

A stylized laurel wreath graphic in a light blue color, set against a background of a blue gradient with light rays. The wreath consists of two branches of leaves, one on the left and one on the right, curving towards the center.

25

JAHRE

SÄCHSISCHE
HEILBERUFEKAMMERN

2 — GRUSSWORTE

25 JAHRE SELBSTVERWALTUNG IN SACHSEN – DER FESTAKT

- 5 — Eröffnung
 - 6 — Friedemann Schmidt
25 Jahre Sächsische Heilberufekammern
 - 9 — Stanislaw Tillich, Ministerpräsident des Freistaates Sachsen
 - 10 — Carlos A. Gebauer
Jazz als Leitbild für ein rationales Gesundheitssystem
-

SÄCHSISCHE LANDESÄRZTEKAMMER

- 26 — Meilensteine
 - 28 — Historie & Aufgaben
-

LANDESZAHNÄRZTEKAMMER SACHSEN

- 40 — Meilensteine
 - 42 — Historie & Aufgaben
-

SÄCHSISCHE LANDESAPOTHEKERKAMMER

- 54 — Meilensteine
 - 56 — Historie & Aufgaben
-

SÄCHSISCHE LANDESTIERÄRZTEKAMMER

- 68 — Meilensteine
 - 70 — Historie & Aufgaben
-

OSTDEUTSCHE PSYCHOTHERAPEUTENKAMMER

- 84 — Meilensteine
 - 86 — Historie & Aufgaben
-

92 — IMPRESSUM



25

JAHRE

SÄCHSISCHE
HEILBERUFEKAMMERN

DRESDEN, 11. SEPTEMBER 2015

GRUSSWORT DES MINISTERPRÄSIDENTEN



JETZT IST ALLES MÖGLICH – so war das Grundgefühl vieler Menschen vor 25 Jahren. Die Friedliche Revolution hatte Mauern niedergerissen und neue, vielfältige Chancen eröffnet. Der Start in eine neue Zeit war verheißungs- wie anspruchsvoll. So ging es auch denen, die in den Heilberufen arbeiteten. Vertrautes löste sich auf, genauso wie neue Freiheiten gewonnen wurden. Zu diesen neuen Freiheiten gehörte auch der Aufbau einer neuen demokratischen Selbstverwaltung der Ärzteschaft. Seit nunmehr 25 Jahren ist die ärztliche Selbstverwaltung in Sachsen ein wichtiger Bestandteil eines modernen und leistungsfähigen Gesundheitssystems.

Das ist umso wichtiger in einer Zeit, in der durch den technischen und forschenden Fortschritt immer neue ethische Fragen aufgeworfen werden. Vieles ist möglich – aber was können wir wirklich verantworten? Die Heilberufe melden sich hier zu Wort und geben wichtige Denkanstöße, gerade auch für das Handeln der Politik.

Aber darüber hinaus sind die Heilberufekammern ein wichtiger und guter Partner für die Sächsische Staatsregierung. Die Selbstverwaltung der Heilberufe entlastet den Staat von Regelungsaufgaben. Denn Sie nehmen Verantwortung für »gutes Regieren« Ihrer Anliegen in die eigenen Hände. Dadurch übernehmen die Kammern auch Verantwortung für das Wohl unserer Gesellschaft. Dass sie das gewissenhaft tun, dafür stehen die vergangenen 25 Jahre. Für die Zukunft wünsche ich mir weiter ein gutes Miteinander der Heilberufekammern untereinander genauso wie mit Politik und Gesellschaft.

In diesem Sinne alles Gute zum 25. »Geburtstag«!

Ihr

A handwritten signature in black ink, which appears to read 'Stanislaw Tillich'.

Stanislaw Tillich

Ministerpräsident des Freistaates Sachsen

GRUSSWORT DER STAATSMINISTERIN

25 JAHRE SÄCHSISCHE HEILBERUFEKAMMERN – das sind 25 Jahre erfolgreiche Selbstverwaltung, 25 Jahre politische Partizipation, 25 Jahre im Dienste der Mediziner, Therapeuten und Patienten. Die historischen Wurzeln der Selbstverwaltung der Heilberufe in Deutschland reichen jedoch viel weiter zurück. Bereits während der Deutschen Revolution 1848 hatten die Kollegen des Ärztlichen Vereins die »Befreiung der ärztlichen Kunst und des ärztlichen Standes aus der Bevormundung und Beaufsichtigung der Regierungen, Aufhebung der einseitigen Zumutungen und Belastungen, Beteiligung der Ärzte an der Ordnung und Verwaltung ihrer Verhältnisse« gefordert.

Und doch war und ist die Wiederbelebung des Selbstbestimmungsideals der Heilberufe in Kammern am 13. Juli 1990 ein wichtiger historischer Meilenstein. Dieses noch von der Volkskammer der DDR verabschiedete Kammergesetz war die Grundlage für die (Neu-)Gründung der Sächsischen Landeärztekammer, der Landes Zahnärztekammer Sachsen, der Sächsischen Landesapothekerkammer und der Tierärztekammer im Freistaat Sachsen. So konnte eine 1848 erhobene Forderung 1990 erfüllt werden: die »ärztliche Kunst und der ärztliche Stand aus der Bevormundung und Beaufsichtigung der Regierungen« zu befreien. Mit dem heutigen Sächsischen Heilberufekammergesetz können Sie Ihre Angelegenheiten selbst regeln. Sie, die Kammern und ihre Selbstverwaltung, sind fester Bestandteil der Rechts- und Verfassungsordnung im Freistaat Sachsen. Dadurch wurde letztendlich ein weiteres Ziel aus dem Jahr 1848 erreicht: die »Beteiligung [...] an der Ordnung und Verwaltung ihrer Verhältnisse«.

Denken wir ein Stück weiter als 25 Jahre zurück, dann sehen wir, dass das keine Selbstverständlichkeit ist. Das haben Sie sich mühsam erkämpft. Deshalb gratuliere ich Ihnen herzlich zu Ihrem Erfolg und Ihrem Jubiläum. Bitte nutzen und verteidigen Sie auch in Zukunft die Freiheit der Kammern. Ihnen kommt eine Schlüsselfunktion zu, denn Sie wissen, was in Ihrem jeweiligen Bereich im Gesundheitswesen zu sagen ist, und Sie sollten auch den Mut haben, es zu sagen.

Politik und staatliche Verwaltung sind bei vielen Verbesserungsansätzen im Gesundheitssystem auf die sachverständige Beratung durch die Kammern angewiesen. Für die Sächsische Staatsregierung – also auch für mich persönlich – waren und sind die Sächsischen Heilberufekammern in allen wichtigen Fragen der Gesundheitspolitik wichtige und unverzichtbare Partner. Deshalb füge ich meinen Glückwünschen gern meinen Dank hinzu. Denn 25 Jahre Sächsische Heilberufekammern sind auch 25 Jahre konstruktive Zusammenarbeit. Bitte machen Sie weiter so.

Mit freundlichen Grüßen



Barbara Klepsch

Sächsische Staatsministerin für Soziales und Verbraucherschutz



25 JAHRE SELBSTVERWALTUNG IN SACHSEN

DER FESTAKT
11. SEPTEMBER 2015



ERÖFFNUNG

DER PRÄSIDENT DER SÄCHSISCHEN LANDESÄRZTEKAMMER, Erik Bodendieck, begrüßt die 120 geladenen Gäste anlässlich der Festveranstaltung »25 Jahre Sächsische Heilberufekammern« am 11. September 2015 im Festsaal der Sächsischen Landesärztekammer in Dresden. Ganz besonders herzlich willkommen heißt er den Ministerpräsidenten des Freistaates Sachsen, Herrn Stanislaw Tillich. Unter den Gästen sind auch die Abgeordneten des Sächsischen Landtags, Christine Clauß (CDU), Dagmar Neukirch (SPD), Susanne Schaper (Linke) und Alexander Krauß (CDU). Ein ganz herzliches Willkommen gilt insbesondere den ehemaligen Präsidenten und Vorstandsmitgliedern der Sächsischen Heilberufekammern, sozusagen den Frauen und Männern der ersten Stunde. Die fünf Heilberufekammern vertreten heute rund 34.000 Ärzte, Zahnärzte, Apotheker, Tierärzte und Psychotherapeuten.



FRIEDEMANN SCHMIDT

25 JAHRE SÄCHSISCHE HEILBERUFEKAMMERN

DASS MEINE KOLLEGIN UND DIE KOLLEGEN PRÄSIDENTEN mir die Begrüßung zugewiesen haben, macht mich als Präsidenten der Sächsischen Landesapothekerkammer gleichermaßen stolz wie auch besorgt. Zu groß erscheint die Aufgabe, in einigen Minuten etwas zu einer Zeit zu sagen, die zu den aufregendsten und spannendsten Perioden der jüngeren Geschichte unseres Landes gehört.

Die Geschichte der neuen sächsischen Heilberufe und ihrer Selbstverwaltung beginnt wie so vieles im Jahr 1989. Nach sechs Jahrzehnten der Gleichschaltung, Zwangsverwaltung und Fremdbestimmung nehmen die Heilberuflerinnen und Heilberufler in den Bezirken der ehemaligen DDR ihr Schicksal erstmals wieder in die eigenen Hände. In allen Berufen entstehen Aktionsgruppen, die zu Veranstaltungen einladen, auf denen die Regeln und Prinzipien der Demokratie eingeübt und erste Verbandsstrukturen begründet werden. Dies geht natürlich nicht

ohne Verwerfungen. Verantwortungsträger aus der alten Zeit stehen Kolleginnen und Kollegen gegenüber, die in der oppositionellen Demokratiebewegung aktiv sind, Denkmodelle für einen wie auch immer gearteten »dritten Weg« bei der Konstruktion des neuen Gesundheitswesens werden erwogen und verworfen, Sehnsucht nach einer besseren Zukunft trifft auf Existenzangst einer älteren Generation, die in den bestehenden Verhältnissen tief verwurzelt ist. Und natürlich ist diese innerprofessionelle Debatte ja nur ein Teil der gewaltigen Veränderungen jener Tage, die wir heute als friedliche Revolution bezeichnen und an deren Ende die Entscheidung für Einigkeit und Recht und Freiheit unseres ganzen Landes steht.

Die Entscheidung der Heilberufe für Freiheit und Einigkeit, Recht, Selbstbestimmung und Eigenverantwortung fällt bereits früh. Im Sommer 1990 werden aus den Vorgängerverbänden in den sächsischen Bezirken die Kammern der Ärzte, Zahnärzte, Apotheker und Tierärzte gegründet. Dass dies gelingt, ist das Verdienst von Menschen, die in dieser spannenden, aber auch schwierigen Zeit bereit sind, Verantwortung zu übernehmen, oftmals unter Zurückstellung ihrer persönlichen Interessen. Viele der Kolleginnen und Kollegen der ersten Stunde sind heute hier, Ihnen gebührt unser Dank und unsere Anerkennung. Ebenso dankbar sind wir für die politische und praktische Unterstützung, welche die sich neu formierenden Berufsstände von den Kolleginnen und Kollegen aus den westlichen Bundesländern erhielten und ohne die dieser Prozess sicherlich kaum möglich gewesen wäre.



Unsere Kammern sind Ausdruck aktiv gelebter Freiberuflichkeit im sächsischen Gesundheitswesen. Die persönliche Verantwortung jedes einzelnen freien Heilberufers gegenüber seinem Patienten, die aus diesem großartigen Prinzip resultiert, garantiert diesem eine unabhängig von fremden Interessen geleistete Gesundheitsversorgung auf höchstem professionellen Niveau und ohne jede Diskriminierung hinsichtlich Alter, Geschlecht, sozialem Status, Herkunft oder Hautfarbe. Dafür stehen die freien Heilberufler in unserem Land ein, wo auch immer sie tätig sind, das wollen wir gerade heute deutlich bekräftigen.

Und auch die Kammern selbst sind ein Erfolgsmodell. Das Satzungsrecht wurde in den letzten 25 Jahren fast ohne Anrufung der Berufsgerichte gelebt und durchgesetzt, die Qualifizierung der Berufsträger wird über ein flächendeckendes Fort- und Weiterbildungssystem gesichert und ausgebaut, die Aufgaben bei der Ausbildung, sowohl der akademischen als auch der der Assistenzberufe werden erfolgreich wahrgenommen. Nationale und internationale Kooperationen werden gepflegt, beispielhaft seien die traditionsreiche Verbindung der Landesärztekammer mit der Ärztekammer Niederschlesien oder der bundesweit führende Leipziger Tierärztekongress der Landestierärztekammer genannt. Der Sächsische Apothekertag und der Fortbildungstag der Landes Zahnärztekammer Sachsen sind berufspolitisch in der ganzen Bundesrepublik beachtete Ereignisse. Unsere vergleichsweise junge Schwesterkammer, die Ostdeutsche Psychotherapeutenkammer, ist eine in der Gesundheitspolitik in Land und Bund wichtige Stimme mit erheblichem Gewicht. All das erfolgt im Rahmen einer hocheffektiven und sehr schlanken Verwaltung mit einer für die Mitglieder äußerst überschaubaren Beitragsbelastung und nahezu ohne Inanspruchnahme staatlicher Ressourcen respektive allgemeiner Steuermittel.

Dies alles ist keinesfalls selbstverständlich und muss immer wieder neu begründet und verteidigt werden. In den letzten 25 Jahren waren wir uns in Sachsen über diese Tatsache immer einig. Und deshalb möchte ich an dieser Stelle Dank sagen an die Sächsische Staatsregierung, insbesondere das Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz, ebenso wie an die in den letzten 25 Jahren politische Verantwortung tragenden Parteien. Ich möchte Dank sagen für eine hohe Verlässlichkeit und das über all die Jahre hinweg immer spürbare Bekenntnis zu Freiheitlichkeit, Subsidiarität und Eigenverantwortung in unserem sächsischen Gesundheitswesen.

Doch auch an einem Tag wie heute geht ein unverzichtbarer kritischer Blick nach Berlin und Brüssel, nicht an das Elbufer. Wir wünschen uns einmal mehr ein öffentliches und unmissverständliches Bekenntnis der deutschen Bundespolitik zu unserem System der Selbstverwaltung in den freien Berufen nicht nur im Gesundheitswesen. Dieses klare Bekenntnis fehlt umso mehr angesichts der ungebrochenen Angriffsbemühungen der Europäischen Kommission, die sich immer wieder als Sachwalter von Kapitalinteressen und eben nicht als

Interessenvertreter einer europäischen Bürgergesellschaft versteht. Der gegenwärtig laufende Angriff auf die beiden Grundwerte der Freiberuflichkeit, Fremdkapitalverbot und verbindliche Honorarordnungen bei einigen freien Berufen, ist ein erneuter Versuch, ein nicht nur in Deutschland bewährtes System des Verbraucherschutzes in Frage zu stellen, dem es mit Entschiedenheit entgegenzutreten gilt. Hier erwarten wir eine klare Positionierung der Bundesregierung und der Kanzlerin selbst. Angela Merkel weiß, welche wichtige Rolle die Angehörigen der Freien Berufe in der Bürgergesellschaft übernehmen, indem sie das Konzept der Kopplung von individueller Freiheit und persönlicher Verantwortung unmittelbar vorleben. Und sie kennt eine Gesellschaft, in der dieses Prinzip von Freiheit und Verantwortung missachtet wurde, aus eigener Erfahrung genauso wie die meisten der heute hier Anwesenden. Die Freiberufler in Deutschland erwarten eine entschiedene Verteidigung des deutschen Systems gegen Angriffe, egal ob sie von der EU-Kommission oder von den Protagonisten der diversen Freihandelsabkommen geführt werden.

Im politischen Alltag vermissen wir gelegentlich das Vertrauen der Bundespolitik in die Kraft unserer Selbstverwaltung. Unzählige kleinteilige bürokratische Eingriffe in die Berufspraxis erschweren den Alltag unserer Berufsangehörigen in allen Heilberufen gleichermaßen. Ebenso werden immer wieder fachliche Themen politisiert, die klar in die Gestaltungshoheit der Selbstverwaltung gehören, seien es die Strukturen der Arzneimittelversorgung, Eingriffe in das ärztliche Berufsrecht etwa bei dem hochsensiblen Thema der Sterbebegleitung oder ideologisch-politische Diskussionen über den Arzneimitteleinsatz in der Tiermedizin. Und berufsübergreifend beschäftigt uns alle die Debatte über unsere berufsständischen Versorgungswerke. Nicht als Privilegierung, sondern als Reaktion der Freiberufler auf eine Diskriminierung, nämlich den Ausschluss aus den staatlichen Altersvorsorgesystemen entstanden, stellen diese heute einen unverzichtbaren Bestandteil unserer Vereinbarung mit Staat und Gesellschaft dar und dürfen deshalb nicht infrage gestellt werden.

Wir Heilberufler tun gut daran, uns immer wieder auf unsere eigenen Stärken zu besinnen und unsere Dinge zuallererst einmal selbst zu regeln. Der Ruf nach dem ordnenden Staat ist nur dann angezeigt, wenn die politischen und gesellschaftlichen Rahmenbedingungen nur mit seiner Hilfe gestaltet werden können, etwa bei der Sicherung der akademischen Ausbildung oder bei der Bewältigung der demografischen Herausforderungen. Der Staat seinerseits sollte sich auf die Verteidigung und Anpassung dieser Rahmenbedingungen beschränken, damit den Handlungsspielraum der Heilberufler sichern und erweitern.

Es gibt also durchaus viel zu tun, um das gesellschaftliche Modell, dessen sächsisches Jubiläum wir heute feiern dürfen, auch in Zukunft erfolgreich und in gegenseitigem Einvernehmen leben zu können. Wir sind bereit dazu, und wir



freuen uns darauf. Lassen Sie uns heute aber erst einmal den Tag genießen, es gibt sehr vieles, auf das wir alle gemeinsam stolz sein können. Ich bedanke mich sehr herzlich bei all den Mitarbeitern aus unseren Geschäftsstellen, die diesen Tag vorbereitet haben, ein besonderer Dank geht an unsere Sponsoren, die Inter-Ärzteversicherung und die Deutsche Apotheker- und Ärztekbank für ihre freundliche Unterstützung, ohne die unsere Veranstaltung so nicht möglich wäre. Uns allen wünsche ich nun einen schönen Abend, seien Sie nochmals herzlich willkommen bei Ihren Sächsischen Heilberufekammern!



STANISLAW TILLICH

MINISTERPRÄSIDENT DES FREISTAATES SACHSEN

ICH DANKE ALLEN HAUPT- UND EHRENAMTLICHEN HELFERN bei der Bewältigung der aktuell größten Herausforderung im Freistaat: Der Versorgung der großen Zahl an Flüchtlingen. Ohne die Unterstützung von Ärzten, Zahnärzten, Apothekern oder Psychotherapeuten ist eine Grundversorgung dieser Menschen kaum ohne Probleme möglich. Uns ist bewusst, dass Sachsen und Deutschland nicht alle Flüchtlinge aufnehmen können. Jedes europäische Land muss seinen Beitrag bei der Bewältigung leisten.

Ich möchte aber auch die Bedeutung der Heilberufekammern im politischen System unterstreichen. Sie sind wichtige Berater und Mahner für eine patientenorientierte Versorgung. Zugleich sichern sie die Qualität der Versorgung und beteiligen sich bei der Entwicklung neuer Versorgungskonzepte, wie zum Beispiel beim Ärztemangel.

