



**ÄRZTEKAMMER  
des  
SAARLANDES**

**- Abteilung Ärzte -**

**Geschäftsbericht  
2012**

## INHALTSVERZEICHNIS

<b>Vertreterversammlung</b>	<b>1</b>
<b>Vorstand</b>	<b>8</b>
<b>Arztzahlenentwicklung</b>	<b>8</b>
<b>Weiterbildung</b>	<b>9</b>
<b>Ausschuss Qualitätssicherung</b>	<b>13</b>
<b>Fortbildung</b>	<b>14</b>
<b>Berufsrecht/Berufsgerichtsbarkeit</b>	<b>16</b>
<b>Gutachterkommission für Fragen ärztlicher Haftpflicht</b>	<b>17</b>
<b>Finanzausschuss</b>	<b>19</b>
<b>Schlichtungsausschuss</b>	<b>19</b>
<b>Krankenhausausschuss</b>	<b>20</b>
<b>Junge Kammer</b>	<b>21</b>
<b>Ethik-Kommission</b>	<b>22</b>
<b>Kommission für gutachterliche Stellungnahmen gem. § 8 Abs. 3 Satz 2 TPG</b>	<b>26</b>
<b>Gemeinsamer Beirat nach § 4 Abs. 9 SHKG</b>	<b>27</b>
<b>Ärztliche Stelle des Saarlandes</b>	<b>29</b>
<b>Versorgungswerk</b>	<b>33</b>
<b>Gemeinschaftshilfe</b>	<b>33</b>
<b>Fürsorgefonds</b>	<b>33</b>
<b>Medizinische Fachangestellte</b>	<b>33</b>
<b>Röntgenverordnung/Strahlenschutzverordnung</b>	<b>37</b>
<b>Arbeitskreis „Ärztinnen“</b>	<b>40</b>
<b>Arbeitskreis „Hilfe gegen Gewalt“</b>	<b>41</b>
<b>Anlagen</b>	

## **Vertreterversammlung**

Im Berichtszeitraum fanden jeweils 3 Sitzungen der ärztlichen Mitglieder der Vertreterversammlung und der Gesamtvertreterversammlung statt (25.04.2012, 24.10.2012 und 12.12.2012).

In der Sitzung der ärztlichen Mitglieder der Vertreterversammlung am 25.04.2012 diskutierten die Delegierten über den Problembereich Ärztemangel, insbesondere die Frage, wie junge Ärzte motiviert werden können, im Saarland eine ärztliche Tätigkeit aufzunehmen. In diesem Zusammenhang wurden die Qualität der Ausbildung und der Weiterbildung, das Thema „familienfreundlicher Arbeitsplatz“ und die Tatsache angesprochen, dass die Informationen für die jungen Ärzte insbesondere über die Bedingungen am Arbeitsplatz und das Umfeld verbessert werden müssen. Die vom Vorstand der Kammer initiierten Kooperationen mit der Ärztekammer Hessen zu den Themen Fortbildung und Ausbildung der Medizinischen Fachangestellten sowie dem Ärztlichen Zentrum für Qualität in der Medizin zu dem Projekt „Wissensmanagement“ wurden ebenso erörtert wie die Fragen der Versorgungsplanung auf Landesebene nach § 90 a SGB V, vor allem die Beteiligung der Landesärztekammern in den entsprechenden Gremien. Schließlich wurden die Modalitäten der Renovierung des Ärztehauses erörtert. Nach eingehender Diskussion beschlossen die Delegierten eine Novellierung der Notfalldienstordnung. Grundlage der neuen Notfalldienstordnung ist die Zusammenführung der bisherigen Notfalldienstordnung und den hierzu ergangenen Durchführungsbestimmungen. Die Zeiten des bisherigen kollegialen ärztlichen Hintergrunddienstes werden als Notfalldienstzeiten definiert. Zur Sicherstellung der ambulanten ärztlichen Versorgung der Bevölkerung in dringenden Fällen gelten nunmehr folgende Notfalldienstzeiten:

Montags, dienstags und donnerstags in der Zeit von 18.00 Uhr bis 8.00 Uhr des darauffolgenden Tages sowie mittwochs und freitags in der Zeit von 13.00 Uhr bis 8.00 Uhr des darauffolgenden Tages

Samstags 8.00 Uhr bis montags 8.00 Uhr

Gesetzliche Feiertage sowie am 24. Und 31. Dezember von 8.00 Uhr bis 8.00 Uhr des darauffolgenden Tages

Brückentageregelung: im gebietsbezogenen Notfalldienst sowie in den Bereitschaftsdienstpraxen bzw. Notdienstpraxen für Kinder und Jugendliche (BDPEN/NPDen) zusätzlich Brückentage von 8.00 Uhr bis 8.00 Uhr des darauffolgenden Tages (hierbei handelt es sich um einen einzelnen Werktag, der entweder zwischen einem Feiertag und einem Wochenende oder zwischen einem Wochenende und einem Feiertag liegt).

