

117. Deutscher Ärztetag – Sachsen vor Ort

Vom 27. bis 30. Mai 2014 fand in Düsseldorf der 117. Deutsche Ärztetag mit 250 Delegierten statt. Ob Qualitätsinstitut, Pay for Performance oder Krankenhausrankings, in Düsseldorf wurden die gesundheitspolitischen Vorhaben der Koalition einer kritischen Nutzenbewertung unterzogen. Zu den politisch brisanten Themen gehörte auch die Prävention, denn die schwarz-rote Bundesregierung plant noch in diesem Jahr einen neuen Anlauf für ein Präventionsgesetz, die Novellierung der (Muster-)Weiterbildungsordnung sowie die Schmerzmedizin.

Auf Vorschlag der Sächsischen Landesärztekammer stand auch das Thema „Herausforderungen im Öffentlichen Gesundheitsdienst“ auf der Tagesordnung. Hintergrund dieses Vorschlages war die sehr unterschiedliche Wahrnehmung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes in Ost und West sowie die zum Teil geringe Kenntnis über dessen Aufgaben als dritte Säule des Gesundheitswesens.

Aus Sachsen waren insgesamt 14 Delegierte nach Düsseldorf gereist, um die ärztlichen Interessen des Freistaates wirksam zu vertreten. Dazu hatten sie zahlreiche Beschlussanträge im Gepäck. Diese bezogen sich auf die Einführung eines Masern-Impfnachweises, die Substitutionspraxis, die Raucherentwöhnung und die Amphetaminsucht sowie die Priorisierung.

Eröffnung

Eröffnet wurde der 117. Deutsche Ärztetag von Prof. Dr. med. Frank Ulrich Montgomery, Präsident der Bundesärztekammer und des Deutschen Ärztetages. Er verwies in seiner Rede darauf, dass die Erhaltung der Freiberuflichkeit von entscheidender Bedeutung sei. Ärzte behandeln und handeln zum Wohle der Patienten, während Behörden und Kassen verwalten und lediglich Papier erzeugen. „Qualität schaffen



Die Trommelgruppe WADOKYO spielte zur Eröffnung des Ärztetages

© SLÄK

wir Ärzte. Werden wir als Player ausgebremst, wäre dies vergleichbar mit einem Orchester, das ohne Musiker spielt.“

Zu der Vergabe von Arztterminen innerhalb von vier Wochen merkte Prof. Montgomery an, dass heute über 75 Prozent der Patienten innerhalb von einer Woche einen Termin erhalten, wenn sie von einem Arzt qualifiziert überwiesen werden. „Aber von den Terminen, die von Patienten nicht wahrgenommen werden, spricht keiner.“

Zur Situation der Krankenhäuser hob er hervor, dass die kommunalen Träger ihre Investitionen inzwischen von 10 Prozent auf 3 Prozent reduziert haben. Eine Ursache sei, dass das Gebot der Schuldenbremse zu einer Verweigerungshaltung der Kommunen führt.

Abgelehnt wurde von ihm die Zehn-Tagesfrist für eine zweite Meinung bei elektiven Eingriffen. Eine Zweitmeinung müsse zudem auch vergütet werden. Prof. Montgomery sprach sich auch gegen die unangekündigten „Sondereinsatzkommandos“ des MDK zur Überprüfung der Qualität im stationären Bereich aus.

Zum Stand der Verhandlungen zur neuen GOÄ vermerkte er kritisch, dass nach zwei Jahren Verhandlungen immer noch kein Ergebnis seitens der Verhandlungspartner vorliegt.

Ein wichtiger Punkt seiner Rede berührte die Defizite in der Weiterbildung, die in zunehmenden Maße auch im ambulanten Bereich stattfinden müsse, da eine Reihe von Krankheitsbildern im stationären Bereich kaum noch zu finden seien. Es



Dr. med. Eberhard Huschke und Dipl.-Med. Petra Albrecht

© SLÄK

müsse aber auch hier eine entsprechende Vergütung gesichert werden. Kämpferisch sprach sich Prof. Montgomery für die Erhaltung der Tarifautonomie aus.

