

21. Sächsischer Ärztetag 44. (konstituierende) Kammerversammlung

17. und 18. Juni 2011

Bericht des Präsidenten

Der Präsident der Sächsischen Landesärztekammer, Prof. Dr. med. habil. Jan Schulze, begrüßte zu Beginn des 21. Sächsischen Ärztetages den Alterspräsidenten, Dr. med. Bernhard Ackermann, die neu gewählten Mandatsträger, die anwe-

senden Träger der „Hermann-Eberhard-Friedrich-Richter-Medaille“ und alle Gäste. Besonders willkommen hieß er den Vertreter des Sächsischen Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz, Dr. Frank Bendas, die Wahlleiterin Frau Dr. jur. Verena Diefenbach, die Vertreterin des Lehrkörpers der Medizinischen Fakultät der Technischen Universität Dresden, PD Dr. med. habil. Maria Eberlein-Gonska, sowie die Geschäftsführung und die Mitarbeiter der Sächsischen Landesärztekammer. Am Anfang der Kammerversammlung stand der Bericht des Präsidenten-

ten zu den aktuellen gesundheits- und berufspolitischen Schwerpunkten.

Versorgungskonzepte für Deutschland und Rolle der Selbstverwaltung

Der Präsident begann mit dem 114. Deutschen Ärztetag in Kiel. Er berichtete, dass Dr. med. Frank Ulrich Montgomery, langjähriger Vorsitzender des Marburger Bundes, zum neuen Präsidenten der Bundesärztekammer gewählt wurde. In die Positionen der beiden Vizepräsidenten wurden Frau Dr. med. Martina Wenker und Herr Dr. med. Max Kaplan gewählt. Nach der Wahl hat Dr. Montgomery den Delegierten verkündet, dass er nun nicht mehr mit dem Florett, sondern mit dem Säbel für die Interessen der Ärzte kämpfen will. Wir dürfen in den kommenden vier Jahren verfolgen, was von diesen Ankündigungen zu halten ist.

Versorgungsstrukturgesetz

Das geplante Versorgungsstrukturgesetz der Bundesregierung beinhalte nach Ansicht von Prof. Dr. Schulze zukunftsfähige Ideen zum Medizinstudium und zur Vereinbarkeit von Familie und Beruf, zum Berufsübergang, zur Niederlassung und zur Sicherung der ärztlichen Freiberuflichkeit. Der Präsident forderte gleichzeitig, die Ärztekammern



Vizepräsident Erik Bodendieck, Präsident Prof. Dr. med. habil. Jan Schulze, Hauptgeschäftsführer, Ass. jur. Michael Schulte Westenberg (v.l.)

an den sektorübergreifenden Koordinierungsstellen zu beteiligen. Denn es kann keine wirkliche Modernisierung der Bedarfsplanung geben, wenn die Landesärztekammern bei den sektorübergreifenden Koordinierungsstellen nicht beteiligt werden. Aus seiner Sicht bringen nur die Ärztekammern die notwendige sektorübergreifende Perspektive zur Bedarfsplanung ein. Nur sie verfügen über die übergeordnete Definitionskompetenz zu ärztlichen Weiterbildungsinhalten und nur sie verfügen über die Kompetenzen der Qualitätssicherung, mit denen das Versorgungsangebot maßgeblich gesteuert werden kann.

Ärztemangel

Prof. Dr. med. Dr. h.c. Jörg-Dietrich Hoppe sprach auf dem Deutschen Ärztetag 2011 von 50.000 Ärzten, die bis 2020 ersetzt werden müssen. Diesen Nachwuchsmangel wird man mit dem Versorgungsstrukturgesetz nicht beheben. Nur finanzielle Anreize und die Entwicklung neuer Arbeits- und Niederlassungsmodelle können dazu beitragen, die hausärztliche Versorgung flächendeckend sicherzustellen. Auch Niederlassungsberatung, Ansiedlungsunterstützung oder mehr Kindergartenplätze und andere Betreuungsangebote können dabei helfen, Ärzte für eine Tätigkeit, vor allem auf dem Lande, zu gewinnen. „Doch neben den finanziellen Bedingungen sehe ich die Kommunen in der Pflicht, für eine angemessene Infrastruktur für junge niederlassungswillige Ärzte zu sorgen. Denn nur wenn die Familie gute Arbeits- und Lebensbedingungen vorfindet, kann eine solch langfristige Entscheidung, wie eine eigene Niederlassung im ländlichen Bereich, getroffen werden.“

