveranstaltungen zur Notfallmedizin erlangt.

Zunehmend befasste sich der Ausschuss mit Beschwerden über Notärzte, die unangemessene, weil überhöhte, Rechnungen für Notarzteinsätze bei Privatversicherten gestellt hatten. In diesem Zusammenhang möchte der Ausschuss nachdrücklich darauf hinweisen, dass die Grundsätze der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) in gleicher Weise auch für die abzurechnenden Notarzteinsätze gelten. Die wiederholt von Notärzten aufgestellte Behauptung, wonach der 3,5-fache Satz bei der Berechnung von Notarzteinsätzen immer gerechtfertigt sei, entbehrt nach Auffassung des Ausschusses jeder Grundlage.

Weiterhin erhielt der Ausschuss aus mehreren Bereichen des Freistaates Anfragen, wie die Einstellung zur Etablierung sogenannter „First-Responder-Systeme“ sei. Hierbei handelt es sich um Organisationsstrukturen (zumeist bei den Freiwilligen Feuerwehren angesiedelt), die vor dem Eintreffen des organisierten Rettungsdienstes wirksam werden. Von besonderer Bedeutung ist hierbei der Einsatz von Defibrillatoren durch paramedizinische Rettungskräfte (zum Beispiel Feuerwehren). Der Ausschuss erarbeitet derzeit auf der Grundlage entsprechender Verlautbarungen durch die Bundesvereinigung der Arbeitsgemeinschaften der Notärzte Deutschlands (BAND) eine Stellungnahme, die dem Vorstand der Kammer zur Beschlussfassung vorgelegt wird.

Der Ausschuss erarbeitet derzeit auf der Grundlage entsprechender Verlautbarungen durch die Bundesvereinigung der Arbeitsgemeinschaften der Notärzte Deutschlands (BAND) eine Stellungnahme, die dem Vorstand der Kammer zur Beschlussfassung vorgelegt wird.

5.10.

Ärztliche Ausbildung

(Prof. Dr. Peter Wunderlich, Dresden, Vorsitzender)

Im Verlaufe des Jahres 1999 gab es erhebliche personelle Veränderungen im Ausschuss. Prof. Dr. Wolfgang Rose, der den Ausschuss „Ärztliche Ausbildung“ seit seiner Gründung im Jahre 1991 geleitet und mit seiner Persönlichkeit geprägt hatte, schied aus persönlichen Gründen aus. Vom Vorstand der Sächsischen Landesärztekammer wurde Prof. Dr. Eberhard Keller zum kommissarischen Vorsitzenden – bis zur Neuwahl – bestimmt.

Auf der 21. Tagung der Kammerversammlung am 13. November 1999 wurden fünf Kollegen in den neuen Ausschuss gewählt: Erik Bodendieck, Wurzen (neu), Dr. Friedemann Gölfert, Dresden (neu), Prof. Dr. Eberhard Keller, Leipzig (Mitglied seit 1991), Prof. Dr. Wolfgang Reuter, Leipzig (beratenes Mitglied seit 1995), Prof. Dr. Peter Wunderlich, Dresden. In der konstituierenden Sitzung des Ausschusses am 22.11.1999 wurde außerdem beschlossen, den neuen Studiendekan der Medizinischen Fakultät der Technischen Universität Dresden, Prof. Dr. rer. nat. Peter Dieter, als beratendes Mitglied zu kooptieren.

Am 22.11.1999 wählten die Mitglieder des von der 21. Kammerversammlung neu gewählten Ausschusses aus ihrer Mitte Prof. Dr. Peter Wunderlich, der dem Ausschuss seit 1995 angehört, aber schon seit 1991 beratendes Mitglied war, zu ihrem neuen Vorsitzenden.

Im Verlauf des Jahres 1999 fanden planmäßig zwei Ausschusssitzungen statt. Am 22.3.1999 standen die Veranstaltungen für Ärzte im Praktikum (AiP) im Mittelpunkt, am 22.11.1999 das Harvard-Reform-Projekt der Medizinischen Fakultät der Technischen Universität Dresden.

Bei einer Veranstaltung der Bundesärztekammer über „Ausbildung zum Arzt/Hochschule und Medizinische Fakultäten“ am 8.5.1999 in Köln vertrat unser Ausschussmitglied, Prof. Dr. Peter Uibe, die Sächsische Landesärztekammer.

Zwei gut besuchte zentrale Fortbildungsveranstaltungen für AiP

wurden im Albert-Fromme-Saal der Sächsischen Landesärztekammer in Dresden durchgeführt, am 5.10.1999 und am 23.11.1999. Am 5.10.1999 ging es um verschiedene Aspekte des Schmerzes (Referenten: Prof. Dr. Dr. Ortrun Riha, Leipzig, zum Thema „Schmerz entsteht im Kopf“, und Dr. Vera Unger, Dresden, über „Therapiemöglichkeiten chronischer Schmerzen“). Am 23.11.1999 sprach Prof. Dr. Detlev Michael Albrecht, Dresden, über „Intensivmedizin im Spannungsfeld von Ethik, Ökonomie und Medizintechnik“ und Dr. Siegfried Herzig, Dresden, über „Berufsziel > Arzt < erreicht – Wie geht es weiter?“.

Alle Vorträge hatten ein hohes Niveau und wurden in adäquater Form dargeboten. Die sich anschließenden regen Diskussionen zeigten, dass die Thematik den Hörerkreis angesprochen hatte – und zugleich den Vorgaben des § 34 c der Ärztlichen Approbationsordnung (ÄAppO) entsprach. Um die in steigendem Umfang eingehenden Anträge auf Anerkennung anderer Fortbildungsveranstaltungen als „für AiP anrechenbar“ im Sinne des § 34c ÄAppO zu bearbeiten, wurde es nötig, dass Prof. Dr. Peter Wunderlich und Dr. Siegfried Herzig seit März 1999 etwa alle zwei Wochen zusammenkamen und diese Prüfung vornahmen. Es gab einige Einsprüche und kritische Anfragen von Kollegen, die mit der Bewertung nicht einverstanden waren, diese konnten aber im persönlichen Gespräch oder schriftlich geklärt werden. Gerade Fortbildungsveranstaltungen mit sehr hohem wissenschaftlichem Niveau (und Experten als Referenten) waren vielfach zu speziell und daher für AiP ungeeignet. Auch viele Kurse und qualitätssichernde Veranstaltungen/Stammtische entsprachen nicht den gesetzlichen Vorgaben.

Mit Freude haben die Mitglieder des Ausschusses „Ärztliche Ausbildung“ zur Kenntnis genommen, dass es an beiden sächsischen Medizinischen Fakultäten Bemühungen um eine Verbesserung und Reform des Medizinstudiums gibt. Mit finanzieller Unterstützung des Stifterverbandes hat die Medizinische Fakultät in Dresden im Frühjahr 1999 erfolgreich ein Pilotprojekt durchgeführt und zum Beginn des Wintersemesters 1999/2000 mit dem Komplex "Infektiologie" ein 4-wöchentliches problemorientiertes Lehren und Lernen (POL) nach dem Muster der Harvard Medical School in Boston, Massachusetts, USA, und in Zusammenarbeit mit dieser weltberühmten Lehr- und Forschungseinrichtung gestartet. In den nächsten Jahren wird diese praxisverbundene Lehr- und Lernform, für die eine große Zahl von akademischen Tutoren benötigt wird, schrittweise ausgeweitet werden.

5.11.

Weiterbildung

(Prof. Dr. Gunter Gruber, Leipzig, Vorsitzender)

Im Berichtsjahr 1999 führte der Ausschuss Weiterbildung der Sächsischen Landesärztekammer sechs Sitzungen in Dresden durch.

Auf der Tagesordnung jeder Sitzung standen wiederum zuerst Anfragen aus dem Kreis sächsischer Ärzte zu Weiterbildungs-

problemen und die Begutachtung der Anträge zur Weiterbildungsbefugnis. Außerdem wurden regelmäßig Einzelfallentscheidungen zur Anerkennung von Arztbezeichnungen und zur gleichzeitigen Führbarkeit von Arztbezeichnungen nach den §§ 19 oder 23 Weiterbildungsordnung kollektiv beraten und beschlossen.

Inhaltliche Schwerpunkte waren unter anderem die Vorschläge für die Prüfungskommissionen in der Wahlperiode 1999 - 2003 für den Vorstand und Diskussion über die Ehrlichkeit der Weiterbildungszeugnisse, über die Gebietszugehörigkeit von MRT nach aktuellem Weiterbildungsrecht, über die Fragebogenaktion zur Weiterbildung in Sachsen durch den Ausschuss „Junge Ärzte“, über die Fachkunde „Suchtmedizinische Grundversorgung“, über Probleme bei der Umsetzung der 5-jährigen Weiterbildung in der Allgemeinmedizin sowie über Pro und Kontra zur Einführung von Weiterbildungsnachweishäften für Ärzte in Weiterbildung (siehe Veröffentlichungen im „Ärzteblatt Sachsen“).

Im Juni 1999 erfolgte dann auf dem Sächsischen Ärztetag in Dresden die Neuwahl des Ausschusses Weiterbildung für die Wahlperiode 1999 – 2003. Prof. Dr. Hans-Jürgen Nentwich kandidierte nicht wieder. In den Ausschuss neu gewählt wurden Dr. Brigitte Güttler und Christiane Eckhardt, wiedergewählt wurde Dr. Hanno Grethe, nachdem er in den letzten vier Jahren nicht kandidiert hatte. Unser herzlicher Dank gilt den ausgeschiedenen Mitgliedern, Prof. Dr. Hans-Jürgen Nentwich, Dr. Helmut Knoblauch und Doz. Dr. habil. Falk Stösslein für ihre im Ausschuss geleistete Arbeit. Unser Dank gilt gleichermaßen unserem Vorstandspaten, Dr. habil. Heinz Brandt, für seine stets konstruktive Unterstützung. Die Mitglieder Prof. Dr. Gunter Gruber (als Vorsitzender), Prof. Dr. Martin Link (als Stellvertreter), Prof. Dr. Rolf Haupt und Dr. Gottfried Lindemann setzten ihre Tätigkeit im Ausschuss Weiterbildung nach der Neuwahl fort.

Auf Bundesebene war Prof. Dr. Gunter Gruber bis zur Neuwahl, bei der er nicht wieder kandidierte, Mitglied des Ständigen Arbeitsausschusses der Ständigen Konferenz ärztliche Weiterbildung der Bundesärztekammer. In der Ständigen Konferenz der Bundesärztekammer vertraten und vertreten 1999 – 2003 Prof. Dr. Gunter Gruber (in Vertretung Prof. Dr. Martin Link) sowie für die Geschäftsführung, Dr. Siegfried Herzig (in Vertretung Dipl.-Med. Birgit Gäbler) die sächsischen Interessen in Weiterbildungsfragen.

Die Leistungen der Geschäftsstelle haben im Berichtszeitraum deutlich zugenommen, so wurden, um es nur an einem Beispiel zu verdeutlichen, im Jahr 1999 586 Prüfungen in Dresden realisiert. Das entspricht einer Steigerung im Vergleich zum Vorjahr um 12 %. Am 15.12.1999 erfolgte die 4000. Facharztprüfung seit Bestehen der Sächsischen Landesärztekammer.

Herzlicher Dank für die im Berichtsjahr 1999 gemeinsam geleistete umfangreiche Arbeit gebührt Dr. Siegfried Herzig und Dipl.-Med. Birgit Gäbler sowie den Mitarbeiterinnen Frau Heidrun Eichhorn, Frau Margitta Dittrich, Frau Ute Fischer,

Frau Angela Knobloch und Frau Renate Ziegler für die Weiterbildung in der Geschäftsstelle, allen Mitgliedern des Ausschusses Weiterbildung und unserem neuen Paten aus dem Vorstand, Dr. Clemens Weiss, aber auch Dr. jur. Verena Diefenbach sowie Assessorin Iris Glowik für die stets hilfreiche Unterstützung des Ausschusses bei rechtlichen Problemen.

5.11.1.

Widerspruch

(Prof. Dr. Hans Haller, Dresden, Vorsitzender bis 30.11.1999; ab 1.12.1999 Prof. Dr. Claus Seebacher, Dresden, Vorsitzender)

Im Berichtsjahr 1999 trat die Kommission 13-mal zu Sitzungen zusammen. Insgesamt wurden 17 Anträge bearbeitet, somit war die Anzahl der Widersprüche etwas geringer als in den Vorjahren. Von den 17 Anträgen musste zu einem wegen Ablehnung eines Bescheides zum Antrag auf Anerkennung des Facharztes zweimal eine Sitzung einberufen werden. In zehn Fällen wurde der Widerspruch abgelehnt, bei vier Verfahren erfolgte eine Genehmigung, einer konnte nur in Teilen genehmigt werden, und zwei Anträge wurden aufgeschoben, da weitere Unterlagen zur Entscheidung beigezogen werden müssen. Die Widerspruchsverfahren betrafen die verschiedensten Anträge, von der Fachkunde nach Röntgenverordnung, über Rettungsdienst, Ultraschalldiagnostik, auch Gebietsbezeichnungen, Weiterbildungsbefugnisse, Anerkennung von Prüfungen sowohl für den Facharzt als auch für Arzthelferinnen und andere.

Aus der Tätigkeit der Kommission seien einige allgemein interessierende Sachverhalte angeführt.

In einem Verfahren zur Erlangung einer Gebietsbezeichnung wurden zunächst im Prüfungsgespräch völlig unzureichende Kenntnisse festgestellt. Dieses Prüfungsergebnis stand in krassem Gegensatz zu den vorgelegten Zeugnissen des Weiterbildungsbefugten, der dem Kandidaten insbesondere gutes fachliches Wissen bescheinigte. Diese Diskrepanz wurde zum Anlass genommen, die Aufforderung auszusprechen, sich mehr um die Weiterbildungsbefugten zu kümmern, die unkorrekte Zeugnisse erstellen.

Da die Widerspruchskommission dem Antrag nicht stattgeben konnte und ein weiteres Vorgehen auf dem Rechtswege vom Antragsteller zu erwarten war, wurde auch der Berufsverband mit einbezogen, der die negative Entscheidung der Widerspruchskommission rückhaltlos unterstützte.

Es ereignete sich immer wieder, dass die Weiterbildungsbefugten bei der Erstellung ihrer Zeugnisse nicht die notwendige Sorgfalt walten lassen. So weisen zum Beispiel Unterlagen von zwei für einen Antragsteller zuständigen Weiterbildungsbefugten unterschiedliche Tätigkeiten an unterschiedlichen Orten aus, die jedoch zur gleichen Zeit stattgefunden haben sollen. Auch wird vereinzelt von Weiterbildungsbefugten nicht exakt darauf geachtet, ob sie selbst für ein bestimmtes Anwendungsgebiet, eventuell ein Teilgebiet, fachkundig sind. Da

anzunehmen ist, dass bei unsachgemäßer Auslegung der Fachkunde in dieser Einrichtung Untersuchungen durchgeführt werden, für die sie beziehungsweise der Ausbildungsleiter nicht befugt ist, müsste die Sächsische Landesärztekammer prüfen, inwieweit die Gewerbeaufsicht und die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen zu informieren ist.

Für Antragsteller, die ihre Ausbildung ganz oder teilweise im Ausland absolviert haben, ist besonders darauf hinzuweisen, dass die Zeugnisse ihrer Ausbildungsleiter exakte Aussagen über Zeitdauer, Inhalt und Umfang der absolvierten Tätigkeiten enthalten, das heißt eine Beschreibung der erbrachten fachlichen Fähigkeiten und nicht nur Daten. Nur so können die Weiterbildungszeiten für die Anerkennung der Gebietsbezeichnung angerechnet werden.

Prof. Dr. Hans Haller verabschiedete sich im November als Vorsitzender der Widerspruchskommission und übergab den Vorsitz an Prof. Dr. Claus Seebacher, Dresden, der die letzten zwei Sitzungen bereits leitete. Er bedankte sich für die gute Zusammenarbeit mit allen Mitgliedern der Kommission, insbesondere Assessorin Iris Glowik, als der Juristischen Geschäftsführerin, sowie Frau Heidi Rätz, als Sachbearbeiterin, und wünschte dem Nachfolger eine erfolgreiche Tätigkeit.

5.12.

Sächsische Akademie für ärztliche Fortbildung

(Prof. Dr. Otto Bach, Dresden, Vorstandsmitglied, Vorsitzender)

Die Sächsische Akademie für ärztliche Fortbildung hat 1999 dreimal getagt. Zu diesen Anlässen wurden einerseits spezielle Themen beraten (Ethik und Sponsoring/Zertifizierte Fortbildung in Deutschland/Tagung der EAMF in London), andererseits organisatorische und inhaltliche Absprachen zu den laufenden Fortbildungsangeboten getroffen.

Die Highlights eigenorganisierter Fortbildungen waren dabei insbesondere die im Vorjahr neu eingeführten fachübergreifenden Fortbildungssemester (1999 zu den Themen „Kardiologie“ und „Gastroenterologie“), die je Veranstaltung (eine Reihe bestand aus elf einzelnen Veranstaltungen) zwischen 50 und 180 Teilnehmer anzog.

Mehrere Curricula, die zu Zertifikaten führten, sind organisiert worden (zum Beispiel Verkehrsmedizin). Von einer Reihe fortbildender Veranstaltungen, die gegenwärtig aus meiner Sicht das Haus wirklich voll auslasten, ganz abgesehen.

Unser Fortbildungsdiplom erfährt zunehmende Akzeptanz. Derzeit nehmen 1.300 Personen teil, die ersten vier Diplome wurden schon überreicht.

Für 2000 sind zwei weitere fachübergreifende Fortbildungssemester geplant; eins davon zum Thema „Neurologie/Psychiatrie“ ist schon organisiert und beginnt am 9.2.2000.

Für Herbst 2000 ist vorgesehen, bewährte Curricula versuchsweise in anderen sächsischen Regionen anzubieten. So soll zum Beispiel „Arzt und Recht“ in Chemnitz organisiert werden. Berichte von Kreisärztekammern, die bisher zur Kenntnis

gekommen sind, werden auch auf dieser Ebene erhebliche Anstrengungen unternommen (zum Beispiel 10 bis 15 Veranstaltungen im Jahr im Kreisärztekammerbereich Sächsische Schweiz oder 50 Veranstaltungen im Kreisärztekammerbereich Torgau - Oschatz).

Regelmäßige Kontakte mit dem Vorstand des Senats für ärztliche Fortbildung der Bundesärztekammer erweisen, dass die Sächsische Landesärztekammer bezüglich der Aktivitäten auf diesem Felde keine ganz schlechte Figur macht.

5.13.

Berufsrecht

(Dr. Andreas Prokop, Döbeln, Vorsitzender)

Rechtsgrundlage für die Arbeit des Ausschusses ist § 8 Abs. 4 des Sächsischen Heilberufekammergesetzes vom 24. Mai 1994. Im Berichtszeitraum kam der Ausschuss zu sieben Sitzungen zusammen. Vom Ausschuss wurden 285 Fälle abschließend behandelt. Zirka 40 Sachverhalte konnten 1999 nicht abschließend beraten werden und wurden zur weiteren Bearbeitung ins Jahr 2000 übernommen.

An der Spitze standen Vorwürfe von Patienten, dass die Ärzte gegen die allgemeinen ärztlichen Berufspflichten verstoßen hätten (86). Aus den Sachverhaltsdarstellungen ging vielfach deutlich hervor, dass sich das Finanzierungsproblem des Gesundheitswesens und die politischen Vorgaben (Budget, Regress etc.) unmittelbar auf die Arzt - Patienten - Beziehung auswirken. Andererseits musste der Ausschuss auch feststellen, dass tatsächlich in Einzelfällen Kammermitglieder ihre Berufspflichten verletzen. Hier wurden dann dem Vorstand Vorschläge unterbreitet, um unter Beachtung der gesetzlichen Möglichkeiten diese Pflichtverletzungen zu ahnden. 44 Sachverhalte ergaben sich aus Verstößen von Ärzten gegen die Regeln zur Ankündigung auf Briefbögen, Praxisschildern, Stempeln und so weiter. Aus einzelnen Stellungnahmen ging Unverständnis der betroffenen Ärzte hervor. Es ist aber gesetzliche Aufgabe unserer Selbstverwaltungskörperschaft, die Einhaltung der Berufspflichten zu überwachen. Und Berufspflichten sind unter anderem in der Berufsordnung benannt. In 31 Fällen warfen Ärzte anderen Kammermitgliedern unkollegiales Verhalten vor. Dabei war ein Teil der Fälle von den jeweiligen Kreisärztekammern an den Ausschuss herangetragen worden, da eine Klärung „vor Ort“ nicht mehr möglich erschien. 27 Patienten (beziehungsweise Angehörige) warfen Ärzten unterlassene Hilfeleistung vor. Die Sachverhaltsdarstellungen der beschuldigten Ärzte relativierten die Vorwürfe. Durch die Beachtung auch der entlastenden Momente der Schilderungen der Ärzte handelte sich der Ausschuss den Vorwurf einiger Patienten ein, dass „eine Krähe der anderen kein Auge aushacken“ würde. In 17 Fällen musste sich der Ausschuss mit Verstößen gegen das „Werbeverbot“ beschäftigen. Unter Hinweis auf Lockerungen bei anderen freien Berufen missachteten einige Kammermitglieder die bestehenden Regelungen unserer Berufsordnung.

Weitere Vorwürfe waren: Verletzung der ärztlichen Schweigepflicht (14), unerlaubte Zusammenarbeit von Arzt und Apotheker (13) und Verstöße im Zusammenhang mit der Erstellung von Zeugnissen und Gutachten (12). Von den jeweils zuständigen Justizbehörden erhielten wir in 19 Fällen Mitteilungen über Strafverfahren gegen Kammermitglieder, davon allein 11 wegen Trunkenheitsdelikten. Unsere Aufgabe war es, den „berufsrechtlichen Überhang“ festzustellen und berufsrechtliche Maßnahmen gegen die betreffenden Kammermitglieder vorzuschlagen.

Nur Einzelfälle stellten die Nichtherausgabe von Befunden und ein Internet-Verzeichnis dar.

Der Ausschussvorsitzende brachte in den Vorstandssitzungen die Beschlussvorlagen des Ausschusses ein und erläuterte die Sachverhalte aus der Sicht der Ausschussmitglieder.

Das Jahr 1999 zeigt, dass sich unsere Hoffnung, die Streitfälle mögen immer weniger werden, nicht erfüllt hat. Das Gegenteil ist eingetreten.

Der Ausschuss beschäftigte sich ausführlich mit jedem einzelnen Fall. Die hohe Kompetenz der Kolleginnen und Kollegen und die vorzügliche juristische Beratung durch Herrn Rudolf Koob sowie die Unterstützung der Geschäftsführung führten zu sachgerechten Beschlussempfehlungen. Die inzwischen abgeschlossenen Verfahren vor dem Berufsgericht bestätigen diese Auffassung.

Die Kammerversammlung wählte 1999 in ihrer konstituierenden Sitzung den Ausschuss Berufsrecht für die neue Legislaturperiode. Dabei wurden die bisherigen Mitglieder, die sich für eine Weiterarbeit im Ausschuss bereit erklärt hatten, bestätigt. Die beiden neu hinzugekommenen Ausschussmitglieder trugen innerhalb kürzester Zeit zu einer konstruktiven Arbeit des Ausschusses bei.

Durch die Erfahrungen der vergangenen Jahre ließ sich die Zusammenarbeit mit dem Juristischen Geschäftsbereich optimieren. Die umfangreichen Vor- und Nachbereitungsarbeiten der Ausschuss-Sitzungen wurden von den Mitarbeiterinnen des Juristischen Geschäftsbereiches ausgezeichnet erledigt. Ihnen soll an dieser Stelle ausdrücklich gedankt sein.

Ein Wunsch, der sich nach Ablauf des Berichtsjahres 1998 ergab, muss auch nach Ablauf des Jahres 1999 wiederholt werden: Möge auch im Streitfall der sachliche Umgangston zwischen Kammermitglied und hauptamtlichen Mitarbeiterinnen beziehungsweise dem ehrenamtlichen Ausschuss nicht verloren gehen.

5.14.

Senioren

(Prof. Dr. Helga Schwenke-Speck, Leipzig, Vorsitzende)

Die Aufgaben im Berichtsjahr umfassten die Ausrichtung des 4. Sächsischen Seniorentreffens, den Erwerb von fundierten Informationen zu verschiedenen Themen, die Senioren interessieren, und zum Teil deren Veröffentlichung im „Ärzteblatt Sachsen“ (Rentenrecht 10/99; Betreutes Wohnen 11/99). Da-

rüber hinaus wurden viele Einzelfragen, vorwiegend zum Thema „Rentenrecht“, schriftlich oder telefonisch beantwortet.

Das 4. Sächsische Seniorentreffen fand im September und Oktober 1999 in Form von vier Tagesveranstaltungen im Wochenabstand mit gleichem Ablauf statt („Ärzteblatt Sachsen“ 1/2000) und wurde wieder sehr gut angenommen. Die Interessenzahl ist steigend, so dass erstmalig Absagen erteilt werden mussten. Wir werden uns aber bemühen, diese Kollegen im Jahr 2000 auf jeden Fall zu berücksichtigen! Die tatsächliche Teilnehmerzahl stieg von 493 (1998) auf 611 (1999). Damit ist aufgrund von Restaurantplätzen und Plenarsaal die Kapazität voll ausgelastet und nicht mehr steigerungsfähig. Herzlichen Dank an die Verwaltung der Sächsischen Landesärztekammer und die Kreisärztekammern für den reibungslosen Finanzierungsablauf.

Bemühungen um eine Klarstellung zur Notwendigkeit einer Berufshaftpflichtversicherung für nicht mehr beruflich tätige ärztliche Senioren mit Einholung juristischer Stellungnahmen endete mit dem Ergebnis, dass dies eine Ermessensfrage wegen unterschiedlicher Auslegung bleibt. Die Sächsische Landesärztekammer empfiehlt den Abschluss einer solchen Versicherung.

Der Ausschuss organisierte eine Informationsveranstaltung der Internationalen Gesellschaft für Menschenrechte e.V. im Kammergebäude der Sächsischen Landesärztekammer und ein anschließendes Gespräch mit dem Vorsitzenden der Deutschen Sektion, an dem auch eine Vertreterin des Ausschusses „Junge Ärzte“ teilnahm.

Die nuklearmedizinisch-internistische Praxis Dr. Christian Müller/Dr. Klaus Lehnert, Dresden, stellte ein Therapiemodell zur Leistungsverbesserung durch Sauerstoffanwendung in Kombination mit Fahrradergometrie vor, das für Senioren geeignet sein soll.

Zu den Aufgaben für das Jahr 2000 gehören die Organisation eines 5. Sächsischen Seniorentreffens, Beratung zu Fragen des Rentenrechts und des Betreuten Wohnens, Teilnahme an der Veranstaltung der bundesweiten Seniorenorganisationen BAGSO und Kontakt zur Gesellschaft für Gehirntraining e.V.

5.15.

Sächsische Ärztehilfe

(Dipl.-Med. Siegfried Heße, Dresden, Vorsitzender)

Das Jahr 1999 verlief, wie die Vorjahre, unspektakulär für den Ausschuss Sächsische Ärztehilfe. Der Ausschuss traf sich dreimal, nachdem Anträge auf finanzielle Unterstützung eingegangen waren. Die Zahl der Anträge hat sich gegenüber den Vorjahren nicht erhöht. Es wurden insgesamt fünf Anträge gestellt. Nach ausführlicher Prüfung durch den Ausschuss konnten vier Anträge anerkannt werden. Der fünfte Antrag wird dem Vorstand noch zur Beschlussfassung vorgelegt. Die Höhe der gewährten Unterstützung betrug 1999 insgesamt 17.500 DM. Unter Berücksichtigung der geltenden Satzung der Sächsischen Ärztehilfe wurde die Vergabe von zinslosen Darlehen

favorisiert, insbesondere für jüngere Antragsteller. Zu beobachten war eine geringe Zunahme von jüngeren Antragstellern, die durch Arbeitslosigkeit, auch durch fehlende Möglichkeiten in der Weiterbildung unverschuldet in materielle Not geraten sind. Für die Zukunft sehen es die Ausschussmitglieder durchaus als möglich an, dass sich die Zahl der Anträge jüngerer Ärztinnen und Ärzte häufen könnten; nur die genaue Einzelfallprüfung wird hier eine gerechte Entscheidung zulassen. Dr. Rainer Nikolai hat den Ausschuss auf eigenen Wunsch aus Altersgründen verlassen. Bedanken möchte sich der Ausschuss nochmals bei Frau Helga Heinrich, die die Arbeit des Ausschusses immer mit viel Engagement unterstützt hat.

Die gute Zusammenarbeit zwischen der Geschäftsführung und dem Ausschuss einerseits sowie dem Vorstand und dem Ausschuss andererseits werden auch in Zukunft die Grundlage für gerechte Entscheidungen bilden.

5.16.

Berufsbildungsausschuss

(Dr. Bernhard Ackermann, Zwickau, Vorsitzender; Veronika Krebs, Leitende Sachbearbeiterin, Referat Arzthelferinnenwesen)

Der Berufsbildungsausschuss trat in seiner zweiten Amtsperiode am 20. November 1999 zu seiner vierten Beratung zusammen. Als Beratungsschwerpunkte standen dabei nach der Protokollbestätigung auf der Tagesordnung:

1. Auswertung der Ergebnisse der Abschlussprüfung 1999 und der Beratung mit Vertretern der Regionalen Prüfungsausschüsse.

Der Berufsbildungsausschuss stimmte den gestiegenen Qualitätsanforderungen zur Durchführung der schriftlichen und praktischen Prüfungen, welche die Vertreter der Regionalen Prüfungsausschüsse vorgeschlagen hatten, zu.

2. Die Bundesärztekammer hatte im Herbst 1999 an die Berufsbildungsausschüsse aller Landesärztekammern einen Fragebogen „Arzthelferinnen 2000“ versandt, mit der Bitte, in gemeinsamer Beratung notwendige Trends für die Ausbildung von Arzthelferinnen im Hinblick auf eine Novellierung der Ausbildungsverordnung zu eruieren.