CARLOS A. GEBAUER

JAZZ ALS LEITBILD FÜR EIN RATIONALES GESUNDHEITSSYSTEM

SIE FEIERN 25 JAHRE SÄCHSISCHES KAMMERWESEN unter der Geltung einer bundesrepublikanischen Rechtsordnung. Auch für mich persönlich sind es bald 25 Jahre, die ich mich mit unserem Gesundheitssystem beruflich befasste. Auf Grundlage meiner anwaltlichen Einblicke in das Gesundheitssystem war mir also klar: Dem Wunsch, zu Ihrer Feierstunde gleichzeitig etwas Erbauliches und etwas über unser Gesundheitswesen zu sagen, kann man eigentlich nicht gerecht werden. Denn was ist erbaulich an Pflichtversicherungen und Sachleistungsprinzip, an Überverwaltung und Kontrollzwang, an Kontingentierung und Deckelung, an Honorarregressen und Priorisierung, an Beitragssatzstreit und Strukturgleichgewichtszwängen? Lebt und überlebt unser gesetzliches Krankenversicherungssystem heute nicht alleine maßgeblich von der Selbstausbeutung seiner Akteure, von unbezahlten Über- und Mehrleistungen, von schweigend hingenommenem Verzicht und kopfschüttelnd-duldsamer Selbstaufgabe? Ich hoffe, der mir gestellten Herausforderung dennoch erbaulich und aufbauend gerecht zu werden, indem ich Sie heraus- und auffordern möchte, den heute in unsere Gedanken genommenen Aufbruchgeist von 1989/1990 zu reaktivieren. Denn nur dann, wenn wir alle – als Freiberufler – unsere Chancen im Kammerwesen erkennen und nutzen, nur dann wird uns gelingen, den obwaltenden Kräften einer unsäglichen Zentralisierung allerorten (wieder) erfolgreich zu trotzen. Indem ich hier diese Perspektive beleuchte, sollten wir zu einer der Feierstunde angemessenen Freude finden. Trotz Gesundheitswesens.



Die erste wesentliche Brücke zu einem hoffnungsvollen Horizont zeigt uns hier und heute schon der Rahmen der Veranstaltung. Sie haben bei Ihrer Ablaufarchitektur heute alle Wortbeiträge zwischen musikalische Einlagen platziert. Und was wir dabei jeweils hören, ist Jazz. Ich möchte zeigen, dass der Jazz uns musikgeschichtlich allen Anlass gibt, auf eine gedeihliche Dezentralisierung auch unserer staatlichen Verwaltung zu hoffen. Warum ist das so? Betrachten wir kurz die Ensemble-Geschichte des musikalischen Abendlandes und ihren möglichen Kontext mit der Staatsverwaltung.

Wenn man davon ausgeht, dass Entwicklungen auf gesellschaftlichem und namentlich kulturellem Gebiet gewissen politischen Tendenzen oftmals vorangehen, dann eröffnet ein Blick auf die Musikgeschichte eine interessante und Hoffnung stiftende Perspektive auf das, was dem derzeit sehr weiten politischen Beherrschungsanspruch wohl folgen dürfte. Denn gerade in der Musik zeigt sich, dass ein Wachstum über das Maß des

Überschaubaren hinaus in der Folgephase wieder in die Entwicklung gesünderer und menschenfreundlicherer, kleinerer Einheiten mündet. Zugleich wird deutlich, dass viele Traditionsbrüche, die um des bloßen Erneuerns willen vollzogen wurden, auf Dauer ohne Bestand sind. Geradezu organisch findet ein verirrtes System dann – geläutert – zu seinen überkommenen Strukturen zurück.

Ich werde konkret: Parallel zu der bekannten Entwicklung vom heute gern verspotteten Kleinstaat hin zur großen, nationalen Staatsform lässt sich über die Jahrhunderte hinweg ein konsequentes Wachstum der musikalischen Einheit namens »Orchester« beobachten. Während der Klangkörper Monteverdis für seine Oper *Orfeo* im Jahr 1607 noch mit 36 Musikern auskam, erweiterten zunächst Johann Sebastian Bach in der ersten und die sogenannte Mannheimer Schule in der zweiten Hälfte des 18. Jahrhunderts das Orchesterpersonal erheblich. Die Klangfülle für den harmonischen Hintergrund besorgten zunehmend nicht mehr nur wenige Musiker an einigen Tasteninstrumenten, sondern eine wachsende Vielzahl von hinzutretenden Streich- und Blasinstrumenten. Beethoven verdoppelte zur Sicherheit gegenüber Haydn und Mozart die Waldhörner, und zusätzliche Posaunisten besiedelten seinen Orchestergraben. Richard Wagner beschäftigte in seinem Ring-Zyklus bereits 104 Orchestermusiker, und Richard Strauss ließ gleich 120 Tonwerker zum Dienst antreten. Anton Bruckner erweiterte sein stattliches Symphonieorchester aus Liebe zu Richard Wagner noch um vier Wagnertuben aus dessen Besetzungsliste. Und Gustav Mahler, der bei dem Wagner-Fan Anton Bruckner gelernt hatte, strebte als Komponist ausdrücklich danach, »mit allen Mitteln der vorhandenen Technik« zu orchestrieren. Er galt wohl nicht zuletzt deswegen auch als unnachgiebiger Tyrann am Dirigentenpult, weil die punktgenaue Durchsetzung aller seiner kompositorischen Ideen gegenüber mehr als 100 Musikern ganz zwangsläufig nur wenige Diskussionsspielräume lässt. Wo käme ein Orchester dieser Ausmaße schließlich auch künstlerisch hin, wenn jeder einzelne Musiker täte, was er selber gerade für richtig hält? Eine Pikanterie bei all diesem musikalischen Wachstum ist, dass sich auch hier ausgerechnet ein Franzose, nämlich Hector Berlioz, mit dem Gedanken trug, ein 467-Mann-Orchester zu besetzen und es mit 360 Choristen erklingen zu lassen. Man mag gar nicht darüber nachdenken, welche Tyrannenqualitäten am Dirigentenpult erforderlich gewesen wären, um diesen Klangkörper in der Grande Nation hören zu können. Zumindest dieses Projekt ist der Musikwelt erspart geblieben.

Interessanterweise war die Zeit der relevanten Kompositionen für Großorchester abrupt mit dem Ende des Ersten Weltkriegs ausgelaufen. Nur wirtschaftliche Ursachen dafür zu vermuten, griffe zu kurz. Denn sie kehrten auch später praktisch nie wieder. Näher liegt also, die Grenzen jeder noch irgend vernünftig beherrschbaren Orchestergröße als erreicht anzusehen. Und näher liegt auch, das weitgehende Ende der Werke für Orchester dieser Art in einem ästhetischen Tabubruch zu sehen.

Nachdem nämlich, wie man sagt, Richard Wagner mit seinem Tristan-Akkord die Grenzen der traditionellen Tonalität erreicht (oder gar gesprengt) hatte, verließen sich anschließend viele Komponisten unterhalb seiner Genialität in die Merkwürdigkeiten der Zwölftonmusik. Arnold Schönberg, der 1911 mit seinen *Gurre-Liedern* noch einmal mehr als 100 Musiker zusammengesetzt hatte, meinte gar, von einer »Emanzipation der Dissonanz« sprechen zu dürfen. Zu einem solchen ästhetischen Zugeständnis waren die Ohren der Welt jedoch – aus, wie ich meine, naheliegenden Gründen – nicht bereit. Fast zeitgleich mit dem Ende der Großorchester kam stattdessen der Jazz aus den USA nach Europa. Aus New Orleans 1917 amtlich vertrieben, reiste er über Chicago und New York in die Alte Welt. Er hielt sich nun wieder im Wesentlichen an die herkömmliche Dur- und Mollmelodik, reicherte sie aber um Pentatonik, farbige Harmonien und vor allem um die »blue notes« an. Zudem ließ er dem Rhythmus ein äußerst freies Spiel. Den wohl maßgeblichsten Kern des Jazz bildete aber schließlich die Möglichkeit, in überschaubaren personellen Einheiten mit anderen gemeinsam frei zu improvisieren, statt nur stur und tyrannisch von einem Gustav Mahler am Dirigentenpult beherrscht feststehende Noten vom Blatt zu spielen. Insofern ist jeder Jazzmusiker auch ein Freigelassener der Musik, der seine Individualität ebenso dezentral wie eigenverantwortlich mit anderen tönend lebt.

Wynton Marsalis hat den Blues und den Swing im Jahre 1995 sehr anschaulich (bei YouTube auch anschaulich unter *Texaco Roundtable Presents Wynton Marsalis*) beschrieben. Er sagte, Blues und Swing seien äußerst amerikanisch und demokratisch, weil sie zweierlei zeigten: Auch wenn das Leben bisweilen hart sei und seine Anstrengungen traurig machten, so gebe die harmonische Auflösung im Blues doch immer wieder Hoffnung, dass es auch im Leben irgendwie weitergehe. Und wie man sich mit seinem Swing dem Swing des anderen anzufügen habe, so müsse dieser sich auf einen selbst einstellen, was dem demokratischen Geist der amerikanischen Gesellschaft entspreche.

Nun mag man die Beschreibung der heutigen USA als einer dezentral verantwortlich gelebten, swingenden Demokratie nicht zwangsläufig als einschränkungslos treffsicher betrachten. Das Spannende an der Demokratie-Definition aus der Sicht eines Jazzmusikers ist aber dies: Die Mitglieder eines Jazz-Orchesters stimmen nicht mit Mehrheit darüber ab, was nun wie gespielt werden müsste. Sie verständigen sich statt dessen zunächst darüber, was sie spielen wollen, und überlassen es dann jedem einzelnen, ob er an dieser Session überhaupt mitwirken möchte. Haben sich alle Musiker im Einvernehmen auf ein bestimmtes Stück mitsamt seiner Grundmelodie und seinen Harmoniefolgen geeinigt, dann lassen sie das Werk gemeinsam und in wechselseitigem musikalischen Respekt voreinander erklingen. Sie spielen einige Teile gemeinsam, andere je einzeln, sie gestehen einander Freiräume zu und sie wissen: Weder ist einer alleine der tyrannische Boss, noch würden sie dulden, dass der Trompeter und der Schlagzeuger zusammen den Bassisten brutal übertönen. Denn das wäre das Ende alles weiteren gemeinsamen Musizierens.



*OBEN Ministerpräsident Stanislaw Tillich (M.)
umgeben von den Präsidenten der Sächsischen
Heilberufekammern*

*MITTE OPK-Geschäftsführer Dr. Jens Metge
an einem der »Meilensteine«*

*UNTEN Eintreffen der Gäste im Foyer der
Sächsischen Landesärztekammer*



Wenn die Musik der Welt diese Lektionen bereits gelernt hat und wenn kulturelle Erkenntnisse den politischen – wie beschrieben – oft vorangehen, dann besteht also jeder Grund zu der Hoffnung, dass auch unsere derzeitige Gesundheitspolitik von ihren Berlioz'schen Phantasien megalomanen Ausmaßes wieder zu heiter swingenden Umfängen mit gesundem und überschaubarem Menschenmaß zurückfindet. Denn Harmonie klingt zwar zuletzt im Ohr, ihren Ursprung hat sie aber immer in einem wohlwollenden Herzen und einem kooperationswilligen Hirn.

Wie sieht es demgegenüber staatsorganisatorisch aus? Zum Unterschied von diesem jazzmusikalischen Modell der individuellen Freiheit, des lebendigen Teamgeistes und der kreativen, dezentralen Kooperation sehen wir staatshistorisch eine völlig andere Entwicklung seit dem Ende des Ersten Weltkrieges. Das Phänomen Staat ist in den letzten hundert Jahren sogar noch mehr gewachsen und gewuchert als das Orchester in der Zeit davor. Staatsverwaltung will und macht »alles, was technisch geht«, um es noch einmal in der hübschen Formulierung von Gustav Mahler zu sagen. Am Vorabend des Ersten Weltkrieges lag der Einkommensteuerhöchstsatz in Deutschland bei 5 Prozent und nur 2 Prozent der Beschäftigten arbeiteten in Diensten des Staates (die Hälfte davon bei der Reichswehr). Hundert Jahre später haben sich diese Werte verzehnfacht. Wir

zahlen rund 50 Prozent Steuern und knapp 20 Prozent der Erwerbstätigen beziehen ihr Einkommen aus öffentlichen Quellen. Was aber will ein Arzt, ein Zahnarzt, ein Apotheker oder ein Therapeut lieber sein? Freiberuflicher Jazzmusiker, dezentral organisiert in fachkundig selbstverwalteten Kammern mit kompetenten Kollegen? Oder ein mechanisch agierender Orchestermusiker, ferngesteuert von einem ungreifbaren Dirigenten und einem ungesehenen Komponisten, einheitsgewerkschaftlich organisiert? Wenn es so etwas gibt, wie die bisweilen bemühte Ungleichzeitigkeit des Gleichzeitigen (oder die Gleichzeitigkeit des Ungleichzeitigen, Geschichtsphilosophen sind erfinderisch), dann könnte – und sollte – nun anstehen, die staatliche und parastaatliche Gesundheitsverwaltung ebenso organisatorisch und personell abzurüsten, wie dies musikalisch in den Ensembles bereits geschehen ist. Das von den Kammern (auch und gerade in Sachsen) über die vergangenen Jahrzehnte so schmerzlich erfahrene Oszillieren zwischen Freiheit und Zwang, zwischen – pars pro toto – Reichstierärztekammer und selbstverwalteten Tierärzten, sollte sinnvollerweise wieder Richtung Freiheit und Selbstverantwortung gewendet werden. So wie vor 25 Jahren, als die innerdeutsche Mauer fiel.

Zum Verständnis dieses überraschenden Bezuges zwischen Jazz und Stacheldraht ist nun nötig, die Mauer als Phänomen noch einmal genauer zu betrachten. Die Mauer hat nämlich kommunikationstheoretisch sowohl eine semiotische wie auch eine brachial physikalische Dimension. Als Zeichen erklärt sie allen, die

Die Mauer hat nämlich kommunikationstheoretisch sowohl eine semiotische wie auch eine brachial physikalische Dimension.

sich ihr nähern: »Hier geht es nicht weiter, magst Du selbst auch weitergehen wollen.« Physikalisch vollzieht sie den Inhalt dieser befehlenden Erklärung sogleich. Die Mauer ist also Befehl und Vollzug in einem. In dieser Einheit bricht sie den Willen des Wandernden. Innerhalb der DDR stellte sie sicher, dass der Wille der Partei und der Räte die größere Kraft hatte als der Wille des einzelnen oder gar der Wille des Volkes. Die Partei hatte immer Recht, wie vormals König, Adel und Klerus. Sie maßte sich an, zu wissen, was für alle und was für jeden das Beste war. Der individuelle Wille war irrelevant. Misslich für jeden, der seinem Gegenüber auf diese Weise dessen Willen austreibt ist nur stets, dass diese Methode die inhaltliche Richtigkeit seines Argumentes nicht fördert. Der Lateiner weiß: *auctoritas, non veritas, facit legem*. Doch schert es die Wahrheit natürlich nicht, wenn – an ihr vorbei – machtvoll das Gesetz gemacht wird. Dessen gravitatischer Geltungsanspruch zerschellt früher oder später dann doch stets an den Klippen der Realität.

Zu diesen Realitäten, denen man sich vernünftigerweise stellen sollte, gehört unter anderem, dass hier und heute auch Psychotherapeuten ihr ostdeutsches Kammerwesen feiern. Dies rechtfertigt zusätzlich den nächsten Exkurs meiner Argumentation. Ich wage eine Analogie zwischen menschlich-individueller Bindungspsychologie und gesellschaftlicher Entwicklung. Der Psychologe weiß: Der Säugling und das kleine Kind sind ohne Bezugspersonen (früher sprach man von »Eltern«) nicht lebensfähig. Das Kind vertraut Mutter und Vater. Deren Ansagen sind verlässlich, um zu überleben. Das unreflektierte und geradezu kritiklose Urvertrauen zu den Eltern kann aber nicht endlos währen. Der wachsende Mensch muss erwachsen werden, um als selbständiges, eigenständiges Individuum überlebensfähig zu werden. Dieser Ablösung dient die Pubertät, in der schlichtweg alles infrage gestellt wird, was die vormals vertrauensgewöhnten Eltern raten und empfehlen. Der Bruch ist ein absoluter. Der elterliche Schutzwall vor den Fährnissen der Welt hat also ein natürliches Verfallsdatum. Erst nach dieser Ablösung des Kindes kann es später wieder zu einer Annäherung unter Erwachsenen, von gleich zu gleich, kommen.

Wenn aber der pubertierende Ausbruch aus dem gewickelten Säugling zuletzt einen Erwachsenen macht, dann liegt vielleicht nahe, anzunehmen, dass auch eine von »Vater Staat« eingemauerte Gesellschaft irgendwann ihren erkannten Status als bloßes Kollektiv von Sozialuntertanen im Stacheldrahtkinderzimmer beenden will. Der totalverwaltete Sozialstaatsbürger entdeckt also plötzlich seinen eigenen bürgerlich-politischen Körper. Die Pubertät solcher Gesellschaften erzwingt sodann den Mauerfall. Das aufgenötigte Wollen wird durch den eigenen Willen ersetzt.

Bleibt die Frage: Wodurch entdeckt der von fremdem Willen dirigierte Sozialuntertan innerhalb seines rundum verwalteten Lebensbereiches dann plötzlich seine tatsächliche Lage? Was ist das auslösende Moment für eine gemeinsame gesellschaftliche Pubertät? Blickt man auf die untergegangene DDR, deren Ende wir heute feiern, so fallen empirisch-historisch zwei Aspekte auf. Aspekt Nummer eins ist der ökonomische Mangel. Es machte in den 1980er-Jahren immer weniger Freude, DDR-Bürger zu sein und tagtäglich in Schlangen zu stehen. Der



OBEN Erik Bodendieck (r.), Präsident der Sächsischen Landesärztekammer, im Gespräch mit dem Ministerpräsidenten
UNTEN LINKS Moderator und Apotheker Dr. Eckard Schleiermacher führte durch das Programm.
UNTEN RECHTS Über 100 Gäste waren der Einladung zur Festveranstaltung gefolgt.

Mangel alleine, das heißt das bloße Fehlen gewisser Gegenstände, hätte aber den gesellschaftlichen Pubertätsschub, um ihn hier einmal so zu nennen, wohl noch nicht ausgelöst. Die Geschichte kennt Gesellschaften, die in noch engeren wirtschaftlichen Verhältnissen nicht »auf die Barrikaden gegangen« sind. Eini- ges spricht dafür, dass Aspekt Nummer zwei die kumulativ entscheidende Rolle gespielt hat: Das Begreifen des Mangels als Mangel infolge der Kenntnis über die Möglichkeit des Andersseins. Denn nur der, der vergleichen kann, ist überhaupt imstande, einen Zustand als unzureichend zu erfassen. Nur der, der ein großes X gesehen hat, weiß, dass das kleine x, das er bisher kannte, kleiner ist als jenes große X. Ab dann will er weg von seinem kleinen x, hin zu einem großen X.

Der Hase im Pfeffer ist also die Kenntnis von der Möglichkeit des Andersseins. Diese Kenntnis wird durch Botschaften vermittelt. Und Botschaften brauchen Boten. Historisch kann man den Beginn des Staates auf den Zeitpunkt legen, der auf die Erfindung der Schrift folgte. Wo es keine Schrift gab, da konnte niemand irgendetwas verwalten. Durch die Abstraktionsmöglichkeiten der Schrift wurde möglich, Botschaften unabhängig von Zeit und Ort von einem Menschen an einen anderen zu senden. Das verschaffte jedem Macht, der lesen und schreiben konnte. Die bis dahin bestehenden Machtstrukturen zerbrachen und wurden durch neue ersetzt.

