
Tätigkeitsbericht

2012

(VI. Legislaturperiode 2011-2016)

vorgelegt von Kammerpräsidentin,

Dr. med. S. Heinemann-Meerz

Inhaltsverzeichnis

INHALTSVERZEICHNIS	2
1 KAMMERVERSAMMLUNG UND VORSTAND	3
Ausschüsse und Kommissionen	4
2 ALLGEMEINE VERWALTUNG	12
Geschäftsstellen.....	14
Mitgliederentwicklung.....	16
Haushalt	21
3 ÖFFENTLICHKEITSARBEIT UND ÄRZTEBLATT	23
4 WEITERBILDUNG	24
5. AKADEMIE FÜR MEDIZINISCHE FORT- UND WEITERBILDUNG.....	34
6 QUALITÄTSSICHERUNG	37
Ärztliche Stelle Röntgen	37
Ärztliche Stelle Nuklearmedizin.....	38
Ärztliche Stelle Strahlentherapie	40
Projektgeschäftsstelle externe Qualitätssicherung.....	41
7 BERUFSAUFSICHT	43
Rechtsabteilung	43
Beschwerden	44
Berufspflichtverletzungen	45
Rechtsauskünfte	46
Honorarprüfung nach der Amtlichen Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ).....	46
8 AUSBILDUNG ZUR MEDIZINISCHEN FACHANGESTELLTEN	49
9 FÜRSORGE- UND VERSORGUNGSEINRICHTUNGEN.....	53
Ärzteversorgung.....	53
Sozialwerk und Verwaltungstreuhandfonds	54

1 Kammerversammlung und Vorstand

Für jeden Menschen bedeutet der Jahreswechsel etwas Besonderes: Neue Ziele, berufliche Erfolge, privates Glück und vor allem Gesundheit waren wohl die meist geäußerten Wünsche. Für uns aber auch Anlass und Verpflichtung zur Rückschau und zu einer traditionell eher nüchtern ausgerichteten Analyse der Tätigkeit im Jahr 2012. Aus der Vielzahl von Ereignissen sollen an dieser Stelle jedoch nur die markantesten genannt werden.

Das Berichtsjahr 2012 begann traditionsgemäß mit der Pressekonferenz und dem Neujahrsempfang der Heilberufe. Inhaltlicher Schwerpunkt war das Thema „Das Gesundheitssystem krank am Bürokratismus“. Im Ergebnis einer breit geführten Diskussion wurde ein Gesundheitspolitiker in mehrere Praxen unseres Landes eingeladen, um sich von den täglichen bürokratischen Aufwendungen ein Bild machen zu können. Somit sehen wir in der Abschaffung der Praxisgebühr ab 2013 nicht ein Wahlgeschenk.

Wie im Jahr zuvor fanden auch im Berichtszeitraum 2012 wieder 12 Vorstandssitzungen statt. Am 11. April kam der für die Kammer zuständige Abteilungsleiter im Ministerium für Arbeit und Soziales, Herr Dr. Dr. Reinhard Nehring, einer Einladung des Vorstandes nach. Es erfolgte ein Gedankenaustausch zwischen dem Vertreter des Ministeriums und den Vorstandsmitgliedern. Gesprächsschwerpunkte waren u. a. ein Änderungsbedarf im Kammergesetz, der Quereinstieg in die Allgemeinmedizin und die Umsetzung des Gesetzes zur Verbesserung der Feststellung und Anerkennung im Ausland erworbener Berufsqualifikationen sowie die Auswirkungen auf das Gesetz über die Kammern für Heilberufe Sachsen-Anhalt und die Weiterbildungsordnung.

Im Juli des Berichtsjahres konnte sich die Ärztekammer über den Besuch des Hauptgeschäftsführers der Bundesärztekammer, Dr. Bernhard Rochell, in der Landesgeschäftsstelle freuen. Dabei wurde er über die Struktur und die laufenden Aufgaben der Kammer informiert und nahm an der Vorstandssitzung teil. In dieser Sitzung gab ihm der Vorstand umfangreiche Vorschläge für die Reformierung des Deutschen Ärztetages mit auf den Weg. Anschließend erfolgte ein Austausch über die Verbesserung der Zusammenarbeit zwischen Landes- und Bundesebene.

Die Zielstellung einer erhöhten Medienpräsenz und Öffentlichkeitsarbeit wurde konsequent umgesetzt. Die Präsidentin der Ärztekammer Sachsen-Anhalt, Dr. Simone Heinemann-Meerz war neben zahlreichen Presseterminen jeweils im Januar und Oktober zu Gast in der MDR-Fernsehsendung „Fakt ist...!“. Sie diskutierte in der ersten Sendung zum Thema „Milliardengrab Krankenversicherung – Wo versickern unsere Beiträge?“. Ihr zweiter Auftritt war zu dem Thema „Gesundheit nach Kassenlage – Was soll mit den Krankenkassenüberschüssen passieren?“. In beiden Sendungen konnte sie die Position der Ärztekammer deutlich machen.

Die Zusammenarbeit zwischen Ärztekammer und Kassenärztlicher Vereinigung Sachsen-Anhalt verbesserte sich auch 2012 kontinuierlich. Beide Vorstände beschlossen, zukünftig regelmäßig, jedoch mindestens zweimal im Jahr, eine gemeinsame interdisziplinäre und sektorübergreifende Fortbildungsveranstaltung ohne Beteiligung von Sponsoren durchzuführen. Bereits am 25.04.2012 fand die erste ge-

meinsame Veranstaltung zum Thema „Arzthaftung“ statt, welche, ebenso wie die zweite Veranstaltung zum Thema „Hygiene“, sehr gut besucht war.

Auch landespolitisch engagierte sich die Kammer verstärkt. So brachte sie sich in die „Demografie-Allianz des Landes Sachsen-Anhalt“ aktiv ein. Als ein weiteres positives Ergebnis unserer Bemühungen ist die geplante Beteiligung der Kammer am gemeinsamen Landesgremium zur sektorenübergreifenden Versorgungsplanung nach § 90a SGB V zu sehen.

Kammerversammlung

Die erste Kammerversammlung des Berichtsjahres fand im Frühjahr 2012 in Halle auf dem Campus der altherwürdigen Universität statt. Am 18. April 2012 wurden sowohl die 10. Satzung zur Änderung der Alterssicherungsordnung der Ärztekammer Sachsen-Anhalt als auch die 8. Satzung zur Änderung der Berufsordnung der Ärztekammer beschlossen. In der zweiten Kammerversammlung, die am 03. November 2012 stattfand, standen im Eingangsstatement der Präsidentin die aktuellen Aktivitäten und das Engagement der Ärztekammer im Vordergrund. Als Gäste der Kammerversammlung wurden der Vorsitzende der KVSA, Dr. Burkhard John, sowie Prof. Dr. Hans Lilie, geschäftsführender Direktor des Interdisziplinären Wissenschaftlichen Zentrums Medizin-Ethik-Recht an der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, begrüßt. Dr. John informierte die Versammlung u. a. über die aktuellen Fragen der Finanzierung der vertragsärztlichen Versorgung und die Entwicklung der ärztlichen Gesamtvergütung in Sachsen-Anhalt von 2006 bis 2011. Prof. Dr. Hans Lilie stellte den aktuellen Stand der Ermittlungen bzgl. des „Transplantationsskandals“ vor und betonte, dass keine Systemfehler zu identifizieren seien, sondern die Organspende in Deutschland überwiegend qualitativ hochwertig und sauber ablaufe. Unabhängig davon beschloss die Kammerversammlung die Bildung des Ausschusses „Transplantation und Organspende“. Die vorgesehenen Änderungen für eine Novellierung der Musterfortbildungsordnung der Bundesärztekammer fanden die Zustimmung der Kammerversammlung. Weiterhin wurden die Festsetzung des Rentenbemessungsbeitrages und Leistungsverbesserungen für das Jahr 2013 beschlossen. Darüber hinaus wurde die 11. Satzung zur Änderung der Alterssicherungsordnung angenommen.

Ausschüsse und Kommissionen

Finanz- und Beitragsausschuss

(Vorsitzender: Dr. med. Peter Wolf)

Im Berichtsjahr 2012 fanden 2 Sitzungen des Finanz- und Beitragsausschusses statt. Insgesamt beriet und entschied der Ausschuss über 10 Anträge von Kammermitgliedern zur Beitragsveranlagung.

Außerdem bereitete der Ausschuss die Beschlussfassungen des Vorstandes und der Kammerversammlung über den Jahresabschluss für das Geschäftsjahr 2011 sowie über den Haushaltsplan für das Jahr 2013 vor, befasste sich mit dem Zwischenbericht zum Haushaltsplan 2012 per 30.06.2012 und überzeugte sich von der wirtschaftlichen Verwendung der Beitragsmittel. Beraten wurde auch eine Änderung der Kostenordnung.

Im Rahmen einer mittelfristigen Finanzplanung befasste sich der Ausschuss insbesondere mit der Entwicklung der Ausgaben der Kammer. Besonderes Augenmerk

widmete der Ausschuss mit der Diskussion über eine mittelfristige Personalplanung dem größten Ausgabenblock, den Personalkosten. Nähere Betrachtung fand auch die Entwicklung der Beitragsumlage an die Bundesärztekammer und die dort zu verzeichnende hohe Steigerung der Personalausgaben. Des Weiteren wurden die Investitionsplanung und die Ausgaben für den EDV-Bereich der Kammer näher erörtert. Ziel dieser mittelfristigen Betrachtungen war es, trotz steigender Kosten, auch mittelfristig die Stabilität der Beitragssätze zu gewährleisten.

Am 21. Januar 2012 nahmen der Vorsitzende und der stellvertretende Vorsitzende des Ausschusses als Mitglieder der Finanzkommission der Bundesärztekammer an den Haushaltsberatungen der Bundesärztekammer in Berlin teil. Der Haushalt der Bundesärztekammer wird zu über 75 % durch die Umlagezahlungen der Landesärztekammern getragen. Der Anteil Sachsen-Anhalts an der Umlage für die Bundesärztekammer lag im Jahr 2012 bei 318.663,00 €.

Weiterbildung (WBA)

(Vorsitzender: Dr. med. Peter Eichelmann)

Der Weiterbildungsausschuss (WBA) der Ärztekammer Sachsen-Anhalt führte im Jahr 2012 vier Sitzungen durch.

Er beschäftigte sich in seinen Sitzungen mit grundsätzlichen Entscheidungen bezüglich der Anerkennung von Weiterbildungszeiten, des abweichenden Weiterbildungsgangs (§ 10 Weiterbildungsordnung) sowie des Umfangs von Weiterbildungsbefugnissen.

Intensiv beraten wurde über die Schaffung der Möglichkeit eines Quereinstiegs in die Allgemeinmedizin. In Anlehnung an einen entsprechenden Vorschlag der Bundesärztekammer wurde ein Beschluss für den Vorstand vorbereitet, durch welchen nunmehr Fachärzte in einem Gebiet der unmittelbaren Patientenversorgung die Möglichkeit erhalten, nach einer 80 Stunden Kursweiterbildung und mindestens 24 Monate Weiterbildung in der Allgemeinmedizin eine Zulassung zur Facharztprüfung Allgemeinmedizin zu erhalten. Diese Möglichkeit wurde bis zum 31.12.2015 befristet.

Weiterhin hat der WBA über erforderliche Nachberufungen in die Fach- und Prüfungskommissionen der VI. Wahlperiode (2011-2016) beraten.

Der WBA beschäftigte sich außerdem mit der geplanten Novellierung der Musterweiterbildungsordnung 2003 (MWBO). Der WBA sprach sich dafür aus, die Struktur der MWBO zu erhalten, jedoch einen neuen Abschnitt zur berufsbegleitenden Weiterbildung einzuführen. Die Richtzahlen und die Weiterbildungszeiten sollten realistischer werden. Um sowohl stationäre als auch ambulante Weiterbildungen zu ermöglichen, war man sich einig, dass vermehrt Weiterbildungsverbände erforderlich sein werden, um festgelegte Kompetenzblöcke inhaltlich erfüllen zu können.

Im Dezember 2012 wurde durch die Bundesärztekammer eine „Version Null“ der MWBO erstellt und zunächst für die Fachgesellschaften und Berufsverbände zur Beratung in eine Internetplattform eingestellt. Im Anschluss wird die Beratung in den Landesärztekammern, so auch im WBA, erfolgen.

Durch den Weiterbildungsausschuss wurden im Berichtsjahr insgesamt 18 Beschlüsse bzw. Tagesordnungspunkte für den Vorstand vorbereitet. Der Kammerversammlung wurden die Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung der aktuellen Weiterbildungsordnung 2011 sowie die Regelungen zum Quereinstieg Allgemeinmedizin zur Kenntnis gegeben.

Beirat der Akademie für medizinische Fort- und Weiterbildung

(Vorsitzende: Dr. med. Barbara Knittel)

Der Beirat der Akademie für medizinische Fort- und Weiterbildung befasste sich im Berichtsjahr 2012 in 3 Sitzungen mit folgenden Themen:

- Erarbeitung des Fortbildungsprogramms für 2013
- Umsetzung von Fort- und Weiterbildungskursen nach dem Curricula der BÄK bzw. nach gesetzlichen Vorgaben, z. B. Gendiagnostikgesetz
- Überarbeitung der Musterfortbildungssatzung
- Vorbereitung und Organisation des 21. Fortbildungstages der Ärztekammer
- Umstrukturierung der Fortbildungsreihe „Recht und Ethik in der Medizin“
- Zusammenarbeit mit weiteren Ausschüssen und Kommissionen der Ärztekammer
- Inhaltliche und terminliche Abstimmung zwischen den Fortbildungsakademien der Ärztekammern Mecklenburg-Vorpommern, Niedersachsen, Berlin sowie Thüringen und Sachsen
- Koordinierung der Zusammenarbeit im Rahmen der Fortbildung zwischen Ärztekammer und Kassenärztlicher Vereinigung

Berufsordnung

(Vorsitzende: Dipl.-Med. Dörte Meisel)

Der Berufsordnungsausschuss tagte im Februar 2012, um über die Umsetzung der Änderungen der Musterberufsordnung in die Berufsordnung der Ärztekammer Sachsen-Anhalt zu beraten.

Im Ergebnis wurden die Vorschläge zu den Änderungen der Musterberufsordnung bis auf §§ 16 und 26 begrüßt und unverändert zur Beschlussfassung für den Vorstand und die Kammerversammlung vorbereitet.

Im Hinblick auf die Änderungen zu § 16 Musterberufsordnung wurde der Vorschlag nach einer weniger rigiden Regelung unterbreitet, die zugleich die Achtung des Willens des Patienten in den Fokus der Vorschrift rückt. Diesem Vorschlag folgten der Vorstand und die Kammerversammlung.

Bezüglich § 26 Musterberufsordnung wurde festgestellt, dass die bestehende Regelung die landesspezifischen Eigenheiten eher widerspiegeln, so dass von einer Änderung abgeraten wurde.

Qualitätssicherung

(Vorsitzender: Dr. med. Walter Asperger)

Der Ausschuss Qualitätssicherung befasste sich im Geschäftsjahr in seinen Sitzungen am 31.01.2012 und am 11.07.2012 schwerpunktmäßig mit dem Thema Patientensicherheit. Im Ärzteblatt Sachsen-Anhalt 12/2012 wurde hierzu ein Artikel veröffentlicht. Auf Vorschlag des Ausschusses wurden die vom „Ärztlichen Zentrum für

Qualität in der Medizin“ (Gemeinschaftseinrichtung von Bundesärztekammer und KBV) erstellten Patienteninformation zu speziellen Krankheitsbildern mit Kurzinformationen beispielsweise für die Erkrankungen Asthma, Bauchspeicheldrüsenkrebs, Brustkrebs, Depressionen, Diabetes, Koronare Herzkrankheit, Kreuzschmerz, Prostatakarzinom oder Restless-Legs-Syndrom über die Homepage der Ärztekammer Sachsen-Anhalt zur Verfügung gestellt.

Gebührenordnung und Honorarprüfung

(Vorsitzender: Prof. Dr. med. Paul Janowitz)

Im Berichtsjahr trafen sich die Mitglieder des Ausschusses Gebührenordnung und Honorarprüfung in zwei Sitzungen.

Anlässlich der konstituierenden Sitzung wurde Herr Professor Janowitz als Ausschussvorsitzender wieder gewählt. Herr Dr. Wolf übernahm für die neue Wahlperiode das Amt des Stellvertreters.

In den Sitzungen wurden vordringlich gebührenrechtliche Fragen thematisiert, die sich während der Bearbeitung in der Rechtsabteilung der Kammer ergeben hatten.

Insbesondere wurden Abrechnungsfragen:

- zum Befundbericht mit der GOÄ-Nr. 75 bzw. 80
- zur Implantation zementfreier Hüftendoprothesen
- zu Möglichkeiten des analogen Ansatzes für eine ausführliche individuelle Anamnese und für ein eingehendes therapeutisches Gespräch
- zum Leistungsumfang einer hautärztlichen Behandlung sowie
- zur Abrechnung von Leistungen im Rahmen einer Schilddrüsenoperation

beraten.

Die Beratungsergebnisse übergab der Ausschuss der Rechtsabteilung. Die gebührenrechtlichen Vorgänge konnten damit abgeschlossen werden.

Notfall- und Katastrophenmedizin

(Vorsitzender: PD Dr. med. Uwe Ebmeyer)

Im Jahr 2012 fand keine Sitzung des Ausschusses statt.

Der Vorsitzende des Ausschusses hat sich intensiv in die Beratungen und die Anhörung zum neuen Rettungsdienstgesetz des Landes Sachsen-Anhalt eingebracht. Sowohl durch schriftliche Hinweise als auch bei der Anhörung konnten einige wichtige Aspekte, die ärztliche Tätigkeit betreffend, in das Gesetz eingebracht werden.

Krankenhaus

(Vorsitzender: Dr. med. Lutz Lindemann-Sperfeld)

Der Ausschuss trat im Jahr 2012 einmal zusammen. Der Vorsitzende betonte, dass es wichtig und erforderlich ist, dass der Ausschuss die Interessen aller Ärztinnen und Ärzte im Lande bei seiner Arbeit berücksichtigt. Durch die Mitgliedschaft niedergelassener Kollegen im Ausschuss erhofft er sich diesbezüglich eine sich gegenseitig befruchtende Diskussion und gute Ergebnisse für alle Ärztinnen und Ärzte.

