ÄRZTEKAMMER des SAARLANDES

- Abteilung Ärzte -

Geschäftsbericht 2015

INHALTSVERZEICHNIS

Vertreterversammlung	2
Vorstand	8
Arztzahlenentwicklung	8
Weiterbildung	9
Ausschuss Prävention u. Gesundheitsförderung	19
Ausschuss Qualitätssicherung	22
Fortbildung	23
Berufsrecht/Berufsgerichtsbarkeit	26
Gutachterkommission für Fragen ärztlicher Haftpflicht	29
Finanzausschuss	30
Schlichtungsausschuss	30
Krankenhausausschuss	31
Ausschuss Angelegenheiten ausländischer Ärzte	32
Ethik-Kommission	34
Kommission für gutachterliche Stellungnahmen gem. § 8 Abs. 3 Satz 2 TPG	38
Gemeinsamer Beirat nach § 4 Abs. 9 SHKG	39
Ärztliche Stelle des Saarlandes	41
Versorgungswerk	47
Gemeinschaftshilfe	47
Fürsorgefonds	48
Medizinische Fachangestellte	48
Röntgenverordnung/Strahlenschutzverordnung	52
Arbeitskreis „Ärztinnen“	54
Arbeitskreis „Hilfe gegen Gewalt“	56
Anlagen	

Vertreterversammlung

Im Berichtszeitraum fanden jeweils 3 Sitzungen der ärztlichen Mitglieder der Vertreterversammlung der Ärztekammer des Saarlandes und 3 Sitzungen der Gesamtvertreterversammlung statt (22.04.2015, 14.10.2015, 16.12.2015)

In der Sitzung der ärztlichen Mitglieder der Vertreterversammlung am 22.04.15 diskutierten die Mitglieder eine Änderung der Bereitschaftsdienstordnung der Ärztekammer des Saarlandes und der Kassenärztlichen Vereinigung Saarland. Folgende Punkte wurden neu geregelt bzw. neu eingeführt. Nach § 5 der Bereitschaftsdienstordnung erstreckt sich die Dienstverpflichtung auf

- zugelassene Vertragsärzte
- sonstige selbständig tätige Ärzte
- zugelassene medizinische Versorgungszentren (MVZ)

Zugelassene Vertragsärzte sowie sonstige selbständige Ärzte sind grundsätzlich mit dem Faktor 1 dienstverpflichtet. Ein angestellter Arzt bis zu 20 Wochenstunden erhöht den Faktor um 0,5 bei allen anderen Beschäftigungsverhältnissen um den Faktor 1,0. Weiterbildungsassistenten erhöhen den Faktor des dienstverpflichtenden Arztes nicht. Das MVZ ist zum Bereitschaftsdienst in Höhe der Faktorsumme aller im MVZ tätigen Ärzte verpflichtet.

Nach § 7 kann der zum Bereitschaftsdienst eingeteilte Arzt sich im Einvernehmen mit dem zum Bereitschaftsdienst verpflichtenden von einem anderen Arzt aus dem Vertreterverzeichnis vertreten lassen. Dieses Vertreterverzeichnis wird von der KV ge-

führt. In dieses Verzeichnis können auf Antrag Ärzte aufgenommen werden, die auf Grundlage ihres bisherigen ärztlichen Werdegangs die Gewähr für einen fachlich qualifizierten Bereitschaftsdienst nachweisen. Als Voraussetzung für die Aufnahme ist ein entsprechender ausreichender Versicherungsschutz nachzuweisen. In besonderen Fällen können sich Ärzte und medizinische Versorgungszentren auf Antrag ganz oder teilweise oder vorübergehend von der Verpflichtung befreien lassen.

In § 11 Abs. 3 - Vollversammlung - wurde festgelegt, dass diese beschlussfähig ist, wenn mehr als 20% ihrer Mitglieder anwesend sind. Für den Fall, dass die Beschlussfähigkeit nicht gegeben ist, findet eine zweite Versammlung statt, die unabhängig von der Zahl der anwesenden Mitglieder beschlussfähig ist.

Die Kosten für die Durchführung des Bereitschaftsdienstes werden mittels einer Umlage von allen gemäß § 5 BDO Verpflichteten, entsprechend den Umfang ihrer Dienstverpflichtung, gemeinsam getragen. In Absatz 2 sieht die Regelung eine Rückerstattung der Umlage auf Antrag vor, wenn der Antragsteller unter Vorlage des Einkommensteuerbescheids nachweist, dass seine erzielten Gewinne aus der zum Bereitschaftsdienst verpflichtenden Tätigkeit im betreffenden Kalenderjahr nicht höher als durchschnittlich 1000,- € pro Kalendermonat lagen. Eine hälftige Rückerstattung kann nach vorbeschriebener Maßnahme erfolgen, wenn die erzielten Gewinne aus der zum Bereitschaftsdienst verpflichtenden Tätigkeit im betreffenden Kalenderjahr nicht höher als durchschnittlich 2000,- € pro Kalendermonat lagen.

Traditionsgemäß befassten sich die Delegierten in der Aprilsitzung mit den anstehenden Themen des 118. Deutschen Ärztetages in Frankfurt. Insbesondere die Themen: Medizin in Zeiten globaler Epidemien, kommunikative Kompetenz im ärztlichen Alltag, ein Sachstandsbericht zur Novellierung der Musterweiterbildungsordnung, Teilnovellierung der Musterberufsordnung wurden eingehend diskutiert.

Die Delegierten nahmen ferner den Geschäftsbericht des Jahres 2014 zustimmend zur Kenntnis. In der Gesamtvertreterversammlung diskutierten die Delegierten den Referentenentwurf eines Gesetzes für die sichere digitale Kommunikation und An-

wendung im Gesundheitswesen (E-health Gesetz) sowie die Auswirkungen auf die Landesärztekammern.

Eine Änderung der Satzung des Versorgungswerks war ein weiterer Themenschwerpunkt. Dabei ging es um die Einführung eines altersabhängigen Verrentungssatzes und die Vereinfachung der Berechnung der Berufsunfähigkeitsrente. Anders als bisher hat künftig das Alter des Mitglieds bei der Beitragszahlung Einfluss auf den Verrentungssatz mit dem der beim Versorgungswerk erworbene Rechtsanspruch berechnet wird. In Zukunft werden gezahlte Beiträge ab einem Alter von 58 Jahren unter Verwendung eines altersabhängigen Multiplikators verrentet. Diese Satzungsänderungen wurden aufgrund der Ergebnisse eines versicherungsmathematischen Prognosegutachtens beschlossen. Durch die Neuregelung der Berechnung der Berufsunfähigkeitsrente erfolgt grundsätzlich eines altersabhängige Glättung des Anspruches auf Berufsunfähigkeitsrente. Die bisher gültige Berechnung der Berufsunfähigkeitsrente war recht unübersichtlich und wies eine Reihe von Ausnahmebestimmungen und günstiger Prüfungen auf. Mit dem neuen BU-Modell wird der Risikoschutz für Berufsunfähigkeit weiterhin attraktiv gehalten. In der Sitzung vom 14.10.2015 befassten sich die ärztlichen Mitglieder der Vertreterversammlung mit folgenden Tagesordnungspunkten:

- Jahresrechnung 2014

Die Gegenüberstellung der Haushaltsansätze mit dem Rechnungsjahr 2014 wurden vom Vorsitzenden des Finanzausschusses Herrn Dr. Hümpfner vorgestellt. Die Wirtschaftsprüfergesellschaft hat den Jahresabschluss zum 31.12.2014 den uneingeschränkten Bestätigungsvermerk erteilt. Das Rechnungsergebnis (Jahresfehlbetrag) beträgt 244.596,39 €. Dr. Hümpfner empfahl der Vertretreterversammlung den Ausgleich des Fehlbetrages in vorgenannter Höhe aus der Betriebsmittelrücklage zu entnehmen. Der Beschluss erfolgte einstimmig. Ebenso wurde der Vorstand einstimmig entlastet.

Ein weiterer Tagesordnungspunkt war die Nachwahl in verschiedenen Prüfungsausschüssen. Durch den Tod von Herrn Dr. med. Adolf Pfeil, Saarbrücken, wurde die

Wahl zu einem stv. Vorsitzenden des Kuratoriums der Gemeinschaftshilfe erforderlich. Die Vertreterversammlung wählte Wolfgang Meunier, Saarlouis, zum neuen stv. Vorsitzenden des Kuratoriums der Gemeinschaftshilfe. Die Gesamtvertreterversammlung beschäftige sich mit der Änderung der Berufsordnung für die saarländischen Zahnärztinnen und Zahnärzte. Dabei ging es im wesentlichen um die Umsetzung der Richtlinie 2005-36 EG des Europäischen Parlamentes und des Rates vom 07.09.2005 über die Anerkennung von Berufsqualifikationen. Ein weiterer Tagesordnungspunkt war die Nachwahl eines Mitglieds im Verwaltungsausschuss des Versorgungswerkes. Für den verstorbenen Dr. med. Adolf Pfeil wurde Frau San.-Rät. Dr. med. Petra Ullmann als neues Mitglied in den Verwaltungsausschuss des Versorgungswerkes gewählt.

Die letzten Sitzung der Vertreterversammlung im Jahre 2015 stand ganz unter dem Tagesordnungspunkt Finanzangelegenheiten. Der Vorsitzende des Finanzausschusses, Herr Dr. Hümpfner stellte den Haushaltsplan 2016 mithilfe einer Powerpointpräsentation dar. Der Haushaltsplan für das Jahr 2015 schließt in den Aufwendungen und Erträgen mit insgesamt 3.428.623,00 Euro ab. Daraus ergibt sich eine Verminderung des Etats um 108.029,00 Euro (3,06%). Ohne Einrechnung der Zuführung zur Betriebsmittelrücklage ergibt sich eine Verminderung von 52.000,00 Euro (1,77%). Der Haushaltsplan der Ärztekammer des Saarlandes, Abteilung Ärzte, 2016 sowie die dazugehörende Beitragstabelle, wurden in der vorgelegten Fassung angenommen.

Nach dem Vortrag von Frau Rupp-John wurde der Rechenschaftsbericht der Gemeinschaftshilfe für das Jahr 2014 angenommen. Einzelheiten zur Gemeinschaftshilfe s. Seite 47. Da Frau San.-Rät. Dr. Dessauer ihr Amt als Vorsitzende der Gemeinschaftshilfe zur Verfügung gestellt hat, wählte die Vertreterversammlung Herrn Wolfgang Meunier in der Nachfolge von Frau Dessauer zum Vorsitzenden der Gemeinschaftshilfe. Als stv. Vorsitzende wurde Frau Cornelia Rupp-John gewählt. Als Beisitzerin für Frau Rupp-John wurde Frau Dr. Sigrid Bitsch gewählt.

Die Richtlinie 2013-55-EU zur Änderung der Richtlinie 2005-35-EG über die Anerkennung von Berufsqualifikationen wurde durch eine Änderung der §§ 18 und 19 in

die Weiterbildungsordnung für die Ärztekammer des Saarlandes übernommen. Die Vertreterversammlung stimmte dieser Änderung zu.

Breiten Raum nahm die Diskussion zur Novellierung der GOÄ ein. Da drei Landesärztekammern aktuell einen außerordentlichen Ärztetag zur Novellierung der GOÄ gefordert haben, hatte der Vorstand der Bundesärztekammer in seiner Sitzung am 11. Dezember beschlossen, einen außerordentlichen Deutschen Ärztetag am 23.01.2016 in Berlin durchzuführen. Ziel dieses Ärztetages sollte die Information zum Sachstand der Verhandlungen der GOÄ und zu den berufspolitischen Auswirkungen der Novellierung sowie der Diskussion und Beantwortung offener Fragen sein. Den Vertretern wurde zur Information der Bericht des GOÄ-Ausschusses der Bundesärztekammer von Herrn Dr. Windhorst vorgelegt. Auf die wesentlichen Aspekte ging der Präsident der Ärztekammer des Saarlandes in seinem Bericht ein. Nach eingehender Diskussion und einigen kritischen Anmerkungen begrüßte die Vertreterversammlung das unmittelbar vor dem Deutschen Ärzetag eine Informationsveranstaltung durch den Vorsitzenden des GOÄ Ausschusses bei der Landesärztekammer Hessen durchgeführt wird, zu der auch Vertreter der Vertreterversammlung der Ärztekammer des Saarlandes eingeladen sind.

Als Delegierte für den außerordentlichen Deutschen Ärztetag in Frankfurt wählte die Vertreterversammlung folgende Mitglieder:

Für die Liste 4 Fachärzte in Praxis und Klinik:		Cornelia Rupp-John
	Stellvertreter:	Dr. med. Markus Strauß
Für die Liste 5 Marburger Bund:		M. Hardt
	Stellvertreter:	San.-Rät. .Dr. Petra Ullmann
Für die Liste 6 Hausärzte:		San.-Rat Dr. Eckart Rolshoven
	Stellvertreter:	Dr. med. Bernhard Leyking

Für die Liste 7 Saarländische Krankenhausärzte
und angestellte Ärzte und Ärztinnen: Dr. med. H. Frobin-Klein
Stellvertreter: Dr. med. R. Keck

Als Delegierte für den 119. Deutschen Ärztetag 2016 in Hamburg wurde folgende Delegierte gewählt:

Liste 4 Fachärzte in Praxis und Klinik: Cornelia Rupp-John
Stv.: Dr. med. Markus Strauß

Liste 5 Marburger Bund: M. Hardt
Stv.: San.-Rät. Eva Groterath

Liste 6 Hausärzte: San.-Rat Dr. E. Rolshoven
Stv.: Dr. med. B. Leyking

Liste 7 Saarländische Krankenhausärzte/innen
und angestellte Ärzte/innen: Dr. med. H. Frobin-Klein
Stv.: Dr. med. R. Keck

Die Gesamtvertreterversammlung bestätigte in ihrer Sitzung die Beschlüsse zum Haushalt der Abteilung Ärzte sowie der von der Abteilung Zahnärzte aufgestellte Haushaltsplan für die Abteilung Zahnärzte für das Jahr 2016 sowie die Beitragstabelle wurden in der vorgelegten Fassung angenommen.

Der Rechenschaftsbericht des Verwaltungsausschusses für das Jahr 2014 sowie der Prüfbericht der Wirtschaftsprüfer für die Abteilung Versorgungswerk wurden ebenfalls beschlossen. Die Entlastung des Verwaltungsausschusses wurde zugestimmt.

Vorstand

Im Berichtszeitraum fanden jeweils 9 Sitzungen des Kammervorstands und des Abteilungsvorstands Ärzte der Ärztekammer des Saarlandes statt. Neben der Beratung der unterschiedlichsten Themenbereiche aus dem Aufgabenkatalog der Ärztekammer diskutierten die Vorstandsmitglieder Fragen der Gesundheits- und Sozialpolitik, der ärztlichen Versorgung an der Saar, der ärztlichen Ausbildung, Weiterbildung und Fortbildung, der Prävention und Rehabilitation, der Arzneimittelversorgung sowie der ärztlichen Berufsausübung.

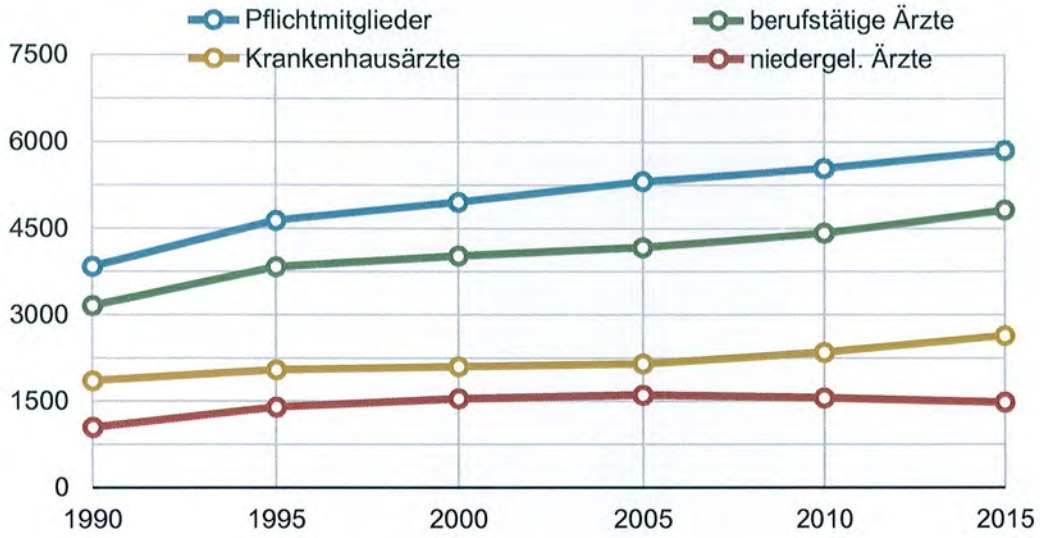
Die Ressortverteilung im Abteilungsvorstand Ärzte stellt sich wie folgt dar:

Präsident	**1. Vizepräsident**	**2. Vizepräsident**	**1. Beisitzer**	**2. Beisitzerin**	**3.Beisitzer**
Dr. Mischo	Prof. Dr. Derouet	SR. Dr. Lellig	SR Dr. Rolshoven	SR E. Groterath	Dr. Leyking
Grundsatzfragen	Weiterbildung	Angelegenheiten der Abt. Zahnärzte	Berufsordnung	Fortbildung	MFA-Aus-bildung
Öffentlichkeitsarbeit	Öffentlicher Gesundheitsdienst		Gebührenordnung	Gemeinsamer Beirat ÄKS Psychotherapeutenkammer	Arzneimittel versorgung
Qualitätssicherung			Ambul.ärztl.Versorg	Gendermedizin	

Arztzahlenentwicklung

Die Zahl der Pflichtmitglieder der Ärztekammer des Saarlandes, Abteilung Ärzte, betrug am 31.12.2015 5.844. Sie verringerte sich gegenüber dem 31.12.2014 um 80 (-1,4 %). Die Zahl der berufstätigen Ärzte sank im gleichen Zeitraum von 4.826 auf 4.814 (-0,2 %). Die Zahl der niedergelassenen Ärzte sank von 1.509 auf 1.483

(-1,75 %), die Zahl der Krankenhausärzte sank von 2.652 auf 2.636 (-0,6 %). Die Zahl der Ärztinnen und Ärzte ohne ärztliche Tätigkeit sank von 1.098 auf 1.030 (-6,2 %).