Der nächste Entwicklungsschritt lässt sich auf die Erfindung des Buchdrucks terminieren. Schrift als Träger einer Botschaft wurde plötzlich einer viel größeren Vielzahl von Menschen zugänglich als zuvor. Luther übersetzte die Bibel. Sie wurde gedruckt. Vergleichsweise mehr Menschen als vorher lasen nun plötzlich die Heilige Schrift und zogen daraus Konsequenzen. Wieder zerbrach – nach schweren Kämpfen eines dreißigjährigen Krieges – die vorherige Machtstruktur.

Manches spricht heute dafür, dass wir einen weiteren epochalen Entwicklungsschritt dieser Art als Zeitgenossen erleben. Das Internet macht die Verbreitung von Botschaften in einer Breite und Geschwindigkeit möglich, wie es sie nie zuvor in der Geschichte gab. Es sind nicht mehr wenige Journalisten, die als Torwächter zwischen Ereignis und Bericht über Einlass oder Nichteinlass von Botschaften in das allgemeine Bewusstsein entscheiden. Die Masse der Netzgemeinde schafft sich und sucht sich ihre eigenen Beschreibungen der Welt. Das geistige Abbild der Welt in der gesellschaftlichen Vorstellung wird ein anderes. Diejenigen, die es gestern noch gestalten konnten, verlieren ihren Einfluss und also ihre Macht. Die Würfel der Macht werden von der Masse neu verteilt. Die Netzgemeinde als staatenübergreifende Gesellschaft entdeckt die Möglichkeiten des Andersseins. Sie entdeckt ihren bürgerlich-politischen Körper, wie einst- mals die Männer und Frauen der DDR im Jahre 1989. Ein Indiz für dieses kollektive Pubertieren mag auch in dem Umstand gesehen werden, dass – für Jugendliche dieser Altersstufe typisch – die verbale Entgleisung im Netz so breite Räume ein- nimmt. Pubertierende pöbeln. Leider raufen sie sich auch nicht selten. Die Unruhe jedenfalls, die wir allerorten beobachten, dürfte Indiz für diesen Entwick- lungsschub sein. Gesellschaften mögen nicht mehr passiv fremdbestimmt werden, sondern aktiv ihr Schicksal in die eigenen, erwachsen werdenden Hände nehmen.

Diese durchaus globalen Tendenzen haben indes auch ihren ganz konkreten Einfluss auf unser bundesrepublikanisches Gesundheitswesen. Sie färben ab auf die Heilberufekammern als Bestandteil des Gesundheitssystems. Und das wiederum rechtfertigt, ganz praktisch, diesen weiten Bogen durch die Geschichte und über den Globus zu schlagen. Denn die sich aus alledem ergebenden Handlungsaufforderungen richten sich auch exakt an Sie alle, die Sie hier und heute zum Feiern versammelt sind. Wenn nämlich ganze Gesellschaften entdecken, nicht alternativlos fremdbestimmt sein zu müssen, sondern ihren eigenen Willen tatsächlich umsetzen zu können, dann bleibt das nicht ohne Auswirkung auch auf die Frage nach dem individuellen Patientenwillen im Gesundheitswesen. Und gerade dort finden wir heute eine zwar allgemein (noch) geduldete, aber absehbar nicht mehr ernsthaft haltbare Paradoxie: Der Wille des Patienten ist nämlich, skurrilerweise, gleichzeitig heilig und irrelevant! Wie kommt das?

Ganz einfach. Kein Arzt, kein Zahnarzt, kein Therapeut und auch kein Apotheker darf medizinische Maßnahmen oder pharmazeutische Eingriffe an einem Patienten vornehmen, wenn dieser nicht zuvor eingewilligt hat. Diese Einwilligung genügt nicht als ein bloßes Nicken oder Ja-Sagen. Sie muss ihrerseits – sichergestellt – frei von Willensmängeln sein. Dies wiederum erfordert, dass der Helfer dem Patienten zuvor die nötige Aufklärung über die Bedeutung und den Umfang der Einwilligung angedeihen lassen muss. Es bedarf hier keiner weiteren Erläuterung, welche juristische Relevanz all dem im zivilen Schadensersatzrecht und ebenso im Strafrecht zugemessen wird. Diese sämtlichen Rechtspflichten des Helfers stehen im Zentrum seines beruflichen Handelns. Ganz anders sieht dies das gesamte öffentlich-rechtliche Sozialversicherungsrecht mit seinem (verharmlosend als Pflichtversicherung bezeichneten) Zwang zur Teilnahme am Versicherungskollektiv. Hier wird der Versicherte und also der Patient nicht im Ansatz nach seinem Willen gefragt. Er wird auch zu keinem Zeitpunkt von irgendjemandem über Bedeutung und Umfang seiner gesetzlichen Versicherungspflicht belehrt. Sein Teilnahmezwang ist, um das derzeit so modische Wort zu nutzen, alternativlos. Welche Therapie er beanspruchen kann, welche nicht, welche Medikamente er im Krankheitsfall nehmen darf und welche nicht, welchen Umfang die ihm angediehene gesundheitliche Hilfe haben wird, all dies bleibt gänzlich unbestimmt. Es entscheidet im Ergebnis der Gemeinsame Bundesausschuss über alle Bedingungen des Sozialversicherungsverhältnisses. Dessen demokratische Legitimität entspricht – wenn man offen reden will – der unserer Kommission in der Europäischen Union: Es gibt sie nicht. Dennoch ist alles Anordnen und Bestimmen dieses Ausschusses (vor 1989

Wenn nämlich ganze Gesellschaften entdecken, nicht alternativlos fremdbestimmt sein zu müssen, sondern ihren eigenen Willen tatsächlich umsetzen zu können, dann bleibt das nicht ohne Auswirkung auch auf die Frage nach dem individuellen Patientenwillen im Gesundheitswesen.

erläuterung, welche juristische Relevanz all dem im zivilen Schadensersatzrecht und ebenso im Strafrecht zugemessen wird. Diese sämtlichen Rechtspflichten des Helfers stehen im Zentrum seines beruflichen Handelns. Ganz anders sieht dies das gesamte öffentlich-rechtliche Sozialversicherungsrecht mit seinem (verharmlosend als Pflichtversicherung bezeichneten) Zwang zur Teilnahme am Versicherungskollektiv. Hier wird der Versicherte und also der Patient nicht im Ansatz nach seinem Willen gefragt. Er wird auch zu keinem Zeitpunkt von irgendjemandem über Bedeutung und Umfang seiner gesetzlichen Versicherungspflicht belehrt. Sein Teilnahmezwang ist, um das derzeit so modische Wort zu nutzen, alternativlos. Welche Therapie er beanspruchen kann, welche nicht, welche Medikamente er im Krankheitsfall nehmen darf und welche nicht, welchen Umfang die ihm angediehene gesundheitliche Hilfe haben wird, all dies bleibt gänzlich unbestimmt. Es entscheidet im Ergebnis der Gemeinsame Bundesausschuss über alle Bedingungen des Sozialversicherungsverhältnisses. Dessen demokratische Legitimität entspricht – wenn man offen reden will – der unserer Kommission in der Europäischen Union: Es gibt sie nicht. Dennoch ist alles Anordnen und Bestimmen dieses Ausschusses (vor 1989

erläuterung, welche juristische Relevanz all dem im zivilen Schadensersatzrecht und ebenso im Strafrecht zugemessen wird. Diese sämtlichen Rechtspflichten des Helfers stehen im Zentrum seines beruflichen Handelns. Ganz anders sieht dies das gesamte öffentlich-rechtliche Sozialversicherungsrecht mit seinem (verharmlosend als Pflichtversicherung bezeichneten) Zwang zur Teilnahme am Versicherungskollektiv. Hier wird der Versicherte und also der Patient nicht im Ansatz nach seinem Willen gefragt. Er wird auch zu keinem Zeitpunkt von irgendjemandem über Bedeutung und Umfang seiner gesetzlichen Versicherungspflicht belehrt. Sein Teilnahmezwang ist, um das derzeit so modische Wort zu nutzen, alternativlos. Welche Therapie er beanspruchen kann, welche nicht, welche Medikamente er im Krankheitsfall nehmen darf und welche nicht, welchen Umfang die ihm angediehene gesundheitliche Hilfe haben wird, all dies bleibt gänzlich unbestimmt. Es entscheidet im Ergebnis der Gemeinsame Bundesausschuss über alle Bedingungen des Sozialversicherungsverhältnisses. Dessen demokratische Legitimität entspricht – wenn man offen reden will – der unserer Kommission in der Europäischen Union: Es gibt sie nicht. Dennoch ist alles Anordnen und Bestimmen dieses Ausschusses (vor 1989

hätte man in Sachsen auch von einem »Rat« oder, in freundschaftlicher Verbindung zu unseren östlichen Nachbarn, von einem »Sowjet« sprechen können ...) verbindlich.

Aus dem Gesagten mag ich die Prognose wagen: Auch hier wird die Pubertät des Pflichtversicherten im Gesundheitswesen kommen. Der gesundheitliche Sozialuntertan wird seinen Körper als Gegenstand des eigenen medizinischen Interesses entdecken. Dann wird er die Mauern überwinden wollen, die das Sozialgesetzbuch heute um ihn errichtet hat. Welche jugendliche Kraft und Energie sich an dieser Stelle entladen wird, lässt sich heute bereits daran absehen, mit welcher Freude das Publikum alternative Heilmethoden sucht und findet, die im staatlichen Umverteilungs- und Zuteilungssystem des Sozialgesetzbuches keinen Platz haben. Die Ursache für diese Pubertät wird auch hier sein, dass niemand das Orchester des heutigen Gesundheitssystems noch je wieder beherrschen kann. Die Zwänge und ihre Überverwaltung werden auch im Gesundheitswesen zu einem Bedürfnis nach Jazz führen.

Ein Patient, der aus Angst oder Scham nicht die richtige Kunde von seinen körperlichen Zuständen wagt, vergibt sich hierdurch die Chance auf schnellen Heilungserfolg. Nicht anders ist es in politischen und gesundheitssystematischen Zusammenhängen.

Ich komme demgemäß zu meinen Schlussbemerkungen, die – der Feierstunde entsprechend – Auswege und Perspektiven zeigen wollen. Sechs Varianten bzw. Prinzipien werden in der Zukunft meines Erachtens sinnvollerweise Beachtung finden müssen.

Erstens ist Wahrhaftigkeit nötig in Anamnese und Diagnostik, um die Bedingung der Möglichkeit einer erfolgversprechenden Therapie überhaupt erst zu schaffen. Jedes Mitglied einer Heilberufekammer weiß: Ein Patient, der aus Angst oder Scham nicht die richtige Kunde von seinen körperlichen Zuständen wagt, vergibt sich hierdurch die Chance auf schnellen Heilungserfolg. Nicht anders ist es in politischen und gesundheitssystematischen Zusammenhängen. Der große SPD-Politiker Franz Müntefering, mit dem ich – vorsichtig gesprochen – nicht immer einer Meinung bin, hat es anlässlich seines 75. Geburtstages vor einigen Wochen in kleinem Kreis erklärt. Im Raum steht die Frage: »Warum sagen uns Politiker nicht die Wahrheit?«. Um gesellschaftliche Heilungsprozesse in Gang zu setzen und um gesellschaftliche Kräfte zu nutzen und zu mobilisieren, bedarf es einer offenen, wahrhaftigen politischen Anamnese und Diagnose. Verschämtes Schweigen oder beschönigendes Reden intensivieren den Leidenszustand.

Zweitens sehe ich die dringende Notwendigkeit für Demut der Akteure in allen staatlichen und parastaatlichen öffentlich-rechtlichen Verwaltungseinheiten. Nur mit dieser Demut vor den Konsequenzen des eigenen Verwaltungshandelns und mit Demut im Hinblick auf die Grenzen der eigenen Einflussmöglichkeiten wird sich wieder ein gedeihliches und ausgeglichenes Verhältnis zwischen »übergeordneter« Verwaltung und »untergeordneter« bürgerlicher Aktivität einstellen können.

Einer der nach meinem Dafürhalten wertvollsten moralischen Grundsätze für richtiges Handeln lautet: »Nemidem laede, immo omnes, quantum potes, iuva!« Verletze niemanden, vielmehr unterstütze alle, soweit Du es vermagst. Welche Klugheit steckt in diesem kurzen Satz. Dass man niemanden verletzen soll, versteht sich in unserem Kulturkreis gleichsam von selbst. Eine andere Frage aber ist, ob und in welchem Umfang jenseits des Anspruches auf eigene Integrität anderen Hilfe geleistet werden soll. Wir müssen allen Hilfe leisten, aber eben nur soweit und so viel, wie wir es vermögen. Übersteigt das Maß der Hilfe für den oder die anderen den Umfang der eigenen Potenziale, so zehrt sich der Helfende aus,

was seine eigene Integrität infrage stellt, wozu er jedoch auch moralisch nicht verpflichtet ist. Der zweite moralische Grundsatz auf Latein, der in dieser Feierstunde ausgesprochen gehört, lautet, unter der Prämisse eines Auf-rufes zur Demut, wie folgt: »Respice finem!« Bedenke das Ende. Wir alle haben demütig zu beachten, welche Folgen unser unmittelbares Handeln am langen Ende seiner kausalen Konsequenzen haben kann und haben wird.

*Die Bereitschaft aber, existenzielle
Entscheidungen zu wagen,
generiert Vertrauen in die eigene
Kraft und nötigt immer wieder zu
kreativen Lösungen.*

Auch hier wird der Respekt vor anderen gefordert. Wenn wir wechselseitig unsere Integrität, einschließlich des individuellen Willens anderer Menschen, sei dieser auch aus unserer Sicht dumm und unvernünftig, wahren, so entsteht eine bunte und vielfältige Gesellschaft. Einheitsgewerkschaften wollen ihre Entscheidungen alternativlos durchstellen. Dies ist nicht demütig und lässt keinen Jazz zu.

Drittens erfordern Jazzmusik in kleinen, dezentralen und überschaubaren Einheiten und standesrechtliche Kammerpolitik beide gleichermaßen systematische Komplexitätsreduktionen. Was hyperkomplex ist, lässt sich nicht verantwortlich beherrschen. Was zu kompliziert ist, macht weder Spaß, noch klingt es gut oder funktioniert gedeihlich. Wer den Mut hat, aus His-Dur in C-Dur zu wechseln, der kann es. Und für das Publikum ändert sich nicht einmal etwas.

Viertens erfordert eine Zeit des gesellschaftlichen Umbruches Risikobereitschaft. Die Heißluftballonfahrt der DDR-Emigranten über den Todesstreifen war eine Reise über das und in das Ungewisse. Die Bereitschaft aber, existenzielle Entscheidungen zu wagen, generiert Vertrauen in die eigene Kraft und nötigt immer wieder zu kreativen Lösungen. Am Ende solcher Reisen stehen Erfolg, Glück und Zuversicht, Selbstvertrauen und Friedfertigkeit. Wer ohne die Bereitschaft zu derartigen Risiken immer nur ängstlich am Alten festhält, der wird den Umbruch in neue Strukturen nicht überstehen.

Fünftens erfordern diese Handlungsmaximen die Überwindung des sozial-staatlich-paradoxen Befindlichkeitsgefängnisses. Wirkliche Solidarität und ernsthafte gesellschaftliche Verantwortung gedeihen nämlich nicht dort, wo den Bürgern politisch und rechtlich keine Handlungsspielräume zugestanden werden. Im Gegenteil erwächst tatsächliche soziale Verantwortung erst dort, wo der Einzelne gefordert ist, die Konsequenzen seines eigenen Handelns für sich und andere

*OBEN Viel Applaus erhielt der Gastredner
Carlos A. Gebauer.*

*MITTE Pascal von Wroblewski und Band
gestalteten das musikalische Rahmenprogramm
des Festakts.*

*UNTEN Eine Brass-Band geleitete die Gäste
anschließend zum Empfang in das benachbarte
Zahnärztheaus.*



*LINKS 25 Meilensteine aus 25 Jahren Sächsische
Heilberufekammern säumten den Weg.*

*RECHTS Mit Sousaphon, Saxophon, Trompete,
Banjo, Akkordeon und Drum-Set gab es
stimmungsvolle Musik während des Empfangs.*



sehenden Auges zu tragen. Zusammenhalt, Mitmenschlichkeit und Nächstenliebe sind urmenschliche, vorstaatliche Impulse, die nicht erst durch parlamentarische oder verwaltungstechnische Normierung entstehen. Deswegen haben Jazzmusiker auch mehr individuelle Verantwortung für sich selbst und für ihre Band als jeder einzelne weisungsgebundene Kammermusiker für ein noch so großes Orchester. Die sächsischen Apotheker haben es vor 25 Jahren zu einer Prämisse ihres Handelns gemacht, Selbstkontrolle statt Fremdkontrolle anzustreben. Ein gutes Kammerwesen für Freiberufler lebt exakt diese Prämissen.

Sechstens bedarf es des Mutes zum Aufbruch in die neu aufkeimenden Dynamiken. Lassen Sie (und lassen wir alle) den Geist von 1989 wieder aufleben! Vielleicht war dieser Geist noch nie so wichtig wie gerade jetzt, da wieder Grenzen fallen und altvertraute Rahmen in völlige Unsicherheit gesprengt werden. Ost und West waren wahrscheinlich bis 1990 zwei Bauklötze, die schräg gegeneinander gestützt aneinander lehnten. Als der Ost-Bauklotz fiel, musste der Sturz des West-Bauklotzes unweigerlich folgen. Der schon zitierte Franz Müntefering hat, auch insoweit wohl mit Recht, diskutiert, dass 25 Jahre in historischen Zusammenhängen faktisch nur ein Wimpernschlag sind. Alles wird jetzt anders und das schneller, als wir je dachten. Hätte ich Ihnen vor 30 Jahren prognostiziert, dass in 30 Jahren kein Todesstreifen mehr quer durch Deutschland steht, dass eine Frau mit DDR-Sozialisation Bundeskanzlerin und ein Theologe aus der DDR gesamtdeutscher Bundespräsident sein würden, so hätten Sie mich ebenso für verrückt gehalten, wie wenn ich Ihnen prophezeit hätte, dass in derselben Zeit das Rauchen in der Öffentlichkeit, der Gebrauch von Glühbirnen und das Durchfahren einer Innenstadt mit dem PKW ohne zusätzliche bunte Aufkleber auf der Windschutzscheibe unmöglich sein würden. Ganz zu schweigen von der Ankündigung,



dass ein Mann mit schwarzer Hautfarbe und dem Vornamen Hussein Präsident der Vereinigten Staaten von Amerika sein werde. Die Zeiten ändern sich. Und sie ändern sich immer schneller. Der kluge Philosoph Odo Marquard hat beschrieben, wie wir alle in einem »Zeitalter der Weltfremdheit« leben (werden). Weil sich die Welt ständig ändert, bewegen wir uns wie Kinder in permanent unvertrauten Rahmen.

Niemand kann ein Gesundheitssystem besser durch diese Ungewissheiten und Unwägbarkeiten steuern, als diejenigen, die vor Ort tatsächlich wissen, was zu tun ist. Denn sie haben die Fachkompetenz, diese Fragen zu beantworten. Heilberufekammern sind zudem demokratisch »von unten« legitimiert. Ihr Bestehen ist nicht von politischen Tages-

Heilberufekammern sind zudem demokratisch »von unten« legitimiert. Ihr Bestehen ist nicht von politischen Tageslaunen abstrakter Machtkonstrukte abhängig.

launen abstrakter Machtkonstrukte abhängig. Kammern können und werden die bevorstehenden Erschütterungen überstehen. Sie müssen sich dem Wandel wieder, wie vor 25 Jahren, offen, dezentral, flexibel, mutig und wahrhaftig stellen. Diejenigen, die in den Kammern und mit den Kammern diesen Weg gehen, werden die Zukunft erobern. Denn Sie können die Jazzmusiker des Gesundheitssystems sein, statt gebundene Musiker eines zentralistischen Orchesters, das weisungsabhängig die zunehmend unverständlichen Partituren eines verirrtten und verwirrten Komponisten abarbeitet. Let it swing!