Als Schwerpunkt der Ausschussarbeit wurden die nachfolgenden Themen auf die Agenda gesetzt:

- Notarztversorgung in Sachsen-Anhalt
Die Situation der notärztlichen Versorgung in Sachsen-Anhalt verschlechtert sich zunehmend. Es bestehen erhebliche Probleme in Bezug auf die Ausstattung des Rettungsdienstes mit Notärzten. Die Krankenhäuser sind personell nicht ausreichend ausgestattet, um Notärzte in erforderlicher Zahl zu stellen. Durch den Übergang der Zuständigkeit für den Rettungsdienst vom Ministerium für Arbeit und Soziales auf das Innenministerium ist mit einer raschen Lösung der bestehenden Probleme nicht zu rechnen. Der Ausschuss beschloss eine gemeinsame Sitzung mit dem Ausschuss Notfall- und Katastrophenmedizin durchzuführen und hierzu Vertreter der KV und des Innenministeriums einzuladen.
- Ärztliche Weiterbildung
Der Ausschuss stellte fest, dass es zunehmend schwieriger wird, die ärztliche Weiterbildung sicherzustellen. Die Stellensituation in den Krankenhäusern lässt eine gute Weiterbildung einer ausreichenden Anzahl junger Ärztinnen und Ärzte oft nicht zu. Aus der Not heraus (Thema Ärztemangel) besetzen viele Krankenhäuser Assistentenstellen mit Fachärzten.
In der Diskussion wird des Weiteren auf die Folgen der Privatisierung von Kliniken, die Folgen der Änderung der Approbationsordnung, die Gestaltung des PJ, die unzureichende Finanzierung der Weiterbildung, die Zunahme von Honorarärzten u. v. a. eingegangen.
- Fehlerkultur
Angesichts der bevorstehenden Beschlussfassung über ein Patientenrechtegesetz gewinnt der richtige Umgang mit Fehlern bei der medizinischen Behandlung zunehmend an Bedeutung. Auswertung von Beinahefehlern können genutzt werden, Fehler zu verhindern. Der Ausschuss beschließt, dieses Thema in der VI. Wahlperiode aufzugreifen und näher zu bearbeiten.
- Schnittstelle zwischen stationärem und ambulantem Bereich
In der Diskussion werden verschiedene Schnittstellenprobleme angesprochen, wie z. B. die Entlassungsmedikation der Krankenhäuser, die auf Grund der Restriktionen im ambulanten Bereich dort nicht fortgeführt werden kann, die fehlende Verzahnung und nicht ausreichende Finanzierung von Spezialambulanzen (Notfallambulanzen, Schmerzambulanzen) an Krankenhäusern, die teilweise unzureichenden Entlassungsberichte von Krankenhäusern, Kommunikationsprobleme infolge von Sprachproblemen auf Grund zunehmender Zahl ausländischer Ärztinnen und Ärzte in den Krankenhäusern und das Thema zu frühe Entlassungen aus dem Krankenhaus.

Als weitere Problembereiche wurden die Erschließung von Wirtschaftlichkeitsreserven, die Rekrutierung von Ärzten für Sachsen-Anhalt und die Zusammenarbeit mit dem MDK thematisiert.

Sucht und Suchtbekämpfung

(Vorsitzende: Dr. med. Gabriele Jungbluth-Strube)

Die Bildung einer Beratungskommission zur Substitutionsbehandlung Opiatabhängiger gemäß Richtlinien der BÄK stand mehrfach im Mittelpunkt von Sitzungen des Ausschusses Sucht und Suchtbekämpfung. Unklarheiten über den Auftrag und den sich daraus ergebenden Aufwand einschließlich der erforderlichen personellen Ressourcen führten unter anderem auch zu einem Gespräch mit der Präsidentin der Ärztekammer. Vorerst übernahm der Ausschuss Sucht und Suchtbekämpfung die Arbeit der Beratungskommission. Eine weitere Strukturierung wird jedoch für erforderlich gehalten.

Das durch Ausschussmitglieder erarbeitete Curriculum Suchtmedizin für Arzthelferinnen hat bundesweit eine große Resonanz gefunden und wird stark nachgefragt. Deshalb wurden die Voraussetzungen geschaffen, um es, bis auf die Prüfung, auch außerhalb der Landesgrenzen Sachsen-Anhalts anzubieten.

Eine gemeinsame Fortbildungsveranstaltung Schmerztherapie und Suchtmedizin wurde für den Januar 2013 in Dessau vorbereitet. Darüber hinaus ist die Implementierung des Curriculums Suchtmedizin für Arzthelferinnen an der Bundesärztekammer weiterhin forciert worden. Ein Antrag auf Zertifizierung ist bei der Bundesärztekammer gestellt worden. In Zusammenarbeit mit der Ostdeutschen Arbeitsgemeinschaft Suchtmedizin e. V. sowie der Deutschen Gesellschaft für Suchtmedizin e. V. wird an den Voraussetzungen dieses Curriculums gearbeitet.

Ein weiterer Schwerpunkt der Arbeit des Ausschusses Sucht und Suchtbekämpfung lag in der Beantwortung von Fragen der Politik bzw. der Abarbeitung von Stellungnahmen, zum Beispiel des BMG zur Versorgungsqualität suchtkranker Menschen.

Ethikkommission

(Vorsitzender: PD Dr. med. habil. Dr. rer. nat. Jürgen E. Metzner)

Die Ethikkommission besteht aus 7 Mitgliedern. Sie hat die Aufgabe, im Land Sachsen-Anhalt tätige Ärztinnen und Ärzte hinsichtlich der ethischen und rechtlichen Implikationen aller geplanten und der Kammer pflichtgemäß angezeigten Forschungsvorhaben am Menschen, auch an Verstorbenen, und an entnommenem Körpermateriale sowie Vorhaben epidemiologischer Forschung mit personenbezogenen Daten oder Verfahren der Informationsverarbeitung mit therapeutischen Konsequenzen zu beraten. Darüber hinaus steht sie allen Ärztinnen und Ärzten auch zur Beratung in klinisch-ethischen Fragen und bei ethischen Problemen außerhalb der Forschung am Menschen zur Verfügung.

Im Berichtszeitraum hat die Ethikkommission 12 Sitzungen durchgeführt. Dabei fiel die 200. Sitzung fast auf deren Gründungstag vor 20 Jahren.

2012 wurden insgesamt 63 Forschungsvorhaben zur Beratung eingereicht. Es handelte sich um Studien, die den Bestimmungen von Medizinproduktegesetz, Röntgenverordnung und Strahlenschutzverordnung unterliegen, um Studien außerhalb dieser genannten gesetzlichen Regelungen oder um epidemiologische Forschungsvorhaben. Zu bereits laufenden Forschungsprojekten wurden der Kommission 54 Änderungen und Mitteilungen angezeigt. Insgesamt wurden 197 Voten erteilt.

In der Ständigen Konferenz der Geschäftsführungen und der Vorsitzenden der Ethikkommissionen der Landesärztekammern bei der Bundesärztekammer ist die Ethikkommission der Ärztekammer Sachsen-Anhalt durch ihren Vorsitzenden und das juristische Mitglied, Frau Ass. jur. Hoffmann, vertreten.

Zwei Mitglieder der Kommission wirken in Arbeitsgruppen der Bundesärztekammer mit, die sich mit Qualifizierungsangeboten für Prüfärzte und der Beratung von Anwendungsbeobachtungen befassen.

Der Vorsitzende nahm am Workshop „Dialog mit den Ethikkommissionen“ teil, der sich mit der Bewertung von Prüfstellen und Prüfärzten befasste.

Seit Juni 2012 ist die Kommission (wieder) Mitglied im „Arbeitskreis Medizinischer Ethikkommissionen der Bundesrepublik Deutschland“.

Höhepunkt des Jahres war das Festsymposium aus Anlass des 20-jährigen Bestehens der Ethikkommission, mit welchem die engagierte Arbeit gewürdigt wurde. Zu diesem Festakt waren auch die ehemaligen Kommissionsmitglieder eingeladen.

IVF-Kommission

(Vorsitzende: Dr. med. Petra Kaltwaßer)

Die Kommission tagte im Juli des Berichtsjahres erstmalig in der aktuellen Wahlperiode. Nach den Wahlen beschloss die neue Kammerversammlung im November 2011 die Zusammensetzung der Kommission für die VI. Wahlperiode nicht zu verändern.

Die Mitglieder Frau Dr. med. Kaltwaßer, Frau Dr. med. Nickel und Herr Dr. med. Voß bestimmten weiterhin Frau Dr. Kaltwaßer zur Vorsitzenden und Frau Dr. Nickel zu ihrer Stellvertreterin.

Gegenstand der weiteren Beratung war vor allem die Auswertung der vom Deutschen IVF-Register übersandten statistischen Erhebungen für die im Land gemäß § 121a SGB genehmigten Zentren der Jahre 2009 und 2010. Auffälligkeiten wurden nicht festgestellt.

Daneben beschäftigte sich die Kommission mit der zukünftigen Qualitätssicherung und aktuellen berufsrechtlichen Fragen in der Reproduktionsmedizin.

Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen

Eine der gesetzlichen Aufgaben der Kammer ist es, bei Streitigkeiten zwischen Kammerangehörigen und Dritten zu schlichten. Hierzu hat sich die Ärztekammer Sachsen-Anhalt der Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen der norddeutschen Ärztekammern mit Sitz in Hannover angeschlossen. Die Schlichtungsstelle wird bei Streitigkeiten zwischen Ärzten und Patienten tätig, denen Schadensersatzansprüche aufgrund des Vorwurfs fehlerhafter ärztlicher Behandlungen zugrunde liegen.

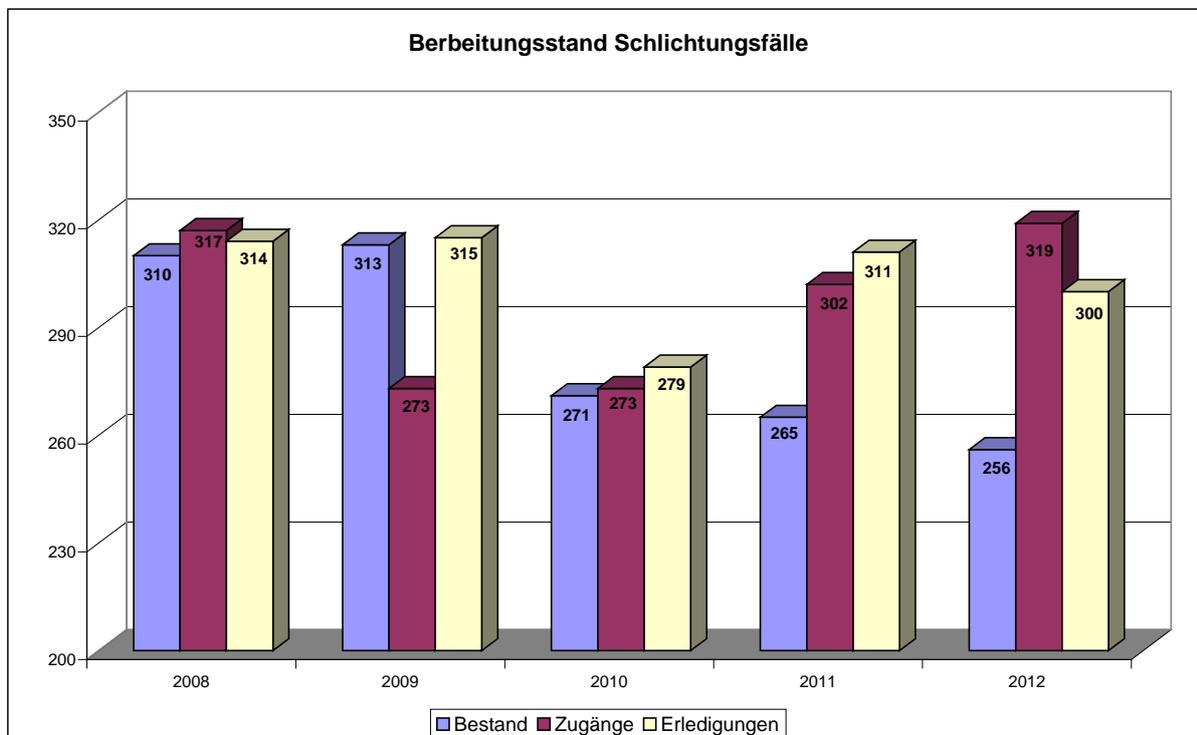
Im Berichtsjahr wurden 319 neue Anträge an die Schlichtungsstelle gerichtet. Es wurden 300 (Vorjahr 311) Verfahren abgeschlossen. In 71 Fällen wurde der Durchführung des Verfahrens durch den Antragsgegner widersprochen, 25-mal erfolgte die Rücknahme des Antrages, 5 Anträge konnten durch beratenden Hinweis erledigt werden, bei einem Verfahren war ein Straf- oder Zivilprozess anhängig, für einen Antrag war die örtliche Zuständigkeit nicht gegeben, 5 Verfahren betrafen zahnärztliche Behandlung. 148-mal wurden Ansprüche als unbegründet festgestellt.

Ein begründeter Anspruch war in 44 (Vorjahr 71) Fällen gegeben. Der Anteil der begründeten Ansprüche an den insgesamt erledigten Verfahren lag im Jahr 2012 bei 17,2 % (Vorjahr 23,5%).

Tab. 1.1 Verteilung der begründeten Ansprüche auf die Fachgebiete

Fachgebiet	begründete Ansprüche
Unfallchirurgie	10
Allgemeinchirurgie	7
Orthopädie	4
Frauenheilkunde	3
Hausarzt	3
Geburtshilfe	2
Innere Medizin	3
Urologie	5
Handchirurgie	2
Haut- und Geschlechtskrankheiten, Kinder- und Jugendmedizin, Kardiologie, Plastische Chirurgie, Anästhesiologie und Intensivmedizin	je 1
Ingesamt	44

Abb. 1.2 Übersicht über den Bestand, die Zugänge und die Erledigungen der Anträge an die Schlichtungsstelle ab dem Jahr 2008



Nach dem Inkrafttreten einer neuen Verfahrensordnung der Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen der norddeutschen Ärztekammern zum 01.01.2012 war im Berichtsjahr erstmals ein Patientenvertreter in der Schlichtungsstelle tätig, welcher im Rahmen der Gesellschafterversammlung seinen ersten Bericht erstattete.

2 Allgemeine Verwaltung

Neben der Landesgeschäftsstelle in Magdeburg existieren jeweils eine Geschäftsstelle in Halle und Dessau.

In der Landesgeschäftsstelle wurden im Berichtsjahr 99.107 Postvorgänge bearbeitet (32.128 Eingänge; 66.979 Ausgänge). Die Zahl der Postvorgänge ist im Vergleich zum Vorjahr etwas gesunken. Parallel dazu nimmt jedoch die Kommunikation per E-mail einen immer größeren Umfang ein. Auch die Zugriffe auf das Internetangebot der Kammer steigen stetig an. Im Jahr 2012 wurde das Internetangebot der Kammer 225.035-mal aufgerufen (Vorjahr: 213.303). Das dort eingerichtete Kontaktformular wird für verschiedenste Anliegen, wie Anfragen, Mitteilungen oder Beschwerden zunehmend in Anspruch genommen.

Die Meldestelle registrierte 1.399 Meldevorgänge (577 Abgänge; 404 Zugänge aus anderen Kammerbereichen sowie 400 Erstmeldungen). 13 Kammermitglieder beendeten die freiwillige Mitgliedschaft, 5 Kammermitglieder erhielten während einer vorübergehenden Tätigkeit im Ausland eine freiwillige Mitgliedschaft in der Ärztekammer aufrecht. Es wurden 886 Arztausweise neu ausgegeben und 790 Ausweise verlängert sowie 53 Arzt-Notfall-Schilder ausgestellt (32 Erstausstellungen, 18 Ausstellungen nach Verschleiß, 2 Ausstellungen nach Verlust und 1 Ausstellung nach Diebstahl).

Vom Beitragsreferat wurden für das Berichtsjahr 8.957 Beitragsveranlagungen bearbeitet; ein leichter Anstieg im Vergleich zum Vorjahr. Die Selbsteinstufung durch Rücksendung der ausgefüllten Beitragsunterlagen musste bei 1.860 Kammermitgliedern einmal und bei 506 ein zweites Mal durch die Geschäftsführung angemahnt werden. Bei 291 Mitgliedern wurde gemäß der Beitragsordnung das jeweilige Finanzamt angeschrieben, da eine Selbsteinstufung trotz mehrmaliger Erinnerung ausblieb. Entsprechend der Angaben des Finanzamtes sind 206 Kammermitglieder zum Beitrag eingestuft worden. In weiteren 46 Fällen, in denen keine Angaben durch das Finanzamt erhoben werden konnten, mussten die Mitglieder zum Höchstbetrag veranlagt werden. Eine vorläufige Selbsteinstufung wurde durch 1.627 Mitglieder vorgenommen. Nach der ersten Erinnerung stuften sich 261 Mitglieder ohne Nachweis oder durch Zahlung eines Beitrages ein, nach der zweiten Erinnerung 88. Per 31.12.2012 fehlten noch insgesamt 1.259 Nachweise zu erfolgten Selbsteinstufungen. Im Rahmen der Beitragsveranlagung 2012 wurden bis zum 31.12.2012 fast 4.350 Erinnerungsschreiben versandt.

Nach dem Vergleich der Selbsteinstufung mit den vorgelegten Einkommensnachweisen wurden 1.152 Umstufungen vorgenommen. Daraus resultierten 674 Aufforderungen zur Nachzahlung in Höhe von insgesamt 77.918,00 € und Rückzahlungen an 478 Kammermitglieder in Höhe von insgesamt 53.462,00 €.

Auf Anforderung von Gerichten schlug die Kammer 323 Gutachterinnen und Gutachter vor und benannte nachfragenden Anwaltskanzleien Ärztinnen und Ärzte, die sich gegenüber der Kammer bereit erklärt hatten, Gutachtaufträge zu übernehmen.

Der Umfang und die Komplexität der in der Ärztekammer eingesetzten Informationstechnik haben in den vergangenen Jahren deutlich zugenommen. Um auch in Zukunft die Anforderungen an eine moderne und effiziente IT sicherstellen zu können, wurde die Zusammenarbeit mit den beiden anderen mitteldeutschen Ärztekammern sowie der Landesärztekammer Brandenburg intensiviert. Im Rahmen einer Kooperation wurde die Entwicklung und Realisierung eines gemeinsamen Internetportals in Auftrag gegeben. Gemeinsam mit der Landesärztekammer Brandenburg wurde außerdem die Modernisierung unserer Internetangebote verabredet. Beide Projekte basieren auf der Idee, dass eine gemeinsame Basistechnologie verwendet wird. Lediglich das Aussehen der Anwendungen wird individuell auf die jeweilige Ärztekammer abgestimmt. Durch dieses Vorgehen können Kosten gespart und Entwicklungsarbeiten zwischen den beteiligten Partnern aufgeteilt werden. Beide Projekte werden uns im Jahr 2013 begleiten.

Ebenfalls gemeinsam mit den zuvor genannten Ärztekammern wurde eine eLearning-Plattform auf Basis von Moodle errichtet. Auf dieser Plattform wurde die Prüfung nach dem Gendiagnostikgesetz umgesetzt.

Das Internetangebot unter www.aeksa.de konnte um neue dynamische Abfragen auf den aktuellen Datenbestand in der Ärztekammer ergänzt werden. 2012 wurde die Suche der zur Weiterbildung befugten Ärztinnen und Ärzte nach territorialen und fachlichen Kriterien eingebunden. Außerdem steht nun der Fortbildungskalender ebenfalls als Suchabfrage zur Verfügung.