Insgesamt war die Rede von Prof. Montgomery ausgewogen, kritisch, aber nicht provozierend. Ein guter Auftakt für den 117. Deutschen Ärztetag.

Der Bundesgesundheitsminister Herrmann Gröhe machte in seiner ersten Ansprache vor einem Deutschen Ärztetag deutlich, dass das deutsche Gesundheitswesen eines der bestentwickeltesten der Welt sei. Er dankte zunächst allen Mitarbeitern im Gesundheitswesen für ihren unermüdlischen Einsatz zum Wohl der Patienten.

Aufgrund des sich abzeichnenden Ärztemangels müssten neue Wege zur Gewinnung des Nachwuchses gefunden werden, wie etwa Flexibilisierung der Arbeitszeiten, Aufhebung der Residenzpflicht, Schaffung von Netzwerken. Minister Gröhe sprach sich ausdrücklich für eine Stärkung der Allgemeinmedizin aus und forderte Lehrstühle für Allgemeinmedizin an allen Hochschulen. Verbessert werden müsste auch das Auswahlverfahren zum Medizinstudium.

Zur Freiberuflichkeit bemerkte der Minister, dass sie das Rückgrat der Versorgung der Bevölkerung darstellt. Zur Thematik des neu zu schaffenden unabhängigen Qualitätsinstitutes stellte er in Aussicht, dass die-

ses demnächst eingerichtet wird. Es soll die Qualität in allen Versorgungsbereichen verbessern und Fehlerquellen offenlegen.

Minister Gröhe äußerte sich auch zu den Themen Präventionsgesetz, Vergabe von Arztterminen, Stärkung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes und der organisierten Sterbehilfe, ohne dass er neue Argumente aufführte.

Insgesamt war die Rede glatt, ohne Schuldzuweisungen. Hier ist ein Berufspolitiker am Werk. Was er zur Verbesserung der Situation der Ärzte leisten wird, bleibt abzuwarten.

Prävention

Zum Thema Prävention referierten Rudolf Henke, Vorsitzender der Präventionsgremien der Bundesärztekammer, sowie Dr. med. Max Kaplan, Vorsitzender der Deutschen Akademie für Allgemeinmedizin. Im vergangenen Jahr scheiterten Union und FDP mit ihrem „Gesetz zur Förderung der Prävention“ im Bundesrat. Rudolf Henke: „Aus Sicht der Ärzte sei es unabdingbar, die Expertise der ärztlichen Selbstverwaltung bei der Erstellung von Bewertungskriterien für die Maßnahmen sowie der Überprüfung der Sinnhaftigkeit von Präventionsmaßnahmen mit einzubeziehen.“

Ein Problem bei den bisherigen Präventionsbemühungen sei, dass bislang vor allem gesundheitsbewusste Gutverdiener die Präventionskurse der Krankenkassen nutzen. Aber Ärzte können auch andere Zielgruppen direkt ansprechen, zum Beispiel die traditionell schwer erreichbaren bildungsfernen Schichten. Ein Präventionsgesetz sollte deshalb aus Sicht der Bundesärztekammer die Position des Arztes in der gesundheitlichen Vorsorge stärken. Zudem, so Henke, müssten die Mittel für primärpräventive Maßnahmen erhöht werden. Moderne Prävention dürfe sich nicht allein auf die Frühsymptome definierter Zielerkrankungen konzentrieren, sondern müsse auch die Risikofaktoren von weit verbreiteten Krankheiten berücksichtigen.



Dr. med. Steffen Liebscher und Dr. med. Dietrich Steiniger

© SLÄK

Der Präsident der Bundesärztekammer, Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery, hat sich für eine rasche Umsetzung des von Schwarz-Rot geplanten Präventionsgesetzes ausgesprochen. „Wir wünschen uns ein Gesetz, das Prävention nicht nur als medizinische Aufgabe begreift, sondern als Aufgabe, die früh anfängt: in Kindergärten und Schulen, bei der Ernährungs- und Elternberatung“.

