

27. Sächsischer Ärztetag

56. Kammerversammlung

In seiner Eröffnungsrede berichtete der Präsident der Sächsischen Landesärztekammer, Erik Bodendieck, zunächst von den Beschlüssen des 120. Deutschen Ärztetages in Freiburg. Ein zentrales Thema war dort die Digitalisierung im Gesundheitswesen. Die Delegierten haben beschlossen, dass die Ärzteschaft die Veränderungsprozesse aktiv mitgestaltet. Schon heute sei ein sehr weites Spektrum einer telemedizinischen Versorgung von Bestandspatienten mit der ärztlichen Berufsordnung vereinbar. Notwendig sei aber eine Digitalisierungsstrategie inklusive der ethischen Grundlagen zum Umgang mit neuem Wissen und neuen Methoden, so der Präsident. Jedoch müssten die Grundsätze des Datenschutzes und offene Finanzierungsfragen geklärt werden. Gefordert wurde auch die Einführung eines Güte-Siegels für Gesundheits-Apps.

Das Gesundheitswesen in Sachsen ist bei der Digitalisierung im Vergleich zur gewerblichen Wirtschaft auf dem letzten Platz. Deshalb hat Sachsen die Digitalisierung im Gesundheitswesen auf der politischen Agenda. Sie bildete einen Schwerpunkt auf dem 27. Sächsischen Ärztetag (siehe folgende Seiten). Auch für die sächsischen Ärzte gilt: Der Digitalisierungsprozess ist unumkehrbar. Deshalb ist es konstruktiver, wenn die Ärzte mitgestalten, statt zu blockieren.

Ökonomisierung

Der Präsident wendete sich in seiner Rede explizit gegen die überbordende Ökonomisierung der ärztlichen Tätigkeit im Krankenhaus. Er regte eine Stärkung der Position des Ärztlichen Direktors an. An die Krankenhaussträger richtete er die Forderung, Fehlanreize durch vorrangig ökonomisch motivierte Zielvorgaben zu vermeiden und Ärzte nicht durch solche Vorgaben unter Druck zu setzen. Die Bundesärztekammer plant eine „Aktive Pause“ gegen die Fehl-



Erik Bodendieck, Präsident der Sächsischen Landesärztekammer © SLÄK

entwicklungen sowie Trivialisierung und Entwertung des ärztlichen Berufsbildes. Man sei auch gegen jede ökonomistische und funktionale Verengung des Arztberufs als „Dienstleister“, „Reparateur“ oder „Unternehmer“.

Notfallversorgung

Die Zahl der Patienten, die Notfallversorgungsstrukturen in Anspruch nehmen, hat sich in den letzten zehn Jahren verdoppelt. Der Ausbau von sektorenübergreifenden Notfallversorgungsstrukturen ist dringend notwendig. Auch die Schaffung von Notfallpraxen/Bereitschaftspraxen an dafür geeigneten Kliniken wäre eine Option zur Entlastung. Dort könnten im vertragsärztlichen Bereitschaftsdienst Patienten ambulant versorgt und bei Bedarf an stationäre Notaufnahmen weitergeleitet werden. Städte, Kreise und Kommunen müssten den Auftrag zur Daseinsvorsorge ernst nehmen und ausreichend Ressourcen zur Verfügung stellen. Die Kassenärztlichen Vereinigungen sollten den gesetzlichen Sicherstellungsauftrag für die ambulante Notfallversorgung unter der Berücksichtigung regionaler oder lokaler Anforderungen so erfüllen, dass Kliniken von ambulanter Notfallversorgung entlastet werden können. Die Bundesärztekammer hat dazu ein Grundsatzpapier zur Notfallversorgung verabschiedet. Nicht zuletzt müssten die Patienten besser aufgeklärt werden: Notaufnahme vs. niedergelassener Arzt.

Betäubungsmittel zur Selbsttötung

Laut dem Bundesverwaltungsgericht in Leipzig haben Patienten in „extremen Ausnahmesituationen“ ein Recht auf Betäubungsmittel zur Selbsttötung. Die Ausgabe dieser Mittel soll laut Gericht auf Antrag über das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) erfolgen. Damit würde der Staat zum Helfer beim Suizid. Dies sieht der Präsident sehr kritisch. Wäre als Folge die ärztlich assistierte Selbsttötung dann nur noch ein bloßer Verwaltungsakt?

Fachsprachenprüfung für ausländische Ärzte

Ausländische Ärzte müssen seit dem 1. Mai 2016 eine Fachsprachenprüfung ablegen, wenn ihre Deutschkenntnisse nach Einschätzung der Landesdirektion nicht ausreichend sind. Seitdem haben in Sachsen 299 ausländische Ärzte eine solche Prüfung bei der Landesärztekammer abgelegt, berichtete der Präsident. 75 Prozent haben diese Prüfung auch bestanden. Die häufigsten Herkunftsländer sind: Syrien (41), Russland (13), Ägypten (10) sowie Polen und Rumänien (je 9). Erik Bodendieck: „Wir freuen uns über die Unterstützung der ausländischen Kollegen, da sie die Versorgung unserer Patienten wesentlich unterstützen.“