Für die Aktualisierung der Fachkunde nach der Röntgenverordnung und der Strahlenschutzverordnung wurde ein Recallsystem eingerichtet, mit dem die betroffenen Kammermitglieder rechtzeitig an die erforderliche Kursteilnahme erinnert werden. Im Jahr 2012 wurden 1.016 Erinnerungen versandt, davon 630 per Post und 386 per E-Mail.

Nach der intensiven Auswahl der Druck- und Kopiertechnik wurde Anfang März 2012 die neue Druck- und Kopierlösung installiert. Die Anzahl der Geräte in allen drei Geschäftsstellen konnte mit nunmehr 18 Geräten mehr als halbiert werden.

Im Berichtsjahr wurden die Programme zur internen Datenverwaltung der Ärztekammer kontinuierlich weiterentwickelt. Die Basis der Software stammt aus dem Jahr 2002. Seitdem haben sich die Möglichkeiten der Berufsausübung unserer Kammermitglieder erheblich verändert. Daher wurden im Jahr 2012 durch eine externe Programmiererin zwei wesentliche Punkte in der Software modernisiert: Adressen und Tätigkeiten. In der Vergangenheit konnte pro Kammermitglied genau nur eine Dienstadresse und eine Privatadresse verwaltet werden. Mit der neuen Programmversion werden künftig pro Arzt mehrere Dienstadressen sowie zwei verschiedene Privatadressen verwaltet werden können. Außerdem kann eine Adresse einer Tätigkeit zugeordnet werden. Anfang 2013 soll das neue Programm in den Produktivbetrieb übernommen werden.

Ab dem Jahr 2013 kommt eine neue Buchhaltungssoftware in der Ärztekammer zum Einsatz. Im Jahr 2012 wurde die neue Software installiert und die Schnittstellen zum Datenaustausch zwischen dem führenden Datenbanksystem und der neuen Buchhaltungssoftware programmiert.

Geschäftsstellen

Magdeburg

(Vorsitzender: Dr. med. Peter Eichelmann)

Die Arbeit bestand im Berichtsjahr für den Vorsitzenden, Dr. med. Peter Eichelmann, darin, der Rechtsabteilung beratend zur Verfügung zu stehen. Es wurden berufsrechtlich relevante Vorgänge aus dem Zuständigkeitsbereich besprochen und auch Patientenbeschwerden ärztlich beurteilt.

Über das Berichtsjahr verteilt fanden 25 Gespräche mit Kammermitgliedern in den Räumlichkeiten der Geschäftsstelle Magdeburg statt (im Vergleich: 2011: 21 Gespräche, 2010: 16).

Nach dem Sofortprogramm der Ärztekammer Sachsen-Anhalt ist es Aufgabe der Geschäftsstellen, sich Verdachtsfällen einer Suchterkrankung anzunehmen. Ziel dieses Programms ist es, bei Auftreten des Verdachts schnell zu handeln, um das betreffende Kammermitglied einer gezielten Behandlung zuzuführen und ihm die mögliche Unterstützung durch die Landesvertretung zu geben. Gemäß diesem Programm fanden im Berichtsjahr 17 Gespräche mit Kolleginnen und Kollegen statt.

Mit drei Kollegen wurde nach einem abgelaufenen staatsanwaltschaftlichen Ermittlungsverfahren gesprochen, weil sich aus dem Ermittlungsergebnis Tatsachen ergeben hatten, die berufsrechtlich zu würdigen waren.

In zwei weiteren Gesprächen wandten sich Kammermitglieder vertrauensvoll an den Geschäftsstellenleiter und trugen Konflikte mit ärztlichen Kollegen vor.

Telefonischen Kontakt suchten Herr Dr. Eichelmann wie auch Herr Dipl.-Med. Andrusch mit einzelnen Kammermitgliedern, wenn etwa ärztliche Pflichten, beispielsweise ein Gutachten oder ein Befundbericht trotz mehrfachen Erinnerns nicht erledigt wurden. Das Kammermitglied wurde insoweit persönlich kurz angesprochen mit der Empfehlung, eine zügige Erledigung nunmehr vorzunehmen, um einen unnötigen, weiteren bürokratischen Aufwand zu vermeiden.

Das Berichtsjahr beendete die Geschäftsstelle Magdeburg am 10.12.2012 mit der alljährlichen Weihnachtsfeier, an der 126 Seniorinnen und Senioren teilnahmen.

Halle

(Vorsitzender: Dr. med. Thomas Langer)

Die Geschäftsstelle Halle steht Ärzten und Bürgern als unmittelbarer Ansprechpartner vor Ort zur Verfügung. Die Möglichkeit der persönlichen Vorsprache im Zusammenhang mit Meldeangelegenheiten oder der Klärung von Fragen des Berufsrechts, der Fort- und Weiterbildung wird gern genutzt. Zeugnis hierfür sind beispielsweise 109 Anmeldungen von neuen Kammermitgliedern und 123 Verlängerungen von Arztausweisen.

Im Berichtsjahr waren 1.664 Posteingänge und 1.014 Postausgänge zu verzeichnen. Neben zahlreichen mündlichen Anfragen gingen auch 17 schriftliche Patientenbeschwerden bzw. Hilfeersuchen ein und wurden in der Geschäftsstelle bearbeitet.

Der Vorsitzende der Geschäftsstelle, Herr Dr. Langer, stand der Rechtsabteilung und anderen Referaten der Landesgeschäftsstelle in ca. 25 Fällen beratend zur Seite. Hier ging es einerseits darum, Sachverhalte aus medizinischer Sicht zu beurteilen, andererseits kollegiale Gespräche mit Kammermitgliedern zu führen, die trotz mehrfacher schriftlicher Erinnerung ihren ärztlichen und berufsrechtlichen Pflichten nicht nachkamen.

Mit dem Sofortprogramm bei Verdacht auf Vorliegen einer Suchterkrankung bietet die Ärztekammer im Rahmen ihrer Fürsorgepflicht betroffenen Kammermitgliedern Hilfe und Unterstützung an. Der Geschäftsstelle Halle wurden 4 Verdachtsfälle angezeigt.

Seit mehreren Jahren unterstützt die Geschäftsstelle die von engagierten Hausärzten und von Hochschullehrern für Allgemeinmedizin getragenen Aktivitäten zur Förderung der Allgemeinmedizin im Süden des Landes. Im Rahmen der "Verbundweiterbildung Allgemeinmedizin Halle-Saalekreis" als regionaler Weiterbildungsverbund der KOSTA wurden zahlreiche mündliche Beratungsgespräche geführt. Im Jahr 2012 konnten 21 Stellen für Ärzte in Weiterbildung Allgemeinmedizin vermittelt und zusätzliche Weiterbildungsbefugte für die Mitarbeit gewonnen werden.

Der Einladung zur Seniorenweihnachtsfeier folgten im Jahr 2012 nahezu 100 Kammermitglieder und Angehörige.

Die Geschäftsstelle in Halle nimmt auch überregionale Aufgaben wahr:

Der Vorsitzende der Geschäftsstelle vertritt die Ärztekammer in der Landesvereinigung Gesundheit Sachsen-Anhalt e. V. Sie initiiert Projekte zur Gesundheitsförderung der Bevölkerung.

Im Auftrag der Approbationsbehörde führt die „**Kommission zur Überprüfung der Gleichwertigkeit des Kenntnisstandes**“ unter Vorsitz von Herrn Prof. Dr. Silber Prüfungsgespräche mit Ärztinnen und Ärzten aus Ländern außerhalb des europäischen Wirtschaftsgebietes bzw. aus Ländern mit gesonderten Abkommen mit dem europäischen Wirtschaftsgebiet durch. Im Berichtsjahr waren es 18 Prüfungen.

Die Geschäftsstelle in Halle ist zudem für die **Geschäftsführung der Ethikkommission** der Ärztekammer Sachsen-Anhalt zuständig. Die Ausführungen zur Tätigkeit dieser Kommission sind im Kap. 1 dargelegt.

Dessau

(Vorsitzender: Dipl.- Med. Holger Thurow)

In der Geschäftsstelle Dessau wurden für die Kammermitglieder aus der Region Aufgaben aus dem Meldewesen, wie z.B. An- und Abmeldungen, Änderungsmeldungen, Beglaubigungen, Ausstellungen und Verlängerung von Arztausweisen bearbeitet. Die Geschäftsstelle war außerdem Ansprechpartner für Ärzte, z. B. bei Fragen zur Fort- und Weiterbildung und für Patienten, z. B. in Bezug auf Arztsuche, Vermittlung von Kontakten zu gemeinnützigen Organisationen oder sozialen Einrichtungen wie z. B. an Selbsthilfegruppen, Pflegeeinrichtungen, Senioren- oder Behindertenbeauftragte.

Durch die Geschäftsstelle Dessau wurden im Berichtsjahr zwei Beratungen mit Vertretern der zum Bereich der Geschäftsstelle Dessau gehörenden Krankenhäuser und den KV-Kreisstellensprechern durchgeführt. Ziel dieser Gespräche war es, die Kommunikation zwischen Kliniken und niedergelassenen Ärzten zu verbessern.

So könnten zum Beispiel gemeinsame Fortbildungen in kleinen Gruppen im Rahmen klinischer Visiten stattfinden.

Durch den Vorsitzenden der Geschäftsstelle wurden in Zusammenarbeit mit der Rechtsabteilung kollegiale Gespräche mit Kammermitgliedern hinsichtlich der Einhaltung der Berufsordnung oder zur Intervention bei Problemen im Arzt-Patienten-Verhältnis geführt. Des Weiteren wurden Patientenbeschwerden geklärt und in schriftlicher Form bearbeitet.

Angegliedert an die Geschäftsstelle in Dessau ist die **telefonische Patientenberatung der Ärztekammer Sachsen-Anhalt**. An 43 Beratungstagen wurden insgesamt 456 Anrufe registriert. Die Patienten erhielten durch Herrn Dr. med. Werner Rosahl am Telefon Rat und Hinweise zu den vorgetragenen Problemen.

Für im Ruhestand befindliche Ärzte findet im Bereich der Geschäftsstelle Dessau ein Ärztestammtisch für Senioren statt. Im Jahr 2012 wurden 9 Vortragsveranstaltungen mit insgesamt 124 Teilnehmern durchgeführt.

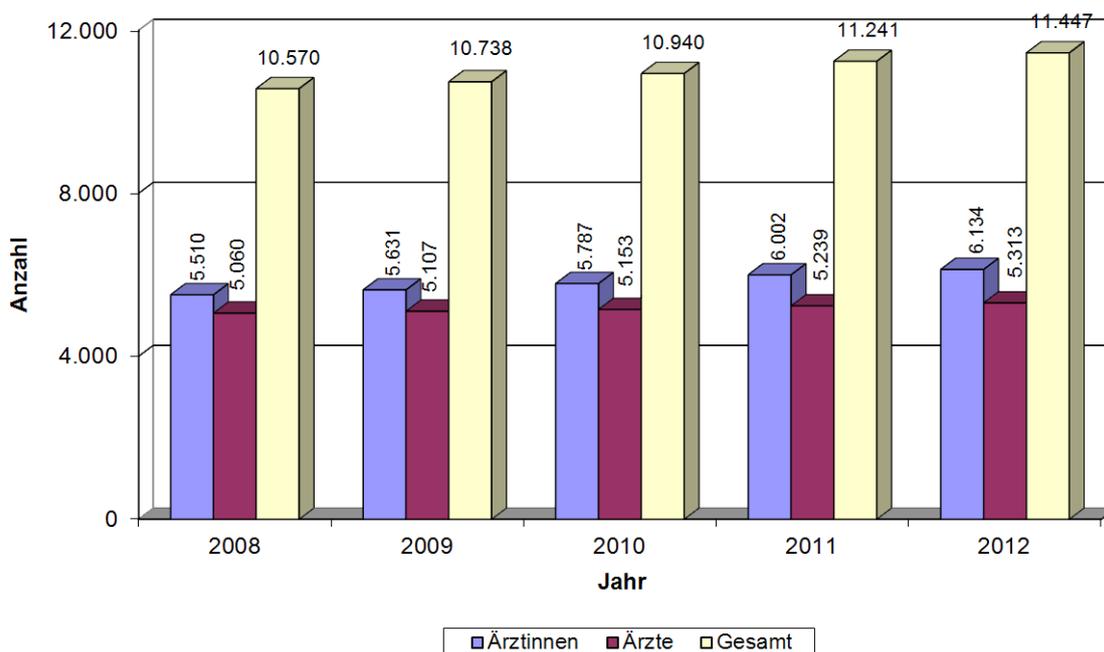
An der jährlich im Dezember stattfindenden Seniorenweihnachtsfeier im Hotel „Fürst Leopold“ nahmen 47 Kammermitglieder und Angehörige teil.

Mitgliederentwicklung

Die Anzahl der bei der Ärztekammer Sachsen-Anhalt gemeldeten Ärztinnen und Ärzte hat sich im Berichtsjahr gegenüber dem Vorjahr um insgesamt 206 auf 11.447 erhöht. Die Zahl der berufstätigen Ärztinnen und Ärzte erhöhte sich um 162. Die Arztzahlentwicklung der letzten fünf Jahre wird in **Abb. 2.1** dargestellt. Die Zahl der Kammermitglieder ist innerhalb dieses Zeitraums kontinuierlich angestiegen.

Abb. 2.1

Arztzahlentwicklung der Ärztekammer Sachsen-Anhalt

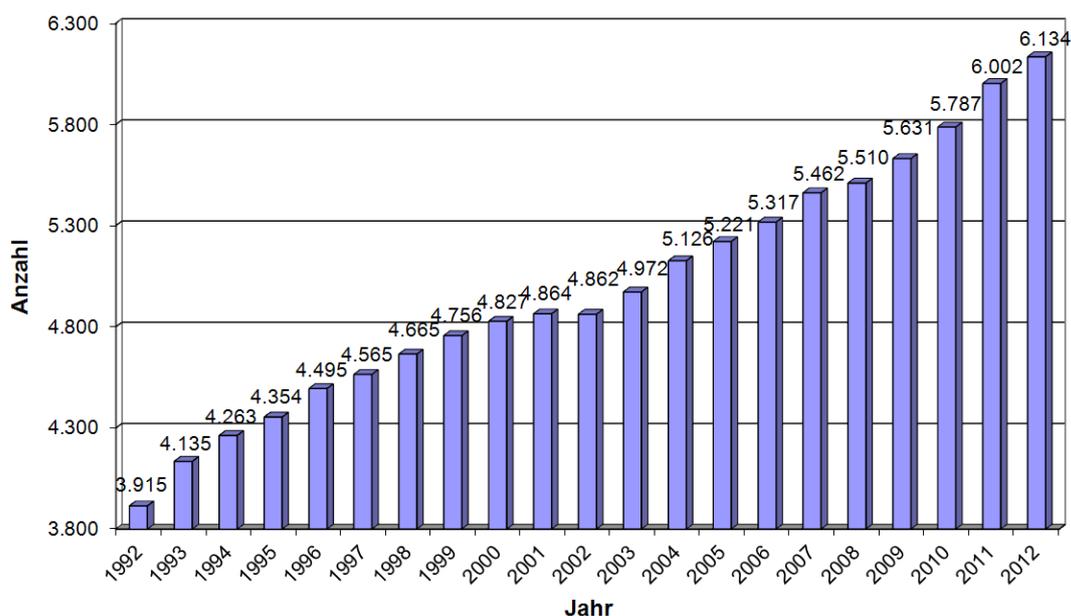


Die Anzahl der Ärztinnen (**Abb. 2.2**) ist gegenüber dem Vorjahr um 132 auf 6.134 gestiegen. Der Anteil der Ärztinnen an der Gesamtzahl der Kammermitglieder betrug am 31.12.2012 rd. 53 Prozent; ähnlich verhält es sich beim Anteil der berufstätigen Ärztinnen an der Gesamtzahl der berufstätigen Kammermitglieder.

Die Entwicklung der Zahlen der Ärztinnen der vergangenen zwanzig Jahre spiegelt sich in unten stehender Abbildung wider.

Abb. 2.2

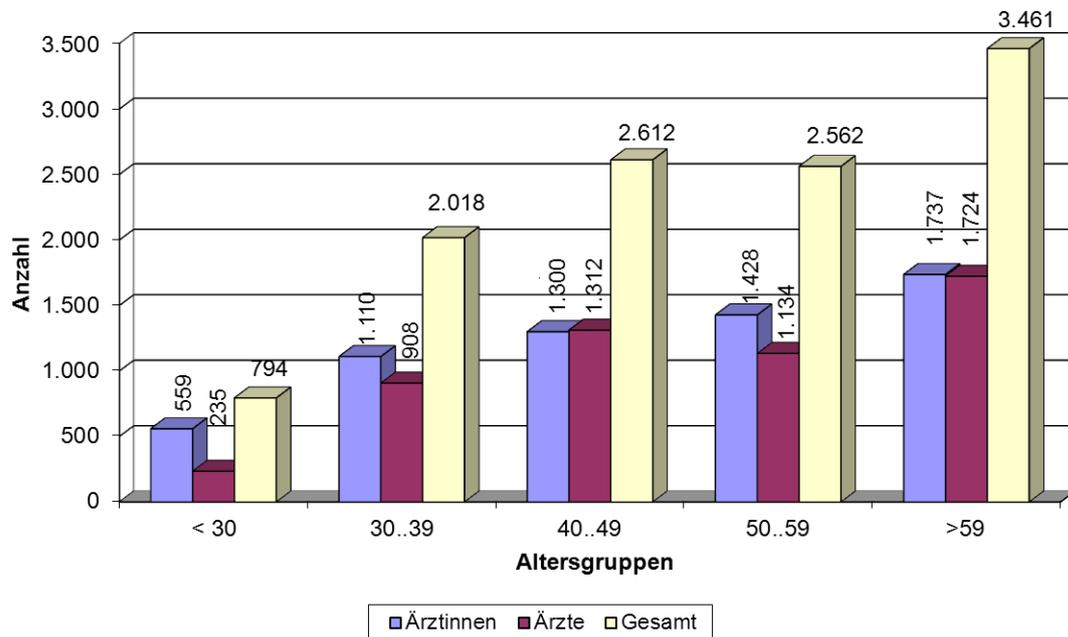
Entwicklung Anzahl Ärztinnen (1992-2012)



Die Altersstruktur in **Abbildung 2.3** weist 794 Kammermitglieder unter 30 Jahren aus. Im Vergleich zu 2011 (778) ist diese Altersgruppe um 16 angestiegen. Bei Betrachtung der Anzahl der Kammermitglieder zwischen 30 und 39 Jahren ist festzuhalten, dass diese im Vergleich zum Vorjahr um 37 auf insgesamt 2.018 angestiegen ist. Bei den 40- bis 49-jährigen Mitgliedern ist wie im Jahr zuvor eine Abnahme von 78 auf 2.612 zu beobachten. Im Gegensatz dazu hat sich die Anzahl der Mitglieder zwischen 50 und 59 Jahren um 100 auf 2.562 erhöht. In der letzten Gruppe der über 59-Jährigen lässt sich ein Anstieg von 131 auf 3.461 erkennen.