Prof. Dr. Schulze hob hervor, dass die sächsische Staatsregierung bis zum vergangenen März einen 20-Punkte-Maßnahmenkatalog gegen den Ärztemangel prüfen wollte. Zu den zwanzig Vorschlägen hatte die Sächsische Landesärztekammer ein Positionspapier erarbeitet und der Staatsregierung zugeleitet. Doch weder ein Prüfungsergebnis noch eine



Das Auditorium der Kammerversammlung

Reaktion auf diese Stellungnahme hat es bisher gegeben.

„Durch das Netzwerk und die Koordinierungsstelle Ärzte für Sachsen ist es uns gelungen, unterschiedliche Partner wie Bürgermeister, Landräte, die ärztliche Selbstverwaltung sowie die medizinischen Hochschulen, zu vereinen.“ Seit 2009 entwickelt das Netzwerk Strategien, um Ärzte nach Sachsen zu holen und stellt vorhandene Maßnahmen auf den Prüfstand, um sie zu verbessern. Das vorhandene Know-how der Koordinierungsstelle wird mittlerweile von Ministerien, den Arbeitsagenturen, Gymnasien oder Bürgermeistern genutzt. Zielgerichtet und mit neuen Kommunikationsmitteln bringt sie vorhandene Fördermaßnahmen zu den Medizinstudenten oder Absolventen in Sachsen und Deutschland. Das Netzwerk ist auf wichtigen Veran-

staltungen in der Region, aber auch auf überregionalen Kongressen präsent.

Priorisierung

Wenn der medizinische Bedarf zunimmt und nicht ausreichend Ärzte zur Verfügung stehen, dann muss die dringend notwendige Diskussion über Priorisierung weitergeführt werden. Die Ärzteschaft hat dieses Thema angestoßen, die Politik verschließt sich weiterhin. Aber bei begrenzten Ressourcen, steigender Morbidität und medizinischem Fortschritt ist die Diskussion um Priorisierung als Instrument der transparenten Verteilungsgerechtigkeit unabdingbar. Keiner, der ernst genommen werden will, leugnet noch, dass es Rationierung in der Versorgung gibt. Die auf wissenschaftlicher Ebene geführte Diskussion muss auch auf der politi-

schen Ebene Platz greifen. Prof. Dr. Schulze: „Ich sehe hier die Bundesärztekammer in der Pflicht, mithilfe einer neu zu berufenden Strategiekommision diese Debatte zu forcieren“.

Organspende

Der 114. Deutsche Ärztetag in Kiel hat sich mit den Themen Organspende sowie Palliativmedizin ausführlich beschäftigt. Um die Zahl der Spenderorgane in Deutschland zu erhöhen, hat er sich dafür ausgesprochen, die Information der Bevölkerung über die Möglichkeiten der Organspende und der Transplantationsmedizin zu intensivieren. Ziel soll

nach dem Beschluss der Delegierten zukünftig möglich sein, dem Verstorbenen unter Ermittlung des mutmaßlichen Willens durch Einbeziehung der Angehörigen Organe oder Gewebe zu entnehmen. Diese Regelung einer sogenannten Selbstbestimmungslösung greift die positiven Aspekte sowohl der derzeit geltenden Zustimmungslösung wie der sogenannten Widerspruchslösung konstruktiv auf. Dieses Konzept soll durch die Bundesärztekammer in die anstehenden parlamentarischen Beratungen des Bundestages über eine Novellierung des Transplantationsgesetzes eingebracht werden.