Notfall- und Katastrophenmedizin

Neben der Sicherung der Qualität der notärztlichen Weiterbildung engagiert sich der zuständige Ausschuss der Landesärztekammer für eine einheitliche Ausbildung der Notfallsanitäter. Es ist gelungen, alle auszubildenden Schulen in Sachsen an einen Tisch zu bekommen und die Ausbildung sowie die Prüfung einheitlich zu regeln. Erik Bodendieck: „Das ist bundesweit einmalig! Prämisse dafür war, dass ein Notarzt wissen muss, was ein Notfallsanitäter kann und was er tun darf.“ Ergänzend fassten die Mandatsträger einen Beschlussantrag über einheitliche Standard operating procedures (SOP). „Für eine exakte außerklinische Notfallmedizin sind Notfallsanitäter darauf angewiesen“, so der

Präsident. SOP geben die Handlungsmuster für Notfallsanitäter bei Abwesenheit des Notarztes vor. Verantwortlich für die Umsetzung sind die beim Träger des Rettungsdienstes angestellten Ärztlichen Leiter Rettungsdienst (ÄLRD). Der Sächsische Ärztetag empfiehlt daher den ÄLRD, solche standardisierten Handlungsmuster zu verwenden. Für die notwendige Unterstützung steht die Sächsische Landesärztekammer gern bereit. „Mit unserer Empfehlung wollen wir vermeiden, dass ein Flickenteppich unterschiedlicher SOP entsteht. Als fachliche Grundlage kann das von unserem Ausschuss entwickelte und beschlossene Musterhandbuch dienen“, betonte der Präsident, Erik Bodendieck.

Tarif für MFA

Dem Mangel an Fachkräften muss man nicht nur bei den Ärzten, sondern auch bei den Medizinischen Fachangestellten (MFA) begegnen. Die Sächsische Landesärztekammer wirbt deshalb schon seit vielen Jahren sehr aktiv um Nachwuchs bei den MFA. Sie ist auf Karrieremessen, Berufsbildungstagen an Schulen sowie mit Anzeigen in Fachzeitschriften aktiv. Erik Bodendieck: „Diese Maßnahmen laufen jedoch ins Leere, wenn die MFA in den Praxen nicht nach Tarif bezahlt werden. Sachsen ist hier leider das Schlusslicht.“ Er forderte deshalb seine niedergelassenen Kollegen auf, sich an die gültigen Tarifverträge zu halten, um jungen Menschen in den Arztpraxen eine Perspektive zu geben und eine Abwanderung von Berufsanfängern in andere Bundesländer zu verhindern.

Zukünftige Aufgaben

In Vorbereitung ist an der Sächsischen Landesärztekammer der Aufbau einer koordinierenden Landesgeschäftsstelle für das sächsische Krebsregister, berichtete der Präsident. Außerdem soll es über das Sächsische Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz eine Strukturförderung von Weiterbildungsverbänden geben. Die Sächsische Landesärztekammer will dabei über ihren eigentlichen Weiterbil-

dungsauftrag hinaus in strukturschwachen Regionen neue Verbände initiieren und inhaltlich begleiten, um dem ärztlichen Nachwuchs in diesen Regionen einen besseren Berufsstart zu ermöglichen. Außerdem soll eine Landesgeschäftsstelle zur sektorübergreifenden Qualitätssicherung eingerichtet werden. Die Verhandlungen mit Kassenzahnärztlicher Vereinigung Sachsen, Kassenzahnärztlicher Vereinigung Sachsen, Krankenhausgesellschaft sowie den Krankenkassen laufen noch.

Ehrenamt und Leitbild

Abschließend dankte der Präsident den vielen ehrenamtlich engagierten Ärzten in den wichtigen Gremien der Ärztekammer. Rund 1.000 sächsische Ärzte engagieren sich für den Berufsstand, für den ärztlichen Nachwuchs und für die gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen der ärztlichen Profession. Die Sächsische Landesärztekammer führt eine Viel-

zahl eigener Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen sowie öffentlicher Tagungen durch. Allein 2016 mit über 15.000 Teilnehmern!

Für diese Ärzte und für die Mitarbeiter hat der Vorstand ein Leitbild aus dem Jahr 2008 aktuell überarbeitet. Das modernisierte Leitbild dient der Darstellung des Wertekanons, der Ziele und der Zielerreichung der Sächsischen Landesärztekammer. Das neue Leitbild finden Sie in diesem Heft auf S. 275 sowie im Internet unter www.slaek.de.

Diskussion

Nach der Rede des Präsidenten diskutierten die Mandatsträger verschiedene Punkte. Mit Blick auf den Physician Assistant (PA) sieht Prof. Dr. med. habil. Otto Bach die zunehmende Akademisierung mittlerer medizinischer Berufe kritisch (Bachelorisierung) und er befürchtet eine Aufweichung der Rolle der Universitäten. Dr. med. Stefan Windau

glaubt jedoch nicht, dass eine komplette Änderung der ärztlichen Versorgung in fünf bis zehn Jahren zu erwarten ist. Er sieht eher die Gefahr, dass der PA nicht nur für die Delegation, sondern zunehmend auch für die Substitution ärztlicher Kompetenzen missbraucht würde.