Abb. 2.3

Altersstruktur aller Kammermitglieder
Stand 31.12.2012



Die **Abbildung 2.4** zeigt die Haupttätigkeitsbereiche aller Kammermitglieder. In der ersten Gruppe, welche die ambulant tätigen Ärztinnen und Ärzte darstellt, sind insgesamt 3.296 Mitglieder tätig. Im Vergleich zum Vorjahr bedeutet dies eine Zunahme von 55. In Krankenhäusern und Kliniken arbeiten 4.791 Kammermitglieder (Vorjahr 4.685); folglich ein Anstieg um 106. Die Anzahl der in Behörden tätigen Ärztinnen und Ärzte hat sich gegenüber 2011 um 1 Mitglied auf 289 verringert. Eine sonstige ärztliche Tätigkeit übten 149 und somit 2 mehr als im Vorjahr (147) aus. Ein Anstieg ist zudem in der Gruppe der nicht berufstätigen Mitglieder zu erkennen: von 2.878 im Vorjahr auf 2.922 im Berichtsjahr.

Abb. 2.4

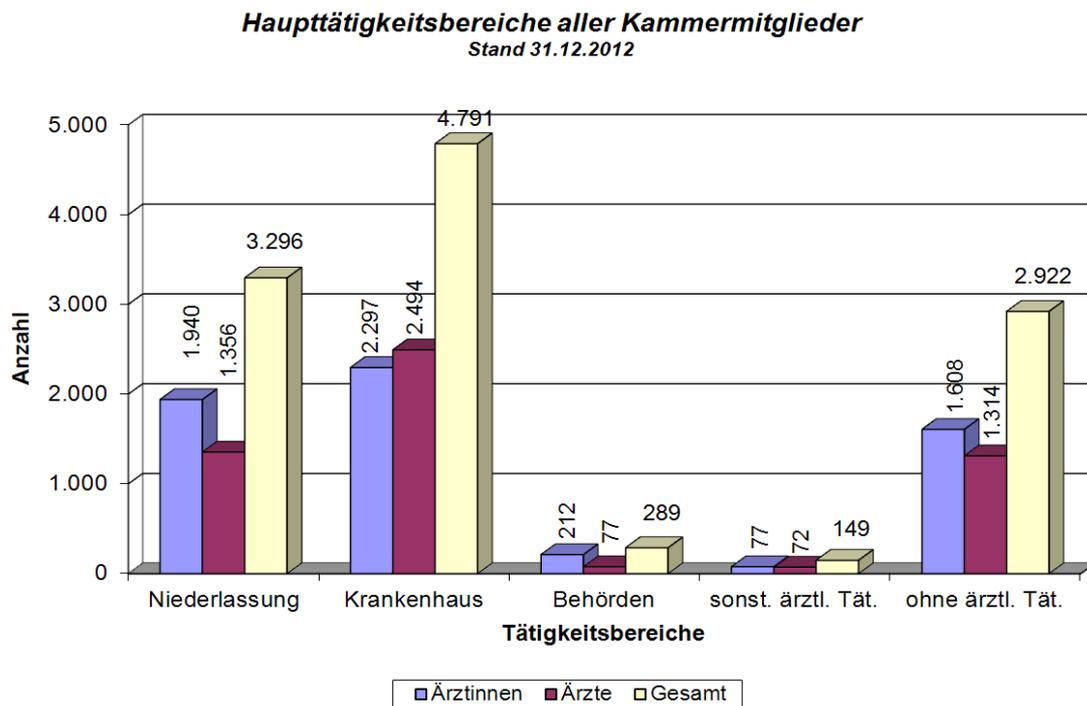
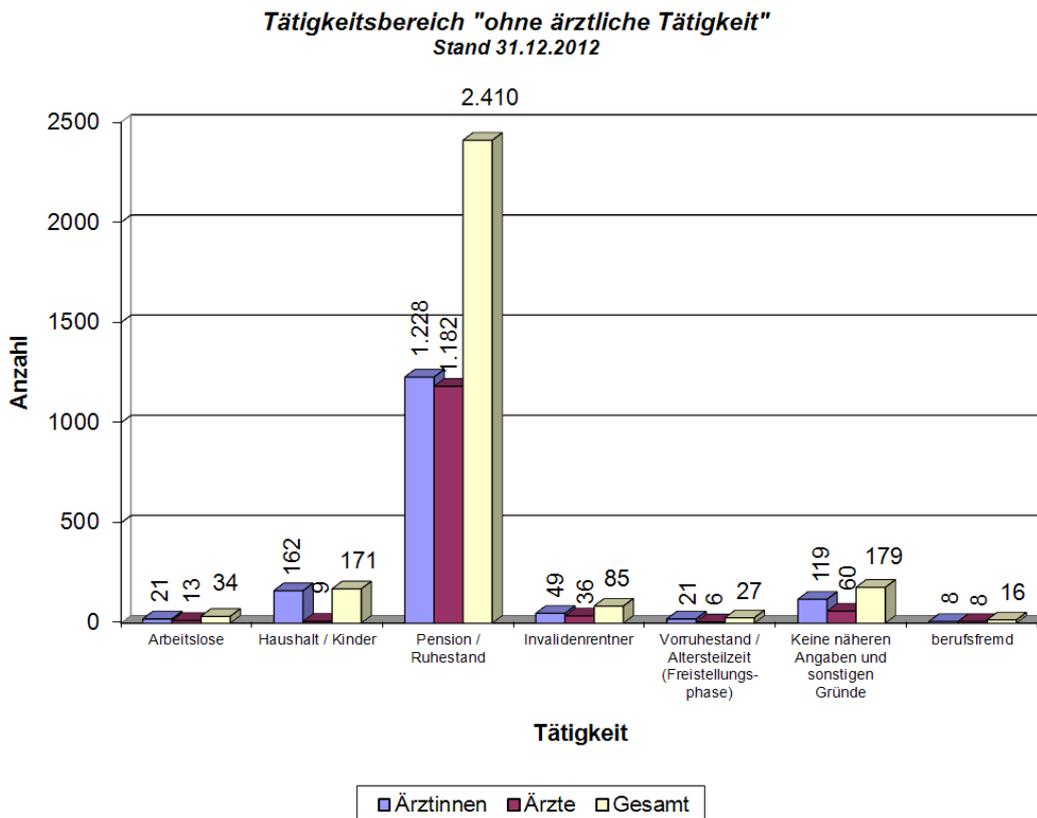


Abb. 2.5 schlüsselt die Gruppe der Kammermitglieder ohne ärztliche Tätigkeit näher auf. Ärztinnen und Ärzte im Ruhestand bilden mit 2.410 die größte Gruppe in diesem Bereich, was wiederum einen Anstieg von 57 gegenüber dem Vorjahr bedeutet.

Abb. 2.5



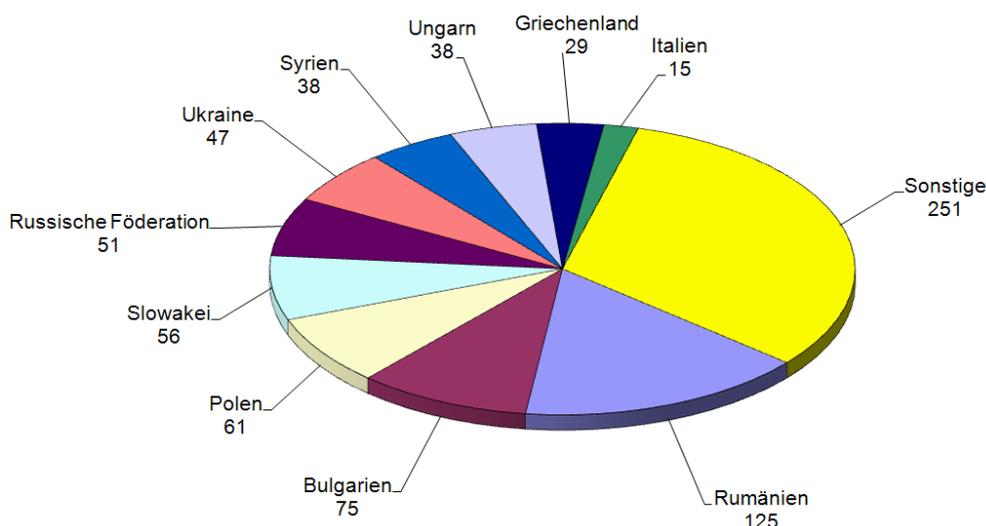
Die Zahl der ausländischen Ärztinnen und Ärzte (**Abb. 2.6**) ist im Vergleich zum Vorjahr um 67 gestiegen.

Jahr	2008	2009	2010	2011	2012
ausländische Ärzte	558	567	620	719	786

Ausländische Ärztinnen und Ärzte arbeiten überwiegend in Krankenhäusern und Rehabilitations-Kliniken, oft auch nur befristet, um die Anpassungszeit zu absolvieren und verlassen dann Sachsen-Anhalt wieder. In Krankenhäusern und Rehabilitationskliniken waren am 31.12.2012 insgesamt 657 Kammermitglieder beschäftigt, davon 12 als Gastärzte bzw. im Anpassungsjahr. 39 Ärztinnen und Ärzte arbeiten in einer eigenen Niederlassung, 38 sind bei niedergelassenen Ärzten angestellt. 41 ausländische Ärztinnen und Ärzte waren am 31.12.2012 ohne ärztliche Tätigkeit gemeldet, davon befanden sich 12 in Mutterschutz bzw. Elternzeit, 13 im Ruhestand und 1 Ärztin oder Arzt war arbeitslos.

Abb. 2.6

Anzahl ausländische Ärzte in Sachsen-Anhalt nach Nationalität
Stand 31.12.2012



Haushalt

Am 05. November 2011 wurde durch die Kammerversammlung der Haushalt für das Jahr 2012 mit Einnahmen und Ausgaben in Höhe von 4.889.300,00 € beschlossen.

Ausgaben

Die wesentlichsten Aufwandspositionen des Kammerhaushaltes sind

- Personalaufwand
- Aufwand für die Selbstverwaltung
- Sachaufwand
- Abschreibungen
- Organisatorische Aufgaben

Im Haushaltsplan des Jahres 2012 gliedern sich die Ausgaben wie folgt:

Ausgabeposition	in €	Anteil in %
Personalaufwand	2.490.000	50,93
Kosten der Selbstverwaltung	1.055.000	21,58
Sachaufwand	420.900	8,61
Organisatorische Aufgaben	663.400	13,57
Abschreibungen	260.000	5,32
Gesamt	4.889.300	100,00

In den einzelnen Aufwandspositionen sind folgende Kosten enthalten:

Personalaufwand: Gehälter der Mitarbeiter der Geschäftsstellen, die Sozialbeiträge und -leistungen, der Aufwand für die Zusatzversorgungskasse und die gesetzliche Unfallversicherung sowie die Rückstellungen für Altersteilzeitverträge.

Die **Kosten der Selbstverwaltung** beinhalten die Aufwendungen für die Organe der Kammer, wie Kammerversammlung und Vorstand, die Kosten der Ausschüsse, Fach- und Prüfungskommissionen, die Kosten für die Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen, für die Delegation unserer Mitglieder zum Deutschen Ärztetag und die Umlage an die Bundesärztekammer.

Die **Sachkosten** beinhalten den Geschäftsbedarf, EDV-Kosten, Porto und Bankgebühren, KFZ-Kosten, Wirtschaftsbedarf, Revisionskosten, Beratungskosten usw.

In den **Organisatorischen Aufgaben** sind neben den Kosten für die Geschäftsstellen, die Kosten der Akademie für medizinische Fort- und Weiterbildung, der Ausbildung der Medizinischen Fachangestellten, der Projektgeschäftsstelle Qualitätssicherung, des Ärzteblattes, der Öffentlichkeitsarbeit sowie die Fürsorgeleistungen (Sozialwerk) enthalten.

Einnahmen

Die Einnahmen des Haushalts 2011 wurden wie folgt geplant:

Einnahmeposition	absolut in €	Anteil in %
Kammerbeiträge	3.600.000	73,63
Gebühren	664.000	13,58
Zinserträge	40.000	0,82
Sonstige Einnahmen	289.300	5,92
Übertrag aus Vorjahren	296.000	6,05
Gesamt	4.889.300	100,00

Rund 73,6 % des Haushaltsvolumens werden durch den Kammerbeitrag gedeckt. Die Beitragsbelastung der Ärztinnen und Ärzte in Sachsen-Anhalt lag im Jahr 2012 im Durchschnitt der Beitragsgruppen A bis C bei 4,32 % der Einkünfte aus ärztlicher Tätigkeit und damit im Vergleich zu den anderen Ärztekammern im unteren Viertel.

In der Position Gebühren sind neben den Einnahmen aus der Abrechnung nach der Kostenordnung der Ärztekammer auch die Einnahmen für die Abrechnung der Projektgeschäftsstelle Qualitätssicherung und die Abrechnung von Kursgebühren der Akademie für medizinische Fort- und Weiterbildung enthalten. In den sonstigen Einnahmen sind u. a. die Einnahmen aus den Anzeigen im Ärzteblatt sowie Kostenerstattungen durch Dritte enthalten.

Sofern sich am Jahresende Überschüsse ergeben, werden diese auf neue Rechnung vorgetragen und für die Deckung folgender Haushalte verwendet. Im Haushaltsjahr 2012 konnten durch sparsame Haushaltsführung in den Vorjahren nicht verwendete Mittel in Höhe von 296.000,00 € zur Deckung des Haushaltes 2012 eingeplant werden.

3 Öffentlichkeitsarbeit und Ärzteblatt

Die Öffentlichkeitsarbeit wurde auch im Jahr 2012 weiter intensiviert, um die Standpunkte und Auffassungen der Ärzteschaft in Sachsen-Anhalt an die Öffentlichkeit heranzutragen. Dies begann mit der Pressekonferenz im Rahmen des Neujahrsempfanges und wurde durch Interviews in verschiedenen Medien fortgeführt.

Ärzteblatt Sachsen-Anhalt

Das wichtigste Instrument für die Öffentlichkeitsarbeit stellt das Ärzteblatt Sachsen-Anhalt dar. Das amtliche Mitteilungsblatt erschien im Jahre 2012 insgesamt elfmal, jeweils zum Monatsbeginn in einer Auflage in Höhe von 11.300 Exemplaren. Es erschien damit erstmals nicht monatlich. Für die Monate Juli und August erschien ein Doppelheft.

Die Redaktion sorgt für die inhaltliche Gestaltung des Heftes. Der Redaktionsbeirat unterstützt die Redaktion dabei in fachlichen Entscheidungen, insbesondere in Bezug auf die Bewertung der Fachartikel.

Zukünftig soll das Ärzteblatt attraktiver gestaltet werden. Hierfür wurde eine Leserumfrage durchgeführt, an der gut 2.000 Ärzte teilgenommen haben. Deren Ergebnisse flossen insbesondere in die Umgestaltung des Heftes ein, die ab dem Jahr 2013 erfolgt. Da die Umfrage auch ergab, dass eine Mehrzahl der Leserschaft die Internetseiten des Ärzteblattes nicht benutzt, erfolgt zum Jahresbeginn 2013 ebenfalls eine Umgestaltung der Internetseiten des Ärzteblattes.

Journalistenanfragen

Die verstärkte Öffentlichkeitsarbeit und Außenwirkung spiegelte sich in einem erhöhten Anfrageaufkommen durch die verschiedenen Medien wider. Hierbei wurden durch die Ärztekammer Gesprächs- und Interviewpartner vermittelt. Die Mehrzahl der Anfragen erfolgte dabei aus den Print- und Hörfunkmedien, insbesondere mit regionalem Bezug, wie der Mitteldeutschen Zeitung, der Magdeburger Volksstimme und dem Mitteldeutschen Rundfunk. Die Anfragen zielten insbesondere auf Themen wie Bürokratie, Chefarztverträge, Zulassung von Medizinprodukten (Brustimplantaten), Sterbebegleitung, Organspende oder IGeL-Leistungen ab.

Pressemitteilungen

Mit 16 eigenen Pressemitteilungen meldete sich die Ärztekammer kontinuierlich zu aktuellen Themen zu Wort. Zentrale Themen im Jahr 2012 waren dabei insbesondere die Abschaffung der Praxisgebühr, Ärztemangel, Organspende oder Informationen zu Hygiene und Impfschutz sowie zu dem Projekt „Gesund macht Schule“.

4 Weiterbildung

Am 31.12.2012 endeten die Übergangsbestimmungen zum Erwerb von Facharztanerkennungen nach der Weiterbildungsordnung (WBO) vom 08.09.1994 sowie für Praktische Ärzte. Die Abteilung Weiterbildung hatte damit eine Vielzahl von Anträgen zu bewältigen bzw. vorab einen großen Beratungsaufwand für die betreffenden Ärzte.

Zu den laufenden Arbeitsaufgaben der Abteilung Weiterbildung gehören:

- die persönliche und telefonische Beratung der Ärztinnen und Ärzte
- die Begleitung und Betreuung der Weiterbildungsassistenten
- die Mitwirkung an Informations- und Fortbildungsveranstaltungen
- die Erstellung von Bescheinigungen (Konformitätsbescheinigungen, Anerkennung von Weiterbildungen, Anerkennung von Kursen usw.)
- die Bearbeitung von Facharztanerkennungen migrierender Ärzte
- die Teilnahme am innereuropäischen EDV-gestützten Binnenmarktinformationssystem (IMI) zum Zwecke des Informationsaustausches der zuständigen Behörden, die ärztliche Anerkennungen vornehmen
- die Betreuung der Fach- und Prüfungskommissionen, des Weiterbildungsausschusses und des Widerspruchsausschuss

Im Auftrag des Vorstandes wurden die Fachkommissionen im Berichtsjahr gebeten, Kriterien zur Erteilung von Weiterbildungsbefugnissen für alle ärztlichen Anerkennungen zu erarbeiten. Von den insgesamt 110 ärztlichen Bezeichnungen gemäß Weiterbildungsrecht wurden die ausgenommen, bei denen nur einige wenige Weiterbildungsstätten existieren und somit eine fachliche Einschätzung ohne Probleme möglich ist. Meist sind hier auch nur die Fachkommissionsmitglieder selbst die Weiterbildungsbefugten, häufig befugt auch über den gleichen Zeitraum, so dass sich Kriterien erübrigen.

Den Kommissionsmitgliedern von insgesamt 70 Fachkommissionen wurden die bisher für einen Antrag auf Weiterbildungsbefugnis verwendeten Erhebungsbögen, die Auszüge aus der jeweiligen WBO und den Richtlinien als Beratungsgrundlage zur Verfügung gestellt. Die Beratungen erfolgten größtenteils in der Ärztekammer.

Entscheidungen zum Umfang einer zu erteilenden Weiterbildungsbefugnis gemäß geltender WBO sollen zukünftig auf der Grundlage der erarbeiteten Kriterien getroffen werden.

Im Jahr 2012 wurden nach erfolgreich absolvierter Prüfung insgesamt 427 Anerkennungsurkunden für eine Bezeichnung gemäß WBO ausgestellt.