Als Tenor kristallisierte sich heraus:

Die seit Gründung der Sächsischen Landesärztekammer immer wieder angemahnte Novellierung der Ausbildungsverordnung umgehend unter Beachtung nachfolgender Punkte in Angriff zu nehmen:

- Gleichgewichtung der Praktischen Prüfung mit Medizin und Verwaltung.
- Zum Bestehen der Prüfung in allen Fächern sind mindestens ausreichende Leistungen erforderlich.
- Einheitliche Lehrpläne mit Abstimmung von Theorie und Praxis.
- Konkrete Aufgabenstellung für die Praxen mit Kontrolle und Benotung.

- Rotationsprinzip mit Praktikumsauftrag.
- Zur Abschlussprüfung sollten Berufsschulzeugnis und Kammerprüfung berücksichtigt werden.
- Die Zwischenprüfung sollte einen höheren Stellenwert erhalten.
- Wichtig ist eine fundierte Grundausbildung.
- Fortbildung der Arzthelferin nach Bausteinprinzip.

3. Es wurde ein Fortbildungskonzept zur Urologischen Onkologie – erstellt von einem Arzt aus Niedersachsen, eingereicht durch einen Arzt aus Leipzig – vorgestellt. Da bereits ein Curriculum der Bundesärztekammer zur Onkologie vorliegt, wurde eine Zertifizierung des oben genannten Fortbildungskonzeptes durch die Sächsische Landesärztekammer abgelehnt.

Da es bei vielen Mitarbeiterinnen in den Arztpraxen mit dem Abschluss „Sprechstundenschwester“ große Verunsicherungen gab und immer noch gibt, hatte der Berufsbildungsausschuss in seiner dritten Beratung die Möglichkeit der Gleichstellung mit der „Arzthelferin“ geprüft und dem Vorstand der Sächsischen Landesärztekammer vorgeschlagen, die Gleichstellung nach festgelegten Kriterien zu beschließen. Am 3.3.1999 beschied der Vorstand positiv darüber. Im Jahr 1999 konnten sieben Gleichwertigkeitszertifikate ausgestellt werden.

Zuständige Stelle für die Berufsbildung der Arzthelferinnen

1. Informationspflicht

Zu Beginn des Ausbildungsjahres 1999 sind wiederum in den sechs Berufsschulzentren Informationsveranstaltungen für Ärzte durchgeführt worden, um diese aufmerksam zu machen auf Rechte und insbesondere Pflichten, die sie mit dem Abschluss eines Ausbildungsvertrages eingegangen sind. Parallel dazu erfolgten für die neu beginnenden SchülerInnen Seminarveranstaltungen zum gleichen Themenkreis. Erkennbar ist eine weitere Zunahme der Probleme im zwischenmenschlichen Bereich zwischen den auszubildenden Ärzten und den Schülerinnen, Eltern und Umschülerinnen, so dass sich für alle der Beratungsbedarf gegenüber den Vorjahren noch weiter erhöht hat. Als Beispiel mögen unter anderem gehäufte Freistellungsanträge vom Unterricht sowie das Einstufen in Pflichten als Arzthelferin und nicht als Auszubildende dienen.

2. Eignungsfeststellung

Gegenüber den Arbeitsämtern – Abteilung Berufsberatung – wurden 1999 insgesamt 41 neue „Gutachterliche Äußerungen“ (Chemnitz (9), Dresden (18), Leipzig (14) zur gesetzlich vorgeschriebenen Eignungsfeststellung abgegeben (im Vorjahr gesamt 76).

3. Vertragswesen und Führen der Verzeichnisse für Ausbildungs- und Umschulungsverhältnisse

Insgesamt konnten 1999 durch weiteren Rückgang der Aus-

bildungsbereitschaft nur 263 Ausbildungsverhältnisse (davon 18 Lösungen in der Probezeit), dagegen aber 42 Umschulungsverhältnisse abgeschlossen werden.

Anzahl der registrierten sowie der noch bestehenden Ausbildungs- und Umschulungsverhältnisse jeweils zum 31.12.

	1995	1996	1997	1998	1999
Auszubildende					
- neu registrierte Ausbildungsverhältnisse	384	374	300	278	263
- per 31.12. bestehende Ausbildungsverhältnisse	355	350	276	256	245
Umschüler/innen	19	26	38	20	42
Gesamt	374	376	314	276	287

4. Ausgestaltung des Prüfungswesens

Die Mitglieder des Überregionalen und der sechs Regionalen Prüfungsausschüsse waren im Jahr 1997 neu berufen worden und erhielten weiterhin ihre Anleitung.

Im Jahr 1999 sind eine Zwischenprüfung am 16. Juli 1999 mit 291 Teilnehmerinnen (ø 2,8) und zwei Abschlussprüfungen am 29. Januar 1999 mit 30 Teilnehmerinnen, davon 30 bestanden (ø 3,1), am 28. Mai 1999 mit 348 Teilnehmerinnen, davon 347 bestanden, eine nicht bestanden (ø 2,9) durchgeführt worden. Erstmals sind alle schriftlichen Prüfungen nach dem Multiple-Choice-Verfahren durchgeführt worden.

Ein Erfahrungsaustausch am 13. Oktober 1999 mit Vertretern aller Prüfungsausschüsse wurde genutzt, die Ergebnisse der Prüfungen auszuwerten und Vorschläge zur Qualitätssicherung der schriftlichen Prüfungen sowie der praktischen Prüfungen zu beraten und anzunehmen.

5. Anpassungsfortbildung

Am 13. Februar 1999 wurde für 20 Praxishilfen ein Seminar zur Vorbereitung auf die externe Abschlussprüfung zur Arzthelferin durchgeführt.

Ein weiteres Seminar mit 22 Teilnehmerinnen fand am 27. November 1999 statt.

Insgesamt haben sich 1999 elf Praxishilfen der externen Abschlussprüfung gestellt.

6. Ausbildungsplatzentwicklung

Die Bereitschaft zur Übernahme von Ausbildungsplätzen durch niedergelassene Ärzte war infolge der Unsicherheiten durch die Gesundheitsreform noch zurückhaltender als im Vorjahr. Trotzdem gelang es der Ausbildungsplatzentwicklerin, Frau Helga Jähne (Fördermaßnahme des Bundesministeriums für Bildung, Wissenschaft, Forschung und Technologie seit 1996), im Ergebnis von 862 Praxisbesuchen 53 zusätzliche Ausbildungsplätze zu werben.

(Vergleich 1998: 51 zusätzliche Plätze bei 934 Praxisbesuchen)

Im Jahr 1999 wurden 32 Anträge auf einen zweiten Ausbildungsplatz gestellt. Zusätzlich kam noch ein Antrag auf Ausbildung ohne Fachkraft dazu. In allen diesen Fällen bedeutete das eine Prüfung vor Ort in den Arztpraxen. In keinem Fall war die Ausbildung gefährdet, so dass allen 33 Anträgen stattgegeben werden konnte.

7. Ausbildungsberatung

Die Sächsische Landesärztekammer als zuständige Stelle überwacht gemäß § 45 Berufsbildungsgesetz die Durchführung der Berufsausbildung und fördert sie durch Beratung der Auszubildenden und der Auszubildenden. Für die zu diesem Zwecke zu bestellenden Ausbildungsberater werden seit 1992 in den neuen Bundesländern durch das Bundesministerium für Wirtschaft und Arbeit nicht rückzahlbare Finanzmittel zur Verfügung gestellt.

Die Ausbildungsberaterin, Frau Marina Hartmann, hat 1999 weiterhin diese Aufgabe wahrgenommen. Es zeichnete sich wiederum eine Zunahme von Problemen ab.

Von Seiten der Ausbilder angebrachte Probleme waren vor allem unentschuldigtes Fernbleiben vom Berufsschulunterricht, Nichtablieferung der Berichtshefte sowie erst nach Ablauf der Probezeit erkennbare Ungeeignetheit für den Beruf der Arzthelferin.

Auszubildende äußerten sich vorwiegend über Probleme im zwischenmenschlichen Bereich, Mobbing, Nichteinhaltung des Jugendarbeitsschutzgesetzes und der Ausbildungszeit, Anordnung von ausbildungsfremden Tätigkeiten und Belästigungen durch den Ausbilder. Vielfach haben sich auch die Eltern von Auszubildenden an das Referat Arzthelferinnenwesen gewandt. Entsprechend den gesetzlichen Regelungen im Berufsbildungsgesetz zur Überwachung der Durchführung der Berufsausbildung sowie zur Klärung zahlreicher Probleme erfolgten 128 Praxisbesuche. (Vergleich 1997: 82; 1998: 62)

8. Aufgaben für das Jahr 2000

Nach wie vor stehen die seit 1991 angemahnte und dringend notwendige Novellierung oder besser Neuordnung der Ausbildungsverordnung an sowie die Gestaltung sächsischer Lehrpläne, die aber immer nur weiterhin mit konkreten Vorschlägen bei den zuständigen Gremien – Bundesärztekammer und dem Sächsischen Staatsministerium für Kultus – angemahnt werden können.

5.17.

Finanzen

(Dr. Helmut Schmidt, Hoyerswerda, Vorstandsmitglied, Vorsitzender)

Der Finanzausschuss hat sich im Geschäftsjahr 1999 in seinen zehn Sitzungen hauptsächlich mit Anträgen nach § 6 der Beitragsordnung (Beitragsstundung, Beitragsermäßigung bezie-

hungsweise Beitragserlass) sowie mit Widersprüchen zu den vom Finanzausschuss getroffenen Entscheidungen beschäftigt. Eingereicht wurden 93 Anträge nach § 6 der Beitragsordnung, das waren 17 Anträge weniger als 1998.

Der Rückgang wird vor allem damit begründet, dass ab dem Beitragsjahr 1998 arbeitslose Ärzte, Ärzte, die keine ärztliche Tätigkeit ausüben, wie Inanspruchnahme von Mutterschafts- oder Erziehungsurlaub, Bezieher von Erwerbsunfähigkeitsrenten und andere keinen Kammerbeitrag zahlen.

Von den vorliegenden Anträgen entschied der Finanzausschuss nach gründlicher Prüfung

10	Antragstellern	Stundung,
8	Antragstellern	Beitragserlass und
31	Antragstellern	Beitragsermäßigung zu gewähren.

Für 44 Antragsteller wurde der Kammerbeitrag festgesetzt, da bei ihnen keine unzumutbaren Härten wegen besonderer persönlicher oder familiärer Umstände erkennbar waren.

Zwei Anträge sind noch nicht endgültig entschieden.

Weiterhin wurden 53 Widersprüche behandelt, die von Kammermitgliedern zu Entscheidungen des Finanzausschusses eingelegt wurden.

Im Jahr 1999 wurden an 1.448 Kammermitglieder, das sind 314 Kammermitglieder mehr als 1998, Erinnerungsschreiben versandt, da keine Selbsteinstufung mit dem erforderlichen Nachweis vorlag. Von den 1.448 Kammermitgliedern haben 490 bis zum Oktober 1999 nicht reagiert, sie erhielten gemäß Beitragsordnung den Festsetzungsbescheid von 3.500,00 DM. Zum 31. Dezember 1999 wurden für die nachfolgend aufgeführten Jahre die Zwangsvollstreckungen bei den Finanzämtern beantragt und diese haben davon bereits vollstreckt:

1994	3	Zwangsvollstreckungen, 1 vollstreckt
1995	5	Zwangsvollstreckungen, 1 vollstreckt
1996	12	Zwangsvollstreckungen, 7 vollstreckt
1997	16	Zwangsvollstreckungen, 8 vollstreckt
1998	2	Zwangsvollstreckungen, 1 vollstreckt.

Bei der Prüfung der Wirksamkeit der Beitragsordnung hat der Finanzausschuss vorgeschlagen, dass nur noch für die zweite Mahnung eine Gebühr erhoben wird. Diese beträgt 30,00 DM. Der 8. Sächsische Ärztetag hat eine entsprechende Satzungsänderung zur Beitragsordnung beschlossen und folgte damit den Empfehlungen des Finanzausschusses sowie des Vorstandes der Sächsischen Landesärztekammer.

Unter den Bedingungen der im Jahre 1999 geltenden Beitragsordnung zahlten

729	Ärzte	den Mindestbeitrag,
8	Ärzte	erhielten Beitragserlass,
31	Ärzte	erhielten Beitragsermäßigung,
2.848	Ärzte	im Rentenalter, arbeitslose Ärzte u. a. zahlten keinen Kammerbeitrag.

Für die 2.856 Kammermitglieder (17,21 %), die wirtschaftlich nicht in der Lage sind, den Kammerbeitrag aufzubringen und für weitere 729 Kammermitglieder (4,39 %), die nur den Mindestbeitrag zahlen können, wird die Solidarbereitschaft derje-

nigen Kammermitglieder erwartet, die in einer gesicherten Existenz leben. Damit wurden 1999 bei 3.616 Ärzten aus Altersgründen sowie aus sozialen und familiären Gründen eine Beitragsermäßigung beziehungsweise ein Beitragserlass oder die Zahlung des Mindestbeitrages wirksam. Der durchschnittliche Kammerbeitrag im Jahre 1999 betrug pro Kammermitglied 542,39 DM (1998 = 565,88 DM).

Der Finanzausschuss erinnert auch daran, dass der Beitrag zum Fonds Sächsische Ärztehilfe ab 1995 vorerst nicht erhoben wird, da der Bestand des Fonds ausreicht, die eingehenden Anträge auf Unterstützung zu finanzieren.

Des Weiteren wurde der Haushaltsplanentwurf 2000 ausführlich beraten und der 21. Kammerversammlung am 13. November 1999 vorgelegt.

Nach § 11 Abs. 3 der Hauptsatzung der Sächsischen Landesärztekammer vom 7. Oktober 1994 ist die Kassen- und Buchprüfung nach Ablauf des Rechnungsjahres durch einen Wirtschaftsprüfer oder vereidigten Buchprüfer zu prüfen. Die Prüfung der Kassen- und Buchführung für das Jahr 1999 erfolgte in der Zeit vom 20. bis 31. März 2000.

Der Finanzausschuss nahm den Bericht über die Prüfung der Rechnungslegung für das Rechnungsjahr 1999 der Sächsischen Landesärztekammer entgegen, diskutierte ihn und stimmte ihm vollinhaltlich zu. Die Ergebnisse der Buchprüfung, einschließlich der Einnahmen-/Ausgaben-Rechnung sind jährlich der Kammerversammlung vorzulegen.

Nach Abschluss der Kassen- und Buchprüfung für das Haushaltsjahr 1999, deren Ergebnisse der Kammerversammlung vorgelegt wurden, ergeben sich folgende Zahlen:

Einnahmen gesamt	12.368.645,28 DM
davon Kammerbeiträge	9.324.090,26 DM
Gebühren laut Gebührenordnung	651.232,50 DM
Gebühren für Fortbildung	464.855,00 DM
Gebühren für Qualitätssicherung	521.837,10 DM
Kapitalerträge	499.943,13 DM
Erträge	
„Ärzteblatt Sachsen“	192.000,00 DM
Sonstige Erträge	714.687,29 DM
Ausgaben gesamt	11.766.704,99 DM
davon Personalaufwendungen für hauptamtliche Mitarbeiter	4.308.327,41 DM
Entschädigungen für ehrenamtlich tätige Ärzte (einschl. Reise- und Übernachtungskosten, Kammerversammlung, Vorstand, Ausschüsse)	648.300,00 DM

Honorare, fremde Lohnarbeit	
Telefon, Porto, Büroaufwand	1.019.106,49 DM
Betriebsaufwand, Miete, Reinigung, Energie	2.347.300,96 DM
Unterstützung Kreisärztekammern (Rückführung von Beitragsgeldern)	391.224,00 DM
Beiträge für Bundesärztekammer	780.997,50 DM
Zinsaufwand für Darlehen/Rücklagen	905.933,64 DM
Zuweisungen zu Abschreibungen	1.365.514,99 DM

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

Vorstand, Kammerversammlung, Ausschüsse, Kammerwahl	8,0 %
Weiterbildung, Fortbildung, Arzthelferinnen	18,3 %
Schlichtungsstelle, Ethikkommission, Berufsrecht, Juristischer Geschäftsbereich	5,7 %
Berufsregister	3,1 %
Qualitätssicherung	7,5 %
Beiträge zur Bundesärztekammer	6,6 %
Unterstützung der Kreisärztekammern	3,3 %
Geschäftsstellen Dresden, Leipzig, Chemnitz	39,8 %
Zinsen für Darlehen der Sächsischen Ärzteversorgung	7,7 %

Der Jahresüberschuss wird für die Zuführung zur Rücklage für den Kammerneubau der Bundesärztekammer in Berlin und zur Sicherheitsrücklage verwendet.

Gemäß § 11 Abs. 3 der Hauptsatzung der Sächsischen Landesärztekammer hat jedes beitragspflichtige Kammermitglied die Möglichkeit, in der Geschäftsstelle der Sächsischen Landesärztekammer in das Hauptbuch Einsicht zu nehmen.

6. Kommissionen und Arbeitsgruppen

6.1.

Redaktionskollegium

(Prof. Dr. Winfried Klug, Dresden, Vorsitzender)

Die personelle Zusammensetzung des Redaktionskollegiums hat sich 1999 geändert. Mit der Endredaktion des Heftes 2/99 beendete Prof. Dr. Wolfgang Rose Ende Januar 1999 auf eigenen Wunsch seine Tätigkeit als Vorsitzender des Redaktionskollegiums und als Redakteur des „Ärzteblatt Sachsen“. In einer im Heft 3/99 des „Ärzteblatt Sachsen“ veröffentlichten Laudatio und Danksagung würdigte das Redaktionskollegium, der Vorstand und die Geschäftsführung der Sächsischen Landesärztekammer die unermüdliche, kritische und erfolgreiche redaktionelle Arbeit von Prof. Dr. Wolfgang Rose, der seit Mai 1990 durch profilierte Artikel, Berichte und Erörterungen wesentlich zum Profil unseres Standesblattes beigetragen hat.

Im November 1999 verabschiedete das Redaktionskollegium Dr. Hermann Queißer, der nach 10-jähriger, kompetenter Mitarbeit auf eigenen Wunsch um sein Ausscheiden bat.

Prof. Dr. Winfried Klug wurde im Februar 1999 auf Beschluss des Vorstandes der Sächsischen Landesärztekammer zum Verantwortlichen im Sinne des Pressegesetzes (V.i.S.P.) des „Ärzteblatt Sachsen“ ernannt und im September 1999 vom Redaktionskollegium zum Vorsitzenden des sächsischen ärztlichen Standesblattes gewählt. Prof. Dr. Siegwart Bigl, Vize-Präsident der Landesuntersuchungsanstalt für das Gesundheits- und Veterinärwesen Sachsen, wurde im November 1999 als Mitglied des Redaktionskollegiums bestellt.

1999 wurden elf Sitzungen des Redaktionskollegiums durchgeführt und die standes- und berufspolitischen Inhalte der einzelnen Hefte des „Ärzteblatt Sachsen“ nach eingehender Diskussion festgelegt, die fachspezifische Beurteilung der zur Veröffentlichung eingereichten wissenschaftlichen Beiträgen und Originalien vorgestellt und erörtert sowie die inhaltliche Wertigkeit der Artikel für die sächsischen Ärzte besprochen.

Von den 1999 eingereichten 22 medizinisch-wissenschaftlichen Artikeln wurden primär sieben und nach den vorgeschlagenen Änderungen und Ergänzungen zwölf zur Veröffentlichung im „Ärzteblatt Sachsen“ angenommen.

Drei Artikel mussten auf Grund der von externer kompetenter Vertretung des jeweiligen medizinischen Fachgebiets getroffenen negativen Aussagen der fachspezifischen Beurteilung und nach eingehender Beratung im Redaktionskollegium von der Publikation abgewiesen werden. 1999 erfolgte die Publikation von 17 wissenschaftlichen Originalarbeiten, davon waren elf Artikel bereits 1998 der Redaktion eingesandt worden. Der Zeitraum zwischen Einreichung und Veröffentlichung einer wissenschaftlichen medizinischen Arbeit betrug 1999 auf Grund der Druckseitenlimitierung (pro Heft 28 Druckseiten) im Durchschnitt acht Monate. Die berufspolitischen Artikel, amtlichen Bekanntmachungen und Mitteilungen der Ge-

schaftsstelle wurden und werden aktuell publiziert. Schwerpunkte der standes- und berufspolitischen Veröffentlichungen im „Ärzteblatt Sachsen“ waren 1999:

- die kritische Auseinandersetzung mit der „GKV – Gesundheitsreform 2000“ mit der Zielstellung, in einen konstruktiven Dialog einzutreten,
- „Sächsisches Bündnis Gesundheit 2000“ in Sachsen und in Gesamt-Deutschland, das ein permanentes Bündnis aller Beschäftigten der Gesundheitsberufe sein muss,
- 9. Sächsischer Ärztetag mit der Wahl des neuen Vorstandes der Sächsischen Landesärztekammer für die Wahlperiode 1999 – 2003, die Vorstellung des neu gebildeten Vorstandes und der Mitglieder der neu gebildeten Ausschüsse,
- 20. und 21. Kammerversammlung,
- 10. erweiterte Kammerversammlung,
- 12. und 13. Tagung der Vorsitzenden der Kreisärztekammern,
- Tätigkeitsbericht der Sächsischen Landesärztekammer 1998,
- 102. Deutscher Ärztetag 1999 in Cottbus – Bericht und Meinungsäußerung sächsischer Ärzte.

Die Inhalte der Hefte 1 bis 12 „Ärzteblatt Sachsen“ 1999 mit quantitativen Angaben 1999 sind in der folgenden Tabelle aufgelistet.

„Ärzteblatt Sachsen“ 1999
Inhalt

Rubrik	Anzahl d. Artikel	Anzahl d. Druckseiten	Prozent d. Druckseiten
Berufspolitik	60	159,5	39,19
Originalien	17	72,0	17,69
Mitteilung der Geschäftsstelle	48	31,0	7,63
Personalia	29	29,5	7,25
Amtliche Bekanntmachungen	14	28,0	6,88
Verschiedenes + Aktuelles			
in Kürze	31	21,0	5,16
Medizingeschichte	7	15,0	3,69
Mitteilungen der KV Sachsen	12	14,5	3,56
Hochschulnachrichten	7	11,0	2,70
Leserbriefe	13	10,0	2,46
Tagungsberichte	6	6,0	1,47
Feuilleton	3	4,5	1,11
Buchbesprechungen	7	4,0	0,98
Hinweise für Autoren	1	1,0	0,24

Die Zusammenarbeit mit dem Leipziger Messe Verlag und Vertriebsgesellschaft mbH war auch 1999 konstruktiv und angenehm kooperativ. Durch die besonderen Aktivitäten der Mitarbeiter des Leipziger Messe Verlages, Frau Elma Böttcher und Frau Andrea Winkler, und der Sächsischen Landesärztekammer, Frau Beatrixe Thierfelder, Herrn Mathias Eckert und

Herrn Göran Ziegler, war es möglich, ab Juli die Inhalte des „Ärzteblatt Sachsen“ im Internet und im Deutschen Gesundheitsnetz (DGN) vollständig mit allen Tabellen, wissenschaftlichen Abbildungen und der Fotografien über die Ärztetage, außer der Werbung, einzustellen. Dadurch ist das „Ärzteblatt Sachsen“ für den Internet-Anwender immer aktuell verfügbar und bereits eine Woche vor der Postzustellung im Internet und im DGN abrufbar.

Auch 1999 wurde an der übersichtlichen Gestaltung und an einem ansprechbaren Layout des sächsischen Standesblattes weitergearbeitet.

Die angedachte Integration der Sachsenfarbe grün in den Druck des Ärzteblattes war und ist nicht realisierbar. Weiterhin wurde und wird das Ärzteblatt kostenneutral hergestellt.

Dank ist auszusprechen den Mitgliedern des Redaktionskollegiums für ihre aktive und kritische Mitarbeit bei der inhaltlichen Gestaltung der Zeitschrift, den Mitarbeitern der Geschäftsstelle der Sächsischen Landesärztekammer und den Ärzten, die berufspolitische Artikel, amtliche Bekanntmachungen und wissenschaftliche Originalarbeiten zur Publikation im „Ärzteblatt Sachsen“ 1999 eingereicht haben.

Alle sächsischen Ärzte werden gebeten und aufgefordert, berufspolitische Beiträge, praxisrelevante wissenschaftliche Arbeiten und kritische sowie ergänzende Äußerungen zur Veröffentlichung im Ärzteblatt im Jahr 2000 einzureichen.

6.2. Ethikkommission

(Prof. Dr. Rolf Haupt, Leipzig, Vorsitzender)

Die Ethikkommission hat im Jahr 1999 insgesamt 146 Studien bearbeitet, davon entsprachen 131 dem Arzneimittel-Gesetz (AMG) und 15 dem Medizinprodukte-Gesetz (MPG). Bei vier Anfragen zu Studien wurden Empfehlungen gegeben, die Untersuchungen als Beobachtungsstudie durchzuführen, die keines Votums bedurften.

In zwei Fällen fanden ausführliche Anhörungen statt, die zur Klärung bei zunächst zurückgestellten Studien führten.

Besonders hoch ist der Aufwand an zusätzlichem Schriftverkehr (zum Beispiel Ergänzungen zum Prüfplan, Erweiterungen, Zuarbeiten auf unsere Anfragen, Meldung von Prüfarzten). Diese Ergänzungen zeigen zum Teil eine besondere Problematik an, die offenbar darin besteht, dass die Firmen rasch zur klinischen Prüfung übergehen wollen, auch wenn noch ergänzungsbedürftige Zusammenhänge in der Studie offen sind. Diese werden häufig erst durch ergänzende Mitteilungen nach der Votierung durch die Ethikkommission dieser zur Kenntnis gegeben und lösen wiederum einen Schriftverkehr aus.

Die zentralen Anliegen des Arbeitskreises der Ethikkommission wurden ausführlich besprochen, dabei ging es besonders um Studien an minderjährigen Patienten und an nicht geschäftsfähigen Patienten; die besondere Schwierigkeit in diesen Fällen wird in der Beratung durch die Kommission jeweils am aktuellen Beispiel berücksichtigt.

Die Qualität der Studien hat sich bezüglich Patientenaufklärung und Einverständniserklärung deutlich verbessert. Es wurde besonderer Wert auf eine kindergerechte Aufklärung gelegt, die bei Studien an Minderjährigen aus unserer Sicht erforderlich ist.

Datum der Beratung	Studien gesamt	davon		davon	
		AMG	MPG	Erst-votum	Nach-votum
06.02.1999	15	15	-	4	11
19.03.1999	18	14	4	4	14
06.05.1999	25	23	2	6	19
02.07.1999	21	20	1	3	18
24.09.1999	27	26	1	5	22
05.11.1999	18	13	5	5	13
17.12.1999	22	20	2	6	16
Gesamt	146	131	15	33	113

Im Jahr 1999 wurden 378 Antwortschreiben zu ehemaligen Studien versandt.

6.3. Kommission Maßnahmen zur künstlichen Befruchtung (Prof. Dr. Henry Alexander, Leipzig, Vorsitzender)

Die Kommission Maßnahmen zur künstlichen Befruchtung tagte fünfmal im Jahre 1999.

Ein Schwerpunkt der Arbeit bestand darin, für vier In-vitro-Fertilisations-Einrichtungen die Genehmigung zur Durchführung der assistierten Reproduktion nach § 121a SGB V zu erneuern sowie die berufrechtlichen Jahresberichte und Arbeitsgruppenberichte nach § 121a SGB V einschließlich der Ergänzungsberichte der fünf in Sachsen tätigen Einrichtungen beziehungsweise Praxen abzufordern und zu sichten. Da das Meldeverfahren zur Zeit sehr aufwendig ist, soll versucht werden, mit einem Meldeformular alle drei Einzelberichte (Deutsches IVF-Register der Bundesgeschäftsstelle Ärztekammer Schleswig-Holstein, Sächsische Landesärztekammer, Sächsisches Staatsministerium für Soziales, Gesundheit, Jugend und Familie) zusammenzufassen.

Der zweite Schwerpunkt der Aufgaben der Kommission bestand darin, Anträge von nicht verheirateten Paaren zur Durchführung der In-vitro-Fertilisation im quasihomologen System zu bearbeiten. Es wurden 48 Anträge dazu abgegeben, 27 Anträgen wurde stattgegeben, fünf Anträge wurden abgelehnt, weitere 16 Anträge befinden sich in Arbeit.

In einem dritten Schwerpunkt beschäftigte sich die Kommission mit der von der Bundesärztekammer veröffentlichten Bekanntmachung hinsichtlich der Richtlinien für die Assistierte Reproduktion. Die Richtlinie, die von den Kommissionsmitgliedern überarbeitet wurde, soll auf der nächsten Kommissionssitzung verabschiedet werden.

6.4.

Kommission Gewalt gegen Kinder/ Misshandlung Minderjähriger

(Prof. Dr. Dietmar Roesner, Dresden,

Vorsitzender bis zum 15.9.1999;

PD Dr. habil. Christine Erfurt, Dresden,

Vorsitzende ab 16.9.1999;

Dr. Barbara Gamaleja, Ärztin in der Geschäftsführung)

Auf der konstituierenden Sitzung der für die Wahlperiode 1999 – 2003 neu berufenen Kommission Gewalt gegen Kinder/Misshandlung Minderjähriger hat sich PD Dr. habil. Christine Erfurt bereit erklärt, den Vorsitz der Kommission zu übernehmen.

Im Jahre 1999 konzentrierte sich die Tätigkeit der Fachkommission Gewalt gegen Kinder / Misshandlung Minderjähriger der Sächsischen Landesärztekammer auf folgende Schwerpunkte:

1. Aufklärung der Ärzteschaft Sachsens durch Veröffentlichungen

Die Kommission hatte drei Artikel für das „Ärztblatt Sachsen“ erarbeitet. Der erste Artikel „Gewalt gegen Kinder/Misshandlung Minderjähriger“ (Prof. Dr. Dietmar Roesner), ein zweiter Artikel „Gewalt gegen Kinder/Misshandlung Minderjähriger“ (PD Dr. habil. Christine Erfurt), bestehend aus Teil I „Diagnostische Probleme bei Kindesmisshandlung aus forensischer Sicht“ und Teil II „Grundlagen des Arztrechtes bei Verdacht auf Kindesmisshandlung“ und der dritte Artikel zum Thema „Diagnostische Probleme und Aspekte bei sexuellem Missbrauch im Kindesalter aus kinderpsychiatrischer und -psychologischer Sicht“ (Prof. Dr. Michael Scholz und Dr. Frank Ostwaldt) sind im „Ärztblatt Sachsen“ erschienen.