Beim Thema Wirtschaftlichkeit von Krankenhäusern kritisierte Dr. med. Dietrich Steiniger, dass die Gewinne öffentlicher Krankenhäuser an die Kreise abgeführt werden müssen und der Patientenversorgung entzogen werden. Zudem bemängelt er die Geldgier der privat geführten Häuser. Dr. med. Andreas Bartusch wies auf die hohe Zahl von Prozessen seines Krankenhauses gegen den MDK vor den Sozialgerichten hin. Der MDK würde einseitig die wirtschaftlichen Behandlungsansätze unterstützen, sodass Juristen und nicht die Ärzte über die Versorgung der Patienten entscheiden.

Finanzen

Jahresabschluss 2016

Der Sächsischen Landesärztekammer wurde für das Haushaltsjahr 2016 der uneingeschränkte Prüfungsvermerk von der Wirtschaftsprüfungsgesellschaft Deloitte GmbH erteilt. Diese bestätigt damit, dass der Jahresabschluss unter Beachtung der Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung, der Anhang und der Lagebericht ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der Sächsischen Landesärztekammer vermitteln.

Herr Wirtschaftsprüfer Andreas Franke erläuterte den Prüfungsablauf, die Prüfungsschwerpunkte sowie die Ergebnisse der Prüfung von Jahresabschluss und Lagebericht. Ein von Vorstand und Finanzausschuss beschlossener Schwerpunkt war die Prüfung der Ordnungsmäßigkeit der aufbau- und ablauforganisatorischen Grundlagen in Aus-, Weiter- und Fortbildung im ärztlichen und MFA-Bereich (analog Fragenkatalog zur Prüfung nach § 53 HGrG). Es wurden keine Beanstandungen festgestellt. Dazu stellte Herr Franke ausführlich die finanzielle Lage der Sächsischen Landesärztekammer dar

und erläuterte wesentliche Bilanz- und GuV-Kennzahlen.

Dr. med. Mathias Cebulla gab einen Überblick über die Entwicklung wichtiger finanzrelevanter Kennzahlen. Er legte die Bildung und vorgesehene Verwendung des Überschussvortrages dar und begründete diese.

Die 56. Kammerversammlung hat den Jahresabschluss bestätigt, der vorgesehenen Verwendung des Überschussvortrages ihre Zustimmung gegeben sowie dem Vorstand Entlastung erteilt.

Die Ergebnisse des Jahresabschlusses 2016 finden Sie im Tätigkeitsbericht 2016 auf den Seiten 72 bis 73. Den vollständigen Tätigkeitsbericht der Sächsischen Landesärztekammer für das Jahr 2016 finden Sie auf unserer Homepage unter www.slaek.de. Eine Druckfassung kann von Kammermitgliedern über die E-Mail: oeffentlichkeitsarbeit@slaek.de unter Angabe von Name und Anschrift kostenlos angefordert werden.

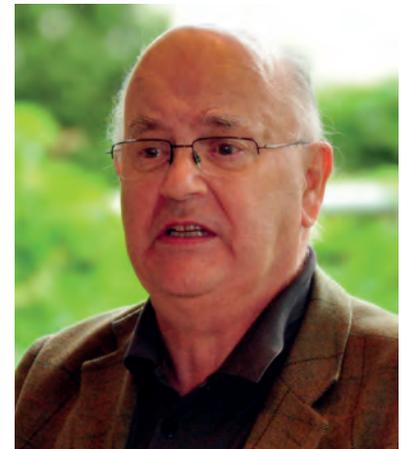
Außerdem hat jedes Kammermitglied die Möglichkeit, in der Geschäftsstelle der Sächsischen Landesärztekammer in den Bericht des Wirtschaftsprüfers Einsicht zu nehmen. Für das Haushaltsjahr 2017 wurde die Wirtschaftsprüfungsgesellschaft Deloitte GmbH, Niederlassung Dresden, erneut zur Prüfung des Jahresabschlusses bestellt.

Erwerb des Gebäudes der Sächsischen Ärzteversorgung

Die Kammerversammlung hat dem Erwerb des Gebäudes der Sächsischen Ärzteversorgung, Schützenhöhe 20, durch die Sächsische Landesärztekammer zum 1. Januar 2018 mit großer Mehrheit zugestimmt.

Die ständig wachsende Zahl von Kammermitgliedern (23 Prozent in den letzten zehn Jahren), die Übertragung neuer Aufgaben und eine steigende Nachfrage nach Fortbildungen für Ärzte und MFA erfordern die Erweiterung der räumlichen Kapazitäten der Kammer.