Was ist Gesundheit?

Die Gesellschaft sollte sich auch wieder die Frage stellen, was eigentlich Gesundheit bedeutet? Jeder versteht etwas anderes unter Gesundheit. Gibt es überhaupt eine objektive Gesundheit oder ist sie immer nur subjektiv empfunden? Vielmals wird in Diskussionen die Definition der Weltgesundheitsorganisation (WHO) dem Gesundheitsbegriff zugrunde gelegt. Die Definition lautet: „Gesundheit ist ein Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlergehens und nicht nur das Fehlen von Krankheit oder Gebrechen“.

Gibt es diesen Zustand? Können Ärzte einen Patienten in der Praxis in diesen Zustand versetzen? Wenn die Definition der WHO der Maßstab sein soll für gesundheitspolitisches oder medizinisches Handeln, dann kann dieser Maßstab niemals erfüllt und das Anspruchsverhalten der Menschen ins Unendliche getrieben werden. Der Gesundheitswissenschaftler Klaus Hurrelmann definiert Gesundheit als einen: „Zustand des objektiven und subjektiven Befindens einer Person, der gegeben ist, wenn diese Person sich in den physischen, psychischen und sozialen Bereichen ihrer Entwicklung im Einklang mit den eigenen Möglichkeiten und Zielvorstellungen und den jeweils gegebenen äußeren Lebensbedingungen befindet.“

Der Gesprächskreis Ethik in der Medizin der Sächsischen Landesärz-

tekammer hat sich eingehend mit den Definitionen von Gesundheit beschäftigt. Im Ergebnis ist er zu dem Schluss gekommen, dass die ärztliche Standesvertretung eine ärztliche Definition finden müsste, die stärker auf das subjektive Befinden des Menschen eingeht, als die WHO-Definition. Prof. Dr. Schulze: „Denn, und da sind wir wieder bei Priorisierung, wenn bestimmte körperliche Beschwerden in einem gewissen Lebensalter zur subjektiven Gesundheit dazu gehören, die Menschen dies auch so sehen würden, dann wären viele bestehende und noch kommende Gesundheitskosteneinsparungsgesetze vollkommen überflüssig.“

Delegation statt Substitution

Die Tendenz, dass zentrale ärztliche Aufgaben immer mehr von anderen Heilberufen übernommen werden wollen, sieht der Präsident sehr kritisch. „Im Rahmen der Kooperation der Gesundheitsberufe muss der Grundsatz Delegation statt Substitution gelten.“ Deshalb wurde der Gemeinsame Bundesausschuss aufgefordert, den Substitutions-Absatz aus der sogenannten Heilkunde-Übertragungsrichtlinie zu streichen. Eine Einbeziehung ärztlichen Sachverständes ist darin nicht ausdrücklich definiert. Aber die Grundlage jeglicher Tätigkeit auf dem Gebiet der Heilkunde muss die ärztliche Diagnose sein und die diagnostische und therapeutische Gesamtverantwortung muss beim Arzt verbleiben. Nur so kann die Versorgungsqualität und die Patientensicherheit gewährleistet werden. Nur so können Ineffizienzen in der Versorgung durch unklare Zuständigkeiten vermieden und ungewollte Leistungsausweitungen begrenzt werden.

Berufsordnung

Die ärztliche Berufsordnung wurde durch den 114. Deutschen Ärztetag an die aktuelle Rechtsprechung und politische Entwicklungen angepasst. Geändert wurde unter anderem die Regelung zur ärztlichen Aufklärung von Patienten. Danach sollen Ärzte ihren Patienten, so weit dies möglich ist, nach dieser Aufklärung ausrei-



es sein, dass möglichst viele Bürger ihre Bereitschaft für eine Organ- und/oder eine Gewebespende erklären. Dabei soll das Selbstbestimmungsrecht der Bürger gewahrt bleiben. Wird dieses Recht nicht zu Lebzeiten wahrgenommen und liegt somit keine Erklärung vor, soll es