Weiterhin gehören der Kammer 295 freiwillige Mitglieder an, die als Pflichtmitglieder in anderen Kammern in der Bundesrepublik Deutschland gemeldet sind. Die Gesamtzahl der Mitglieder der Ärztekammer des Saarlandes -Abteilung Ärzte- zum 31.12.2015 betrug demnach 6.139 (31.12.2014: 6.221); sie sank somit um -1,3 %.

Weitere statistische Einzelheiten können den **Anlagen 1 und 2** entnommen werden. Gegenüber 1970 ist die Zahl aller Ärztinnen und Ärzte (2.028) um 4.111 gestiegen; dies bedeutet eine Zunahme von 302,71 %. Die Zahl der berufstätigen Mitglieder stieg von 1.778 auf 4.818 (270,97 %). Die Zahl der Ärztinnen/Ärzte ohne ärztliche Tätigkeit stieg von 250 auf 1.030 (412 %).

Über das Verhältnis Einwohner/berufstätiger Arzt gibt **Anlage 3** Aufschluss.

Weiterbildung

Vorbemerkung

Gesetzliche Grundlage

Aufgrund der Kammergesetze der Länder obliegt den Landesärztekammern der Erlass von Weiterbildungsordnungen. Zur Erreichung eines möglichst einheitlichen Weiterbildungsrechts in den Landesärztekammern beschließt der Deutsche Ärztetag eine Muster-Weiterbildungs-Ordnung, die den Landesärztekammern zur Übernahme empfohlen wird. Nach Beschluss der jeweiligen Vertreterversammlung der Landesärztekammern und durch Genehmigung der aufsichtsführenden Behörde treten die Beschlüsse in Kraft. Da Weiterbildungsrecht Landesrecht ist, kann es in den einzelnen Bundesländern zu Abweichungen in Weiterbildungsbestimmungen kommen.
Die Weiterbildung ist im Saarländischen Heilberufekammergesetz (SHKG) und in der Weiterbildungsordnung (WBO) der Ärztekammer des Saarlandes sowie den Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung geregelt.

Ziel der Weiterbildung

Ziel der ärztlichen Weiterbildung ist es, nach Abschluss des medizinischen Hochschulstudiums eine Qualifikation gemäß der Weiterbildungsordnung zu erlangen. Jeder Arzt, der eine Facharzt-, Schwerpunkt- und/oder Zusatzbezeichnung erwerben möchte, hat hierfür die in der Weiterbildungsordnung und den Richtlinien festgelegten Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten im Rahmen der geforderten Weiterbildungszeit zu absolvieren und durch eine mündliche Prüfung vor der Ärztekammer des Saarlandes zu bestehen; die Zahlen sind in den *Tabellen 2 – 4* vermerkt.

Aufgaben der Weiterbildungsabteilung

Zur Hauptaufgabe der Abteilung Weiterbildung gehört die Bearbeitung von Anträgen auf Anerkennung von Bezeichnungen nach der Weiterbildungsordnung incl. der Prüfungsorganisation. Dies beinhaltet auch die Bearbeitung von Anträgen auf Anerkennung von im Inland absolvierten Tätigkeitsabschnitten, Prüfung von im Ausland absolvierten Tätigkeitsabschnitten gemäß §§ 18 und 19 WBO in denen keine automatische Umschreibung erfolgt sowie die Antragsbearbeitung auf Umschreibung von im europäischen Ausland erworbenen Facharztbezeichnungen gemäß der EU-Richtlinie 2005/36/EG.

Zum Kerngeschäft der Weiterbildungsabteilung gehören die Ausstellung von Konformitätsbescheinigungen für ausländische Behörden und die Genehmigung von Teilzeitweiterbildungen. Ein weiterer Schwerpunkt ist die Bearbeitung von Anträgen auf Erteilung von Weiterbildungsbefugnissen incl. der Genehmigung von Weiterbildungsstätten. Die Genehmigung von Weiterbildungskursen gemäß § 4 Abs. 8 der WBO und Stellungnahmen gemäß der Protokollerklärung zu § 19 Abs. 2 des Tarifvertrages für Ärztinnen und Ärzte an kommunalen Krankenhäusern (TV-Ärzte/VKA) gehören ebenfalls zu den Aufgaben. Allgemeine Anfragen aus dem Ausland zur ärztlichen Tätigkeit in Deutschland sowie Anfragen von Verbänden, Kassenärztlichen Vereinigungen, Ärztekammern sind Bestandteil der Arbeit im Bereich. Eine Kernaufgabe ist die Beratung – sei es telefonisch oder in einem persönlichen Gespräch.
Die Weiterbildungsabteilung prüft außerdem Anträge von Arzt/Ärztinnen auf Erwerb von Fachkunden im Strahlenschutz nach der Röntgenverordnung und der Strahlenschutzverordnung. Die Zuständigkeit umfasst ebenso die Überprüfung der Kenntnisse im Strahlenschutz nach der Röntgenverordnung für medizinisches Hilfspersonal.
Die Bearbeitung der Anträge durch die Mitarbeiter der Abteilung erfolgt in Zusammenarbeit mit den Mitgliedern des Weiterbildungsausschusses und der jeweiligen Prüfungsausschüsse.

Weiterbildungsausschuss

Der Weiterbildungsausschuss trat in 2015 zu 6 Sitzungen zusammen und beriet über Anträge auf Zulassung zur Prüfung, die Anrechnung von Auslandstätigkeiten, Teilzeitweiterbildung, Anerkennung bei abweichendem Weiterbildungsgang, Weiterbildungsbefugnisse (stationär, ambulant), Widerspruchsverfahren, sonstige Anfragen. Diese und sonstige Antragszahlen sind in *Tabelle 1* aufgeschlüsselt.
Beratungsgegenstand der Sitzungen des Weiterbildungsausschusses war die für 2016/2017 vorgesehene Novellierung der Muster-Weiterbildungsordnung anhand der vorliegenden Vorschläge der Fachgesellschaften auf Bundesebene und Beratungsergebnisse des Ausschusses „Ständige Konferenz Weiterbildungsausschuss" der Bundesärztekammer hierzu.
Die vom Weiterbildungsausschuss empfohlene kurzfristige Öffnung der Übergangsbestimmungen zum Erwerb der Zusatzbezeichnung „Röntgendiagnostik-fachgebunden" wurde vom Vorstand und Vertreterversammlung befürwortet und von

der Aufsichtsbehörde, dem Ministerium für Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie mit Schreiben vom 06.05.2015 genehmigt und ist zum 02.07.2015 in Kraft getreten. Der Ausschuss sah die Notwendigkeit, da die Möglichkeit des Erwerbs im Rahmen der regulären Übergangsbestimmungen bei Inkrafttreten der Weiterbildungsordnung 2005 von vielen weiterbildungsbefugten Ärzten nicht wahrgenommen wurde, sodass für Assistent/innen der Erwerb dieser Zusatzbezeichnung nur durch ein zusätzliches Weiterbildungsjahr möglich ist und nicht – wie alternativ in der Weiterbildungsordnung vorgesehen – während der Facharztweiterbildung bei entsprechend befugtem Arzt. In 2015 wurden im Rahmen dieser Übergangsbestimmungen 26 Anträge gestellt, davon konnten bisher 10 Zusatzbezeichnungen nach mündlicher Prüfung erteilt werden.

Der Weiterbildungsausschuss befasste sich außerdem mit den Anforderungen an eine volle Weiterbildungsbefugnis im Bereich Intensivmedizin, der Anrechnung von Tätigkeitszeiten im Rahmen von Stipendien und von Forschungszeit auf die Weiterbildung.

In 2015 konnte die vierte Verbundweiterbildung in der Allgemeinmedizin im Bereich der Ärztekammer des Saarlandes genehmigt werden.

Vom Ausschuss wurden Vorschläge für die Nachbenennung von Arzt/Ärztinnen für verschiedene Prüfungsausschüsse für den Vorstand zur Berufung durch die Vertreterversammlung erarbeitet.

Im Berichtsjahr erfolgte die Umsetzung der novellierten Berufsanerkennungsrichtlinie 2005/36/EG in die Muster-Weiterbildungsordnung, somit auch in die Weiterbildungsordnung der Ärzte/Ärztinnen des Saarlandes. Die Änderungen betreffen im Wesentlichen das Anerkennungsverfahren einer im Ausland erworbenen Facharztbezeichnung. Diese Änderungen liegen derzeit der zuständigen Aufsichtsbehörde zur Genehmigung vor.

Der Wegzug des bisherigen Beisitzers im Weiterbildungsausschuss, Dr. Klingele, erforderte eine Neubesetzung. Die Vertreterversammlung berief in ihrer Sitzung am 22.04.2015 Frau Dr. Hasler-Hepp, sodass der Weiterbildungsausschuss der aktuellen Legislaturperiode wie folgt besetzt ist: Prof. Dr. med. Harry Derouet (Vorsitzender), San.-Rätin Dr. med. Petra Ullmann (Stellv. Vorsitzende), Beisitzer: Dr. med. Margit Hasler-Hepp, Cornelia Rupp-John, Dr. med. Christoph Buntru, Dr. med. Renate Hero-Gross, Dr. med. Katharina Grotemeyer.

Tabelle 1

	2015
Anerkennung von WB-Zeiten im Ausland (Drittstaaten)	12
Anerkennung von WB-Zeiten im Ausland (EU)	20
Anerkennung Teilzeitweiterbildungen	44
Weiterbildungsbefugnisse – stationär	111
Weiterbildungsbefugnisse – ambulant	55
Zulassung von Weiterbildungsstätten	5
Anerkennung von abweichendem Weiterbildungsgang	13
Genehmigung von Kursen gem. § 4 Abs. 8 WBO	1
Widerspruchsverfahren	1
Anerkennung von Tätigkeitszeiten im Rahmen eines Stipendiums	7
Konformitätsbescheinigungen für das Ausland	22
Umschreibung von Facharztbezeichnungen gemäß EU-Richtlinie 2005/36/EG	8
Bestätigung gemäß TV-Ärzte	8
Fachkunden nach Röntgenverordnung	95
Fachkunden nach Strahlenschutzverordnung	3
Kenntnisbescheinigungen med. Hilfspersonal	54
Durchführung von Kursen zum Erwerb einer Zusatzbezeichnung	6
Bearbeitung von Anträgen im Rahmen des Programms „Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin“ (niedergelassener und stationärer Bereich)	7

Die Umschreibungen nach den Richtlinien der Europäischen Union (EU-Richtlinie 2005/36/EG) erfolgten für Ärztinnen und Ärzte folgender Länder Rumänien (3), Ungarn (2), Schweiz (2), Griechenland (1). Fünf Anträge erforderten eine Anfrage seitens der Ärztekammer bei der zuständigen ausländischen Behörde.

Konformitätsbescheinigungen wurden sowohl für das europäische Ausland (u.a. Schweiz, Spanien, Großbritannien, Schweden, Frankreich, Norwegen) als auch für Drittstaaten (z.B. USA, Iran, Irak, Saudi-Arabien) erteilt.

Ein Antrag wurde im Widerspruchsverfahren abgewiesen.
Bei dem im Berichtsjahr genehmigten und durchgeführten Kurs gem. § 4 Abs. 8 WBO handelt es sich um den Kurs zum Erwerb der Zusatzbezeichnung Psychotherapie-fachgebunden.

Darüber hinaus fanden u. a. folgende Kurse gemäß § 4 Abs. 8 der WBO statt: 1 Basiskurs Palliativmedizin (19 Teilnehmer) 3 Fallseminare Palliativmedizin (23 Teilnehmer), 1 Notfallkurs (39 Teilnehmer).

Die im Berichtsjahr ausgestellten 95 Fachkunden im Strahlenschutz nach Röntgenverordnung wurden für insgesamt 104 Anwendungsgebiete ausgestellt.

Überblick der in 2015 durchgeführten Prüfungen zum Erwerb einer Facharzt-Schwerpunkt- und Zusatzbezeichnung *(Tabellen 2-4)*

Tabelle 2

Prüfungen Fachärzte	**2015**	
	bestanden	**nicht bestanden**
Allgemeinmedizin	18	1
Anästhesiologie	14	1
Anatomie		
Arbeitsmedizin	3	
Augenheilkunde	6	
Biochemie		
Allgemeinchirurgie	3	
Gefäßchirurgie	3	
Herzchirurgie	3	
Kinderchirurgie		

Orthopädie und Unfallchirurgie	17	
Plastische und Ästhetische Chirurgie	1	
Thoraxchirurgie	1	
Visceralchirurgie (WBO 2005)	1	
Viszeralchirurgie (WBO 2012)	7	
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	10	
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	2	
Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen		
Haut- und Geschlechtskrankheiten	2	
Humangenetik		
Hygiene und Umweltmedizin		
Innere Medizin	19	1
Innere Medizin und Angiologie		
Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie	2	
Innere Medizin und Gastroenterologie	2	
Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	3	1
Innere Medizin und Kardiologie	12	1
Innere Medizin und Nephrologie		
Innere Medizin und Pneumologie	4	1
Innere Medizin und Rheumatologie	1	
Kinder- und Jugendmedizin	8	
Kinder- und Jugendpsychiatrie und – psychotherapie	2	
Laboratoriumsmedizin		
Mikrobiologie, Virologie und Infektionsempidemiologie		
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	1	
Neurochirurgie	1	
Neurologie	12	

Nuklearmedizin	1	
Öffentliches Gesundheitswesen		
Neuropathologie		
Pathologie	1	
Klinische Pharmakologie		
Pharmakologie und Toxikologie		
Physikalische und Rehabilitative Medizin		
Physiologie		
Psychiatrie und Psychotherapie	4	
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	2	
Radiologie	10	
Rechtsmedizin		
Strahlentherapie	2	
Transfusionsmedizin	1	
Urologie	3	
Gesamtsumme	**182**	**6**

Tabelle 3

Prüfungen Schwerpunktbezeichnungen	**2015**	
	bestanden	**nicht bestanden**
Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin	2	
Gynäkologische Onkologie	4	
Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin	3	
Kinder-Hämatologie und –Onkologie		
Kinder-Kardiologie		
Neonatologie	1	
Neuropädiatrie	1	

Forensische Psychiatrie		
Kinderradiologie		
Neuroradiologie		
Gesamtsumme	**11**	

Tabelle 4

Prüfungen Zusatzbezeichnungen	**2015**	
	bestanden	**nicht bestanden**
Ärztliches Qualitätsmanagement	1	
Akupunktur	2	
Allergologie	3	
Andrologie	1	
Betriebsmedizin		
Dermatohistologie		
Diabetologie	1	
Flugmedizin		
Geriatrie	1	
Gynäkologische Exfoliativ-Zytologie		
Hämostaseologie		
Handchirurgie	1	
Homöopathie	1	
Infektiologie		
Intensivmedizin	15	
Kinder-Endokrinologie und –Diabetologie		
Kinder-Gastroenterologie		
Kinder-Nephrologie		
Kinder-Orthopädie	1	

Kinder-Pneumologie		
Kinder-Rheumatologie		
Labordiagnostik – fachgebunden	1	
Magnetresonanztomographie – fachgebunden		
Manuelle Medizin / Chirotherapie	4	
Medikamentöse Tumortherapie	1	
Medizinische Informatik		
Naturheilverfahren	6	
Notfallmedizin	48	3
Orthopädische Rheumatologie	1	
Palliativmedizin	10	
Phlebologie	1	1
Physikalische Therapie und Balneo-logie	2	
Plastische Operationen	2	
Proktologie		
Psychoanalyse		
Psychotherapie – fachgebunden	1	
Rehabilitationswesen	1	
Röntgendiagnostik - fachgebunden	2	
Schlafmedizin		
Sozialmedizin	6	
Spezielle Orthopädische Chirurgie	1	
Spezielle Schmerztherapie	3	1
Spezielle Unfallchirurgie		
Spezielle Viszeralchirurgie	1	
Sportmedizin	1	
Suchtmedizinische Grundversorgung	1	
Tropenmedizin		
Gesamtsumme	**120**	**5**

Ausschuss Prävention und Gesundheitsförderung

Mitglieder
Feldmann (Vorsitzender)
Feld (stellvertr. Vorsitzende)
Anderheiden
Bitsch
Guss
Keck
Lutz

Der Ausschuss hat im Jahre 2015 3 mal zu Beratungen getagt. An Sitzungen der Kampagne "Das Saarland lebt gesund" haben einzelne Mitglieder 9 mal teilgenommen. Dazu später mehr.
Schwerpunkte der Beratungen waren das Präventionsgesetz, die Auswahl von Themen für die Präventionsarbeit bis 2018 und wie die Teilnahme an der Kampagne des Ministerium für Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie aussehen kann.