Sächsische
Landesärztekammer §
Körperschaft des öffentlichen Rechts



DIE SÄCHSISCHE LANDESÄRZTEKAMMER

MEILENSTEINE

1990

1989

21. NOVEMBER | Ärzte bereiten Gründung des Verbandes der Ärzte und Zahnärzte der DDR vor, Gründungsversammlung am 10. März 1990

1990

12. MAI | Gründung der Sächsischen Landesärztekammer und Bildung des Redaktionskollegiums Sächsisches Ärzteblatt

10. JUNI | Heft 1 Sächsisches Ärzteblatt erscheint, Auflage 13.500 Exemplare

13. JUNI | Heilberufekammergesetz wird von Volkskammer der DDR bestätigt

1991

12. JANUAR | Gründung der Sächsischen Akademie für ärztliche Fortbildung

24. SEPTEMBER | Protestreise nach Bonn für die tarifliche Anerkennung der Berufsjahre

2000

1993

4. MAI | Erstmals nach 1989 tagt ein Deutscher Ärztetag in den neuen Bundesländern, in Dresden

1996

25. OKTOBER | Einweihung eines neuen Kammergebäudes nach 17-monatiger Bauzeit auf der Schützenhöhe in Dresden

1999

12. JUNI | Der erste Präsident und Gründungsmitglied Prof. Dr. med. habil. Heinz Dietrich wird von Prof. Dr. med. habil. Jan Schulze abgelöst

14. JULI | Gründung Bündnis Gesundheit 2000 im Freistaat Sachsen

2010

11. MAI | Zum zweiten Mal nach 1989 tagt ein Deutscher Ärztetag in Dresden

2012

JUNI | Erweiterungsbau für die Sächsische Ärzteversorgung

9. NOVEMBER | Erweiterung der Arbeits-, Seminar- und Vortragsräume der Sächsischen Landesärztekammer

2010

2015

12. MAI | 25 Jahre Sächsische Landesärztekammer

12. JUNI | Der zweite Präsident und Gründungsmitglied Prof. Dr. med. habil. Jan Schulze wird nach 16 Jahren von Erik Bodendieck abgelöst

DIE SÄCHSISCHE LANDESÄRZTEKAMMER

HISTORIE & AUFGABEN



POLITISCHE WENDE UND NEUBEGINN 1990

MIT DEM POLITISCHEN UND WIRTSCHAFTLICHEN ZUSAMMENBRUCH der vierzig Jahre existierenden DDR im Jahre 1989 zeichnete sich sehr bald die Wiedervereinigung Deutschlands ab. Mit der Gründung des Unabhängigen Verbandes der Ärzte und Zahnärzte Sachsens durch Prof. Dr. med. habil. Jan Schulze, Prof. Dr. med. habil. Hans-Egbert Schröder und Dr. med. Thomas Fritz noch im gleichen Jahr wurde eine erste Form einer Selbstverwaltung geschaffen. Der damalige Wunsch, alle Ärzte in einem Verband zu vereinen, ging aufgrund der westdeutschen Strukturen der ärztlichen Berufsverbände, wie Hartmannbund und Marburger Bund, nicht in Erfüllung.



AUFBAUHILFE

IM JANUAR/FEBRUAR 1990 reiste eine sächsische Delegation unter Leitung des damaligen Bezirksarztes Prof. Dr. med. habil. Jürgen Kleditzsch nach Stuttgart, um sich aus nächster Nähe einen Überblick über die Organisation des Gesundheitswesens Baden-Württembergs zu verschaffen. In freundschaftlicher Partnerschaft mit dem damaligen Präsidenten der Landesärztekammer Baden-Württemberg, Prof. Dr. med. habil. Franz-Josef Große-Ruyken (Freiburg), wurden von Prof. Dr. med. habil. Heinz Diettrich und Frau Dr. med. Ursula Müller erste Gespräche geführt mit dem Ziel, in kürzester Zeit auch im Land Sachsen eine Ärztekammer aufzubauen. Wesentlichen Anteil beim Aufbau der Sächsischen Landesärztekammer hatten daher die Landesärztekammer Baden-Württemberg und auch die Bayerische Landesärztekammer mit ihrem damaligen Präsidenten, Prof. Dr. med. Dr. h. c. Hans-Joachim Sewering. In München, Dresden und Gohrisch wurden auf Sitzungen der Vorstände unter anderem Fragen der Kammerorganisation und gemeinsamer Fortbildungsveranstaltungen erörtert.

GRÜNDUNG DER SÄCHSISCHEN LANDESÄRZTEKAMMER

BEREITS AM 24. FEBRUAR 1990 beschlossen in Dresden Vertreter der Ärzteverbände aus dem Gebiet des ehemaligen Landes Sachsen die Gründung der Sächsischen Landesärztekammer. Nach intensiven Verhandlungen mit dem Gesundheitsminister der letzten DDR-Regierung in Berlin, Herrn Prof. Dr. med. habil. Jürgen Kleditzsch, wurde auf dessen Empfehlung der 12. Mai 1990 als Gründungstermin einer vorläufigen Sächsischen Landesärztekammer (e. V.) mit Sitz in Dresden bestimmt. Bis dahin hatte eine Initiativgruppe zur Gründung der Ärztekammer in mehreren Sitzungen eine Satzung und einen Kammergesetzentwurf erarbeitet, welcher am 13. Juli 1990 von der Volkskammer verabschiedet wurde. Die Sächsische Landesärztekammer konstituierte sich in der Stockhausen-Villa in Dresden-Loschwitz als eingetragener Verein.

Auf der Grundlage der von der vorläufigen Kammerversammlung am 12. Mai 1990 beschlossenen Satzung wurde der vorläufige Vorstand gewählt, mit Prof. Dr. med. habil. Heinz Diettrich als Vorsitzendem sowie Dr. med. Peter Schwenke und Dr. med. Gottfried Lindemann als Stellvertreter. Im Dezember 1990 wurde die Sächsische Akademie für ärztliche Fortbildung in Dresden gegründet und mit der Gestaltung und Förderung der Fortbildung für die sächsischen Ärzte betraut. Seitdem sind alle sächsischen Ärzte in einer Selbstverwaltung verfasst, die unter Berücksichtigung des Wohls der Allgemeinheit, insbesondere der Patienten, die Interessen dieser Berufsgruppe wahrnimmt.

Zunächst hatte die Sächsische Landesärztekammer in zwei Räumen des Dachgeschosses im Haus Schevenstraße 3 in Dresden ihren Sitz. Noch vor der Wiedervereinigung Deutschlands am 3. Oktober 1990 und mit Gründung des Freistaates Sachsen bemühten sich dann Vorstand und Geschäftsführerin um bessere räumliche Unterbringung in der Kaitzer Straße 2, ganz in der Nähe des Dresdner Hauptbahnhofes. Am 25. September 1990 konnte dort eine Geschäftsstelle eröffnet werden. Aufgrund steigender Aufgabenanforderungen und der verwaltungsmäßigen Zusammenführung mit dem Versorgungswerk war bereits im November 1992 ein weiterer Umzug auf die Pohlandstraße 19 in Dresden notwendig. Am 25. Oktober 1996 bezog die Sächsische Landesärztekammer nach nur 17-monatiger Bauzeit ihr heutiges Domizil auf der Schützenhöhe in Dresden. Damit waren die Jahre der Provisorien zu Ende und drei Interimsquartiere Geschichte. Das moderne Haus ist Verwaltungssitz, Begegnungsstätte und Veranstaltungsort für Ärzte, kooperierende Körperschaften, Verbände und der bildenden Kunst.



OBEN Der erste gewählte Vorstand der vorläufigen Sächsischen Landesärztekammer 1990 vor dem Lingnerschloss in Dresden

MITTE Dr. jur. Verena Diefenbach (r.), 1. Hauptgeschäftsführerin, in ihrem Arbeitszimmer auf der Kaitzer Straße in Dresden.

UNTEN Grundsteinlegung für ein eigenes Haus der sächsischen Ärzte auf der Schützenhöhe in Dresden



DIE ERSTE KAMMERWAHL

NACH DEM KAMMERGESETZ VOM 13. JULI 1990 war die vorläufige Sächsische Landesärztekammer (e.V.) verpflichtet, bis zum Frühjahr 1991 auf der Grundlage einer Wahlordnung eine geheime Briefwahl durchzuführen. Mit dieser Wahl waren die Bedingungen des Kammergesetzes erfüllt und der Rechtsstatus als Körperschaft des öffentlichen Rechts legitimiert. Für die Durchführung dieser Briefwahl bedurfte es zunächst der Sammlung aller Arztadressen im Land Sachsen. Die ehemaligen Bezirksarztsekretariate hatten wider Erwarten kein lückenloses Register vorrätig, da ein Teil der Ärzte verschiedensten Ministerien unterstellt gewesen war, so zum Beispiel dem Ministerium für Gesundheitswesen, für Verteidigung, für Staatssicherheit, für Hochschulwesen sowie für Körperkultur und Sport. Es dauerte fast neun Monate, um die Ärzte, deren Gesamtzahl damals 13.078 betrug, zu erfassen. Damit war der schwierigste Teil der Aufbauarbeit einer ärztlichen Selbstverwaltung in Sachsen zu bewältigen.

MITGLIEDSCHAFT IN DER BUNDESÄRZTEKAMMER

BEREITS IM DEZEMBER 1990 stellte der Vorsitzende der vorläufigen Sächsischen Landesärztekammer (e.V.), Prof. Dr. med. habil. Heinz Diettrich, den Antrag bei der Bundesärztekammer zur Aufnahme in die Arbeitsgemeinschaft der Landesärztekammern Deutschlands. Bei der weiteren Aufbauarbeit wurde zunehmend die Koordinierungsfunktion der Bundesärztekammer gefordert. Auf dem 94. Deutschen Ärztetag 1991 in Hamburg vertrat zum ersten Mal im wiedervereinten Deutschland eine sächsische Delegation die Belange der sächsischen Ärzte. Dieser Ärztetag hat durch eine Änderung der §§ 1 und 4 der Satzung der Bundesärztekammer den letzten förmlichen Schritt zur Integration der fünf neuen Kammern getan. Zweck dieser Arbeitsgemeinschaft ist der ständige Erfahrungsaustausch unter den Ärztekammern und die gegenseitige Abstimmung ihrer Ziele und Tätigkeiten.

Auf Antrag ostdeutscher Kammern beschloss ebenfalls der 94. Deutsche Ärztetag unter anderem die Wiedereinführung der Bezeichnung »Facharzt« für ganz Deutschland. Und erstmals nach der politischen Wende fand 1993 der 96. Deutsche Ärztetag im Osten Deutschlands, in Dresden, statt.



1993 findet erstmals nach der deutschen Wiedervereinigung ein Deutscher Ärztetag in den neuen Bundesländern, in Dresden, statt.

1. SÄCHSISCHER ÄRZTETAG UND AUFBAU DER SÄCHSISCHEN ÄRZTEVERSORGUNG

AUF DEM 1. SÄCHSISCHEN ÄRZTETAG AM 20. UND 21. APRIL 1991 wählten 101 Mandatsträger im Kulturpalast Dresden den Kammerpräsidenten, Prof. Dr. med. habil. Heinz Diettrich, den Vizepräsidenten, Dr. med. Peter Schwenke, und die übrigen neun Mitglieder des Vorstandes sowie 22 Ausschüsse. Der 1. Sächsische Ärztetag beschloss die vorläufige sächsische Weiterbildungsordnung und nahm den Bericht des Vorstandes zum Aufbau einer Sächsischen Ärzteversorgung entgegen. Schon 1990 bemühten sich Dr. med. Manfred Halm (Verwaltungsausschussvorsitzender), Priv.-Doz. Dr. med. habil. Ulf Herrmann und Dipl.-Med. Siegfried Heße zusammen mit anderen Kollegen, durch regelmäßige Konsultationen mit dem Bayerischen Versorgungswerk, die technischen Voraussetzungen zur selbstständigen Führung eines Versorgungswerkes zu erarbeiten. Nach mehrmonatiger, intensiver Ausschussarbeit unter Leitung von Dr. med. Helmut Knoblauch (Sachsen), Dr. med. Klaus Dehler und Walter Albrecht (Bayern) konnte der 5. Erweiterten Kammerversammlung am 2. November 1991 in Anwesenheit der Tierärzterevertretung die Satzung der Ärzteversorgung zum Beschluss vorgelegt werden.



OBEN Feierliche Verabschiedung von
Prof. Dr. med. habil. Jan Schulze (3. v. l.), Präsident von 1999–2015,
am Gründungsort der Sächsischen Landesärztekammer im
Lingnerschloss in Dresden

UNTEN LINKS Prof. Dr. med. habil. Heinz Dietrich,
Präsident von 1990–1999

UNTEN RECHTS Erik Bodendieck, Präsident seit 2015

DIE PRÄSIDENTEN DER SÄCHSISCHEN LANDESÄRZTEKAMMER

DEM ERSTEN KAMMERPRÄSIDENTEN, Prof. Dr. med. habil. Heinz Diettrich (Chirurg), der die Geschicke der Sächsischen Landesärztekammer als Körperschaft des öffentlichen Rechts von 1990 bis 1999 mit selbstlosem Einsatz und viel Enthusiasmus führte, gebührt allergrößter Respekt und großer Dank. Der 9. Sächsische Ärztetag bestimmte Prof. Dr. med. habil. Heinz Diettrich zum Ehrenpräsidenten.

Von 1999 bis 2015 stand Prof. Dr. med. habil. Jan Schulze (Internist), Begründer des Unabhängigen Verbandes der Ärzte und Zahnärzte Sachsens und der Mitbegründer der Sächsischen Landesärztekammer, als Präsident an deren Spitze. Sein Credo war es, die Geschlossenheit der Ärzteschaft zu erhalten, um tradierte und aktuelle berufsethische, berufsrechtliche und berufsständische Werte in der Ärzteschaft und in der Öffentlichkeit zu verdeutlichen. Er wollte mit seinem Wirken eine vertrauensvolle, kooperative Zusammenarbeit mit allen medizinischen und angrenzenden Körperschaften, Berufsverbänden und Fachgesellschaften zum Wohle der Gesamtheit der Ärzte und der Allgemeinheit erreichen. Der 25. Sächsische Ärztetag bestimmte Prof. Dr. med. habil. Jan Schulze zum Ehrenpräsidenten.

Im Juni 2015 wurde der Allgemeinmediziner Erik Bodendieck zum Präsidenten gewählt. Er war zuvor seit 2007 Vizepräsident der Sächsischen Landesärztekammer. Ihm liegen vor allem der Erhalt der Freiberuflichkeit und die Überwindung von Problemen für Patienten beim Übergang von der stationären zur ambulanten Versorgung am Herzen.

KAMMERVERSAMMLUNG

DIE KAMMERVERSAMMLUNG DER SÄCHSISCHEN LANDESÄRZTEKAMMER besteht aus 101 gewählten Mitgliedern. Der Kammerversammlung gehört außerdem je ein der Kammer angehörendes Mitglied des Lehrkörpers der Medizinischen Fakultäten der Universitäten Leipzig und Dresden an. Die Kammerversammlung beschließt in ihren Sitzungen über die grundsätzlichen Angelegenheiten der Sächsischen Landesärztekammer. Vor allem beschließt sie die Haupt- und weitere Satzungen, die Feststellung des Haushaltsplanes, die Entlastung des Vorstandes aufgrund des von ihm vorgelegten Jahresberichts und der Jahresrechnung, die Vorschläge der Sächsischen Landesärztekammer für die Besetzung der Berufsgerichte und über die Wahrnehmung aller ihr sonst durch Gesetz oder durch Satzung zugewiesenen Aufgaben.



Der Vorstand der Wahlperiode 2015–2019

v. l.: Dr. med. Michael Nitschke-Bertaud, Dr. med. Thomas Lipp, Dipl.-Med. Sabine Ermer, Prof. Dr. med. habil. Uwe Köhler, Dr. med. Steffen Liebscher, Dr. med. Rainer Kobes, Erik Bodendieck, Dr. med. Dietrich Steiniger, Dr. med. Stefan Windau, Dipl.-Med. Petra Albrecht, Prof. Dr. med. habil. Antje Bergmann

VORSTAND

DIE KAMMERVERSAMMLUNG WÄHLT AUS IHRER MITTE den Präsidenten, die Vizepräsidenten, den Schriftführer und die übrigen sieben Vorstandsmitglieder. Die Amtsdauer des Vorstands entspricht der Wahlperiode der Kammerversammlung und beträgt vier Jahre. Der Vorstand führt die Beschlüsse der Kammerversammlung aus, erledigt die Angelegenheiten der laufenden Verwaltung und die ihm durch Gesetz und Satzung zugewiesenen sonstigen Aufgaben. Der Präsident vertritt die Sächsische Landesärztekammer insbesondere in allen Rechtsangelegenheiten und gegenüber den politischen und gesellschaftlichen Institutionen. Der Präsident ist Mitglied des Vorstandes der Bundesärztekammer.

Besonders in den Anfangsjahren war die Vorstandsarbeit durch die Aufbauarbeit geprägt, die aus so mancher Sitzung eine Nachtveranstaltung machte. Berufsordnung, Weiterbildungsordnung und auch die Regelungen für die ärztliche Fort- und Weiterbildung mussten sachgerecht erarbeitet und beraten werden. Es war zu dieser Zeit nicht ungewöhnlich, dass die Vorstandsmitglieder erst spät in der Nacht ihre Heimreise antreten konnten. Zwischenzeitlich haben sich die Schwerpunkte auf die aktuellen Entwicklungen der Gesundheitspolitik und damit verbundene Änderungen für die sächsische Ärzteschaft verlagert. Zudem

ist eine Vielzahl neuer Aufgaben durch die Sächsische Landesärztekammer zu bewältigen. Dies wird an der Zertifizierung der ärztlichen Fortbildungspflicht und den Aufgaben der Ethikkommission nach dem Arzneimittelgesetz sowie der Fachsprachenprüfung für ausländische Ärzte deutlich. Hinzu kommt ein gestiegener Bedarf an ärztlicher Fortbildung. Dieser Entwicklung wurde Rechnung getragen, indem das Gebäude der Sächsischen Landesärztekammer um Arbeits-, Seminar- und Vortragsräume erweitert wurde.

AUSBLICK

DIE SÄCHSISCHE ÄRZTLICHE SELBSTVERWALTUNG schafft seit ihrer Gründung im gesellschaftlichen Wandel der Werte und Einstellungen einen Ausgleich zwischen rechtlichen Normen und persönlichen Erwartungen. Denn der Beruf des Arztes ist geprägt von einer humanistischen Grundposition, welche auch in einer Ökonomisierung der Medizin Bestand haben muss. Das Wohl der Patienten ist das Maß des fachlichen Handelns. Nach dem Subsidiaritätsprinzip nimmt die Sächsische Landesärztekammer zentrale gesellschaftliche und öffentliche Aufgaben im Gesundheitswesen wahr. Sie sichert unabhängig die Qualität der medizinischen Versorgung in Sachsen.