Alle drei Artikel sollen im kommenden Jahr in den Schriften der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen, der „Grünen Reihe“, nochmals, speziell für die niedergelassenen Ärzte als Hilfe in der täglichen Praxis, ungekürzt veröffentlicht werden. Dafür ist es erforderlich, dass sie von den Autoren an das in der „Grünen Reihe“ vereinbarte Muster angepasst werden. Diese Anpassung erfolgt zur Zeit.

2. Initiative zur Zusammenarbeit der Gesundheits- und Jugendämter im Freistaat Sachsen

Da die Zusammenarbeit der Gesundheits- und Jugendämter sehr schwierig, teilweise unmöglich ist, und da damit eine multiprofessionelle Behandlung der Kinder und Jugendlichen unmöglich gemacht wird, ist die Fachkommission an das Sächsische Staatsministerium für Soziales, Gesundheit, Jugend und Familie mit der Bitte herangetreten, den Tatbestand aufzuklären und Wege zu finden, dies zu ändern. Beide Ämter unterstehen dem Sächsischen Staatsministerium für Soziales, Gesundheit, Jugend und Familie. In der Antwort des Ministeriums wird festgestellt, dass die von den Jugendämtern erhobenen Daten durch § 65 SGB VIII einem besonderen Ver-

trauensschutz unterliegen und dass eine Weitergabe nur zulässig ist

– mit der Einwilligung dessen, der die Daten anvertraut hat,
– zur Anrufung des Vormundschafts- oder Familiengerichtes und

– unter Voraussetzungen des § 203 StGB.

Eine Entscheidung muss sich an den Bedingungen des Einzelfalles orientieren. Zur Problematik einer Güterabwägung in besonders problematischen Einzelfällen haben sich fachdisziplinübergreifende Arbeitskreise (ASD, Ärzte, Beratungsstellen, Staatsanwaltschaft, Gericht, Polizei) zur Vereinbarung von Verfahrensweisen auf der jeweiligen Rechtsgrundlage bewährt.

„In Fällen sexuellen Missbrauchs kann es im schutzwürdigen Interesse der betroffenen jungen Menschen liegen, die Daten nicht zu löschen, sondern zu sperren (§ 84 Abs. 3 SGB X)“, so dass diese mit Zustimmung des Betroffenen für eine eventuelle Weitergabe verfügbar sind.

3. Anregung interdisziplinärer Vorlesungen zu Kindesmisshandlung und sexuellem Missbrauch in der Ausbildung der Studenten

Die Kommission hatte fakultätsübergreifende interdisziplinäre Vorlesungen aus chirurgischer Sicht zum Beispiel für Medizin-, Jura-, Pädagogikstudenten und für Studenten der Geisteswissenschaften des letzten Studienjahres und Vorlesungen im Rahmen des Studium generale an den Universitäten Dresden und Leipzig angeregt. Die Studiendekane der Universitäten Leipzig und Dresden standen jedoch diesen Vorschlägen kritisch gegenüber.

Es wird nun versucht, im Rahmen der Hauptvorlesung der Pädiatrie (eventuell auch Kinderchirurgie oder Kinder- und Jugendpsychiatrie) das Problem des *bettered child* interdisziplinär aufzunehmen, zumal in der Weiterbildungsordnung der Sächsischen Landesärztekammer Kindesmisshandlung und sexueller Missbrauch in der Pädiatrie ausgewiesen sind. Dies soll sowohl in Dresden als auch in Leipzig mit den jeweiligen Lehrstuhlinhabern weiterhin geklärt werden.

4. Fallspezifische Sprechstunde an der Technischen Universität Dresden

Am Universitätsklinikum Carl Gustav Carus an der Technischen Universität Dresden ist eine interdisziplinäre Sprechstunde, die im Bedarfsfall als Konzil einberufen wird und sich fallspezifisch mit dem Einzelfall des Kindesmissbrauches beschäftigt, aufgebaut worden. Im Konzil können wechselnd ein Kinderchirurg, ein Rechtsmediziner, ein Kinder- und Jugendpsychiater, eine Sozialarbeiterin und zusätzlich ein Gynäkologe, ein Dermatologe oder ein Ophthalmologe vertreten sein.

5. Arbeitsgruppe „Kindesmisshandlung“ an der Universität Leipzig

Am Zentrum für Kindermedizin der Universität Leipzig ist

eine interdisziplinäre Arbeitsgruppe „Kindesmisshandlung“ gebildet worden, eine ärztliche Behandlungs- und Beratungsstelle für misshandelte und vernachlässigte Kinder. Ihr gehören Ärzte, Psychologen und Sozialarbeiter aus fünf Institutionen an. Angeboten werden ambulante und stationäre Behandlung und telefonische Beratung.

6. *Initiative zur Aufklärung der Schulkinder über Kindesmisshandlung und sexuellen Missbrauch*

Das Thema sollte auch in Schulen, zum Beispiel im Ethik- oder Biologieunterricht behandelt werden. Mit dem Sächsischen Staatsministerium für Kultus werden zurzeit Gespräche mit dem Ziel geführt, die Kinder schon in der Schule über Kindesmisshandlung und sexuellen Missbrauch aufzuklären.

7. *Öffentlichkeitsarbeit der Kommission*

Die Kommission arbeitet im Jahre 2000 weiter daran, wie das Problem der Kindesmisshandlung in geeigneter Weise in das Bewusstsein der Öffentlichkeit, speziell der Eltern, getragen werden könnte. Zu diesem Zweck wurde schon Kontakt zur Redaktion der „Sächsischen Zeitung“ aufgenommen.

6.5.

Kommission Transplantation

**(Prof. Dr. Heinz Diettrich, Dresden,
Präsident in der Wahlperiode 1995 – 1999,**

Vorsitzender bis zum 13.10.1999;

Prof. Dr. Johann Hauss, Leipzig,

Vorsitzender ab 14. 10. 1999;

Dr. Barbara Gamaleja,

Ärztin in der Geschäftsführung)

Die Fachkommission Transplantation der Sächsischen Landesärztekammer war Ende des Jahres 1995 in Vorbereitung auf das in der Bundesrepublik Deutschland zu erwartende Transplantationsgesetz berufen worden. In der Kommission berieten in der Wahlperiode 1995 - 1999 Experten für Organtransplantation aus Sachsen mit einem Rechtsmediziner, einer Neurologin, einer intensivmedizinisch tätigen Schwester, einem Juristen vom Sächsischen Staatsministerium für Soziales, Gesundheit, Jugend und Familie sowie dem Geschäftsführer der Krankenhausgesellschaft Sachsen und dem stellvertretenden Vorstandsvorsitzenden des Landesverbandes Sachsen der AOK.

Auf der konstituierenden Sitzung der für die Wahlperiode 1999 - 2003 neu berufenen Kommission Transplantation am 14. Oktober 1999 hat sich Prof. Dr. Johann Hauss bereit erklärt, den Vorsitz der Kommission zu übernehmen.

Aufgabe der Kommission ist es, das Transplantationsgesetz bei der Umsetzung in die Praxis zu begleiten und dafür eine Strategie nach dem Stand der Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft zu entwickeln.

Das „Gesetz über die Spende, Entnahme und Übertragung von

Organen“ (Transplantationsgesetz) vom 5. November 1997 ist am 1. Dezember 1997, § 8 Abs. 3 Satz 2 und 3 sind erst am 1. Dezember 1999 in Kraft getreten.

Damit sind Rechtssicherheit, Transparenz und Kontrollierbarkeit für die Organentnahme nach der erweiterten Zustimmungslösung hergestellt.

Nach Meinung der Fachkommission unterstützt jedoch diese Lösung das Spenderaufkommen nicht ausreichend, während die Widerspruchslösung als die Beste im Sinne der Lebenserhaltung erscheint. Seit der Einführung des Transplantationsgesetzes stehen leider etwa 20 bis 25 % weniger Spenderorgane zur Verfügung als vorher.

Die Zustimmungslösung muss deshalb durch eine ständige verstärkte Aufklärungskampagne begleitet werden.

So konzentrierte sich die Tätigkeit der Fachkommission Transplantation der Sächsischen Landesärztekammer auf die Schwerpunkte:

- Förderung des Transplantationsgedankens unter den Ärzten,
- Werbung für die Bereitschaft zur Organspende unter der Bevölkerung,
- Formulierung organisatorischer Möglichkeiten der Entnahme und Verteilung von Organen,
- Anregung von Fortbildungsmaßnahmen.

Probleme in der Transplantationspraxis machen dabei bekanntlich die fehlende Verbreitung des Transplantationsgedankens sowohl unter der Bevölkerung als auch unter der Ärzte- und Schwesternschaft, die unzureichende Bereitschaft zur Organspende und die gerechte Allokation der Organe.

Ein großer Teil der positiven Entwicklung der Organspende in unserem Kammerbereich in den vergangenen Jahren ist dem Engagement der Kommission zuzuschreiben. Der Präsident hatte sich auch, gemeinsam mit den Präsidenten der Landesärztekammern von Sachsen-Anhalt, Thüringen und Mecklenburg-Vorpommern und den Leitern der Transplantationszentren des Mitteldeutschen Transplantationsverbundes, für mehr Gerechtigkeit der Organallokation eingesetzt.

Auf Beschluss der Kommission sowie in Absprache mit dem Sächsischen Staatsministerium für Soziales, Gesundheit, Jugend und Familie und mit der Krankenhausgesellschaft Sachsen hatte der Präsident einen Appell im Jahre 1997 an die Chefärzte der Kliniken mit Wach- und Intensivstationen Sachsens und an die dazugehörigen Krankenhausträger gerichtet, jeweils einen Arzt als Transplantationsverantwortlichen zu benennen, der sich explizit um das Problem der Organspende kümmert.

Der Transplantationsverantwortliche soll die besondere Aufmerksamkeit der Schwestern und der Ärzte auf die Transplantation von Organen als eine der modernsten Behandlungsmethoden lenken. Die betreffenden Patienten sollen durch ihn auf den lebenserhaltenden Wert ihrer Organspende hingewiesen und so für ihre Bereitschaft geworben werden. Die Logistik der Organspende wird durch seinen Einsatz optimiert und ihre Akzeptanz in peripheren Krankenhäusern erhöht.

Im Ergebnis dieser Appelle gibt es in Sachsen 23 transplantationsverantwortliche Ärzte in den Kliniken. Diese Vorgehensweise konnte deshalb an die Deutsche Stiftung Organtransplantation auf deren Anfrage hin empfohlen werden.

Zur Verbreitung des Transplantationsgedankens unter allen sächsischen Ärzten hatte der Präsident mehrmals zur Förderung der Transplantationsmedizin im "Ärzteblatt Sachsen" aufgerufen. Darin wurden vor allem die Klinikärzte aufgefordert, ihre Zurückhaltung gegenüber der Transplantationsmedizin aufzugeben und die zusätzliche Belastung durch Aufklärung der potentiellen Spender, durch Meldungen und die Entnahmen selbst nicht zu scheuen, damit Deutschland schnell aus der Rolle des größten Organimporteurs Europas herauskommen kann.

Im Rahmen einer Info-Kampagne zur Organtransplantation hat das Sächsische Staatsministerium für Soziales, Gesundheit, Jugend und Familie unter Mitarbeit der Kommission Transplantation der Sächsischen Landesärztekammer am 26. Juni 1999 eine „Informationsveranstaltung über ethische, rechtliche, medizinische und organisatorische Fragen der Organspende und Organtransplantation“ im Blockhaus in Dresden initiiert.

In der Frage der Öffentlichkeitsarbeit zur Organspende ist eine weitere Zusammenarbeit für das Jahr 2000 vorgesehen.

Für die transplantationsverantwortlichen Ärzte, für die Chefarzte dieser Krankenhäuser Sachsens und für die auf Intensivstationen tätigen Schwestern werden von Experten Fortbildungsveranstaltungen durchgeführt, um sie ständig für diese Aufgabe praktisch und psychologisch zu qualifizieren. So wurde am 28. April 1999 die Veranstaltung „Herztransplantation – Indikationen, Ergebnisse“ im fachübergreifenden Fortbildungssemester „Kardiologie“ der Sächsischen Landesärztekammer und am 24. November 1999 die Fortbildung „Lebertransplantationen – Indikationen, Ergebnisse“ im fachübergreifenden Fortbildungssemester „Gastroenterologie“ gestaltet.

Es sind wiederum Fortbildungsveranstaltungen für die transplantationsverantwortlichen Ärzte Sachsens und für die organspendebeauftragten Schwestern im Jahr 2000 vorgesehen.

Weitere Schwerpunkte der Tätigkeit der Kommission waren:

– Begutachtung einer Stellungnahme der Sächsischen Landesärztekammer zum Entwurf der Verordnung des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales, Gesundheit, Jugend und Familie über die bei einer Lebendspende einzurichtende Kommission nach § 8 Abs. 3 des Transplantationsgesetzes.

Die Sächsische Landesärztekammer hatte eine Stellungnahme zum Entwurf der Verordnung des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales, Gesundheit, Jugend und Familie über die bei einer Lebendspende einzurichtende Kommission nach § 8 Abs. 3 des Transplantationsgesetzes abzugeben, die von der Juristischen Geschäftsführerin in Zusammenarbeit mit der Kommission Transplantation erarbeitet wurde.

– Aufbau der Kommission Lebendorganspende nach § 8 Abs. 3 des Transplantationsgesetzes

§ 8 des Transplantationsgesetzes regelt die Zulässigkeit der Entnahme von Organen bei lebenden Organspendern. § 8 Abs. 3 fordert unter anderem als Voraussetzung für die Organentnahme bei einem Lebenden, dass die nach Landesrecht zuständige Kommission vor der Organspende gutachtlich dazu Stellung genommen hat, ob begründete tatsächliche Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass die Einwilligung in die Organspende nicht freiwillig erfolgt oder das Organ Gegenstand verbotenen Handeltreibens nach § 17 ist.

Zurzeit wird die Kommission Lebendorganspende nach § 8 Abs. 3 des Transplantationsgesetzes an der Sächsischen Landesärztekammer aufgebaut.

6.6.

Schlichtungsstelle zur außergerichtlichen Beilegung von Haftpflichtstreitigkeiten zwischen Ärzten und Patienten (Dr. Rainer Kluge, Räckelwitz, Vorsitzender)

Die Schlichtungsstelle zur außergerichtlichen Beilegung von Haftpflichtstreitigkeiten zwischen Ärzten und Patienten hat auch im achten Jahr ihres Bestehens ihre Arbeit planmäßig fortgesetzt. Wie den angefügten Übersichten zu entnehmen ist, ist die Anzahl der eingegangenen Anträge verglichen mit dem Vorjahr etwa konstant geblieben, die Zahl der eingeleiteten und abgeschlossenen Begutachtungsverfahren war im Jahre 1998 stark angestiegen und hat sich in 1999 nochmals erhöht. Wir erwarten eine Fortsetzung dieses Trends, mithin hatte sich die Schlichtungsstelle organisatorisch auf ein Mehr an Arbeit einzustellen und hierfür die organisatorischen Voraussetzungen zu schaffen. Ein zum 1. Januar 1999 eingeführtes EDV-Programm, das speziell für die Belange der Schlichtungsstelle konzipiert wurde, ermöglicht uns eine verbesserte und effektivere Erledigung des gesamten umfangreichen Schriftverkehrs und der statistischen Aufarbeitung unseres Materials. Es gestattet uns auch weiterhin, diese Aufgaben mit einer qualifizierten Sachbearbeiterin zu bewerkstelligen.

Zum 1. Dezember 1999 hat Dr. Uta Poppelbaum, Fachärztin für Anästhesiologie, tätig im Diakonissenkrankenhaus Dresden, die Reihen der Schlichtungsstelle verstärkt. Ihr Aufgabenbereich wird im Wesentlichen in der Mitarbeit bei der Erstellung von Gutachteraufträgen und bei der Auswertung eingehender Gutachten liegen. Der für unsere Schlichtungsstelle tätige Gutachterstamm wurde planmäßig ausgebaut, natürlich sind wir immer an Kollegen interessiert, die bereit sind, in diesem Bereich tätig zu sein. Der Sachverständigenrat, der die Schlichtungsstelle zusätzlich zu dem jeweils vorliegenden Gutachten in besonders problematischen Fällen berät, hat quartalsweise getagt und ist uns zu einem wichtigen und unverzichtbaren Arbeitsinstrument geworden. Wir hoffen, mit diesen organisatorischen Vorbereitungen das erwartete Mehr an Arbeit auffangen zu können.

Das Jahr 1999 bestätigt wiederum inhaltlich die bereits aus

den Vorjahren bekannten Trends. In etwa einem Drittel der begutachteten Fälle wurden unsererseits die Forderungen der Antragsteller als zu recht bestehend beurteilt, das heißt, im Verlauf der Begutachtung wurden ein oder mehrere Behandlungsfehler festgestellt, die als ursächlich für eine gesundheitliche Schädigung anzusehen sind. Dabei handelt es sich wie erwartet wiederum um den breiten Bogen von Bagatellschäden bis hin zu schwersten gesundheitlichen Schädigungen, die das weitere Leben des Betroffenen nachhaltig beeinflussen. Ohne dies mit konkreten Zahlen belegen zu können, festigt sich der Eindruck, dass der hohe Rationalisierungsdruck, der vor allem auf den stationären Einrichtungen lastet und zu einer restriktiven Personalpolitik im ärztlichen Bereich und einer ständig sinkenden Verweildauer führt, begleitet ist von einem Mehr an Behandlungsfehlern, wobei insbesondere arbeitsorganisatorische Probleme zunehmend an Bedeutung gewinnen.

Die Verteilung der Vorgänge auf die einzelnen Fachdisziplinen bestätigt die bereits aus den Vorjahren bekannten Trends. Die Kollegen der „schneidenden“ Disziplinen Chirurgie, Orthopädie und Frauenheilkunde müssen mit dem Berufsrisiko leben, häufiger mit dem Vorwurf einer Fehlbehandlung konfrontiert zu werden als die Kollegen der Disziplinen, die vorwiegend konservativ arbeiten. Unverkennbar aber auch in 1999 der Trend, dass interventionelle und invasive diagnostische Methoden insbesondere im Bereich der Inneren Medizin und die dabei auftretenden Komplikationen zunehmend Anlass für Schadensersatzforderungen sind. Der Umgang mit den jeweils beteiligten Haftpflichtversicherern ist überwiegend problemlos, in Einzelfällen entstandene Differenzen konnten jeweils ausgeräumt werden.

Die beabsichtigte „Gesundheitsstrukturreform 2000“ will die Patientenrechte im Arzthaftungsbereich, insbesondere durch eine Veränderung der Position der Krankenkassen stärken. Auch wenn hier wohl keine grundsätzliche Neuorientierung der Rechtsprechung, etwa zu Fragen der Beweislastverteilung im Arzthaftungsbereich, zu erwarten ist, wird nach neuen Wegen gesucht. Wir werden im laufenden Jahr über Möglichkeiten nachdenken müssen, ob eine Beteiligung der Krankenkassen an diesen Verfahren in geeigneter Form denkbar ist. Kooperationsbeziehungen mit dem Medizinischen Dienst der Krankenkassen sind beabsichtigt, hierzu gab es bereits orientierende Gespräche.

Diese Tätigkeitsbericht wäre unvollständig ohne eine Dankagung.

Diese gilt in erster Linie unseren Gutachtern, die sich mit viel Engagement dieser Aufgabe stellen.

Ein besonderer Dank gilt Herrn Rudolf Koob, der juristischen Säule unserer Schlichtungsstelle, der in wohl einmaliger Weise diese Aufgabe bewältigt.

Nicht zuletzt zu danken habe ich Frau Ursula Riedel, unserer „Aktenmanagerin“. Ohne ihre routinierte Arbeit in unserer Geschäftsstelle wäre unser dezentralisiertes Arbeitskonzept nicht umzusetzen.

**Sächsische Landesärztekammer –
Schlichtungsstelle Jahresstatistik 1999*)**

	kumulativ 1992 - 1998	1998	1999
1. Gesamtmaterial			
1.1. eingegangene Anträge	1.752	310	307
1.2. eingeleitete Begutachtungen	991	226	230
1.3. abgeschlossene Begutachtungen	883	202	244
1.4. am Ende des Berichtszeitraumes offene Begutachtungsverfahren		127	113
2. Gliederung nach Einrichtungen¹			
n	991	226	230
2.1. Klinik	702	172	159
2.2. Klinikambulanz	41	4	6
2.3. Praxis	248	50	65
3. Gliederung nach Entscheidungen²			
n	883	202	244
3.1. Behandlungsfehler festgestellt	288	62	79
3.1.1. Behandlungsfehler ursächlich für Körperschaden (Anerkennung)	247	57	63
3.1.2. Behandlungsfehler festgestellt, aber nicht ursächlich für Körperschaden	41	5	16
3.2. Anspruch anerkannt wegen unzureichender Aufklärung	1	1	2
3.3. Kein Behandlungsfehler festgestellt	594	139	163
3.4. Anerkennungsquote	28,1 %	28,7 %	26,6 %
4. Gliederung nach Fachrichtungen³			
n	991	226	244
Allgemeinmedizin	51	10	8
Anästhesiologie	28	7	5
Augenheilkunde	19	6	4
Chirurgie	405	96	108
Gynäkologie/Geburtshilfe	130	28	37
HNO	32	7	5
Haut- und Geschlechtskrankheiten	7	3	2

¹ Bezugsgröße: Im Berichtsjahr in Auftrag gegebene Gutachten

² Bezugsgröße: Im Berichtsjahr abgeschlossene Begutachtungen

³ Bezugsgröße: Im Berichtsjahr in Auftrag gegebene Gutachten

*) In der Statistik sind verglichen mit den Vorjahren einige technische Korrekturen enthalten, diese ergeben sich durch die Einführung des neuen EDV-Systems. Am Ende des Berichtsjahres 2000 wird nochmals eine technische Korrektur erforderlich sein.

	kumulativ 1992 - 1998	1998	1999
Innere Medizin	93	22	23
Kinderheilkunde	15	2	1
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	6	1	2
Neurochirurgie	19	2	5
Neurologie/Psychiatrie	24	6	4
Orthopädie	119	27	31
Pathologie	2	0	0
Radiologie			
(Diagnostik und Therapie)	5	1	3
Urologie	36	8	6

6.7. Arbeitsgruppe Multimedia in der Medizin (Dr. Günter Bartsch, Neukirchen, Vizepräsident, Vorsitzender)

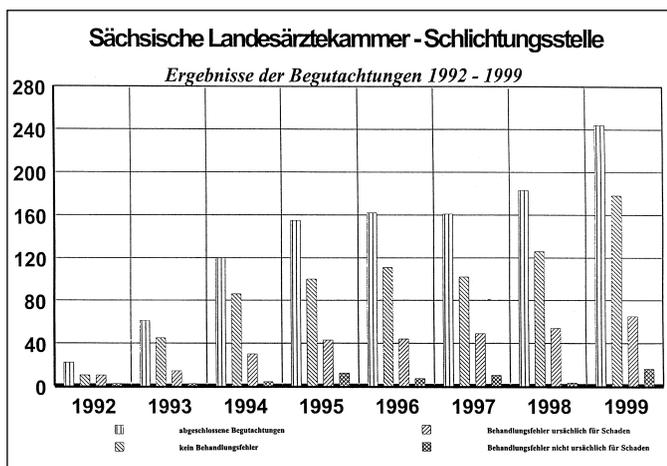
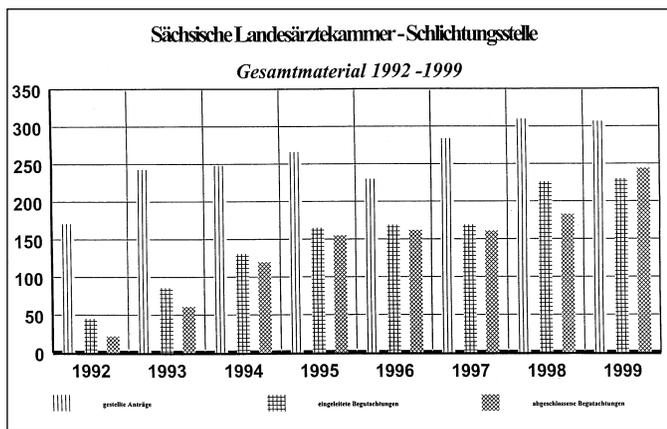
Am Ende des Berichtszeitraumes besteht die Arbeitsgruppe zweieinhalb Jahre. Nachdem sie sich zunächst monatlich traf, wurden die Arbeitstreffen 1999 alle zwei Monate durchgeführt. Dies wurde möglich, nachdem ab 1. September 1998 der Internet-Auftritt der Sächsischen Landesärztekammer gesichert war und die Modalitäten der zwischenzeitlichen Arbeitsabläufe geklärt waren.

Die ärztlichen Mitglieder der Arbeitsgruppe bemühen sich darum, die Inhalte so zu gestalten, dass die sächsischen Nutzer (besonders Ärzte) ständig die für sie beruflich notwendigen gesetzlichen Regelungen und Informationen präsent haben. Sie wurden dabei sehr tatkräftig durch die Geschäftsführung unterstützt. Seit Juli 1999 wird nun auch das „Ärzteblatt Sachsen“ im Internet etwa eine Woche vor der Aussendung dargestellt, zunächst aus Personal- und Kostengründen zum Herunterladen als PDF-Datei, was für ein ganzes Heft mit Bildern einige Minuten dauert. Das Inhaltsverzeichnis jedoch ist sofort präsent. An der verbesserten Verfügbarkeit wird gearbeitet. Dieses Angebot wird vor allem als Archiv bedeutsam werden; es entfallen die entsprechenden Stapel zu Hause.

Inhaltlich wird angestrebt, dass die Ausschüsse der Sächsischen Landesärztekammer für alle sächsischen Ärzte relevante Belange im Internet darstellen und dass ein Patienten- (und Arzt-) Informationssystem zusammen mit der Kassennärztlichen Vereinigung Sachsen und gegebenenfalls mit der Sächsischen Krankenhausgesellschaft aufgebaut wird. So sollen die Angaben des Praxisschildes aller niedergelassenen Ärzte, die sächsischen Krankenhäuser mit Fachabteilungen und Erreichbarkeit, die Gesundheitsämter Sachsens mit ihren spezifischen Angaben und eventuell weitere Angebote dargestellt werden. Wegen spezieller Fragen des Datenschutzes fanden zweimal Beratungen mit dem sächsischen Datenschutzbeauftragten oder dessen Vertreter statt.

Schon jetzt wird das Informationsangebot durch neue Inhalte ständig erweitert, zum Beispiel 1999 durch den Sächsischen Impfkalender, eine Linkliste (zu ärztlichen Verbänden mit ihren Angeboten), die Liste der sächsischen (ärztlichen) Berufsverbände, die aktuell anstehenden Fortbildungsveranstaltungen im Lande, Tarifverträge für Arzthelferinnen, AiP-Informationen, Patientenverfügungen und so weiter.

Mit der Nutzung des Internets auch durch Ärzte, die dafür allerdings oft wenig Zeit zur Verfügung haben, wird auch das Angebot der Sächsischen Landesärztekammer ständig genutzt, so ist diese erfreuliche Entwicklung ein Beitrag zur Transparenz der Kammerarbeit und zur Öffentlichkeitsarbeit ärztlicher Standesorganisationen. Die Arbeitsgruppe ist überzeugt, dass die Nutzung neuer Kommunikationsmedien in Zukunft unerlässlich für die effektive, wirtschaftliche und



quantitativ gute Organisation ärztlichen Handelns ist. Sie bemüht sich, die entsprechenden Voraussetzungen in unserem Kammerbereich rechtzeitig zu schaffen.

Wenn von staatlicher Seite immer mehr unwirtschaftliche Scheintätigkeit gefordert wird, verhelfen die neuen Medien auch dazu, dass die notwendige Zuwendung und Zeit für den Patienten nicht unvertretbar eingeschränkt wird. Unsere Internetseiten sind seit Jahresmitte auch im Intranet für Ärzte – Deutsches Gesundheitsnetz gespiegelt verfügbar. Um die organisatorischen Möglichkeiten auch in der Geschäftsführung der Sächsischen Landesärztekammer zu verbessern, ist in sechs Fachreferaten je ein Internet-/Intranetzzugang eingerichtet worden. Wenn Sie, liebe Kolleginnen und Kollegen, bitte bedenken, dass wir dieses Angebot ehrenamtlich neben unserer eigentlichen Arbeit erstellen und den Aufwand dem Bedarf angepasst halten wollen, sind vielleicht kleinere Ungereimtheiten verzeihlich. Wir haben absichtlich auf schmückendes, technisch mögliches Beiwerk verzichtet. Wenn Sie jedoch Anregungen oder auch kritische Bemerkungen haben, sind wir dafür sehr dankbar.

6.8.

Arbeitsgruppe Junge Ärzte, seit November 1999 Ausschuss „Junge Ärzte“ (Kornelia Kuhn, Ärztin in Weiterbildung, Dresden, Vorsitzende)

Der Ausschuss „Junge Ärzte“ wurde auf der 21. Tagung der Kammerversammlung am 13. November 1999 als neuer Ausschuss gewählt. Er ist hervorgegangen aus gleichnamiger Arbeitsgruppe, die 1998 ihre Arbeit begann.

Die Arbeitsgruppe beziehungsweise der Ausschuss „Junge Ärzte“ der Sächsischen Landesärztekammer engagiert sich für die Interessen der Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung.