Nach intensiver Prüfung verschiedener Möglichkeiten haben die Kammer und ihre Einrichtung, die Sächsische Ärzteversorgung, eine einvernehmliche Lösung gefunden. Die Sächsische Ärzteversorgung wird



Prof. Dr. med. habil. Otto Bach,
Mandatsträger und Alterspräsident

© SLÄK

(voraussichtlich Mitte 2019) nach Umbau in eines ihrer Anlageobjekte in die Innenstadt Dresdens ziehen, und die Kammer erwirbt das Gebäude der Ärzteversorgung. Zwischen beiden Gebäuden wird ein Übergang in der 2. Etage geschaffen werden. Bis zum Auszug bleibt die Sächsische Ärzteversorgung Mieter der Kammer. Sie wird danach eine Dependence im Kammergebäude erhalten. Die Sächsische Landesärztekammer tritt in den Mietvertrag mit der Deutschen Apotheker- und Ärztebank ein.

Die Finanzierung des Kaufpreises, aller notwendigen Einrichtungen und der Umbaumaßnahmen kann zu 72 Prozent aus Eigenmitteln erfolgen. Als Zwischenlösung wird die Kammer den Konferenzbereich des Nebengebäudes anmieten, umbauen und ab Dezember 2017 nutzen.

Das beschlossene Vorgehen ist kostenseitig, logistisch und organisatorisch die langfristig beste Lösung. Es ermöglicht die professionelle Übernahme der neuen Aufgaben, sichert die notwendige Erweiterung von Fortbildungsveranstaltungen für Ärzte und MFA und stellt eine sinnvolle Investition der Kammergelder dar. Die Finanzierung kann ohne Sonderumlage oder Beitragsatzterhöhung erfolgen.

Abendveranstaltung

Zur festlichen Abendveranstaltung des 27. Sächsischen Ärztetages am 16. Juni 2017 begrüßte der Präsident, Erik Bodendieck, den Ehrenpräsidenten, Prof. Dr. med. habil. Jan Schulze,

den Alterspräsidenten, Prof. Dr. med. habil. Otto Bach, sowie Abgeordnete des Deutschen Bundestages und des Sächsischen Landtages, den 2. Vizepräsidenten des Sächsischen Landtages, Horst Wehner, Vertreter aus dem Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz, den Auslandsbeauftragten der Niederschlesischen Ärztekammer, Dr. Leszek Bystryk, sowie Kai Gondlach, den Festredner, und weitere Gäste.

Totenehrung

Der Sächsische Ärztetag gedachte wie in jedem Jahr derjenigen sächsischen Ärzte, die seit dem 26. Sächsischen Ärztetag 2016 verstorben sind. Auf Seite 32, Heft 1/2017, und auf S. 308 in diesem Heft sind die Namen der zwischen dem 1. Juni 2016 und 12. Juni 2017 verstorbenen Kammermitglieder genannt.

Verleihung der „Hermann-Eberhard-Friedrich-Richter-Medaille“

Anlässlich des 27. Sächsischen Ärztetages hat der Präsident der Sächsischen Landesärztekammer die „Hermann-Eberhard-Friedrich-Richter-Medaille“ für besondere Verdienste um den Berufsstand und die ärztliche Selbstverwaltung verliehen an:

Dr. med. Christa Artym, Fachärztin für Innere Medizin, Dresden

Als Sportmedizinerin arbeitete Dr. Artym viele Jahre in der Sportmedizinischen Beratungsstelle des Bezirkes Dresden und nach deren Auflösung von 1991 bis 2000 in der Berufsbildungswerk Sachsen gGmbH. Von 1991 bis 2015 engagierte sie sich in der Sächsischen Landesärztekammer. Sie widmete sich von Anfang an insbesondere den berufsrechtlichen Fragen der Ärzte. Beim 1. Sächsischen Ärztetag im April 1991 wurde sie in den damaligen „Schlichtungsausschuss“ gewählt. Mit Zunahme und weiteren Differenzierungen der Aufgaben wurde der Ausschuss 1992 als „Vermittlungsausschuss“ und 1994 in „Ausschuss Berufsrecht“ umbenannt. Selbst nach Ausscheiden aus dem aktiven Berufsleben war sie weiterhin ehrenamtlich im Ausschuss tätig. Dank ihrer großen Berufserfahrung und durch immer wieder kritisches

Hinterfragen und Einbringen ihrer Sicht auf die verschiedenen Sachverhalte leistete sie einen wichtigen Beitrag, um die Beschlüsse des Ausschusses zu einer ausgewogenen Aussage kommen zu lassen. Dr. Artym trug bis zu ihrem Ausscheiden 2015 wesentlich dazu bei, dass die Sächsische Landesärztekammer ihren Aufgaben für die sächsischen Ärzte gerecht werden konnte.

Dr. med. Johannes Dietrich, Facharzt für Allgemeinmedizin, Mühlau

Die Förderung des hausärztlichen Nachwuchses war und ist ein wichtiger Schwerpunkt seiner Arbeit. Neben der studentischen Ausbildung ist die Weiterbildung ein wesentlicher Aspekt des berufspolitischen Engagements von Dr. Dietrich. Seit 1998 ist Dr. Dietrich Mitglied der Prüfungskommission Allgemeinmedizin der Sächsischen Landesärztekammer, seit 2002 deren Vorsitzender. Die Mitgestaltung der zu Beginn noch verpflichtenden Kursweiterbildungen für Allgemeinmediziner und die Mitarbeit in Kursen ist ihm eine Herzensangelegenheit. Seine wichtigsten Ehrenämter bei der Sächsischen Landesärztekammer sind: Mitglied der Akademie für Allgemeinmedizin bei der Bundesärztekammer und Mitglied der Sächsischen Akademie für ärztliche Fort- und Weiterbildung. Zudem war er viele Jahre Mitglied des Sächsischen Berufsbildungsausschusses für Medizinische Fachangestellte. Die Tätigkeit als Gutachter und die Mitgliedschaft im Sachverständigenrat der Sächsischen Landesärztekammer als allgemeinmedizinischer Vertreter unterstreichen seine fachliche Kompetenz.