Die kommenden Jahre werden von den Auswirkungen der demografischen Entwicklung und der damit verbundenen Umgestaltung der Sozialsysteme in Deutschland geprägt sein. Wettbewerb, Ökonomisierung sowie Bürokratisierung werden das Arzt-Patient-Verhältnis verändern. Der Sächsischen Landesärztekammer werden erweiterte und zusätzliche Aufgaben der Gestaltung einer qualitativ hochwertigen Patientenversorgung zukommen. Ein Dauerbrenner unter den berufspolitischen Aufgaben sind die Maßnahmen gegen den Ärztemangel in Sachsen. Dazu wurde 2009 das Netzwerk *Ärzte für Sachsen* gegründet, welches alle Fördermaßnahmen für Ärzte und Medizinstudenten in Sachsen bündelt, koordiniert und gezielt vermittelt.





Landes Zahnärztekammer Sachsen
Körperschaft des öffentlichen Rechts



DIE LANDESZAHNÄRZTE- KAMMER SACHSEN

MEILENSTEINE

1990

1990

- 8. JULI** | 1. Sächsischer Landes Zahnärztetag mit Willensbekundung und Beschluss zur Selbstverwaltung des Berufsstandes
- 1. AUGUST** | Geschäftsstelle der LZKS eröffnet
- 15. SEPTEMBER** | erste Ausgabe des Zahnärzteblattes Sachsen (ZBS) erscheint
- 7. OKTOBER** | Konstituierung der Kammer in Leipzig

1991

- 1. SEPTEMBER** | Start für den neuen Ausbildungsberuf Zahnarzthelfer/in und die Ausbildertätigkeit der Zahnärzte
- 25. SEPTEMBER** | erster bundesweiter Tag der Zahngesundheit

1992

- Gründung der Fortbildungsakademie der LZK Sachsen
- 4. SEPTEMBER** | erste offizielle Fortbildungsveranstaltung der LZKS
- 10. OKTOBER** | Beginn der Fortbildung für Zahnarzthelferinnen

1993

- erste Ausgabe des ZahnRates erscheint

2000

1996

- erstes Assistentenseminar
- 17. MAI** | Grundsteinlegung für das gemeinsame Zahnärztheuses mit der KZVS (Bezug am 16. Juni 1998)

1997

- 1. JANUAR** | das Informationszentrum Zahngesundheit wird eingerichtet
- 15. MAI** | erste Hochschullehrerkonferenz

1999

- 30. APRIL** | erste Patientenakademie
- 8. DEZEMBER** | erstes Studententreffen im Zahnärztheaus

2001

- erster ZMP-Tag für Zahnmedizinische Prophylaxeassistentinnen und Fachangestellte

2006

- 28. NOVEMBER** | 34. Kammerversammlung, neuer Präsident Dr. Mathias Wunsch

2010

2008

- erster ZMV-Tag für Zahnmedizinische Verwaltungsassistentinnen und Fachangestellte

2009

- SEPTEMBER** | erstes Treffen mit neu Niedergelassenen

2010

- MÄRZ** | Kammerversammlung verabschiedet Leitbild

2015

- 21. JANUAR** | erstes Treffen mit neu gewählten Kammerversammlungsmitgliedern

DIE LANDESZAHNÄRZTE- KAMMER SACHSEN

HISTORIE & AUFGABEN



GANZE 500 PRIVAT NIEDERGELASSENE ZAHNÄRZTE gab es noch in der DDR, als 1989 die friedliche Revolution zum Ende der gewohnten Verhältnisse führte. Nach den ersten freien Wahlen am 18. März 1990 begannen die Monate der politischen Umgestaltung und die Verhandlungen zum Einheitsvertrag. Mithilfe der uns Sachsen von Anfang an begleitenden und die Anfangsphase finanzierenden Zahnärztekammer Baden-Württemberg fand am 8. Juli 1990 der 1. Sächsische Zahnärztetag im Deutschen Hygiene-Museum Dresden statt. Organisiert wurde die Veranstaltung von der Zahnklinik der Universität Dresden, dem UDZ und der Bezirksverwaltungsbehörde Dresden. Rund 1.600 sächsische Zahnmediziner machten dem letzten DDR-Gesundheitsminister, Prof. Dr. med. habil. Jürgen Kleditzsch, klar, dass für sie künftig nur eine Selbstverwaltung und eine Berufsausübung in eigener Niederlassung infrage kamen. Alle anwesenden Zahnärzte gaben der UDZ-Gründungskommission den Auftrag, Grundlagen für eine Kammergründung in Sachsen zu erarbeiten. Die Leitung der Gründungskommission wurde Dr. Joachim Lüddecke übertragen. Nur wenige Tage später, am 13. Juli 1990, verabschiedete die Volkskammer auf einer ihrer letzten Sitzungen das Gesetz über die Errichtung von Kammern für die Heilberufe. Das erste Kammergesetz hatte bis 1994 Bestand und bildete eine gute Grundlage für die zu erfüllenden Aufgaben.



AUFNAHME DER ARBEIT

AM 1. AUGUST 1990 KONNTE DIE GESCHÄFTSSTELLE der künftigen Landes Zahnärztekammer Sachsen (LZKS) ihr erstes Quartier am damaligen Karl-Marx-Platz in Dresden beziehen. Die Räume stellte die Bezirksverwaltungsbehörde Dresden zur Verfügung. Die zu gründende Kammer würde zwar erst nach der Länderbildung legitimiert sein, doch für die Sicherstellung der sofortigen Arbeitsfähigkeit waren rechtliche Vorbereitungen zu treffen sowie eine Satzung und eine erste Wahlordnung zu schaffen.

Zur ersten Wahl der Kammerversammlung mussten die rund 3.500 sächsischen Zahnärzte noch über bestehende Strukturen und örtliche Presseorgane aufgerufen werden. Doch schon am 15. September 1990 erschien die erste Ausgabe des Zahnärzteblattes Sachsen und man verfügte über eine offizielle, eigene Mitgliederzeitschrift.

Auf dem 2. Außerordentlichen Sächsischen Zahnärztag am 23. September 1990 in Dresden ging es bereits um die Gestaltung der betriebswirtschaftlichen Rahmenbedingungen, um die Auseinandersetzung mit dem Vergütungssystem und um die Gestaltung der zahlreichen Übergangsprozesse. So musste etwa der Aufbau eigener Niederlassungen für die bis dahin überwiegend im Angestelltenverhältnis stehenden Zahnärzte organisiert werden.

Die erste Kammerversammlung der LZKS fand am 7. Oktober 1990 statt. Es wurden der Vorstand und die Besetzung der Ausschüsse gewählt und die notwendigen Satzungen beschlossen. Dem Vorstand der ersten Stunde



LINKS Gründungsveranstaltung am 7. Oktober 1990, Präsidium: Minister Prof. Dr. Kleditzsch, Dr. Schwieder, Prof. Dr. Schulte, Dr. Gutermann, Klaus Schlechtweg

MITTE Teilnehmer der Gründungsveranstaltung

RECHTS Der erste Vorstand v. l.: Dr. Albani, Dr. Wagner, Dipl.-Stom. Hebold, Dr. Breyer, Dr. Lüddecke (Präsident bis 2006), Dr. Oehme, Dr. Knepper, ZA Reiß

gehörten Dr. Joachim Lüddecke als Präsident, Dr. Jürgen Knepper als erster Vizepräsident, Dr. Stephan Albani als zweiter Vizepräsident sowie Dr. Lenz Geiger, Carola Kotte, Dr. Dieter Natusch (von 1991 bis 2004 Vorsitzender der KZVS), Dr. Siegmund Oehme, Werner Reiß, Dr. Hellmuth Wagner, Dr. Vera Weber sowie Prof. Dr. Dr. Joachim Weißkopf an.

Die 74 Mitglieder dieser ersten Kammerversammlung beschlossen als eine ihrer ersten Amtshandlungen den Beitritt der Kammer zum Bundesverband der Deutschen Zahnärzte e.V. (BDZ), der heutigen Bundeszahnärztekammer (BZÄK), der am 12. Dezember 1990 erfolgte. Die Anerkennung als Körperschaft des öffentlichen Rechts wurde der LZKS bereits am 8. Oktober 1990, damals noch vom Ministerrat der DDR, ausgesprochen. Mit Beginn des Jahres 1991 trat die Berufsordnung in Kraft. Das Kammergesetz eröffnete den Heilberufekammern die Möglichkeit, ein eigenes Rentenversorgungssystem für die Mitglieder aufzubauen und sich damit von der staatlichen Versorgung zu lösen.



OBEN Zur Freisprechung bekommen die Auszubildenden die Berufsanerkennung vom Ausbildungsreferenten der Kammer überreicht

MITTE Kammerpräsident Dr. Lüddecke übergibt dem Fortbildungsreferenten PD Dr. Dr. Faßauer, die neue Einrichtung

UNTEN Fortbildungstag in Chemnitz



AUS-, FORT- UND WEITERBILDUNG IM WANDEL

ZU DEN ERSTEN AUFGABEN der neu gegründeten Landeszahnärztekammer gehörte die Organisierung der zahnärztlichen Fortbildung. Angesichts des sich breit entwickelnden Angebots von Fortbildungsveranstaltungen wollte die Kammer von Anfang an im Interesse der Qualitätssicherung des zahnärztlichen Wissens Standards sowie eine Systematik für Fortbildungsmaßnahmen etablieren. Die erste Fortbildungsveranstaltung fand am 4. September 1992 in den Räumen der Medizinischen Akademie Dresden statt. Seit dieser Zeit entwickelte sich der Bereich Fortbildung zu einer tragenden Säule der Kammerarbeit und bietet Einzelkurse, Fortbildungsreihen und zertifizierte Fortbildungen.

Für das zahnärztliche Praxispersonal schuf die Fortbildungsakademie der Kammer ebenfalls Möglichkeiten der Weiterqualifikation. Die erste Fortbildungsveranstaltung fand am 4. September 1992 statt. Mit dem Bezug angemieteter Räumlichkeiten begann 1994 dann unter dem Dach der Kammer die Fortbildung für Zahnarzhelferinnen zur Zahnmedizinischen Fachhelferin und zur Zahnmedizinischen/Kieferorthopädischen Prophylaxehelferin. Das Spektrum erweiterte sich im Mai 2001 um den Abschluss zur Zahnmedizinischen Verwaltungshelferin. Zum traditionellen Höhepunkt jedes Fortbildungsjahres haben sich die Zahnärztetage beziehungsweise nunmehr die Sächsischen Fortbildungstage für Zahnärzte und das Praxisteam entwickelt.

Mit dem Kammergesetz wies der Gesetzgeber nicht nur die zahnärztliche Fortbildung, sondern auch die Weiterbildung der Zahnärzte der Kammer als gesetzliche Aufgabe zu. Der Fachzahnarzt für Allgemeine Stomatologie wurde noch bis 1991 geprüft und vergeben. Danach erfolgte die Weiterbildung in den Fachgebieten Kieferorthopädie und Oralchirurgie. Seit 2008 ist der Abschluss als Fachzahnarzt für Öffentliches Gesundheitswesen in Sachsen möglich.

Für eine qualitätsgerechte Patientenbehandlung ist gut ausgebildetes Praxispersonal die Grundlage. Besondere Aufmerksamkeit wurde deshalb seit 1990 dieser Aufgabe gewidmet. Hatten die Zahnärzte bis zur Wende Stomatologische Schwestern an ihrer Seite, die mit einer dreijährigen Fachschulausbildung sehr gute Berufsqualifikationen besaßen, musste die Ausbildung im dualen System unter der Eigenverantwortung des zahnärztlichen Ausbilders neu geordnet werden. Vom 1. September 1991 an bildeten die sächsischen Zahnärzte Zahnarzhelferinnen aus. Die ersten 206 Auszubildenden erhielten im Juli 1993 ihren Helferinnenbrief. Außerdem schuf die Kammer mit Ergänzungskursangeboten die Möglichkeit, dass Stomatologische Schwestern auf Wunsch den Helferinnenbrief erwerben konnten. Die sich ändernden Anforderungen an das zahnmedizinische Personal veränderte das Berufsbild, sodass seit 2001 von der LZKS Abschlussprüfungen für Zahnmedizinische Fachangestellte abgenommen werden. Insgesamt absolvierten rund 8.000 junge Frauen und 50 junge Männer seit 1991 eine Berufsausbildung in den sächsischen Zahnarztpraxen.

QUALITÄT SICHERN, ANSPRECHPARTNER SEIN

WICHTIG FÜR DIE QUALITÄTSSICHERUNG der zahnärztlichen Berufsausübung war neben der Fortbildung die Ernennung von Kammergutachtern. Diese begannen mit ihrer Arbeit für Gerichte und Patienten im Februar 1992. Auf Grundlage einer Vereinbarung zwischen der Kammer und dem Staatsministerium für Wirtschaft und Arbeit erfolgte im gleichen Zeitraum die Einrichtung einer zahnärztlichen Stelle, die seitdem gerätetechnische Überprüfungen und Konstanzprüfungen durchführt sowie die Bildgüte der Röntgenaufnahmen feststellt. Als der Gesetzgeber 1994 das Gesetz über Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit (Arbeitsschutzrahmengesetz) erlässt, wird unter dem Dach der Kammer die betriebsärztliche und sicherheitstechnische Betreuung (BuS-Dienst) eingerichtet. Die Teilnahme daran war und ist freiwillig. 98 Prozent der Praxisinhaber nutzen das Angebot. Dieses wurde bis heute um andere Dienstleistungen erweitert. So können die Zahnärzte mithilfe der Beratungen durch die Kammer die Validierung des Aufbereitungsprozesses von Medizinprodukten durchführen.

Um die Qualitätssicherung öffentlich und die Berufsausübung der Zahnärzte für die Patienten transparent zu machen, beschloss die Kammerversammlung im November 1994, eine Patientenberatungsstelle in der Geschäftsstelle der LZKS zu eröffnen. Bis heute ist diese Stelle sowohl für die Zahnärzte als auch für die Patienten ein wichtiger und in hohem Maße akzeptierter Anlaufpunkt, um ohne Einbeziehung von Gerichten Einigungen im Sinne der Betroffenen bei Fragen oder Auseinandersetzungen um Behandlungen, Gewährleistungen, Kosten oder Schadenersatz zu erreichen. Jährlich werden hier etwa 500 schriftliche Anfragen bearbeitet und zahlreiche mündliche Beratungen geführt. Gut etabliert hat sich seit 1999 die Patientenakademie der LZKS mit jährlich zwei Veranstaltungen als öffentliches Forum zu verschiedenen zahnärztlichen Themen.

Im August 1990 erschien die erste Ausgabe des Zahnärzteblattes Sachsen, seit 2001 zweimal jährlich mit der »Beilage für das Praxisteam«. Die LZKS entwickelte im Frühjahr 1993 die Patientenzeitschrift »ZahnRat«, die sie von 1994 an gemeinsam mit den anderen vier Zahnärztekammern der neuen Bundesländer vierteljährlich in wechselnder Redaktion zu zahnärztlichen Themen herausgibt. Gemeinsam mit der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Sachsen wird das Informationszentrum für Zahngesundheit als Ansprechpartner für Presse und Patienten in allen Fragen der Zahngesundheit betrieben.



Das Zahnärzterhaus auf der Schützenhöhe in Dresden

UMZUG UND HILFE IN NOT

IM JAHR 1992 BESCHLOSSEN DIE SÄCHSISCHEN ZAHNÄRZTE, mit einem Zahnärzterhaus ein Quartier zu schaffen, das alle Belange der berufsständischen Selbstverwaltung unter einem Dach vereint. Am 8. November 1995 unterzeichneten Dr. Lüddecke für die LZKS und Dr. Natusch für die KZV die Bauanträge. Gemeinsam vollzogen die beiden Bauherren auch die Grundsteinlegung am 17. Mai 1996 auf der Schützenhöhe. Mit dem Umzug der LZKS am 16. Juni 1998 wurde im Zahnärzterhaus der Verwaltungs- und Veranstaltungsbetrieb aufgenommen, die offizielle Einweihung fand am 9. Oktober des Jahres statt. Die Landesarbeitsgemeinschaft Jugendzahnpflege Sachsen (LAGZ) sowie das Versorgungswerk der Sächsischen Zahnärzte befinden sich ebenfalls im Haus.

Die in den Anfangsjahren aufgebaute Solidarität zu Kollegen sowie zu anderen Körperschaften und Partnern sollte sich 2002 und 2013 noch einmal als sehr zuverlässig erweisen. Die Fluten der Elbe richteten auch in den Praxen der sächsischen Zahnärzteschaft Millionenschäden an. Einem bundesweit solidarischen, starken und kollegialen Freien Berufsstand war es zu danken, dass die Betroffenen es schafften, ohne Unterstützung von staatlicher Stelle die entstandenen massiven Schäden zu beseitigen.

ARBEIT FÜR DIE ZUKUNFT DER SÄCHSISCHEN ZAHNÄRZTE

IN DER 44. KAMMERVERSAMMLUNG IM MÄRZ 2010 wurde das vom Vorstand entwickelte Leitbild der sächsischen Zahnärzte als Richtschnur für die Berufsausübung beschlossen. Es unterstreicht die ethischen Ansprüche und die Arbeitsweise der Zahnärzteschaft, die von Vertrauen, Verantwortung und fachlicher Unabhängigkeit geprägt sind und sich am Patientenwohl orientieren.

Bereits seit 1999 betreibt die Landeszahnärztekammer aktiv Nachwuchsarbeit für die ehrenamtliche Tätigkeit. Die optimale und praxisnahe Ausbildung des zahnärztlichen Nachwuchses sowohl nach deutschen als auch nach EU-Standards wird beständig gefördert, etwa beim jährlichen Zusammenkommen mit Hochschullehrern der Zahnmedizinischen Universitätskliniken von Dresden und Leipzig, bei Beratungen mit Studenten der Zahnmedizin, die seit 1999 regelmäßig jährlich stattfinden oder bei den Berufskundevorlesungen der Studenten der 5. Studienjahre. Außerdem veranstaltet die LZKS jedes Jahr im Herbst einen Erfahrungsaustausch für neu niedergelassene Zahnärzte.

Wie das gesamte Gesundheitssystem unterliegt die zahnärztliche Berufsausübung in vielen Bereichen stetigem Wandel. Künftig wird sich die Kammer verstärkt den Aufgaben der Prävention widmen. Generell wird sich mit der Übernahme beziehungsweise der Übertragung weiterer Aufgaben das Erscheinungsbild der Kammer verändern. In welchem Umfang das geschieht, ist von vielen Faktoren, wie dem gesellschaftspolitischen Umfeld oder den Anforderungen der Patienten, abhängig. Letztlich gestalten die sächsischen Zahnärzte ihre Kammer durch Mitbestimmung selbst. Nach 25 Jahren kann eingeschätzt werden, dass sich dieses Selbstverwaltungssystem der Zahnärzte auch im Hinblick auf den freien europäischen Binnenmarkt und vor allem für das Wohl der Patienten bewährt hat.



OBEN LINKS Seit 1999 finden im Zahnärztehaus jährlich Treffen mit Studenten der Zahnmedizin statt.