Wir sehen unsere Hauptaufgaben in den Bereichen Aus- und Weiterbildung von Ärzten und Ärztinnen. Hier kristallisierten sich nach einer Bestandsaufnahme der aktuellen Situation drei Schwerpunkte heraus:

1. Arbeitslosigkeit unter jungen Ärzten,
2. Probleme der Aus- und Weiterbildung,
3. Arbeits- und Tarifbedingungen.

Besonders im Bereich der Aus- und Weiterbildung mussten wir feststellen, dass bisher keine aussagekräftigen Erhebungen über Qualität beziehungsweise Mängel der Weiterbildung in Sachsen existieren. Wir selbst kennen die Schwierigkeiten zum Beispiel bei der Durchsetzung des Rotationssystems, der zeitlichen Freiräume für den Besuch von Fortbildungsveranstaltungen oder beim Erlernen spezieller für die Facharztanerkennung obligater diagnostischer Techniken. Um nicht weiter tatenlos den Problemen gegenüberzustehen, entwickelten wir einen Fragebogen, um die Situation der Ärzte und Ärztinnen in Aus- und Weiterbildung zu erfassen. Im Juni 1999 wurden 500 Fragebögen versandt, der Rücklauf lag bei 146 Fragebögen, das entspricht einer Rücklaufquote von 29,2 %. Der Fragebogen

wurde bis Ende des Jahres 1999 ausgewertet, die Ergebnisse werden im Frühjahr 2000 im „Ärzteblatt Sachsen“ veröffentlicht. Aus den Ergebnissen sollen Lösungsvorschläge für die bestehenden Probleme erarbeitet werden. Wir haben uns zum Ziel gesetzt, ein Modell zur Qualitätssicherung der Weiterbildung mit freiwilliger Teilnahme der Einrichtungen zu erarbeiten. Weiterhin streben wir an, neue Weiterbildungsmodelle für einzelne Fachbereiche zu erstellen, diese Vorstellungen bei den zuständigen Gremien einzubringen und umzusetzen. An erster Stelle steht dabei eine qualitativ hochwertige, bedarfsgerechte Weiterbildung auf dem neuesten Stand der Medizin.

Wir haben Kontakte zum Landesarbeitsamt Sachsen hergestellt, um konkrete Zahlen über arbeitssuchende Ärzte und Ärztinnen zu erhalten und Schwachstellen im Informationsfluss festzustellen. Wir wollen in Zusammenarbeit mit den Arbeitsämtern eine Verbesserung der Information von arbeitslosen Ärzten und Ärztinnen erreichen. Die Realisierung dieser Aufgabe ist langwierig und schwierig, sie konnte im Jahr 1999 nicht zur Zufriedenheit gelöst werden. Ausblick: Stichwort neue Medien, zum Beispiel Aufbau eines Diskussions- und Informationsforums für Ärzte und Ärztinnen in Aus- und Weiterbildung. „Jobbörse“, welche Möglichkeiten gibt es?

7. Sächsische Ärzteversorgung

(Dr. Manfred Halm, Dresden,
Vorsitzender des Verwaltungsausschusses)

Angaben zum Geschäftsverlauf und zum Ergebnis finden Sie im „Geschäftsbericht 1999 – Sächsische Ärzteversorgung“.

8. Hauptgeschäftsstelle

(Dipl.-Ök. Antje Rehermann,
Sekretärin in der Hauptgeschäftsstelle)

Die ehrenamtliche Tätigkeit der Ärztinnen und Ärzte, die mit viel Engagement im Dienste der ärztlichen Selbstverwaltung erfolgreich in der Sächsischen Landesärztekammer ausgeübt wird, wird hilfreich unterstützt durch eine funktionstüchtige, rationell und flexibel tätige Verwaltung.

Am 31. Dezember 1999 waren in der Hauptgeschäftsstelle in Dresden 48 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und in den Bezirksstellen Chemnitz und Leipzig je eine Mitarbeiterin tätig. In der Projektgeschäftsstelle Qualitätssicherung und in der Ärztlichen Stelle nach § 16 RöV waren 1999 zusätzlich acht Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter angestellt. In der Verwaltung der Sächsischen Ärzteversorgung waren am 31. Dezember 1999 insgesamt 24 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter für die ärztlichen und tierärztlichen Mitglieder tätig.

Auch im Jahre 1999 wurde eine sehr umfassende Verwaltungsarbeit erfüllt. Dies verdeutlichen die nachfolgenden Zahlen:

Bearbeitung, Erteilung beziehungsweise Ausstellung von	
316	Weiterbildungsbefugnissen
832	Anerkennungen nach der Weiterbildungsordnung
640	Fachkunden
841	Arztausweise
226	Schilder „Arzt - Notfall“
307	Anträge an die Schlichtungsstelle
450	Patientenbeschwerden
30	Anträge auf Genehmigung von Zweigpraxen
93	Anträge auf Beitragsermäßigung, -stundung oder -erlass
	Arzthelferinnenwesen:
305	Ausbildungs- und Umschulungsverträge
291	Teilnehmerinnen an Zwischenprüfungen
378	Teilnehmerinnen an Abschlussprüfungen.

Der tägliche Postein- und -ausgang steigt kontinuierlich und war mit durchschnittlich 400 Sendungen zu bearbeiten.

Im Kammergebäude wurden 694 Veranstaltungen vielseitigster Art wie zum Beispiel Sitzungen der Ausschüsse und des Vorstandes, Kammerversammlungen, Kurse, Seminare, eigene Fortbildungsveranstaltungen, Fremdveranstaltungen und Konzerte mit ca. 22.250 Teilnehmern durchgeführt, die von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Hauptgeschäftsstelle vorbereitet, organisiert und betreut wurden. Das Haus wird an

allen Wochentagen wie auch an den Sonnabenden und Sonntagen voll ausgelastet.

Im Plenarsaal der Sächsischen Landesärztekammer fanden im Jahre 1999 zehn Konzerte „Junge Matinee“ der Dresdner Musikschulen und der Musikhochschule „Carl Maria von Weber“, fünf Sonderkonzerte und sechs Ausstellungseröffnungen von und mit vorwiegend Dresdner Künstlern statt. Zu diesen kulturellen Veranstaltungen, die von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Hauptgeschäftsstelle zusätzlich zu ihren Dienstaufgaben vorbereitet, organisiert und betreut wurden, kamen insgesamt ca. 1.400 Gäste.

Für ihren ständigen Einsatz, für ihre Arbeit und Leistungsbereitschaft sowie ihr verbindliches Entgegenkommen bei allen Belangen wird allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Sächsischen Landesärztekammer einschließlich der Sächsischen Ärzteversorgung herzlich gedankt.

8.1.

Ärztlicher Geschäftsbereich

(Dr. Siegfried Herzig, Ärztlicher Geschäftsführer)

Zum Ärztlichen Geschäftsbereich gehören das Referat Weiterbildung, das Referat Fortbildung, die Projektgeschäftsstelle Qualitätssicherung und die Ärztliche Stelle gemäß § 16 der Röntgenverordnung. Es kann eingeschätzt werden, dass die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aller Referate mit unvermindertem Elan und großer Einsatzbereitschaft ihre Aufgaben wie immer erfüllt haben. Zu den bereits bestehenden Tätigkeitsbereichen kamen neue hinzu. Als Beispiel sei die Förderung der Weiterbildung Allgemeinmedizin oder die Einführung der freiwillig zertifizierten Fortbildung genannt. Die Belastungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter durch Tätigkeiten über die reguläre Arbeitszeit hinaus infolge Ausschuss-Sitzungen, Prüfungen und Fortbildungsveranstaltungen vorwiegend am Abend oder an Wochenenden werden akzeptiert und gehören zur Normalität der Kammerarbeit.

Seit 1. Januar 1999 gilt auch in Sachsen die fünfjährige geförderte Weiterbildung für Allgemeinmedizin. Bei der Vorbereitung und der Einführung wurden von den Mitarbeiterinnen des Referates Weiterbildung viele Gespräche auf Veranstaltungen, aber auch Einzelgespräche in Chemnitz, Dresden und Leipzig geführt. Die Förderung der Weiterbildung der Allgemeinmedizin hat leider nicht den gewünschten und erwarteten Erfolg gebracht. Von den für Sachsen bereitgestellten 41 Plätzen im stationären Bereich wurden laut Statistik der Deutschen Krankenhausgesellschaft, 37 Förderplätze in Anspruch genommen. Von der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen war trotz mehrfacher Nachfrage keine detaillierte Auskunft über die Auslastung der Förderplätze im ambulanten Bereich zu bekommen.

Den Großteil der Arbeit im Referat Weiterbildung nimmt die Vorbereitung und die Durchführung von Prüfungen für Gebiete, Schwerpunkte, Zusatzbezeichnungen, Fakultative Weiterbildung und Fachkunden ein. So wurden im Jahr 1999 in

Gebieten und Schwerpunkten 586 Prüfungen durchgeführt, bei den Fakultativen Weiterbildungen 32 und bei Zusatzbezeichnungen 222 (siehe VII. Veranstaltungsstatistik). Des Weiteren wurden im Referat Weiterbildung 273 Weiterbildungsbefugnisse für Gebiete und Schwerpunkte erteilt, 34 Weiterbildungsbefugnisse bei Zusatzbezeichnungen, 9 bei Fakultativer Weiterbildung und 23 Ermächtigungen für die Organisation der Weiterbildung im Gebiet Allgemeinmedizin.

Für das Referat Fortbildung war 1999 ebenfalls ein erfolgreiches Jahr, in dem die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter voll gefordert wurden. Die Fortbildungsräume im Kammergebäude waren, bis auf eine kleine Sommerpause, voll ausgebucht, auch über die Wochenenden. Neu im Referat Fortbildung war das fachübergreifende Fortbildungssemester, dessen einzelne Veranstaltungen mit 60 bis 70 Teilnehmern gut besucht waren. Als erste Akademie für ärztliche Fortbildung hat die Sächsische Akademie den 360-Stunden-Kurs für Arbeitsmedizin in den neuen Bundesländern angeboten. Aufgrund des gestrafften zeitlichen Programms und der moderaten Preise wurden diese Kurse sehr gut besucht, auch von Teilnehmern aus anderen Bundesländern. Zusätzliche Aufgaben brachte die Einführung der freiwillig zertifizierten Fortbildung ab dem 1. Januar 1999. Dies wird von den Kammermitgliedern gut angenommen. Bis Ende 1999 wurden 1.300 Sammelmappen für das Fortbildungsdiplom verschickt und 4 Fortbildungsdiplome konnten schon erteilt werden. Vom Referat Fortbildung wurden 1999 173 eigene Fortbildungsveranstaltungen (Kurse, Fortbildungsseminar etc.) mit 7.437 Teilnehmern organisiert und durchgeführt. Des Weiteren wurden 323 fremde Fortbildungsveranstaltungen und sonstige Veranstaltungen mit 10.168 Teilnehmern betreut. An sonstigen 289 Veranstaltungen (Ausschüsse, Vorstand, Senioren, Konzert) nahmen 4.641 Teilnehmer teil, so dass im Jahre 1999 im Kammergebäude insgesamt 694 Veranstaltungen mit 22.246 Teilnehmern stattfanden.

8.2. Juristischer Geschäftsbereich (Assessorin Iris Glowik, Juristische Geschäftsführerin)

Die Aufgaben der drei Referate des Juristischen Geschäftsbereichs (Referate Berufsrecht, Berufsregister, Schlichtungsstelle) setzten ihre Arbeit, mündliche und schriftliche Beratung von Ärzten und Patienten, Bearbeitung von Anträgen (zum Beispiel Arztausweise, Zweigpraxen), Bearbeitung der Beschwerden von Patienten (zum Beispiel Herausgabe von ärztlichen Unterlagen) und Ärzten, insbesondere Verstöße gegen Werbebeschränkungen sowie die Vor- und Nachbereitung der Sitzungen der Ausschüsse Berufsrecht, Satzungen, Finanzen (Widersprüche von Beitrags- und Gebührenangelegenheiten) und der Ethik- und Widerspruchskommission sowie der Kommission Maßnahmen zur künstlichen Befruchtung im Jahre 1999 kontinuierlich, jedoch mit zunehmenden Zahlen von Anträgen, Beschwerden und ähnlichem, fort.

1. Referat Berufsregister

Aufgabe	1997	1998	1999
Zugänge von Ärzten	719	879	798
Abgänge von Ärzten	434	541	570
Ausstellung Parkschild „Arzt-Notfall“	225	192	226
Ausstellung Arztausweise	250	901	841
Ordnungswidrigkeitsverfahren gemäß § 75 SächsHKaG	0	1	4
gesamter geführter Schriftverkehr	ca. 6.500	ca. 6.400	ca. 6.700

Die Vergleiche gegenüber den letzten beiden Vorjahren zeigen eine Zunahme in der Rubrik „gesamter geführter Schriftverkehr“ und „Ordnungswidrigkeitsverfahren gemäß § 75 Sächsisches Heilberufekammergesetz“. Letzteres ist notwendig, wenn ein Mitglied trotz der gesetzlichen Pflicht und einer Vielzahl von Anschreiben der Sächsischen Landesärztekammer (mindestens vier) und der persönlichen Einwirkung der zuständigen Kreisärztekammer sich nicht oder nicht unter Vorlage der Berufsurkunden angemeldet hat. Der Vorstand legt die Geldbuße, die bis 5.000 DM betragen kann, fest. Bedauerlicherweise reagieren die Ärzte nicht oder nicht auf das erste Anschreiben der Sächsischen Landesärztekammer, zum Beispiel Vorlage von Urkunden, Veränderung der Adresse oder der beruflichen Situation, sodass deshalb der gesamte Schriftverkehr zugenommen hat.

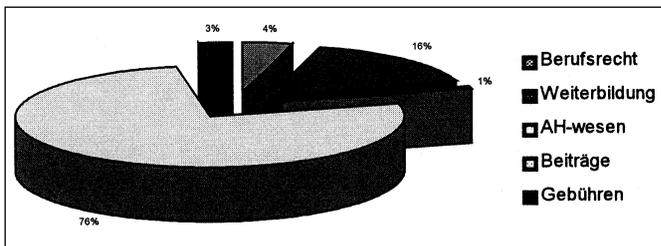
2. Referat Berufsrecht

2.1. Bearbeitung von verwaltungsrechtlichen Vorgängen

2.1.1. Widersprüche

Widersprüche 1999

Fachbereich	teilweise Stattgabe/ Stattgabe	Ablehnung	in Bearbeitung	Rücknahme	Berichtung	Gesamt
Berufsrecht	1	4	1	0	0	6
Weiterbildung	5	10	7	1	0	23
Arztshelferinnenwesen	1	0	0	0	0	1
Beiträge	10	13	45	2	39	109
Gebühren	0	0	4	0	0	4
Gesamt	17	27	57	3	39	143

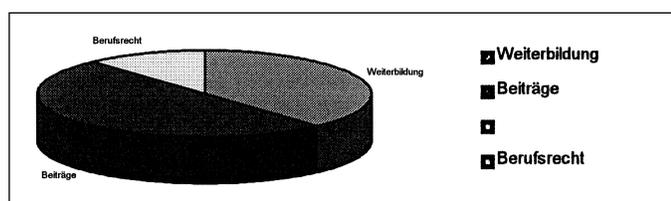


Die hohe Zahl der unbearbeiteten Widersprüche von Beiträgen ergibt sich daraus, dass diese erst in den letzten sechs Wochen des Jahresendes erhoben worden sind.

Entwicklung der Widersprüche von 1993 bis 1999

	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999
Berufsrecht	7	9	6	4	7	4	6
Weiterbildung	23	27	22	49	40	18	23
Arzthelferinnenwesen	0	1	3	1	0	1	1
Beiträge	2	12	34	41	97	43	109
Gebühren	0	0	0	2	9	8	4
Gesamt	32	49	65	97	153	74	143

2.1.2. Verwaltungsgerichtliche Klagen



Die Zahl der verwaltungsgerichtlichen Verfahren beinhaltet alle im Jahre 1999 anhängigen Verfahren, dies sind auch Verfahren aus den Jahren ab 1994. Dies beruht darauf, dass es noch zu keinen gerichtlichen mündlichen Verhandlungen gekommen ist.

2.2. Bearbeitung der berufsrechtlichen Angelegenheiten

2.2.1. Im Jahre 1999

Vorgänge	nicht im Ausschuss Berufsrecht behandelt	im Ausschuss Berufsrecht behandelt
allgemeine Anfragen und Auskünfte (z. B. Zusendung von Unterlagen, insbesondere Patientenverfügungen)	176	13
allgemeine Beschwerden gegen Ärzte (§§ 1, 2 BO)	5	86
Verdacht auf unterlassene Hilfeleistung	0	27
Werbung (§§ 27, 28 BO)	61	17
Verzeichnisse/Internet (§ 27 i.V.m. Kap. D Nr. 3)	53	1
Praxisschilder, Briefbögen (§ 17 i.V.m. Kap. D Nr. 2, 4 BO)	47	44
Verstoß gegen § 16 Abs. 4 Sächs.HkaG	16	7
Zusammenarbeit von Arzt und Apotheker	0	13
Verdacht auf Verletzung der ärztlichen Schweigepflicht	9	14
Verstöße im Zusammenhang mit der Erstellung von Zeugnissen und Gutachten	17	12
Erteilung von „Good Standing“	41	0

Vorgänge	nicht im Ausschuss Berufsrecht behandelt	im Ausschuss Berufsrecht behandelt
Nichtherausgabe von Unterlagen an Patienten	6	1
Anfragen im Zusammenhang von AiP-Ausbildung	3	0
Stellungnahmen für die Führung eines Dachschildes	2	0
Mitteilungen der Staatsanwaltschaft wegen Trunkenheit	0	11
Mitteilungen der Staatsanwaltschaft – allgemein	0	8
Beschwerden wegen Nichtärzten	6	0
Unkollegiales Verhalten	0	31
Anträge von Zweigpraxen	30	0
Anträge auf Genehmigung eines zweiten Praxisschildes	52	0
Anträge im Zusammenhang auf ausgelagerte Praxisstätte	7	0
Anträge im Zusammenhang für ambulantes Operieren	3	0
Anträge auf Genehmigung Praxisklinik	9	0
Gesamt	543	285

Die Anzahl der Vorgänge spiegelt darüber hinaus auch die Unterschiedlichkeit der Beschwerden und Anfragen wider. In diesem Bereich waren insgesamt ca. 1.000 Postausgänge zu verzeichnen.

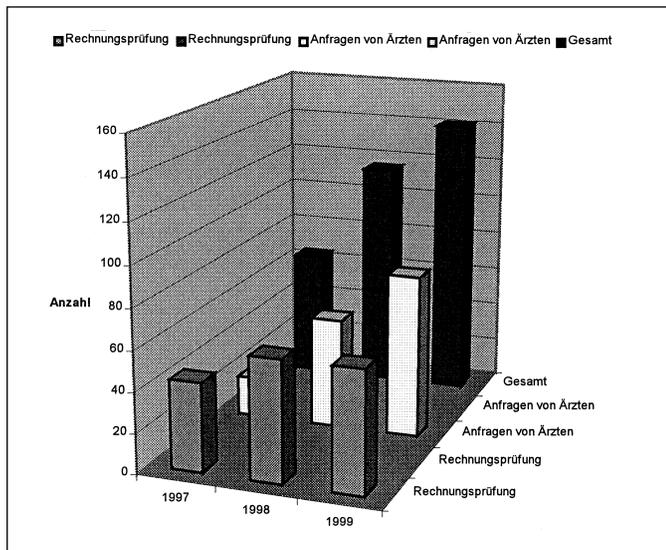
Der Vorstand hat 1999 als berufsrechtliche Maßnahmen zwölf Rügeverfahren eingeleitet, davon endeten fünf als Rüge, sowie drei Antragschriften an das Berufsgericht beschlossen.

2.2.2. Vergleich der Jahre 1997 bis 1999

Entwicklung des Berufsrechts im Jahre 1997 bis 1999

	1997	1998	1999
ohne Ausschuss Berufsrecht	214	347	543
mit Ausschuss Berufsrecht	208	252	285
Gesamt	422	599	828

2.3. Angelegenheiten im Zusammenhang mit der Gebührenordnung der Ärzte



Deutlich erkennbar ist, dass die Anzahl in diesem Bereich ebenso ansteigend ist, wie in den anderen Bereichen.

8.3. Informatik und Verwaltungsorganisation (Dipl.-Ing. Bernd Kögler, Informatiker; Dipl.-Ing. (FH) Mathias Eckert, Informatiker)

Die Einführung des Euro und des Jahrtausendwechsels wurden langfristig als Arbeitsschwerpunkt für die Verwaltungsorganisation und Informatik erkannt und eingeordnet. Mit dem Vorstandsbeschluss vom Dezember 1998 war der Rahmen für die Weiterentwicklung des EDV-Systems der Sächsischen Landesärztekammer festgelegt. Neben notwendigen Veränderungen in der Hardware wurde vorrangig an der Umstellung der vorhandenen Software gearbeitet. Dabei galt es auch, noch vorhandene Programme des zeichenorientierten Betriebssystems MS-DOS abzulösen und die Vereinheitlichung der Softwarelandschaft unter der grafischen Windows-Oberfläche voranzutreiben. Unter diesen Gesichtspunkten erfolgten notwendige Investitionen zur Beherrschung des Jahr-2000-Problems. Für die Einführung des Euro sind programmseitig die Voraussetzungen geschaffen.

Neben einem neuen Programm für die Schlichtungsstelle war die Einführung einer eurofähigen Version des eingesetzten Finanzbuchhaltungsprogramms und der Anlagenbuchhaltung zu realisieren. Im Zusammenhang mit der Rechtschreibreform wurde das Softwarepaket Windows Office 2000 installiert und Mitarbeiterschulungen durchgeführt. Im Schatten neuer Programme ergeben sich heute fast zwangsläufig Auswirkungen auf die Leistungsfähigkeit der eingesetzten Hardware und die Schnittstellen zur Kommunikation und zum Datenaustausch

zwischen einzelnen Programmen. Weitergehende Veränderungen in der Hardwareausstattung sowie Programmierarbeiten sind damit notwendig, um die Funktionsfähigkeit und effiziente Arbeit des Gesamtsystems zu gewährleisten. Damit verbunden ist die Weiterentwicklung eigenentwickelter Software für Berufsregister, Beitrags- und Arzthelferinnenwesen, Fort- und Weiterbildung.

Die Kommunikation mit der Bundesärztekammer und den Ärztekammern der Bundesländer wird zunehmend unter der Zielstellung der Kostenreduzierung auf elektronischem Wege unterstützt. So wurde mit der Schaffung der Gesundheitspolitischen Datenbank die Verfügbarkeit aktueller Informationen verbessert und notwendige Postsendungen teilweise eingespart. Bei der Nutzung neuer Kommunikationswege (zum Beispiel E-Mail) sind selbstverständlich die rechtlichen Rahmenbedingungen zu berücksichtigen. Hierzu zählen der Datenschutz, die Rechtsverbindlichkeit der ausgetauschten Informationen und die Verhinderung der Einflussnahme Dritter. Die Einführung des elektronischen Arztausweises mit Verschlüsselungsfunktion wird zukünftig weitere Möglichkeiten eröffnen. Im Zusammenhang mit der Schaffung von Kommunikationswegen steht auch der Schutz des hausinternen Computernetzes im Blickfeld. Hierfür notwendige technische Schutzvorrichtungen erfordern neben den notwendigen Investitionen auch eine zeit- und kostenintensive Betreuung und Überwachung. Diese Kosten stehen zur Zeit einer noch relativ geringen Datenmenge gegenüber, sodass der Zugang für die Mitglieder der Geschäftsführung zu diesen Medien über das DGN auf vom Hausnetz getrennten PC realisiert wurde.

Das bereits über ein Jahr existierende Internet-Angebot der Sächsischen Landesärztekammer erfreut sich zunehmender Beliebtheit, was sich in steigenden Zugriffszahlen ausdrückt. Neben der Aktualität der angebotenen Informationen, wie zum Beispiel der Fortbildungsveranstaltungen, hat dazu sicherlich auch die Möglichkeit zum Herunterladen von Formularen und die Einstellung des „Arzteblatt Sachsen“ geführt. Diese Angebote werden kontinuierlich im Umfang und inhaltlicher Darstellung erweitert. Das Internet-Angebot der Sächsischen Landesärztekammer ist nunmehr auch im Deutschen Gesundheitsnetz verfügbar. Auf Initiative der Arbeitsgruppe Multimedia wurden in Zusammenarbeit mit der DGN-Servicegesellschaft Schulungen zur Anwendung des Internet und des DGN für interessierte Ärztinnen und Ärzte in den Bezirksstellen durchgeführt. Hier konnten 126 Teilnehmer begrüßt werden.

Zu den Aufgaben des Referates Informatik gehört die Erstellung der jährlichen Arztstatistik. Am 31.12.1999 waren 8.442 Ärztinnen und 8.139 Ärzte bei der Sächsischen Landesärztekammer gemeldet. Detailangaben, insbesondere zur Altersstruktur, sind im Anhang A dargestellt.

8.4.**Interne Verwaltung einschließlich Hausverwaltung
(Ing. Wolfgang Walther, Leiter Hausverwaltung)**

Die Aufgaben der Hausverwaltung wurden zentralisiert. Das Referat Hausverwaltung/Organisation hat folgende Aufgabengebiete zu bearbeiten:

- die Wartungsverträge für die Haus- und Bürotechnik zu überwachen und notwendige Reparaturen beziehungsweise Ersatzleistungen zu veranlassen,
- die Nutzung der Telefonanlage zu gewährleisten, das heißt Organisation von Anschlüssen, Pflege der Displayeinstellungen und die Aktualisierung des Telefonverzeichnisses,
- die elektronische Arbeitszeiterfassung und das Zugangskontrollsystem arbeitsfähig zu halten und regelmäßig auszuwerten,
- die Koordination/Vertragsüberwachung der Dienstleister für die Unterhaltreinigung, Empfangs- und Wachdienst sowie die Koordination und Unterweisung der Diensthabenden zu organisieren,
- die Anlagenbuchhaltung einschließlich der Inventarverzeichnisse für die Kammer laufend zu führen,
- die Betriebskosten zu erfassen, kontrollfähig nachzuweisen und auf alle Nutzer des Gebäudes aufzuschlüsseln und
- alle im Hause anfallenden Großaufträge für Kopierleistungen auszuführen.

Weitere Aufgaben sind die Schlüsselverwaltung, der Postausgang sowie die Materialausgabe und der Materialeinkauf, die Bestellung und Verteilung von Fahrkarten, Flugtickets, Hotelreservierungen, die Organisation der Facilities für Veranstaltungen, die Fahrbereitschaft der Fahrzeuge, die sicherheitstechnische und arbeitsmedizinische Betreuung der Mitarbeiter.

9.**Ärztliche Berufsvertretung der Wahlperiode
1999-2003**

(gewählte und ehrenamtlich tätige Kammermitglieder)

9.1.**Vorstand**

Präsident: Prof.Dr.med.habil. Jan Schulze (Dresden), A

Vizepräsident: Dr. Günter Bartsch (Chemnitz), N

Schriftführer: Dr. Lutz Liebscher (Leisnig), A

Mitglieder:

Prof. Dr.med.habil. Otto Bach (Dresden), A

Dr. Rudolf Marx (Mittweida), A

Dr. Helmut Schmidt (Hoyerswerda), A

Dr. Gisela Trübsbach (Dresden), N

Dr. Claus Vogel (Leipzig), N

Dr. Clemens Weiss (Wurzen), A

Dr. Stefan Windau (Leipzig), N

Dr. Hella Wunderlich (Großhartmannsdorf), N

Ehrenpräsident: Prof. Dr.med.habil. Heinz Dietrich (Dresden), A

Alterspräsident: Dr. Wolf-Dietrich Kirsch (Wiederitzsch), R

9.2.**Kammerversammlung**

N = Ärzte in Niederlassung

A = Angestellte Ärzte

R = Ärzte im Ruhestand

Regierungsbezirk Chemnitz

Dr. Bernhard Ackermann (Zwickau)

FA Allgemeinmedizin, N

Dr. Günter Bartsch (Neukirchen)

FA Kinderheilkunde, N

Dipl.-Med. Jens Baumann (Lengenfeld)

Praktischer Arzt, N

Dr. Wolfgang Beyreuther (Zwickau)

Praktischer Arzt, N

Prof. Dr. med. habil. Siegwart Bigl (Chemnitz)

FA Kinderheilkunde, FA Mikrobiologie u.