Herausforderungen im Öffentlichen Gesundheitsdienst

Über die Herausforderungen im Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) sprachen Dr. med. Ute Teichert, Vorsitzende des Bundesverbandes der Ärztinnen und Ärzte im Öffentlichen Gesundheitsdienst, und Dr. med. Udo Wolter, Vorsitzender des Ausschusses „Ärzte im öffentlichen Dienst“ der Bundesärztekammer. Der ÖGD befindet sich in einer paradoxen Situation. Einerseits wird er als „dritte tragende Säule“ des deutschen Gesundheitswesens von der Politik regelmäßig für seine Verdienste um Gesundheitsschutz, Prävention und Gesundheitsmanagement gelobt. Dies führt dazu, dass ihm durch Bund und Länder immer neue Aufgaben übertragen werden. Vom Kinderschutz über Hygienemaßnahmen bis zur Pandemieplanung, Globalisierung, demografischer Wandel, Veränderungen im Sozialgefüge und neue Lebensstile bringen weitere Herausforderungen mit sich.

Andererseits fällt es dem ÖGD aufgrund des chronischen Personalmangels immer schwerer, seine Kernaufgaben wie Einschulungs- oder Schulentlassungsuntersuchungen zu erfüllen. Hinzu kommt der Nachwuchsmangel. Um 20 Prozent ging die Zahl der Ärzte zwischen 2000 und 2011 zurück. Und es wird immer schwieriger freie Stellen zu besetzen. Dies liegt an der ungenügenden Bezahlung der Amtsärzte. Die Delegierten forderten in einem Entschließungsantrag eine adäquate Personalausstattung in den Gesundheitsämtern, eine Aufwertung des Faches „Öffentliches Gesundheitswesen“ in der medizinischen Ausbildung sowie eine angemessene Bezahlung für die



Dipl.-Med. Petra Albrecht © SLÄK

Ärzte im ÖGD. Die öffentlichen Arbeitgeber von Bund, Ländern und Kommunen wurden aufgerufen, die seit Jahren laufenden Tarifverhandlungen für den Öffentlichen Gesundheitsdienst durch Vorlage akzeptabler Angebote zum Abschluss zu bringen.

Um das Bild des ÖGD in der Öffentlichkeit zu verbessern, soll es demnächst eine Imagekampagne geben. „Zugleich sollte auch der 117. Deutsche Ärztetag den Stellenwert des ÖGD noch stärker anerkennen“, so Frau Dr. Teichert. Ärzte im ÖGD würden sich nicht als Verwaltung sondern ausdrücklich als Mediziner sehen, die wesentlich dazu beitragen, die Bevölkerung vom Kind bis zum Greis zu versorgen und vor allem auch präventiv tätig werden.



Dr. med. Stefan Windau © SLÄK

Schmerzmedizinische Versorgung

Über den aktuellen Versorgungsstand schmerzmedizinischer Versorgung informierten Dr. med. Martina Wenker, Vizepräsidentin der Bundesärztekammer, und Prof. Dr. med. Martin Scherer, Direktor des Instituts für Allgemeinmedizin, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, sowie Prof. Dr. med. Wolfgang Koppert, Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Medizinische Hochschule Hannover.

In den vergangenen Jahren gab es bereits zahlreiche Anstrengungen, um die Schmerzmedizin stärker in den Fokus ärztlicher Aus- und Fortbildung zu rücken. So wurde das Thema als Querschnittsfach in die Approbationsordnung aufgenommen und die Krankheit „chronischer



Prof. Dr. med. habil. Uwe Köhler © SLÄK



Vizepräsident Erik Bodendieck © SLÄK



Dr. med. Thomas Lipp © SLÄK

Schmerz“ im morbiditätsbezogenen Risikostrukturausgleich berücksichtigt.