Diese gliedern sich wie folgt auf:

- 279 Facharztanerkennungen (Tab. 4.1)
 - 6 Schwerpunktanerkennungen
- 142 Anerkennungen von Zusatzbezeichnungen (Tab. 4.2)

Die Anzahl der erteilten Facharztanerkennungen ist im Vergleich zum Vorjahr um ca. 60 % gestiegen. Die Anzahl der erteilten Schwerpunktbezeichnungen ist seit dem Auslaufen der Übergangsbestimmungen im Dezember 2008 weiter stark zurückgegangen, so auch die Anzahl der erteilten Zusatzbezeichnungen (ca. 15 % weniger als 2011).

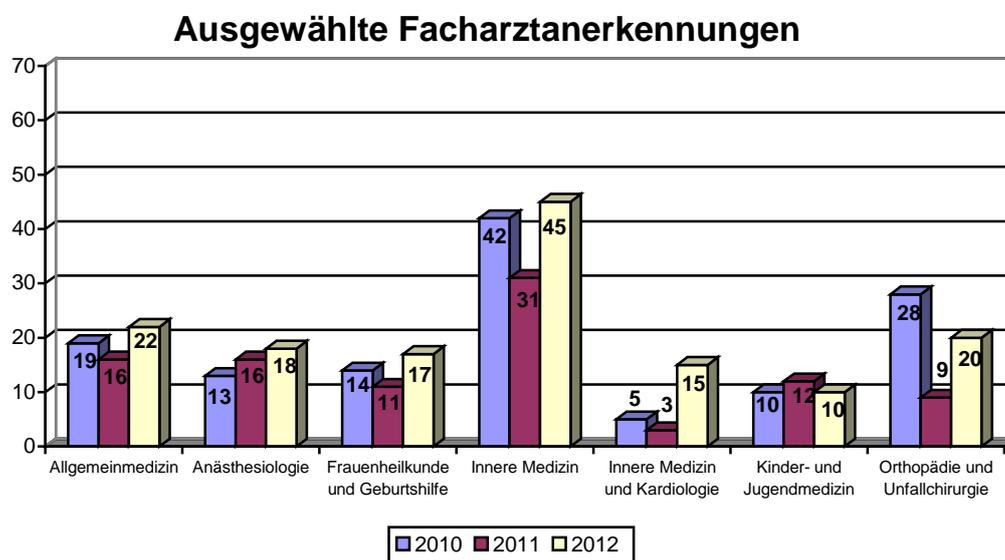
Prüfungen/Anerkennungen

Im Jahr 2012 haben insgesamt 441 Prüfungen stattgefunden, davon 287 Facharztprüfungen (Durchfallquote 2,8 %) und 6 Schwerpunktprüfungen (Durchfallquote 0 %). Zur Anerkennung von Zusatzbezeichnungen wurden 148 Prüfungen absolviert, die Durchfallquote betrug hier 4,0 %.

Die Durchfallquote aller abgelegten Prüfungen insgesamt lag 2012 bei 3,2 % und ist gegenüber dem Vorjahr um etwa 2 % gesunken, liegt aber im bundesweiten Durchschnitt.

Die nachfolgende Abbildung 4.1 zeigt, dass 2012 anzahlmäßig die meisten erfolgreichen Prüfungen in der Inneren Medizin (45) absolviert wurden, gefolgt von der Allgemeinmedizin (22), der Orthopädie und Unfallchirurgie (20), Anästhesiologie (18) und Frauenheilkunde und Geburtshilfe (17). Auffällig hoch im Vergleich zu den Vorjahren ist die Anzahl der Anerkennungen Innere Medizin und Kardiologie (15). Die Anzahl der Anerkennungen Kinder- und Jugendmedizin (10) entspricht in etwa den Vorjahren.

Abb. 4.1



Im Vergleich zu 2011 muss festgestellt werden, dass im Gebiet Augenheilkunde nur 2 Anerkennungen erteilt wurden (2011: 9). Die Anzahl der Anerkennungen im Gebiet Radiologie ist mit 10 im Vergleich zu den Vorjahren um 50 % angestiegen.

In der Chirurgie wurden wie auch im Jahr zuvor hauptsächlich die Facharztkompetenzen Orthopädie und Unfallchirurgie (20) geprüft. In der Allgemein- und Viszeralchirurgie wurden jeweils 9 Prüfungen abgenommen, in der Herzchirurgie 7.

In der Tabelle 4.1 sind die Prüfungen in den Facharztkompetenzen vollständig aufgeführt.

Tabelle 4.1
Facharztprüfungen (01.01.2012 bis 31.12.2012)

Facharztbezeichnungen	bestandene Prüfungen			nicht bestandene Prüfungen 2012
	2012	2011	2010	
Allgemeinmedizin	22*	16*	19*	
Anästhesiologie	18	16	13	2
Anatomie	-	-	-	
Arbeitsmedizin	3	1	-	
Augenheilkunde	2	9	2	
Biochemie	-	-	-	
Allgemeinchirurgie	9	4	22	
Gefäßchirurgie	2	1	2	1
Herzchirurgie	7	-	1	
Kinderchirurgie	1	-	-	
Orthopädie und Unfallchirurgie	20	9	28	1
Plastische und Ästhetische Chirurgie	5	6	2	
Thoraxchirurgie	-	1	1	
Viszeralchirurgie	9	6	3	
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	17	11	14	
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	6	1	6	
Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen	1	-	-	
Haut- und Geschlechtskrankheiten	7	3	3	
Humangenetik	-	-	1	
Hygiene und Umweltmedizin	-	-	-	
Innere Medizin	45	31	42	3
Innere Medizin und Angiologie	2	1	2	
Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie	-	-	1	
Innere Medizin und Gastroenterologie	8	5	6	
Innere Medizin und Geriatrie	2	1	2	
Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	3	2	6	
Innere Medizin und Kardiologie	15	3	5	1
Innere Medizin und Nephrologie	2	-	8	
Innere Medizin und Pneumologie	6	2	3	
Innere Medizin und Rheumatologie	4	-	2	
Kinder- und Jugendmedizin	10	12	10	
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	2	1	4	
Laboratoriumsmedizin	2	-	3	
Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	-	1	1	
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	2	1	1	
Nervenheilkunde	1	2	2	
Neurochirurgie	3	1	4	
Neurologie	6	6	9	
Nuklearmedizin	1	-	-	

Facharztbezeichnungen	bestandene Prüfungen			nicht bestandene Prüfungen 2012
	2012	2011	2010	
Öffentliches Gesundheitswesen	1	1	-	
Orthopädie	1	-	3	
Pathologie	2	-	1	
Neuropathologie	-	-	-	
Pharmakologie und Toxikologie	-	-	-	
Klinische Pharmakologie	-	-	-	
Physikalische und Rehabilitative Medizin	5	3	1	
Physiologie	-	-	-	
Psychiatrie und Psychotherapie	8	5	7	
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	2	2	-	
Radiologie	10	5	5	
Rechtsmedizin	-	-	-	
Strahlentherapie	1	1	2	
Transfusionsmedizin	1	-	1	
Urologie	5	6	7	
insgesamt	279	176	255	
Durchfallquote in %:				2,8

* davon Praktische Ärzte: 2012: 3 , 2011: -, 2010: 4

Bei den Schwerpunkten ist die Anzahl der Anerkennungen mit 6 (zwei Anerkennungen in Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin sowie Neonatologie, je eine Anerkennung Kinder-Kardiologie sowie Kinder-Hämatologie und -Onkologie) weiterhin gering. Als Grund ist die ab 2006 erfolgte Überführung der 12 Schwerpunktbezeichnungen in den Gebieten Chirurgie und Innere Medizin in Facharzt- und Zusatzbezeichnungen zu sehen. Insgesamt gibt es gemäß geltender WBO nur noch 12 Schwerpunktanerkennungen (Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Kinder- und Jugendmedizin, Psychiatrie und Psychotherapie sowie Radiologie).

Die Anzahl der Anerkennungen von Zusatzbezeichnungen durch Prüfungen ist im Jahr 2012 in etwa wieder auf dem gleichen Stand, wie vor Einführung der WBO 2005. Grund hierfür könnten die ab 2009 nicht mehr geltenden Übergangsbestimmungen sein. (2005: 148 Prüfungen, 2006: 250, 2007: 291, 2008: 316, 2009: 359, 2010: 193, 2011: 163, 2012: 142).

Die Abbildung 4.2 zeigt die im Jahr 2012 am häufigsten geprüften Anerkennungen Notfallmedizin (50), Palliativmedizin (15), Intensivmedizin (13) sowie die Medikamentöse Tumortherapie (8) und Spezielle Unfallchirurgie (7).

Abb.4.2 Anerkennung von Zusatzbezeichnungen

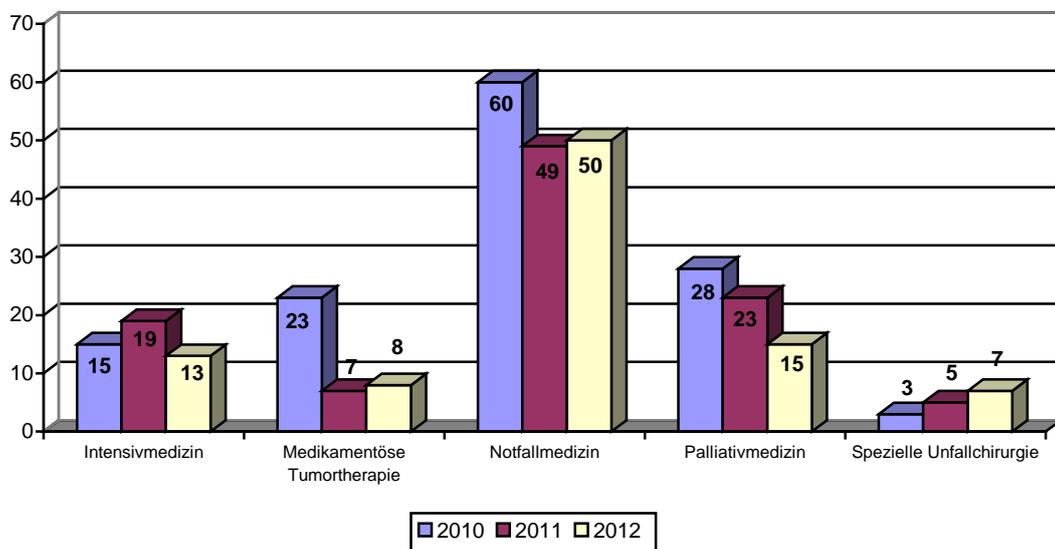


Tabelle 4.2 Prüfungen Zusatzbezeichnungen (01.01.2012 bis 31.12.2012)

Zusatzbezeichnungen	bestandene Prüfungen			nicht bestandene Prüfungen 2012
	2012	2011	2010	
Ärztliches Qualitätsmanagement	-	6	1	-
Akupunktur	1	1	2	-
Allergologie	3	2	5	-
Andrologie	1	-	1	-
Betriebsmedizin	1	-	1	-
Bluttransfusionswesen (WBO 1994)	1	-	-	-
Dermatohistologie	-	-	1	-
Diabetologie	5	2	3	1
Flugmedizin	-	-	-	-
Geriatric	2	2	2	-
Gynäkologische Exfoliativ-Zytologie	-	-	-	-
Hämostaseologie	-	2	-	-
Handchirurgie	2	-	8	-
Homöopathie	1	3	3	-
Infektiologie	-	-	1	-
Intensivmedizin	13	19	15	-
Kinder-Endokrinologie und -Diabetologie	-	-	-	-
Kinder-Gastroenterologie	-	-	-	-

Zusatzbezeichnungen	bestandene Prüfungen			nicht bestandene Prüfungen 2012
	2012	2011	2010	
Kinder-Orthopädie	1	-	1	-
Kinder-Rheumatologie	-	-	-	-
Medizinische Genetik	-	-	-	-
Labordiagnostik -fachgebunden-	-	-	1	-
Magnetresonanztomographie -fachgebunden-	-	-	-	-
Kardiale Magnetresonanztomographie/ Kardio-MRT	-	-	-	-
Manuelle Medizin/Chirotherapie	2	7	2	-
Medikamentöse Tumortherapie	8	7	23	-
Medizinische Informatik	-	-	-	-
Naturheilverfahren	1	-	2	-
Notfallmedizin	50	49	60	2
Orthopädische Rheumatologie	-	-	-	-
Palliativmedizin	15	23	28	-
Phlebologie	-	1	1	-
Physikalische Therapie und Balneologie	3	1	2	-
Plastische und Ästhetische Operationen	1	4	1	-
Proktologie	-	4	2	-
Psychoanalyse	1	1	-	-
Psychotherapie -fachgebunden-	2	1	3	-
Rehabilitationswesen	-	1	-	-
Röntgendiagnostik -fachgebunden-	6	3	2	3 (Skelett)
Schlafmedizin	-	-	-	-
Sozialmedizin	3	4	8	-
Spezielle Orthopädische Chirurgie	1	-	1	-
Spezielle Schmerztherapie	5	5	4	-
Spezielle Unfallchirurgie	7	5	3	-
Spezielle Viszeralchirurgie	2	-	-	-
Sportmedizin	2	1	6	-
Suchtmedizinische Grundversorgung	2	9	-	-
Tropenmedizin	-	-	-	-
insgesamt:	142	163	193	6
Durchfallquote in %:				4,0

Weiterbildungsbefugnisse

Im Jahr 2012 wurden nach Überprüfung der fachlichen und persönlichen Voraussetzungen 307 Anträge auf Erteilung einer Weiterbildungsbefugnis gemäß WBO 2011 an die Antragsteller zugeleitet.

239 Weiterbildungsbefugnisse gemäß geltender WBO wurden neu vergeben (siehe auch Tab. 4.3). Davon wurden 180 (2011: 144) Befugnisse für Facharztkompetenzen, 9 für Schwerpunkte (2011: 11) und 50 (2011: 50) für Zusatzbezeichnungen erteilt.

Die zahlenmäßig am häufigsten erteilten Befugnisse betrafen die Facharztkompetenzen

- Allgemeinmedizin (72)
- Kinder- und Jugendmedizin (11)
- Orthopädie und Unfallchirurgie (8)
- Augenheilkunde (7)
- Allgemeinchirurgie (5)
- Hals-Nasen-Ohrenheilkunde (5)
- Innere Medizin (5)

Aufgrund erstmals vergebener Weiterbildungsbefugnisse erhielten 21 stationäre Weiterbildungsstätten eine Zulassung gemäß § 6 WBO.

Des Weiteren wurden durch neu erteilte Weiterbildungsbefugnisse 82 Arztpraxen als Weiterbildungsstätte zugelassen. Die Anzahl der Neuzulassungen als Weiterbildungsstätte hat sich im Vergleich zum Vorjahr um 12 % erhöht.

Wegen Wechsel in eine andere Weiterbildungsstätte, Ruhestand des befugten Arztes oder Neuberufung des Chefarztes wurden 68 Befugnisse aufgehoben.

Am 31.12.2012 waren in Sachsen-Anhalt 2.438 Weiterbildungsbefugnisse für 1.454 Ärztinnen und Ärzte erteilt. Von 1.351 Befugnissen in den Facharztkompetenzen, waren 324 Ärzte im Besitz einer vollen Weiterbildungsbefugnis. In den Schwerpunkten waren von insgesamt 58 Befugnissen 28 Ärzte voll befugt.

Von den 1.351 Befugnissen für Facharztkompetenzen wurden 741 im stationären Bereich erteilt. Bei den 58 Befugnissen für Schwerpunkte lagen 54 im stationären Bereich. Die Auflistung aller befugten Ärzte, unterteilt nach Facharztkompetenzen, Schwerpunkten und Zusatzbezeichnungen sowie der entsprechend anzuwendenden Weiterbildungsordnung (2005, 2011), wird fortlaufend aktualisiert und ist über die Internetseite der Kammer unter www.aeksa.de abrufbar.

Tabelle 4.3

Weiterbildungsbefugnisse

Facharztbezeichnungen	2012 erteilte Befugnisse	Befugnisse insgesamt (Stand 31.12.2012)
Allgemeinmedizin	72	246
Anästhesiologie	2	69
Anatomie	2	2
Arbeitsmedizin	2	22
Augenheilkunde	7	38
Biochemie	-	-

Facharztbezeichnungen	2012 erteilte Befugnisse	Befugnisse insgesamt (Stand 31.12.2012)
Allgemeinchirurgie	5	41
Gefäßchirurgie	3	17
Herzchirurgie	-	4
Kinderchirurgie	-	6
Orthopädie und Unfallchirurgie	8	52
Plastische und Ästhetische Chirurgie	2	4
Thoraxchirurgie	-	5
Viszeralchirurgie	3	27
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	4	71
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	5	40
Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen	-	3
Haut- und Geschlechtskrankheiten	1	30
Humangenetik	-	6
Hygiene und Umweltmedizin	-	3
Innere Medizin	5	113
Innere Medizin und Angiologie	2	12
Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie	-	4
Innere Medizin und Gastroenterologie	4	29
Innere Medizin und Geriatrie	-	7
Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	3	23
Innere Medizin und Kardiologie	3	30
Innere Medizin und Nephrologie	3	33
Innere Medizin und Pneumologie	2	19
Innere Medizin und Rheumatologie	1	6
Kinder- und Jugendmedizin	11	70
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	-	7
Laboratoriumsmedizin	4	9
Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	-	6
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	-	9
Neurochirurgie	3	15
Neurologie	3	37
Nuklearmedizin	2	13
Öffentliches Gesundheitswesen	-	7
Orthopädie	-	34
Pathologie	2	17
Neuropathologie	-	1
Klinische Pharmakologie	-	4
Pharmakologie und Toxikologie	-	1
Physikalische und Rehabilitative Medizin	3	13
Physiologie	-	1
Psychiatrie und Psychotherapie	4	40
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	3	14
Radiologie	3	47

Facharztbezeichnungen	2012 erteilte Befugnisse	Befugnisse insgesamt (Stand 31.12.2012)
Rechtsmedizin	-	2
Strahlentherapie	-	12
Transfusionsmedizin	-	5
Urologie	3	25
insgesamt:	180	1351

Im Jahr 2012 wurden 27 Anerkennungen ausländischer Diplome gemäß § 18 WBO, hauptsächlich aus den neuen Mitgliedstaaten der EU, vorgenommen. Von den 27 anerkannten ausländischen Diplomen stammten die Antragsteller vorwiegend aus Ungarn (11) und Rumänien (6) sowie aus Bulgarien (4).

Eine Konformitätsbescheinigung, mit welcher dem inländischen Arzt bescheinigt wird, dass er bei der Ärztekammer Sachsen-Anhalt die jeweilige Facharztanerkennung erhalten hat und die Weiterbildung den europarechtlichen Vorschriften entspricht, wurde im Berichtsjahr 2012 für 25 Ärzte ausgestellt (Vorjahr 20).

Des Weiteren erfolgte die Anerkennung von sowohl im Inland, als auch im Ausland nachgewiesener Weiterbildungsabschnitte.

Außerdem wurden im Berichtsjahr auf der Grundlage des § 4 Abs. 8 WBO 7 Weiterbildungskurse einschließlich der Weiterbildungsleiter anerkannt.