Infektionsepidemiologie, A

Priv.-Doz.Dr.med Joachim Boese-Landgraf (Chemnitz)

FA Chirurgie, A

Dr. Petra El Naib (Chemnitz)

FÄ Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, N

Dr. Roland Endesfelder (Chemnitz)

FA Chirurgie, R

Dr. Rolf Gründig (Marienberg)

FA Urologie, N

Dr. Dietrich Heckel (Rodewisch)

FA Innere Medizin, A

Dr. Dietrich Hofmann (Chemnitz)

FA Augenheilkunde, N

Dr. Olaf Hölig (Plauen)
 FA Haut- u. Geschlechtskrankheiten, N
 Prof.Dr.med.habil. Burkhard Knopf (Zwickau)
 FA Haut- u. Geschlechtskrankheiten, A
 Dr. Michael Kottke (Glauchau)
 FA Innere Medizin, A
 Dr. Claudia Kühnert (Chemnitz)
 FÄ Allgemeinmedizin, N
 Dipl.-Med. Hans-Georg Lembcke (Schlettau)
 FA Allgemeinmedizin, N
 Dr. Steffen Liebscher (Aue)
 FA Innere Medizin, A
 Dr. Rudolf Marx (Mittweida)
 FA Öffentl. Gesundheitswesen, A
 Dr. Michael Neubauer (Freiberg)
 FA Chirurgie, FA Kinderchirurgie, A
 Dr. Ina Preller (Crimmitschau)
 FÄ Kinderheilkunde, N
 Dr. Hans-Jürgen Schuster (Plauen)
 FA Urologie, N
 Dr. Klaus Soballa (Limbach-Oberfrohna)
 FA Allgemeinmedizin, N
 Dr. Michael Teubner (Burgstädt)
 FA Innere Medizin, N
 Dr. Gerda Tode (Falkenstein)
 FÄ Radiologie, R
 Dr. Diethard Weichsel (Crinitzberg)
 FA Allgemeinmedizin, N
 Dr. Christian Wirth (Treuen)
 FA Allgemeinmedizin, A
 Dr. Hella Wunderlich (Großhartmannsdorf)
 FÄ Allgemeinmedizin, N
 Dipl.-Med. Bringfried Zimmer (Oelsnitz)
 FA Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, N

Regierungsbezirk Dresden

Prof.Dr.med.habil. Detlev Michael Albrecht (Dresden)
 Vertreter der TU Dresden, FA Anästhesiologie, A
 Dr. Michael Aßmann (Riesa)
 FA Innere Medizin, A
 Prof. Dr.med.habil. Otto Bach (Dresden)
 FA Neurologie und Psychiatrie, A
 Dr. Johannes Baumann (Coswig)
 FA Allgemeinmedizin, N
 Dr. Jörg Brosche (Weinböhla)
 FA Allgemeinmedizin, N
 Dr. Lutz Buschmann (Weißwasser)
 Praktischer Arzt, N
 Dr. Heidemarie Clausnitzer (Heidenau)
 FÄ Allgemeinmedizin, N
 Dipl.-Med. Klaus-Ulrich Däßler (Freital)
 FA Innere Medizin, A

Dipl.-Med. Norbert Dobberstein (Hoyerswerda)
 FA Innere Medizin, N
 Dr. Frank Eisenkrätzer (Radebeul)
 FA Allgemeinmedizin, N
 Dr. Thomas Fritz (Dresden)
 FA Innere Medizin, A
 Dr. Annette Fritzsche (Dresden)
 FÄ Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, N
 Dr. Gisela Gatzweiler (Dresden)
 FÄ Frauenheilkunde und Geburtshilfe, N
 Dr. Klaus Heckemann (Dresden)
 FA Allgemeinmedizin, N
 Priv.-Doz.Dr.med.habil. Gerhard Heptner (Dresden)
 FA Innere Medizin, N
 Dipl.-Med. Lutz Hering (Pirna)
 FA Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, A
 Dr. Hartmut Hohensee (Dresden)
 FA Innere Medizin, N
 Dr. Gerd Höfig (Riesa)
 FA Chirurgie, A
 Dr. Eberhard Huschke (Ebersbach)
 FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, A
 Dr. Peter Kästner (Dresden)
 FA Innere Medizin, N
 Dr. Michaela Klein (Dresden)
 FÄ Urologie, N
 Dr. Rainer Kluge (Räckelwitz)
 FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, A
 Dr. Volker Kohl (Zittau)
 FA Haut- u. Geschlechtskrankheiten, N
 Prof.Dr.med.habil. Martin Link (Dresden)
 FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, N
 Dr. Thilo Lipkow (Görlitz)
 FA Haut- u. Geschlechtskrankheiten, A
 Dr. Petra Merkel (Dresden)
 FÄ Chirurgie, N
 Dr. Bettina Prager (Dresden)
 FÄ Humangenetik, N
 Dr. Winfried Rieger (Ebersbach)
 FA Innere Medizin, A
 Bernhard Römel (Görlitz)
 FA Chirurgie, A
 Maik Schimmang (Kamenz)
 Weiterbildungsassistent, A
 Eva-Maria Schlinzig (Dresden)
 FÄ Allgemeinmedizin, N
 Dr. Helmut Schmidt (Hoyerswerda)
 FA Kinderheilkunde, A
 Dipl.-Med. Ingolf Schmidt (Oßling)
 FA Allgemeinmedizin, N
 Dipl.-Med. Matthias Schmidt (Neustadt)
 FA Neurologie, N

Prof.Dr.med.habil. Johannes Schorcht (Dresden)
 FA Strahlentherapie, N
 Prof.Dr.med.habil. Jan Schulze (Dresden)
 FA Innere Medizin, A
 Dr. Jörg Schwer (Bischofswerda)
 FA Innere Medizin, N
 Prof.Dr.med.habil. Claus Seebacher (Dresden)
 FA Haut- u. Geschlechtskrankheiten, A
 Steffen Seiler (Bautzen)
 FA Anästhesiologie, A
 Dr. Gisela Trübsbach (Dresden)
 FÄ Radiologie, N
 Dr. Jörg Wienold (Freital)
 FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe, A
 Dr.med.habil. Eckart Wunderlich (Dresden)
 FA Innere Medizin, A

Regierungsbezirk Leipzig

Prof.Dr.med.habil. Wolfram Behrendt (Leipzig)
 FA Hals-Nasen-Ohrenheilkunde,
 FA Phoniatrie u. Pädaudiologie, A
 Dipl.-Med. Cerstin Bochenek (Oschatz)
 FÄ Haut- u. Geschlechtskrankheiten, N
 Erik Bodendieck (Wurzen)
 FA Allgemeinmedizin, N
 Dr. Dieter Brosig (Delitzsch)
 FA Allgemeinmedizin, N
 Dr. Michael Burgkhardt (Leipzig)
 Praktischer Arzt, N
 Dr. Mathias Cebulla (Leipzig)
 FA Innere Medizin, A
 Dr. Gerold Golle (Zwenkau)
 FA Chirurgie, A
 Prof.Dr.med.habil. Gunter Gruber (Leipzig)
 FA Innere Medizin, A
 Dr. Jörg Hammer (Leipzig)
 FA Chirurgie, N
 Prof.Dr.med.habil. Rolf Haupt (Leipzig)
 FA Pathologie, A
 Dr.med.habil. Hans-Jürgen Hommel (Leipzig)
 FA Orthopädie, N
 Dipl.-Med. Petra Hönigschmid (Torgau)
 FÄ Allgemeinmedizin, N
 Prof.Dr.med.habil. Friedrich Kamprad (Leipzig)
 FA Radiologie, A
 Prof.Dr.med.habil. Eberhard Keller (Leipzig)
 FA Kinderheilkunde, A
 Dr. Wolf-Dietrich Kirsch (Wiederitzsch)
 FA Innere Medizin, R
 Dipl.-Med. Sabine Klos (Borna)
 FÄ Innere Medizin, A
 Dr. Suse Körner (Leipzig)
 FÄ Augenheilkunde, N

Dr. Kristina Kramer (Leipzig)
 FÄ Anästhesiologie, A
 Prof.Dr.med.habil. Peter Leonhardt (Leipzig)
 FA Innere Medizin, A
 Dr. Lutz Liebscher (Leipzig)
 FA Kinderheilkunde, A
 Dr. Thomas Lipp (Leipzig)
 FA Allgemeinmedizin, N
 Prof.Dr.med.habil. Joachim Mössner (Leipzig)
 Vertreter der Universität Leipzig, FA Innere Medizin, A
 Dr. Konrad Reuter (Eilenburg)
 FA Hals-Nasen-Ohrenheilkunde,
 FA Phoniatrie u. Pädaudiologie, N
 Dr. Wolfram Strauß (Leipzig)
 FA Hals-Nasen-Ohrenheilkunde,
 FA Phoniatrie u. Pädaudiologie, N
 Jens Taggeselle (Zwenkau)
 Weiterbildungsassistent, A
 Dr.med.habil. Hans-Joachim Verlohren (Leipzig)
 FA Innere Medizin, N
 Dr. Claus Vogel (Leipzig)
 FA Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, N
 Prof.Dr.med.habil. Christoph Vogtmann (Leipzig)
 FA Kinderheilkunde, A
 Dr. Clemens Weiss (Wurzen)
 FA Chirurgie, A
 Dr. Stefan Windau (Leipzig)
 FA Innere Medizin, N

9.3.

Ausschüsse

Ambulante Versorgung

Dr. Bernhard Ackermann (Zwickau),
 FA für Allgemeinmedizin, N
 Dr. Bernd Flade (Chemnitz)
 FA für Chirurgie, N
 Dr. Petra Merkel (Dresden)
 FÄ für Chirurgie, N
 Dr. Claus Vogel (Leipzig)
 FA für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, N
 Roswitha Wolf (Frankenberg)
 FÄ für Allgemeinmedizin, N
 seitens der Geschäftsführung:
 Dr. Barbara Gamaleja
 Veronika Krebs

Krankenhaus

Dr. Wolf-Dietrich Kirsch (Wiederitzsch)
 FA für Innere Medizin, R
 Dr. Thomas Fritz (Dresden)
 FA für Innere Medizin, A
 Dr. Brigitte Güttler (Aue)
 FÄ für Radiologie, A

Dr. Eberhard Huschke (Ebersbach)
FA für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, A
Dr. Clemens Weiss (Wurzen)
FA für Chirurgie, A
seitens der Geschäftsführung:
Dr. Barbara Gamaleja

Schwerpunktbehandlung und -betreuung chronisch Erkrankter in Praxis und Klinik

Dr. habil. Hans-Joachim Verlohren (Leipzig)
FA für Innere Medizin, N
Prof. Dr. Eberhard Keller (Leipzig)
FA für Kinderheilkunde, A
Dr. Thomas Lipp (Leipzig)
FA für Allgemeinmedizin, N
Dipl.-Med. Ingrid Pawlick-Liebe (Lunzenau)
FÄ für Allgemeinmedizin, N
Prof. Dr. Jan Schulze (Dresden)
FA für Innere Medizin, A
seitens der Geschäftsführung:
Dr. Rita Zotter

Qualitätssicherung in Diagnostik und Therapie

Dr. Maria Eberlein-Gonska, Leipzig
FÄ für Pathologie, A
Prof. Dr. Lothar Beier (Chemnitz)
FA für Laboratoriumsmedizin, A
Doz. Dr. Roland Goertchen (Görlitz)
FA für Pathologie, A
Prof. Dr. Gerhard Metzner (Leipzig)
FA für Innere Medizin, FA für Immunologie, A
Dr. Egbert Perßen (Meißen)
FA für Chirurgie, A
seitens der Geschäftsführung:
Dr. Peter Wicke
Dr. Torsten Schlosser

Ärzte im öffentlichen Dienst

Dr. Rudolf Marx (Mittweida)
FA für Öffentliches Gesundheitswesen, A
Dr. Dietmar Laue (Borna)
FA für Hygiene- und Umweltmedizin, A
Dr. Wilfried Oettler (Dresden)
FA für Öffentliches Gesundheitswesen, A
Dr. Regina Petzold (Dresden)
FÄ für Kinderheilkunde, A
Dr. Ingeborg Puhlfürst (Zwickau)
FÄ für Allgemeinmedizin, A
seitens der Geschäftsführung:
Dr. Barbara Gamaleja

Prävention und Rehabilitation

Prof. Dr. Dieter Reinhold (Dresden)
FA für Innere Medizin,
FA für Physikalische und Rehabilitative Medizin, R
Dr. Wolfgang Beyreuther (Zwickau)
Praktischer Arzt, N
Dr. Dirk Ermisch (Crimmitschau)
FA für Kinderheilkunde, A
PD Dr. habil. Uwe Häntzschel (Bad Schandau)
FA für Innere Medizin, A
Dr. Cornelia Lohs (Leipzig)
FÄ für Physikalische und Rehabilitative Medizin, A
seitens der Geschäftsführung:
Dr. Barbara Gamaleja

Hygiene und Umweltmedizin

Prof. Dr. Siegwart Bigl (Chemnitz)
FA für Kinderheilkunde, FA für Mikrobiologie und
Epidemiologie, A
Dipl.-Med. Petra Albrecht (Meißen)
FÄ für Öffentliches Gesundheitswesen, A
Dr. Barbara Kirsch (Wiederitzsch)
FÄ für Allgemeinmedizin, N
Prof. Dr. Klaus Scheuch (Dresden)
FA für Arbeitsmedizin, A
Dr. Anita Tilch (Auerbach)
FÄ für Öffentliches Gesundheitswesen, A
seitens der Geschäftsführung:
Dr. Barbara Gamaleja

Arbeitsmedizin

Dr. Norman Beeke (Chemnitz)
FA für Arbeitsmedizin, FA für Innere Medizin, A
PD Dr. habil. Manfred Grube (Chemnitz)
Praktischer Arzt, N
Dr. Gert Herrmann (Dresden)
FA für Arbeitsmedizin, A
Prof. Dr. Klaus Scheuch (Dresden)
FA für Arbeitsmedizin, A
Dr. Bodo von Schmude (Zwickau)
FA für Arbeitsmedizin, A
seitens der Geschäftsführung:
Dr. Barbara Gamaleja

Notfall- und Katastrophenmedizin

Dr. Michael Burgkhardt (Leipzig)
Praktischer Arzt, N
Dr. habil. Heiner Bellée (Dresden)
FA für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, A
Dr. Matthias Czech (Radeberg)
FA für Innere Medizin, A
Dr. Hasso Neubert (Dresden)
FA für Anästhesiologie, A

Dr. Rainer Weidhase (Radebeul)
FA für Chirurgie, A
seitens der Geschäftsführung:
Dr. Siegfried Herzig

Ärztliche Ausbildung

Prof. Dr. Peter Wunderlich (Dresden)
FA für Kinderheilkunde, A
Erik Bodendieck (Wurzen)
FA für Allgemeinmedizin, N
Dr. Friedemann Gölfert (Dresden)
Assistenzarzt, A
Prof. Dr. Eberhard Keller (Leipzig)
FA für Kinderheilkunde, A
Prof. Dr. Wolfgang Reuter (Leipzig)
FA für Innere Medizin, A
ständiger Gast:
Prof. Dr. rer. nat. Peter Dieter
seitens der Geschäftsführung:
Dr. Siegfried Herzig

Weiterbildung

Prof. Dr. Gunter Gruber (Leipzig)
FA für Innere Medizin, A
Christiane Eckhardt (Dresden)
Assistenzärztin, A
Dr. Hanno Grethe (Sehma)
FA für Allgemeinmedizin, N
Dr. Brigitte Güttler (Aue)
FÄ für Radiologie, A
Prof. Dr. Rolf Haupt (Leipzig)
FA für Pathologie, A
Dr. Gottfried Lindemann (Flöha)
FA für Chirurgie, R
Prof. Dr. Martin Link (Dresden)
FA für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, N
seitens der Geschäftsführung:
Dr. Siegfried Herzig
Dipl.-Med. Birgit Gäbler
Assessorin Iris Glowik

Widerspruchsausschuss

(gem. § 10 Abs. 6 Weiterbildungsordnung)
Prof. Dr. Claus Seebacher (Dresden)
FA für Haut- und Geschlechtskrankheiten, A
seitens der Geschäftsführung:
Assessorin Iris Glowik

Sächsische Akademie für ärztliche Fortbildung

Prof. Dr. Otto Bach (Dresden)
FA für Neurologie und Psychiatrie, A
Dr. Bernhard Ackermann (Zwickau)
FA für Allgemeinmedizin, N

Prof. Dr. Wolfram Behrendt (Leipzig)
FA für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, FA für Phoniatrie und
Pädaudiologie, A
Doz. Dr. habil. Gottfried Hempel (Bautzen)
FA für Innere Medizin, A
Dr. habil. Manfred Jähne (Aue)
FA für Augenheilkunde, A
Dr. Albrecht Klinghammer (Chemnitz)
FA für Kinderheilkunde, A
Dr. Norbert Kunze (Wurzen)
FA für Allgemeinmedizin, N
Dr. Dietmar Laue (Borna)
FA für Hygiene und Umweltmedizin, A
Prof. Dr. Klaus Ludwig (Dresden)
FA für Chirurgie, A
Dr. Wolfgang Rothe (Leipzig)
FA für Innere Medizin, N
Dr. Gert Rothenberg (Zwenkau)
FA für Innere Medizin, A
PD Dr. Ulrich Stölzel (Döbeln)
FA für Innere Medizin, A
Dr. Hella Wunderlich (Großhartmannsdorf)
FÄ für Allgemeinmedizin, N
Prof. Dr. Klaus Scheuch (Dresden) (kooptiert)
FA für Arbeitsmedizin, A
seitens der Geschäftsführung:
Dr. Siegfried Herzig

Ärztinnen

Dr. Brigitte Güttler (Aue)
FÄ für Radiologie, A
Dr. Käthe Hinz (Jocketa)
FÄ für Allgemeinmedizin, N
Dr. Jutta Kellermann (Plauen)
FÄ für Allgemeinmedizin, N
Dr. Katharina Pollack (Dresden)
Assistenzärztin, A
Dr. Gisela Unger (Dresden)
FÄ für Allgemeinmedizin, R
seitens der Geschäftsführung:
Dr. jur. Verena Diefenbach

Senioren

Prof. Dr. Helga Schwenke (Leipzig)
FÄ für Innere Medizin, R
Dr. habil. Heinz Brandt (Gneisenaustadt Schildau)
FA für Allgemeinmedizin, R
Dr. Irmgard Kaschl (Stollberg)
FÄ für Augenheilkunde, R
Dr. Helmut Knoblauch (Geringswalde)
FA für Allgemeinmedizin, N
Dr. Gisela Unger (Dresden)
FÄ für Allgemeinmedizin, R

seitens der Geschäftsführung:
Dr. jur. Verena Diefenbach

Sächsische Ärztehilfe

Dipl.-Med. Siegfried Heße (Dresden)

FA für Orthopädie, N

Dr. Uta Anderson (Dresden)

FÄ für Allgemeinmedizin, A

Dr. Mathias Cebulla (Leipzig)

FA für Innere Medizin, A

Roswitha Wolf (Frankenberg)

FÄ für Allgemeinmedizin, N

seitens der Geschäftsführung:

Dr. jur. Verena Diefenbach

Junge Ärzte

Kornelia Kuhn (Dresden)

Assistenzärztin, A

Christiane Eckhardt (Leipzig)

Assistenzärztin, A

Dr. Klaus Lorenzen (Dresden)

Assistenzarzt, A

Peter Reichardt (Leipzig)

Assistenzarzt, A

Dr. Christian Wirth (Treuen)

FA für Allgemeinmedizin, A

seitens der Geschäftsführung:

Dr. Siegfried Herzig

Berufsrecht

Dr. Andreas Prokop (Döbeln)

FA für Rechtsmedizin, A

Dr. Christa Artym (Dresden)

FÄ für Innere Medizin, A

Dr. Roland Endesfelder (Chemnitz)

FA für Chirurgie, R

Dr. Rainer Kluge (Räckelwitz)

FA für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, A

Dr. Michael Neubauer (Freiberg)

FA für Chirurgie, FA für Kinderchirurgie, A

Dr. Bettina Prager (Dresden)

FÄ für Humangenetik, N

Dr. Michael Teubner (Burgstädt)

FA für Innere Medizin, N

Rudolf Koob (Nürnberg) – beratend

Vors. Richter am OLG Nürnberg a. D.

seitens der Geschäftsführung:

Assessorin Iris Glowik

Finanzen

Dr. Helmut Schmidt (Hoyerswerda)

FA für Kinderheilkunde, A

Dr. Thomas Fritz (Dresden)

FA für Innere Medizin, A

Herbert Hilbert (Groß Särchen)

FA für Allgemeinmedizin, N

Dr. Hans-Jürgen Schuster (Plauen)

FA für Urologie, N

Dr. Volker Tempel (Dresden)

FA für Chirurgie, FA für Haut- und Geschlechtskrankheiten, A

Dr. Stefan Thiel (Pirna)

Praktischer Arzt, N

Dr. Claus Vogel (Leipzig)

FA für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, N

seitens der Geschäftsführung:

Ing.-Ök. (FH) Bettina Kaupisch

Dipl.-Ing.-Ök. (TU) Ramona Grünberg

Assessorin Iris Glowik

Satzungen

PD Dr. Wolfgang Saueremann (Dresden)

FA für Neurologie und Psychiatrie, A

Dr. Dieter Brosig (Delitzsch)

FA für Allgemeinmedizin, N

Dr. Lutz Liebscher (Leisnig)

FA für Kinderheilkunde, A

Dr. Winfried Rieger (Ebersbach)

FA für Innere Medizin, A

Dr. Stefan Windau (Leipzig)

FA für Innere Medizin, N

seitens der Geschäftsführung:

Assessorin Iris Glowik

9.4.

Kommissionen

Redaktionskollegium

Prof. Dr. Winfried Klug (Dresden)

FA für Chirurgie, R

Dr. Günter Bartsch (Neukirchen)

FA für Kinderheilkunde, N

Prof. Dr. Siegwart Bigl (Chemnitz)

FA für Kinderheilkunde,

FA für Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie, A

Prof. Dr. Heinz Diettrich (Dresden)

FA für Chirurgie, A

Dr. Hans-Joachim Gräfe (Leipzig)

FA für Physikalische und Rehabilitative Medizin,

FA für Chirurgie, A

Dr. Rudolf Marx (Mittweida)

FA für Öffentliches Gesundheitswesen, A

Prof. Dr. Peter Matzen (Leipzig)

FA für Orthopädie, A

seitens der Geschäftsführung:

Dr. jur. Verena Diefenbach

Frau Ingrid Hüfner

Ethikkommission*Prof. Dr. Rolf Haupt (Leipzig)*

FA für Pathologie, A

Dr. Charlotte Aehle (Leipzig)

FÄ für Anästhesiologie, A

Dr. Brigitte Herold (Leipzig)

FÄ für Innere Medizin, A

Dipl.-Med. Winfried Möhr (Dresden)

FA für Kinderheilkunde, A

PD Dr. Klaus-Dieter Sinkwitz (Dresden)

FA für Chirurgie, A

Doz. Dr. Bernd Terhaag (Dresden)

FA für Klinische Pharmakologie, A

Prof. Dr. Gottfried Wozel (Dresden)

FA für Haut- und Geschlechtskrankheiten, A

Prof. Dr. Bernd-Rüdiger Kern

Universität Leipzig – Juristenfakultät

Dipl.-Ing. Fred Wonka (Dresden)

seitens der Geschäftsführung:

Assessorin Iris Glowik

Kommission Maßnahmen zur künstlichen Befruchtung*Prof. Dr. Henry Alexander (Leipzig)*

FA für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, A

Prof. Dr. Wolfgang Distler (Dresden)

FA für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, A

Prof. Dr. Hans-Jürgen Glander (Leipzig)

FA für Haut- und Geschlechtskrankheiten, A

Prof. Dr. Gunther Göretzlehner (Torgau)

FA für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, A

Dr. Hans-Jürgen Held (Dresden)

FA für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, N

Prof. Dr. Martin Link (Dresden)

FA für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, N

PD Dr. habil. Joachim Weller (Dresden)

FA für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, N

Prof. Dr. Andreas Werner (Dresden)

FA für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, A

seitens der Geschäftsführung:

Assessorin Iris Glowik

**Kommission Gewalt gegen Kinder/
Misshandlung Minderjähriger***PD Dr. habil. Christine Erfurt (Dresden)*

FÄ für Rechtsmedizin, A

Dr. Wolfgang Hoepffner (Leipzig)

FA für Kinderheilkunde, A

Dr. Volker Jährig (Limbach-Oberfrohna)

FA für Kinderheilkunde, N

Prof. Dr. Dietmar Roesner (Dresden)

FA für Kinderchirurgie, A

Prof. Dr. Michael Scholz (Dresden)

FA für Kinder- und Jugendpsychiatrie- und psychotherapie, A

Dr. Regina Petzold (Dresden)

FÄ für Kinderheilkunde, A

seitens der Geschäftsführung:

Dr. Barbara Gamaleja

Kommission Transplantation*Prof. Dr. Johann Hauss (Leipzig)*

FA für Chirurgie, A

Prof. Dr. Erich Müller (Dresden)

FA für Rechtsmedizin, A

Dr. Ulrike Reuner (Dresden)

FÄ für Neurologie und Psychiatrie, A

Prof. Dr. Stephan Schüler (Dresden)

FA für Herzchirurgie, A

Dr. Hans-Eberhard Stein (Leipzig)

FA für Innere Medizin, A

Dr. Gottfried Sterzel (Ebersbach)

FA für Anästhesiologie, A

Prof. Dr. Manfred Wirth (Dresden)

FA für Urologie, A

seitens der Geschäftsführung:

Dr. Torsten Schlosser

Schlichtungsstelle*Dr. Rainer Kluge (Räckelwitz)*

FA für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, A

Rudolf Koob (Nürnberg) - juristischer Berater -

Vors. Richter am OLG Nürnberg a. D.

seitens der Geschäftsführung:

Frau Ursula Riedel

9.5.**Arbeitsgruppen****Arbeitsgruppe Multimedia in der Medizin***Dr. Günter Bartsch (Neukirchen)*

FA für Kinderheilkunde, N

Prof. Dr. Otto Bach (Dresden)

FA für Neurologie und Psychiatrie, A

Prof. Dr. Winfried Klug (Dresden)

FA für Chirurgie, R

Prof. Dr. Hildebrand Kunath (Dresden)

FA für Sozialhygiene, A

Dr. Lutz Pluta (Markkleeberg)

FA für Innere Medizin, N

Dr. Thomas Selisko (Dresden)

Weiterbildungsassistent, A

seitens der Geschäftsführung:

Dipl. Ing. FH Beatrix Thierfelder

Dipl. Ing. FH Mathias Eckert

Arbeitsgruppe Chirurgie (Qualitätssicherung)*Dr. Egbert Perßen (Meißen)*

FA für Chirurgie, A

Prof. Dr. Joachim Bennek (Leipzig)
FA für Kinderchirurgie, A
Dr. Joachim Illmer (Bautzen)
FA für Chirurgie, A
Dipl.-Med. Henry Jungnickel (Dresden)
FA für Chirurgie, A
Prof. Dr. Karlheinz Sandner (Leipzig)
FA für Chirurgie, A
seitens der Geschäftsführung:
Dr. Torsten Schlosser

**Arbeitsgruppe Perinatalogie/Neonatalogie
(Qualitätssicherung)**

Prof. Dr. Dieter Gmyrek (Dresden)
FA für Kinderheilkunde, R
Dr. habil. Heiner Bellée (Dresden)
FA für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, A
Dr. habil. Konrad Müller (Chemnitz)
FA für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, A
Prof. Dr. Hildebrand Kunath (Dresden)
FA für Sozialhygiene, A
Dr. Walter Pernice (Torgau)
FA für Kinderheilkunde, A
Dr. habil. Reinhold Tiller (Chemnitz)
FA für Kinderheilkunde, A
Prof. Dr. Brigitte Viehweg (Leipzig)
FÄ für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, A
Dr. Gunther Völker (Frankenberg)
FA für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, A
Prof. Dr. Christoph Vogtmann (Leipzig)
FA für Kinderheilkunde, A
seitens der Geschäftsführung:
Dr. Torsten Schlosser

**Fachspezifische Arbeitsgruppen bei
Fallpauschalen/Sonderentgelten (Qualitätssicherung)**

Gynäkologie

PD Dr. Karl-Werner Degen (Dresden)
FA für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, A
Prof. Dr. Uwe Köhler (Leipzig)
FA für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, A
PD Dr. Peter Richter (Plauen)
FA für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, A

Urologie

Dr. Joachim Chladt (Zwickau)
FA für Urologie, A
Prof. Dr. Wolfgang Dorschner (Leipzig)
FA für Urologie, A
Dr. Axel Richter (Leipzig)
FA für Urologie, A

Orthopädie

Prof. Dr. Rüdiger Franz (Dresden)
FA für Orthopädie, A
PD Dr. Frank Czornack (Dresden)
FA für Chirurgie, A
Dr. Wilfried Purath (Dresden)
FA für Orthopädie, N
Prof. Dr. Karlheinz Sandner (Leipzig)
FA für Chirurgie, A

9.6.

Sächsische Ärzteversorgung

9.6.1.

Verwaltungsausschuss

Dr. Manfred Halm (Gönnsdorf)
FA für Chirurgie, A
Prof. Dr. Jan Schulze (Dresden)
FA für Innere Medizin, A
PD Dr. Ulf Herrmann (Dresden)
FA für Chirurgie, A
Dr. Wolf-Dietrich Kirsch (Wiederitzsch)
FA für Innere Medizin, R
Dr. Helmut Knoblauch (Geringswalde)
FA für Allgemeinmedizin, N
Prof. Dr. Hans-Peter Schwerg (Dresden)
Tierarzt, A
RA Hartmut Kilger (Hechingen)
Rechtsanwalt
Raimund Pecherz (Dresden)
Bankfachmann
Dipl.-Math. Hans-Jürgen Knecht (Düsseldorf)
Versicherungsmathematiker

9.6.2.

Aufsichtsausschuss

Dr. Hans-Dieter Simon (Dresden)
FA für Chirurgie, R
Günter Elßner (Görlitz)
Tierarzt, N
Dr. Johannes Voß (Dresden)
FA für Chirurgie, A
Dr. Claudia Kühnert (Chemnitz)
FÄ für Allgemeinmedizin, N
Dr. Brigitte Herberholz (Geringswalde)
FÄ für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, N
Prof. Dr. Wolfram Behrendt (Leipzig)
FA für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde,
FA für Phoniatrie und Pädaudiologie, A
Ortwin Klemm (Dresden)
FA für Neurologie und Psychiatrie, N
Dr. Karl Friedrich Breiter (Bautzen)
FA für Innere Medizin, A

Prof. Dr. Eberhard Grün (Leipzig)
Tierarzt, A

9.7.