OBEN RECHTS Hochschullehrerkonferenz 2014

UNTEN Der Vorstand seit 2014, v. l.: ZA Hellebrand, Dr. Lorenz, Dipl.-Stom. Langhans, Prof. Dr. Graf, Dr. Breyer, Dr. Wunsch (Präsident seit 2006), Dr. Meißner, Dr. Brücker, Prof. Dr. Böning





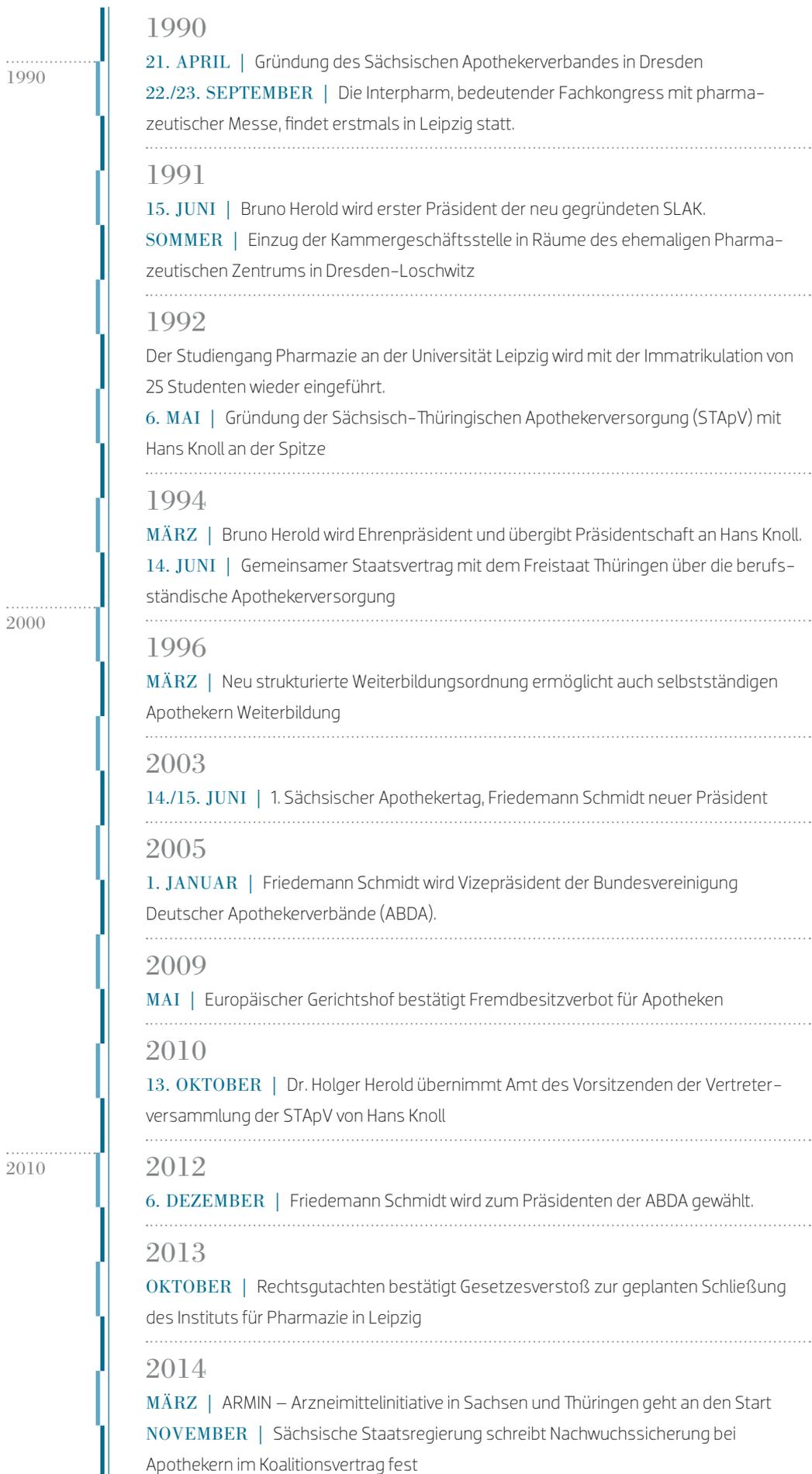
Sächsische
Landesapothekerkammer

Körperschaft des öffentlichen Rechts



DIE SÄCHSISCHE LANDES- APOTHEKERKAMMER

MEILENSTEINE



1990

21. APRIL | Gründung des Sächsischen Apothekerverbandes in Dresden

22./23. SEPTEMBER | Die Interpharm, bedeutender Fachkongress mit pharmazeutischer Messe, findet erstmals in Leipzig statt.

1991

15. JUNI | Bruno Herold wird erster Präsident der neu gegründeten SLAK.

SOMMER | Einzug der Kammergeschäftsstelle in Räume des ehemaligen Pharmazeutischen Zentrums in Dresden-Loschwitz

1992

Der Studiengang Pharmazie an der Universität Leipzig wird mit der Immatrikulation von 25 Studenten wieder eingeführt.

6. MAI | Gründung der Sächsisch-Thüringischen Apothekerversorgung (STApV) mit Hans Knoll an der Spitze

1994

MÄRZ | Bruno Herold wird Ehrenpräsident und übergibt Präsidentschaft an Hans Knoll.

14. JUNI | Gemeinsamer Staatsvertrag mit dem Freistaat Thüringen über die berufsständische Apothekerversorgung

1996

MÄRZ | Neu strukturierte Weiterbildungsordnung ermöglicht auch selbstständigen Apothekern Weiterbildung

2003

14./15. JUNI | 1. Sächsischer Apothekertag, Friedemann Schmidt neuer Präsident

2005

1. JANUAR | Friedemann Schmidt wird Vizepräsident der Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände (ABDA).

2009

MAI | Europäischer Gerichtshof bestätigt Fremdbesitzverbot für Apotheken

2010

13. OKTOBER | Dr. Holger Herold übernimmt Amt des Vorsitzenden der Vertreterversammlung der STApV von Hans Knoll

2012

6. DEZEMBER | Friedemann Schmidt wird zum Präsidenten der ABDA gewählt.

2013

OKTOBER | Rechtsgutachten bestätigt Gesetzesverstoß zur geplanten Schließung des Instituts für Pharmazie in Leipzig

2014

MÄRZ | ARMIN – Arzneimittelinitiative in Sachsen und Thüringen geht an den Start

NOVEMBER | Sächsische Staatsregierung schreibt Nachwuchssicherung bei Apothekern im Koalitionsvertrag fest

DIE SÄCHSISCHE LANDES- APOTHEKERKAMMER

HISTORIE & AUFGABEN



»SO VIEL STAAT WIE NÖTIG, SO WENIG STAAT WIE MÖGLICH!«

UNTER DIESEM CREDO referierte der damalige Sächsische Datenschutzbeauftragte, Dr. Thomas Giesen, 1996 zur Feier des fünfjährigen Bestehens unserer Kammer. Er zeigte eindrucksvoll, dass sich Freier Beruf und Ordnungspolitik nicht unüberbrückbar gegenüberstehen, sondern sich gegenseitig bedingen. Aus diesem Grund ist dieser Programmsatz besonders gut als Überschrift unseres kurzen Geschichtsabrisses geeignet.

UND JEDEM ANFANG WOHLT EIN ZAUBER INNE ...

KEIMZELLE DER SÄCHSISCHEN LANDESAPOTHEKERKAMMER war der Sächsische Apothekerverband, der am 21. April 1990 im Dresdner Kino Schauburg gegründet wurde. Damals ging ein Aufatmen durch das ganze Land. Die als unveränderlich empfundenen staatlichen Strukturen brachen auf, Vieles erschien und war auf einmal möglich. Das berufliche Engagement von Kolleginnen und Kollegen, wie zum Beispiel von Hans Knoll und Dr. Brigitte Schilling, erfolgte aber noch im staatlichen Kontext der DDR. So war es auch die neu gewählte Volkskammer, die am 13. Juli 1990 das erste Kammergesetz der DDR, das »Gesetz über die Berufsvertretungen und die Berufsausübung der Ärzte, Zahnärzte, Tierärzte und Apotheker« verabschiedete. Neun Tage später stellte die Volkskammer mit dem Ländereinführungsgesetz die 1952 abgeschafften Länder wieder her.

Noch im September 1990, also vor der Wiedervereinigung, fand die »Interpharm«, ein bedeutender pharmazeutischer Fachkongress der bundesdeutschen Apotheker mit Messe und Ausstellung, zum ersten Mal in Leipzig statt.





KAMMERGRÜNDUNG

AM 15. JUNI 1991 KONSTITUIERTE SICH DIE ERSTE KAMMERVERSAMMLUNG der Sächsischen Landesapothekerkammer im Leipziger Kino Capitol. Bruno Herold wurde zum ersten Präsidenten, Hans Knoll zum ersten Vizepräsidenten gewählt. Jutta Rupprecht, Dr. Brigitte Schilling, Renate Sickert, Christine Uferer, Jobst Bergner, Dr. Klaus Gerlach, Prof. Dr. Helmut Pischel, Dr. Peter Stein und Rolf Wendler bildeten mit ihnen den ersten Vorstand.

Kurz danach, zum 31. Juli 1991, wurde Dr. Roswitha Grießmann zur Geschäftsführerin der Kammer bestellt. Engagiert und mit großem Erfolg widmete sie sich dem Aufbau und der Organisation der Kammergeschäftsstelle, die im Sommer 1991 in Räume des ehemaligen Pharmazeutischen Zentrums in Dresden-Loschwitz einzog. Für die Kammermitglieder wurden die Kolleginnen und Kollegen der Geschäftsstelle sehr schnell zu gefragten und qualifizierten Ansprechpartnern und damit zu wichtigen »Gesichtern der Kammer«.

Bruno Herold lenkte die Geschicke der Kammer bis 1994. In der Zeit seiner Präsidentschaft liegt auch die Wiedereinführung des Studienganges Pharmazie an der Universität Leipzig im Jahr 1992. Die Sächsische Staatsregierung machte damit die Fehlentscheidungen der sozialistischen Hochschulreform in der ehemaligen DDR wieder rückgängig. Im März 1994 wird Hans Knoll zum Präsidenten der Sächsischen Landesapothekerkammer gewählt; Bruno Herold wird Ehrenpräsident der Kammer.

Im Mai 1994 tritt das Sächsische Heilberufekammergesetz in Kraft. Es regelt die Aufgaben und Verantwortlichkeiten der Heilberufekammern in Sachsen. Als ein Ergebnis dieses Gesetzes werden der Sächsischen Landesapothekerkammer bestimmte staatliche Aufgaben übertragen: Sie ist nunmehr für die Dienstbereitschaft der sächsischen Apotheken sowie für die Erteilung der Erlaubnisse zur Unterhaltung von Rezeptsammelstellen zuständig.



OBEN Gründungsversammlung

MITTE Der erste Kammerpräsident Bruno Herold

UNTEN Führungswechsel 1994: Hans Knoll und Bruno Herold

VERSORGUNGSWERK

HANS KNOLL, RENATE SICKERT UND JOHANNA DÜHNING kümmerten sich in dieser Zeit ganz besonders um den Aufbau einer berufsständischen Altersversorgung. Sie fanden in der Bayerischen Apothekerversorgung und in der Thüringer Landesapothekerkammer wichtige und verlässliche Partner, mit denen bereits am 6. Mai 1992 im Leipziger Vereinshaus die Sächsisch-Thüringische Apothekerversorgung (STApV) gegründet wurde.

Hans Knoll wurde auf dieser Gründungsversammlung von den beiden Kammerparlamenten zum Vorsitzenden der neuen Vertreterversammlung gewählt, Jürgen Biedermann aus Thüringen zu seinem Stellvertreter. Die Geschäftsführung des neuen Versorgungswerkes wurde der Geschäftsstelle der Sächsischen Landesapothekerkammer in Dresden angegliedert. Als logische Konsequenz trat am 14. Juni 1994 der Staatsvertrag zwischen den beiden Ländern über die gemeinsame berufsständische Altersversorgung für die Apothekerinnen und Apotheker in Kraft. Hans Knoll und Jürgen Biedermann führten die STApV über zehn Jahre in großer Einigkeit.

NEUE WEGE BEI BERUFSORDNUNG UND FORT- UND WEITERBILDUNG

ES ZEICHNET DIE ARBEIT ALLER GREMIEN der Sächsischen Landesapothekerkammer aus, bei Problemlösungen stets aufgabenbezogen, fachlich fundiert und mitgliederorientiert zu agieren. Das macht es leicht, Herausforderungen für die Berufspolitik flexibel und trotzdem im Sinne des Berufsstandes anzunehmen und umzusetzen. So zum Beispiel geschehen nach dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts vom Mai 1996, das einen Teil der bisher üblichen Werbeverbote im Berufsrecht der Apotheker für verfassungswidrig erklärte. Die sächsische Kammer verabschiedete sich rasch vom alten Regelwerk und von nicht mehr gerechtfertigten Traditionen bei den Werbeverboten. Unter Federführung des Justiziariats der Geschäftsstelle entstand auf dieser Grundlage eine

neue Berufsordnung, die bereits im April 1997 in Kraft trat. Zum Verständnis für dieses deutliche Mehr an Liberalität in der Berufsordnung gab die Geschäftsstelle den Kammermitgliedern eine umfangreiche Kommentierung an die Hand.

Auch bei der Weiterbildung ging unsere Kammer neue Wege: Sie war die erste deutsche Apothekerkammer, die 1996 ihre völlig neu strukturierte Weiterbildungsordnung auch für selbstständig tätige Apothekerinnen und Apotheker öffnete (bis dahin hätte ein Apothekenleiter während der Zeit der Weiterbildung seine Apotheke verpachten müssen). Diese Öffnung wurde damals bundesweit teilweise sehr kritisch kommentiert, hat sich aber seither fachlich außerordentlich bewährt und das Ansehen unseres Berufes sehr befördert.

In dieser Zeit entstand auch der von den Kammermitgliedern außerordentlich geschätzte Arzneimittelinformationsservice der Geschäftsstelle. Zu jeder arzneimittelbezogenen Fragestellung erhalten die Apothekerinnen und Apotheker schnell, unbürokratisch und fachlich kompetent Auskünfte und Antworten aus der Geschäftsstelle.

Auch das unter Verantwortung des zuständigen Ausschusses konzipierte Fortbildungsprogramm der Sächsischen Landesapothekerkammer kann bundesweit als vorbildlich gelten. Es wurde durch ein (damals bundesweit einmaliges) zweijähriges Schulungskonzept für nichtapprobierte pharmazeutische Angestellte ergänzt.



Sächsischer Apothekertag 2010 in Freiberg

DIE GESCHÄFTSSTELLE MAUSERT SICH

WEGEN DER SCHÖNEN LAGE DER GESCHÄFTSSTELLE AM ELBHANG und der Werthaltigkeit des Grundstückes setzte sich der Kammervorstand für den Kauf der Immobilie und des Grundstückes ein. Bereits 1993 konnte die Kammer das Grundstück als Eigentümerin erwerben. Es schlossen sich die Sanierung des Gebäudes der Loschwitzer Apotheke und der Neubau eines Kammerpavillons im Garten der Geschäftsstelle an. Im September 1998 konnten Sanierung und Neubau abgeschlossen werden. Die Einweihung des Kammerpavillons am 5. September 1998 fand im Rahmen eines Tages der offenen Tür in der Kammer statt. Eine dritte Bauphase schloss sich 2000 nach Schließung der Loschwitzer Apotheke im Altbau an.

Glücklicherweise blieb das Kammergrundstück in Elbnähe von den großen Hochwassern 2002 und 2013 verschont.

SÄCHSISCHE APOTHEKERTAGE – EIN NEUER PRÄSIDENT

SEIT 2003 HABEN SICH DIE GEMEINSAM DURCH die Sächsische Landesapothekerkammer, den Sächsischen Apothekerverband und die Deutsche Pharmazeutische Gesellschaft, Landesgruppe Sachsen, organisierten und durchgeführten Sächsischen Apothekertage zu einem beliebten und wichtigen Termin im pharmazeutischen Fortbildungskalender entwickelt. Im Zusammenhang mit dem 1. Sächsischen Apothekertag 2003 in Dresden fand ein weiterer Präsidentenwechsel statt: Friedemann Schmidt wurde zum neuen Präsidenten der Sächsischen Landesapothekerkammer gewählt. Kurz danach, zum 1. Januar 2005, übernahm Friedemann Schmidt auch die Funktion des Vizepräsidenten der Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände (ABDA), des Spitzenverbandes der Apothekerkammern und -verbände.

Im März 2005 beschloss die neue Kammerversammlung eine Richtlinie, um die Ausbildung von Pharmaziepraktikanten in Krankenhausapotheken zu fördern; ein eindrücklicher Beleg dafür, dass die Gremien der Kammer immer alle Felder der Berufsausübung der Apothekerinnen und Apotheker im Freistaat Sachsen im Blick haben.



*OBEN Friedemann Schmidt
und Hans Knoll*

*MITTE Konferenzpavillon im
Garten der Kammergeschäftsstelle*

*UNTEN Dr. Holger Herold
und Hans Knoll*



FREIER BERUF VS. FREMDBESTIMMUNG

EIN MEILENSTEIN FÜR DIE FREIE BERUFS AUSÜBUNG der Apothekerinnen und Apotheker in Deutschland stellt sicherlich das Urteil des Europäischen Gerichtshofs vom Mai 2009 dar: Für die Verfechter eines hemmungslos ökonomisierten Gesundheitswesens vollkommen unerwartet wurde mit diesem Urteil das in Deutschland geltende Fremdbesitzverbot bei Apotheken aus Gründen des Patienten- und Gesundheitsschutzes bestätigt. Apotheken in Deutschland können somit auch in Zukunft nicht von anonymen Kapitalgesellschaften, sondern nur von Berufsangehörigen betrieben werden. Ein Urteil, das dem Geist unseres sächsischen Kammergesetzes und den Zielen unserer Kammer entspricht!

Am 13. Oktober 2010 übernahm Dr. Holger Herold von Hans Knoll das Amt des Vorsitzenden der STApV-Vertreterversammlung. Auch die berufsständische Altersversorgung muss sich in den letzten Jahren zunehmend gegen Tendenzen einer Fremdbestimmung zur Wehr setzen. Damit ist die fehlende Bereitschaft der gesetzlichen Rentenversicherung gemeint, bei Kolleginnen und Kollegen außerhalb von Apotheken eine Befreiung zugunsten einer berufsständischen Altersversorgung auszusprechen. Auch hier werden wir einen äußeren Druck, der uns vorschreiben will, wer in Sachsen pharmazeutisch tätig ist und wer nicht, keinesfalls akzeptieren! Eine Berufstätigkeit als Apothekerin oder Apotheker kann nur ausschließlich durch die Berufsordnung der Sächsischen Landesapothekerkammer geregelt werden.

Leider setzten sich in dieser, für die Kammerarbeit eigentlich sehr erfolgreichen Zeit die fremden Einflüsse weiter fort: Im Dezember 2011 kündigte das Rektorat der Universität Leipzig die Schließung seines pharmazeutischen Instituts, des einzigen pharmazeutischen Hochschulinstituts in Sachsen, an. Diese überraschende und nicht abgestimmte sowie strukturell falsche Entscheidung wurde nicht nur durch Landesapothekerkammer, Apothekerverband und Pharmazeutische Gesellschaft, sondern ebenfalls durch die übrigen Heilberufekammern einhellig abgelehnt. Die Konzertierte Aktion zum Erhalt des Instituts war erfolgreich: Im November 2014 bekannte sich die neue Sächsische Staatsregierung in ihrem Koalitionsvertrag zur Nachwuchssicherung bei den Apothekern. Wir werden deshalb in unseren gemeinsamen Bemühungen zur Institutsrettung nicht nachlassen.

ZU NEUEN Ufern

AM 6. DEZEMBER 2012 WURDE KAMMERPRÄSIDENT FRIEDEMANN SCHMIDT zum Präsidenten der ABDA gewählt. In dieser hohen Position vertritt er die Interessen aller deutschen Apotheker auf Bundesebene. Auch in dieser Funktion steht er für den heilberuflichen Ansatz des Apothekerberufes, der beispielsweise in dem Strategiepapier »Apotheke 2030« seinen Niederschlag gefunden hat.