Weitere Anpassungen der NDO betreffen darüber hinaus u. a. die Vertretung im Notfalldienst, die Konkretisierung der Aufgaben der Obleute sowie redaktionelle Änderungen.

Die neue Notfalldienstordnung ist in Heft 7 des Saarländischen Ärzteblatts 2012 veröffentlicht. Weiterhin beschlossen die Delegierten eine Neufassung der Satzung der Gemeinschaftshilfe Saarländischer Ärzte. Aus Kreisen der Mitglieder Gemeinschaftshilfe gab es Hinweise, wonach das geltende Beitragsrecht die Kalkulation der jährlich aufzuwendenden Beiträge erschwert. Bislang entrichtete jedes Mitglied der Gemeinschaftshilfe im Falle des Ablebens eines der Mitglieder einen Beitrag (zuletzt 18,- € pro Sterbefall). Das Sterbegeld betrug jeweils die Summe der eingegangenen Beiträge. Nunmehr wird ein Jahresbeitrag erhoben, der jährlich von den ärztlichen Mitgliedern der Vertreterversammlung auf Vorschlag des Kuratoriums festgesetzt wird. Er beträgt für das Geschäftsjahr 2013 für den Mitgliederbestand, d. h. für Ärztinnen und Ärzte, deren Mitgliedschaft vor dem 01.01.2013 bestand, 360,- € und kann auch in monatlichen Teilbeträgen zu je 30,- € gezahlt werden. Weiterhin wurde häufig bedauert, dass nach bisherigem Satzungsrecht ein Beitritt nach Vollendung des 45. Lebensjahres nicht möglich war. Nunmehr können Ärztinnen und Ärzte bis zur Vollendung des 55. Lebensjahres der Gemeinschaftshilfe beitreten.

Für nach dem 01.01.2013 *neu beitretende Mitglieder* ist der Jahresbeitrag abhängig vom Eintrittsalter. Der 40-jährige zahlt einen Jahresbeitrag in Höhe von 360,- € (monatlich 30,- €). Bei Beginn der Mitgliedschaft vor Vollendung des 40. Lebensjahres verringert sich der Beitrag um 1,5%-Punkte für jedes vollendete Lebensjahr davor; er erhöht sich um 4%-Punkte für jedes vollendete Lebensjahr bei Beginn der Mitgliedschaft nach Vollendung des 40. Lebensjahres. Die nachstehende Beitragstabelle gibt Auskunft über die Höhe des Mitgliedsbeitrags in den unterschiedlichen Eintrittsaltern. Das Mitglied, das z.B. mit 30 Jahren beitrifft, zahlt demnach lediglich einen Jahresbeitrag in Höhe von 306,- €, während das Mitglied, das mit 50 Jahren beitrifft, einen Jahresbeitrag in Höhe von 504,- € entrichtet. Auch neubeitretende Mitglieder können den Jahresbeitrag in monatlichen Teilbeträgen entrichten.

Auch das Leistungsrecht wurde neu geregelt. Das Sterbegeld wird nunmehr jährlich von den ärztlichen Mitgliedern der Vertreterversammlung auf Vorschlag des Kuratoriums festgesetzt und beträgt für das Geschäftsjahr 2013 11.800,- €. Die Zahlung des Sterbegelds erfolgt wie bisher an die vom Mitglied als empfangsberechtigt bezeichnete natürliche oder juristische Person. Bei Beginn der Mitgliedschaft im Eintrittsalterbereich 45 bis 55 wird das Sterbegeld nach Erfüllen einer Wartezeit von 1 Jahr gezahlt; dies gilt jedoch nicht bei Unfalltod.