Einleitend aber ein Blick auf die Lage von Prävention und Gesundheitsförderung in unserem Lande.

1. Das neue **Präventionsgesetz** ist seit Juli 2015 in Kraft. Mit Bedauern und großen Bedenken hat die Ärzteschaft, u.a. vertreten durch die Bundesärzte-kammer, feststellen müssen, dass die Ärzten nach dem Gesetzestext in den beratenden und entscheidenden Gremien nicht vertreten sind. Die Ärzte glauben, damit kaum Möglichkeiten haben, sich in die Präventionsarbeit und die Gesundheitsförderung einzubringen.
2. Das **Gesundheitsministerium und die Krankenkassen** werben in Großplakaten und Zeitungsanzeigen mit ihrer Kompetenz und ihrem Einsatz für Prävention.

3. Die **Bundesärztekammer** hat beschlossen, die **Ständige Konferenz Prävention und Gesundheitsförderung** und die **Ständige Konferenz Gesundheit und Umwelt** zumindest bis 2019 nicht mehr einzuberufen. Das

kommt ihrer Liquidierung gleich. Die Entscheidung kam nicht ganz überraschend, denn diese Konferenzen hatten bereits 2014 und 2015 nicht mehr getagt.

Diese drei Tatsachen zwingen zu dem Eindruck, dass im Bereich Gesundheitsförderung und Prävention die Ärzteschaft und ihre Kompetenz – so sie denn vorhanden ist – nicht mehr gefragt sind.

Diese für die **qualifizierte** Prävention und Gesundheitsförderung durch Ärzte in Deutschland unerfreulichen Veränderungen werden sich für die Bevölkerung zwangsläufig negativ auswirken.

Positiv anzumerken sind aus der Ärztekammer folgende Punkt:

1. Das neue **Präventionsgesetz** ist in Kraft. Es stehen mehr als 500 Mill. € für Gesundheitsförderung zur Verfügung.
2. Bei der **Ärztekamer des Saarlandes** bleibt der **Ausschuss Prävention und Gesundheitsförderung bestehen.**
3. Im Saarland gibt es die Kampagne/Aktion „**Das Saarland lebt gesund".** Hier ist ärztlicher Sachverstand ausdrücklich erwünscht. Die Ärztekammer ist Mitglied.
4. Die Kontakte zu den **Krankenkassen** im Saarland sind gut. Dort besteht eine grundsätzliche Bereitschaft, bei der Prävention (qualifizierte, qualitätsgesicherte Projekte) mit der Ärzteschaft zusammen zu arbeiten.

Diese 4 Punkte erlauben es uns, auf eine erfolgreiche Präventionsarbeit **im Saarland** zu hoffen.

Die Kampagne **Das Saarland lebt gesund (DSLG)** des Ministerium für Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie(MSGF) listet ein umfassendes Präventionsprogramm, das von unterschiedlichsten Trägern angeboten wird:
Grundsätzliches Ziel ist, alle Maßnahmen auf kommunaler Ebene bevorzugt unter Einsatz kommunaler Mitarbeiter/innen durchzuführen. Das bedeutet z.B., dass ein für

das ganze Saarland geplantes und/oder vorgesehenes Projekt in den einzelnen Kommunen oder evtl. kommunalen Zusammenschlüssen durchgeführt werden muss. Das bringt Vor- und Nachteile. Es werden zahllose Projekte angeboten, die aus unserer Sicht nicht immer unbedingt mit Prävention und/oder Gesundheitsförderung zu tun haben. Aber sie sprechen die Menschen in unserem Lande an und öffnen den Zugang für eventuelle spätere weitere gezieltere Maßnahmen.
In dem etwas komplexen (komplizierten?) System besteht als übergeordnete Struktur der **Landesweite Lenkungskreis,** dem Vertreter überregionaler Organisationen angehören (Ministerium, Ärztekammer,usw.). Auf der regionalen und kommunalen Ebene gibt es **Lenkungsgruppenleitertreffen** und **Lenkungsgruppentreffen** von Kommunen und Landkreisen, usw., usw. Um wirksam arbeiten zu können, ist häufige Präsenz, Geduld und Gelassenheit notwendig. Das große Engagement und die Begeisterung vieler ist sehr beeindruckend.

Vom Ausschuss sind drei Projekt in Zusammenarbeit mit DSLG vorgesehen, diese sollen jeweils vor Ort von einzelnen Mitgliedern umgesetzt werden:

Reaktivierung sportlicher Aktivitäten ehemaliger Sportler, z.B. Volleyball (Feld)
Rezept für Bewegung (Guss)
Unfallprävention im Neugeborenen- und Säuglingsalter (Feldmann)

An diesem letzten Beispiel soll gezeigt werden, welche umfangreichen Vorarbeiten für die spätere praktische Umsetzung im Einzelnen geschaffen werden müssen.

Unfallprävention im Neugeborenen- und Säuglingsalter

Bei diesem Projekt sollen die Betreuenden (Eltern, Geschwister, Großeltern, Tagesmütter, Freunde, Sonstige) von Neugeborenen und Säuglingen über die ihrem Schützling drohenden Gefahren(einschließlich plötzlicher Kindstod) informiert und in deren Erkennung geschult werden. Das soll geschehen an 4-5 "Stationen": Praxis des betreuenden Frauenarztes(bereits vor der Geburt), Geburtsklinik, Hebammen, Kinderarzt, Kindertagesstätte.

Der Inhalt der Beratung/Schulung ist jeweils der gleiche, er wird nur von den verschiedenen Schulenden individuell unterschiedlich dargeboten. Durch diese mehrfache Wiederholung soll den Eltern eine gründliche Sicherheit in der Erkennung und Verhinderung von Gefahrensituationen vermittelt werden. Die Motivation der Schulenden (Was sollen wir denn noch alles machen!?) soll durch eine geringe Vergütung von € 5.- /Beratung gefördert werden. Die Kosten sind nicht unerheblich, sie belaufen sich pro beratene Familie auf ca. 25-30 €, d. h. bei jeweils 1000 Neugeborenen (jährlich ca. 6-7 Tsd. Geburten im Saarland) ca. 30.000 €. Zusätzlich fallen Kosten für die Ausbildung der Moderator/innen/Multiplikator/innen und die wissenschaftliche Begleitung und Evaluation an.

Das Projekt soll wissenschaftlich begleitet werden, um nach einem definierten Beratungszeitraum ein Ergebnis (Erfolg – Misserfolg) feststellen zu können. Diese Begleitung einschließlich abschließender Evaluation erfolgt durch Prof. Dietrich und Mitarbeiter, Lehrstuhl für Betriebswirtschaftslehre, insb. Management des Gesundheitswesens, Universität des Saarlandes. Sollte das Projekt erfolgreich sein, kann man es auf das gesamte Saarland und weitere Bereiche in Deutschland ausweiten.
Sollte ein Erfolg ausbleiben, muss man die Ursachen hierfür herausfinden, um Verbesserungen einzubringen. Oder man stellt fest: Prävention in dieser Form ist

nicht möglich. Dann wird das Ganze - mit überschaubaren Kosten - beendet. Damit erspart man anderen unnötige Investitionen für vergleichbare Projekte.

Erste Gespräche zum Projekt haben stattgefunden (DSLG, Krankenkassen, Prof. Dietrich). Wir hoffen, Mitte 2016 mit der konkreten Umsetzung des Projekts beginnen zu können.

Ausschuss Qualitätssicherung

Der Ausschuss Qualitätssicherung hatte im Kalenderjahr 2015 acht Sitzungen.

Im Zentrum steht das Projekt „Empfehlung zur Sicherstellung von Qualität und Sicherheit der Arzneimitteltherapie bei Patienten in stationärer Pflege.

In enger Zusammenarbeit mit der Apothekerkammer und dem Patientenbeauftragten erarbeitete der Ausschuss in Kooperation mit Prof. Grandt, Arzneimittelkommission der Deutschen Ärzteschaft, eine Empfehlung mit dem Ziel, die am Behandlungsprozess Beteiligten dabei zu unterstützen, eine adäquate Sicherheit und Qualität der Arzneimitteltherapie für Patienten in stationärer Pflege zur gewährleisten.

Es wurde ein Kriterienkatalog bearbeitet, an Hand dessen die Sicherheit der Qualität der AMT auf Struktur-, Prozess- und Ergebnisebene organisiert werden kann.

An Hand dieser Kriterien kann sowohl für den einzelnen Patienten als auch für die organisatorische Behandlungseinheit die Arzneimitteltherapie beurteilt werden, um ggfls. notwendige Maßnahmen zur Gewährleistung von Sicherheit und Qualität zu ergreifen.

Verantwortlich für die Arzneimitteltherapie ist der verordnete Arzt. Für die Arzneimittelversorgung der Patienten in stationärer Pflege trägt der, die Einrichtung versorgende Apotheker die Verantwortung.

Auf Anweisung und Überwachung des Arztes übernehmen die Pflegekräfte Teilaufgaben dieses Arzneimitteltherapieprozesses.

Das erarbeitete Konzept wird Anfang 2016 der Ärzte- und Apothekerschaft sowie der interessierten Öffentlichkeit vorgestellt werden, zeitgleich wird eine Veröffentlichung im Saarländischen Ärzteblatt erfolgen. In Kooperation mit den Kostenträgern und den Leistungserbringern wird ein Modellprojekt angestrebt. In Zukunft möchte sich der Ausschuss mit der Problematik „Choosing wisely" und der Qualitätssicherung des Entlassmanagement aus Krankenhäusern auseinandersetzen.

Fortbildung

Vorsitzende: San.Rätin Eva Groterath
Mitglieder: Dr. A. Feldges, Gregg Frost, Dr. M. Harloff, Prof. Dr. F. Lammert, Dr. B. Leyking, Wolfgang Meunier

Im Berichtszeitraum 2015 erteilte die Ärztekammer des Saarlandes insgesamt 325 Fortbildungszertifikate. Im gleichen Zeitraum erfolgte die Zertifizierung von 3024 Fortbildungsveranstaltungen.

Im Jahre 2015 organisierte die Ärztekammer Ihre sogenannten Klinischen Wochenenden mit folgenden Themen:

- Demenz und Delir, Moderatorin Dr.R.Fehrenbach, SHG Kliniken Sonnenberg
- Untersuchung nach tätlichen Angriffen, gerichtsverwertbare Dokumentation-leicht erklärt, mit dem Kollegium von REMAKS Saarbrücken und dem Inst. für Rechtsmedizin der Uni Homburg
- Depression in der Primärversorgung gemeinsam mit der KISS, Moderation Dr.Müller
- Interdisziplinäre onkologische Behandlungskonzepte bei Tumoren des Gastrointestinaltraktes, Moderatoren Prof.C.Rübe und Prof.M.Glanemann, beide Universitätsklinikum Homburg

Wie nunmehr seit mehreren Jahren regelmäßig fand Anfang des Jahres 2015 wieder das 3-tägige Notdienstseminar statt „fit für jeden Notfall". Das Seminar ist immer ausgebucht.

Nach erfolgreichem Einstieg im Vorjahr fand auch 2015 eine weitere gemeinsame Fachtagung der Ärztekammer Saar und der Psychotherapeutenkammer Saar statt, in diesem Jahr mit Beteiligung des Adipositasnetzwerkes Saar e.V. Die Attraktivität des Themas Adipositas sowie die Expertise der externen Referenten Prof. Dr. Stephan Herpertz, Bochum für den medizinischen Teil und Frau Prof. Dr. Petra Warschburger, Potsdam für den psychologisch/psychotherapeutischen Teil sorgten gemeinsam mit dem Moderator Prof. Dr. Köllner für ein volles Auditorium.

Tätliche Übergriffe, auch mit schweren Verletzungen, auf diensttuende Ärztinnen und Ärzte in der Vergangenheit hatten schon zu Aufregung und Irritationen geführt. Im Jahr 2015 kam es erstmals zu einem äußerst tragischen Ereignis mit Todesfolge.

Eine Kollegin erlag den Schussverletzungen, welche ein Patient ihr in der Praxis zugefügt hatte. Die Ärztekammer Saar gründete daher eine Arbeitsgruppe Deeskalation und Gewalterfahrung gemeinsam mit den weiteren beteiligten Kammern und Kassenärztlichen Vereinigungen. Zusammen mit dem Sozialministerium erfolgte im September 2015 eine ganztägige Fachveranstaltung dazu. Diese Arbeit, die in der ÄK Saar durch den Arbeitskreis Ärztinnen schon vor fünf Jahren begonnen wurde, wird weiter gehen.

Im November 2015 fand wiederum mit sehr großer Resonanz der 2.Saarländische Medizinrechtstag statt. Der Präsident der Bundesärztekammer, Prof.Dr.F.U. Montgomery, referierte vor großem Publikum. Die Veranstaltung ist für Fachanwälte ebenfalls als Fortbildung anerkannt.
Die wiederkehrenden Fortbildungen der Ärztekammer des Saarlandes sind auch 2015 angeboten worden: Psychosomatische Grundversorgung, Basiskurs und Fallseminare Palliativmedizin, Kurs zum Erwerb der Bezeichnung Notfallmedizin.

Der Kurs Medizinische Genetik fand nicht statt, Pflicht hierzu besteht ab 2016.
Prüfung bisher online auf dem Portal der Ärztekammer möglich www.aeksaar.de
16 Kollegen/Kolleginnen haben die Prüfung absolviert.

Die traditionelle „Feierliche Eröffnung des Fortbildungsjahres 2015/2016" fand am 30.September 2015 statt mit dem Thema „Die Bedeutung der Selbstverwaltung im Gesundheitswesen", Referent war Prof. Josef Hecken, unparteiischer Vorsitzender des Gemeinsamen Bundesausschusses.

Von den Mitgliedern des Fortbildungsausschusses war eine verbesserte Darstellung aller Angebote auf der Homepage der Kammer und im Innenteil des SÄB angeregt worden. Dies ist beim Relaunch der Homepage im Jahr 2016 vorgesehen. Die Probleme hinsichtlich Terminkollision bei vielen Veranstaltungen im Kammerbereich ist Gegenstand steter Diskussion. Hier können die Kammer und ihre Fortbildungsgremien immer wieder an die Kolleginnen und Kollegen, welch Veranstaltungen planen, appellieren, größere Termine in der Kammer zu melden und sich kollegial vor allem

im Fachgebiet abzustimmen. Der Appell richtet sich auch an die Kliniken. Termine, welche der Kammer gemeldet wurden, werden auch weiter bekannt gegeben.

Berufsrecht/Berufsgerichtsbarkeit/Berufsordnungsausschuss

Der Berufsordnungsausschuss hat im Geschäftsjahr 2015 einmal getagt. Gegenstand der Sitzung war die geplante Änderung der Muster-Berufsordnung in § 10 Absatz 2 als 3. Stufe im Konvergenzverfahren.

Im Geschäftsjahr 2015 wurde seitens der Berufsgerichte ein Gerichtsverfahren, dem eine Antragstellung des Vorstandes aus den Vorjahren zu Grunde lag, abgeschlossen. In diesem Fall wurde dem Beschuldigten ein Verstoß gegen § 2 Absatz 2 und § 7 Absatz 1 der Berufsordnung vorgeworfen, weil er sich geweigert habe, einen Patienten zu behandeln. Der Betroffene wurde auf Grund fehlender Beweislage freigesprochen.

Daneben hat der Kammervorstand im Berichtsjahr in sieben Fällen Antrag auf Einleitung eines berufsgerichtlichen Verfahrens gestellt, von denen im Berichtsjahr bereits sechs abgeschlossen wurden. Einem Fall lagen Verstöße gegen § 1 Absatz 2, § 2 Absatz 2 sowie ärztliche Untersuchungs- und Behandlungsmethoden aus § 11 Absatz 1 der Berufsordnung für Ärzte zu Grunde. Es handelte sich dabei um das Unterlassen einer wesentlichen Diagnostik bei einem Patienten. Das Gericht erkannte in diesem Fall auf die in § 33 Absatz 3 des Saarländischen Heilberufekammergesetzes festgelegte Maßnahme der Verwarnung.