chend Bedenkzeit einräumen. Damit soll vor allem bei Schönheitsoperationen, die medizinisch nicht notwendig sind, sichergestellt werden, dass Patienten einen vorgesehenen Eingriff noch einmal abwägen können. Eine weitere Änderung bezieht sich auf IGeL-Leistungen. Ärzte müssen künftig ihre Patienten vor einer Behandlung schriftlich über die Höhe der Kosten informieren, die erkennbar nicht von der Krankenversicherung oder einem anderen Kostenträger erstattet werden. Außerdem soll die neue Berufsordnung sogenannte Anwendungsbeobachtungen, die zur Verdeckung unzulässiger Zuwendungen durchgeführt werden, verhindern. Künftig muss die Vergütung den Leistungen entsprechen, die Ärzte für Hersteller oder Erbringer von Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln oder Medizinprodukten erbringen. Verträge über solche Zusammenschlüsse sind schriftlich abzuschließen und sollen der zuständigen Ärztekammer vorgelegt werden. Die Umsetzung der Änderungen in die sächsische Berufsordnung wird durch die 45. Kammerversammlung im November 2011 erfolgen.

Medizinische Fachangestellte

Prof. Dr. Schulze ging in seiner Rede auch auf Medizinische Fachangestellte ein. In diesem für ärztliche Praxen so wichtigen Tätigkeitsfeld macht sich der Fachkräftemangel bemerkbar. Er betonte deshalb, dass die Rahmenbedingungen für Medizinische Fachangestellte stimmen müssen. „Beruf und Familie müssen sich bei diesem weiblich geprägten Beruf vereinbaren lassen und die Vergütung nach Tarifvertrag muss ein Standard sein.“ Hintergrund dafür ist die schwieriger werdende Situation, in sächsischen Arztpraxen geeigneten Nachwuchs für Praxispersonal zu finden. Die entstehende Lücke mit berufsfremden Angestellten aufzufüllen, hält der Präsident für „einen unhaltbaren Zustand“. Die Sächsische Landesärztekammer wirbt seit längerem mit verschiedenen Kommunikationsmaßnahmen, wie dem neuen MFA-Informationenfilm, für den Ausbildungsberuf der Medizinischen Fachangestellten.

Dank an Vorstand und Geschäftsführung

Zum Abschluss seiner Rede dankte Prof. Dr. Schulze dem Vorstand und der Geschäftsführung. „Die Arbeit unserer Ausschüsse, Fachkommissionen, die Vorbereitung von Prüfungen, die Fortbildung sowie die rechtlichen Stellungnahmen wären ohne das Zusammenspiel zwischen Ehrenamt und Hauptamt nicht möglich. Ihnen gilt deshalb ein großer Dank für die hervorragende Arbeit, die sie täglich leisten.“ Einen sehr guten Überblick über die geleistete Arbeit der Sächsischen Landesärztekammer bietet der aktuelle Tätigkeitsbericht. Das Engagement der Ärzte in der Selbstverwaltung wird auch in der Zukunft für eine wirksame Durchsetzung der ärztlichen Positionen in Politik und Gesellschaft vonnöten sein, denn die gesundheitspolitischen Probleme werden nicht weniger werden. Es bieten sich viele Möglichkeiten des Engagements in

der Selbstverwaltung. „Wir können das Privileg der ärztlichen Selbstverwaltung mit all ihren Möglichkeiten nicht hoch genug einschätzen. Die ärztliche Selbstverwaltung trägt wesentlich dazu bei, dass der Arztberuf ein freier Beruf bleibt. Im Interesse der nachrückenden Ärzte sowie der Patienten möchte ich nicht erleben, dass uns zum Beispiel ein Ministerium vorgibt, welche Weiterbildungs- oder Fortbildungsinhalte zu erfüllen sind.“

Evaluation der ärztlichen Weiterbildung in Sachsen

Der Sächsische Ärztetag fordert alle Weiterbildungsbefugten und weiterzubildende Ärzte auf, unbedingt an der deutschlandweiten Befragung teilzunehmen. Nur eine hohe Beteiligung garantiert die systematische Erhebung der Daten über die Stärken und Schwächen der Weiterbildung und über Verbesserungspotenziale.