Monatlich wurden Zuarbeiten für die Veröffentlichungen neu erteilter Weiterbildungsbefugnisse, neu zugelassener Weiterbildungsstätten, neu erteilter Facharztanerkennungen und aktuelle Informationen zur Weiterbildung für das Ärzteblatt erstellt und die Internetseite der Abteilung entsprechend aktualisiert.

Seit 2012 erfolgt die Ablage der gesamten Unterlagen zur Weiterbildung in einem elektronischen Archiv.

Quereinstieg in die Allgemeinmedizin

Nach dem Beschluss des Vorstands, Kammermitgliedern mit einer bereits abgeschlossenen Facharztweiterbildung den Quereinstieg in die Allgemeinmedizin zu eröffnen, haben sich bis zum 31.12.2012 28 Ärztinnen und Ärzte entschieden, diese Möglichkeit in Anspruch zu nehmen.

Bestehende Facharztanerkennung	Anzahl Quereinsteiger
Anästhesiologie	12
Chirurgie/ Orthopädie/ Orthopädie und Unfallchirurgie	9
Neurochirurgie	1
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	1
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	2
Innere Medizin	1
Innere Medizin und Gastroenterologie	1
Neurologie	1

Koordinierungsstelle für die Weiterbildung in der Allgemeinmedizin (KOSTA)

Im 14. Jahr des Inkrafttretens des Initiativprogramms zur Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin gemäß Art. 8 Abs. 2 GKV-SolG konnte die „Vereinbarung zur Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin in der ambulanten und stationären Versorgung“ weiter umgesetzt werden. Die Förderbeiträge liegen weiterhin im ambulanten Bereich bei 3.500,00 €/Monat, im stationären Bereich bei 1.020,00 € - 1.750,00 €. Bei hausärztlicher Unterversorgung ist zudem ein Zuschuss von 500,00 €/Monat möglich, bei drohender Unterversorgung von 250,00 €/Monat.

Insgesamt wurden 138 Anträge (2008: 81, 2009: 74, 2010: 71, 2011: 82) auf Anerkennung von Weiterbildungsabschnitten für den Facharzt für Allgemeinmedizin bzw. Innere und Allgemeinmedizin zur Erstellung von Förderbescheiden bearbeitet.

37 Bescheinigungen wurden den bewilligten Krankenhäusern zwecks Bereitstellung von Fördermitteln über die Deutsche Krankenhausgesellschaft übersandt (2011: 29).

Mit 101 Bescheiden wurden der Kassenärztlichen Vereinigung doppelt so viele Bescheide wie in den Vorjahren zur weiteren Veranlassung der ambulanten Förderung zugestellt. Insgesamt hat sich damit die Anzahl der Bescheide zur Anerkennung von Weiterbildungsabschnitten für den Facharzt für Allgemeinmedizin gegenüber dem Vorjahr um etwa 70 % erhöht.

Die KOSTA hat ihre Arbeit im Jahr 2012 erfolgreich fortsetzen können. Es zeigt sich, dass die Unterstützung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin durch die KOSTA merkbar greift.

Für eine Vielzahl von Ärztinnen und Ärzten in Weiterbildung Allgemeinmedizin steht die KOSTA inzwischen in direktem Zusammenhang mit ihrer Facharztweiterbildung. Tägliche Beratungsgespräche und schriftliche Anfragen zeugen von der Präsenz und Akzeptanz der KOSTA. Insgesamt konnten durch sie in Magdeburg 10 und in Halle 21 Weiterbildungsstellen vermittelt werden.

Im Jahr 2012 wurden von der KOSTA drei Fortbildungsveranstaltungen für die Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung Allgemeinmedizin angeboten, bei denen eine steigende Teilnehmerzahl zu verzeichnen ist.

In Sachsen-Anhalt existieren gegenwärtig 7 Regionalverbände, in denen sich 57 niedergelassene Ärztinnen und Ärzte sowie 14 Krankenhäuser engagieren, um die Weiterbildung in ihrer Region zu organisieren und die angehenden Hausärzte zu unterstützen.

Die KOSTA unterstützte die Vereinfachung der Antragstellung von Befugnissen für eine Weiterbildung in einem Gebiet der unmittelbaren Patientenversorgung im Rahmen der Facharztweiterbildung Allgemeinmedizin. Für 21 Antragsteller konnten hierfür Weiterbildungsbefugnisse seitens der Ärztekammer erteilt werden.

Die Internetseite der KOSTA (www.kosta-lsa.de) bietet zudem allen Interessenten ein breites Angebot an Informationen und weitere Serviceleistungen.

5. Akademie für medizinische Fort- und Weiterbildung

Schwerpunkte der Arbeit der Abteilung Fortbildung waren die Vorbereitung und Durchführung von Fort- und Weiterbildungskursen, die Beratung zur Fortbildungszertifizierung sowie die Bearbeitung von Anträgen zum Fortbildungszertifikat.

Die Zahl der zu zertifizierenden Fortbildungsveranstaltungen ist gegenüber dem Vorjahr erneut gestiegen. Im Jahr 2012 wurden 10.129 Anträge bearbeitet, das ist ein Anstieg gegenüber 2011 um 3 %. Mit der Anerkennung von Fortbildungsveranstaltungen ist die Vergabe von Fortbildungspunkten verbunden und bei vielen Veranstaltungen zudem die Veröffentlichung im Ärzteblatt Sachsen-Anhalt sowie im Online-Fortbildungskalender. Das rege Interesse an Fortbildungsveranstaltungen spiegelt sich auch in der stetig steigenden Anzahl der Zugriffe auf die Rubrik „Fortbildung“ im Internet-Portal der Ärztekammer wider.

Auch 2012 gab es eine deutliche Zunahme des Eingangs von Teilnahmebescheinigungen an Fortbildungsveranstaltungen sowie von Rückfragen zur Zertifizierung.

Für den 21. Fortbildungstag am 29.09.2012 wurde der Themenkomplex „Gendiagnostik“ gewählt. Die Veranstaltung war mit über 50 Teilnehmern ähnlich gut besucht wie die Fortbildungen in den Jahren zuvor.

Die 2011 neu strukturierte Fortbildungsreihe „Recht und Ethik in der Medizin“ wurde auch 2012 mit 3 Veranstaltungen zu den Themen „Ärztliche Dokumentation und Aufbewahrung“, „Werbung - was ist erlaubt und was nicht“ und „Berufsrechtliche Fragen rund um die ärztliche Weiterbildung“ fortgeführt.

Im Veranstaltungsjahr 2012 wurden durch die Akademie für medizinische Fort- und Weiterbildung der Ärztekammer Sachsen-Anhalt 58 Kurse bzw. Seminare angeboten. Ein Großteil der mehrtätigen Veranstaltungen der Akademie wurde gemäß dem Bildungsfreistellungsgesetz des Landes Sachsen-Anhalt durch die zuständige Behörde anerkannt.

Um die bisherigen positiven Bemühungen der Umsetzung der Gesundheitsziele des Landes Sachsen-Anhalt „Verbesserung des Durchimpfungsgrades der Bevölkerung in Sachsen-Anhalt“ sowie „Reduzierung des Verbrauchs und der Auswirkungen des Konsums von Suchtmitteln“ weiter fortzuführen, sind die durch die Akademie angebotenen Fortbildungsreihen zu beiden Themenkomplexen für die Zielgruppe des Assistenzpersonals erweitert worden.

Bei den Projekten „Bündnis gegen Depressionen“ der AWO und „Gesund macht Schule“, dem Präventionsprojekt der AOK Sachsen-Anhalt, bei denen die Ärztekammer als Kooperationspartner fungiert, konnte die Kammer mit dazu beitragen, dass beide Projekte erfolgreich fortgeführt werden konnten.

Weitere Aktivitäten waren die individuelle Beratung und Unterstützung von Fortbildungsveranstaltern sowie die Mitarbeit

- im Senat für ärztliche Fortbildung der Bundesärztekammer (BÄK);
- im Ausschuss „Fortbildungszertifizierung“ der Bundesärztekammer;

- in den Arbeitskreisen der Gesundheitsziele des Landes Sachsen-Anhalt „Impfen“ und „Reduzierung des Verbrauchs und der Auswirkungen des Konsums von Suchtmitteln“;
- bei der Vorbereitung und Durchführung des 7. Impftages Sachsen-Anhalt in Magdeburg

Fortbildungsveranstaltungen 2012

Im Jahr 2012 wurden erstmalig im Rahmen der gemeinsamen Fortbildungsreihe von Ärztekammer und Kassenärztlicher Vereinigung zwei Fortbildungsveranstaltungen zu den Themen „Arzthaftung/Haftpflichtversicherung“ und „Hygiene in Klinik und Praxis – Umgang mit Problemkeimen“ durchgeführt.

Die rege Beteiligung an dieser Fortbildungsreihe zeigte, wie wichtig der sektorübergreifende und interdisziplinäre Erfahrungsaustausch zwischen den jeweiligen Fachgebieten ist. Weitere Veranstaltungen sind in Dessau und Halle geplant.

Bei der Qualifikation zum Gendiagnostikgesetz wurde erstmalig parallel zum Präsenzkurs die Wissenskontrolle auch Online angeboten.

I. Veranstaltungen zum Erwerb von Qualifikationen nach der Weiterbildungsordnung:

- Kursreihe: „Psychosomatische Grundversorgung/Verbale Intervention“ (3 Veranstaltungen)
- Basiskurs Palliativmedizin“
- Kurs „Fallseminare Palliativmedizin“
- Kurs zum Erwerb der Zusatzbezeichnung „Notfallmedizin“
- Kurs zum Erwerb der Zusatzbezeichnung „Suchtmedizinische Grundversorgung“ (wegen zu geringer Beteiligung musste der Weiterbildungskurs abgesagt werden)

II. Fortbildungsveranstaltungen:

- 21. Fortbildungstag der Ärztekammer Sachsen-Anhalt: „Gendiagnostikgesetz“
- „Qualifikation gemäß Gendiagnostikgesetz“ (6 Veranstaltungen)
- Impfseminare (Grund- und Refresherkurs)
- Seminar „Verkehrsmedizinische Begutachtung“
- Seminar „Transfusionsbeauftragter /-verantwortlicher“
- Seminar „Einführung in die Erstellung von Gutachten“
- Aktualisierungskurse nach der Röntgenverordnung (3 Veranstaltungen)
- Röntgenaktualisierungskurs für ermächtigte Ärzte
- Langzeit-EKG-Kurs
- Seminarreihe „Recht und Ethik in der Medizin“ (3 Veranstaltungen)
- Fortbildungskurs „Hygienebeauftragter Arzt“
- Fortbildungskurs „Qualitätsbeauftragter Hämotherapie“
- Refresherkurs „Arzt im Rettungsdienst“
- Notfallseminar mit praktischen Übungen für niedergelassene Ärzte

III. Veranstaltungen für medizinisches Fachpersonal:

- Fortbildungsveranstaltungen für onkologisch tätige Arzthelferinnen
- Impfseminare für Assistenzpersonal
- Notfallkurse für Praxispersonal mit praktischen Übungen
- EKG-Kurs für Praxispersonal

Umsetzung der Röntgen- und Strahlenschutzverordnung

Seit Inkrafttreten der Aktualisierungspflicht der Fachkunden ist jährlich eine Steigerung der Anfragen zu dieser Problematik zu verzeichnen. Die durch die Ärztekammer angebotenen Beratungen werden sehr gut von den Kammermitgliedern angenommen. Positiv hat sich auch gezeigt, dass die Aufnahme der freiwillig an die Ärztekammer übermittelten Daten zur Aktualisierung vielen Kammermitgliedern bei Rückfragen half, den richtigen Aktualisierungstermin zu finden. Zu dieser Problematik hat die Ärztekammer einen E-Mail-Benachrichtungsdienst eingerichtet, damit die Fachkunde rechtzeitig aktualisiert werden kann. Diese Serviceleistung wurde von den Kammermitgliedern sehr gut angenommen.

Erteilte Zertifikate, Fachkunden und Bescheinigungen

Fortbildungszertifikate	627
Impfzertifikate (Grundkurs)	45
Fachkunde „Leitender Notarzt“	5
Fachkunde im Strahlenschutz nach der Röntgenverordnung bzw. nach der Strahlenschutzverordnung	161
Verkehrsmedizinische Begutachtung	21
Qualifikation gemäß Gendiagnostikgesetz	443
Zertifikat Suchtmedizin für Assistenzpersonal	4
Zertifikat Onkologie für Assistenzpersonal	2

6 Qualitätssicherung

Ärztliche Stelle Röntgen

In 37 Sitzungen überprüften die ehrenamtlichen Mitglieder der Ärztlichen Stelle Röntgen die ärztlichen Anwender von Röntgenstrahlen nach Röntgenverordnung. Im Jahr 2012 waren 1.133 Anwendungsgeräte an 886 Generatoren in Sachsen-Anhalt angemeldet.

Tabelle 6.1
2012 geprüfte Anwendungsgeräte

	Gesamt	Kranken- häuser	Niedergel. Ärzte	Radiolog. Praxen	Sonstige
Anwendungsgeräte	1.133	654	341	109	29
durchgeführte Prüfungen	549	324	158	57	10
CT, von 67	30	21	-	7	2
DL, Angio, HKL, Mammo, Spezialgeräte, von 194	99	59	19	19	2
Projektionsradio-graphie, von 1134	420	244	139	31	6

Tabelle 6.2
Ergebnisse der Aufnahmenprüfungen und technischen Qualitätskontrollen 2012

	Gesamt	Kranken- häuser	Niedergel. Ärzte	Radiolog. Praxen	Sonstige
angeforderte Wiedervorlagen	208	94	89	18	7
CT	5	3	-	-	2
Spezialgeräte	19	17	-	2	-
Projektionsradio-graphie	184	74	89	16	5
technisch bedingte Wiedervorlagen	35	21	9	4	1
CT	4	2	-	1	1
Spezialgeräte	6	5	-	1	-
Projektionsradio-graphie	25	14	9	2	-

Die Ergebnisse der Qualitätsprüfung nach RöV entsprechen in etwa den Ergebnissen des Vorjahres. Die dort getroffenen Feststellungen gelten fort. Eine Qualitätsminderung in 2012 im Vergleich zu 2011 ist nicht festzustellen. Allerdings hat die Beherrschung der digitalen Technik seitens der Anwender und Betreiber keine relevanten Fortschritte gemacht. Bei der Überprüfung der diagnostischen Referenzwerte des Bundesamtes für Strahlenschutz zeigte sich keine Tendenz zur Dosiszunahme, obwohl die Referenzwerte abgesenkt wurden. Die Zahl der Überschreitungen ist in etwa gleich geblieben. Im Berichtsjahr fanden 10 persönliche Beratungen von Anwendern statt. Weiterhin waren Mitglieder der Ärztlichen Stelle Röntgen in den Fachkurselehrgängen der Ärztekammer Sachsen-Anhalts sowie des TÜV und beim Zentralen Erfahrungsaustausch der Ärztlichen Stellen präsent.

Ärztliche Stelle Nuklearmedizin

Die Tätigkeit der Ärztlichen Stelle Nuklearmedizin beinhaltete im vierten Prüfzyklus 2012/2013 unverändert:

- die Überprüfung der Qualitätssicherung der verwendeten Gerätetechnik,
- die Überprüfung, ob Untersuchungen und Therapien mit offenen radioaktiven Stoffen die rechtfertigende Indikation nachweisen, dem Stand der Heilkunde und der medizinischen Wissenschaft entsprechen und ob die diagnostischen Referenzwerte in der Nuklearmedizin eingehalten werden,
- die Überprüfung der Aufzeichnungen stattgehabter medizinischer Anwendungen radioaktiver Stoffe am Menschen,
- die Unterbreitung von Verbesserungsvorschlägen an den Strahlenschutzverantwortlichen einschließlich der Überprüfung der Umsetzung gemachter Empfehlungen.

Im Jahr 2012 wurden zehn Prüfungsanforderungen durch die Ärztliche Stelle verschickt und zehn Prüfungsunterlagen an die Ärztliche Stelle geliefert – teilweise nach Ersuchen um Verschiebung des Einsendetermins.

Nach dem Eingang der Unterlagen erfolgte deren Prüfung unter Verwendung des ab 2009 vom Zentralen Erfahrungsaustausch der Ärztlichen Stellen (ZÄS) verabschiedeten einheitlichen Bewertungssystems. Das Regelprüfungsintervall beträgt wie in den vorherigen Prüfzyklen 24 Monate. Es wird weiterhin die vierstufige Bewertungsskala verwendet.

Für 2012 ergaben sich folgende Einstufungen:

Stufe 1	kein Anwender
Stufe 2	zwei Anwender
Stufe 3	sieben Anwender
Stufe 4	kein Anwender

Die Unterlagen einer Einrichtung sind noch nicht abschließend bewertet, da die Überprüfung eines Gerätes einen gravierenden Mangel zeigte. Hier erfolgten umgehend die schriftliche Aufforderung zur Mängelbeseitigung und die Forderung nach Erfolgsmeldung innerhalb von vier Wochen.

Die Qualitätsstufenverteilung nach Prüfung von zwei Dritteln der Anwender ist 2012 schlechter als im dritten Prüfzyklus:

Stufe 1	ein Anwender
Stufe 2	elf Anwender
Stufe 3	drei Anwender
Stufe 4	kein Anwender

Ursächlich sind Mängel in der physikalisch-technischen Qualitätskontrolle, die teilweise so früher nicht auftraten, die aber auch Probleme bei der Umsetzung der Empfehlung der Strahlenschutzkommission (SSK) deutlich machten.

Ab 2012 wurden die neuen Grenzen der SSK-Empfehlung „Qualitätskontrolle von nuklearmedizinischen Geräten - Festlegung von Reaktionsschwellen und Toleranzgrenzen“ vom 16./17.09.2010 für die Bewertungen herangezogen.

Im März 2011 hatte die ÄST alle Anwender über die neuen Qualitätssicherungsparameter der SSK-Empfehlung informiert.

Die Prüfungen 2012 zeigten dann Mängel bei der Umsetzung der Empfehlung, die allein durch die Prüfberichte nicht angegangen werden sollten. Die ÄST hat deshalb allen Anwendern eine individuelle Beratung oder eine Fortbildungsveranstaltung zum Thema SSK-Empfehlung angeboten.

Die Anwenderseite hat sich für eine Fortbildungsveranstaltung entschieden, die zwischenzeitlich am 09.01.2013 in der Ärztekammer stattfand.

Die Aufsichtsbehörde wurde schriftlich über die Probleme bei der physikalisch-technischen Qualitätskontrolle informiert, weiterhin erfolgte hierzu eine Abstimmung in einem Gespräch am 30.11.2012 in der Ärztekammer. Dabei herrschte Einstimmigkeit, dass der hohe Qualitätsstandard der eingesetzten Technik, der im 2. und 3. Prüfzyklus nachgewiesen wurde, weiterhin beibehalten werden soll. Dies ist dadurch begründet, dass in Sachsen-Anhalt Geräte arbeiten, die bisher deutlich bessere Parameter einhalten konnten als in der SSK-Empfehlung zugelassen sind. Die beiden vorletzten Prüfzyklen haben bei zurzeit nicht wesentlich veränderter Gerätetechnik gezeigt, dass unter fachkundigem Geräteeinsatz Diagnostik und Therapie entsprechend den gültigen Leitlinien möglich sind.