Als Gründungsmitglied und aktives Vorstandsmitglied der Sächsischen Gesellschaft für Allgemeinmedizin (SGAM) und als deren Präsident von 2002 bis 2013 waren ihm die Vermittlung von Wissenschaftlichkeit

des Fachgebietes und die praxisnahe Fortbildung ein wichtiges Anliegen. Seine aktive Unterstützung und Einbindung junger Ärzte, seine Vorbildwirkung als zuverlässiger, bodenständiger, wissenschaftlich interessierter und kritisch hinterfragender Allgemeinmediziner, zeichnen Dr. Dietrich in besonderer Weise aus.

Dr. med. Lothar Hilpert, Facharzt für Allgemeinmedizin, Torgau

Im Jahr 2000 wurde Dr. Hilpert in den Ruhestand verabschiedet. Bis 2014 unterrichtete Dr. Hilpert danach an der Medizinischen Fachschule in Torgau für Krankenschwestern und Pfleger im Fach Innere Medizin. Das Krankenhaus Torgau gewann ihn als Heimfürsprecher für die Kurzzeitpflege. Diese ehrenamtliche Funktion führte er bis zu ihrer Schließung aus. Seit 2003 war er als Mitglied der Kreisärztekammer Torgau/Oschatz für die Seniorenbetreuung zuständig. In diesem Rahmen organisierte er Frühjahresausflüge für die ärztlichen Senioren der Kreise Torgau und Oschatz. Diese Tätigkeit beendete er mit der Kreisreform. 2004 wurde er auf Empfehlung von Dr. med. habil. Heinz Brandt in den Seniorenausschuss der Sächsischen Landesärztekammer aufgenommen. Die Feuer- taufe erhielt er bei der Betreuung der ärztlichen Senioren zur Landesausstellung 2004 in Torgau, die unter dem Thema „Glaube und Macht“ stattfand. Er setzte sich bei der Vorbereitung ein und war als Ortsansässiger bei allen Veranstaltungen dabei, half bei der Organisation und dem Ablauf. In den folgenden Jahren begleitete er regelmäßig eine der Seniorenausfahrten als Vertreter des Ausschusses. Er wurde zu den Seniorentagen 2006 in Köln und 2012 in Hamburg delegiert. 2005 vertraten Dr. med. Irmgard Kaschl und Dr. Hilpert den Seniorenausschuss auf einer Seniorenveranstaltung der Landes-

ärztekammer Thüringen. Bei der Wahl der Kammerversammlung für die Wahlperiode 2015 – 2019 fungierte er als Beisitzer in der Wahlkommission. Und er ist langjähriger stellvertretender Vorsitzender des Seniorenausschusses.

Festvortrag

Zukunftschance Digitalisierung

Den Festvortrag zum Thema „Zukunftschance Digitalisierung – So leben und arbeiten wir in der Zukunft“ auf der Abendveranstaltung des 27. Sächsischen Ärztetages am 16. Juni 2017 hielt Kai Gondlach M.A., Zukunftsforscher und Senior Researcher bei 2b AHEAD Think-Tanks in Leipzig.

Er präsentierte Schlaglichter über die zukünftige digitalisierte Lebens- und Arbeitswelt. Bei seinen Zuhörern hinterließ er neben Zustimmung auch ein tiefes Gefühl der Verunsicherung über die Sinnhaftigkeit dieser Zukunftsvisionen, die teilweise schon Wirklichkeit geworden sind. Eine der Kernaussagen lautete: „Die Geschwindigkeit wird nie wieder so langsam sein wie heute“. Durch die Digitalisierung und die immensen technischen Fortschritte der Speichermedien wären wir bald in der Lage, auf einem Chip die gesamte Geschichte der Menschheit mit einer Haltbarkeit des Speichermediums von 14 Milliarden Jahren zu speichern.

Weiter wurde klar, dass das unbegrenzte Sammeln unserer Daten immer schneller in „klingende Münzen“ umgesetzt wird und so Vormachtstellungen ausgebaut werden (Facebook, Apple). Es werden sich auch immer mehr Unternehmen entwickeln, die keine eigenen Angestellten mehr haben (Huber). Bis 2010 wurden Daten statisch gesammelt. Heute ist eine Sammlung in Echtzeit mit Prognose, 2020 mit Emotionen und 2025 unter Einschluss einfacher Gedanken möglich. Schaut man sich den Gesundheitsmarkt an, so sind große Player, wie Telekom, Adidas, iCarbonX, Life Length, Decadoo, Ottonova, Healthbank, Lifetime und Modern Meadow, bereits heute in der Lage, auf alle medizinischen Bereiche vom Hausarzt bis zur Klinik, auf Therapie,



Kai Gondlach M.A.,
Zukunftsforscher

© SLÄK

Medizin- und Labortechnik, Pharmaindustrie, Nahrungsmittelhersteller, Fitness/Sport unter Einbeziehung moderner IT-Technik, Einfluss zu nehmen und die Patienten lenken.