Kreisärztekammern

Regierungsbezirk Chemnitz

Kreisärztekammer Chemnitz
Dr. Roland Endesfelder
FA Chirurgie, R
Sächs. Landesärztekammer/Bez.-St., Carl-Hamel-Str. 3a,
09116 Chemnitz

Kreisärztekammer Plauen
Dr. Reinhold Lindlar
FA Chirurgie, A
Tischendorfstr. 29, 08523 Plauen

Kreisärztekammer Zwickau
Dr. Johannes Otto
FA Innere Medizin, N
Th.-Müntzer-Str. 29, 08060 Zwickau

Kreisärztekammer Annaberg
Dr. Hansjörg Lutterberg
FA Radiologie, A
Am Sonnenhang 38, 09488 Schönfeld

Kreisärztekammer Aue-Schwarzenberg
Dipl.-Med. Ulla Tuchscherer
FA Innere Medizin, A
Antonsthaler Str. 21, 08312 Lauter

Kreisärztekammer Chemnitzer Land
Prof.Dr.med. Rainer Morgenstern
FA Chirurgie, A
Kreiskrankenhaus „Rudolf Virchow“/Chirurgie,
Virchowstr. 18, 08371 Glauchau

Kreisärztekammer Freiberg
Dr. Michael Neubauer
FA Chirurgie, FA Kinderchirurgie, A
Bergstiftsgasse 9, 09599 Freiberg

Kreisärztekammer Mittweida
Dr. Axel Zoher
FA Radiologie, A
An der Rotbuche 5, 09669 Frankenberg

Kreisärztekammer Stollberg
Dr. Bernd Barta
FA Chirurgie, A
Jahnsdorfer Str. 29, 09366 Niederdorf

Kreisärztekammer Vogtlandkreis
Dr. Dietrich Steiniger
FA Chirurgie, A
Kreiskrankenhaus Obergöltzsch,
Stiftstr. 10, 08226 Rodewisch

Kreisärztekammer Zwickauer Land
Dr. Rainer Kobes
FA Innere Medizin, A
Werdauer Str. 139, 08060 Zwickau

Regierungsbezirk Dresden

Kreisärztekammer Dresden
Prof.Dr.med.habil. Jan Schulze
FA Innere Medizin, A
Sächsische Landesärztekammer,
Schützenhöhe 16, 01099 Dresden

Kreisärztekammer Görlitz
Dr. Uwe Strahler
FA Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, A
Ringweg 10, 02827 Görlitz /OT Kunnerwitz

Kreisärztekammer Hoyerswerda
Dr. Helmut Schmidt
FA Kinderheilkunde, A
Am See 1, 02979 Elsterheide /OT Geierswalde

Kreisärztekammer Bautzen
Dipl.-Med. Albrecht Bockisch
FA Chirurgie, A
Fleischergasse 15, 02625 Bautzen

Kreisärztekammer Kamenz
Dr. Lutz Schulze
FA Chirurgie, A
Am Hutberg 15, 01917 Kamenz

Kreisärztekammer Löbau-Zittau
Dr. Gottfried Sterzel
FA Anästhesiologie, A
Eichelgasse 1, 02708 Löbau

Kreisärztekammer Meißen-Radebeul
Dr. Erik Mueller
FA Neurologie und Psychiatrie, N
Werdermannstr. 20, 01662 Meißen

Kreisärztekammer Niederschlesischer Oberlausitzkreis
Dipl.-Med. Thomas Flämig
FA Innere Medizin, N
Arztpraxis, Zum Fuchsbau 1, 02906 Niesky

Kreisärztekammer Riesa-Großenhain
Dr. Henrik Ullrich
Arzt in Weiterbildung, A
Heinrich-Heine-Str. 16, 01589 Riesa

Kreisärztekammer Sächsische Schweiz
Dipl.-Med. Lutz Hering
FA Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, A
Kreiskrankenhaus, Schandauer Str. 12, 01796 Pirna

Kreisärztekammer Weißeritzkreis
Dipl.-Med. Klaus-Ulrich Däßler
FA Innere Medizin, A
Dresdner Str. 116, 01705 Freital

Regierungsbezirk Leipzig
Kreisärztekammer Leipzig
Prof.Dr.med.habil. Eberhard Keller
FA Kinderheilkunde, A
Sächs. Landesärztekammer/Bez.-St.,
Menckestr. 15, 04155 Leipzig

Kreisärztekammer Delitzsch
Dr. Dieter Brosig
FA Allgemeinmedizin, N
Arztpraxis, Eilenburger Str. 25, 04509 Delitzsch

Kreisärztekammer Döbeln
Dr. Lutz Liebscher
FA Kinderheilkunde, A
Nordstr. 29, 04720 Döbeln

Kreisärztekammer Leipziger Land
Dr. Gert Rothenberg
FA Innere Medizin, A
Marpergerstr. 5, 04229 Leipzig

Kreisärztekammer Muldentalkreis
Dr. Clemens Weiss
FA Chirurgie, A
Weinbrennerstr. 20, 04328 Leipzig

Kreisärztekammer Torgau-Oschatz
Dr.med.habil. Oswald Petter
FA Haut- u. Geschlechtskrankheiten, N
Nordring 7a, 04860 Torgau

9.8.
Träger der Hermann-Eberhard-Friedrich-Richter-Medaille

1996
Dr. Helmut Knoblauch, Geringswalde
FA für Allgemeinmedizin, N
Prof. Dr. Jan Schulze, Dresden
FA für Innere Medizin, A
Dr. Peter Schwenke, Leipzig
FA für Innere Medizin, R

1997
Dr. Thomas Fritz, Dresden
FA für Innere Medizin, A
Dr. Wolf-Dietrich Kirsch, Wiederitzsch
FA für Innere Medizin, R
Dr. Gottfried Lindemann, Flöha
FA für Chirurgie, R

1998
Dr. Brigitte Güttler, Aue
FÄ für Radiologie, A
Prof. Dr. Rolf Haupt, Leipzig
FA für Pathologie, A
Dr. Rainer Kluge, Räckelwitz
FA für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, A

1999
Prof. Dr. Gunter Gruber, Leipzig
FA für Innere Medizin, A
Dr. Manfred Halm, Dresden
FA für Chirurgie, A
Dr. Helmut Schmidt, Hoyerswerda
FA für Kinderheilkunde, A

Anhang

- A. Ärztestatistik
 - I. Überblick
 - II. Altersstruktur der Kammermitglieder
 - III. Zu- und Abgänge von Kammermitgliedern
 - IV. Kammermitglieder nach Gebieten und Spezialisierungen
 - V. Weiterbildung und Prüfungswesen
 - VI. Fortbildungsveranstaltungen, die von der Sächsischen Landesärztekammer organisiert und durchgeführt wurden
 - VII. Veranstaltungsstatistik (Gesamt)
 - VIII. Zusammensetzung der Kammerversammlung in der Wahlperiode 1995-99
- B. Mitarbeiter der Sächsischen Landesärztekammer
- C. Aufbau und Struktur der Sächsischen Landesärztekammer

A. Ärztestatistik (Stand 31.12.1998)

I. Überblick

1. Freie Praxis/Ambulant

a) Allgemeinärzte	M	794		
	W	1220	2014 = 34,4%	
b) Praktiker	M	229		
	W	254	483 = 8,3%	
c) mit Gebiet	M	1533		
	W	1822	3355 = 57,3%	5852 = 35,3%

Zum Stichtag sind 46 Ärztinnen und Ärzte in Einrichtungen nach § 311 SGB V tätig.

2. Krankenhaus

a) Leitende Ärzte	M	613		
	W	64	677 = 10,4%	
b) Ärzte	M	3220		
	W	2625	5845 = 89,6%	6522 = 39,3%

(Oberärzte, Stationsärzte, Assistenzärzte)

3. Behörden

	M	250 = 47,6%		
	W	275 = 52,4%	525 = 3,2%	
dar Sanitätsoffiz.	M	47 = 79,7%		
	W	12 = 20,3%	59	

4. Angestellte in Praxen (einschl. Praxisassistenten)

	M	98 = 37,0%		
	W	167 = 63,0%	265 = 1,6%	

5. Ärzte in sonst abh. Stellung

	M	245 = 40,1%		
	W	366 = 59,9%	611 = 3,7%	

Zwischensumme berufstätige Ärzte

	M	6982 = 50,7%		
	W	6793 = 49,3%	13775 = 83,1%	

7. Ohne ärztl. Tätigkeit

	M	1157 = 41,2%		
	W	1649 = 58,8%	2806 = 16,9%	

Gesamtzahl der Ärzte

	M	8139 = 49,1%		
	W	8442 = 50,9%	16581 = 100,0%	

8. Ärzte im Praktikum

a) Krankenhaus	M	271		
	W	283	554 = 81,0%	
b) Sonst	M	17		
	W	19	36 = 5,3%	
c) Ohne ärztl. Tätigkeit	M	41		
	W	53	94 = 13,7%	684

9. Ärztinnen und Ärzte im Krankenhaus

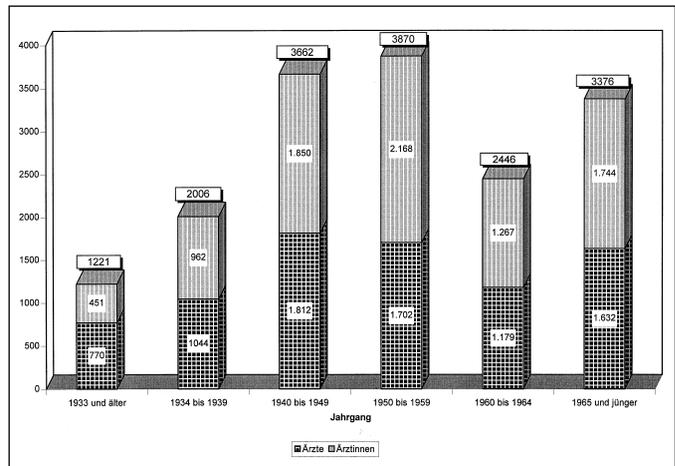
a) mit Gebiet	M	2397		
	W	1439	3836 = 58,8%	
b) ohne Gebiet	M	1436		
	W	1250	2686 = 41,2%	6522

10. Ärztinnen und Ärzte im Rentenalter

Ärzte (65 Jahre)	M	906 = 39,1%		
Ärztinnen (60 Jahre)	W	1413 = 60,9%	2319 = 14,0%	

II. Alterstruktur der Kammermitglieder

Altersklasse	Ärztinnen	Ärzte	Gesamt
1933 und älter	451	770	1221
1934 bis 1939	962	1044	2006
1940 bis 1949	1850	1812	3662
1950 bis 1959	2168	1702	3870
1960 bis 1964	1267	1179	2446
1965 und jünger	1744	1632	3376

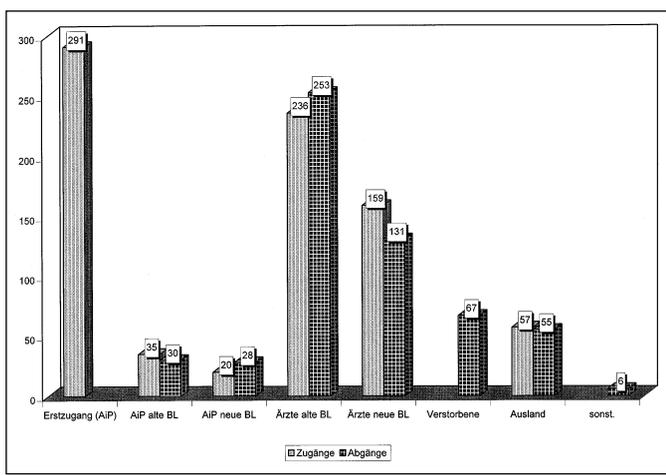


Ärztinnen	Abgang	Ärzte
38	1074	16
71	1073	26
108	1072	91
175	1071	137
193	1070	198
198	1069	197
234	1068	222
242	1067	252
250	1066	258
228	1065	231
258	1064	251
242	1063	254
272	1062	228
237	1061	217
298	1060	228
251	1059	218
264	1058	217
272	1057	214
240	1056	188
221	1055	190
180	1054	157
191	1053	129
100	1052	119
203	1051	123
186	1050	137
110	1048	102
76	1048	64
92	1047	97
55	1046	66
109	1045	118
150	1044	201
249	1043	254
322	1042	291
366	1041	347
292	1040	300
217	1039	248
215	1038	203
157	1037	162
133	1036	151
126	1035	144
114	1034	128
77	1033	84
58	1032	75
48	1031	74
32	1030	48
25	1029	53
25	1028	44
19	1027	45
19	1026	42
19	1025	28
25	1024	21
18	1023	18
13	1022	21
14	1021	32
12	1020	36
15	1019	25
3	1018	21
6	1017	13
3	1016	16
4	1015	9
2	1014	20
8	1013	30
8	1012	6
3	1011	11
2	1010	5
2	1009	5
1	1008	2
0	1007	1
0	1006	1
543	8139	

Maximalwert: 396
Spitzenwert: 90

III. Zu- und Abgänge von Kammermitgliedern

	Zugänge	Abgänge
Erstzugang (AiP)	291	
AiP alte BL	35	30
AiP neue BL	20	28
Ärzte alte BL	236	253
Ärzte neue BL	159	131
Verstorbene		67
Ausland	57	55
sonst.		6
Gesamt	798	570



IV. Kammermitglieder nach Gebieten und Spezialisierungen

Die Angaben entsprechen der Ärztestatistik der Sächsischen Landesärztekammer zur Bundesärztestatistik zum Stichtag 31.12.1999.

- 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/Spezialisierungen/ Teilgebiete zu führen, so wird er unter dem Gebiet/Spezialisierung/Teilgebiet aufgeführt,
 - 1) in dem er vorwiegend tätig ist,
 - 2) in dem er wahrscheinlich tätig ist (konnten bei der Erstellung der Statistik nicht berücksichtigt werden) oder
 - 3) das er zuletzt erworben hat.

Gebiet/Spezialisierung	Gesamt	Ärztinnen	Ärzte
ohne Gebietsbezeichnung	2.971	1.505	1.466
Praktischer Arzt	503	268	235
Allgemeinmedizin	2.834	1.786	1.048
Anästhesiologie	676	322	354
Anatomie	11	1	10
Arbeitsmedizin	180	109	71
Augenheilkunde	414	296	118
Biochemie	11	1	10
Chirurgie	793	204	589
SP Gefäßchirurgie	40	4	36
SP Thoraxchirurgie	14	2	12
SP Unfallchirurgie	176	11	165
SP Visceralchirurgie	68	5	63
TG Kinderchirurgie	1		1
TG Plastische Chirurgie	3	2	1
TG Thorax- u. Kardiovaskularchirurgie	2		2
Diagnostische Radiologie	44	24	20
SP Kisterradiologie	1	1	
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	865	503	362
Hals-,Nasen-,Ohrenheilkunde	335	199	136
TG Phoniatrie u. Pädaudiologie	16	7	9
TG Audiologie	4		4
TG Phoniatrie	1	1	
Haut- u. Geschlechtskrankheiten	315	215	100
Herzchirurgie	18		18
SP Thoraxchirurgie	2		2
Humangenetik	6	2	4
Hygiene u. Umweltmedizin	51	29	22
Immunologie	12	4	8
Innere Medizin	1.468	727	741
SP Angiologie	26	6	20

Gebiet/Spezialisierung	Gesamt	Ärztinnen	Ärzte
SP Endokrinologie	48	20	28
SP Gastroenterologie	82	11	71
SP Hämatologie u. internist. Onkologie	48	16	32
SP Kardiologie	55	13	42
SP Pneumologie	17	7	10
SP Nephrologie	65	17	48
SP Rheumatologie	48	18	30
TG Diabetologie	33	17	16
TG Infektions- u. Tropenmedizin	6	3	3
TG Kardiologie und Angiologie	107	22	85
Internist - Lungen- u. Bronchialheilkunde	1		1
Kinderchirurgie	50	18	32
Kinderheilkunde	948	711	237
SP Kinderkardiologie	14	7	7
SP Neonatologie	39	17	22
TG Kindergastroenterologie	3		3
TG Kinderhämatologie	6	2	4
TG Ki.-Lu.-Bronchialheilkunde	11	1	10
TG Kinderneurologie	5	3	2
TG Kinderneuropsychiatrie	5	1	4
Kinder- u. Jugendpsychiatrie	17	8	9
Kinder- u. Jugendpsychiatrie u. -psychotherapie	38	29	9
Klinische Pharmakologie	14	4	10
Laboratoriumsmedizin	31	15	16
Lungen- u. Bronchialheilkunde	43	25	18
Mikrobiologie u. Infektionsepidemiologie	54	31	23
Mund-,Kiefer- u. Gesichtschirurgie	59	13	46
Nervenheilkunde	406	200	206
TG Kinderneuropsychiatrie	9	4	5
Neurochirurgie	34	5	29
Neurologie	73	32	41
Neuropathologie	2		2
Nuklearmedizin	25	12	13
Öffentl. Gesundheitswesen	59	26	33
Orthopädie	364	108	256
SP Rheumatologie	23	3	20
Pathologie	90	15	75
Pathologische Physiologie	1		1
Pharmakologie u. Toxikologie	22	7	15
TG Klinische Pharmakologie	3		3
Phoniatrie u. Pädaudiologie	11	5	6
Physikalische und Rehabilitative Medizin	43	20	23
Physiologie	36	9	27
Physiotherapie	83	51	32

Gebiet/Spezialisierung	Gesamt	Ärztinnen	Ärzte
Plastische Chirurgie	6	1	5
Psychiatrie	68	36	32
Psychiatrie u. Psychotherapie	37	21	16
Psychotherapeutische Medizin	27	11	16
Psychotherapie	16	5	11
Radiologie	214	92	122
Radiolog. Diagnostik	72	35	37
TG Kinderradiologie	2		2
TG Neuroradiologie	3		3
Rechtsmedizin	29	7	22
Sozialhygiene	48	21	27
Sportmedizin	58	25	33
Strahlentherapie	27	13	14
Transfusionsmedizin	42	25	17
Urologie	250	32	218
Biophysik	2		2
Geschichte der Medizin	3	2	1
Medizinische Genetik	1	1	
Arzt im Praktikum (AiP)	684	355	329
Summe:	16581	8442	8139

**V. Weiterbildung und Prüfungswesen
(Erteilung im Zeitraum 01.01.1999 - 31.12.1999)**

1. Weiterbildungsbefugnisse für Gebiete und Schwerpunkte

Gebiet/Schwerpunkt	Gesamt	Voll		Teil	
		Erst- antrag	Neu- antrag	Erst- antrag	Neu- antrag
Allgemeinmedizin	46	35	6	5	
Anästhesiologie	7	1	1	4	1
Anatomie	-				
Arbeitsmedizin	6	6			
Augenheilkunde	9		1	7	1
Biochemie	-				
Chirurgie	23	5	3	8	7
SP Gefäßchirurgie	2	1		1	
SP Thoraxchirurgie	2	2			
SP Unfallchirurgie	7	1	1	5	
SP Visceralchirurgie	5	3		2	
Diagnostische Radiologie	15	4	1	6	4
SP Kinderradiologie	1	1			
SP Neuroradiologie	-				
Frauenheilkunde u. Geburtshilfe	15		3	10	2
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	7	1	1	2	3
Haut- u. Geschlechtskrankheiten	3			3	
Herzchirurgie	-				
SP Thoraxchirurgie	-				

Gebiet/Schwerpunkt	Gesamt	Voll		Teil	
		Erst-antrag	Neu-antrag	Erst-antrag	Neu-antrag
Humangenetik	-				
Hygiene und Umweltmedizin	-				
Innere Medizin	44	6	7	25	6
SP Angiologie	2	1		1	
SP Endokrinologie	-				
SP Gastroenterologie	-				
SP Hämatologie und internistische Onkologie	3	2		1	
SP Kardiologie	7	5		1	1
SP Nephrologie	5	1		2	2
SP Pneumologie	4	2		2	
SP Rheumatologie	2			2	
Kinderchirurgie	1			1	
Kinderheilkunde	6			4	2
SP Kinderkardiologie	-				
SP Neonatologie	-				
Kinder- und Jugendpsychiatrie u. -psychotherapie	2			2	
Klinische Pharmakologie	-				
Laboratoriumsmedizin	1		1		
Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie	1		1		
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	-				
Neurochirurgie	2	1		1	
Neurologie	7	1	3	2	1
Neuropathologie	-				
Nuklearmedizin	1			1	
Öffentliches Gesundheitswesen	3			3	
Orthopädie	14	2	2	10	
SP Rheumatologie	-				
Pathologie	-				
Pharmakologie und Toxikologie	-				
Phoniatrie und Pädaudiologie	2	1		1	
Physikalische und Rehabilitative Medizin	4	2		1	1
Physiologie	-				
Plastische Chirurgie	1			1	
Psychiatrie und Psychotherapie	5	1	2	2	
Psychotherapeutische Medizin	-				
Rechtsmedizin	1	1			
Strahlentherapie	2		2		
Transfusionsmedizin	2			1	1
Urologie	3			3	
Gesamt:	273	86	35	120	32
Ablehnungen:	4				

2. Weiterbildungsbefugnisse für Zusatzbezeichnungen					
Gebiet/Schwerpunkt	Gesamt	Voll		Teil	
		Erst-antrag	Neu-antrag	Erst-antrag	Neu-antrag
Allergologie	5		3	2	
Betriebsmedizin	-				
Bluttransfusionswesen	-				
Handchirurgie	2		1	1	
Medizinische Genetik	-				
Medizinische Informatik	-				
Naturheilverfahren	8	8			
Phlebologie	3	1	1	1	
Physikalische Therapie	1	1			
Plastische Operationen	-				
Psychoanalyse	-				
Psychotherapie	-				
Rehabilitationswesen	5	5			
Sozialmedizin	5	5			
Spezielle Schmerztherapie	3	3			
Sportmedizin	-				
Stimm- und Sprachstörungen	-				
Tropenmedizin	1	1			
Umweltmedizin	1	1			
Gesamt:	34	25	5	4	-

Die Listen der befugten Weiterbilder können für das jeweilige Gebiet/Schwerpunkt/Bereich in der Geschäftsstelle der Sächsischen Landesärztekammer angefordert werden.

3. Weiterbildungsbefugnisse für fakultative Weiterbildungen					
fakultative Weiterbildung	Gesamt	Voll	Teil		
Spezielle Anästhesiologische Intensivmedizin	4	1	1	3	
Spezielle Ophthalmologische Chirurgie	1	1			
Spezielle Chirurgische Intensivmedizin	1	1			
Gyn. Endokrinologie u. Reproduktionsmedizin	1	1			
Spezielle Neurochirurgische Intensivmedizin	1	1			
Klinische Geriatrie/Psychiatrie/Psychotherapie	1	1			
Gesamt:	9	6	3		

4. Weiterbildungsbefugnisse für Fachkunden im Gebiet					
Fachkunde im Gebiet	Gesamt	Voll	Teil		
Gesamt:	keine				

5. Ermächtigungen für die Organisation der Weiterbildung im Gebiet Allgemeinmedizin					
Ermächtigung	Gesamt				
Gesamt:	23				

6. Anerkennung von Gebieten, Schwerpunkten, Zusatzbezeichnungen, Fakultative Weiterbildung									
Gebiete/Schwerpunkt	Anerkennung			Prüf. nicht best.					
	Ärz- tinnen	Ärzte	Ges.	Ärz- tinnen	Ärzte	Ges.			
Allgemeinmedizin	47	35	82	1	2	3			
Anästhesiologie	29	26	55	1	2	3			
Arbeitsmedizin	1	2	3						
Augenheilkunde	6	5	11						
Chirurgie	11	29	40	1		1			
SP Gefäßchirurgie	1	5	6						
SP Unfallchirurgie	2	5	7		2	2			
SP Thoraxchirurgie	-	1	1						
SP Visceralchirurgie	1	6	7						
Diagnostische Radiologie	6	8	14						
SP Kinderradiologie	-	1	1						
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	20	6	26	2		2			
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	5	6	11						
Haut- u. Geschlechtskrank.	7	9	16						
Herzchirurgie	-	3	3						
Humangenetik	1		1						
Innere Medizin	37	60	97	2		2			
SP Angiologie	2	3	5						
SP Endokrinologie	-	2	2						
SP Gastroenterologie	-	9	9						
SP Hämatologie u. internist. Onkologie	-	2	2						
SP Kardiologie	7	13	20						
SP Pneumologie	1	1	2						
SP Nephrologie	1	5	6	1		1			
SP Rheumatologie	2		2						
Kinderchirurgie	-	1	1						
Kinderheilkunde	9	3	12						
SP Kinderkardiologie	1		1						
SP Neonatologie	1	1	2						
Kinder- u. Jugendpsychiatrie u. -psychotherapie	4	1	5						
Klinische Pharmakologie	-	1	1						
Mikrobiologie u. Infektionsepidemiologie	3		3						
Mund-, Kiefer- u. Gesichtschirurgie	1		1						
Neurochirurgie	-	1	1						
Neurologie	6	5	11						
Neuropathologie		1	1						
Nuklearmedizin	2	2	4						
Öffentl. Gesundheitswesen	-	1	1						
Orthopädie	4	17	21		1	1			
SP Rheumatologie	1	3	4						
Pathologie	1	1	2						
Pharmakologie u. Toxikologie	-	1	1						
Physikalische und Rehabilitative Medizin	1	2	3						
Physiologie		1	1						
Plastische Chirurgie	1	2	3						
Psychiatrie	2	2	4						
Psychiatrie u. Psychotherapie	13	6	19						
Psychotherapeutische Medizin	2		2						
Rechtsmedizin	-	1	1						
Strahlentherapie	4		4						
Transfusionsmedizin	-	2	2						
Urologie	3	13	16		1	1			
Praktischer Arzt	6	8	14						
Gesamt	252	318	570	7	9	16			
Gesamt: 586 Prüfungen									
Prüfung nicht bestanden: 16 = 2,73%									
Fakultative Weiterbildung									
			Anerkennung						
			Ärztinnen		Ärzte gesamt				
Spezielle Anästhesiologische Intensivmedizin							3	5	8
Spezielle Chirurgische Intensivmedizin							-	2	2
Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin							1	2	3
Spezielle Operative Gynäkologie							-	2	2
Spezielle Hals-Nasen-Ohrenchirurgie							-	1	1
Spezielle Internistische Intensivmedizin							1	3	4
Klinische Geriatrie/Innere Medizin							1		1
Spezielle Neurochirurgische Intensivmedizin							-	3	3
Spezielle Neurologische Intensivmedizin							1	1	2
Spezielle Orthopädische Chirurgie							-	4	4
Spezielle Urologische Chirurgie							1	1	2
Gesamt:							8	24	32

Zusatzbezeichnungen	Anerkennungen	Ablehnungen
Allergologie	14	1
Balneologie und Medizinische Klimatologie	3	
Bluttransfusionswesen	-	
Betriebsmedizin	8	
(Arbeitsmedizinische Fachkunde)	22	1
Chirotherapie	45	1
Flugmedizin	1	
Handchirurgie	1	2
Homöopathie	17	
Medizinische Genetik	1	
Medizinische Informatik	1	
Naturheilverfahren	21	
Phlebologie	1	
Physikalische Therapie	10	
Plastische Operationen	2	
Psychoanalyse	-	
Psychotherapie	15	
Rehabilitationswesen	-	
Sozialmedizin	16	
Spezielle Schmerztherapie	25	4
Sportmedizin	15	
Stimm- und Sprachstörungen	-	
Tropenmedizin	-	
Umweltmedizin	4	
Gesamt:	222	9
7. Fachkundenachweise		
7.1. Fachkundenachweise nach der Weiterbildungsordnung		
Fachkunde im Gebiet		Anzahl
Diagnostische Radiologie		
Sonographie der Brustdrüse in der Diagnostischen Radiologie	1	
Frauenheilkunde und Geburtshilfe		
Gynäkologische Exfoliativ-Zytologie in der Frauenheilkunde und Geburtshilfe	1	
Innere Medizin		
Sigmoido-Koloskopie in der Inneren Medizin	4	
Bronchoskopien in der Inneren Medizin	1	
Echokardiographie in der Inneren Medizin	1	
Gesamt		8
7.2. Fachkundenachweise auf der Grundlage von Bundes- und Landesgesetzen (Röntgenverordnung, Strahlenschutzverordnung, Rettungsdienstgesetz)		
7.2.1. Fachkundenachweise Strahlenschutz nach der Röntgenverordnung		
		Anzahl
Gesamtgebiet der Röntgendiagnostik (ohne CT)		18
diverse Anwendungsgebiete		187
Computertomographie		23
Mammographie		14
Gesamt	Entspricht 173 ausgestellten Urkunden für Fachkundenachweise (242 Anwendungsgebiete der Fachkunde/RöV). 44 Ablehnungsbescheide wurden erteilt.	
7.2.2. Fachkundenachweise Strahlenschutz nach der Strahlenschutz-Verordnung		
		Anzahl
Anwendungsgebiet offene radioaktive Stoffe		-
Anwendungsgebiet umschlossene radioaktive Stoffe		21
Gesamt	Entspricht 9 ausgestellten Urkunden für Fachkundenachweise (21 Anwendungsgebiete der Fachkunde nach Strahlenschutzverordnung).	
7.2.3. Fachkundenachweise Rettungsdienst/Leitender Notarzt		
		Anzahl
Rettungsdienst		182
Leitender Notarzt		22
Gesamt		204

7.3. Richtlinie zur Erteilung des Fachkundenachweises Ultraschalldiagnostik vom 8. März 1994		
Anwendungsgebiet/ Fachgebiet	Fachkunden	Ausbildungs- berechtigungen
Allgemeine Ultraschalldiagnostik (Innere Medizin, Chirurgie, Diagnostische Radiologie, Allgemeinmedizin)	118	6
Augenheilkunde	1	
Echokardiographie	16	
Frauenheilkunde u. Geburtshilfe	12	2
Gefäßdiagnostik	30	4
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	4	
Kinderheilkunde	9	
Orthopädie	53	
Urologie	11	
Gesamt	254	12

7.4. Fachkundenachweise Ultraschalldiagnostik gemäß Ultraschall-Richtlinie	
Anwendungsbereich	Anzahl
Gehirn durch die offene Fontanelle und durch die Kalotte (B-Mode und PW-Doppler)	4
(B-Mode)	-
Augen und Augenhöhlen	1
a) Gesamte Diagnostik des Auges und der Augenhöhlen	1
b) Biometrie der Achsenlänge des Auges und ihrer Teilabschnitte sowie Messungen der Hornhautdicke	-
Nasennebenhöhlen	-
a) A-Mode-Verfahren	2
b) B-Mode-Verfahren	1
Gesichtsweichteile und Weichteile des Halses (einschließlich Speicheldrüsen)	14
Schilddrüse	106
Herz	
a) Echokardiographie – Erwachsene	15
Echokardiographie – Kinder	1
b) Doppler-Echokardiographie – Erwachsene	15
Doppler-Echokardiographie – Kinder	1
c) Belastungsechokardiographie	2
Thoraxorgane (ohne Herz)	86
Brustdrüse	12

Anwendungsbereich	Anzahl
Abdomen und Retroperitoneum (einschließlich Nieren)	
a) Erwachsene	109
b) Kinder	7
Uro-Genitalorgane	
a) Uro-Genitalorgane (ohne weibliche Genitalorgane)	93
b) Weibliche Genitalorgane	10
Schwangerschaftsdiagnostik	
a) Geburtshilfliche Basisdiagnostik	10
b) Weiterführende differentialdiagnostische sonographische Untersuchungen bei Verdacht auf Entwicklungsstörungen oder Verdacht auf fetale Erkrankungen oder erhöhtem Risiko	3
Bewegungsorgane (ohne Säuglingshöften)	40
Säuglingshöften	34
Gefäßdiagnostik	
a) CW-Doppler	
– Extrakranielle hirnversorgende Gefäße	20
– Extremitätenversorgende Gefäße	13
– Gefäße des männlichen Genitalsystems	7
– Feto-maternales Gefäßsystem	3
b) PW-Doppler	
– Intrakranielle Gefäße	5
c) Duplex-Verfahren (einschließlich Farbkodierung)	
– Extrakranielle hirnversorgende Gefäße	18
– Extremitätenversorgende Gefäße	13
– Abdominelle und retroperitoneale Gefäße sowie Mediastinum	6
– Gefäße des weiblichen Genitalsystems	3
– Fetale Echokardiographie	-
– Gefäße des Fetus (ohne fetale Echokardiographie)	2
d) B-Mode	
– Venen der Extremitäten	8
Haut und Subkutis (einschließlich subkutaner Lymphknoten)	-
Gesamt	656