Der Präsident dankt
Dr. med. Roland Endesfelder

Dank an

Dr. med. Roland Endesfelder

Einen besonderen Dank sprach der Präsident Dr. Endesfelder für seine langjährige engagierte Leitung an der Bezirksstelle Chemnitz aus. „Er ist ein Mann der ersten Stunde, ein Mitbegründer der Sächsischen Landesärztekammer, ein Streiter für die ärztliche Selbstverwaltung.“ Die Leitung der Bezirksstelle Chemnitz, ein Vorposten der ärztlichen Selbstverwaltung, hat er seit 1999 inne. Seit 1995 ist er Mitglied des Ausschusses Berufsrecht und von 1995 bis 2007 war er Mandatsträger der Sächsischen Landesärztekammer. Anlässlich des Sächsischen Ärztetages 2000 erhielt Dr. Endesfelder die Hermann-Eberhard-Friedrich-Richter-Medaille für seine außerordentlichen Verdienste in der Berufspolitik der sächsischen Ärzteschaft. Nun übergibt er mit Beginn der neuen Legislaturperiode die ehrenamtliche Leitung der Bezirksstelle Chemnitz an Dr. med. Andreas Bartusch. Prof. Dr. Schulze wünschte Dr. Bartusch für seine Tätigkeit alles Gute und versicherte ihm die Unterstützung der Hauptgeschäftsstelle.

Abschied nach 21 Jahren

Dr. med. Lutz Liebscher ist nach 21 Jahren aus dem Vorstand der Sächsischen Landesärztekammer ausgeschieden.

Für die Wahlperiode 2011/2015 hat er auf eigenen Wunsch nicht mehr kandidiert, um jungen Kollegen Platz zu machen. Dr. Liebscher war ebenfalls ein Mann der ersten Stunde. In Döbeln rief er bereits im Frühjahr 1990 zur Gründung eines eigenen Ärzteverbandes auf. Sein berufspoli-

tisches Engagement führte ihn sehr bald in die neu gegründete Sächsische Landesärztekammer. Er wurde in den ersten Vorstand 1990 gewählt, wo er seit 1999 die Position des Schriftführers inne hatte. Mit Leidenschaft und diskussionsfreudig beteiligte er sich an allen Vorstandsentscheidungen.

In den 21 Jahren begleitete er rund 250 Vorstandssitzungen sowie 21



Dr. med. Lutz Liebscher

Sächsische Ärztetage und 44 Kammerversammlungen. Mit Fingerspitzengefühl zeichnete er die Gespräche und Entscheidungen in den Protokollen nach. Sein gewählter Nachfolger im Vorstand ist Dr. med. Michael Nitschke-Bertaud.

Finanzen

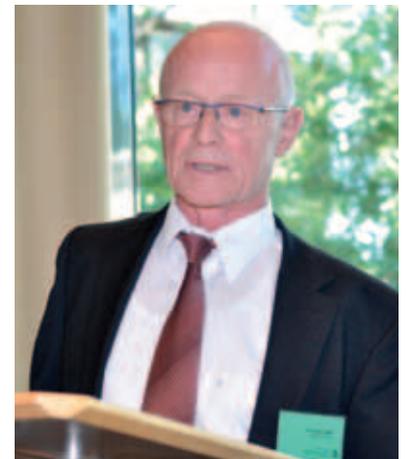
Jahresabschlussbilanz 2010

Dr. med. Claus Vogel
Vorstandsmitglied und Vorsitzender des Ausschusses Finanzen
Herr Dipl.-Kaufm. Wulf Frank
Frau Dipl.-Ök. Cornelia Auxel
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft
Bansbach Schübel Brösztl & Partner
GmbH