In einem weiteren Fall, dem eine Verletzung der in § 2 Absatz 2 und § 7 der Berufsordnung normierten ärztlichen Verhaltensregeln zu Grunde lag, wurde ebenfalls Antrag auf Einleitung eines berufsgerichtlichen Verfahrens gestellt. Das Kammermitglied hat die „Du"-Form ohne Einverständnis des Patienten benutzt. Dem Mitglied wurde auf Grund desselben Verstoßes bereits in der Vergangenheit eine Förmliche Rüge erteilt. Das Gericht erkannte, nach gezeigter Einsicht des Arztes, in diesem Fall ebenfalls auf eine Verwarnung.

Daneben erfolgte in einem weiteren Fall Antragstellung durch den Vorstand wegen grober Verstöße gegen den § 10, § 12 sowie § 29 Absatz 6 der Berufsordnung. Einem Mitglied wurde ein unangemessener Umgang mit den Angestellten, insbesondere mit den Auszubildenden, die Verletzung der Dokumentationspflichten sowie Verstöße gegen die Vergütungs- und Honorarabsprachen vorgeworfen. Dem Kammermitglied wurde im Vorfeld des berufsgerichtlichen Verfahrens gemäß § 33 Absatz 2 BBiG die Ausbildereignung entzogen. Ein hiergegen zunächst erhobener Einspruch wurde von dem Mitglied zurückgenommen. Das Verfahren wurde gegen Zahlung einer Geldbuße eingestellt.

In einem weiteren Fall handelte es sich um Verletzung der Meldepflichten und falsche Abrechnung bei einer Leichenschau. Dies stellt einen Verstoß gegen § 2 Absatz 2, 5 sowie 6 und § 12 Absatz 1 und § 17 Absatz 5 der Berufsordnung dar. Das Verfahren wurde eingestellt, da der Beschuldigte zum Zeitpunkt der Antragstellung des berufsgerichtlichen Verfahrens und der Eröffnung des Hauptverfahrens nicht mehr Mitglied der Ärztekammer des Saarlandes war und somit gemäß § 33 Absatz 1 Satz 1 des Saarländischen Heilberufekammergesetzes, § 1 Absatz 2 der Berufsgerichtsordnung für die Angehörigen der Ärztekammer des Saarlandes sowie § 206a Absatz 1 der Strafprozessordnung nicht mehr der Berufsgerichtsbarkeit unterlag.

In drei Fällen lag der Antragstellung eine vorherige Mitteilung nach der Verordnung über die Mitteilung in Strafsachen zu Grunde. Dabei handelte es sich in einem Fall um Verstöße gegen die Präambel, § 2 Absatz 2, 2 Absatz 1 sowie § 12 der Berufsordnung. Das Kammermitglied beging Abrechnungsbetrug in 10 Fällen mit einem Gesamtschaden von ca. 6.049,70€ und machte eine uneidliche Falschaussage. Dabei machte das Gericht von der im Heilberufekammergesetz enthaltenen Möglichkeit, eine Geldbuße zu verhängen, Gebrauch.

Im zweiten Fall wurde ein Antrag auf Einleitung eines berufsgerichtlichen Verfahrens wegen Verstoßes der in § 2 Absatz 2 und § 11 Absatz 1 der Berufsordnung normierten Verpflichtung zur gewissenhaften Berufsausübung gestellt. Es liegt ein Gutachten vor, wonach eine vorwerfbare Fehlleistung vorliegt, die wahrscheinlich direkt und/oder indirekt mitverantwortlich für die dramatische Verschlechterung des Ge-

sundheitszustandes und schließlich den Tod der Patientin war. Das Verfahren dauert noch an.

Im dritten Fall handelte es sich um einen Verstoß der in § 12 der Berufsordnung für Ärzte festgelegten Abrechnungsvorschriften. Das betroffene Mitglied hat zum wiederholten Male trotz vorausgegangener berufsrechtlicher Verfahren falsche Abrechnungen für Leichenschauen vorgenommen.

Neben der Antragstellung zum Berufsgericht hat der Vorstand der Ärztekammer im Berichtsjahr von der in § 32 Absatz 1 Saarländisches Heilberufekammergesetz niedergeschriebenen Möglichkeit eine Förmliche Rüge zu erteilen, in sechs Fällen Gebrauch gemacht.

Nach dem Wortlaut des Heilberufskammergesetzes ist die Förmliche Rüge eine berufsrechtliche Maßnahme des Vorstandes der Ärztekammer, die dann zu erteilen ist, wenn eine geringe Schuld zu bejahen ist und wichtige berufsständische Belange nicht berührt sind. Desweiteren darf in der Sache nicht bereits ein Antrag auf Einleitung eines berufsgerichtlichen Verfahrens gestellt sein.

Bei einer der Rügen im Berichtsjahr 2015 lag ein Verstoß gegen das in § 29 Absatz 1 der Berufsordnung geregelte Kollegialitätsgebot vor. In einem weiteren Fall hat sich der Vorstand für das Mittel der Rüge entschieden, da ein Kammermitglied seinen Dokumentationspflichten gemäß § 10 Absatz 1 der Berufsordnung nicht ordnungsgemäß nachgekommen ist. Vier weiteren Rügen lag ein geringfügiger Verstoß gegen die Behandlungsgrundsätze zu Grunde.

Im Geschäftsjahr 2015 musste der Vorstand der Ärztekammer von der im § 32 Absatz 4 Saarländisches Heilberufekammergesetz normierten Ordnungsmaßnahme des Zwangsgeldes in drei Fällen und der Zwangsgeldandrohung in einem Fall Gebrauch machen. Der Verhängung eines Zwangsgeldes in Höhe bis zu 1.500,--€, welcher regelmäßig eine vorherige schriftliche Androhung vorausgeht, lag in allen drei Fällen zu Grunde, dass das betroffene Mitglied im Rahmen berufsrechtlicher Ermittlungen, trotz der in § 2 Absatz 6 Berufsordnung normierten Verpflichtung, auf Anfra-

gen der Ärztekammer in angemessener Frist zu antworten, auch nach einer Zwangsgeldandrohung nicht nachgekommen ist. Die Möglichkeit der Zwangsgeldandrohung wurde im Berichtsjahr einmal auf Grund eines Verstoßes gegen § 2 Absatz 6 in Anspruch genommen.

Im Geschäftsjahr fanden verschiedene Sitzungen aller Heilberufekammern statt, bei denen ein Entwurf eines neuen Heilberufekammergesetzes ausgearbeitet wurde. Der Entwurf wurde der Rechtsaufsicht vorgelegt. Die Umsetzung wird im Geschäftsjahr 2016 erwartet.

Gutachterkommission für Fragen ärztlicher Haftpflicht

Die Ärztekammer hat seit 1977 eine Gutachterkommission für Fragen ärztlicher Haftpflicht eingerichtet. Im Jahr 2013 hat die Vertreterversammlung beschlossen, die Gutachterkommission für Fragen ärztlicher Haftpflicht in die Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen der norddeutschen Ärztekammern zu überführen. Ab Januar 2014 werden daher alle neuen Anträge in der Schlichtungsstelle in Hannover bearbeitet. Diese bietet Patienten, Ärzten und Haftpflichtversicherern eine Plattform für die außergerichtliche Klärung von Arzthaftungsstreitigkeiten. Alle Beteiligten erhalten somit die Möglichkeit einer objektiven kompetenten, an der aktuellen ärztlichen und rechtlichen Standarts orientierte Streitbeilegung. Letztlich geht es auch darum, die eigene Qualitätssicherung zugunsten der Sicherheit der Patienten und der Fehlerprophylaxe bei den Ärzten zu verbessern. Der norddeutschen Schlichtungsstelle gehören neben der Ärztekammer des Saarlandes die Ärztekammern Berlin, Brandenburg, Bremen, Hamburg, Mecklenburg-Vorpommern, Niedersachsen, Sachsen-Anhalt, Schleswig-Holstein und Thüringen an. Im Berichtszeitraum gingen 134 Anträge in Hannover ein. 93 Anträge lagen bereits am 01.01.2015 vor. Von den insgesamt 227 zu bearbeitenden Anträgen wurden im Berichtszeitraum 78 erledigt und 149 sind derzeit in Bearbeitung. Insgesamt 8 Anträge wurden während des Verfahrens vom Beschwerdeführer zurückgenommen. 22 Verfahren befinden sich im Widerspruch. In 20 Fällen waren die Ansprüche begründet und in 25 Fällen waren die Ansprüche unbegründet. Ein Verfahren wurde durch einen beratenden Hinweis erledigt. In einem weiteren Verfahren war ein Straf- oder Zivilprozess anhängig, so dass im laufenden Jahr 78 Anträge erledigt wurden.

Die Gutachterkommission für Fragen ärztlicher Haftpflicht im Saarland bearbeitet die Anträge die bis zum 31.12.2013 die bei der Gutachterkommission eingegangen sind. Während zu Beginn des Jahres noch 30 Fälle offen waren, sind es gegen Ende 2015 noch zwei Fälle.

Finanzausschuss

Im Berichtszeitraum fanden zwei Sitzungen des Finanzausschusses statt und zwar am 29.09.2015 und am 24.11.2015.

In der Sitzung am 24.09.2015 hat der Finanzausschuss das Rechnungsergebnis für das Jahr 2014 beraten und einstimmig beschlossen, die Jahresrechnung dem Vorstand mit der Empfehlung weiterzuleiten, sie der Vertreterversammlung zur Feststellung vorzulegen. Gleichermaßen hat der Ausschuss empfohlen, dem Vorstand Entlastung zu erteilen. Schließlich hat der Finanzausschuss den Prüfbericht der Wirtschaftsprüfer für das Geschäftsjahr 2014 zustimmend zur Kenntnis genommen, wonach die Buchführung und der Jahresabschluss nach pflichtgemäßer Prüfung der Wirtschaftsprüfer Gesetz und Satzung entsprechen.

In der Sitzung am 24.11.2015 hat der Finanzausschuss den Haushaltsplan für das Jahr 2016 beraten und mit der einstimmigen Empfehlung an den Abteilungsvorstand Ärzte weitergeleitet, ihn den ärztlichen Mitgliedern der Vertreterversammlung zur Aufstellung und der Vertreterversammlung zur Feststellung vorzulegen. Auf der Grundlage einer mittelfristigen Finanzplanung und unter Berücksichtigung des Finanzbedarfs im Zusammenhang mit der Renovierung und Ausstattung des Hauses der Ärzte, hat der Finanzausschuss vorgeschlagen, die Beitragstabelle unverändert zu belassen.

Schlichtungsausschuss

Die Ärztekammer unterhält als ständigen Ausschuss einen Schlichtungsausschuss, der die Aufgabe hat, bei Streitigkeiten zwischen Mitgliedern der Ärztekammer des

Saarlandes, die sich aus dem ärztlichen bzw. zahnärztlichen Berufsverhältnis ergeben, im Einvernehmen mit den Beteiligten auf gütlichem Wege einen Vergleich herbeizuführen oder einen Schiedsspruch zu fällen. Der Schlichtungsausschuss wird auf schriftlichen Antrag tätig. Der Antrag kann gestellt werden von einem oder mehreren Ärzten bzw. Zahnärzten oder vom Vorstand der Ärztekammer des

Saarlandes. Die Einleitung eines Schlichtungsverfahrens kann nur erfolgen, wenn sämtliche Beteiligten ihr Einverständnis hierzu erklären. Im Berichtszeitraum wurde kein Antrag auf Einleitung eines Schlichtungsverfahrens gestellt.

Krankenhausausschuss

Der Krankenhausauschuss hat sich am 7.7.2015 mit dem **Saarländischen Krankenhausgesetz**, der **Anhörung zum Krankenhausplan** und dem **Krankenhausstrukturgesetz** beschäftigt. Der Krankenhausplan wird 2 Jahre fortgeschrieben. Neu ist die Schaffung von geriatrischen Betten. Problematisch ist die Struktur-Qualitätsvorgabe, die nur für die Träger wirtschaftlich werden kann, wenn sie die OPS 8-550 abrechnen können. Dazu bedarf es aber Mindestaufenthaltszeiten im Krankenhaus, was nicht im Sinne der Patienten und Kostenträger sein kann, wenn nicht medizinische, sondern wirtschaftliche Gründe die Dauer eines Krankenhausaufenthaltes bestimmen (müssen). Hier zeigt sich eine Schwäche im System, die dem Patienten gute Versorgung vorgaukelt ohne sich über die Bedingung zur wirtschaftlichen Erbringung der politisch versprochen Leistungen Gedanken zu machen.
In diesem Sinne ist auch das **Krankenhausstrukturgesetz** ein Politikum, welches es der Politik ermöglichen soll Krankenhäuser zu schließen. Mit diesem Problem hat sich der Ausschuss am 8.10.2015 erneut befasst. - Nachdem das Gesetz nun mit kleinen Korrekturen verabschiedet ist, erscheint es uns wichtig hier im Interesse unserer anvertrauten Patienten durch eine eigene Veranstaltung mit der ärztlichen Sichtweise an die Öffentlichkeit zu gehen. Wenn man die „qualitativ schlechten" Krankenhäuser schließen möchte, dann muss man das in dem Kontext sehen, dass das Land seiner Investitionskostenfinanzierung nicht nachkommt. Träger müssen daher von den DRG`s die für Personal und Betriebskosten vorgesehen sind 10 – 20% für Investitionszwecke „abzweigen" um arbeitsfähig zu bleiben. - Damit kann die Qualität, für die die Kasse bezahlt und die der Patient erwarten darf, nicht erbracht werden können.

Es ist daher sehr unglücklich, wie bei einem Hahnenkampf den Krankenhaus-Trägern zuzusehen, wer als erster ausfällt. Der, der ausfällt musste sich zwangsläufig „schuldig" machen Patienten „schlechter" zu behandeln und junge Ärzte (unseren Nachwuchs) zu frustrieren.
Daher können und müssen wir als Vertreter eines freien Berufes, die Ihren Patienten verpflichtet sind, öffentlich ein klares „so nicht" zum Ausdruck bringen und nach eigenen Wegen suchen. Hier beginnen wir zunächst mit der ärztlichen Weiterbildung, von deren Qualität unsere Zukunft abhängt.

Ausschuss Angelegenheiten ausländischer Ärzte

Im Rahmen der Kammerwahlen 2014 wurde ein neuer Ausschuss ins Leben gerufen, der sich speziell für Belange ausländischer Kolleginnen und Kollegen einsetzt. Dieser wurde wie folgt besetzt:

Vorsitzende: Dr. med. univ. Almira Kovacevic, Saarbrücken

stellv. Vorsitzender: Dennis Borces, Saarbrücken

Beisitzer:

Marc Mittag, Saarbrücken

Cornelia Rupp-John, Püttlingen

Gregg Frost, Saarbrücken

Prof. Dr. med. Harry Derouet, Neunkirchen

Dr. med. Mojgan Mahyar-Römer, Püttlingen

Prof. Dr. med. Schahnaz Alloussi, Neunkirchen

Christos Tassopoulos, Saarbrücken

Ausländische Ärztinnen und Ärzte leisten einen wertvollen Beitrag zur Gesundheitsversorgung der hiesigen Bevölkerung. Einige Kliniken könnten den Betrieb mancher Stationen ohne die ausländischen Kollegen nicht aufrechterhalten. Um ihnen den

Einstieg in die Berufstätigkeit in Deutschland zu erleichtern, sowie die notwendigen Informationen bereit zu stellen, ist das Ziel dieses Projektes.

Im Berichtszeitraum fanden 2 Sitzungen des Ausschusses statt. Dabei wurden Themen definiert mit denen sich der Ausschuss in Zukunft beschäftigen möchte.

Hierzu gehören: Der Ausbau der Informationsplattform für ausländische Ärzte. Der Ausbau soll bei der Überarbeitung der Homepage der Ärztekammer entsprechend Berücksichtigung finden. Bezüglich der Themen, die von der Plattform erfasst werden sollten, ist eine Auflistung von Fr. Dr. Kovacevic erstellt worden.

- Allgemeine Informationen zum deutschen Gesundheitswesen, www.bpb.de
- Ärzte aus Nicht-EU-Staaten :
- Aufenthaltstitel, Approbation und Berufserlaubnis, Mitgliedschaft bei der ÄK
- Sprachkenntnisse (unterschiedliches Verlangen je nach Bundesland)
- Kenntnisprüfung (Ablauf)
- Ärzte aus EU- Staaten, Norwegen, Island, Liechtenstein oder der Schweiz
- Weiterbildung
- Anerkennung von Facharzt-, Schwerpunkt und Zusatzbezeichnungen
- Berufsrecht (wo sich wenden bei Unklarheiten)
- Führbarkeit von akademischen Graden und Titeln
- Anerkennung ärztlicher Tätigkeit im Ausland im tarifrechtlichen Sinne
- Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung (wo Infos herholen)
- Weiterführende Informationen z.B. Leben im Saarland (www.saarland.de)

Ein weiteres dringend zu lösendes Problem sind die mangelnden Sprachkenntnisse bei ausländischen Kolleginnen und Kollegen. Es hat sich mit der Zeit gezeigt, dass die bisher verlangten Grundkenntnisse der deutschen Sprachen nicht ausreichen.