VI. Fortbildungsveranstaltungen, die von der Akademie für ärztliche Fortbildung der Sächsischen Landesärztekammer im Jahr 1999 organisiert und durchgeführt wurden				Kurse zur 240-Stunden-Weiterbildung Allgemeinmedizin (Tagesveranstaltung)			
Notfallmedizin				3. Kurs (Wochenendkurs)			
Kurs	Ort	Termin	Teilnehmer	Block	Ort	Termin	Teilnehmer
10. Seminarkurs Leitender Notarzt (Wochenkurs)				8A/6A	Dresden	23.01.1999	59
	Erlbach/Vogtland	14.06. - 20.06.1999	32	8B/6B	Dresden	20.02.1999	61
7. Refresherkurs für LNA (Wochenendkurs)				13A/10	Dresden	13.03.1999	46
	Oberwiesenthal	21.10. - 23.10.1999	36	14	Dresden	10.04.1999	25
Kurse zur Erlangung der Fachkunde Rettungsdienst				7/12	Dresden	17.04.1999	62
				9	Dresden	15.05.1999	36
				11B	Dresden	19.06.1999	21
				5C/D	Dresden	04.09.1999	26
				16	Dresden	29.10.1999	30
						30.10.1999	33
				17	Dresden	10.12.1999	14
						11.12.1999	14
				17	Dresden	17.12.1999	13
						18.12.1999	13
Kompaktkurs Rettungsdienst (Kurs A -D)				4. Kurs (Kompaktkurse)			
	Dresden	27.02. - 06.03.1999	49	Kompaktkurs I	Dresden	22.03. - 27.03.1999	83
Kompaktkurs Rettungsdienst (Kurs A - D)				Kompaktkurs II	Dresden	31.05. - 05.06.1999	89
	Leipzig	21.03. - 28.03.1999	50	Kompaktkurs III	Dresden	27.09. - 02.10.1999	88
Kompaktkurs Rettungsdienst (Kurs A - D)				Kompaktkurs IV	Dresden	01.11. - 06.11.1999	77
	Leipzig	31.10. - 07.11.1999	50	Reanimationskurse			
Kompaktkurs Rettungsdienst (Kurs A - D)				Ort	Teil 1	Teil 2	Teilnehmer
	Dresden	27.11. - 06.12.1999	49	Dresden	20.01.1999	27.01.1999	18
Kurse Arbeitsmedizin und Betriebsmedizin				Dresden	10.03.1999	17.03.1999	18
Kurs C	Dresden	vom 11.01. bis 18.01.1999 und 25.01. bis 01.02.1999	35	Dresden	15.09.1999	22.09.1999	16
Kurs A	Dresden	vom 21.06. bis 28.06.1999 und 05.07. bis 12.07.1999	31	Leipzig	05.02.1999	06.02.1999	23
Kurs B	Dresden	vom 06.09. bis 13.09.1999 und 04.10. bis 11.10.1999	29	Leipzig (Euromed)	10.03.1999	10.03.1999	24
Kurs C	Dresden	vom 01.11. bis 08.11.1999 und 29.11. bis 06.12.1999	26	Leipzig (Euromed)	13.03.1999	13.03.1999	22
Kurse Qualitätssicherung / Qualitätsmanagement				Leipzig	28.05.1999	29.05.1999	19
Block 3	Dresden	16.02. - 20.02.1999	21	Leipzig	02.07.1999	03.07.1999	22
Block 4 (Praktikum/Projektarbeit)	individuell	01.03. - 31.05.1999	20	Leipzig	24.09.1999	25.09.1999	22
Block 5	Dresden	15.06. - 19.06.1999	20	Leipzig	05.11.1999	06.11.1999	15
				Chemnitz	03.02.1999	10.02.1999	8
				Aue	03.02.1999	10.02.1999	14
				Aue (Arzthelferinnen)	14.04.1999		24
				Aue (Arzthelferinnen)	24.11.1999		21
				Zittau	29.05.1999	29.05.1999	21
				Torgau	24.09.1999	25.09.1999	11
				Torgau	19.11.1999	20.11.1999	18

Sonstige Kurse				VII. Veranstaltungsstatistik (Gesamt)		
	Ort	Termin	Teilnehmer		Anzahl	Personenzahl
Kurs Spezielle Schmerztherapie Teil II	Leipzig	17.05. - 21.05.1999	45	Ärztetag/Kammerversammlung Vorstand	2	310
Kurs Verkehrsmedizinische Begutachtung	Dresden	22./23.10.1999	58	Ausschüsse/Beratungen	11	220
Sonstige Veranstaltungen				eigene Fortbildungsveranstaltungen (Kurse, Fortbildungsseminar)	240	2022
	Ort	Datum	Teilnehmer	sonstige Veranstaltungen (Senioren, Facharztweiterbildung, Staatsexamen)	173	7437
Fachübergreifendes FB-Semester – Frühjahrssemester „Kardiologie“	Dresden	03.02.1999	78	Fremdveranstaltungen	14	1266
		10.02.1999	74	Fremdberatungen	232	10168
		17.02.1999	101	Konzerte	8	113
		24.02.1999	94	Gesamt	694	22246
		03.03.1999	105			
		10.03.1999	81			
		17.03.1999	79			
		24.03.1999	91			
		31.03.1999	68			
		21.04.1999	83			
		28.04.1999	50			
– Herbstsemester „Gastroenterologie“	Dresden	08.09.1999	60			
		15.09.1999	72			
		22.09.1999	39			
		29.09.1999	81			
		06.10.1999	70			
		13.10.1999	60			
		20.10.1999	61			
		27.10.1999	49			
		03.11.1999	72			
		10.11.1999	50			
		24.11.1999	49			
Zentrale AiP-Veranstaltung	Dresden	05.10.1999	43			
		23.11.1999	47			
Fortbildungsveranstaltung zur GOÄ	Dresden	14.04.1999	23			
		10.11.1999	15			
Fortbildungsreihe Neurologie/Psychiatrie	Dresden	20.11.1999	48			
15. Kolloquium Umwelt und Gesundheit	Dresden	19.10.1999	62			

VIII. Zusammensetzung der Kammerversammlung in der Wahlperiode 1999-2003

Die Anzahl der Mandate verringert sich auf 98, da im Wahlkreis Aue-Schwarzenberg 2 Mandate und im Wahlkreis Bautzen 1 Mandat nicht vergeben wurden.

98 Mandate:	54	(54 %)	Niedergelassene Ärzte
	41	(41 %)	Angestellte Ärzte (Krankenhaus, Gesundheitsbehörden)
	3	(3 %)	Ärzte im Ruhestand
zzgl. 2	2	(2 %)	Vertreter der Universitäten Dresden und Leipzig
	<hr/>		
	100 Sitze		
	<hr/>		
100 Sitze:	82	(82 %)	Ärzte
	18	(18 %)	Ärztinnen

Gebiet	Nieder- lassung	Ange- stellte	Ruhe- stand	Ärz- tinnen	Ärzte
Allgemeinmedizin u. Praktiker	21	1		5	17
Anästhesiologie	-	3		1	2
Augenheilkunde	2			1	1
Chirurgie	2	6	1	1	8
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	2	3		1	4
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	6	2		2	6
Haut- und Geschlechtskrankheiten	3	3		1	5
Humangenetik	1			1	
Innere Medizin	8	14	1	1	22
Kinderheilkunde	2	4		1	5
Mikrobiologie u. Infektionsepidemiologie	-	1			1
Neurologie und Psychiatrie	-	1			1
Neurologie	1				1
Öffentliches Gesundheitswesen	-	1			1
Orthopädie	1				1
Pathologie	-	1			1
Radiologie	1	1	1	2	1
Strahlentherapie	1				1
Urologie	3			1	2
in Weiterbildung	-	2			2
Gesamt	54	43	3	18	82

B. Mitarbeiter der Sächsischen Landesärztekammer

Hauptgeschäftsführerin	Dr. jur. Dipl.-Ing. Verena Diefenbach	Juristische Geschäftsführerin	Assessorin Iris Glowik
Sekretärin der HGF	Dipl.-Ök. Antje Rehermann	Sekretariat/Ethikkommission	Gabriele Bärwald
Sekretariat des Präsidenten	Helga Heinrich (bis 15.07.1999) Irina Weitzmann (ab 08.11.1999)	Berufsrecht	Dipl.-Betriebsw. (FH) Heidi Rätz Dipl.-Verwaltungsw. (FH) Grit Martin Dipl.-Verwaltungsw. (FH) Claudia Hennig Annegret Göpfert (ab 01.10.99)
Arzthelferinnenwesen	Veronika Krebs Marina Hartmann Helga Jähne Ulrike Kulcsár	Schlichtungsstelle	Ursula Riedel
Redaktion Ärzteblatt Sachsen	Ingrid Hüfner	Meldewesen/Berufsregister	Helga Fohrmann Carola Wagner (bis 31.03.1999) Rosmarie Nitzsche Dipl.-Verwaltungsw. (FH) Susanne Richter Dipl.-Päd. Iris Drews (ab 01.01.1999) Diana Heller (ab 01.09.1999)
DV-Betreuung/Informatik	Dipl.-Ing. (TU) Bernd Kögler Dipl.-Ing. (FH) Mathias Eckert	Kaufmännischer Leiter	Dipl.-Ök. Ing. Udo Neumann (bis 31.10.1999) Dr. oec. Peter Sekula (ab 01.09.1999)
Bezirksstellen – Chemnitz – Leipzig	Dipl.-Ing. (FH) Beatrix Thierfelder Brigitte Rast	Sekretariat	Ines Wunderlich
Ärztlicher Geschäftsführer	Dr. med. Siegfried Herzig	Rechnungsführung/ Finanzwesen	Ing.-Ök. (FH) Bettina Kaupisch Brigitte Ertel Beatrice Weinert (ab 16.07.1999)
Sekretariat ÄGF	Brigitte Preißler	Beitragswesen	Dipl.-Ing.-Ök. (TU) Ramona Grünberg Ursula Näbrich (bis 30.11.1999) Sören Kießling (bis 31.03.1999) Birgit Altmann Carola Wagner (ab 01.04.1999)
Ärztliche Sachfragen	Dr. med. Barbara Gamaleja	Hausverwaltung	Dipl.-Kfm. (Univ.) Thomas Ackermann (bis 30.09.1999) Ing. (FH) Wolfgang Walther (ab 15.09.1999)
Weiterbildung	Dipl.-Med. Birgit Gäbler Renate Ziegler Heidrun Eichhorn Ute Fischer Margitta Dittrich Angela Knobloch	Tagungs- u. Reiseorgani- sation, Materialbeschaffung	Viola Gorzel
Fortbildung	Dipl.-Ing. (TU) Karla Rose Dipl.-Ök. Carina Dobriwolski Med.-Päd. Eva Marx Dipl.-Kff. (Univ.) Anja Heilfurth Göran Ziegler	Vervielfältigung, Post, Versand	Ing. (FH) Wolfgang Walther (bis 14.09.1999) Thomas Stiasny (ab 01.09.1999)
Ärztliche Stelle RÖV	Dr. med. Peter Wicke Dipl.-Phys. Klaus Böhme		
Projektgeschäftsstelle Qualitätssicherung	Dipl.-Med. Ulf Dietrich (bis 15.05.1999) Dr. med. Torsten Schlosser (ab 01.06.1999) Dr. med. Rita Zotter (ab 01.03.1999) Dipl.-Gew.-Lehrer Hella Lampadius Ingrid Pürschel Kerstin Rändler Antje Hage (bis 31.08.1999) André Reichert (ab 01.01.1999)		

Sächsische Ärzteversorgung

Geschäftsführerin	Dipl.-Ing. oec. Angela Thalheim	Dipl.-Ing. oec. Ursula Große Karin Lehmann
Sekretariat/Empfang	Birgit Steinbock Gabriele Kraft	Dipl.-Inform. Kathrin Fritze Liane Matthesius
Justitiar	Assessor Nico Appelt	Dipl.-Verwaltungsw. (FH) Isabel Grumbt
Sekretariat	Ute Amberger	Dipl.-Verwaltungsw. (FH) Antje Schlotter
Informatik/ Versicherungsmathematik	Dipl.-Math. Kerstin Braun Dipl.-Math. Dorothea Ketelsen (bis 31.12.1999 Erziehungsurlaub) Dipl.-Math. Michael Schwarzbach Hagen Mirlle (ab 01.04.1999)	Mirko Hubert (ab 19.04.1999) Dipl.-Betriebswirt Silvia Türke (ab 11.05.1999) Dipl.-Ing. oec. Bärbel Winkler (ab 01.11.1999) Vera Altus (bis 31.05.1999) Gertraud Jahl (bis 31.03.1999) Mandy Köhler (bis 30.06.1999) Ing. Eva-Maria Gütz (01.05. bis 30.09.1999)
Rechnungswesen/ Kapitalanlagen	Dipl.-Ök. Steffen Gläser Cornelia Reißig Erika Lehmann (bis 31.03.1999) Gertraud Jahl (ab 01.04.1999) Rita Römer	Registrierung Berta Jaschinski
Melde, Beitrags- und Leistungswesen	Dipl.-Ing. oec. Angela Thalheim Dipl.-Ing. oec. Gabriele Kadach	

Vorlage des Tätigkeitsberichtes der Kammerversammlung

Der Tätigkeitsbericht und der Jahresabschluss 1999 werden am 1. Juli 2000 der 22. Kammerversammlung der Sächsischen Landesärztekammer zur Beschlussfassung vorgelegt.

Es wird allen mit der Tätigkeit der Sächsischen Landesärztekammer befassten Stellen und Organen für die Unterstützung sowie allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern für die von ihnen geleistete Arbeit gedankt.

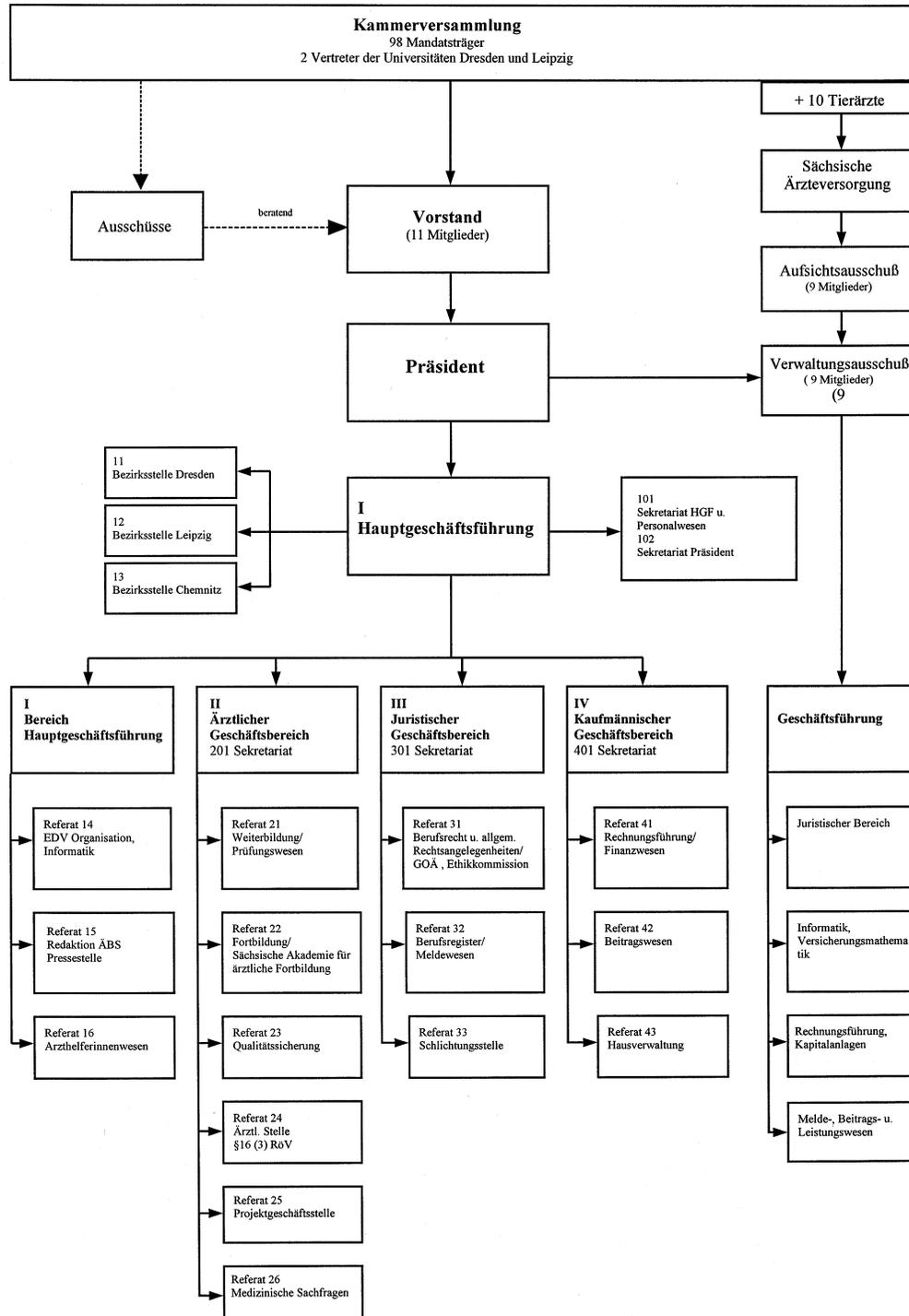
Dresden, am 1. April 2000

Sächsische Landesärztekammer
Körperschaft des öffentlichen Rechts

Prof. Dr. med. habil. Jan Schulze
Präsident

Dr. jur. Verena Diefenbach
Hauptgeschäftsführerin

Sächsische Landesärztekammer
(Aufbau und Struktur)



Aus der Vorstandssitzung

5. Juli 2000

Zum Thema „Arztzahlenentwicklung und Bedarfsplanung bis 2020“ referierte eingangs Dr. Thrust, Fachbereichsleiter Statistik der Kassenärztlichen Bundesvereinigung.

Er führte unter anderem aus, dass die derzeitige Überversorgung nur temporär zu sehen und in fünf bis zehn Jahren ein Arztmangel zu erwarten ist.

Dem trägt die Politik nicht in genügendem Maße Rechnung, da die Bedarfsplanung nach dem allgemeinen bedarfsgerechten Versorgungsgrad erfolgt. Die gültige Gesetzeslage und die Realität sind dabei konträre Punkte.

Ergänzende Ausführungen aus sächsischer Sicht trugen Herr Bernd Kögler, Abteilung EDV/Informatik der Sächsischen Landesärztekammer und Herr Prof. Dr. med. Jürgen Schott, Institut und Poliklinik für Arbeits- und Sozialmedizin der Technischen Universität Dresden, vor.

Auf die Grundfrage, wieviel Ärzte werden wofür, zu welchen Bedingungen gebraucht, konnte auch im Rahmen der re-

gen Diskussion keine schlüssige Antwort gegeben werden.

Unter dem Tagesordnungspunkt Finanzen wurde die Haushaltinanspruchnahme per 31. 5. 2000 analysiert sowie über Software-Neuanschaffung, Kopiertechnik und die Liquiditätslage der Kreisärztekammern Chemnitz, Dresden und Leipzig beraten.

Hinsichtlich der Einführung eines Modellprogramms Telemedizin/elektronischer Arztausweis positionierte sich der Vorstand positiv, da der zu erwartende administrative Aufwand sich nur unwesentlich von der bereits jetzt zu erbringenden Verwaltungsarbeit unterscheidet.

Ein Tendenzbeschluss wurde zur Thematik „Infotelefon Gesundheit“ gefasst. Bis zur endgültigen Entscheidung sind weitere Sondierungsgespräche erforderlich. Favorisiert wird in diesem Zusammenhang eher eine mischfinanzierte von den Krankenkassen, dem Land, den Selbsthilfeverbänden, der Krankenhausgesellschaft und der Sächsischen Lan-

desärztekammer getragene unabhängige Patientenberatungsstelle.

Im Folgenden musste sich der Vorstand abermals mit berufsrechtlichen Angelegenheiten befassen. Insgesamt waren 13 Beschlussvorlagen zu erörtern. Leider konnte in einer Reihe von Fällen die Einleitung eines Ordnungswidrigkeitsbeziehungsweise eines Rügeverfahrens nicht umgangen werden.

Der 10. Sächsische Ärztetag in der Nach- und die 15. Tagung der Vorsitzenden der Kreisärztekammern in der Vorbereitung waren im weiteren Verlauf der Sitzung ebenso Themen wie das Bündnis Gesundheit 2000.

Dr. med. Rudolf Marx
Vorstandsmitglied

Ausgaben für Heilmittel in Sachsen – Anfrage an Bundesregierung

Das Mitglied des Deutschen Bundestages, Frau Christa Reichard, Wahlkreis 01097 Dresden, stellte schriftlich im Februar 2000 die folgende Frage an die Bundesregierung

Frage:

Ist die Bundesregierung – im Hinblick darauf, dass beispielsweise die Ausgaben für Heilmittel in Sachsen 1999 nur einen Anteil von 8,4 % am Gesamtbudget für Arznei-, Verband- und Heilmittel hatten (gegenüber 16 % in den alten Bundesländern) – der Meinung, dass die Heilmittelausgaben in den neuen Bundesländern deutlich geringer sein können und wenn ja, warum?

Antwort:

Die Ausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung für Heilmittel sind in den neuen Ländern tatsächlich geringer als in den alten Ländern. So zeigen die noch vorläufigen Daten für das Jahr 1999, dass in den östlichen Ländern je Ver-

sicherten ca. 68 v.H. der entsprechenden Ausgaben in den alten Ländern aufgewendet wurden.

Von den Spitzenverbänden der Krankenkassen vorgelegte Daten zur arztbezogenen Erfassung der Heilmittelausgaben nach Kassenärztlichen Vereinigungen zeigen, dass es regional starke Unterschiede bei den Ausgabenniveaus für Heilmittel gibt. So lagen im Jahr 1998 die Ausgaben für Heilmittel im bundesweiten Durchschnitt bei 73 DM je Versicherten, die Streubreite reichte jedoch von 41 DM je Versicherten in Thüringen bis zu 154 DM je Versicherten in der Kassenärztlichen Vereinigung Pfalz. Sachsen lag nach dieser Erfassung mit 57 DM je Versicherten an der Spitze der neuen Länder. Sachsen hatte damit nahezu das gleiche Ausgabenniveau wie die Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe mit 58 DM je Versicherten. Die Ursachen für diese regionalen Unterschiede sind weitgehend unbekannt. Allerdings dürften bei den Unterschieden zwischen Ost und West verschiede-

ne ärztliche Traditionen eine Rolle spielen, die sich in unterschiedlichen Bewertungen alternativ anwendbarer therapeutischer Methoden und damit im Verordnungsverhalten der Ärzte niederschlagen. Dies zeigt sich u. a. darin, dass die Ausgaben der Krankenkassen für Arzneimittel in den neuen Ländern je Versicherten im Durchschnitt deutlich über denen in den alten Ländern liegen, während die Ausgaben für Heilmittel im Durchschnitt deutlich darunter liegen.

Christa Nickels
Parlamentarische Staatssekretärin
bei der Bundesministerin für Gesundheit
Drogenbeauftragte der Bundesregierung
Mohrenstraße 62
10117 Berlin

PS: Die Meinungen der Sächsischen Landesärztekammer und der sächsischen Ärzte zu der Problematik der Budgetierung sind für Frau Christa Reichard von Interesse.

Führung der Bezeichnung „hausärztliche Versorgung“

Nach der derzeitigen berufsrechtlichen Regelung fehlt es an einer Bestimmung, ob und in welcher Form diese Ärzte (Kinderärzte, Internisten), ihre Teilnahme an der hausärztlichen Versorgung ankündigen dürfen. Der Deutsche Ärztetag hat in der Muster-Berufsordnung festgelegt, dass diese Ärzte ihre Teilnahme mit dem Zusatz „hausärztliche Versorgung“ ankündigen dürfen.

Aufgrund von § 76 Abs. 3 Satz 3 SGB V (eingeführt mit dem Gesetz zur Reform der gesetzlichen Krankenversicherung ab dem Jahr 2000 (GKV-Gesundheitsreformgesetz 2000) vom 22.12.1999, BGBl. I S. 2626) sind darüber hinaus die Ärzte auch verpflichtet, ihre Teilnahme an der hausärztlichen Versorgung anzukündigen. In Anbetracht dieser Situation hat der Vorstand der Sächsischen Lan-

desärztekammer in seiner Sitzung vom 03.05.2000 beschlossen, dass Ärzte, die im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung an der hausärztlichen Versorgung teilnehmen, dies mit dem Zusatz „hausärztliche Versorgung“ ankündigen dürfen.

Glowik
Juristische Geschäftsführerin

Inkrafttreten des Dritten Gesetzes zur Änderung des Betäubungsmittelgesetzes

(Drittes BtMG-
Änderungsgesetz –
3. BtMG-ÄndG)

Am 1. April 2000 ist das Dritte Gesetz zur Änderung des Betäubungsmittelgesetzes (Drittes BtMG-Änderungsgesetz – 3. BtMG-ÄndG vom 28. März 2000, BGBl. I S. 302) in Kraft getreten. Gegenstand der Gesetzesänderung ist zunächst nur die Möglichkeit, nach entsprechender Erlaubnis in Räumlichkeiten Betäubungsmittelabhängigen eine Gelegenheit zum Verbrauch von mitgeführten, ärztlich nicht verschriebenen Betäubungsmitteln einzuräumen (Drogenkonsumraum). Das Gesetz enthält ferner die Verordnungsermächtigung für die Landesregierungen, die Mindestvoraussetzungen für diese Erlaubniserteilung zu regeln.

Darüber hinaus sieht das Gesetz vor, dass die Bundesregierung ermächtigt wird, eine Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates zu erlassen, in der insbesondere (genannt sind hier nur die für die Ärzte wichtigen Regularien) festgestellt wird,

■ dass das Verschreiben von Substitutionsmitteln für Drogenabhängige von der Erfüllung von Mindestanforderungen an die Qualifikation der verschreibenden Ärzte abhängig gemacht und die Festlegung der Mindestanforderung von den Ärztekammern mitgeteilt wird und

■ dass Meldungen der verschreibenden Ärzte an das Bundesinstitut für Arzneimittel- und Medizinprodukte über das Verschreiben eines Substitutionsmittels für einen Patienten in anonymisierter Form sowie der Ärztekammern an das Bundesinstitut für Arzneimittel- und Medizinprodukte über die Ärzte, die die Mindestanforderungen erfüllen, erfolgen müssen

Derzeit liegt eine solche Rechtsverordnung noch nicht vor. Die Sächsische Landesärztekammer wird zu gegebener Zeit darüber berichten.

Glowik
Juristische Geschäftsführerin

Hinweise für alle Weiterbildungsbefugten und für Ärztinnen/Ärzte in Weiterbildung vor der Zulassung zur Prüfung!

Um Verzögerungen bei der Zulassung zur Facharztprüfung durch unvollständige Unterlagen zu vermeiden, bitten wir folgendes zu beachten:

Das letzte Weiterbildungszeugnis, das zur Zulassung zur Facharztprüfung bei der Sächsischen Landesärztekammer eingereicht wird, muss gemäß § 11 WBO enthalten

1. die **Dauer** der in Teil-/Vollzeitbeschäftigung **abgeleiteten Weiterbildung** (Unterbrechungen beachten!),

2. die in dieser Weiterbildungszeit im einzelnen **vermittelten und erworbenen**

Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten,

3. **das Erreichen des Weiterbildungszieles**, das heißt die Inhalte für das jeweilige Fachgebiet nach der WBO wurden vermittelt und erworben sowie

4. **eine Stellungnahme zur fachlichen Eignung der Ärztin/des Arztes.**

Wünschenswert ist außerdem am Ende des Zeugnisses die Angabe des Umfangs der Weiterbildungsbefugnis des jeweiligen Weiterbildungers.

Das Weiterbildungszeugnis muss vom

Weiterbildungsbefugten bei einer Verbundweiterbildungsbefugnis grundsätzlich von allen am Verbund beteiligten Weiterbildungern unterschrieben sein.

Grundsätzlich bedeutet, dass zum Beispiel bei kürzeren Weiterbildungszeiten in nur einer Klinik einer Weiterbildungsstätte mit Verbundweiterbildungsbefugnis ausnahmsweise die Unterschrift dieses befugten Weiterbildungers auf dem Zeugnis zur Anerkennung ausreicht.

Vielen Dank für die Beachtung der oben genannten Sachverhalte!

Prof. Dr. med. habil. Gunter Gruber
Vorsitzender des Ausschusses Weiterbildung

Seniorentreffen der Kreisärztekammer Dresden Achtung! Terminänderung!

Unser September-Seniorentreffen findet diesmal zu einem ungewohnten Termin statt: **wir treffen uns am 6. September 2000 um 16.00 Uhr am Palais im Großen Garten.**

Herr Werner, Amt für Denkmalpflege Dresden, führt uns durch einen der ältesten Barockbauten der Stadt. Aus organisatorischen Gründen gibt es diesmal anschließend kein offizielles Treffen, der

Große Garten, das Carolaschlößchen und die Torwirtschaften bieten jedoch einen schönen Rahmen für den Ausklang an. Ab Dezember finden die Treffen wieder wie gewohnt in der Sächsischen Landesärztekammer statt.

Seien Sie herzlich willkommen!

Ihr Seniorenausschuss
der Kreisärztekammer Dresden

Mitteilung der Bezirksstelle Chemnitz

Die Bezirksstelle Chemnitz ist wegen **Urlaub vom 7. 8. 2000 bis einschließlich 23. 8. 2000** geschlossen.

In dringenden Fällen wenden Sie sich

bitte an die Hauptgeschäftsstelle in Dresden, Postfach 10 04 65, 01074 Dresden, Tel.: (03 51) 8 2 67 – 0.

Konzerte und Ausstellungen in der Sächsischen Landesärztekammer

Sonntag, 1. Oktober 2000, 11.00 Uhr
Junge Matinee

Kammermusik für Bläser
Schüler der Sächsischen Spezialschule
für Musik Dresden

Programmänderungen
bleiben vorbehalten

Alle Kammermitglieder sind mit
ihren Angehörigen und Freunden
sehr herzlich eingeladen.