Jeder fünfte Patient in deutschen Hausarztpraxen leidet an chronischen Schmerzen, meist in mehreren Körperregionen. Schmerzen belasten durch Arbeitsausfälle nicht nur die Volkswirtschaft, sondern beeinträchtigen vor allem die Lebensqualität der Betroffenen und die der Angehörigen. Deshalb sind weitere Maßnahmen zur Verbesserung der schmerzmedizinischen Versorgung notwendig. Unter anderem ist eine adäquate Versorgungsstruktur für chronisch

schmerzkrankte Patienten in interdisziplinären und multiprofessionellen Teams erforderlich.

Auf dem Ärztetag wurden deshalb auch Konzepte zur Stärkung der Akutschmerztherapie in den Kliniken und für ein strukturiertes Schmerzmanagement in den Qualitätsmanagementsystemen der Krankenhäuser diskutiert sowie auf besondere Aspekte der Kinderheilkunde eingegangen.

Sachstand der Novellierung der (Muster-)Weiterbildungsordnung

Den Sachstand der Novellierung der (Muster-)Weiterbildungsordnung

(MWBO) stellte Dr. med. Franz-Joseph Bartmann, Vorsitzender der Weiterbildungsgruppen der Bundesärztekammer, vor.

Die Neuausrichtung der MWBO hin zu einer Kompetenzbasierung wurde vom Deutschen Ärztetag 2013 beschlossen. Dadurch soll die ärztliche Weiterbildung auch an Attraktivität gewinnen. Erreicht werden soll dies durch eine Bündelung und Entschlackung von Weiterbildungsinhalten und der Gliederung der Weiterbildungsinhalte in Weiterbildungsböcke und Weiterbildungsmodi. Zugleich sollen Möglichkeiten zur besseren Vereinbarkeit von Familie und Beruf während der Weiterbildung aufgenommen werden.

Die Novellierung erfolgt unter Beteiligung aller Landesärztekammern und von rund 250 Fachgesellschaften und Berufsverbänden. Diese haben seit Frühjahr 2013 die Möglichkeit, Vorschläge für die zukünftige inhaltliche Gestaltung der Weiterbildungsbezeichnungen abzugeben.

Der Harmonisierungsprozess befindet sich seit Mitte 2013 in einer internen Abstimmungsphase bei der Bundesärztekammer. Die Fülle an Vorschlägen hat dazu geführt, dass der ursprüngliche Zeitplan, eine neue MWBO in diesem Jahr zu beschließen, nicht eingehalten wer-



Die Delegierten der Sächsischen Landesärztekammer bei der Abstimmung

© SLÄK

den konnte. Vor einer übereilten Umsetzung hatte die Sächsische Landesärztekammer immer wieder gewarnt. „Bei der Novellierung der MWBO muss die Devise gelten: Genauigkeit, geht vor Schnelligkeit.“ Darauf wies Prof. Dr. Köhler, Delegierter und Vorsitzender des Ausschusses Weiterbildung der Sächsischen Landesärztekammer, auch in Düsseldorf wieder hin.

Priorisierung im Gesundheitswesen

Einen Zwischenbericht der Arbeitsgruppe „Priorisierung im Gesundheitswesen“ gab Prof. Dr. med. habil. Jan Schulze, Vorsitzender der Arbeitsgruppe „Priorisierung im Gesundheitswesen“ und Präsident der Sächsischen Landesärztekammer.

Laut einer aktuellen MLP-Befragung befürchten die Versicherten vor allem steigende Beitragssätze, mehr Zwei-Klassen-Medizin und nur noch Erstattung von Kosten der medizinischen Grundversorgung durch die Krankenkassen. Auch haben die befragten Bürger das Gefühl, dass ihnen Leistungen aus Kostengründen vorenthalten wurden. Ärzte bewerten in der gleichen Umfrage die Zukunftsaussichten noch skeptischer als die Bevölkerung. Schon jetzt sehen Ärzte ihre Therapiefreiheit infrage gestellt. Über 80 Prozent meinen sogar, dass bei Entscheidungen zur Patientenbehandlung wirtschaftliche Aspekte vor medizinisch sinnvollen überwiegen. Vor dem Hintergrund dieser Ergebnisse