Herr Dr. Vogel referierte vor den neuen Mandatsträgern der Kammerversammlung ausführlich über die wirtschaftlichen Grundlagen der Kammerarbeit und ging dabei auf wichtige finanzielle Kennzahlen und Entwicklungen der letzten Jahre ein. Der Sächsischen Landesärztekammer wurde für das Geschäftsjahr 2010 der uneingeschränkte Prüfungsvermerk von der Prüfungsgesellschaft Bansbach Schübel Brösztl & Partner

erteilt. Diese bestätigt damit, dass die Jahresrechnung unter Beachtung der Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der Sächsischen Landesärztekammer vermittelt.

Die Wirtschaftsprüfer erläuterten ausführlich den Jahresabschluss



Dr. med. Claus Vogel

2010. Die 44. Kammerversammlung hat diesen vollumfänglich bestätigt, der vorgesehenen Verwendung des Überschusses ihre Zustimmung gegeben sowie dem Vorstand und der Geschäftsführung Entlastung erteilt. Die Ergebnisse des Jahresabschlusses 2010 sind im „Arzteblatt Sachsen“, Heft 6/2011, S. 332/333, veröffentlicht. Jedes beitragspflichtige Kammermitglied hat die Möglichkeit, in der Geschäftsstelle der Sächsischen Landesärztekammer in den Bericht des Wirtschaftsprüfers Einsicht zu nehmen.

Wahl des Präsidenten

Für das Amt des Präsidenten stellte sich als einziger Kandidat der bisherige Kammerpräsident, **Herr Prof. Dr. med habil. Jan Schulze**, FA für Innere Medizin, R, Dresden. Von den 94 zu diesem Zeitpunkt anwesenden Mandatsträgern votierten 82 für Herrn Prof. Dr. Schulze bei 5 Gegenstimmen und 7 Stimmenthaltungen. Herr Prof. Dr. Schulze nahm die Wahl mit Freude unter langanhaltendem Beifall an.

Dieses Wahlergebnis bedeutet Vertrauensbeweis und Anerkennung für



Dr. med. Michael Nitschke-Bertaud

seine bisherigen zwölf Jahre ehrenamtliche Tätigkeit als Präsident.

Wahl des Vizepräsidenten

Zur Wahl des Vizepräsidenten wurde **Herr Erik Bodendieck**, FA für Allgemeinmedizin, N, Wurzen, vorgeschlagen. Von den anwesenden 91 Mandatsträgern stimmten bei einer ungültigen Stimme 70 für Erik Bodendieck bei 11 Gegenstimmen und 9 Stimmenthaltungen.

Für das Amt des Schriftführers

wurde **Dr. med. Michael Nitschke-Bertaud**, FA für Innere Medizin, N, Dresden, vorgeschlagen. Von den 88 Stimmberechtigten entschieden sich bei einer ungültigen Stimme 77 für Dr. Nitschke-Bertaud bei 6 Gegenstimmen und 4 Stimmenthaltungen. Der berufspolitische Weg und das Engagement von Dr. Nitschke-Bertaud:

- seit 2000 Mitglied des Vorstandes der KÄK Dresden,
- seit 2007 Mandatsträger der Kammerversammlung,
- seit 2007 im Vorstand der Sächsischen Landesärztekammer,
- Moderator im Bündnis Gesundheit 2000 im Freistaat Sachsen,
- Mitbetreuung von Ausschüssen der Kammer.

Die von Dr. Nitschke-Bertaud angestrebten berufspolitischen Ziele lauten:

Erreichen der Studenten und jungen Ärztegeneration, Stärkung der Selbstverwaltung und Vermittlung des Kammergedankens an junge Absolventen.