Für die Ausübung des ärztlichen Berufs ist die Sprache ein essentieller Bestandteil. Wenn die berufsbezogene Kommunikation mangelnd ist, drohen Missverständnisse und vor allem leidet der Austausch mit Patienten und Kollegen. Bisher gab es weder konkreten Angaben über die Qualität der Sprachkursanbietern noch konkreten Lösungen bezüglich möglicher Mit/Finanzierung der Sprachkursen. Es ist geplant mit SKG (Saarländische Krankenhausgesellschaft) eine mögliche Kostenabdeckung zu klären.

Die Ärztekammer wird gemeinsam mit dem Marburger Bund eine Informationsveranstaltung für ausländische Ärztinnen und Ärzte planen und in der ersten Jahreshälfte 2016 durchführen.

Ethik-Kommission

Die Berufsordnung für die Ärztinnen und Ärzte des Saarlandes bestimmt in § 15 Abs. 1, dass der Arzt sich vor der Durchführung klinischer Versuche am Menschen, vor epidemiologischen Forschungsvorhaben mit personenbezogenen Daten und vor der Forschung mit vitalen menschlichen Gameten und Embryonen durch die Ethik-Kommission im Sinne des
§ 5 Abs. 1 SHKG über die mit seinem Vorhaben verbundenen berufsethischen und berufsrechtlichen Fragen beraten lassen muss. Bei den Beratungen gemäß Berufsordnung ist die Deklaration des Weltärztebundes von 1964 (Helsinki) in der revidierten Fassung von 1975 (Tokio), 1983 (Venedig), 1989 (Hongkong), 1996 (Somerset West), 2000 (Edinburgh), 2008 (Seoul) und 2013 (Fortaleza) zugrunde zu legen.

Die Bildung der Ethik-Kommission der Ärztekammer des Saarlandes erfolgte im Oktober 1983. Die Kommission hat entsprechend § 2 ihres Statuts die Aufgabe, im Saarland tätige Ärzte und Zahnärzte sowie sonstige Antragsteller auf deren Wunsch hinsichtlich der ethischen und rechtlichen Implikationen geplanter Forschungsvorhaben am Menschen zu beraten und nach Vorlage eines Forschungsvorhabens eine schriftliche Stellungnahme (Votum) abzugeben.

Die Ethik-Kommission ist unter Beachtung der internationalen Richtlinien der International Conference of Harmonization (ICH), Good Clinical Practice (GCP-V) vom 09.08.2004, der 12. Novelle des Arzneimittelgesetzes (AMG), der Verordnung über klinische Prüfungen von Medizinprodukten (MPKPV) vom 10.05.2010 und dem Medizinproduktegesetz (MPG) vom 27.11.2003 (4. MPG-Novelle, 21.03.2010), nach Landesrecht (Saarländisches Heilberufekammergesetz, § 5 Abs. 1) anerkannt und beim Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) gem. § 22 des Medizinproduktegesetzes (MPG) sowie beim Bundesamt für Strahlenschutz nach § 92 der Strahlenschutzverordnung und nach § 28g der Röntgenverordnung registriert.

Im Jahr 2015 ergaben sich folgende personelle Veränderungen:
Herr Professor Karl-Heinz Altemeyer (Anästhesist) gibt zum 1. Januar 2015 sein Amt als ordentliches Ethik-Kommissionsmitglied ab; die Nachfolge tritt Herr Professor Ulrich Grundmann, ebenfalls Anästhesist, mit sofortiger Wirkung zum 1. Januar 2015 an.
Frau Nadine Halder, Sachbearbeiterin der Ethik-Kommission befindet sich in Elternzeit; ihre Vertretung übernimmt Frau Daniela Bunzel.

Mitglieder der Ethik-Kommission (2015):
(Legislaturperiode 2014 – 2019)

Vorsitzender:	Prof. Dr. med. G. Rettig-Stürmer	Internist/Kardiologe/Intensivmedizin
Stellv. Vorsitzender:	Prof. Dr. med. W. Hoffmann	Pädiater
Mitglieder:	Prof. Dr. med. U. Grundmann	Anästhesist
	Prof. Dr. med. P. Schmidt	Rechtsmediziner
	Prof. Dr. med. Dr. h. c. mult. W. Schmidt	Gynäkologe u. Geburtshelfer
	Dr. med. U. Kiefaber	Allgemeinarzt/Psychotherapie
	Just.-Rat Prof. Dr. jur. E. Müller	Jurist, zum Richteramt befähigt
	Prof. Dr. rer. nat. U. Feldmann	Med. Biometrie+Informatik, Epidemiologie
	Iris Schneider, MScN	Dipl. Pflegewirtin (FH) am Universitätsklinikum des Saarlandes
	Prof. Dr. med. V. Flockerzi	Pharmakologe
	Prof. Dr. med. G. Fröhlig	Internist/Kardiologe

Im Geschäftsjahr 2015 wurden insgesamt 275 Anträge auf Prüfung eines Forschungsvorhabens an die Ethik-Kommission gerichtet. 260 Verfahren konnten im laufenden Jahr abgeschlossen werden. Es waren 172 multizentrische und 103 monozentrische Studien, wovon für 23 multizentrische Studien ein Erstvotum im Saarland beantragt wurde bzw. bei denen der Leiter der klinischen Prüfung (LKP) im Saarland tätig war. Es handelte sich bei diesen Vorhaben um 14 Studien nach dem

Arzneimittelgesetz (AMG), 3 Studien nach dem Medizinproduktegesetz (MPG) und 6 nach Berufsrecht. (Grafik 1)

Im Plenum wurden 84 Studien beraten: 21 Studien konnten nach Beantwortung einer Mängelliste positiv votiert werden, in 47 Fällen wurde ein Votum mit Hinweisen ausgestellt, in 2 Fällen wurde ein Votum ohne Hinweise erteilt. Für 9 Studien konnte kein Votum erteilt werden, da die Mängelliste unbeantwortet blieb. In 2 Fällen wurde das Forschungsvorhaben zurückgezogen, in einem Fall konnte die Kommission kein Votum erteilen und 2 Forschungsvorhaben wurden zur Kenntnis genommen; hier war ein Votum nicht notwendig.

Auf schriftlich begründeten Antrag wurde bei 11 (2014: 29) Studien auf eine Gebühr verzichtet; wobei diese Forschungsvorhaben aus dem öffentlich/privaten Stiftungsbereich wie z. B. DFG, Krebshilfe oder auch „Drittmittel"-finanziert wurden; dabei handelte es sich um sog. IIT-Studien (investigator initiated studies). Bei 91 Studien (2014: 31) wurde eine Mindestgebühr erhoben: dies bedeutet gegenüber 2014 eine (intendierte) Steigerung um fast 200%.

Die Anzahl der eingegangenen Mitteilungen über schwerwiegende, unerwünschte Ereignisse (SAEs, 1.000), Verdachtsfälle unerwarteter schwerwiegender Nebenwirkungen (SUSARs, 860), Dokumente, in denen die entsprechend dem Studienprotokoll erforderlichen Prüfdaten festgehalten werden (Case Reports, 580), nahmen gegenüber 2014 gering ab, Prüfarztbroschüren (IB, Investigator's Brochures, 64) und Prüfplanänderungen und -ergänzungen (Amendments, 296) hingegen blieben fast unverändert hoch. (Grafik 2)

Im Jahr 2015 haben 12 Kommissionssitzungen stattgefunden. Die Kommission tagte in 4wöchigem Abstand, unabhängig von der Zahl der eingegangenen Anträge. Beratungsgegenstand der Sitzungen waren darüber hinaus Prüfplanänderungen bzw. Amendment's bei Vorhaben, die von der hiesigen Kommission ein primäres Votum erhalten haben. Außerdem wurden aktuelle fachlich-wissenschaftliche und berufspolitische Themen erörtert.

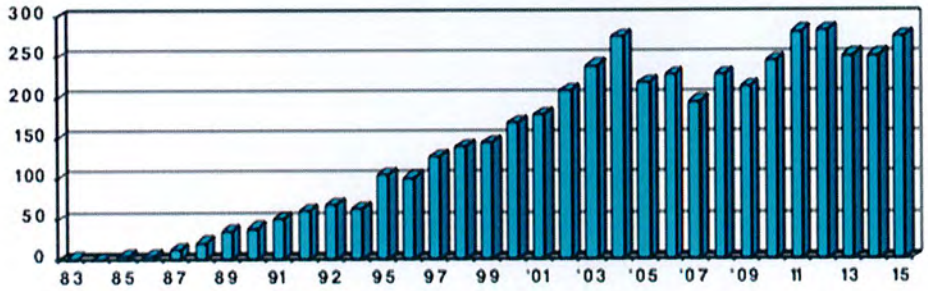
Die Verteilung der Studien aus 2015:

Universitätskliniken Campus Homburg:	196 Studien	(20 LKP)
Universität Campus Saarbrücken:	12 Studien	(0 LKP)
Andere Kliniken:	36 Studien	(0 LKP)
Niedergelassene Ärzte:	31 Studien	(3 LKP)

Von 275 Forschungsvorhaben sind 26 in Kooperation zwischen den Kliniken und/oder den niedergelassenen Ärzten durchgeführt worden.

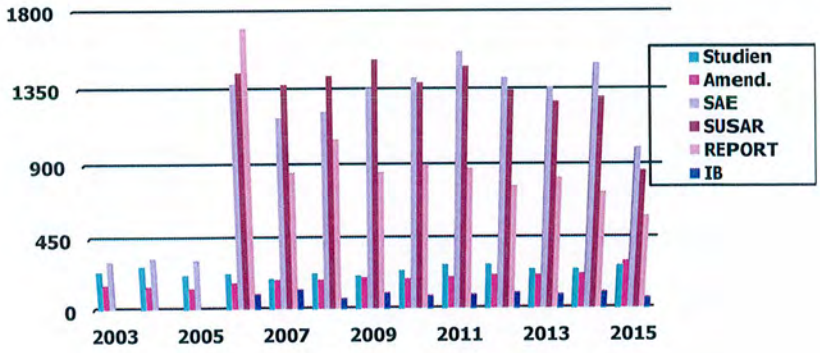
Grafik 1:

Anzahl aller bei der Ethik-Kommission seit Gründung eingegangenen Vorgänge



Grafik 2:

Vergleich der Vorgänge 2003 – 2014



Kommission für gutachterliche Stellungnahmen gem. § 8 Abs. 3 Satz 2 TPG

Entsprechend § 8 Abs. 3 Satz 2 des Transplantationsgesetzes vom 5. November 1997 darf die Entnahme von Organen bei einem Lebenden erst dann durchgeführt werden, wenn eine nach Landesrecht zuständige Kommission gutachtlich dazu Stellung genommen hat, ob begründete tatsächliche Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass die Einwilligung in die Organspende nicht freiwillig erfolgt oder das Organ Gegenstand verbotenen Handel Treibens nach § 17 Transplantationsgesetz ist.
Auf der Grundlage dieser Gesetzesregelung ist mit Wirkung vom 1. Dezember 1999 das Saarländische Ausführungsgesetz zum Transplantationsgesetz in Kraft getreten, das Näheres über die Zusammensetzung der Kommission, zum Verfahren und zur Finanzierung bestimmt.

Gemäß § 2 Abs. 1 dieses Ausführungsgesetzes wurde bei der Ärztekammer des Saarlandes eine Kommission für gutachtliche Stellungnahmen entsprechend § 8 Abs. 3 Satz 2 Transplantationsgesetz als unselbständige Einrichtung errichtet. Ihr gehören ein Arzt/eine Ärztin, eine Person mit der Befähigung zum Richteramt und eine in psychologischen Fragen erfahrene Person an. Die Mitglieder und je zwei Stellvertreter werden vom Vorstand der Ärztekammer des Saarlandes für die Dauer von fünf Jahren ernannt.

Nach Veröffentlichung des Ausführungsgesetzes im Amtsblatt des Saarlandes hat sich die Kommission im August 2000 konstituiert und ihre Arbeit aufgenommen.

Gemäß § 2 Abs. 3 der Verfahrensordnung nach § 2 (5) des Saarländischen Ausführungsgesetzes zum Transplantationsgesetz soll die Person, der das Organ entnommen werden soll und kann die Person, auf die das Organ übertragen werden soll, persönlich angehört werden. Dementsprechend hat die Kommission im Rahmen der Anhörungstermine im Januar, Juni und November 2015 die Anträge besprochen. Es wurde dabei festgestellt, dass in keinem Fall Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass die Einwilligung in die Organspende nicht freiwillig erfolgt oder das Organ Gegenstand verbotenen Handeltreibens nach § 17 Transplantationsgesetz ist. Entsprechend wur-

de gegenüber dem antragstellenden Transplantationszentrum gutachtlich Stellung genommen.

Gemeinsamer Beirat nach § 4 Abs. 9 SHKG

Gemäß §4 Abs. 9 SHKG bilden die beiden Kammern zur Erörterung berufsübergreifender Anliegen einen gemeinsamen Beirat (GB). Die vom Vorstand vorgeschlagenen und von der Vertreterversammlung gewählten Mitglieder üben ihre Funktion für jeweils fünf Jahre aus, im zweijährigen Turnus wechselt der Vorsitz zwischen Ärztekammer und Psychotherapeutenkammer. Derzeit liegt der Vorsitz bei der Ärztekammer des Saarlandes, Vorsitzende ist SR Eva Groterath, Vorstandsmitglied der ÄKS.

Schon im Vorjahr hatte der GB eine Fachtagung organisiert zum Thema Kinder schwersterkrankter Eltern bzw. Kinder aus hochbelasteten Familien, im Folgenden abgekürzt als **Kinder kranker Eltern > KKE**. Die hervorragende Resonanz zeigte die Bedeutung des Themas auf. Die weitere Arbeit im GB im Laufe des Jahres 2015 konzentrierte sich nunmehr darauf, für die betroffenen Kinder und Jugendlichen auch hierzulande ein adäquates Beratungsangebot zu schaffen, da alle Daten die präventive Relevanz belegen. Weitere Recherchen erbrachten, dass es sowohl in Bayern wie auch in Baden-Württemberg entsprechende Angebote der Kostenträger gab. In der Folge fanden mehrere Gespräche statt mit den Vorsitzenden beider Kammern und dem Vorsitzenden des Vorstandes der KVS. Das Resultat war ein Vertrag zur Verbesserung der patientenorientierten medizinischen Versorgung im Saarland zwischen der KVS und der TK „**Ergänzende Leistungen nach §43 SGB V für Familien mit Kindern von schwer erkrankten Eltern.**

Vertrag „Leistungen für Familien mit Kindern von schwer erkrankten Eltern" mit der TK
- gültig ab dem 01.10.2015 -

Ziel der Vereinbarung ist die Vermeidung von psychischen Störungen bei Familien, insbesondere Kindern, in deren Familien durch das Auftreten einer schweren Erkrankung eines Elternteils ein hohes Risikopotenzial besteht.

Teilnahmeberechtigt sind zugelassene und ermächtigte Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, ärztliche und psychologische Psychotherapeuten, die eine Abrechnungsgenehmigung zur psychotherapeutischen Behandlung von Kinder und Jugendlichen haben, Kinder- und Jugendpsychiater sowie Kinder- und Jugendärzte mit Abrechnungsgenehmigung Psychotherapie. Die Teilnahme an dem Vertrag ist freiwillig und bedarf keiner gesonderten Teilnahmeerklärung.

Eine Einschreibung der Versicherten ist ebenfalls nicht notwendig.

Anspruchsberechtigt sind TK-Versicherte Eltern, die an einer folgenden Diagnose erkrankt sind sowie deren Kinder bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres:

Diagnose	ICD-Code
HIV/Aids	B20 - B24, R75, Z21
Bösartige Neubildungen, Lymphome und Leukämien	C00 - C97
Leberzirrhose	I85.0, I85.9, I98.2, I98.3, K70 - K77
Psychische Störungen und Persönlichkeitsstörungen	F10 - F16, F18 - F29, F60 - F69, Z63
Depression	F30 - F48, F50
Muskeldystrophie	G71.0, G71.2
Multiple Sklerose	G35 - G37
Morbus Parkinson und andere Basalganglienerkrankungen	G10, G20 - G23
Epilepsie	G40 - G41
Hirnödem, hypoxischer Hirnschaden	G91 - G93
Schlaganfall und Komplikationen	G09, G46.0 - G46.8, I60 - I64, I67.80 - I69
Mucoviszidose	E84

Die Vergütung erfolgt extrabudgetär. Es gelten folgende Abrechnungsziffern, die im Behandlungsfall nicht nebeneinander berechnungsfähig sind:

Abrechnungsziffern:		
98250	Erstberatung Familie à 50 Minuten (2x im Krankheitsfall)	110 Euro
98251	weitere Sitzung (6x im Krankheitsfall)	90 Euro

Eine Abrechnung von EBM-Leistungen am selben Behandlungstag ist ausgeschlossen. Die Abrechnung erfolgt über den Behandlungsschein des erkrankten Elternteils. Abrechnungsvoraussetzung nach dem Vertrag ist die Angabe der Diagnose im ICD-Feld.