Auch die Arbeitswelt wird sich massiv verändern. Herr Gondlach berichtete, dass in China heute bereits im 3D-Druckverfahren ein Haus mit 1.100 Quadratmetern Wohnfläche in fünf Tagen für 140.000 Euro hergestellt werden kann. Perspektivisch können mit diesen Verfahren auch Organe oder Gelenke produziert werden. Das neue „Normal“ der Arbeitswelt besteht in Zukunft aus 40 Prozent Festangestellten, 20 Prozent Selbstständigen und 40 Prozent projektgebundenem Personal, welches zeitlich wie räumlich hochflexibel den Standort bzw. das Projekt wechselt. Der Fachkräftemangel würde sich im Jahr 2025 auf 3,5 Millionen belaufen. Keine Aussage wurde getroffen, wie viele Millionen Menschen aber ohne Arbeit sein werden, weil sie den Anforderungen des modernen Arbeitsmarktes nicht mehr gewachsen sind und für die der Staat dann die Grundsicherung übernehmen muss. Diese ethischen und gesellschaftspolitischen Themen spielten in dem Vortrag keine Rolle.

Daraus ergeben sich zahlreiche Fragen. Zum Beispiel: Wie wird es jenseits der hochindustrialisierten Länder aussehen? Wie wird sich die Machtkonzentration in der Hand weniger Superreicher auf unser tägliches Leben auswirken? Die Sorgen, die dadurch entstehen, spüren wir



Martin Strunden, Sächsisches
Staatsministerium für Soziales und
Verbraucherschutz

© SLÄK

bereits jetzt in der Tagespolitik. Schaut man sich die Szenarien an, auf die die Menschheit derzeit zurast, brauchen wir wohl bald einen Facharzt für Achtsamkeit, Entschleunigung, Menschenwürde und Herzenswärme.

Telemedizin – Status Quo und Pläne aus Sicht der Landesregierung

Martin Strunden, Leiter des Referats Gesundheitswirtschaft, gesundheitliche Prävention und Telematik im Sächsischen Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz, stellte aktuelle Förderprogramme und Pläne der Landesregierung zum Thema Telemedizin auf der 56. Kammerversammlung vor. Der Vortrag basierte auf seinem Artikel im „Ärzteblatt Sachsen“, Heft 5/2017 (ab S. 187).

Relevanz von Telemedizin

Einen Überblick zur Relevanz von Telemedizin im Gesundheitswesen gab Prof. Dr. med. habil. Antje Bergmann, Vorstandsmitglied der Sächsischen Landesärztekammer, in ihrem Vortrag. Ausgehend von nationalen und internationalen Studien verdeutlichte Prof. Dr. Bergmann, dass der Einsatz von Telemedizin dazu beitragen kann, bestimmte „Outcomes“, zum Beispiel Herzinsuffizienz oder Diabetes mellitus Typ II, für Patienten zu verbessern. Beispielsweise können Krankenhauseinweisungen und somit die Gesamtbehandlungskosten reduziert sowie die Gesamtmortalität gesenkt werden. Faktoren wie Arzt-



Prof. Dr. med. habil. Antje Bergmann,
Vorstandsmitglied © SLÄK



Anja Bittner © SLÄK



Dr. med. Christos Trantakis © SLÄK

dichte, staatlich geförderte Strukturen und Patientenwünsche befördern die Entstehung telemedizinischer Infrastrukturen.

Prof. Dr. Bergmann stellte das Projekt Telehealth Ostsachsen vor. Ziel ist es, die medizinische Versorgung infrastrukturell schwacher Regionen durch die Erbringung telemedizinischer Dienstleistungen aus verschiedensten medizinischen Fachgebieten auf offener Plattform zu ermöglichen. Ein Beispiel dafür ist die telemedizinische Betreuung und Nachsorge von Patienten mit Herzschwäche in häuslicher Umgebung.

Außerdem beleuchtete sie das Projekt ATMOSPHERE, welches die Erforschung, Entwicklung und Erprobung einer Plattform für behandelnde Ärzte, Pflegedienste, Therapeuten und soziale Dienste sowie die Entwicklung eines gemeinsamen Betreuungskonzepts für Menschen über 65 Jahre mit Mehrfacherkrankungen und beginnender Demenz beinhaltet. Zukünftig soll mit ATMOSPHERE auch die Ernährung sowie die Aktivität und Medikamenteneinnahme telemedizinisch begleitet werden.