Prof. Dr. med. habil. Antje Bergmann und Dr. med. Thomas Lipp

© SLÄK

wird deutlich, dass auch die Ärzteschaft sich mit den Fragen der zukünftigen Versorgung auseinandersetzen muss. Prof. Schulze: „Es reicht nicht nur, die Politik aufzufordern, Lösungen zu präsentieren. Es ist auch wichtig, eigene Vorschläge zu entwickeln.“

Erfahrungen aus anderen Ländern, so zum Beispiel Schweden und Norwegen, zeigen, dass eine Implementierung eines transparenten, gesellschaftlich konsentierten Verfahrens der Leistungsbereitstellung im Gesundheitssystem unabhängig von der jeweiligen „Kassenlage“ des Sozialsystems sinnvoll ist. Daher wollen Bundesärztekammer und die Ärztekammern Vorschläge entwickeln, wie Priorisierung in Deutschland umgesetzt werden kann. Parallel

wird der Austausch mit anderen Akteuren der Gesundheitspolitik gesucht.

Die bisherigen Bemühungen haben schon Früchte getragen: So hat die Hauptversammlung des Marburger Bundes im Herbst letzten Jahres den Bundesgesundheitsminister aufgefordert, in Deutschland einen systematischen Priorisierungsprozess im Gesundheitswesen in Gang zu setzen. Darüber hinaus führt der Deutsche Ärztinnenbund gemeinsam mit der Bundesärztekammer eine an das DFG-Projekt zur Priorisierung angelehnte Online-Umfrage zum Thema „Präferenzen bei der Verteilung medizinischer Leistungen“ durch.

Die AG Priorisierung hat auf Basis eines Arbeitspapiers verschiedene Aktivitäten im letzten Jahr durchge-

führt. So hat sie sich intensiv mit den methodischen Möglichkeiten von Priorisierung bei der Leitlinienentwicklung beschäftigt. Anfang Mai 2014 fand dazu ein Treffen mit verschiedenen Organisationen statt, die sich in Deutschland mit Leitlinienentwicklung auseinandersetzen. Die eingeladenen Experten sehen einen Bedarf, Priorisierungsverfahren in die Leitlinienentwicklung einzubeziehen. Sie begrüßen daher die Aktivitäten der Bundesärztekammer.

Parallel wurde ein Workshop zum Thema Priorisierung konzipiert. Eine erste Pilot-Veranstaltung wurde bereits am 30.01.2014 in Dresden erfolgreich durchgeführt. Der Workshop strebt einen innerärztlichen Diskurs zum Verständnis und zur Bedeutung des Themas „ärztlich unterstützte Priorisierung“ an. Anhand eines Praxisbeispiels wird aufgezeigt, was unter Priorisierung zu verstehen ist, welchen Werten und Kriterien sie folgen kann und sollte und wie Priorisierung ablaufen kann.

Prof. Schulze: „Wir sind der Überzeugung, dass der eingeschlagene Weg des innerärztlichen Austausches sehr wichtig ist. Wir brauchen den Austausch mit der Basis, mit Ihnen! Parallel suchen wir den Austausch auch mit anderen Gesundheitsberufen, Vertretern von Krankenkassen und Patientenverbänden. Mit dem Rückhalt der ärztlichen Basis und der anderen Akteure des Gesundheitssystems wird sich die Politik dem Thema ‚Priorisierung im Gesundheitswesen‘ nicht verschließen können. Nicht nochmals soll es passieren, dass eine Bundesgesundheitsministerin oder ein Bundesgesundheitsminister die ärztlichen Forderungen als ‚mensenverachtend‘ beschimpft!“

Hinweis der Redaktion: Die sächsischen Beschlüsse lagen bei Redaktionsschluss noch nicht vor. Eine aktuelle Übersicht und weitere Informationen finden Sie im Internet unter www.slaek.de.