Durch die »Arzneimittelinitiative Sachsen-Thüringen« (ARMIN) wird die kollegiale und konstruktive Zusammenarbeit zwischen Ärzten und Apothekern fortentwickelt. Beide Berufsgruppen wollen für die hochwertige und vernünftige Arzneimittelversorgung, die Medikationsanalyse sowie das Medikationsmanagement chronisch erkrankter Patienten gemeinsam Verantwortung tragen. ARMIN startete 2014 und hebt die immer schon gute fachliche Abstimmung zwischen Ärzten und Apothekern in Sachsen und Thüringen nun auf eine institutionelle Ebene.

Am 31. Juli 2014, nach 23 Jahren verdienstvoller Tätigkeit als Geschäftsführerin der Sächsischen Landesapothekerkammer, ging Dr. Roswitha Grießmann in den verdienten Ruhestand. Die Apotheker Sachsens sowie die Mitarbeiter der Kammergeschäftsstelle sind ihr für diese Leistung zu großem Dank verpflichtet. Nachfolger als Geschäftsführer der Kammer wurde Dr. Frank Bendas, der über viele Jahre pharmazeutischer Ansprechpartner im Sächsischen Gesundheitsministerium war.

Im Herbst 2014 beschloss die Kammerversammlung eine neue Berufsordnung, die am 1. Januar 2015 in Kraft trat. Ein wesentlicher Punkt dabei war das einheitliche Berufsbild für alle Apotheker in Sachsen.

Die siebente Kammerversammlung konstituierte sich am 20. Juni 2015 in Dresden. Friedemann Schmidt wurde wieder zum Präsidenten und Göran Donner zum Vizepräsidenten der Sächsischen Landesapothekerkammer gewählt. Auch in dieser Wahlperiode stehen wichtige Aufgaben vor Kammerversammlung und -vorstand: So soll auch für die nichtapprobierten pharmazeutischen Mitarbeiter in den Apotheken eine Zertifikatsfortbildung eingeführt werden.

25 Jahre Sächsische Landesapothekerkammer haben gezeigt, dass der Anspruch, mit dem man 1990 startete, gut und richtig war: Sicherlich war es zunächst ungewohnt, neu und nicht immer einfach, die Geschicke seines Berufes in die eigene Hand zu nehmen. Trotzdem haben sich alle diesem Anspruch gestellt und beeindruckende Ergebnisse erreicht. Ganz im Sinne der Mitglieder und unter dem Motto: »So viel Staat wie nötig, so wenig Staat wie möglich!«

Die Sächsische Landesapothekerkammer wird sich auch in Zukunft mit Zuversicht, Vertrauen und hohem Engagement für die Selbstverwaltung der Apotheker in Sachsen einsetzen.



OBEN *Der neue Vorstand 2015*

UNTEN *Friedemann Schmidt, Dr. Roswitha Gießmann und Dr. Frank Bendas*





Sächsische
Landestierärztekammer



DIE SÄCHSISCHE LANDESTIERÄRZTEKAMMER

MEILENSTEINE

1990

1990

30. NOVEMBER | Gründung und konstituierende Sitzung der Tierärztekammer im Freistaat Sachsen, Dr. med. vet. Hans-Peter Schwerg wird zum Präsidenten gewählt.

1991

15. JULI | Dr. med. vet. Franz von Fritschen nimmt Tätigkeit als Geschäftsführer in der Kammergeschäftsstelle, Jägerstraße 10 in Dresden, auf

2. NOVEMBER | Kammerversammlung der Sächsischen Landesärztekammer stimmt dem Anschluss der Angehörigen der Tierärztekammer im Freistaat Sachsen an die Sächsische Ärzteversorgung zu

1992

16.–18. OKTOBER | 1. Sächsischer Tierärztetag in Bad Elster

1994

1. APRIL | Vizepräsident Dr. med. vet. Dieter Zeidler wird amtierender Präsident.

24. MAI | Umbenennung in Sächsische Landestierärztekammer

2000

1995

21. JANUAR | Dr. med. vet. Hans-Georg Möckel wird zum Präsidenten gewählt.

1996

1. NOVEMBER | Umzug der Kammergeschäftsstelle in das Kammergebäude der Sächsischen Landesärztekammer, Schützenhöhe 16 in Dresden

1998

14.–17. OKTOBER | 1. Leipziger Tierärztekongress

2002

18. JANUAR | Unterzeichnung »Kooperationsvertrag über die kontinuierliche Zusammenarbeit« zwischen der Sächsischen Landestierärztekammer, der Tierärztekammer Sachsen-Anhalt und der Landestierärztekammer Thüringen

2005

1. APRIL | Bundestierärztekammer beauftragt Sächsische Landestierärztekammer mit der Führung der Datenbank »Zentrale Tierärztedatei Deutschlands«

2010

2009

18. MÄRZ–13. MAI | 1. Gemeinsames Fortbildungssemester Zoonosen der Sächsischen Landesärztekammer und der Sächsischen Landestierärztekammer

12. MAI | 1. gemeinsamer Frühjahrsempfang der Sächsischen Heilberufekammern in Dresden

2014

16.–18. JANUAR | 7. Leipziger Tierärztekongress

DIE SÄCHSISCHE LANDESTIERÄRZTEKAMMER

HISTORIE & AUFGABEN



HISTORISCHES, AUFTRAG UND MITGLIEDERZAHL

NOCH IM NOVEMBER 1989 gründeten Tierärzte zunächst den unabhängigen »Verband der Tierärzte in der DDR (VDT)« und in der Folgezeit VDT-Landesverbände, so auch in Sachsen. Das von der ersten frei gewählten Volkskammer am 13. Juli 1990 verabschiedete Gesetz über die Berufsvertretungen und die Berufsausübung der Ärzte, Zahnärzte, Tierärzte und Apotheker trug den künftigen Ländern im Gebiet der DDR auf, Kammern zu bilden. Am 30. November 1990 »erblickte« dann die Tierärztekammer im Freistaat Sachsen, die an diesem Tag die Gründungsversammlung im Bezirksinstitut für Veterinärwesen (BIV) in Dresden abhielt und ihren ersten Vorstand wählte, »das Licht der Welt«.

Die Tierärztekammer im Freistaat Sachsen, deren Namen sich 1994 mit Inkrafttreten des Sächsischen Heilberufekammergesetzes in Sächsische Landestierärztekammer wandelte, ist vom Gesetzgeber als Körperschaft des

öffentlichen Rechts eingerichtet. Die Sächsische Landestierärztekammer nimmt die ihr übertragenen hoheitlichen Aufgaben wahr, vertritt die beruflichen Belange aller Mitglieder und versteht sich als serviceorientierter Interessenvertreter für die gesamte sächsische Tierärzteschaft. Zu den Kernaufgaben der Kammer gehören die tierärztliche Fort- und Weiterbildung, die Überwachung der Erfüllung der Berufspflichten der Kammermitglieder und die Ausbildung der Tiermedizinischen Fachangestellten. Die Landestierärztekammer vermittelt bei berufsbezogenen Streitigkeiten zwischen Mitgliedern und Patientenbesitzern unter der Prämisse der außergerichtlichen Streitbeilegung.

Die Anzahl der Mitglieder der Sächsischen Landestierärztekammer ist stetig gewachsen. Im Vergleich zum Gründungsjahr mit 1.035 Tierärzten erhöhte sich die Mitgliederzahl um 93 Prozent auf 1.994 (Stand Juni 2015). Damit war und ist die Sächsische Landestierärztekammer die größte Kammer der neuen Bundesländer. Waren anfangs die Tierärzte in der Überzahl, sind es seit 2014 die Tierärztinnen – von den Studienanfängern sind 86 Prozent weiblich. Das Berufsbild »Tierarzt« hat sich zu einer Frauendomäne entwickelt.





OBEN Unterzeichnung Kooperationsvertrag, v. l.: Präsident Dr. med. vet. Uwe Landsiedel (Landestierärztekammer Thüringen), Präsident Dr. med. vet. Reinhard Fritzsch (Tierärztekammer Sachsen-Anhalt), Präsident Dr. med. vet. Hans-Georg Möckel (Sächsische Landestierärztekammer)

UNTEN Vorstand 2015

DIE KAMMER SIND WIR!

A LLE SÄCHSISCHEN TIERÄRZTE HABEN DAS RECHT AUF MITBESTIMMUNG und die Chance, nach den Grundsätzen der Persönlichkeitswahl die Gremien für ihre öffentliche Berufsvertretung zu wählen und ihre Selbstverwaltung zu gestalten. Tierärzte wählen Tierärzte, und entscheiden mit ihrer Stimmabgabe aller fünf Jahre, in wessen Verantwortung die Entwicklung der Sächsischen Landestierärztekammer liegen soll. Was hier stattfindet ist Demokratie. Hier wird gewählt, hier arbeiten gewählte Berufsvertreter ehrenamtlich. Und das Ehrenamt ist besonders wichtig, weil es unabhängig Tätige sind, die sich für das Gesamtwohl der sächsischen Tierärzteschaft einsetzen. Dafür bedarf es engagierter Kollegen, die bereit sind, in der Kammerversammlung – dem »Parlament« der sächsischen Tierärzte, im Kammervorstand und in den Ausschüssen aktiv mitzuwirken.

Die Kammerversammlung besteht aus 34 Mitgliedern, die aus ihrer Mitte heraus den Vorstand wählen. Den Vorstand bilden der Präsident, der Vizepräsident und weitere fünf Mitglieder der Kammerversammlung. Seine Amtsdauer entspricht der Wahlperiode der Kammerversammlung und beträgt fünf Jahre.

In der Regel kommen die Kammerdelegierten zweimal jährlich zusammen und beraten und entscheiden über grundsätzliche Angelegenheiten ihrer berufsständischen Selbstverwaltung. Die Kammerversammlung beschließt die Hauptsatzung und alle weiteren Satzungen. Darüber hinaus liegt das Haushaltswesen der Kammer in den Händen der Delegierten, die über die Höhe der Beiträge, den Haushaltsplan, die Entlastung des Vorstandes aufgrund des von ihm vorgelegten Jahresberichts und der Jahresrechnung zu beschließen hat.

Der ehrenamtliche Kammervorstand tagt turnusmäßig im Abstand von längstens zwei Monaten. Diese Sitzungen sind geprägt von aktuell vorliegenden berufsständischen Angelegenheiten, zu denen Entscheidungen über berufsrechtliche Vorgänge, Aus-, Fort- und Weiterbildung sowie über Haushalts- und Personalangelegenheiten getroffen werden. Zusätzlich zu den regionalen Anliegen befasst sich der Vorstand in seinen Sitzungen regelmäßig mit Themen der Bundes- und Europapolitik und dem weiteren Ausbau der Zusammenarbeit der mitteldeutschen Tierärztekammern. Der Vorstand bereitet die Sitzungen der Kammerversammlungen vor und setzt die von ihr gefassten Beschlüsse um.

Zur Vorbereitung ihrer Sitzungen und zur fachlichen Beratung des Vorstandes kann die Kammerversammlung Ausschüsse bilden, die ebenfalls in Abständen von fünf Jahren gewählt werden. In den sieben bestehenden Ausschüssen (Berufsausschuss, Fortbildungsausschuss, Haushalts- und Finanzausschuss, Ausschuss für Lebensmittel-, Fleisch- und Milchhygiene, Prüfungsausschuss für Tiermedizinische Fachangestellte, Ausschuss für Tierschutzangelegenheiten und Weiterbildungsausschuss) wirken je Wahlperiode insgesamt 30 bis 40 Kammermitglieder an der Gestaltung der Kammerarbeit mit. Darüber hinaus engagieren sich weitere Kammermitglieder im Kooperationsausschuss für Tierarzneimittel- und Futtermittelrecht der mitteldeutschen Kammern und im Berufsbildungsausschuss der Sächsischen Landesärztekammer.



LINKS *Dr. med. vet. Hans-Peter Schwerg*
MITTE *Dr. med. vet. Dieter Zeidler*
RECHTS *Dr. med. vet. Hans-Georg Möckel*

KAMMERPRÄSIDENTEN

AM 30. NOVEMBER 1990 WURDE DR. MED. VET. HANS-PETER SCHWERG zum ersten Präsidenten der Tierärztekammer gewählt. Im Zuge der anstehenden Inkraftsetzung des Sächsischen Heilberufekammergesetzes war jedoch seine hauptberufliche Tätigkeit in der für die Tierärztekammer zuständigen Rechtsaufsichtsbehörde mit der ehrenamtlichen Präsidentschaft nicht mehr zu vereinen, so dass er auf eigenen Wunsch sein Mandat als Kammerpräsident am 31. März 1994 niederlegte. Bis zum Ende der ersten Wahlperiode fungierte Vizepräsident Dr. med. vet. Dieter Zeidler, Amtstierarzt und Leiter des Lebensmittelüberwachungs- und Veterinäramtes Delitzsch, als amtierender Kammerpräsident.

Am 21. Januar 1995 wurde der Amtstierarzt und Leiter des Lebensmittelüberwachungs- und Veterinäramtes Auerbach Dr. med. vet. Hans-Georg Möckel zum neuen Präsidenten gewählt. Inzwischen lebt Präsident Dr. Möckel seit 25 Jahren für die Selbstgestaltung des tierärztlichen Berufsstandes und bekleidet nach seinen vier Wiederwahlen dieses Amt bis heute.

VERSORGUNGSWERK

NACHDEM DAS GESETZ ÜBER DIE SOZIALVERSICHERUNG 1990 den freiberuflich Tätigen die Befreiung von der Versicherungspflicht ermöglichte, war der Weg geöffnet, weitestgehend unabhängig von staatlichen Eingriffen in Selbstverwaltung und Selbstgestaltung die Tradition einer bereits lange vor dem Zweiten Weltkrieg gegründeten berufsständischen Versorgung fortzuführen.

Nach intensiver Prüfung der bestehenden Möglichkeiten in verschiedensten Richtungen fasste der Kammervorstand 1991 den Beschluss, dass sich die Sächsische Landestierärztekammer dem Versorgungswerk der Sächsischen Landesärztekammer anschließen wird. Am 2. November 1991 stimmte die Kammerversammlung der Sächsischen Landesärztekammer dem Anschluss der Angehörigen der Tierärztekammer und ihrer Erweiterung um zehn Tierärzte zur Erweiterten Kammerversammlung zu. Seitdem wirken 13 Tierärzte in den Organen der Sächsischen Ärzteversorgung, der Erweiterten Kammerversammlung (zehn Tierärzte), dem Aufsichtsausschuss (zwei tierärztliche Mitglieder) und dem Verwaltungsausschuss (ein tierärztliches Mitglied) mit.

Der Erfolg, den diese Einrichtung seither zu verbuchen hat, lässt den Schluss zu, dass die sächsischen Tierärzte einen richtigen Beschluss gefasst und seither in einem soliden Vorsorgesystem Platz gefunden haben.

MITGLIEDSCHAFT IN DER BUNDESTIERÄRZTEKAMMER

AM 15. FEBRUAR 1991 KAM ES IN BERLIN zu einer ersten gemeinsamen Besprechung der Präsidenten und Vizepräsidenten der neuen Tierärztekammern mit dem Präsidium der Deutschen Tierärzteschaft und Anfang März 1991 konnte Prof. Dr. med. vet. Helmut Scheunemann (†), seinerzeit Präsident der Deutschen Tierärzteschaft, mitteilen, dass zum ersten Mal in der Geschichte des Berufsstandes sämtliche Tierärztekammern der Bundesländer in einer einzigen Dachorganisation, der Deutschen Tierärzteschaft e. V., zusammengeschlossen sind.

In der Delegiertenversammlung der Bundestierärztekammer vertreten der Präsident, der Vizepräsident und ein weiteres Vorstandsmitglied der Sächsischen Landestierärztekammer die Belange der Tierärzte Sachsens. Weitere zehn sächsische Tierärztinnen und Tierärzte arbeiten in den Ausschüssen und Arbeitskreisen der Bundestierärztekammer mit.

KAMMERGESCHÄFTSSTELLE

KENNZEICHNEND FÜR DIE KAMMERARBEIT ist das duale Zusammenwirken von Hauptamt und Ehrenamt. Die in der Geschäftsstelle arbeitenden hauptamtlich Angestellten der Sächsischen Landestierärztekammer setzen die Ergebnisse und Beschlüsse der ehrenamtlichen Gremien auf der Ebene der Verwaltung um.

In drei kleinen Räumen des Bezirksinstitutes für Veterinärwesen in der Jägerstraße in der Dresdner Neustadt, ausgestattet mit einer alten Schreibmaschine und einigen überlassenen Schränken, nahm die erste Kammergeschäftsstelle Anfang 1991 ihre Arbeit auf. Ungeachtet mancher Widrigkeiten konnten die notwendigen Daten der damals 1.035 Kammermitglieder erfasst und die Beitragszahlung in Gang gebracht werden. Fast sechs Jahre lang hatte die Geschäftsstelle ihren Sitz in den betagten Mauern dieses Hauses, bis sie am 1. November 1996 einige Räume im Neubau der Sächsischen Landesärztekammer auf der Schützenhöhe beziehen konnte. Seit 19 Jahren ist das Kammergebäude der Ärztekammer nunmehr auch ein Ort der Begegnung für Sachsens Tierärzte.

Nachdem der seit Juni 1991 als erster Geschäftsführer tätige Tierarzt Dr. med. vet. Franz von Fritschen im Jahr 2002 in den Ruhestand trat, übernahm dessen langjährige Mitarbeiterin (seit 1992) Kathrin Haselbach am 1. Juli 2002 die Geschäftsführung. Bis zum Herbst 2004 konnten die Verwaltungsaufgaben mit der knappen Besetzung von zwei Angestellten und zumindest anfangs bescheidener technischer Ausrüstung optimal erfüllt werden. Im Laufe der folgenden Jahre machten die steigende Anzahl der Kammermitglieder auf inzwischen fast 2.000 und unter anderem der weitere Ausbau des Ausbildungswesens der Tiermedizinischen Fachangestellten auf durchschnittlich 150 laufende Ausbildungsverträge eine Aufstockung auf gegenwärtig zwei Vollzeit- und zwei Teilzeitmitarbeiter unumgänglich.



LINKS Mitarbeiter der Geschäftsstelle 2015



MITTE Dr. med. vet. Franz von Fritschen



RECHTS Teilnehmer Fortbildungsveranstaltung Tierseuchenbekämpfung am 25. Juni 2014

DIE ZENTRALE TIERÄRZTEDATEI DEUTSCHLANDS

AM 1. APRIL 2005 ÜBERNAHM DIE SÄCHSISCHE LANDESTIERÄRZTEKAMMER im Auftrag der Bundestierärztekammer die Führung der Datenbank zur Erfassung aller in Deutschland gemeldeten Tierärzte (Stand 2015: 39.722), der »Zentralen Tierärztedatei«. Wöchentlich werden die online übertragenen Mitgliederdaten der 17 (Landes-)Tierärztekammern durch Mitarbeiter der Geschäftsstelle der Sächsischen Landestierärztekammer geprüft und weiterverarbeitet. Auf der Grundlage dieser Datenbank erfolgt der monatliche Versand des Deutschen Tierärzteblattes an alle Tierärzte Deutschlands und die Veröffentlichung der jährlichen Statistik der deutschen Tierärzteschaft im Deutschen Tierärzteblatt. Die statistischen Auswertungen geben Aufschluss über die Art der Berufsausübung, die Anzahl der berufstätigen Fachtierärzte und Zusatzbezeichnungsträger, die Altersstruktur der Tierärzteschaft und die Anzahl der jeweiligen Kammermitglieder in den 17 (Landes-)Tierärztekammern.