Trotz vieler Herausforderungen, mit denen die Telemedizin aktuell zu kämpfen hat (Pilotprojekte laufen zeitlich begrenzt, Ausstattung der Arztpraxen mit telemedizinischer Software verursacht hohe Kosten etc.), beschrieb Prof. Dr. Bergmann auch die zahlreichen Chancen: Telemedizin kann und wird eine Bereicherung sein für viele wenig mobile

Patienten und Notfälle. Und sie bietet Lösungen für eine flächendeckende Versorgung im ländlichen Raum an. Schlussendlich betonte Prof. Dr. Bergmann, gerade ältere Menschen frühzeitig in telemedizinische Projekte einzubinden, da sonst eine Komplettverweigerung drohe. Und: Telemedizin dürfe niemals den persönlichen Arzt-Patienten-Kontakt ersetzen!

Diskussion

In der anschließenden Diskussion kamen Pro und Kontra der Digitalisierung zur Sprache. Prof. Dr. Bach wies darauf hin, dass die Digitalisierung in den Medien und auch unter Ärzten als Gefahr dargestellt wird. Dabei müssten stärker die Vorteile hervorgehoben werden. Dr. med. Thomas Lipp, Vorstandsmitglied, betonte, dass der Prozess der Digitalisierung ärztlich mitgestaltet werden müsse, denn die Digitalisierung würde in den nächsten Jahren das Arbeitsumfeld umfassend verändern. Das gleiche gelte auch für die univer-

sitäre Ausbildung. Er forderte auch, dass die Kosten für die zusätzliche Technik nicht nur aus Beitragsmitteln der Krankenkassen, sondern auch aus Steuergeldern finanziert werden müsse. Prof. Dr. med. habil. Rainer Klöppel mahnte die unbedingte Mitgestaltung der Ärzte an. Die zunehmende Informations- und Datenflut verursache einen massiven Mehraufwand für Ärzte. Die Herabsetzung der Schwelle des Datenzugangs würde dieses Problem noch weiter verschärfen, kritisierte Dr. med. Christos Trantakis. Für Dr. med. André Wunderlich ist die Telemedizin ein diagnostisches Tool, bei welchem derzeit die gesetzlichen Rahmenbedingungen fehlten. Er hinterfragte die Analyse von 200 Daten pro Praxis und die schnelle Interaktion mit Patienten. Dr. med. Beate Zahnert sieht den Zeitaufwand für Arbeitsaufgaben bereits jetzt überschritten. Ärzte bräuchten hier einen Schutz. Grundsätzlich müssten Patienteninformationen mit und ohne Digitalisierung, wie Entlassberichte, in verständlicher

Sprache beigelegt werden, so Prof. Dr. Bergmann. Dem entgegnete Prof. Dr. med. habil. Dietmar Schneider, dass die Erstellung von allgemein verständlichen Befunden sowie von KH-Berichten kapazitiv nicht möglich sei. Anja Bittner verwies an dieser Stelle auf die sehr guten Erfahrungen mit „Was hab ich“. Diese Übersetzungsplattform für medizinische Befunde orientiere sich an Kommunikationswegen, die durch Patienten definiert werden.

Neue Regelungen für die Ethikkommission

Prof. Dr. med. habil. Bernd Terhaag informierte die Kammerversammlung über eine neue EU-Verordnung und deren Auswirkungen auf die Tätigkeit der Ethikkommission. Kommissionen, die sich zukünftig am Bewertungsverfahren von klinischen Prüfungen nach dem Arzneimittelgesetz beteiligen wollen, müssen sich bis zum 31. Juli 2017 beim BfArM registrieren lassen. Eine Zuständigkeit regelt sich nicht mehr nach dem Sitz des Leiters der klinischen Prüfung, sondern die Vergabe der Studien erfolgt durch einen Geschäftsverteilungsplan.

Wesentliche Voraussetzungen für die Registrierung werden durch eine neue Geschäftsordnung der Ethikkommission festgeschrieben. Künftig müssen in der Ethikkommission mindestens drei Ärzte, davon FA für klinische Pharmakologie oder Pharmakologie und Toxikologie, ein Jurist, eine Person mit Erfahrung bei Versuchsplanung/Statistik, ein medizinischer Laie und eine Person mit Erfahrung auf dem Gebiet der Ethik in der Medizin mitwirken. Die Mitglieder müssen über englische Sprachkenntnisse und aktuelle wissenschaftliche Expertise verfügen, die auch durch entsprechende Fortbildungen zu gewährleisten ist.

Die Geschäftsstelle muss über eine sachliche und personelle Ausstattung verfügen, die es ermöglicht, kurzfristig Abstimmungsverfahren durchzuführen und fristgerecht Stellungnahmen und Bewertungsberichte zu erstellen. Ein besonderer Aspekt gilt der Unabhängigkeit der Ethikkommission. Die Mitglieder



Mandatsträger bei der Abstimmung

© SLÄK

müssen Unabhängigkeitserklärungen (finanzielle, persönliche) zu Beginn eines jeden Jahres und vor jeder Befassung abgeben.