**Die Regelungen über die Abhängigkeit des Beitrags vom Eintrittsalter und die Wartezeit gelten nicht für Ärztinnen und Ärzte, die vor dem 01.01.2013 bereits Mitglieder der Gemeinschaftshilfe waren.** Mit der Neuregelung des Beitragsrechts, insbesondere der Abstufung der Beiträge für Neuzugänge in Abhängigkeit vom Eintrittsalter und der Erschließung der Altersgruppen 46 bis 55 als potentielle Neuzugänge, hat die Vertreterversammlung einen entscheidenden Beitrag zur Verbesserung der Attraktivität der Gemeinschaftshilfe saarländischer Ärzte geleistet.

## Beiträge im Geschäftsjahr 2013

1. Für Ärztinnen und Ärzte, den Mitgliedschaft bereits vor dem 01. Januar 2013 bestand:  
360,- € Jahresbeitrag oder 30,- €/Monat
2. Für Neuzugänge ab 01. Januar 2013:

<u>Eintrittsalter</u>	<u>Jahresbeitrag</u>	<u>Monatsbeitrag</u>
25	279,-	23,25
26	284,40	23,70
27	289,80	24,15
28	295,20	24,60
29	300,60	25,05
30	306,-	25,50
31	311,40	25,95
32	316,80	26,40
33	322,20	26,85
34	327,60	27,30
35	333,-	27,75
36	338,40	28,20
37	343,80	28,65
38	349,20	29,10
39	354,60	29,55
40	360,-	30,-
41	374,40	31,20
42	388,80	32,40
43	403,20	33,60
44	417,60	34,80
45	432,-	36,-
46	446,40	37,20
47	460,80	38,40
48	475,20	39,60
49	489,60	40,80
50	504,-	42,-
51	518,40	43,20
52	532,80	44,40
53	547,20	45,60
54	561,60	46,80
55	576,-	48,-

Die neue Satzung der Gemeinschaftshilfe saarländischer Ärzte ist in der August-Ausgabe des Saarländischen Ärzteblattes 2012 veröffentlicht.

Breiten Raum in der Sitzung der ärztlichen Mitglieder der Vertreterversammlung nahm die Diskussion über die Änderung der Weiterbildungsordnung für die Ärztinnen und Ärzte des Saarlandes ein. Die wesentlichen Änderungen sind im Abschnitt „Weiterbildung“ dargestellt. Die Weiterbildungsordnung in der Fassung des Beschlusses der Vertreterversammlung vom 25.04.2012 ist in Heft 1 des Saarländischen Ärzteblattes 2013 veröffentlicht. Schließlich nahmen die Delegierten den Geschäftsbericht der Abteilung Ärzte der Ärztekammer des Saarlandes für das Jahr 2011 zustimmend zur Kenntnis.

In der Sitzung der Vertreterversammlung der Ärztekammer des Saarlandes am 25.04.2012 beschlossen die Delegierten eine Änderung der Satzung des Versorgungswerks. Das Versorgungswerk hat mit jedem ärztlichen und zahnärztlichen Versorgungswerk ein Überleitungsabkommen geschlossen, in dem geregelt wird, unter welchen Voraussetzungen die Beiträge eines Mitglieds beim Wechsel in den Zuständigkeitsbereich eines anderen Versorgungswerks bzw. beim Wechsel in den Zuständigkeitsbereich des Versorgungswerks der Ärztekammer des Saarlandes transferiert werden können. In § 16 (2) der Satzung wird nunmehr klargestellt, dass die Überleitung nur nach Maßgabe des jeweiligen gültigen Überleitungsabkommens durchgeführt werden kann. Weiterhin nahmen die Delegierten den Sachstandsbericht der in der Sondersitzung der Vertreterversammlung am 23.11.2011 eingesetzten Arbeitsgruppe entgegen. Zehn Listen der Vertreterversammlung hatten unter der Moderation von Dr. Eberhard Bauer, stellvertr. Vorsitzender des geschäftsführenden Ausschusses des Versorgungswerks, mitgewirkt: Dr. Adolf Pfeil, Prof. Dr. Harry Derouet, Dr. Eckart Rolshoven, Dr. Christoph Buntru, Dr. Thomas Kajdi, Dr. Jürgen Lehmann, SR Dr. Petra Ullmann, Dr. Matthias Kern und Dr. Ralph Grundmann sowie Dr. Frank Arenz als zahnärztlicher Vertreter. Schwerpunkt der Arbeit war die Frage, welches die optimalen juristischen Rahmenbedingungen für die Arbeit des Versorgungswerks