Die Behebung nachgewiesener Mängel wird durch Wiederholungsprüfung in 12 Monaten 2013 erwartet. Außerdem erfolgte zur Problematik die individuelle Beratung einer Einrichtung sowie mit mehreren Einrichtungen der telefonische Austausch, eine Einrichtung wurde zum Fachgespräch in 2013 gebeten.

Das Spektrum der medizinischen Anwendungen radioaktiver Stoffe am Menschen war im Berichtszeitraum weitgehend konstant zum dritten Prüfzyklus und bewegte sich überwiegend in der Qualitätsstufe zwei.

Lediglich für eine Einrichtung ist die Wiederholungsprüfung zur Frage der Einhaltung der rechtfertigenden Indikation für einige diagnostische Verfahren erforderlich.

Eine Änderung tritt bei zukünftigen Abforderungen in Kraft, die sich zunächst nur auf die Radiojodtherapie beschränkt.

Das Bundesumweltministerium sieht das Erfordernis der verstärkten Aufsicht bei Radiojodtherapien. Deshalb wird die ÄST die für dieses Verfahren einzureichenden Akten nach Einsicht in das Betriebsbuch der betreffenden Einrichtung selbst bestimmen und die Anzahl der zu prüfenden Fälle erhöhen. Bisher konnten die Anwender die Aktenauswahl selbst treffen. Entsprechend wurde auch die Aufsichtsbehörde im Gespräch am 30.11.2012 informiert.

In den zurückliegenden beiden Prüfzyklen und in den bisher 2012 geprüften Radiojodtherapieunterlagen fielen in Sachsen-Anhalt keine ungerechtfertigten Indikationen auf.

Aktivitäten nach außen waren:

- Teilnahme an den Sitzungen des Zentralen Erfahrungsaustausches der Ärztlichen Stellen (ZÄS)
- Teilnahme an Fachveranstaltungen/Kongressen
- Fortführung des Informationsaustausches mit der Aufsichtsbehörde

Der ZÄS hat die Aufnahme der Überprüfung der Qualitätssicherung bei der Anwendung radioaktiver Arzneimittel in den Prüfumfang der Ärztlichen Stellen beschlossen. Die Anwender wurden darüber in der Fortbildungsveranstaltung am 09.01.2013 informiert.

Die Ärztliche Stelle soll durch regelmäßige Prüfungen zur Aufrechterhaltung von hohen Qualitätsstandards beitragen. Die Tendenz zur Verschlechterung der Qualitätssicherung im physikalisch-technischen Bereich in 2012 muss durch die eingeleiteten Maßnahmen (Fortbildung, Wiederholungsprüfungen, Fachgespräch) umgekehrt werden, um das hohe Niveau des zweiten und dritten Prüfzyklus zumindest wieder herzustellen. Unabhängig von Hilfestellungen durch die Ärztliche Stelle ist die ausreichende Einbeziehung des zuständigen Medizinphysikexperten in die Qualitätssicherung der eigenen Anlage für die Anwender hilfreich, denn den Mittelpunkt jeder qualitätsorientierten Gesundheitsversorgung nimmt die Sicherheit des Patienten ein.

Die Ergebnisse der medizinischen Prüfstrecke für Diagnostik und Therapie sind konstant zum vorletzten Prüfzyklus und ohne wesentliche Mängel.

Ärztliche Stelle Strahlentherapie

Nach § 83 der Strahlenschutzverordnung vom 20.7.2011 ist die Einrichtung einer Ärztlichen Stelle für die Strahlentherapie vorgeschrieben. Sie wurde im August 2005 erstmals berufen.

Die Prüfungen der Einrichtungen für Strahlentherapie in Sachsen-Anhalt werden etwa alle zwei Jahre durchgeführt. Im Jahr 2012 wurden drei Einrichtungen besucht. Die Begutachtungen fanden wieder durch eine Begehung einer Prüfergruppe, bestehend aus zwei ärztlichen Mitgliedern und einem Medizin-Physikexperten der Kommission, statt. Ein vorfristiger Begehungstermin musste aus Zeitgründen abgesagt werden. Die geprüften Einrichtungen zeigten keine Mängel und erhielten die Bewertungsnoten I oder II.

Die Kommission traf sich zu 2 Sitzungen (14. Sitzung am 15.6.2012; 15. Sitzung am 30.11.2012). Besprochen wurden die Ergebnisse der Prüfungen, eine Modifizierung der Stichprobenauswahl wie auf dem Zentralen Erfahrungsaustausch der Ärztlichen Stellen (ZÄS) angesprochen - s. u. - und weitere aktuelle Fragen im Zusammenhang mit den ZÄS-Themen.

Die beiden Sitzungen des ZÄS im Jahre 2012 wurden von Mitgliedern der Kommission wahrgenommen. Im Vordergrund der Sitzungen standen technische Fragen zur Röntgen-Therapie, Meldungen sicherheitsrelevanter Ereignisse in der Strahlentherapie.

pie und ein Vorfall aus der Nuklearmedizin in einem anderen Bundesland, welcher die o. g. Auswahl der Stichproben betraf und zukünftig eine entsprechend veränderte Vorgehensweise erfordert.

Für das Jahr 2013 sind 4 Begehungen von Einrichtungen und 2 Sitzungen geplant. Die Termine bis Juli 2013 sind bereits festgelegt.

Projektgeschäftsstelle externe Qualitätssicherung

Mit dem Inkrafttreten des GKV-Reformgesetzes aus dem Jahre 2000 wurden die Leistungserbringer im § 135a SGB V zu interner und externer Qualitätssicherung verpflichtet.

§137 SGB V regelt die Qualitätssicherung bei zugelassenen Krankenhäusern.

Seit dem 01.01.2001 ist somit die Teilnahme an der externen Qualitätssicherung für alle nach § 108 zugelassenen Krankenhäuser vorgeschrieben.

Der Lenkungsausschuss Qualitätssicherung Sachsen-Anhalt, paritätisch besetzt mit jeweils 5 Vertretern von den Landesverbänden der Krankenkassen, der Landeskrankenhausgesellschaft und Landesärztekammer, hat am 13.03.2012 und 13.11.2012 zu organisatorischen- und Verfahrensfragen beraten.

Mitglieder des Lenkungsausschusses im Jahr 2012 waren

für die Landesverbände der Krankenkassen: Ralf Dralle/Magdeburg, Dr. med. habil. Detlef Fichtner/ Berlin, Dr. Klaus Holst/Magdeburg, Dr. Ferdinand Mantler/Magdeburg, Katrin Oettel/Magdeburg;

für die Landeskrankenhausgesellschaft: Dr. Dirk Burkard/Halle, Dr. Peter Eichelmann/Magdeburg, Dr. Gösta Heelemann/Halle, Frau Andrea Schenker/Halle, Dr. Dieter Suske/Magdeburg;

für die Ärztekammer Sachsen-Anhalt: Dr. Walter Asperger/Halle (Vorsitz), Kathleen Hoffmann/Magdeburg, Dr. Corinna Lindemann-Sperfeld, Dr. Sabine Reinhold/Magdeburg, Dr. Rüdiger Schöning/Magdeburg.

In 2012 erfolgte die Bewertung der Statistiken des Jahres 2011, 20 Leistungsbereiche (Module) waren in die externe Qualitätssicherung im indirekten Verfahren einbezogen (Tabelle 6.3).

Auf Landesebene waren 7 ärztliche Fachgruppen mit der Beurteilung der Statistiken befasst. Der Leistungsbereich Dekubitus wurde durch die Fachgruppe Pflege beurteilt.

Insgesamt wurden für 2011 121.407 dokumentationspflichtige Datensätze als fehlerfrei gemeldet in den Erhebungen berücksichtigt. Dies entspricht einer Dokumentationsrate von 98,8% (Abb. 3.1).

Die Ergebnisse der externen Qualitätssicherung wurden allen Einrichtungen in entsprechenden Tabellen mit von den Fachgruppen vergebenen Einstufungen in Kategorieform zur Verfügung gestellt.

Eine gute Zusammenarbeit zwischen den zu betreuenden Einrichtungen und der Projektgeschäftsstelle erfolgte im gesamten Jahr 2012.

Tabelle 6.3 - In die externe QS einbezogene Leistungen und Vollständigkeiten der Datenmeldungen für 2011 (modulbezogen)

Modul	Bezeichnung	dokumentationspflichtige Fälle (SOLL)	in QS gemeldete Fälle (IST)	DOKU-Rate in %
09/1	Herzschrittmacher-Implantation	2.451	2.436	99,4
09/2	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	574	570	99,3
09/3	Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation	484	459	94,8
09/4	Implantierbare Defibrillatoren - Implantation	856	842	98,4
09/5	Implantierbare Defibrillatoren - Aggregatwechsel	176	163	92,6
09/6	Implantierbare Defibrillatoren - Revision/-Systemwechsel/-Explantation	279	277	99,3
10/2	Karotis-Rekonstruktion	916	891	97,3
12/1	Cholezystektomie	5.526	5.506	99,6
15/1	Gynäkologische Operationen	8.836	8.780	99,4
16/1	Geburtshilfe	16.288	16.044	98,5
NEO	Neonatologie	3.271	3.054	93,4
17/1	Hüftgelenknahe Femurfraktur	3.104	3.096	99,7
17/2	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation	4.170	4.109	98,5
17/3	Hüft-Totalendoprothesenwechsel und -komponentenwechsel	708	675	95,3
17/5	Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation	4.824	4.773	98,9
17/7	Knie-Totalendoprothesenwechsel und -komponentenwechsel	431	418	97,0
18/1	Mammachirurgie	3.262	3.256	99,8
21/3	Koronarangiographie und perkutane Koronarintervention	21.911	21.884	99,9
PNEU	Ambulant erworbene Pneumonie	7.548	7.410	98,2
DEK	Dekubitusprophylaxe	37.282	36.764	98,6
Gesamt		122.897	121.407	98,8

7 Berufsaufsicht

Rechtsabteilung

Die Berufsaufsicht ist eine der zentralen Aufgaben der ärztlichen Selbstverwaltung. Der Ärztekammer ist es übertragen, für die Einhaltung der im Gesetz über die Kammer für Heilberufe Sachsen-Anhalt (KGHB-LSA) und der Berufsordnung der Ärztekammer Sachsen-Anhalt (BO) normierten Berufspflichten durch ihre Mitglieder zu sorgen. Diese Pflichten sollen das Ansehen des Arztberufes in der Gesellschaft wahren und das besondere Vertrauensverhältnis zwischen Patient und Arzt schützen.

Diese Aufgabe wurde auch im Berichtsjahr weitgehend von der Rechtsabteilung wahrgenommen. Sie ist zuständig für die Bearbeitung berufsrechtlicher Angelegenheiten und von Beschwerden, erteilt Auskünfte in gebührenrechtlichen und sonstigen das Arzt-Patienten-Verhältnis betreffenden Angelegenheiten und ist Ansprechpartnerin für Rechtsfragen aus nahezu allen Bereichen.

Lange und mit Spannung wurde die Entscheidung des Bundesgerichtshofes (BGH) erwartet zu der Frage, ob der niedergelassene Vertragsarzt Amtsträger und Beauftragter der Krankenkassen ist. Mit Beschluss vom 29.03.2012 hat der BGH dies verneint. Niedergelassene und für die vertragsärztliche Versorgung zugelassene Ärztinnen und Ärzte können damit nicht nach den Korruptionstatbeständen des Strafgesetzbuches bestraft werden. Anders als das Medienecho glauben machen will, ist es Ärztinnen und Ärzten deshalb aber noch nicht erlaubt, Geschenke und andere Vorteile für die Verordnung von Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln oder die Zuweisung von Patienten anzunehmen.

Die §§ 30 ff. der Berufsordnung der Ärztekammer Sachsen-Anhalt verbieten dies ausdrücklich. Die bei Verstößen möglichen berufsrechtlichen Sanktionen reichen von den vom Vorstand der Ärztekammer Sachsen-Anhalt zu beschließenden Rügen, mit denen ein Ordnungsgeld von bis zu 5.000 € festgesetzt werden kann, über die Geldbuße bis zu 25.000 €, bis zur Feststellung, dass das Kammermitglied unwürdig ist, verbunden mit der Empfehlung an die Approbationsbehörde, die erteilte Approbation zu entziehen als berufsgerichtliche Maßnahmen.

Nach dem Beschluss des BGH haben die Staatsanwaltschaften die diesbezüglich anhängigen Ermittlungsverfahren eingestellt und je nach Zuständigkeit den Ärztekammern zugeleitet. Die Ärztekammer Sachsen-Anhalt erreichten 12 Ermittlungsakten. In allen Fällen wurde auf Beschluss des Vorstandes das berufsrechtliche Ermittlungsverfahren eingeleitet. Es dient dazu, die be- wie auch die entlastenden Umstände zu ermitteln. Die betroffenen Mitglieder sind hiervon unterrichtet und haben Gelegenheit erhalten, sich zu den Vorwürfen zu äußern. Entscheidungen über berufsrechtliche Sanktionen wurden in diesen Fällen noch nicht getroffen.

Neben der Berufsaufsicht umfasst der Tätigkeitsbereich der Rechtsabteilung auch die Beratung der Organe, Kammerversammlung und Vorstand, sowie der Präsidentin und der Geschäftsführung, die Bearbeitung aller Rechtsangelegenheiten der Kammer einschließlich der Bearbeitung von Widersprüchen gegen Entscheidungen der Kammer und die Prozessführung vor den Gerichten. Sie erarbeitet zudem Stellungnahmen zu Gesetzesvorhaben und bereitet die Novellierung eigener Satzungen und Ordnungen vor. Der Schwerpunkt lag hier im Berichtsjahr auf der Umsetzung der

Beschlüsse des 114. Deutschen Ärztetages in die Berufsordnung der Ärztekammer Sachsen-Anhalt. Die Novellierung ist am 01.08.2012 in Kraft getreten.

Gemeinsam mit der Abteilung Fortbildung wurde in jedem Quartal eine Veranstaltung zu rechtlichen Themen angeboten.

Insgesamt sind im Berichtszeitraum in der Rechtsabteilung 3.177 Posteingänge, aus denen 1.743 neue Vorgänge resultierten, bearbeitet worden.

4.125 postalische Ausgänge wurden für die Rechtsabteilung insgesamt erfasst (s. Tabelle).

In 77 Fällen erfolgte die Prüfung der Anerkennung ausländischer Arbeitszeiten zur tariflichen Einstufung oder die Prüfung der Führungsfähigkeit ausländischer Titel.

Im Rahmen des Suchtprogramms der Kammer waren durch die Rechtsabteilung insgesamt zehn Ärztinnen und Ärzte zu betreuen, hiervon waren 5 im Berichtsjahr erstmalig auffällig geworden.

Darüber hinaus wurden im Berichtsjahr 61 Anfragen zur Ausstellung von berufsrechtlichen Unbedenklichkeitsbescheinigungen, u. a. durch das Landesprüfungsamt vor Ausstellung eines Certificate of good standing bearbeitet.

50 Anfragen zum Umgang mit kostenpflichtigen Eintragungsangeboten waren zu beraten.

In 30 Fällen erfolgte die Prüfung der datenschutzrechtlichen Zulässigkeit der Erteilung von Auskünften über Kammermitglieder.

Fünf Vorgänge betrafen die Benehmensherstellung mit der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt hinsichtlich der Entscheidung über die Befreiung vom Notfalldienst gemäß der Gemeinsamen Notfalldienstordnung.

Beschwerden

Im Berichtsjahr erfolgte die Bearbeitung von 367 Beschwerden, die von Patienten bzw. deren Angehörige oder Dritte eingereicht wurden.

Häufig wurde sich beschwert, weil

- eine Untersuchung, Behandlung oder Aufklärung nicht sorgfältig bzw. unzureichend stattgefunden hätte,
- die Art und Weise im Umgang mit dem Patienten unangemessen gewesen wäre,
- eine erbetene Verordnung nicht ausgestellt oder
- eine Aufnahme als Neupatient bzw. die Behandlung trotz vorgetragener Schmerzen abgelehnt worden wäre.

Wegen des vorgetragenen Geschehens wurde in den meisten Fällen das betroffene Kammermitglied um Stellungnahme gebeten.

Die anschließende Prüfung, manchmal auch unter Mitwirkung des Vorsitzenden der jeweils zuständigen Geschäftsstelle oder unter Hinzuziehung einer Fach- und Prü-

fungskommission, ergab auch in diesem Jahr in der überwiegenden Anzahl der Fälle keine Anhaltspunkte für ein berufsrechtliches Fehlverhalten.

25 Sachverhalte wurden an die Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen der norddeutschen Ärztekammern in Hannover abgegeben, die im Hinblick auf einen geltend gemachten Behandlungsfehler oder Schadenersatzanspruch um Durchführung eines Schlichtungsverfahrens gebeten wurde.

Berufspflichtverletzungen

Die Beschwerdeangelegenheiten, in denen ein berufsrechtliches Fehlverhalten festgestellt werden musste, konnten auch 2012 zumeist mit einer schriftlichen Belehrung oder einem kollegialen Gespräch abgeschlossen werden.

Dass Ärzte benötigte Gutachten und Befunde nicht fristgemäß erstellten, wurde der Kammer 307-mal, zum größten Teil durch das Landesverwaltungsamt Sachsen-Anhalt, angezeigt.

In allen Fällen wurden die betroffenen Kammermitglieder – bevorzugt telefonisch – hierüber informiert und, soweit die Befunde tatsächlich noch unerledigt waren, unter Hinweis auf die berufsrechtliche Pflicht aus § 25 BO, Gutachten und Zeugnisse, zu deren Ausstellung sie verpflichtet sind oder deren Ausstellung sie übernommen haben, innerhalb einer angemessenen Frist zu erstellen, gebeten, den Ansinnen unverzüglich nachzukommen.

Es entstanden umfangreiche Vorgänge, weil zwei Kammermitglieder trotz wiederholter Erinnerungen die erbetenen Befundberichte nicht erledigten.

Wegen fortgesetzten Pflichtverletzungen sah sich der Vorstand veranlasst, ein Kammermitglied zu rügen und mit der Rüge ein Ordnungsgeld i. H. v. 500,00 Euro festzusetzen und gegen ein anderes säumiges Kammermitglied die Einleitung eines berufsrechtlichen Ermittlungsverfahrens zu beschließen.

In über 20 abgeschlossene Ermittlungsverfahren informierten Staatsanwaltschaften die Kammer über erhobene Vorwürfe oder getroffene Entscheidungen.

In 12 Verfahren war gegen Kammermitglieder wegen des Verdachts, insbesondere gegen das Verbot der Zuweisung von Patienten gegen Entgelt verstoßen zu haben, ermittelt worden. 6 Ermittlungsakten betrafen Verfahren wegen fahrlässiger Tötung oder Körperverletzung anlässlich einer Patientenbehandlung.

Auch hier ist es Aufgabe der Rechtsabteilung, eine berufsrechtliche Prüfung einzuleiten.

Ferner gab es 10 weitere zu prüfende Berufsordnungsverstöße.