Angenommene Beschlüsse des 27. Sächsischen Ärztetages:

Die Mandatsträger der Sächsischen Landesärztekammer fassten am 16. und 17. Juni 2017 folgende Beschlüsse:

Beschluss 1:

Tätigkeitsbericht 2016

Beschluss 2:

Jahresabschluss 2016 und Verwendung des Überschussvortrages

Beschluss 3:

Entlastung des Vorstandes für das Haushaltsjahr 2016

Beschluss 4:

Wahl des Abschlussprüfers für das Haushaltsjahr 2017

Beschluss 5:

Anteilige Umwidmung der Rücklagen Elektronischer Arztausweis und Überproportionale Steigerung der Umlagebeiträge der Bundesärztekammer

Beschluss 6:

Erwerb des Gebäudes der Sächsischen Ärzteversorgung, Schützenhöhe 20, 01099 Dresden, durch die Sächsische Landesärztekammer, zum 1. Januar 2018 und Umbau der Räumlichkeiten in beiden Häusern

Beschluss 7:

Satzung zur Änderung der Gebührenordnung

Beschluss 8:

Satzung zur Änderung der Ordnung zur Zahlung von Aufwandsentschädigungen für ehrenamtliche Tätigkeit sowie von Unterstützungen an die Kreisärztekammern

Beschluss 9:

Änderung der Geschäftsordnung der Ethikkommission

Beschluss 10:

Digitalisierung im Gesundheitswesen – Position der Sächsischen Landesärztekammer

Beschluss 11:

Erstellung allgemeingültiger SOP (Standard operating procedures) für Notfallsanitäter im Freistaat Sachsen

Alle Beschlüsse, die Rede des Präsidenten sowie Pressemitteilungen finden Sie im Internet unter www.slaek.de

Weitere Satzungsänderungen

Im Rahmen der Kammerversammlung geändert wurden auch die Aufwandsentschädigungsordnung im Hinblick auf die Verpflichtung der Kreisärztekammern zur Erstellung einer Einnahmen-Ausgaben-Rechnung sowie die Gebührenordnung, hier betreffend das Gebührenverzeichnis der Ärztlichen Stelle nach RÖV/StrlSchV.

Alle Satzungen werden in diesem Heft auf den Seiten 285 bis 292 bekannt gemacht.

Termine

Die 57. Tagung der Kammerversammlung findet am 8. November 2017 und der 28. Sächsische Ärztetag/58. Tagung der Kammerversammlung am 22. und 23. Juni 2018 statt.

Knut Köhler M.A.
Leiter Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

Prof. Dr. med. habil. Hans-Egbert Schröder
Vorsitzender des Redaktionskollegiums
„Ärztblatt Sachsen“

LEITBILD

Die Sächsische Landesärztekammer mit ihren Einrichtungen, wie die Sächsische Ärzteversorgung und die Kreisärztekammern, ist als Körperschaft des öffentlichen Rechts die Berufsvertretung der Ärzte im Freistaat Sachsen. Sie ist durch das Heilberufekammergesetz legitimiert, deren berufspolitische und berufsrechtliche Angelegenheiten selbst zu regeln. Die Sächsische Landesärztekammer fühlt sich dem Gedanken der berufsständischen Selbstverwaltung verpflichtet. Sie bezieht wichtige Impulse aus deren geschichtlicher Tradition.

Die Sächsische Landesärztekammer nimmt die beruflichen Belange der Ärzteschaft im Spannungsfeld von Medizin und Ökonomie unter Beachtung der Grundsätze ärztlicher Ethik wahr. Dabei steht das Wohl der Allgemeinheit, insbesondere das Patientenwohl, im Mittelpunkt. Sie vertritt die ärztlichen Interessen und sorgt für ein hohes Ansehen des Berufsstandes. Eine wichtige Aufgabe sieht sie in der nachhaltigen Vermittlung des Kammergedankens mit seinen Ideen und Prinzipien einer modernen Selbstverwaltung der Ärzteschaft, um auch junge Ärzte für die Mitwirkung an der Kammerarbeit zu gewinnen. Die Sächsische Ärzteversorgung nimmt ihren spezifischen Versorgungsauftrag verantwortungsvoll und zukunftsorientiert wahr. Die Sächsische Landesärztekammer betrachtet es als ein Anliegen, die traditionelle Verbindung von Kunst und Heilkunst insbesondere durch Ausstellungen und Konzerte zu fördern.

Die haupt- und ehrenamtlich Tätigen tragen mit ihrem Wirken Verantwortung für die Sächsische Landesärztekammer. Sie setzen die oben genannten Ziele durch nachfolgende Handlungsmaxime partnerschaftlich um:

- » Service- und lösungsorientiertes sowie flexibles und transparentes Handeln
- » Respektvolle, wertschätzende Kommunikation
- » Sachbezogene und zielorientierte Kooperation mit den Partnern im Gesundheitswesen
- » Konstruktive Auseinandersetzung mit berufs- und gesundheitspolitischen Entwicklungen
- » Kontinuierliche Anpassung der persönlichen und fachlichen Qualifikation
- » Wahrnehmung von Eigenverantwortung
- » Bereichsübergreifende Zusammenarbeit und Hilfsbereitschaft
- » Sparsamer und wirtschaftlicher Umgang mit den finanziellen Mitteln der Ärzteschaft sowie Transparenz in der Haushaltsführung

Vorstand der Sächsischen Landesärztekammer
Dresden, Juni 2017