Der Vertrag trat zum 1.10.2015 in Kraft. Entsprechende Information über dieses Angebot wurde über die KVS und diverse Verteiler breit in die Kollegenschaft gebracht. Auch die Selbsthilfe wurde entsprechend informiert, ebenso die Jugendämter und die Gesundheitsämter. Der GB arbeitet nun an der möglichst flächendeckenden und raschen Informationsverbreitung weiter. Die Beteiligung weiterer Kostenträger ist ein weiteres Ziel.

Im Jahr 2015 organisierte der GB ebenfalls eine gemeinsame Fachtagung, dieses Mal zum **Fachübergreifenden Thema Adipositas**. Dieses Thema schien den Mitgliedern des GB geradezu prädestiniert für die gemeinsame Arbeit beider Berufsgruppen und auch hier bestätigte dies die überaus positive Resonanz aus dem Kollegenkreis. Die Veranstaltung erfolgte in Zusammenarbeit mit dem Adipositasnetzwerk Saar e.V. Prof.Volker Köllner moderierte und es gelang ohne weiteres gemeinsam mit den Referenten Prof.Dr.Stephan Herpertz, Bochum und Prof.Petra Warschburger, Potsdam die Zuhörer und Zuhörerinnen aus beiden Berufsgruppen von der **Brisanz des Themas Adipositas** zu überzeugen. Im Saarländischen Ärzteblatt er-

schienen dazu Beiträge, der Vorstand der ÄKS hat das Thema auch weiterhin auf der Agenda. Die Behandlungsoptionen bei fortgeschrittenen Befunden sind leider recht „gering" und die Zentren für bariatrische Chirurgie werden weiterhin viel zu tun haben. Hinsichtlich der möglichen Prävention ist bei der Politik noch die Verhaltensprävention favorisiert vor der Verhältnisprävention. Dies ist umso bedauerlicher als der Erfolg von kurzlebigen Projekten beim Einzelnen eben auch kurzlebig bleibt.

Ärztliche Stelle des Saarlandes

Die Ärztliche Stelle ist eine gemeinsame Institution der Ärztekammer des Saarlandes und der Kassenärztlichen Vereinigung Saarland. Die Geschäftsstelle ist bei der Kassenärztlichen Vereinigung angesiedelt.

Diese führt auf der Grundlage nach § 17a Röntgenverordnung und § 83 Strahlenschutzverordnung in den Bereichen Röntgen, Nuklearmedizin und Strahlentherapie regelmäßige Qualitätsprüfungen durch.

Hierfür werden gemäß der Richtlinie Ärztliche und zahnärztliche Stellen technische Qualitätssicherungsunterlagen vom Strahlenschutzverantwortlichen angefordert. Dazu gehören zum Beispiel Protokolle von Abnahme- und Teilabnahmeprüfungen der eingesetzten Röntgenapparaturen sowie Prüfkörperaufnahmen der vorgeschriebenen Konstanzprüfungen inklusive der dazugehörenden Dokumentationen.

Des Weiteren werden patientenbezogene Aufzeichnungen vom radiologisch tätigen Arzt angefordert. Der Schwerpunkt der Überprüfungen liegt u.a. bei der rechtfertigenden Indikation zur durchgeführten Röntgenuntersuchung, beim anwendungsbezogenen Strahlenschutz, bei den gewählten Aufnahmeparametern sowie bei der Bildqualität. Dem Bundesamt für Strahlenschutz werden darüber hinaus zur Erstellung und Veröffentlichung diagnostischer Referenzwerte die dokumentierten Werte gemeldet.

Im Fall von Beanstandungen gibt die Ärztliche Stelle Optimierungshinweise und überprüft in Wiederholungsprüfungen, ob diese entsprechend umgesetzt werden.

Die Beurteilung der Unterlagen erfolgt nach Richt- und Leitlinien, geltenden Normen und wird nach den Vorgaben des bundeseinheitlichen Bewertungssystems der Ärztlichen Stellen nach §17a RöV sowie §83 StrlSchV in folgende Ergebniskategorien unterteilt:

Kategorie I: ***Keine Mängel (Wiedervorlage 24 Monate)***
Kategorie II: ***Geringfügige Mängel (Wiedervorlage 24 Monate)***
Kategorie III: ***Deutliche Mängel (Wiedervorlage 12 Monate)***
Kategorie IV: ***Schwere Mängel (Wiedervorlage 6 Monate)***

Mitglieder der Kommission der Ärztlichen Stelle und Mitarbeiter der Geschäftsstelle haben im Berichtsjahr an den regelmäßig stattfindenden Sitzungen des Zentralen Erfahrungsaustausches der Ärztlichen Stellen teilgenommen. Dort werden u.a. überarbeitete DIN-Normen vorgestellt, über Leitlinien diskutiert, der Umgang mit Auffälligkeiten besprochen oder Meinungsbildungen zu rechtfertigenden Indikationen eingeholt.

I. Röntgendiagnostik

I.a. Medizinischer Teil

Anzahl der Überprüfungen:	**138**
davon niedergelassene Ärzte:	118
davon Kliniken:	19
sonstige Einrichtungen:	1

Ergebnisse der Überprüfungen:			
Kategorie I	Kategorie II	Kategorie III	Kategorie IV
82	18	37	1

Beispiele Beanstandungen:

Kategorie II

- Unzureichende Bildeinblendung bei Extremitäten.
- Artefakte auf den Aufnahmen, die noch eine diagnostische Auswertung erlaubten aber zur Erschwernis der Diagnosestellung führten.
- Fehlbelichtung der Aufnahmen, die noch eine diagnostische Auswertung erlaubten aber zur Erschwernis der Diagnosestellung führten.

Kategorie III

- Fehlende oder unzureichende Bildeinblendung bei Körperstammaufnahmen.
- Bei digitalen Aufnahmen ist die physikalische Bildeinblendung nicht sichtbar und wird durch einen Shutter (elektronische Blende) überdeckt.
- Keine dokumentenechte Patientenidentifikation (Filzstift/Aufkleber anstatt aufbelichtetem Scribor).
- Aufnahmeparameter (kV, mAs, DFP) nicht leitliniengerecht.

Kategorie IV

- Nicht nachvollziehbare rechtfertigende Indikation in Verbindung mit fehlendem Gonadenschutz bei einer Patientin im reproduktionsfähigen Alter.

I.b. Technischer Teil

Anzahl der Überprüfungen:	**90**
davon niedergelassene Ärzte:	73
davon Kliniken:	17

Ergebnisse der Überprüfungen:			
Kategorie I	Kategorie II	Kategorie III	Kategorie IV

57	22	10	1

Beispiele Beanstandungen:

Kategorie II

- Fehlerhafte Dunkelkammerprüfung.
- Artefakte bei der Filmverarbeitung.
- Artefakte auf den Prüfkörperaufnahmen.

Kategorie III

- Unvollständige Dokumentation der durchgeführten Konstanzprüfung.
- Toleranzüberschreitungen bei der Konstanzprüfung.
- Fehlen von Unterlagen z.B. Abnahmeprüfprotokoll und die dazugehörigen Referenzaufnahmen.

Kategorie IV

- Die Konstanzprüfung wurde im Anforderungszeitraum nicht durchgeführt.

Sonstiges:

Darüber hinaus wurden durch die Ärztliche Stelle zahlreiche telefonische sowie drei persönliche Beratungen an Hand der beanstandeten Unterlagen (z. B. zur Bildeinblendung) durchgeführt.

II. Strahlentherapie

Die Überprüfung von Strahlentherapieeinrichtungen wurde ausschließlich als Vorort-Begehung durchgeführt.

Dabei führt die Ärztliche Stelle einerseits Überprüfungen der technischen Qualitätssicherung bei der Anwendung der Geräte durch, andererseits überprüft sie die Qualität der Strahlentherapie am Menschen über die gesamte Kette von der Datenerhebung über die Bestrahlungsplanung bis zur Durchführung der Strahlentherapien.

Folgende Aufgaben gehören insbesondere dazu:

- die Überprüfung, ob die therapeutischen Strahlenanwendungen unter Berücksichtigung der rechtfertigenden Indikation dem Stand der Heilkunde und den Erfordernissen der medizinischen Wissenschaft entsprechen,

- die Überprüfung, ob die Qualitätsstandards bei der medizinischen Strahlenanwendung bei Behandlungen und der Aufzeichnungen der Parameter der Strahlenanwendung am Menschen eingehalten werden,

- die Überprüfung der Unterlagen der strahlentherapeutischen Vorrichtungen mit Planungs- und Lokalisationssystemen und Dosierungsverfahren, ob sie unter Berücksichtigung des Standes der Technik dem erforderlichen Qualitätsstandard entsprechen,

- die Unterbreitung von Verbesserungsvorschlägen an den Strahlenschutzverantwortlichen zur Optimierung der medizinischen Strahlenanwendung und die Überprüfung der Umsetzung dieser Vorschläge.

In den Vor-Ort Überprüfungen wurde die Qualität der einzelnen Einrichtungen an Hand standardisierter Checklisten beurteilt. Die Checklisten wurden mit allen 5 strahlentherapeutischen Einrichtungen auf Grundlage des einheitlichen Bewertungssystems der Ärztlichen Stellen erarbeitet und bilden zusätzlich zu StrlSchV, RöV, Richtlinien, Normen und Leitlinien eine Grundlage für die Bewertung von Mängeln und Entscheidungen der Prüfungskommission.

Begehungen strahlentherapeutischer Einrichtungen

Anzahl der strahlentherapeutischen Einrichtungen	**5**
davon begangen:	5
niedergelassene Einrichtungen:	3
Kliniken:	2

Ergebnisse der Überprüfungen:			
Kategorie I	Kategorie II	Kategorie III	Kategorie IV
3	2	0	0

Beispiele Beanstandungen:

Kategorie II

- Die Dosierung und Wahl der Planungszielvolumen entsprachen beim Boosten nicht etablierten Standards.
- Unvollständige Dokumentation des Allgemeinzustandes und der Begleiterkrankungen beim Patienten.
- Unvollständige Dokumentation bei Gabe von strahlungswirksamen Medikamenten durch Radioonkologen im Rahmen einer Kooperation.

III. Nuklearmedizin

Im Berichtsjahr 2015 fanden keine regulären Prüfungen statt.

Versorgungswerk

Hinsichtlich der Geschäftstätigkeit des Versorgungswerks der Ärztekammer des Saarlandes wird auf den Rechenschaftsbericht des Verwaltungsausschusses verwiesen.

Gemeinschaftshilfe

In der Sitzung der Vertreterversammlung im Dezember 2015 wurde der Rechenschaftsbericht für das Geschäftsjahr 2014 vorgelegt. Nach den Bestimmungen des Saarländischen Heilberufekammergesetzes in der jeweils gültigen Fassung, gehört es zu den Aufgaben der Ärztekammer, Fürsorgeeinrichtungen für ihre Mitglieder und deren Angehörige zu unterhalten. In der Durchführung dieses Auftrages hat die Ärztekammer bereits mit Wirkung vom 01.10.1950 die Gemeinschaftshilfe saarländischer Ärzte gegründet. Kurz nach der Gründung der Gemeinschaftshilfe am 31.12.1950 waren 421 Ärzte an der Gemeinschaftshilfe saarländischer Ärzte beteiligt. Die Zahl der Beteiligten betrug zum 01.01.2014 625. Im Berichtsjahr 2014 haben 4 Ärzte ihre Beteiligung an der Gemeinschaftshilfe erklärt. 12 Ärzte sind im Kalenderjahr 2014 verstorben und 10 Mitglieder haben ihre Mitgliedschaft gekündigt. Am Ende des Berichtsjahres waren an der Gemeinschaftshilfe 607 Ärzte beteiligt. An die Empfangsberechtigten der im Jahre 2014 verstorbenen 12 Ärzte wurden Beihilfen von insgesamt 141.600,- € gewährt, wobei die letzte ausgezahlte Beihilfe 11.800,- € betrug. Seit Gründung der Gemeinschaftshilfe am 01.10.1950 sind insgesamt 995 Ärztinnen und Ärzte verstorben. Das durchschnittliche Sterbealter belief sich auf 83,1 Jahre. An die Empfangsberechtigten der verstorbenen Mitglieder wurden bis zum 31.12.2014 Beihilfen von insgesamt 11.055.362,48 € ausgezahlt. Mit der Satzungsänderung vom 01.01.2013 wurden die bisherige Zahlweise je Sterbefall auf einen festen monatlichen Betrag geändert. Nach § 5 Ziffer 1 der Vereinbarung über die „Gemeinschaftshilfe saarländischer Ärzte" in der Fassung vom 01.07.1996 obliegt die Verwaltung der Gemeinschaftshilfe einem Kuratorium, das aus 6 Beteiligten der Gemeinschaftshilfe besteht. Der Vorsitzende und die Mitglieder des Kuratoriums sind in der Sitzung der Vertreterversammlung der Ärztekammer des Saarlandes im September 2014 gewählt worden. Danach setzt sich das Kuratorium wie folgt zusammen:

Vorsitzende:	San.-Rät Dr. med. Renate Dessauer
Stv. Vorsitzender:	Dr. med. Adolf Pfeil
Beisitzer:	Cornelia Rupp-John, Püttlingen
	Dr. med. Ernst-Friedrich Mayr, Saarbrücken
	San.-Rat Dr. med. Armin Malter, Merzig
	Dr. med. Ralf Grundmann, Neunkirchen
	Rüdiger Guss, Merzig

Fürsorgefonds

Die Kammer unterhält zur Unterstützung von bedürftigen Mitgliedern bzw. deren Angehörigen einen Fürsorgefonds, aus dem nach Überprüfung durch die zuständigen Gremien in begründeten Fällen Leistungen gewährt werden, wenn das Kammermitglied bzw. der Angehörige unverschuldet in eine Notlage geraten ist. Ein Rechtsanspruch auf die Gewährung dieser Leistungen besteht nicht.

Medizinische Fachangestellte

Die Ärztekammer des Saarlandes überwacht gemäß § 76 Abs. 2 des Berufsbildungsgesetzes als zuständige Stelle die Durchführung

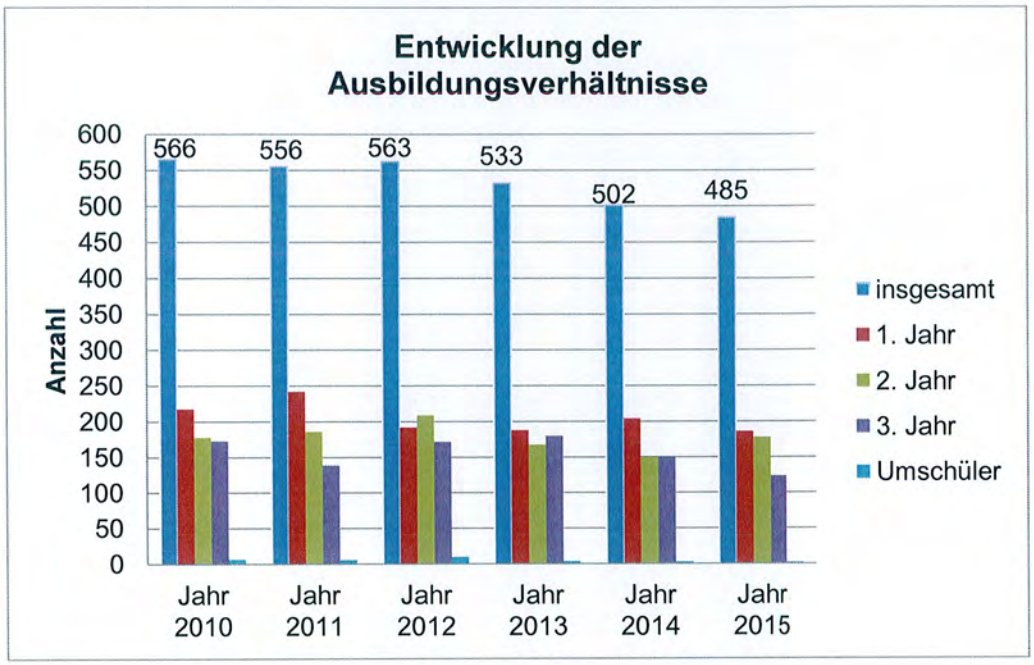
1. der Berufsausbildungsvorbereitung
2. der Berufsausbildung und
3. der beruflichen Umschulung

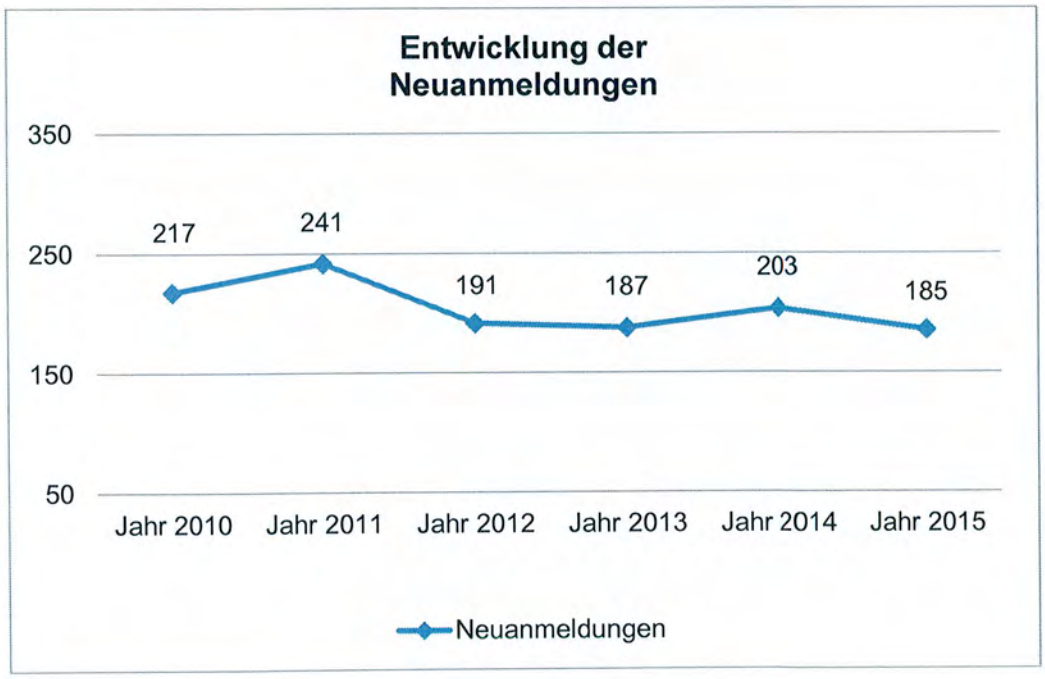
und fördert diese durch Beratung der an der Berufsbildung beteiligten Personen. Ihre Zuständigkeit ergibt sich aus § 71 Abs. 6 des Berufsbildungsgesetzes. § 34 dieses Gesetzes beinhaltet die Bestimmung, dass von der Ärztekammer ein Verzeichnis der Berufsausbildungsverhältnisse einzurichten und zu führen ist.