In einem Wahlgang wurden die **weiteren 8 Vorstandsmitglieder** gewählt. Es hatten sich hier insgesamt 14 Kandidaten zur Wahl gestellt. Unter den 85 Stimmabgaben waren 3 ungültige Stimmen. In der Reihenfolge der erlangten Stimmen wurden gewählt:

- **Frau Dipl.-Med. Petra Albrecht**, FÄ für Öffentliches Gesundheitswesen, FÄ für Hygiene und Umweltmedizin, A, Meißen, mit 51 Stimmen.
- **Herr Prof. Dr. med. habil. Jens Oeken**, FA für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, A, Chemnitz, mit 49 Stimmen.
- **Herr Dr. med. Claus Vogel**, FA für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, N, Leipzig, mit 48 Stimmen.
- **Herr Dr. med. Steffen Lieb-scher**, FA für Innere Medizin, N, Aue, mit 46 Stimmen.
- **Herr Dr. med. Rainer Kobes**, FA für Innere Medizin, A, Werdau, mit 45 Stimmen.
- **Herr Dr. med. Stefan Windau**, FA für Innere Medizin, N, Leipzig, mit 37 Stimmen.
- **Herr Dr. med. Dietrich Stei-niger**, FA für Orthopädie und Unfallchirurgie, FA für Chirurgie, A, Rodewisch, mit 35 Stimmen sowie
- **Frau Ute Taube**, FÄ für Allgemeinmedizin, N, Berthelsdorf, ebenfalls mit 35 Stimmen.

Die weiteren Kandidaten erzielten folgende Ergebnisse:

- **Frau Dipl.-Med. Sabine Ermer**, FÄ für Innere Medizin, A, Eilenburg, 34 Stimmen.
- **Herr Prof. Dr. sc. med. Wolfgang Sauermann**, FA für Neurologie und Psychiatrie, R, Dresden, 34 Stimmen.
- **Herr Dr. med. Andreas Prokop**, FA für Öffentliches Gesundheitswesen, FA für Rechtsmedizin, A, Döbeln, 32 Stimmen.
- **Herr Dr. med. Thomas Lipp**, FA für Allgemeinmedizin, N, Leipzig, 30 Stimmen.
- **Frau Dr. med. Hella Wunderlich**, FÄ für Allgemeinmedizin, A, Großhartmannsdorf, 20 Stimmen sowie



Der Präsident, Prof. Dr. med. habil. Jan Schulze, und die Landeswahlleiterin, Frau Dr. jur. Verena Diefenbach



Stimmenauszählung durch die Wahlkommission



Dr. med. Thomas Lipp beglückwünscht Erik Bodendieck zur Wiederwahl als Vizepräsident

- **Herr Dr. med. Eberhard Huschke**, FA für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, R, Löbau, 13 Stimmen.

Alle gewählten Vorstandsmitglieder nahmen ihre Wahl in den Vorstand der Sächsischen Landesärztekammer an.



Dr. med. Michael Nitschke-Bertaud
FA für Innere Medizin
Niedergelassener Arzt, Dresden



Dipl.-Med. Petra Albrecht
FÄ für Öffentliches Gesundheitswesen
FÄ für Hygiene und Umweltmedizin
Angestellte Ärztin, Gesundheitsamt
Meißen



Prof. Dr. med. habil. Jens Oeken
FA für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde
Angestellter Arzt,
Klinikum Chemnitz gGmbH



Dr. med. Claus Vogel
FA für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde
Niedergelassener Arzt, Leipzig



Dr. med. Steffen Liebscher
FA für Innere Medizin
Niedergelassener Arzt, Aue



Dr. med. Rainer Kobes
FA für Innere Medizin
Angestellter Arzt,
Pleißentalklinik GmbH Werdau



Dr. med. Stefan Windau
FA für Innere Medizin
Niedergelassener Arzt, Leipzig



Dr. med. Dietrich Steiniger
FA für Orthopädie und Unfallchirurgie
FA für Chirurgie
Angestellter Arzt,
Klinikum Obergöltzsch-Rodewisch



Ute Taube
FÄ für Allgemeinmedizin
Niedergelassene Ärztin, Berthelsdorf