Telefonische Nachfrage unter
Telefonnummer 03 51 / 82 67 0.
Karten erhalten Sie auch
an der Tageskasse.

Im Anschluss an die Sonntagskonzerte
besteht in unserem Kammerrestaurant
die Möglichkeit zum Lunch.

Tischbestellungen werden unter der
Telefon-Nr. 03 51 / 82 67 110
(Frau Arnold) gern entgegengenommen.

Foyer der
Sächsischen Landesärztekammer

Hermann Naumann
Malerei – Grafik – Plastik
18. Juli 2000 bis 15. September 2000
70. Geburtstag und 50 Jahre
freischaffender Künstler

Dieter Weidenbach
Malerei – Grafik – Zeichnungen
19. September 2000 bis 12. Januar 2001

Vernissage am Donnerstag,
21. September 2000, 19.30 Uhr
Einführung: Steffen T. Sengebusch

Foyer der
Sächsischen Ärzteversorgung

Renate Rieß
Aquarelle
Ausstellungsbeginn: 1. September 2000

Vernissage am Mittwoch,
27. September 2000, 18.00 Uhr

Ärzteblatt Sachsen

Offizielles Organ der Sächsischen Landesärztekammer mit Publikationen ärztlicher Fach- und Standesorganisationen, erscheint monatlich, Redaktionsschluß ist jeweils der 10. des vorangegangenen Monats.

Herausgeber:

Sächsische Landesärztekammer,
Schützenhöhe 16, 01099 Dresden,
Telefon (03 51) 82 67 - 0, Telefax (03 51) 82 67 - 4 12
Internet: <http://www.slaek.de>
DGN: <http://slaek.dgn.de>
e-mail: dresden@slaek.de

Redaktionskollegium:

Prof. Dr. Winfried Klug (V.i.S.P.)
Dr. Günter Bartsch
Prof. Dr. Siegwart Bigl
Prof. Dr. Heinz Diettrich
Dr. Hans-Joachim Gräfe
Dr. Rudolf Marx
Prof. Dr. Peter Matzen
Prof. Dr. Jan Schulze
Dr. jur. Verena Diefenbach

Redaktionsassistent: Ingrid Hüfner

Anschrift der Redaktion

Schützenhöhe 16, 01099 Dresden
Telefon (03 51) 82 67 - 3 51, Telefax (03 51) 82 67 - 3 52

Verlag, Anzeigenleitung und Vertrieb

Leipziger Messe Verlag und Vertriebsgesellschaft mbH
Messe-Allee 1, 04356 Leipzig
Postfach 90 11 23, 04358 Leipzig
Telefon (03 41) 67 87 70, Telefax: (03 41) 6 78 77 12
Internet: <http://www.leipziger-messeverlag.de>
e-mail: boettcher@leipziger-messeverlag.de

Verlagsleitung: Thomas Neureuter

Herstellungsverwaltung: Elma Böttcher

Anzeigenleitung: Maja Schneider

Annahme von Kleinanzeigen für das Land Sachsen:
Andrea Winkler, Leipziger Messe Verlag,
Schützenhöhe 16, 01099 Dresden,
Telefon (03 51) 8 26 72 28, Fax (03 51) 8 26 72 29
z. Z. ist Anzeigenpreisliste Nr. 3 vom 1. 1. 2000 gültig.

Druck: Druckhaus Dresden GmbH,
Bärensteiner Straße 30, 01277 Dresden

Titelgestaltung: Hans Wiesenhütter, Dresden

Zuschriften redaktioneller Art bitten wir, nur an die Redaktion, Postanschrift: Postfach 10 04 65, 01074 Dresden, zu richten. Für drucktechnische Fehler kann die Redaktion keine Verantwortung übernehmen. Die Zeitschrift und alle in ihr enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt, Nachdruck ist nur mit schriftlicher Genehmigung des Herausgebers und Verlages statthaft. Mit Namen oder Signum des Verfassers gezeichnete Artikel entsprechen nicht unbedingt der Meinung der Redaktion. Für unverlangt eingesandte Manuskripte übernehmen Redaktion und Verlag keine Haftung. Es werden nur unveröffentlichte Manuskripte angenommen. Mit der Annahme von Originalbeiträgen zur Veröffentlichung erwerben Herausgeber und Verlag das uneingeschränkte Verfügungsrecht. Die Redaktion behält sich Änderungen redaktioneller Art vor.

Bezugspreise/Abonnementpreise
Inland: jährlich 71,00 € (138,86 DM) zzgl. Versandkosten
Ausland: jährlich 73,00 € (142,78 DM) zzgl. Versandkosten
Einzelheft: 7,41 € (14,49 DM) zzgl. Versandkosten

Bestellungen nimmt der Verlag entgegen. Die Kündigung des Abonnements ist mit einer Frist von drei Monaten jeweils zum 31.12. eines Kalenderjahres möglich und schriftlich an den Verlag zu richten. Die Abonnementgelder werden jährlich im Voraus in Rechnung gestellt.

LA-MED

Die Leipziger Messe Verlag und Vertriebsges. mbH ist Mitglied der Arbeitsgemeinschaft Leseranlyse Medizinischer Zeitschriften e. V.



Ausschreibung von Vertragsarztsitzen

Von der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen werden gemäß § 103 Abs. 4 SGB V in Gebieten, für die Zulassungsbeschränkungen angeordnet sind, auf Antrag folgende Vertragsarztsitze zur Übernahme durch einen Nachfolger ausgeschrieben:

Bezirksstelle Chemnitz

Planungsbereich Freiberg

Facharzt für Augenheilkunde

Planungsbereich Mittlerer Erzgebirgskreis

Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten

Schriftliche Bewerbungen sind bis zum 11. 9. 2000 an die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen, Bezirksstelle Chemnitz, Postfach 11 64, 09070 Chemnitz, Tel. (03 71) 2 78 94 06 oder 2 78 94 03 zu richten.

Bezirksstelle Dresden

Planungsbereich Dresden-Stadt

Facharzt für Allgemeinmedizin
2 Fachärzte für Allgemeinmedizin
(bisher Gemeinschaftspraxis)

Planungsbereich Landkreis Riesa-Großenhain

Facharzt für Allgemeinmedizin

Schriftliche Bewerbungen sind bis zum 15. 9. 2000 an die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen, Bezirksstelle Dresden, Schützenhöhe 12, 01099 Dresden, Tel. (03 51) 88 28 - 3 30 zu richten.

Planungsbereich Landkreis Riesa-Großenhain

Facharzt für Innere Medizin/Kardiologie
(Vertragsarztsitz in einer Gemeinschaftspraxis)

Planungsbereich Görlitz-Stadt/ Niederschlesischer Oberlausitzkreis

Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Schriftliche Bewerbungen sind bis zum 25. 8. 2000 an die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen, Bezirksstelle Dresden, Schützenhöhe 12, 01099 Dresden, Tel. (03 51) 88 28 - 3 30 zu richten.

Bezirksstelle Leipzig

Planungsbereich Leipzig-Stadt

Facharzt für Allgemeinmedizin
Facharzt für Kinderheilkunde

Planungsbereich Delitzsch

Facharzt für Allgemeinmedizin

Planungsbereich Muldentalkreis

Facharzt für Chirurgie

Schriftliche Bewerbungen sind bis zum 15. 9. 2000 an die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen, Bezirksstelle Leipzig, Braunstraße 16, 04347 Leipzig, Tel. (03 41) 2 43 21 53 zu richten.

Wir weisen darauf hin, daß sich auch die in den Wartelisten eingetragenen Ärzte bei Interesse um den betreffenden Vertragsarztsitz bewerben müssen.

Lehrbuch der Psych-Fächer
O. Bach/M. Geyer/M. Scholz (Hrsg.)
Johann Ambrosius Barth Verlag
Heidelberg 2000
440 Seiten, 35 Abbildungen,
72 Tabellen
89,- DM

3 Sächsische Ordinarien und Vertreter der Psychofächer brachten als Herausgeber mit 22 Autoren ein äußerst modernes, gemeinsam wohl abgestimmtes Lehrbuch zur Darstellung, welches man bisher in dieser komprimierten Form vermisste.

Die Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, die Psychiatrie und Psychotherapie sowie Psychosomatik und Psychotherapie, d.h. 3 Facharztbereiche mit definierten Ausbildungsstandards, aber wissenschaftstheoretisch und klinisch-praktisch sehr eng verwandt und verwurzelt, werden auf diese Weise wieder effizient zusammengeführt und der Leser mit komplexen Betrachtungsweisen an die unterschiedlichen psychischen Störungen herangeführt.

Die Grundstruktur des Lehrbuchs folgt der zeitgemäßen Sicht, sich psychische Störungen von unterschiedlichen Ebenen zuzuwenden, so psychopathologisch, syndromatologisch, somatisch, psychodynamisch, soziodynamisch und, für den interkollegialen Austausch wichtig, dem terminologischen Aspekt.

Die Gliederung wurde so gewählt, dass die Syndrome der Erkrankungen und deren Therapie zusammengefasst und übergreifend dargestellt werden, so dass der Leser nicht 3 Lehrbücher in einem Einband, sondern ein Lehrbuch über Sachverhalte verwandter Fächer angeboten bekommt.

Die Intention der Herausgeber, so einen verbindenden Bogen über die 3 Psychofächer zu spannen und dabei noch die Sprache und Denktradition der Autoren mit ihrer fachspezifischen Verwurzelung zu wahren, ist beeindruckend gelungen. Die gemeinsame Darstellung psychotherapeutisch-psychiatrischer Inhalte des Kindes- und Erwachsenenalters lässt bei aller Breite des vermittelten Wissens

auch die notwendige Tiefe nicht vermissen, die von gezielten und speziellen psychotherapeutischen Methoden bis zur differentiellen Psychopharmakotherapie reicht.

Auf diese Weise können die Leser je nach Interessenlage und Ausbildungsstand das für sie Wichtige entnehmen und auch in Grenzgebiete (Psychologie, Sozialpädagogik, Sozialarbeit) eingeführt werden. Das Lehrbuch richtet sich in erster Linie an Studenten der Medizin und Auszubildende der 3 Psychofächer. Der integrierte Gegenstandskatalog für die medizinischen Staatsexamensprüfungen und die psychotherapeutischen Weiterbildungsinhalte in Deutschland machen das Lehrbuch zusätzlich attraktiv. So wird das Lehrbuch der Psychofächer sicher seinen breiten, wohl verdienten Leserkreis finden.

Prof. Morgner, Dresden

Unsere Jubilare im September

Wir gratulieren

60 Jahre

- | | | | | | |
|-------|---|--------|--|--------|--|
| 1. 9. | Dr. med. Kleber, Sieglinde
01855 Sebnitz | 3. 9. | Dr. med. Würgatsch, Peter
01445 Radebeul | 11. 9. | Priv.-Doz. Dr. med. habil.
Domula, Manfred
04299 Leipzig |
| 1. 9. | Dr. med. Schwock, Hans-Jürgen
01609 Röderaue | 5. 9. | Dr. med. Sonntag, Manfred
04279 Leipzig | 11. 9. | Dr. med. Grube, Maria
09117 Chemnitz |
| 1. 9. | Dr. med. Weller, Edgar
01445 Radebeul | 6. 9. | Prof. Dr. med. habil.
Scholz, Albrecht
01309 Dresden | 11. 9. | Dr. med. Schulz-Beer, Sigrid
01277 Dresden |
| 2. 9. | Dr. med. Schier, Christa
04416 Markkleeberg | 7. 9. | Dr. med. Usler, Rudolf
01468 Friedewald | 12. 9. | Dr. med. Hübschmann, Karin
08606 Oelsnitz |
| 3. 9. | Dr. med. Schlick, Jürgen
08606 Oelsnitz | 9. 9. | Dr. med. Trogisch, Uta
01324 Dresden | 13. 9. | Dr. med. Herrmann, Dieter
14548 Ferch |
| 3. 9. | Dr. med. Weigel, Margrit
09526 Olbernhau | 10. 9. | Dr. med. Marx, Ernst
04519 Rackwitz | 14. 9. | Mazzi, Aurel
02763 Zittau |
| 3. 9. | Dr. med. Woidak, Edelgard
04564 Böhlen | 11. 9. | Dr. med. Beckert, Arndt
04758 Oschatz | 14. 9. | Dr. med. Weiß, Karin
01737 Spechtshausen |

15. 9. Dr. med. Irmischer, Siegfried
08258 Markneukirchen
15. 9. Dr. med. Rockstroh, Karin
01259 Dresden
16. 9. Dr. med. Schultz, Inge
01474 Weißig
16. 9. Dr. med. Schütze, Gisela
01307 Dresden
16. 9. Dr. med. Stelzner, Karin
08115 Lichtentanne
17. 9. Dr. med. Dämmrich, Siegtraud
02829 Markersdorf
17. 9. Dr. med. Hohlfeld, Ralf
04279 Leipzig
18. 9. Dr. med. Pfeiffer, Hans-Martin
08428 Langenbernsdorf
18. 9. Rentsch, Sigrid
04703 Leisnig
19. 9. Dr. med. Buchhalter, Wolfgang
02826 Görlitz
19. 9. Schmidt, Hildegard
02991 Laubusch
19. 9. Smidt, Reemt
08439 Langenhessen
20. 9. Dr. med. Hüntzschel, Hans-Jörg
09116 Chemnitz
21. 9. Dr. med. Schott, Günter
09350 Lichtenstein
21. 9. Prof. Dr. med. habil. Wedler, Burkhard
17489 Greifswald
22. 9. Dr. med. Dunger, Christian
02977 Hoyerswerda
22. 9. Dr. med. Naas, Wolfgang
01259 Dresden
23. 9. Dr. med. Hübner, Renate
02828 Görlitz
23. 9. Lentz, Heide
04229 Leipzig
24. 9. Dr. med. habil. Helm, Waldemar
04509 Delitzsch
24. 9. Dr. med. Rödel, Jürgen
08228 Rodewisch
26. 9. Dr. med. Beyer, Gisela
09228 Wittgensdorf
26. 9. Dr. med. Härtel, Suse
01187 Dresden
27. 9. Dr. med. Schuster, Elvira
09130 Chemnitz
28. 9. Dr. med. Schille, Eberhard
04317 Leipzig
28. 9. Ziegenhorn, Ute
04155 Leipzig
29. 9. Dr. med. Walther, Gerd
08209 Auerbach
30. 9. Dr. med. Drechsler, Peter
04651 Bad Lausick

65 Jahre

2. 9. Dr. med. Kaschl, Irmgard
09366 Stollberg
7. 9. Dr. med. Zschau, Gudrun
09120 Chemnitz
8. 9. Kubicek, Annelies
08523 Plauen
16. 9. Dr. med. Dörfelt, Christoph
01591 Riesa
16. 9. Dr. med. Fritsche, Lothar
02827 Görlitz
16. 9. Taubert, Monika
01259 Dresden
18. 9. Dr. med. Hanisch, Roland
06773 Bergwitz
18. 9. Mittelstraß, Jörn
01705 Freital
19. 9. Prof. Dr. sc. med. Hanefeld, Markolf
01445 Radebeul
24. 9. Dr. med. Hübner, Ursula
01307 Dresden
30. 9. Dr. med. Seyfert, Gottfried
09111 Chemnitz
30. 9. Prof. Dr. med. habil. Todt, Horst
01187 Dresden

70 Jahre

12. 9. Dr. med. Richter, Herbert
04107 Leipzig
16. 9. Prof. Dr. med. habil.
Lehmann, Werner
04299 Leipzig
19. 9. Dr. med. Vollmer, Christa
01640 Coswig
29. 9. Dr. med. Kretschmar, Christian
02730 Ebersbach

75 Jahre

2. 9. Dr. med. Baumann, Karl
08485 Lengenfeld
6. 9. Dr. med. Kraus, Heinrich
09117 Chemnitz
23. 9. Dr. med. Böttger, Wolfgang
08062 Zwickau

80 Jahre

12. 9. Dr. med. Zacharias, Horst
01187 Dresden
21. 9. Prof. em. Dr. med. habil.
Barke, Reinhard
01326 Dresden

81 Jahre

3. 9. Dr. med. Münchow, Hildegard
01187 Dresden
6. 9. Dr. med. Fronius, Ingrid
01187 Dresden
10. 9. Dr. med. Hiller, Johannes
08523 Plauen

12. 9. Dr. med. Hisek, Ludwig
01239 Dresden
19. 9. Dr. med. Nicolai, Margarete
09599 Freiberg
23. 9. Dr. med. Woratz, Ursula
09456 Annaberg-Buchholz
30. 9. Prof. Dr. med. habil. Feudell, Peter
95445 Bayreuth

82 Jahre

7. 9. Dr. med. Herold, Gerhard
08412 Leubnitz
14. 9. Dr. med. Bockelmann, Elfriede
04109 Leipzig

83 Jahre

2. 9. Dr. med. Hanzl, Werner
02763 Zittau
15. 9. Dr. med. Heintze, Hans-Georg
08606 Oelsnitz

85 Jahre

16. 9. Dr. med. Meixner, Alfred
01816 Bad Gottleuba

89 Jahre

20. 9. Dr. med. Storm, Herta
01109 Dresden

90 Jahre

3. 9. Dr. med. Ullrich, Elisabeth
01809 Maxen

91 Jahre

14. 9. Mitko, Regina
04435 Schkeuditz
19. 9. Dr. med. Triembacher, Ella
09126 Chemnitz
30. 9. Dr. med. Pastor, Herbert
01737 Tharandt

Wünsche, im Geburtstagskalender nicht
aufgeführt zu werden, berücksichtigen
wir selbstverständlich. Bitte lassen Sie
uns das Wissen. Die Redaktion

Die Porrosche Operation – Der Kaiserschnitt am Ende des 19. Jahrhunderts

Seit alters her stellt der Kaiserschnitt eine Form der Beendigung der Schwangerschaft dar, die mit einem großen Pathos verbunden ist. Bereits in der griechischen Mythologie spielte diese Form der Geburtsbeendigung eine wichtige Rolle. So soll Dionysos auf Geheiß des Göttervaters Zeus von dem Götterboten Hermes aus dem Leib der in den Flammen umkommenden Selene herausgeschnitten worden sein.

Historisch betrachtet geht der Begriff der „sectio caesarea“ keineswegs auf Cajus Julius Caesar zurück, sondern ist vielmehr vom lateinischen Begriff „caedere“ (Aufschneiden der Gebärmutter) abgeleitet.

In der römischen Königszeit galt die sogenannte „lex regia“. Sie verbot die Bestattung einer verstorbenen Schwangeren, bevor nicht die Leibesfrucht aus dem Bauch herausgeschnitten worden war.

In Deutschland wurde der erste Kaiserschnitt im Jahre 1610 von Trautmann in Wittenberg durchgeführt. Mütterliche und kindliche Mortalität lagen in für heutige Maßstäbe gigantischen Ausmaßen.

Bis Mitte vorigen Jahrhunderts galt im allgemeinen als Voraussetzung für die Durchführung eines Kaiserschnittes, dass die Mutter bereits ad exitum gekommen war. Noch 1865 musste sich ein Arzt vor Gericht verantworten, welcher an einer Sterbenden den Kaiserschnitt ausgeführt hatte.

Die Indikation zum Kaiserschnitt wurde bei einer lebenden Frau nur dann gestellt, wenn das Kind intrauterin zugrunde gegangen war und keine Möglichkeit bestand, die zerkleinerte Frucht auf natürlichem Wege zu entwickeln. Dies heißt nichts anderes, als das tote Kinder, welche intrauterin zerstückelt worden waren und trotzdem nicht via vaginae entwickelt werden konnten, per Sectio entwickelt wurden.

Die mütterliche Mortalität post sectionem vor Einführung der Porroschen Operation und später der Uterusnaht betrug weit über 80 Prozent.

Eine wesentliche Ursache bildeten hier-

bei die unstillbaren Blutungen. Die hohe Müttersterblichkeit nach Sectio und die demgegenüber „nur“ 22 Prozent betragende mütterliche Mortalität nach Perforation des Kindes ließ beide Varianten in Hinblick auf das Leben der Schwangeren nicht gleichberechtigt nebeneinander stehen.

Dem Erhalt des kindlichen Lebens wurde eine weitaus geringere Bedeutung als dem der Mutter beigemessen. Solange die mütterliche Mortalität beim Kaiserschnitt derart hoch lag, war die Entscheidung zur Perforatio für die Geburtshelfer eine oft unumgängliche Notwendigkeit.

Der Vorschlag zur Sectio war eher eine „Belügung seiner (des Arztes) selbst und anderer Leute“ (Zweifel 1896) als eine echte Alternative zur Perforatio.

Die Entwicklung der Operationstechnik in der zweiten Hälfte des vorigen Jahrhunderts machte es möglich, den Kaiserschnitt in größerem Umfang durchzuführen und dabei sowohl Mutter als auch Kind zu retten.

Wenngleich der Kaiserschnitt in der letzten Dekade des vorigen Jahrhunderts als die zu bevorzugende Methode bei lebendem Kind galt, war die Perforatio, sprich intrauterine Tötung des Fötus, ein durchaus akzeptierter Ausweg bei akuter Gefahr (zum Beispiel drohende Uterusruptur) für die Mutter.

Bei Beckenverengungen mit einer Conjugata vera von $< / = 6$ cm sah man die unbedingte Notwendigkeit zur abdominalen Schnittentbindung.

Der wesentliche Wendepunkt in der Entwicklung der Operationsmethode war die nach dem Mailänder Gynäkologen Eduardo Porro (1842 bis 1902) benannte Modifikation und Erweiterung des Eingriffes durch gleichzeitige (supracervikale) Extirpation der Gebärmutter (Abbildung 1 und 2).

Der als praktischer Arzt und Geburtshelfer in Harburg tätige Gottfried Philipp Michaelis, Vater von G. A. Michaelis (Michaelis Raute) hatte bereits 60 Jahre vor Porro die Frage nach einer Uterusex-

tirpation im Rahmen des Kaiserschnittes aufgeworfen.

Die Schnittführung durch die Bauchwand wurde zunächst neben der Linea alba gewählt, ehe man auf eine Schnittführung in der Linea alba überging.

Dabei erfolgte die Eröffnung des Abdomens bis oberhalb des Nabels, um den schwangeren Uterus aus der Schnittwunde hervorzuluxieren zu können.

Der Uterus selbst wurde durch einen großen Längsschnitt eröffnet, welcher sich vom Fundus uteri bis kurz oberhalb der Symphyse erstreckte. Im weiteren oblag dem ersten Assistenten die Kindsentwicklung und der Hebamme die Durchtrennung der Nabelschnur.

Nach der Entwicklung des Kindes erfolgte die Zugschnürung im Cervixbereich mittels eines Kautschukschlauches (Abbildung 1). Anschließend wurde entweder ein Eisendraht (Abbildung 2) oder ein zweiter Kautschukschlauch zur dauerhaften Abschnürung des Fundus uteri distal angelegt und der avitale Bereich scharf abgesetzt.

Zusätzlich wurde die Entfernung der Ovarien empfohlen, weil man bei noch erhaltener Cervix die Möglichkeit einer Extrateringravidität sah.

Um den direkten Kontakt des Uterusstumpfes mit der Bauchhöhle zu vermeiden, erfolgte die extraperitoneale Fixierung des Cervixstumpfes an der Bauchdecke. Das Weggleiten der Drahtschlinge wurde durch eine proximal des Uterusstumpfes gelegte Silbernaht, welche durch die Bauchdecken nach außen geführt wurde, zu verhindern gesucht. Die Naht der Bauchdecke erfolgte mit Catgut. Traten keine Komplikationen, insbesondere in Form von Wundinfektionen auf, wurden alle Nähte nach sieben Tagen entfernt. Die Verschorfung der Wundflächen erfolgte neben dem Betupfen mit Karbolsäure oder 10%iger Chlorzinklösung auch mittels Glüheisen.

Die Probleme der Porroschen Operation lagen auf der Hand: Bauchwandhernien, Infektionen und Schmerzen durch Zugbelastung aufgrund der Fixierung des

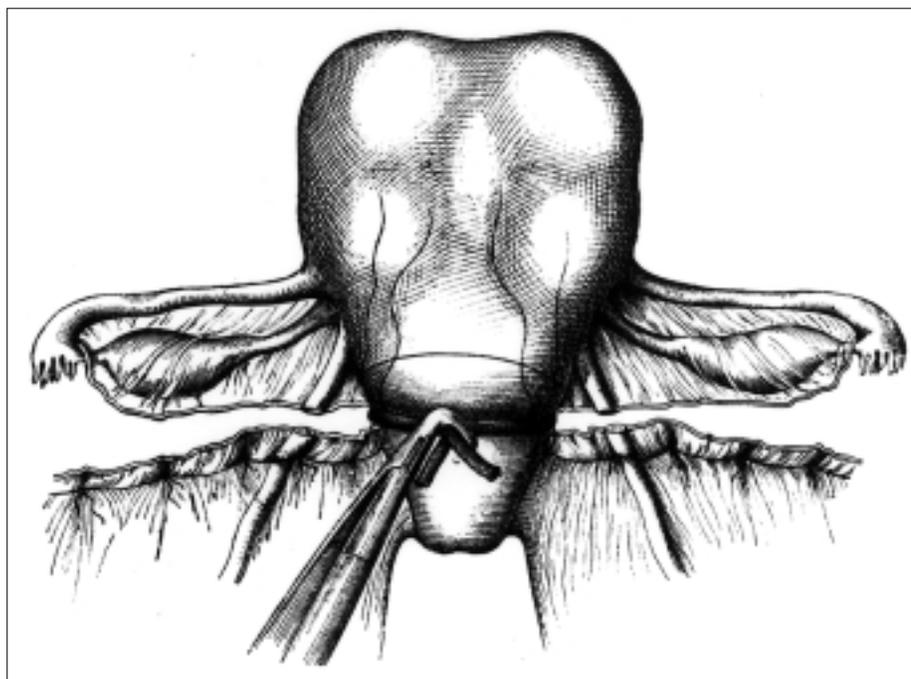


Abbildung 1: Zuschnürung des Uterus im Cervixbereich mit Kautschukschlauch

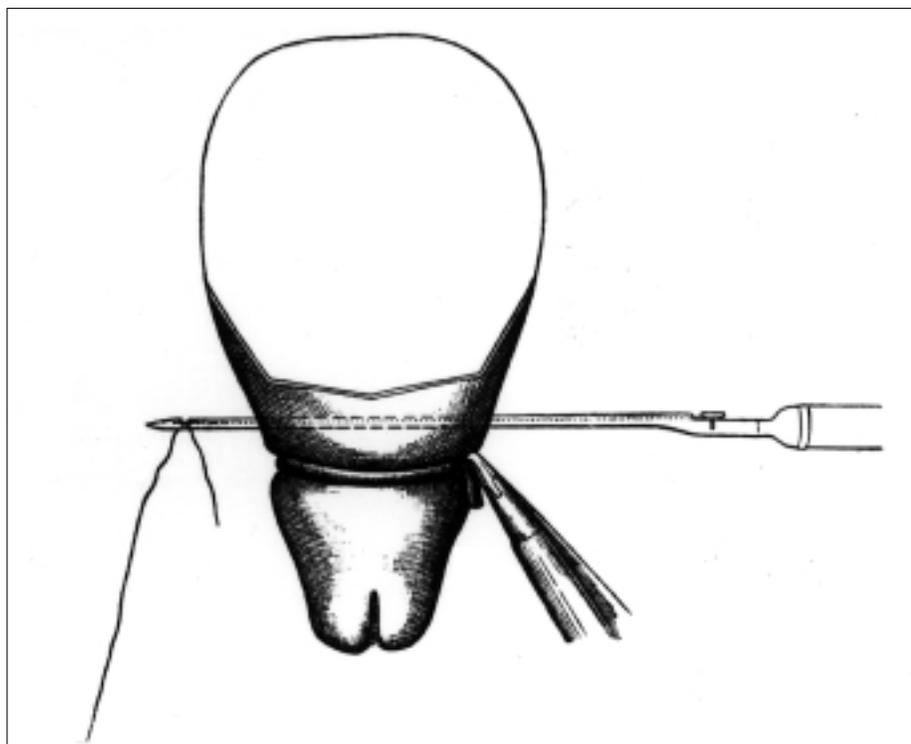


Abbildung 2: Durchstechen des Uterus proximal der Absetzungsstelle

Cervixstumpfes an der Bauchwand, so dass sich zunehmend eine Modifikation durch extraperitoneale Versenkung des Uterusstumpfes im kleinen Becken durchsetzte.

Diese 1876 erstmals veröffentlichte Methode des Kaiserschnittes erbrachte eine wesentliche Senkung der mütterlichen Mortalität auf 50 bis 60 Prozent gegenüber dem Kaiserschnitt ohne Uterusnaht und wurde erst durch die Uterusnaht verdrängt.

Die Naht der Uterotomiewunde war lange Zeit umstritten, ja sogar abgelehnt worden. Der Haupteinwand gegen eine Naht war die Versenkung des Nahtmaterials.

Als Nahtmaterial verwendete man Zwirn, Seide, Catgut oder die sogenannte Silbersutur. Auch Pferdehaare und Hanf wurden erprobt. Auf Grund der Uteroparietalnaht, bei welcher der Uterus vernäht und anschließend noch mit der Bauchdecke verknotet wurde, ergaben sich verständlicherweise große Probleme hinsichtlich von Verwachsungen. Mit Einführung der Serosanaht des Uterus konnten Grad und Umfang der Verwachsungen entscheidend zurückgedrängt werden.

Neben den von Porro begründeten operativen Innovationen wurde die mütterliche Morbidität und Mortalität nach Kaiserschnitten auch durch verschiedene andere Neuerungen am Ende des 19. Jahrhunderts positiv beeinflusst, so durch die von Semmelweis 1847 und Lister 1867 eingeführte geburtshilfliche und chirurgische Asepsis, den von Pfannenstiel inaugurierten Aponeurosenquerschnitt sowie durch die von Kehrer 1882 propagierte Verlegung des Uteruslängsschnittes aus dem Corpus uteri in das untere Uterinsegment.

Mit der Porroschen Operation, sowie später der Uterusnaht, wurde die grundlegende Wende in der Indikationsstellung und der Reduzierung der mütterlichen Mortalität bei der abdominalen Schnittentbindung eingeleitet.

Dr. med. Carsten Scholz
Krankenhaus Dresden Friedrichstadt
Frauenklinik
Friedrichstraße 41, 01067 Dresden