Zum Stichtag 31. Dezember 2015 waren nach jeweiliger Prüfung der Verträge **485** Ausbildungsverträge (481 weibliche und 4 männliche Auszubildende) in diesem Be-

rufsausbildungsverzeichnis eingetragen, davon 185 im Berichtsjahr neu abgeschlossene Verträge sowie je 177 Verträge im zweiten Jahr und 123 im dritten Ausbildungsjahr.

In insgesamt 357 Arztpraxen (92 weibliche und 265 männliche Ausbilder) waren eine oder mehrere Auszubildende beschäftigt.

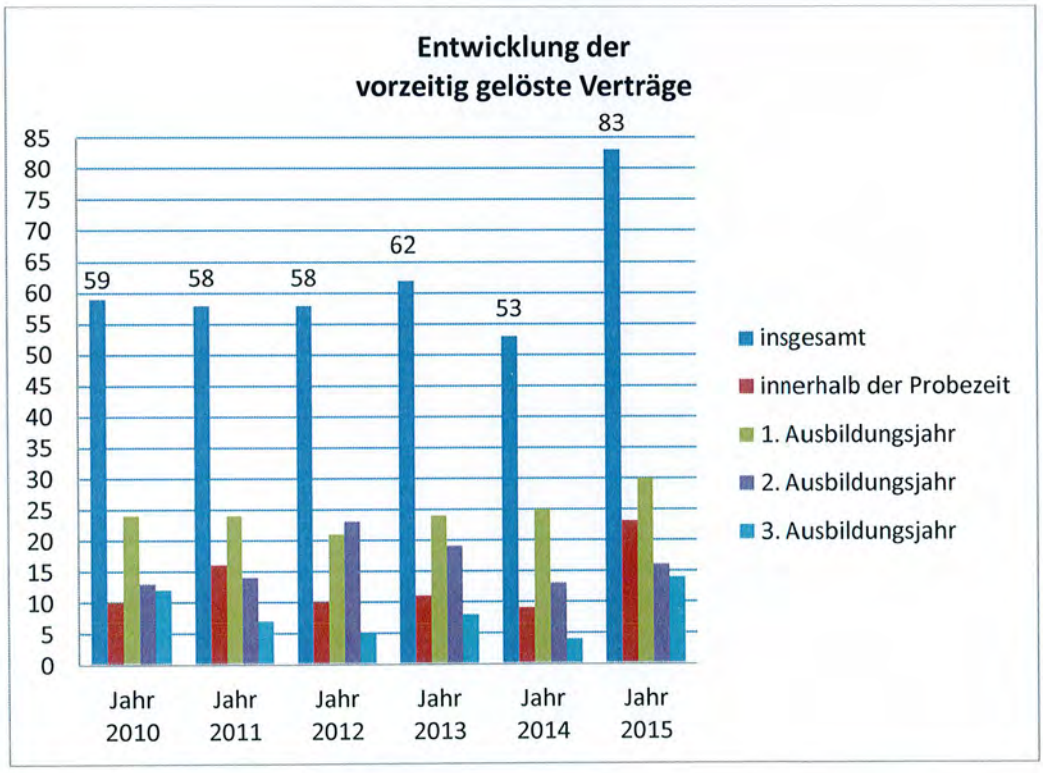




Die schulische Vorbildung der Auszubildenden mit neu abgeschlossenem Vertrag stellt sich wie folgt dar: 95 Auszubildende konnten einen Realschul- oder gleichwertigen Abschluss, 35 Auszubildende einen Hauptschulabschluss und 41 einen Hoch-/Fachschulreife nachweisen. Berufsfachschule, schulisches Berufsgrundbildungsjahr und sonstige Vorbildung verteilten sich auf die übrigen Auszubildenden.

Die Zahl der ausländischen Auszubildenden im ersten Ausbildungsjahr betrug 2.

Insgesamt 83 Ausbildungsverträge wurden im Berichtsjahr vorzeitig gelöst, davon 53 im ersten Jahr, 16 Verträge im zweiten Jahr und 14 Verträge im dritten Ausbildungsjahr.



Informationsgespräche zur Berufsausbildung, insbesondere mit ausbildenden Praxen und Auszubildenden im ersten Jahr unmittelbar nach Einschulung in die Klassen für Med. Fachangestellte sowie vielfache Beratungs- wie auch Schlichtungsgespräche mit Ausbildern und Auszubildenden sind Bestandteil des Aufgabenbereiches.

Die gemäß § 8 der Verordnung über die Berufsausbildung zur/zum Medizinischen Fachangestellten vorgeschriebene Zwischenprüfung fand an den drei Berufsschulstandorten am 18.03.2015 unter Beteiligung von 140 Auszubildenden statt, und zwar in Brebach mit 50, in Neunkirchen mit 50 und in Saarlouis mit 40 Schülerinnen.

Die Zwischenprüfung soll vor Ende des zweiten Ausbildungsjahres stattfinden; ihr Ziel ist die Ermittlung des Ausbildungsstandes, um evtl. korrigierend auf die weitere Ausbildung Einfluss nehmen und bestehende Mängel ausgleichen zu können. Die Teilnahme an der Zwischenprüfung ist eine Zulassungsvoraussetzung für die Abschlussprüfung.Letzter Prüfungstag der Abschlussprüfung im Winter 2014/2015 war am 16. Januar 2015.

An der Abschlussprüfung der Med. Fachangestellte/r im Winter 2014/2015 haben insgesamt **39 Schülerinnen** teilgenommen.

Die Prüfung hatte folgendes Ergebnis:

KBBZ	Teil-nehmer/ innen	davon vor-zeitige	davon Wieder-holer	davon extern	Ergebnis sehr gut	Erge. gut	Erge. bef.	Erge. ausr.	nicht bestanden
Brebach	14	5	5	0	1	2	5	4	2
Neunkirchen	5	1	3	0	0	0	1	1	3
Saarlouis	20	6	6	0	0	3	8	5	4

An der Abschlussprüfung der Med. Fachangestellte/r im Sommer 2015 haben insgesamt **128 Schülerinnen** und **1 Schüler** teilgenommen.

Die Teilnehmerinnen und der Notenspiegel der Abschlussprüfung im Sommer 2015 geht aus nachstehender Tabelle hervor

KBBZ	Teil-nehmer/ innen	davon vor-zeitige	davon Wieder-holer	davon extern	Ergebnis sehr gut	Erge. gut	Erge. bef.	Erge. ausr.	nicht bestanden
Brebach	53	4	3	0	3	9	22	9	10
Neunkirchen	37	3	2	0	0	14	16	4	3
Saarlouis	39	0	3	0	2	14	13	3	7

Den Auszubildenden, die im Jahr 2015 ihre Prüfung mit der Note „sehr gut" bestanden haben, wurden in einer Feierstunde am 22.07.2015 durch den Präsidenten der Ärztekammer geehrt.

Gemäß § 77 des Berufsbildungsgesetzes errichtet die zuständige Stelle, also die Ärztekammer des Saarlandes, einen Berufsbildungsausschuss, dem 6 Beauftragte der Arbeitgeber, 6 Beauftragte der Arbeitnehmer und – mit beratender Stimme – 6 Lehrer an berufsbildenden Schulen angehören.

Auf Vorschlag des BBiA hat der Kammervorstand beschlossen, die erstmals 2004 im Rahmen eines Modellprojektes durchgeführte überbetriebliche Maßnahme wegen der großen Nachfrage auch wiederum in 2015 durchzuführen. Damit sollen Defizite in der praktischen Vermittlung fundamentaler Fähigkeiten und Fertigkeiten, die in der Ausbildungspraxis nicht oder nicht vollständig vermittelt werden können, ausgeglichen werden. Das Seminar fand 2015 in der Zeit vom 02.03.2015 bis 27.04.2015 mit 24 Schülerinnen statt.

Röntgenverordnung/Strahlenschutzverordnung

Bei der Anwendung von Röntgenstrahlen am Menschen kommt den Fähigkeiten und dem Wissen der handelnden Personen eine besondere Bedeutung zu. Daher muss nach der Röntgenverordnung sowohl auf die Kenntnisse als auch auf die erforderliche Fachkunde im Strahlenschutz ein besonderes Augenmerk gelegt werden.

Einzelheiten zur Fachkunde im Strahlenschutz und zum Erwerb sind insbesondere in § 18 a RöV sowie in der Richtlinie „Fachkunde und Kenntnisse im Strahlenschutz bei dem Betrieb von Röntgeneinrichtungen in der Medizin oder Zahnmedizin – Fachkunderichtlinie Medizin nach Röntgenverordnung" vom 22.12.2005 geregelt.

Nach § 24 Abs. RöV darf die Anwendung von Röntgenstrahlen auf einen Menschen grundsätzlich nur unter der Verantwortung eines Arztes mit Fachkunde im Strahlenschutz erfolgen, bzw. dürfen Röntgenuntersuchungen nur von einem Arzt mit Fachkunde veranlasst bzw. angeordnet werden.

Der Praktische Teil der Kenntnisvermittlung im jeweiligen Anwendungsgebiet erfolgt vor Ort durch einen Arzt mit der erforderlichen Fachkunde im Strahlenschutz, unter dessen Aufsicht der Arzt bei der Anwendung steht oder durch eine von diesem beauftragte Person, welche die erforderliche Fachkunde im Strahlenschutz besitzt.

Fachkunde im Strahlenschutz für Ärzte

Die erforderliche Fachkunde im Strahlenschutz wird in der Regel durch eine für den jeweiligen Anwendungsbereich geeignete Ausbildung (Studium) durch die erforderliche Teilnahme an von der zuständigen Stelle anerkannten Kursen und praktischen Erfahrungen (Sachkunde) erworben. Der Erwerb der Fachkunde im Strahlenschutz wird von der Ärztekammer des Saarlandes geprüft und bescheinigt. Grundsätzlich erfolgt der Fachkundeerwerb nach dem Abschluss des Studiums und nach Erhalt der Approbation als Arzt oder der Berechtigung zur vorübergehenden Ausübung des ärztlichen Berufes. So erwerben Ärzte die erforderliche Fachkunde im Strahlenschutz in der Regel während der Weiterbildung im entsprechenden medizinischen Fachgebiet.

Die Sachkunde beinhaltet theoretisches Wissen und praktische Erfahrung bei der Anwendung von Röntgenstrahlen auf dem jeweiligen Anwendungsgebiet. Der Erwerb der Sachkunde erfolgt unter ständiger Aufsicht eines Arztes, der auf dem betreffenden Anwendungsgebiet die erforderliche Fachkunde im Strahlenschutz besitzt und durch den Nachweis einer festgelegten Anzahl dokumentierter Untersuchungen und Tätigkeitszeiten. Die Sachkunde kann im Rahmen der arbeitstäglichen Röntgenstrahlenanwendung erworben werden, wobei die genannten Zeiten nicht zusammenhängend abgeleistet werden müssen.

Der Begriff „arbeitstäglich" umfasst den Zeitraum des Tages, indem schwerpunktmäßig diese Untersuchungen oder Behandlungen durchgeführt werden. Zeiten für den Erwerb der Sachkunde können in der Regel erst ab dem Zeitpunkt angerechnet werden, an dem der Erwerb der Kenntnisse bescheinigt wurde.

Die Ärztekammer des Saarlandes darf nur für Ärztinnen und Ärzte, die Mitglieder bei der Ärztekammer des Saarlandes sind, die Fachkunde im Strahlenschutz bescheinigen. So wurde die Fachkunde in Strahlenschutz nach der Röntgenverordnung im vergangenen Jahr 95 Mal und die Fachkunde im Strahlenschutz nach der Strahlenschutzverordnung 2 Mal erteilt.

Die Fachkunde im Strahlenschutz muss mindestens alle 5 Jahre durch eine Teilnahme an einem von der zuständigen Stelle anerkannten Kurs oder anderen von der zuständigen Stelle als geeignet anerkannten Fortbildungsmaßnahmen aktualisiert werden. Auch die erforderlichen „Kenntnisse im Strahlenschutz" unterliegen der Aktualisierungspflicht. Ausschlaggebend für den Termin zur Aktualisierung der Fachkunde ist der Zeitpunkt des Fachkundeerwerbs. In der Regel ist dies das Ausstellungsdatum der Fachkundebescheinigung.

Arbeitskreis „Ärztinnen"

Vorsitzende: San. Rätin Eva Groterath; Mitglieder im AK: Dr. Ingrid Kojan, Dr. Gabriele Gilcher-Schäfer, Dr. Sigrid Bitsch, Dr. Kirsten Gordz, ZÄ Petra Brunke, Dr. Renate Keck, San.-Rätin Dr. Renate Dessauer

In der Fortführung der Arbeit der vergangenen Jahre zum Themenkomplex Notdienstordnungen, Notdienst- bzw. Bereitschaftsdienstpraxen und Sicherheit bei der Berufsausübung stand nach den tragischen Ereignissen mit Tötungsdelikt, begangen durch einen Patienten an einer Kollegin, weiterhin im Fokus der Arbeit des AK Ärztinnen das **Thema „Gewalterfahrung im medizinischen Beruf".**

Nachdem eine berufsgruppenübergreifende Arbeitsgruppe aus den Vorständen der ÄK Saar, der KVS und der PK Saar im Jahr 2015 die Arbeit aufgenommen hat, beteiligte sich der AK Ärztinnen daran mit der Fortentwicklung eines Fragebogens zu Gewalterfahrung im medizinischen Beruf. Die Datenlage hinsichtlich Art und Häufigkeit von Gewalt gegen Beschäftigte im Gesundheitswesen ist insgesamt dürftig. Dies hat zum einen seine Ursache darin, dass sicher Delikte wie Sachbeschädigung, Bedro-

hung oder Nötigung zu wenig gemeldet oder beanzeigt wird, wie es die Polizei bisher bestätigt. Zum weiteren wäre es denkbar, dass in der Berufsgruppe ein gewisses Maß an eigenem Erleben von „Unverwüstlichkeit" überwiegt und demzufolge derartige Delikte eher bagatellisierend bewertet werden.

Der AK Ärztinnen hatte schon vor fünf Jahren für Kolleginnen Ganztagsseminare organisiert, mit Beteiligung der saarländischen Polizei und Fachkräften des Polizeisportvereins. Damals war ein Fragebogen zum Einsatz gekommen, welcher nun erweitert wurde. Nachdem in Heft 10/2015 des Dt. Ärzteblattes eine Publikation „Aggression und Gewalt gegen Allgemeinmediziner" des Inst. für Allgemeinmedizin der TU München erschienen war, nahm der AK mit dem Erstautor Kontakt auf und konnte Teile des verwendeten Fragebogens nutzen. Das Resümee aus diesem Artikel: Ärztinnen und Ärzte sollten darauf vorbereitet sein, dass sie im Verlaufe ihrer Tätigkeit mit hoher Wahrscheinlichkeit Aggressionen ausgesetzt sein können. Im Gegensatz zu z.B. Australien, wo schon 2009 ein Sicherheitsprogramm für Allgemeinärzte etabliert wurde, scheint die Problematik bislang in Deutschland in der (Fach)Öffentlichkeit eher noch nicht wahrgenommen zu werden.
https://www.aerzteblatt.de/archiv/168409/Aggression-und-Gewalt-gegen-Allgemeinmediziner-und-praktische-Aerzte

Auch Klinikärzte und /-ärztinnen sind betroffen, vor allem Notärzte/-innen berichten von Angriffen. Das berufliche Umfeld von Psychologischen Psychotherapeuten/-innen kann ebenfalls u.U. ein besonderes Risiko darstellen. Die Verknappung der Ressourcen und die unzureichende Kommunikation hierüber tun ihr Übriges zu einer weiteren möglichen Eskalation.
Im September 2015 fand gemeinsam mit dem Landesinstitut für Präventives Handeln eine Ganztagsfachtagung statt zu diesem Themenfeld. Hauptreferent Dr. Jens Hoffmann, Institut für Psychologie und Bedrohungsmanagement in Darmstadt, hielt das Grundsatzreferat zu
„Bedrohungsmanagement im Kontext von Gesundheitsberufen"

Diese Präventionsarbeit kann voraussichtlich nunmehr gemeinsam fortentwickelt werden.