sind. Die Kommission entschied sich dafür, dem Versorgungswerk einen teilrechtsfähigen Status zu geben. Es wäre dann selbst Träger von Rechten und Pflichten und eigenständiger Partner z. B. bei Finanzamt und vor Gericht. Trotzdem wäre die Vertreterversammlung oberstes Entscheidungsgremium und damit gäbe es weiterhin eine starke Bindung zur Ärztekammer. Die Vorschläge der Arbeitsgruppe betreffend die künftigen Aufgaben und die Zusammensetzung der Organe des Versorgungswerks sollen nunmehr in die Satzung eingearbeitet und zum gegebenen Zeitpunkt der Vertreterversammlung zur weiteren Beratung und Beschlussfassung vorgelegt werden. Schließlich diskutierten die Delegierten Fragen im Zusammenhang mit dem Umbau im Haus der Ärzte; insbesondere die vorgesehene Terminplanung.

In den Sitzungen der ärztlichen Mitglieder der Vertreterversammlung sowie der Gesamtvertreterversammlung am 24.10.2012 konnten mangels Beschlussfähigkeit keine Beschlüsse gefasst werden.

In der Sitzung der ärztlichen Mitglieder der Vertreterversammlung am 12.12.2012 wurde die Jahresrechnung der Abteilung Ärzte für das Jahr 2011 in der vom Vorstand vorgelegten und vom Finanzausschuss geprüften Fassung in den Gesamteinnahmen auf 3.130.955,14 € und in den Gesamtausgaben auf 2.617.842,10 € festgestellt. Der Jahresüberschuss in Höhe von 513.113,04 € wurde der Betriebsmittelrücklage zugeführt. Den Mitgliedern des Vorstands wurde das Geschäftsjahr 2011 Entlastung erteilt. Weiterhin stellten die Delegierten den Haushaltsplan der Abteilung Ärzte für das Jahr 2013 in Aufwendungen und Erträgen mit insgesamt 3.525.163,00 € auf und beschlossen für das Geschäftsjahr 2013 eine Beitragssenkung um 10%. Darüber hinaus beschlossen die Delegierten eine Änderung der Verwaltungsgebührenordnung betreffend die Ethikkommission. Die Verwaltungsgebühren für die Tätigkeit der Ethikkommission wurden zuletzt mit Wirkung am 01.05.2008 geändert. In der Zwischenzeit hat sich herausgestellt, dass die damals festgesetzten Gebühren den tatsächlichen Verwaltungsaufwand nur unzureichend abgelten, insbesondere im Falle der Federführung bei multizentrischen Studien. Hinzukommt, dass die Novelle des Medizinproduktegesetzes einen erhöhten Aufwand bei der Arbeit der Ethikkommission zur Folge hatte. Die nunmehr



festgesetzten Gebühren sehen eine dem jeweiligen Aufwand angemessene moderate Anpassung in Angleichung an das in anderen Bundesländern üblichen Niveau vor. Dabei ist bei den meisten Positionen ein relativ großer Ermessensspielraum vorgesehen um den im Einzelfall sehr unterschiedlichen Beratungs- und Verwaltungsaufwand möglichst korrekt abzubilden. Die aufsichtsbehördliche Genehmigung des Beschlusses betreffend die Änderung der Verwaltungsgebührenordnung lag bis zum Ende des Berichtszeitraums nicht vor. Weiterhin nahmen die Delegierten den Rechenschaftsbericht der Gemeinschaftshilfe für das Jahr 2011 entgegen und wählten die Delegierten für den 116. Deutschen Ärztetag 2013 in Hannover wie folgt:

- Liste 3: Dr. Björn Bersal
- Liste 4: Dr. Eckart Rolshoven
- Liste 6: Dr. Thomas Kajdi
- Liste 8: Dr. Markus Hardt

In der Sitzung der Vertreterversammlung am 12.12.2012 berichteten die Vorsitzenden der Ausschüsse der Abteilung der Kammer über die geleistete Arbeit im Jahr 2011. Der von den ärztlichen Mitgliedern der Vertreterversammlung in ihrer Sitzung am gleichen Tag aufgestellte Haushaltsplan der Abteilung Ärzte für das Jahr 2013 wurde festgestellt. Ebenso festgestellt wurde der Haushaltsplan der Abteilung Zahnärzte für das Jahr 2013. Die Jahresrechnung für das Jahr 2011 der Abteilung Versorgungswerk wurde in der vom Verwaltungsausschuss aufgestellten Fassung festgestellt und dem Verwaltungsausschuss Entlastung erteilt. Der Haushaltsplan der Abteilung Versorgungswerk für das Jahr 2013 wurde in Aufwendungen und Erträgen mit 93,3 Millionen Euro festgestellt. Schließlich genehmigten die Delegierten die Beschlüsse der zahnärztlichen Mitglieder der Vertreterversammlung betreffend eine Änderung der Berufsordnung und die Novellierung der Satzung der Gemeinschaftshilfe saarländischer Zahnärzte.