QUALITÄTSSICHERUNG IST UNVERZICHTBAR

WIE IN ANDEREN PROFESSIONEN AUCH, ist die Qualität der Berufsausübung richtungsweisend für ein gelingendes tierärztliches Wirken. Die Kammer trägt dazu bei, das Vertrauen der Bevölkerung in den Berufsstand der Tierärzte zu erhalten, indem sie auf die Qualität der Berufsausübung achtet und Fortbildungs- und Informationsangebote unterbreitet. Die Verpflichtung, sich regelmäßig fachlich fortzubilden, solange man tierärztlich tätig ist, stellt die zentrale Säule zur Qualitätssicherung dar. Seit 2003 sind dafür in der Berufsordnung der Sächsischen Landestierärztekammer die zu absolvierenden Mindeststunden festgelegt. Dass zahlreiche Tierärzte ihrer Fortbildungspflicht mit herausragendem

Ehrgeiz nachkommen, würdigt die Tierärztekammer seit 2004 mit der Ausstellung von Fortbildungszertifikaten, mit denen die eigene Praxis geschmückt werden darf.

Unter den Fortbildungsveranstaltungen, welche die Sächsische Landestierärztekammer in großer Zahl und fachlicher Breite (mit-)organisiert, ist als deutschlandweit einzigartig das »Zoonosen-Semester« herauszuheben. Diese interdisziplinäre Fortbildungsreihe unter der Überschrift »Zoonosen – eine gemeinsame Herausforderung für die Veterinär- und Humanmedizin« fand in Kooperation mit der Sächsischen Landesärztekammer 2015 bereits zum dritten Mal statt und richtet sich mit ausgesuchten Themen gleichermaßen an Kollegen der Ärzte- und Tierärzteschaft.





DER LEIPZIGER TIERÄRZTEKONGRESS

DIE TIERÄRZTLICHE FORTBILDUNGSVERANSTALTUNG NR. 1
IN DEUTSCHLAND

NACHDEM DIE SÄCHSISCHEN TIERÄRZTETAGE der neunziger Jahre zunehmend den erwünschten und wirtschaftlich nötigen Zuspruch durch die Tierärzte vermissen ließen, begann die Suche nach neuen Konzepten für einen attraktiven tierärztlichen Glanzpunkt, die durch besondere Initiative von Präsident Dr. Möckel in einer gemeinsamen Veranstaltung der Veterinärmedizinischen Fakultät der Universität Leipzig, der Tierärztekammern Sachsen-Anhalt, Thüringen und Sachsen sowie der Leipziger Messe GmbH mündete.

Innerhalb kurzer Zeit etablierte sich der Leipziger Tierärztekongress als nationaler Treffpunkt des tierärztlichen Berufsstandes. Seit dem 1. Leipziger Tierärztekongress 1998 entwickelte sich diese Veranstaltung sowohl qualitativ als auch quantitativ zu einem Erfolgsmodell. Der im Zweijahresrhythmus organisierte Kongress, zu dem in bewährter Weise der Leipziger Innovationspreis für Tiermedizin ausgelobt und vergeben wird, spricht Praktiker im Nutz- sowie Klein- und Heimtierbereich ebenso an wie Tierärzte des öffentlichen Veterinärwesens sowie Tierärzte in Wissenschaft und Industrie.

Der unaufhörlich wachsende Zuspruch erreichte zum 7. Leipziger Tierärztekongress 2014 mit einem Besucherrekord von 4.400 Kongressteilnehmern seinen einstweiligen Höhepunkt. Die Veranstalter, zu denen inzwischen alle sechs ostdeutschen Tierärztekammern zählen, wollen nun zum 8. Mal die Erfolgsgeschichte des Leipziger Tierärztekongresses fortschreiben, wenn sich vom 14. bis 16. Januar 2016 wieder Tierärzte, Tiermedizinische Fachangestellte und Studenten der Veterinärmedizin zur Fortbildungsveranstaltung Nr. 1 in Deutschland auf dem Leipziger Messegelände treffen.



LINKS & MITTE

Der Tierärztekongress in Leipzig

RECHTS Teilnehmer des
6. Weiterbildungskurses Lebensmittel-,
Fleisch- und Milchhygiene (2009–2011)

VOM TIERARZT ZUM FACHTIERARZT – SPEZIALWISSEN IST GEFRAGT

DIE NACHFRAGE NACH SPEZIALISIERUNGEN WÄCHST auch in der Veterinärmedizin und es liegt auf der Hand, dass Tierärzte, die sich in Spezialgebieten oder -bereichen weiterbilden, in die Zukunft investieren. Dieser Entwicklung wurde mit der raschen Etablierung von Weiterbildungsmöglichkeiten für Tierärzte in Gestalt von aktuell 34 Fachtierarzt- und 17 Zusatzbezeichnungen Rechnung getragen.

Ab Mitte der neunziger Jahre wurden erstmals Weiterbildungskurse an der Veterinärmedizinischen Fakultät der Universität Leipzig ins Leben gerufen, die ab dem Jahr 2000 die Weiterbildung aus der eigenen Niederlassung unter verantwortlicher Leitung eines externen Weiterbildungsbefugten ermöglichen sollten. Den postgradualen Weiterbildungskursen schlossen sich die Tierärztekammer Sachsen-Anhalt und die Landestierärztekammer Thüringen an, sodass seit 1998 von Weiterbildungskursen der mitteldeutschen Tierärztekammern die Rede ist.

Von Beginn an wurde diese komplett neue Variante der Weiterbildung von den Kammermitgliedern mit großem Interesse angenommen. Bis heute nahmen insgesamt 1.215 Tierärztinnen und Tierärzte an den Weiterbildungskursen der Veterinärmedizinischen Fakultät der Universität Leipzig teil.

Die für die Weiterbildung zugrunde liegende Weiterbildungsordnung wird nahezu ununterbrochen auf den Prüfstand gestellt und fortlaufend an aktuelle Bedürfnisse der tierärztlichen Wirklichkeit angepasst. Daran, dass inzwischen niedergelassene Tierärzte in ganz Deutschland die Möglichkeit haben, eine Fachtierarzt- oder Zusatzbezeichnung zu erlangen, haben die Sächsische Landestierärztekammer und die mitteldeutschen Tierärztekammern einen großen Anteil. Dafür gebührt dem Präsidenten Dr. Möckel sowie den Vorsitzenden des Weiterbildungsausschusses Prof. Dr. med. vet. habil. Franz-Viktor Salomon (1. Wahlperiode), Prof. Dr. med. vet. habil. Eberhard Grün (†) (2. bis 4. Wahlperiode) und Vizepräsident Dr. med. vet. Jens Achterberg (5. und 6. Wahlperiode) großer Dank.



Preisträger 2013:

OBEN Tierarztpraxis Dr. Volker Jähnig, Leipzig

MITTE Tierarztpraxis Kornelia Jung, Oelsnitz

UNTEN Tierarztpraxis Dr. Hubertus Thomas, Görlitz



EIN WETTBEWERB ZU DEN ARBEITSBEDINGUNGEN IN TIERARZTPRAXEN UND KLINIKEN

INSPIRIERT VON DER SUCHE DES SÄCHSISCHEN WIRTSCHAFTSMINISTERIUMS nach dem »familienfreundlichsten Unternehmen« rief die Sächsische Landestierärztekammer 2013 erstmals zu einem Wettbewerb auf, der die Arbeitsbedingungen in sächsischen Tierarztpraxen in den Fokus nahm: Gesucht wurde »Sachsens arbeitnehmerfreundlichste Tierarztpraxis oder Tierärztliche Klinik«. Zur Teilnahme aufgerufen waren alle in Sachsen in einer Praxis oder Klinik angestellten Tierärzte.

Der Wettbewerb zeigte deutlich, Arbeitnehmerfreundlichkeit ist im tierärztlichen Berufsstand für alle – nicht nur für Gemeinschaftspraxen und Kliniken, sondern auch für Einzelpraxen – ein Thema und in der Unternehmenspolitik eine maßgebende Voraussetzung für Erfolg. Hohe Mitarbeiterbindung und -identifikation, Arbeitszeitmodelle sowie attraktive berufliche Perspektiven sind das A und O im tierärztlichen Unternehmen. Das Ergebnis sind zufriedene und hochqualifizierte Mitarbeiter mit Freiraum für Fort- und Weiterbildung sowie eine gute Vereinbarkeit von Familie und Beruf. Mit dem Thema Arbeitnehmerfreundlichkeit bzw. Erfolgsfaktor »Team« hat die Sächsische Landestierärztekammer den Nerv der Zeit getroffen.

AUSBLICK

DER STAAT BILLIGT DEN FREIEN BERUFEN DIE SELBSTVERWALTUNG und damit die aktive Gestaltung des tierärztlichen Berufsstandes zu. Deshalb gilt es, das durch das Heilberufekammergesetz verbriefte Recht der öffentlichen Berufsvertretung der Tierärzte im Freistaat Sachsen permanent auszufüllen und auf der Basis dieser bewährten Strukturen zukunftsfähig weiter auszubauen. Das Privileg zur Selbstgestaltung ist jedoch auch Verpflichtung zum aktiven Handeln des Einzelnen im Sinne des Ganzen. 2016 wird zum 7. Mal der (Wahl-)Aufruf an die gesamte Tierärzteschaft erfolgen, sich für die eigene Interessenvertretung zu engagieren, ihre Stimme abzugeben und sich selbst – vom tierärztlichen Junior bis zum Senior – zur Wahl als Mitglied der Kammerversammlung 2016–2021 zu stellen und damit aktiv für eine stabile und moderne Kammertätigkeit im Sinne aller Tierärzte einzutreten.





oP
Arztleitung
Ärztliche Versorgung
Eidgen.
Sozialrecht
München
Ostdeutsche
Psychotherapeutenkammer



DIE OSTDEUTSCHE PSYCHOTHERAPEUTEN- KAMMER

MEILENSTEINE

1990

2003

MÄRZ | Leipzig: Beschluss zur Bildung einer länderübergreifenden Psychotherapeutenkammer der Länder Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen mittels gemeinsamen Staatsvertrages. Brandenburg und Mecklenburg-Vorpommern treten bei.

23. MAI | Leipzig: Bildung einer Errichtungsgruppe für eine länderübergreifende Psychotherapeutenkammer der fünf neuen Bundesländer

2005

2. JUNI | Unterzeichnung des Staatsvertrages über die Bildung einer länderübergreifenden Kammer der Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten

2000

2006

8. APRIL | Berufung des Errichtungsausschuss der Ostdeutschen Psychotherapeutenkammer. Die Ernennungsurkunden werden vom Sächsischen Sozialministerium übergeben. In den Vorsitz werden Frau Beate Caspar (Vorsitzende) sowie Herr Johannes Pabel (Stellvertreter), Sachsen-Anhalt, gewählt.

MAI | Gründung einer vorläufigen Geschäftsstelle sowie Verabschiedung wesentlicher Satzungen und Ordnungen

2007

14. FEBRUAR | Ende der Wahlfrist zur ersten Kammerversammlung der OPK

30. MÄRZ UND 1. APRIL | Die erste Kammerversammlung tagt in Leipzig. Als erste Präsidentin wird Frau Andrea Mrazek, M. A., M. S. (USA), Sachsen, gewählt. Die OPK tritt zugleich der Bundespsychotherapeutenkammer bei.

2015

20./21. MÄRZ | Dritte konstituierende Kammerversammlung zur Legislaturperiode (2015–2019). Die seit der Kammergründung amtierende Präsidentin Andrea Mrazek, M. A., M. S. (USA) wurde bestätigt.

2010

DIE OSTDEUTSCHE PSYCHOTHERAPEUTEN- KAMMER

HISTORIE & AUFGABEN



DIE BERUFSBEZEICHNUNGEN »Psychologische Psychotherapeuten« und »Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten« mögen in der Landschaft altherwürdiger Heilberufe noch exotisch klingen. Auch das Attribut »ostdeutsch« für das Territorium der neuen Bundesländer wird sonst nicht oft verwendet. Es war im offiziellen DDR-Sprachgebrauch verpönt, soll heute nicht als »Ostalgie« missverstanden werden. Die Bezeichnung unserer Körperschaft weist auf eine besondere, historisch gewachsene länderübergreifende Zusammenarbeit unserer akademischen Heilberufe hin.



DIE GRUNDLAGE: DAS PSYCHOTHERAPEUTENGESETZ VON 1999

PSYCHOTHERAPIE ALS WISSENSCHAFTLICH FUNDIERTE METHODE der Krankenbehandlung fand ab Mitte des 20. Jahrhunderts Verbreitung. Im Gesundheitswesen der DDR waren Diplom-Psychologen und später Fachpsychologen der Medizin tätig. Ab 1972 hatten in der Bundesrepublik gesetzlich Krankenversicherte Anspruch auf Behandlung durch Psychologen.

Mit dem Psychotherapeutengesetz, das am 1. Januar 1999 in Kraft trat, wurden zwei neue Heilberufe geschaffen und die Psychotherapie auch sozialrechtlich neu geregelt. Damit wurde es auch notwendig, eine berufsständische Selbstverwaltung zu etablieren. Die erste Landespsychotherapeutenkammer wurde 2000 in Bremen gegründet.

Seit 2011 befindet sich die OPK-Geschäftsstelle im Erdgeschoss dieser über 100 Jahre alten Jugendstilvilla in der Nähe des Leipziger Zoos.

DIE ENTWICKLUNG IN OSTDEUTSCHLAND

AUCH IN DEN OSTDEUTSCHEN BUNDESLÄNDERN wurde die Gründung von Psychotherapeutenkammern vorbereitet. Heilberufegesetze der Länder wurden entsprechend geändert. In Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen wurden bereits Errichtungsausschüsse berufen. Bald kamen aber Bedenken zur wirtschaftlichen Realisierbarkeit so kleiner Kammern auf, die auch von den zuständigen Ministerien geteilt wurden. Daher wurden 2002 die Voraussetzungen für eine länderübergreifende Heilberufekammer geprüft, was am Ende desselben Jahres in eine entsprechende Absichtserklärung der Kollegenschaft in den Ländern Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen mündete. Die Mitglieder der Errichtungsausschüsse sahen in einer länderübergreifenden Kammer nicht nur Chancen höherer Wirtschaftlichkeit, sondern vor allem von fach- und berufspolitischen Synergieeffekten.

Während nach und nach alle Bundesländer Psychotherapeutenkammern gründeten und sehr zügig die bundesweite Interessenvertretung in Gestalt der Bundespsychotherapeutenkammer etabliert wurde, beschritt der Berufsstand in den fünf ostdeutschen Flächenbundesländern den historischen Weg, die erste länderübergreifende Heilberufekammer ins Leben zu rufen.

DIE OPK ALS FESTE GRÖSSE IN DER BUNDESDEUTSCHEN GESUNDHEITSPOLITIK

INZWISCHEN IST DIE OPK EINE FESTE GRÖSSE in der gesamtdeutschen Gesundheitspolitik. Ihre Mitgliedschaft ist von 1.500 zum Gründungszeitpunkt auf heute ca. 3.900 Personen angewachsen.

Als jüngste Heilberufekammer im Freistaat Sachsen ist es der OPK in den letzten Jahren gelungen, ihre Expertise und Kompetenzen bei drängenden Fragen der psychotherapeutischen Versorgung der Bevölkerung einzubringen. Sie überwacht als Selbstverwaltung die Erfüllung der berufsrechtlichen und berufsethischen Pflichten der Mitglieder und sichert die Qualität der Berufsausübung. Die OPK meistert dabei besondere Herausforderungen: sie vertritt mit den Psychologischen Psychotherapeuten und den Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten zwei Berufsgruppen – und das in fünf Bundesländern, gegenüber fünf Landesregierungen. Die strukturellen und fachlichen Voraussetzungen für diese Kammerstruktur, für die es kein Vorbild gab, wurden in den letzten Jahren geschaffen und weiterentwickelt. Die OPK hat ihren Platz in der gesundheitspolitischen Landschaft Deutschlands gefunden.



OBEN Errichtungsausschuss der OPK; Zirka 1.500 Mitglieder zählte die Kammer 2007 in ihrer Gründerzeit – mittlerweile sind es gut 3.900.

UNTEN Der aktuelle Vorstand, v. l.: Dr. Gregor Peikert, Präsidentin Andrea Mrazek, Johannes Weisang, Margitta Wonneberger, Dr. Dietmar Schröder, Dr. Wolfram Rosendahl



OBEN 2. Ostdeutscher Psychotherapeutentag zum Thema »Therapeutische Beziehungen« in Leipzig

UNTEN LINKS 1. Ostdeutscher Psychotherapeutentag »Psychische Gesundheit« in Dresden

UNTEN RECHTS Die international besetzte Veranstaltung »Gestufte Versorgung in der Psychotherapie«

DIE OPK IN DER ZUKUNFT

GERADE UNTER DEN NEUEN HERAUSFORDERUNGEN des geeinten Europas ist es unumgänglich, das hohe Gut der Freiberuflichkeit und Selbstverwaltung wie auch der Qualität psychotherapeutischer Behandlungen zu schützen und zu stärken.

Für zahlreiche gesellschaftliche Aufgaben ist psychotherapeutischer Sachverstand vonnöten und elementar – und dies zukünftig in verstärktem Maße. Psychische Erkrankungen stellen eine der besonderen Herausforderungen des 21. Jahrhundert dar. Es ist deshalb dringend geboten, die psychotherapeutische Versorgung im ambulanten und stationären Bereich qualitätsgesichert und zukunftsorientiert zu sichern und weiterzuentwickeln und den Blick der Gesundheitspolitik auf den Bereich der psychischen Gesundheit zu erweitern.

Aktuell ist die Flexibilisierung der Psychotherapie-Richtlinie dringend geboten, an deren Umsetzung wir die nächsten Jahre aktiv arbeiten werden. Psychotherapeutische Diagnostik, Beratung, Behandlung und Durchführung von rehabilitativen und präventiven Maßnahmen müssen bedarfsgerecht und flexibel möglich sein. Die Rahmenbedingungen dafür müssen überdacht und teilweise erst geschaffen werden.

Zugleich wird die OPK sich mit der Sicherung einer hochwertigen Aus- und Weiterbildung für den psychotherapeutischen Nachwuchs weiter intensiv beschäftigen. Wichtig ist dabei die interdisziplinäre Zusammenarbeit mit allen beteiligten Heilberufen. Denn in einer Gesellschaft, in der immer mehr ältere und chronisch erkrankte Menschen leben, ist es umso wichtiger, dass einem biopsychosozialen Verständnis von Gesundheit und Krankheit ein daraus abgeleitetes Modell der Behandlung folgt. Die Psychotherapeutenchaft will zur Schaffung und zum Ausbau von koordinierten, kooperativen Behandlungsstrukturen beitragen und ihre Rolle dabei verantwortlich übernehmen.

IMPRESSUM

Herausgeber

Sächsische Landesärztekammer
Körperschaft des öffentlichen Rechts
Schützenhöhe 16, 01099 Dresden
Telefon: 03 51-82 67-0
Telefax: 03 51-82 67-412
E-Mail: dresden@slaek.de
www.slaek.de

Präsident und gesetzlicher Vertreter:
Erik Bodendieck

Redaktion: Knut Köhler M. A., Sächsische Landesärztekammer
Bildnachweis: Staatskanzlei (S. 2), SMS (S. 3), Fotografisch/Julia Mostertz (S. 4–23),
SLÄK (S. 28–36), LZKS (S. 42–51), SLAK (S. 56–65), Dr. Ulrich Bethge (S. 60), SLTK (S. 70–80),
OPK (S. 86–90)
Layout: Bettina Schmiedel
Druck: Union Druckerei Dresden GmbH
Stand: Oktober 2015