Paracelsus-Medaille für Prof. Dr. med. habil. Otto Bach

Auf dem 117. Deutschen Ärztetag 2014 in Düsseldorf wurde Herrn Prof. Dr. med. habil. Otto Bach aus Leipzig, Facharzt für Neurologie und Psychiatrie, die Paracelsus-Medaille der deutschen Ärzteschaft verliehen. Mit seinen außerordentlichen Verdiensten um die Selbstverwaltung und um die Berufspolitik sowie das Ansehen der deutschen Ärzteschaft hat er sich diese höchste Auszeichnung erworben.

Prof. Dr. Bach wurde am 21. Mai 1937 in Borsdorf bei Leipzig geboren. Nach dem Medizinstudium von 1955 bis 1960 an der Leipziger Universität absolvierte er ein Jahr als Medizinalpraktikant am Bezirkskrankenhaus Leipzig-Dösen mit anschließender Approbation am 1. Dezember 1961. Die Weiterbildung zum Facharzt für Neurologie und Psychiatrie schloss sich ab 1961 am Fachbereich Neurologie/Psychiatrie der Universität Leipzig an. 1965 wurde er Facharzt für Neurologie und Psychiatrie und 1969 zum Oberarzt berufen.

1962 promovierte mein geschätzter Kollege zum Dr. med. mit dem Thema „Charakteristische anamnestische Angaben Magenkranker“. 1975 erfolgte die Habilitation und 1979 die Berufung zum ordentlichen Dozenten an der Universität Leipzig.

Es folgten 1986 sechs Monate als Assistance-Professor am Medical Centre Gondar der Universität Addis Abeba/Äthiopien. 1985 erhielt er eine außerordentliche Professur an der Universität Leipzig.

Im Jahr 1987 wurde Otto Bach zum ordentlichen Professor für Neurologie und Psychiatrie und Direktor der Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Neurologie der Medizinischen Akademie „Carl Gustav Carus“ Dresden berufen. Seit 1990 war er Geschäftsführender Direktor des Fachbereiches Nervenheilkunde und Direktor der Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Kinderpsychiatrie. Als einer der wenigen ordentlichen Professoren, die in der DDR nicht parteigebunden waren, wurde Professor Otto Bach im verkürzten Berufungsverfahren im Jahre 1992 zum C4-Professor für Psychiatrie berufen, nachdem er sich seit der Wende in verschiedenen akademischen Gremien beim Aufbau demokratischer Hochschulstrukturen verdient gemacht hatte. Dies führte unter anderem auch zu seiner Wahl in das Konzil und in den Senat der Medizinischen Akademie Dresden.

Aufgrund seiner Besonnenheit sowie seiner Fähigkeit zur objektiven Beurteilung komplizierter Vorgänge und zur Zusammenführung gegensätzlicher Interessengruppen wurde er am 26. Juni 1991 zum Rektor der Medi-



Prof. Dr. med. habil. Otto Bach (r.) erhielt die Paracelsus-Medaille auf dem 117. Deutschen Ärztetag

Prof. Dr. med. habil. Hans-Egbert Schröder
Knut Köhler M.A.

zischen Akademie „Carl Gustav Carus“ gewählt. In diesem Amt oblag es ihm, in einer schweren Zeit des Umgestaltens, in enger Zusammenarbeit mit der vom Sächsischen Staatsministerium für Wissenschaft und Kunst eingesetzten Gründungskommission, die Voraussetzungen für die Gründung einer Medizinischen Fakultät an der Technischen Universität Dresden zu prüfen und zu schaffen. Seit 1999 bis zu seiner Pensionierung im Juni 2002 war er Sprecher des Vorstandes des Universitätsklinikums „Carl Gustav Carus“ der Technischen Universität Dresden.