Das weitere Anliegen der Kolleginnen **„Kinderfreundliche Kammer"** stagniert. Kinderbetreuung während Kammerveranstaltungen wird nicht angeboten, da bisher offenkundig immer noch nicht nachgefragt. Bei Nachfragen zu möglicher Kinderbetreuung während tagsüber wahrzunehmenden Terminen in der Kammer, wird den Kollegen und Kolleginnen informell Hilfe angeboten durch die Beschäftigten.
Für ein erweitertes Konzept „Familienfreundlichkeit des Arbeitsplatzes Ärztekammer" für die Beschäftigten findet sich noch kein spezielles Engagement, da auch hier momentan noch kein Bedarf gesehen wird.

Arbeitskreis „Hilfen gegen Gewalt"

Vorsitzende: San. Rätin Eva Groterath; Mitglieder des AK: Dr. Henning Kraft, Dr. Martina Teja, Dr. Lieselotte Simon-Stolz, San. Rätin Dr. Petra Ullmann, Dagmar de Silva, ZÄ Dr. Gisela Tascher, Dr. Sigrid Bitsch, Bernd Mischo,

Der AK Hilfen gegen Gewalt befasste sich im gesamten Jahr 2015 mit der Fortführung der gemeinsamen Arbeit an den übergreifenden Themen. Im Vordergrund steht die notwendige aufwendige Vernetzungsarbeit.
Die beiden großen Themenblöcke **„Frühe Hilfen/Gewalt gegen Kinder"** und **„Sexualisierte Gewalt gegen Frauen/Häusliche Gewalt"** werden aktuell weiter bearbeitet.

Es gibt mittlerweile in allen Landkreisen lokale Netzwerke Frühe Hilfen, in welchen die Mitglieder des AK mitwirken. Im Oktober 2015 fand auf Initiative der KVS und gemeinsam mit dem MSGFuF und der ÄK Saar eine Fachtagung statt zu „Aufgabe der Ärzteschaft im Netzwerk Frühe Hilfen". Die ausführliche Infomappe zu „Frühe Hilfen im Saarland" kann über die Landeskoordinierungsstelle beim MSGFuF bezogen werden, per Mail fruehehilfen@soziales.saarland.de, Postanschrift: Ursulinenstr.8-16, 66111 Saarbrücken, Tel.Nr. 0681/501 3123. Auf dem „Frühe Hilfen Flyer" finden sich die Kontaktdaten der Koordinierungsstellen der Gesundheitsämter und der Jugendämter in den Landkreisen,

http://www.saarland.de/dokumente/thema_praevention/Fruehe_Hilfen_Flyer_MB_WEB.pdf

Der im Jahr 2014 neu aufgelegte **Leitfaden für ÄrztInnen und ZahnärztInnen** „Prävention und Früherkennung von Gewalt gegen Kinder und Jugendliche" steht auf der Homepage der ÄKS bereit. Es ist deutschlandweit der erste gemeinsame Leitfaden von Ärzteschaft und Zahnärzteschaft. http://www.aerztekammer-saarland.de/public/filecache/Leitfaden_Gewalt_gegen_Kinder_und_Jugendliche_2014.pdf

Die Ende 2014 gestartete saarlandweite Bereitstellung von sog. **Vertraulicher Spurensicherung VSS für Opfer von sexualisierter Gewalt** wurde nach den bisher vorliegenden Daten gut angenommen. Insbesondere zeigte sich, dass es durchaus nicht selten in der Folge einer Fallaufnahme auch zur Beanzeigung der Tat durch die betroffene Frau kam. Dies ist im Sinne aller Beteiligten! Im Jahr 2015 starteten die Vorbereitungen zur Erweiterung des Angebotes der VSS auf Minderjährige.
http://www.saarland.de/dokumente/thema_soziales/Sexuelle_Gewalt_Flyer_Web_2014.pdf

Im Oktober 2015 fand ein Klinisches Wochenende der ÄK Saar statt zum Thema „Untersuchung nach tätlichen Angriffen-gerichtsverwertbare Befunddokumentation für die Praxis einfach erklärt". Frauenarzt Dr.K.H.Kraft referierte zur VSS, die

Kolleginnen und Kollegen von REMAKS und vom Institut für Rechtsmedizin der Uni Homburg stellten die Sicht der Rechtsmedizin vor.

Die Arbeit des AK „Hilfen gegen Gewalt" erfuhr zudem in gewisser Weise eine Ergänzung bzw. Erweiterung durch das neu hinzugekommene Thema „Gewalterfahrung im medizinischen Beruf". Dieses Thema wurde durch die Arbeit des AK Ärztinnen der Ärztekammer des Saarlandes schon vor fünf Jahren aufgegriffen.
Im September 2015 fand nach tragischen Ereignissen gemeinsam mit dem LPH und der KVS sowie der PKS eine Fachtagung statt zum Thema „Deeskalation und Kon-

frontation für Gesundheitsberufe". Gleichfalls 2015 formierte sich eine Arbeitsgruppe aus den Vorständen der Ärztekammer des Saarlandes, der Psychotherapeutenkammer des Saarlandes und der Kassenärztlichen Vereinigung des Saarlandes zum Thema „Gewalt gegen Ärzte/-innen und Psychotherapeuten/-innen".

ANLAGEN

1. Ärztinnen / Ärzte nach Bezeichnung und Tätigkeiten

2. Ärztinnen / Ärzte nach Altersgruppen

3. Verhältnis Einwohner / berufstätiger Ärzte

Ärztinnen/Ärzte nach Facharztbezeichnungen und Tätigkeitsarten

Stand: 31. 12. 2015

Tabelle 3.0

Saarland
Blatt 1

Facharztbezeichnung	Gesamt		Darunter:	Berufstätig		Davon:				
	Anzahl	Veränderung zum Vorjahr in Prozent	ohne ärztliche Tätigkeit Anzahl	Anzahl	Veränderung zum Vorjahr in Prozent	ambulant Anzahl	darunter: niedergelassen Anzahl	stationär Anzahl	in Behörden Körpersch.u.a. Anzahl	in sonstigen Bereichen Anzahl
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ohne Facharztbezeichnung	1 626	–3,4	158	1 468	–0,9	117	40	1 278	29	44
Praktische Ärztin/Praktischer Arzt (EWG-Recht)	33	0,0	8	25	–3,8	23	23	1	0	1
Allgemeinmedizin	694	–1,0	152	542	–1,6	483	413	24	12	23
Anästhesiologie	345	0,0	63	282	1,8	44	29	222	4	12
Anatomie	8	0,0	6	2	0,0	0	0	2	0	0
Arbeitsmedizin	51	4,1	15	36	2,9	1	1	1	4	30
Augenheilkunde	141	–2,1	25	116	0,0	86	70	29	0	1
Biochemie	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0	0	0
Allgemeinchirurgie	299	–2,9	83	216	–2,7	62	50	133	9	12
Gefäßchirurgie	11	22,2	0	11	22,2	0	0	11	0	0
Herzchirurgie	14	16,7	1	13	18,2	0	0	13	0	0
Kinderchirurgie	6	0,0	1	5	–16,7	1	1	4	0	0
Orthopädie und Unfallchirurgie	215	4,9	27	188	5,6*	104	89	81	1	2
Plastische und Ästhetische Chirurgie	9	0,0	2	7	–12,5	3	1	4	0	0
Thoraxchirurgie	4	0,0	0	4	0,0	0	0	4	0	0
Viszeralchirurgie	13	62,5	0	13	62,5	0	0	13	0	0
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	276	–2,1	69	207	–2,4	136	115	64	4	3
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	108	–1,8	25	83	0,0	62	55	19	1	1
Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen	1	0,0	0	1	0,0	1	1	0	0	0
Haut- und Geschlechtskrankheiten	70	–2,8	11	59	0,0	51	40	7	0	1
Humangenetik	5	0,0	2	3	0,0	2	2	1	0	0
Hygiene und Umweltmedizin	3	0,0	2	1	0,0	0	0	0	1	0
Innere Medizin	802	–2,3	188	614	–1,6	315	253	250	30	19
Innere Medizin und Angiologie	2	0,0	0	2	0,0	0	0	2	0	0
Innere Medizin und Endokrinologie u. Diabetologie	1	•	0	1	•	0	0	1	0	0
Innere Medizin und Gastroenterologie	6	20,0	0	6	20,0	0	0	6	0	0
Innere Medizin und Geriatrie	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0	0	0
Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	6	50,0	0	6	50,0	1	0	5	0	0
Innere Medizin und Kardiologie	37	19,4	1	36	20,0	2	1	34	0	0
Innere Medizin und Nephrologie	7	–12,5	1	6	–25,0	4	1	2	0	0
Innere Medizin und Pneumologie	12	20,0	2	10	25,0	3	2	7	0	0
Innere Medizin und Rheumatologie	2	0,0	0	2	0,0	1	1	1	0	0

Ärztinnen/Ärzte nach Facharztbezeichnungen und Tätigkeitsarten

Stand: 31. 12. 2015

Tabelle 3.0

Saarland
Blatt 2

Facharztbezeichnung	Gesamt		Darunter:	Berufstätig		Davon:				
	Anzahl	Veränderung zum Vorjahr in Prozent	ohne ärztliche Tätigkeit Anzahl	Anzahl	Veränderung zum Vorjahr in Prozent	ambulant Anzahl	darunter: niedergelassen Anzahl	stationär Anzahl	in Behörden Körpersch.u.a. Anzahl	in sonstigen Bereichen Anzahl
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Kinder- und Jugendmedizin	227	–0,4	49	178	5,3	85	74	75	16	2
Kinder- und Jugendpsychiatrie u. -psychotherapie	31	3,3	6	25	4,2	10	9	14	0	1
Laboratoriumsmedizin	12	0,0	2	10	0,0	8	1	2	0	0
Mikrobiologie, Virologie u. Infektionsepidemiologie	8	–11,1	0	8	–11,1	4	2	4	0	0
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	20	5,3	3	17	0,0	10	9	7	0	0
Nervenheilkunde	70	–4,1	27	43	–4,4	31	29	10	1	1
Neurochirurgie	35	0,0	7	28	–3,4	7	6	21	0	0
Neurologie	139	0,7	5	134	0,0	37	27	94	2	1
Nuklearmedizin	19	0,0	6	13	–7,1	8	6	4	0	1
Öffentliches Gesundheitswesen	21	0,0	12	9	–10,0	0	0	0	9	0
Neuropathologie	2	100,0	0	2	100,0*	0	0	2	0	0
Pathologie	23	–8,0	5	18	–5,3	10	4	8	0	0
Klinische Pharmakologie	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0	0	0
Pharmakologie und Toxikologie	4	–20,0	2	2	0,0	0	0	1	0	1
Physikalische und Rehabilitative Medizin	24	0,0	5	19	0,0	8	5	10	1	0
Physiologie	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0	0	0
Psychiatrie und Psychotherapie	103	–5,5	2	101	–1,0	38	30	56	5	2
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	41	0,0	7	34	–2,9	22	20	11	0	1
Radiologie	130	0,8	27	103	2,0	48	32	51	3	1
Rechtsmedizin	5	25,0	1	4	0,0	0	0	3	0	1
Strahlentherapie	24	0,0	2	22	–4,3	10	4	11	0	1
Transfusionsmedizin	8	14,3	0	8	14,3	2	1	5	0	1
Urologie	91	0,0	20	71	–6,6	40	36	28	2	1
Sozialhygiene	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0	0	0
Sportmedizin	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0	0	0
Sonstige Facharztbezeichnungen	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0	0	0
Insgesamt	5 844	–1,4	1 030	4 814	–0,2	1 880	1 483	2 636	134	164

Ärztinnen/Ärzte nach Gebietsbezeichnungen und Altersgruppen

Stand: 31. 12. 2015

Tabelle 5.010

Saarland

Gebietsbezeichnung	Anzahl	Veränderung zum Vorjahr	Altersgruppen					
			bis 34	35 - 39	40 - 49	50 - 59	60 - 65	über 65
	absolut	in Prozent	absolut	absolut	absolut	absolut	absolut	absolut
0	1	2	3	4	5	6	7	8
Ohne Gebietsbezeichnung	1 659	–3,3	935	235	159	160	86	84
Allgemeinmedizin	694	–1,0	6	26	115	212	145	190
Anästhesiologie	345	0,0	22	46	88	95	39	55
Anatomie	8	0,0	0	0	0	1	2	5
Arbeitsmedizin	51	4,1	0	3	8	19	9	12
Augenheilkunde	141	–2,1	7	9	38	29	21	37
Biochemie	0	0,0	0	0	0	0	0	0
Chirurgie	571	1,8	9	56	148	156	84	118
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	276	–2,1	13	22	57	79	33	72
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	109	–1,8	2	10	24	33	12	28
Haut- und Geschlechtskrankheiten	70	–2,8	6	4	13	24	12	11
Humangenetik	5	0,0	0	0	0	3	0	2
Hygiene und Umweltmedizin	3	0,0	0	0	0	0	1	2
Innere Medizin	875	–0,9	22	79	209	235	108	222
Kinder- und Jugendmedizin	227	–0,4	9	25	56	62	32	43
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	31	3,3	1	3	8	9	7	3
Laboratoriumsmedizin	12	0,0	0	0	3	4	0	5
Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	8	–11,1	1	0	2	4	1	0
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	20	5,3	1	0	5	10	3	1
Nervenheilkunde	70	–4,1	0	0	0	10	22	38
Neurochirurgie	35	0,0	0	5	9	9	4	8
Neurologie	139	0,7	3	18	61	48	6	3
Nuklearmedizin	19	0,0	1	2	6	2	1	7
Öffentliches Gesundheitswesen	21	0,0	0	0	0	5	5	11
Pathologie	25	–3,8	1	2	3	9	4	6
Pharmakologie	4	–20,0	0	0	0	0	1	3
Physikalische und Rehabilitative Medizin	24	0,0	0	1	1	12	5	5
Physiologie	0	0,0	0	0	0	0	0	0
Psychiatrie und Psychotherapie	103	–5,5	2	6	27	48	16	4
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	41	0,0	1	0	10	10	11	9
Radiologie	130	0,8	10	12	25	44	16	23
Rechtsmedizin	5	25,0	0	0	3	2	0	0
Strahlentherapie	24	0,0	0	4	10	8	0	2
Transfusionsmedizin	8	14,3	0	1	4	3	0	0
Urologie	91	0,0	0	13	29	26	10	13
Sonstige Gebietsbezeichnungen	0	0,0	0	0	0	0	0	0
Insgesamt	5 844	–1,4	1 052	582	1 121	1 371	696	1 022

Verhältnis Einwohner/berufstätiger Arzt

Jahr	Einwohner	berufstätige Ärzte	Einwohner je Arzt
1970	1.127.352	1.778	634
1971	1.121.300	1.828	613
1972	1.121.990	1.857	604
1973	1.118.569	1.921	582
1974	1.111.878	1.994	558
1975	1.103.255	2.089	528
1976	1.096.333	2.239	490
1977	1.088.961	2.259	482
1978	1.081.074	2.232	484
1979	1.072.953	2.310	464
1980	1.068.555	2.438	438
1981	1.066.299	2.474	431
1982	1.063.033	2.474	430
1983	1.057.543	2.584	409
1984	1.052.794	2.568	410
1985	1.050.837	2.724	386
1986	1.045.936	2.823	370
1987	1.042.135	2.864	364
1988	1.054.142	2.892	365
1989	1.064.906	2.985	357
1990	1.072.963	3.156	340
1991	1.076.879	3.292	327
1992	1.084.007	3.505	309
1993	1.084.464	3.611	300
1994	1.084.522	3.736	290
1995	1.084.201	3.830	283
1996	1.083.237	3.915	276
1997	1.080.790	3.971	272
1998	1.074.536	3.986	270
1999	1.071.501	4.007	267
2000	1.069.485	4.026	266
2001	1.066.470	4.045	264
2002	1.064.988	4.046	263
2003	1.062.216	4.136	257
2004	1.056.417	4.166	254
2005	1.050.293	4.168	252
2006	1.043.167	4.165	250
2007	1.036.598	4.226	245
2008	1.030.324	4.255	242
2009	1.022.585	4.330	236
2010	1.017.567	4.413	230
2011	1.013.715	4.543	223
2012	1.010.448	4.651	217
2013	991.292	4.730	209
2014	989.447	4.826	205
2015	989.263	4.814	205