Die Vorgänge betrafen u. a. die Thematik der unzulässigen Werbung, das Ausstellen von Gefälligkeitsbescheinigungen und die unzulässige Zusammenarbeit mit Apotheken.

Auf Beschluss des Vorstandes wurde durch die Rechtsabteilung in vier Fällen ein Antrag auf Eröffnung des berufsgerichtlichen Verfahrens gestellt.

Im Ergebnis der berufsrechtlichen Ermittlungsverfahren hielt der Vorstand die betreffenden Kammermitglieder eines Berufsvergehens wegen der Nichterstellung von Befundberichten und der nicht korrekten Aufbewahrung von Patientenunterlagen für hinreichend verdächtig.

Rechtsauskünfte

Zusammenfassend wurde in 297 Sachverhalten rechtlich beraten.

Häufig wurden Fragen zur Aufbewahrungspflicht von Patientenunterlagen, zur Aufklärungspflicht gegenüber Patienten oder auch zur Dokumentationspflicht beantwortet. Über die schriftlichen Auskünfte hinaus erreichten im Berichtszeitraum wieder zahlreiche telefonische Anfragen die Rechtsabteilung. Dabei handelte es sich vielfach um Fragen zum Berufs- aber auch zum Arbeitsrecht.

Auch wurden Verträge zur Prüfung vorgelegt und 52 persönliche Beratungsgespräche geführt.

Honorarprüfung nach der Amtlichen Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)

Im Berichtsjahr wurden 98 neue Vorgänge, die die Thematik der GOÄ betrafen, statistisch erfasst. Im Vergleich zum Vorjahr, in dem 62 neue GOÄ-Vorgänge erfasst worden waren, war somit ein Anstieg der zu bearbeitenden Vorgänge zu verzeichnen.

Mit einem Vorjahresübertrag von 9 Vorgängen wurden im Berichtsjahr insgesamt 105 Vorgänge bearbeitet, davon konnten 82 auch im Berichtsjahr abgeschlossen werden.

Im Einzelnen wandten sich

- 39 Kammermitglieder
- 48 zahlungspflichtige Patienten und
- 11 sonstige Institutionen (z. B. Beihilfestellen, Privatversicherungen etc.)

mit einer Honoraranfrage an die Rechtsabteilung.

46 Rechnungen wurden zur Überprüfung vorgelegt.

Gemäß § 12 Abs. 3 BO gibt die Kammer eine gutachterliche Äußerung über die Angemessenheit der Honorarforderung ab. In diesem Rahmen galt es den Ansatz einzelner GOÄ-Ziffern zu überprüfen oder die Frage zu beantworten, ob die abgerechneten Leistungsziffern dem erbrachten Leistungsumfang entsprechen. Zur Klärung sich daraus ergebender medizinisch-fachlicher Fragen konnte die Rechtsabteilung in bewährter Weise auf die Unterstützung des Ausschusses für Gebührenordnung und Honorarprüfung zurückgreifen.

Ergab die Prüfung, dass GOÄ-Bestimmungen nicht beachtet wurden, erfolgte die Empfehlung an den liquidierenden Arzt, eine Rechnungskorrektur vorzunehmen, die überwiegend auch angenommen wurde.

Daneben waren im Berichtsjahr 50 allgemeine Abrechnungsfragen schriftlich zu beantworten. Die Fragen betrafen am häufigsten den Abschnitt B der GOÄ („Grundleistungen und allgemeine Leistungen“) GOÄ-Nummern 1 bis 107.

Oft thematisiert wurde, ob die Leistung nach GOÄ-Nr. 3 („Eingehende, das gewöhnliche Maß übersteigende Beratung“) nur als einzige Leistung oder im Zusammenhang mit einer Untersuchung nach den Nummern 5, 6, 7, 8, 800 oder 801 berechnungsfähig ist.

17 Abrechnungsfragen wurden bezüglich erstellter Befunde, Berichte oder Gutachten nach GOÄ-Nrn. 70, 75, 80 und 85 beantwortet.

16 Vorgänge betrafen die Abrechnung einer durchgeführten Leichenschau. Insbesondere wurde hier erfragt, ob es möglich ist, neben der GOÄ-Nr. 100 als Leistung für die Leichenschau eine Besuchsleistung nach GOÄ-Nr. 50 abzurechnen. Da dies nur im Ausnahmefall möglich ist, wurde darauf hingewiesen, dass eine dringliche oder erschwerte Leistungserbringung über den Faktor bei GOÄ-Nr. 100 berücksichtigt werden kann. Eine Überschreitung des so genannten Schwellenwertes (2,3 facher Satz) ist mit Begründung möglich.

Zudem werden täglich - nicht statistisch erfasste - telefonische GOÄ-Anfragen, zu meist aus dem Praxisbetrieb heraus, entgegengenommen und direkt am Telefon oder durch Übersendung von Unterlagen beantwortet.

Tabelle 7.1: Zusammenfassung der Vorgänge zum Berufsrecht

Anzahl der Vorgänge	2012	2011	2010	2009
Posteingänge	3.177	2.958	3.026	2.765
Postausgänge	4.125	4.181	4.345	3.667
daraus resultierende neue Vorgänge:	1.743	1.659	1.681	1.619
Beschwerden von Patienten, Institutionen, Arbeitgebern usw. über ärztliches Verhalten bzw. über ärztliche Behandlungen	367	322	317	321
davon direkt Weiterleitung an die Schlichtungsstelle Hannover zur Einleitung eines Schlichtungsverfahrens	25	13	25	18
zu prüfende Berufspflichtverletzungen/ Berufsordnungsverstöße	346	351	340	371
Nichterstellung von Gutachten bzw. Befunden für Verwaltungsämter, Versicherungen etc.	307	292	277	296
hinsichtlich des Werbeverbotes	4	2	5	4
bei abgeschlossenen Verfahren der Strafverfolgungsbehörden hinsichtlich der Überprüfung eines berufsrechtlichen Überhanges	20	28	33	40

Schriftliche Rechtsauskünfte	297	230	272	268
Sonstige Tätigkeitsschwerpunkte	733	776	791	694
u. a.				
- Anfragen zu Patientenunterlagen	204	312	295	165
- Anfragen zur GOÄ	98	62	93	99
- Diebstahl von Rezeptformularen etc.	11	11	4	16
- Benehmensherstellungen mit der KVSA bei Widersprüchen nach der Gemeinsamen Notfalldienstordnung	5	7	4	40
- Unzulässige Eintragungsangebote	50	42	17	14
- Schlichtungen bei Kontroversen	12	5	10	14
- Amtshilfeersuchen / Arztdatenerbeten	30	32	7	3
- Anfragen zur berufsrechtlichen Unbedenklichkeit	61	52	49	50

8 Ausbildung zur Medizinischen Fachangestellten

Im Jahre 2012 wurden mit 132 Auszubildenden Verträge über eine Berufsausbildung zur Medizinischen Fachangestellten abgeschlossen und in die Ausbildungsrolle der Ärztekammer eingetragen; gegenüber dem Vorjahr ein Anstieg von 7,3 %.

Während der 4-monatigen Probezeit (gemäß § 20 des Berufsbildungsgesetzes) wurden davon 11 Verträge (2 durch Ausbilder, 5 durch die Auszubildenden, 4 im gegenseitigen Einvernehmen) wieder gelöst. Zwei Auszubildende traten die Berufsausbildung nicht an.

Einige Auszubildende, deren Verträge gelöst wurden, konnten in einer anderen Praxis die Ausbildung mit einem Anschlussvertrag weiter führen, so dass zum Jahresende noch 122 gültige Ausbildungsverträge bestanden.

In den Berufsbildenden Schulen Dessau, Halberstadt, Halle und Magdeburg erhielten die Auszubildenden die theoretische Ausbildung.

Die Auszubildenden konnten folgende Schulabschlüsse nachweisen:

Hauptschulabschluss	3
Realschulabschluss	102
Fach-/Abitur	17

Zum Jahresende befanden sich insgesamt 318 Auszubildende in der Ausbildung, davon:

105	im dritten Ausbildungsjahr
91	im zweiten Ausbildungsjahr
122	im ersten Ausbildungsjahr

Weiterhin wurden im Berichtsjahr 24 Einzelumschulungsverträge abgeschlossen.

Somit befanden sich zum Jahresende:

24 Einzelumschüler	im 1. Umschulungsjahr
10 Einzelumschüler	im 2. Umschulungsjahr

Einzelumschüler sind Umschüler, die die 3-jährige Ausbildung in der Berufsbildenden Schule innerhalb von 2 Jahren absolvieren müssen.

In Lehrgangsumschulungen bei 3 Bildungsträgern, an 4 Standorten, befanden sich zum 31.12.2012 insgesamt 114 Umschüler und Umschülerinnen, davon:

im 1. Umschulungsjahr	56 Umschüler
im 2. Umschulungsjahr	58 Umschüler

Diese Teilnehmer absolvieren eine 24-monatige Umschulung bei einem Bildungsträger. Der Bildungsträger vermittelt die theoretischen Kenntnisse, die praktische Ausbildung erfolgt in Arztpraxen.

Die für die Zulassung zur Abschlussprüfung erforderliche Zwischenprüfung absolvierten am 13.03.2012 und 16.10.2012 182 Prüflinge (109 Auszubildende, 12 Einzelumschüler, 61 Lehrgangsumschüler) mit folgenden Ergebnissen:

Note	Auszubildende	Einzelumschüler	Lehrgangsumschüler
1	0	0	1
2	3	3	18
3	34	4	22
4	58	4	19
5	13	1	1
6	1	0	0

Die Zwischenprüfung ist eine Wissensstandsermittlung und findet zum Ende des 2. Ausbildungsjahres statt. Damit ist die Möglichkeit gegeben, bei großen Wissensdefiziten noch gezielt Einfluss auf die restliche Ausbildung nehmen zu können.

170 Prüflinge, davon 142 Auszubildende, 4 Einzelumschüler, 23 Lehrgangsumschüler sowie 1 Externer Prüfling nahmen an der Abschlussprüfung im Winter und Sommer teil. Externe Prüflinge sind Mitarbeiterinnen aus Arztpraxen, die mindestens 4,5 Jahre die Tätigkeiten einer Arzthelferin/Medizinischen Fachangestellten ausgeübt haben, jedoch keinen Abschluss als Arzthelferin oder Medizinische Fachangestellte nachweisen können.

Es wurden folgende Ergebnisse erreicht:

Auszubildende/Einzelumschüler/Externe Prüflinge/Wiederholer

Prüfungsbereich	Note 1	Note 2	Note 3	Note 4	Note 5	Nicht bestanden
Behandlungsassistenz	2	25	49	63	5	3
Betriebsorganisation und -verwaltung	0	37	71	34	2	3
Wirtschafts- und Sozialkunde	11	28	65	35	5	4
Praktische Prüfung	20	41	32	32		

Lehrgangsumschüler

Prüfungsbereich	Note 1	Note 2	Note 3	Note 4	Note 5	Nicht bestanden
Behandlungsassistenz	3	11	6	3		
Betriebsorganisation und -verwaltung	3	6	13	1		
Wirtschafts- und Sozialkunde	4	10	2	7		
Praktische Prüfung	4	3	2	4		

Nicht bestandene Prüfungen

Winterprüfung: 23 Prüflinge

3	Auszubildende	
1	Auszubildende	1. Wiederholungsprüfung
2	Einzelumschüler	
1	Einzelumschüler	1. Wiederholungsprüfung
15	Lehrgangsumschüler	
1	Externer Prüfling	

Sommerprüfung: 24 Prüflinge

17	Auszubildende	
1	Auszubildende	1. Wiederholungsprüfung
1	Einzelumschüler	
2	Einzelumschüler	1. Wiederholungsprüfung
1	Lehrgangsumschüler	2. Wiederholungsprüfung
2	Lehrgangsumschüler	2. Wiederholungsprüfung

Auf dem Prüfungszeugnis werden alle Prüfungsbereiche mit einer Endnote ausgewiesen, die Festlegung einer Gesamtnote erfolgt nicht mehr.

Die Umfrage, die jeweils am Tag der praktischen Prüfung bei den Auszubildenden und Umschülerinnen erfolgt, ergab in der Winterprüfung eine Vermittlung von 60 %.

Die Abfrage der Prüflinge in der Sommerprüfung brachte folgende Ergebnisse, die wir hier nach Schulstandorten ausweisen:

Schulstandort	Tätigkeit in %	Arbeitslos in %
Dessau	80	6
Halberstadt	72	9
Halle	73	6
Magdeburg	70	8

Die in dieser Aufzählung nicht erfassten Medizinischen Fachangestellten beabsichtigten eine weitere Ausbildung, ein Studium oder befanden sich im Mutterschutz bzw. im Erziehungsjahr.

Der Zulassungsausschuss konnte am 25.04.2012 1 Auszubildende nicht zur Abschlussprüfung zulassen. Es waren mehr als 10 % Fehlzeiten während der gesamten Ausbildung angefallen. Des Weiteren wurden die Unterlagen nicht komplett eingereicht.

Die Freisprechung (Ausgabe Zeugnisse) fand am 20.07.2012 in den Räumen der Ärztekammer statt.

Die von der Ärztekammer angebotenen Prüfungsvorbereitungskurse EKG/Spirometrie, Injektionen/Infusionen, Labor- einschl. Urinuntersuchungen, Blutdruck- und Pulsmessung, Verbände sowie Notfall sind für viele Auszubildende bereits ein fester Bestandteil zur Vorbereitung auf die praktische Prüfung.

In diesen werden keine theoretischen Kenntnisse vermittelt, sondern die Anwendung in der Praxis trainiert. Jeder Kursteilnehmer erhält hier die Möglichkeit, selbständig die Tätigkeiten zu den Kursinhalten unter fachkundiger Anleitung zu üben und Fertigkeiten zu erlangen. Diese Kurse sind, obwohl die Gebühren durch die Auszubildenden zu tragen sind, jährlich ausgebucht. Im Jahr 2012 fanden insgesamt 82 Kurse mit 797 Teilnehmern statt.

Zu allen Fragen der Ausbildung erfolgten bei Bedarf persönliche und telefonische Beratungen durch die Mitarbeiterinnen des Referates.

9 Fürsorge- und Versorgungseinrichtungen

Ärzteversorgung

Bei den nachfolgenden Abschlussdaten handelt es sich um vorläufige Angaben. Die endgültigen Jahresabschlussbuchungen sind noch nicht berücksichtigt. Konkrete Angaben können erst nach Beendigung der Jahresabschlussarbeiten und der Prüfung der Wirtschaftsprüfer gemacht werden.

Die Ärzteversorgung Sachsen-Anhalt hat im Jahr 2012 erneut einen Mitgliederzuwachs verzeichnet. Dem Versorgungswerk gehören nun 9.194 Mitglieder an, 335 Personen mehr als im Vorjahr. Die Einnahmen aus Beiträgen verbesserten sich um 1,7 % auf ca. 87,7 Mio. €. Auch die Anzahl der Versorgungsempfänger nahm zu. Während im Jahr 2011 noch 2.143 Menschen Leistungen des Versorgungswerkes erhielten, waren es im Jahr 2012 bereits 2.250, davon bezogen 1.865 Versorgungsempfänger Altersrente, 62 Berufsunfähigkeitsrente und 323 Hinterbliebenenrente, zusammen wurden dafür 28,5 Mio. € aufgewendet.

Die Situation auf den Kapitalmärkten hat sich im Jahr 2012 insgesamt stabilisiert, das anhaltend niedrige Zinsniveau schränkt aber weiterhin die Möglichkeiten, Kapitalerträge zu erzielen, ein. Die aufwärtsgerichtete Entwicklung an den Aktienmärkten und stabile Ergebnisse bei den Immobilienanlagen haben sich hingegen positiv auf das Ergebnis des Versorgungswerkes ausgewirkt. Die Gesamterträge beliefen sich auf 68,5 Mio. € und haben damit das Vorjahresergebnis von 48,8 Mio. € deutlich übertroffen.

Neben der Anlage in festverzinsliche Wertpapiere und Aktien bleiben Immobilien weiterhin ein wichtiger Teil der Kapitalanlagen der Ärzteversorgung. Die Wohnanlage Warmbüchenviertel in Hannover und das Schloßviertel Nymphenburg in München, an der die Ärzteversorgung Sachsen-Anhalt gemeinsam mit anderen Versorgungswerken beteiligt ist, sind weiterhin vollständig vermietet. Die Bauarbeiten für die Wohnanlage Westpark in München, ein gemeinsames Projekt mit der Ärzteversorgung Niedersachsen, haben im Jahr 2012 begonnen und gehen planmäßig voran. In den nächsten Monaten entstehen auf dem ehemaligen ADAC-Gelände insgesamt rd. 400 Wohneinheiten und eine Kindertagesstätte.

Die Ärzteversorgung Sachsen-Anhalt ist Mitglied der Arbeitsgemeinschaft Berufsständischer Versorgungseinrichtungen e.V. (ABV). Der Vorsitzende des Verwaltungsausschusses ist Mitglied des Vorstandes der ABV.

Sozialwerk und Verwaltungstreuhandfonds

Sozialwerk

Das Sozialwerk der Ärztekammer Sachsen-Anhalt wurde zur gezielten Unterstützung von Kammermitgliedern oder deren Hinterbliebene, die in soziale Notlagen geraten sind, gegründet. Für die Leistungen aus dem Sozialwerk stellt die Kammer jährlich 1 % des Beitragsaufkommens zur Verfügung. Nicht verbrauchte Mittel werden dem Kammerhaushalt wieder zugeführt. Grundlage der Bewilligung von Mitteln aus dem Sozialwerk ist die seit dem Jahr 2001 geltende Richtlinie.

Im Jahr 2012 lagen der Ärztekammer Sachsen-Anhalt vier Anträge auf Unterstützung in Folge finanzieller Notlage vor. Kuratorium des Sozialwerks und Vorstand der Ärztekammer stimmten allen Anträgen zu, so dass insgesamt 12.093,47 € als nicht rückzahlbare Zuwendungen gewährt wurden.

Verwaltungstreuhandfonds

Der Verwaltungstreuhandfonds wurde mit einem Grundbetrag von 10.000 DM ins Leben gerufen und dient insbesondere der persönlichen Fürsorge für Mitglieder der Ärztekammer Sachsen-Anhalt, die am 01. Juli 1991 - dem Zeitpunkt des Inkrafttretens der Alterssicherungsordnung - bereits Rentner waren und daher dem Versorgungswerk nicht mehr beitreten konnten. Der Verwaltungstreuhandfonds wird durch Spenden getragen. Das Spendenaufkommen für den Verwaltungstreuhandfonds lag im Jahr 2012 bei 200,00 €.

Die finanziellen Mittel des Fonds ermöglichten auch im Jahr 2012 die Zahlung eines Solidaritätsbeitrages in Form eines Weihnachtsgeldes in Höhe von 300,00 €. Die Zahlung erfolgte nach Bedürftigkeitsprüfung auf der Grundlage eines Antrages. Es wurden insgesamt 11 Kammermitglieder angeschrieben, von denen 10 einen Antrag stellten. Nach Prüfung konnten alle eingegangenen Anträge bewilligt werden.