Der Forschung und Lehre, vor allem aber der Fortbildung, galt schon frühzeitig sein Interesse. Davon zeugen über 91 Publikationen, die Herausgabe von vier Fachbüchern und über 400 Vorträge. Als vollbefugter Weiterbilder für das Gebiet Psychiatrie und Psychotherapie und als Vorsitzender der Prüfungskommission hat er so manchen jungen Arzt von der AiP-Phase bis zum Facharzt begleitet.

Neben seinen Verdiensten um die Weiterbildung von jungen Ärzten ist die Fortbildung ein Gebiet, dem sein besonderes Engagement galt und gilt. Seit Gründung der Sächsischen Landesärztekammer, deren Aufbau von ihm maßgeblich unterstützt wurde, bewältigt er als Vorsitzender der Sächsischen Akademie für ärztliche Fort- und Weiterbildung ein enormes Arbeitspensum für unsere Kammer. Von den vielen Aktivitäten, die er mit der Akademie ins Leben

gerufen hat, seien beispielhaft die Kurse für Qualitätssicherung/Qualitätsmanagement, die Fortbildung zu Fragen der Suchttherapie oder des Katastrophenschutzes genannt.

Sein besonderer Verdienst ist die Einführung der zertifizierten Fortbildung für die Ärzteschaft Sachsens. Auf überschaubare und vor allem machbare Art haben hier die sächsischen Ärzte die Möglichkeit, ihre kontinuierlichen Fortbildungsaktivitäten unter Beweis zu stellen und dokumentieren zu lassen. Wegen seines großen Engagements für die Fortbildung wurde Kollege Bach von den Delegierten für die Deutschen Ärztetage in den Vorstand des Deutschen Senats für ärztliche Fortbildung gewählt. In dieser ehrenvollen Funktion ist er auch in der derzeit laufenden Wahlperiode des Senats 2011 – 2015 an der Weichenstellung der Fortbildung für die deutsche Ärzteschaft beteiligt.

Für seine Verdienste um die ärztliche Fortbildung wurde ihm bereits im Jahr 2003 die Ernst-von-Bergmann-Plakette der Deutschen Ärzteschaft verliehen. Im Jahr 2003 erhielt Professor Bach des Weiteren für seine hervorragenden Verdienste in der Medizin und der wissenschaftlichen Lehre sowie bei dem Aufbau der Universitätsklinik Dresden das Verdienstkreuz am Bande des Verdienstordens der Bundesrepublik Deutschland.

Otto Bach ist darüber hinaus seit 1995 Mandatsträger in der Kammer-

versammlung der Sächsischen Landesärztekammer und seit dem Jahr 2000 Delegierter unserer Kammer zu den Deutschen Ärztetagen. Von 1999 bis 2007 leistete er überdies eine hervorragende und konstruktive Arbeit für die ärztliche Selbstverwaltung im Vorstand der Sächsischen Landesärztekammer. Er ist langjähriges Mitglied im Gesprächskreis Ethik in der Medizin der Sächsischen Landesärztekammer und vertritt Selbige auch im Gemeinsamen Beirat der Ostdeutschen Psychotherapeutenkammer und den Landesärztekammern.

Für seine umfangreichen Verdienste für die sächsische Ärzteschaft wurde Prof. Dr. Bach im Jahr 2006 mit der Hermann-Eberhard-Friedrich-Richter-Medaille geehrt. Die hochverdiente Verleihung der Paracelsus-Medaille in diesem Jahr rückt die Leistungen Otto Bachs in das ihm gebührende gesamtdeutsche Licht und macht auch uns als Sächsische Landesärztekammer stolz. Als Träger dieser Medaille reiht er sich ein in eine lange Tradition berühmter und geschätzter Ärzte wie Albert Schweitzer oder Fritz Beske. Dass Otto Bach die Ehrung nun als weitere Motivation verstehen wird, sich für seine Ärzteschaft einzusetzen, dessen bin ich mir sicher.

Im Namen der Sächsischen Landesärztekammer gratuliere ich ihm von Herzen!

Prof. Dr. med. habil. Jan Schulze
Präsident der Sächsischen Landesärztekammer