## Vorstand

Im Berichtszeitraum fanden jeweils 11 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:

<b>Präsident</b>	<b>1.Vize-präsident</b>	<b>1. ärztl. Beisitzer</b>	<b>2. ärztl. Beisitzer</b>	<b>3. ärztl. Beisitzer</b>
Dr. Mischo	Prof. Dr. Derouet	Dr. Rolshoven	R. Guß	E. Groterath
Grundsatzfragen	Krankenhauswesen	ambul. ärztliche Versorgung	MFA-Ausbildung	Fortbildung
Öffentlichkeitsarbeit	Qualitätssicherung	Berufsordnung	Arzneimittelversorgung	Notfall-/Rettungsdienst
	ärztliche Aus- und Weiterbild.	Gebührenordnung	med. Forschung	Katastrophenschutz

## Arztzahlenentwicklung

Die Zahl der Pflichtmitglieder der Ärztekammer des Saarlandes, Abteilung Ärzte, betrug am 31.12.2012 5.709. Sie erhöhte sich gegenüber dem 31.12.2011 um 72 (1,28 %). Die Zahl der berufstätigen Ärzte stieg im gleichen Zeitraum von 4.543 auf 4.651 (2,3 %). Die Zahl der niedergelassenen Ärzte sank von 1.555 auf 1.542 (0,83 %), die Zahl der Krankenhausärzte stieg von 2.423 auf 2.517 (3,88 %). Die Zahl der Ärztinnen und Ärzte ohne ärztliche Tätigkeit sank von 1.094 auf 1.058 (3,29 %).

Weiterhin gehören der Kammer 277 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 31.12.2012 betrug demnach 5.986 (31.12.2011: 5.883); sie erhöhte sich um 1,85%.

Weitere statistische Einzelheiten können den **Anlagen 1 und 2** entnommen werden. Gegenüber 1970 ist die Zahl aller Ärztinnen und Ärzte (2.028) um 3.958 gestiegen; dies bedeutet eine Zunahme von 195,16 %. Die Zahl der berufstätigen Mitglieder stieg von 1.778 auf 4.651 (261,58 %). Die Zahl der Ärztinnen/Ärzte ohne ärztliche Tätigkeit stieg von 250 auf 1.058 (423,20 %).

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

## **Weiterbildung**

Im April 2011 hatte die Vertreterversammlung der Ärztekammer des Saarlandes eine Überarbeitung der Weiterbildungsordnung beschlossen und der Aufsichtsbehörde zur Genehmigung vorgelegt. In mehreren Gesprächen mit den Vertretern der Aufsichtsbehörde wurden im vergangenen Jahr diese Änderungen diskutiert und den Bestimmungen des Saarländischen Heilberufekammergesetzes angepasst. Das Ministerium für Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie hat mit Schreiben vom 22.06.2012 die Änderungsbeschlüsse der Vertreterversammlung vom 13.04.2011 und 25.04.2012 genehmigt. Im Folgenden sind die wesentlichen Änderungen aufgeführt:

### **Abschnitt A:**

Um unterschiedliche Interpretationen zu vermeiden, wurden in § 2 die in der Weiterbildungsordnung verwandten Begriffe definiert. Somit soll in allen Kammerbereichen eine einheitliche Definition gewährleistet werden.

Um den Weiterbildungsassistenten die Sicherheit zu bieten, dass ihr in Teilzeit absolvierter Weiterbildungsabschnitt auf den Erwerb einer Qualifikation nach der Weiterbildungsordnung angerechnet wird, wurde die Genehmigungspflicht der Teilzeitweiterbildung in § 4 (6) wieder eingeführt. Dies erachtete der Weiterbildungsausschuss vor allem unter dem Gesichtspunkt für notwendig, dass zukünftig eine Aufteilung der Weiterbildungsbefugnis auf mehrere teilzeitbeschäftigte Weiterbildungsbefugte möglich ist, wenn durch komplementäre Arbeitszeiten eine ganztägige Weiterbildung gewährleistet ist.

Für den Weiterbildungsbefugten gilt nach § 5 (6) zukünftig die Verpflichtung zur Teilnahme an Evaluationen und Qualitätssicherungsmaßnahmen der Ärztekammer.

Die Änderungen im Paragrafenteil der Weiterbildungsordnung enden mit der Anpassung der Weiterbildungsordnung an EU-rechtliche Bestimmungen der Richtlinie 2005/36/EU des Europäischen Parlamentes und des Rates vom 07.09.2005 über die Anerkennung von Berufsqualifikationen. In den §§ 18 und 19 der Weiterbildungsordnung wurden entsprechende Bestimmungen aus der EU-Richtlinie integriert.

## **Abschnitt B:**

Das in der Weiterbildungsordnung von 2005 zusammengeführte Gebiet Innere und Allgemeinmedizin wurde wieder in zwei getrennte Gebiete und Facharztkompetenzen „Allgemeinmedizin“ und „Innere Medizin“ getrennt. Die Vertreterversammlung folgte somit dem Beschluss des 113. Deutschen Ärztetages in Dresden aus dem Jahre 2010.

Im Gebiet Chirurgie wurde bei allen Facharztkompetenzen darauf hingewiesen, dass im Falle des Erwerbs einer zweiten Facharztkompetenz die gesamte Weiterbildungszeit mindestens 9 Jahre betragen muss. Dies war notwendig, damit

die in der EU-Richtlinie festgelegte Mindestweiterbildungszeit erfüllt ist und die Migrationsfähigkeit in die übrigen Mitgliedsstaaten der EU gewährleistet wird.

### **Abschnitt C:**

In Punkt 28 „Notfallmedizin“ wurden die Voraussetzungen zum Erwerb der Bezeichnung von 24 auf 18 Monate Weiterbildung in einem Gebiet der unmittelbaren Patientenversorgung gekürzt. Darüber hinaus wurde die Möglichkeit geschaffen 25 der geforderten 50 Einsätze im Rettungswagen oder Rettungshubschrauber durch ein strukturiertes Simulatortraining zu ersetzen. Dabei handelt es sich um ein Pilotprojekt der Ärztekammer des Saarlandes, welches durch eine entsprechende Evaluation begleitet wird. Die Maßnahmen sollen einerseits dazu dienen die praktische Weiterbildung in den Rettungseinsätzen zu verbessern und andererseits die Weiterbildung zu straffen um langfristig den ärztlichen Rettungsdienst sicherzustellen.

Neu in die Weiterbildungsordnung aufgenommen wurde unter Punkt 44 die Zusatzweiterbildung Spezielle Visceralchirurgie. Die Mindestweiterbildungszeit in diesem Bereich beträgt 36 Monate von denen 12 Monate während der Facharztweiterbildung abgeleistet werden können. Inhalte dieser neuen Zusatzweiterbildung sind in Ergänzung der Facharztkompetenz die Vorbeugung, Erkennung, Behandlung, Nachbehandlung und Rehabilitation von Erkrankungen, Verletzungen, Infektionen, Fehlbildungen innerer Organe insbesondere der gastroenterologischen und endokrinen Organe.

Die Weiterbildungsinhalte aller Facharztkompetenzen, Schwerpunktkompetenzen sowie Zusatzweiterbildung wurden an die wissenschaftliche Entwicklung angepasst. Leistungszahlen deren Erbringung sich in der Vergangenheit als äußerst schwierig dargestellt haben, wurden der Realität angepasst.

## Verbundweiterbildung in der Allgemeinmedizin

Um die hausärztliche Versorgung im Saarland zu verbessern hat der Weiterbildungsausschuss seine Bemühungen verstärkt, eine Verbundweiterbildung in der Allgemeinmedizin zu ermöglichen. Ziel dieser Verbundweiterbildung ist es, dem allgemeinmedizinischen Nachwuchs eine strukturierte kontinuierliche, qualitativ hochwertige Weiterbildung zu bieten und damit letztendlich die hausärztliche Versorgung für die Zukunft zu sichern. So sollen regionale Verbände entstehen aus stationären und ambulanten Weiterbildungsstätten. Als erster Schritt soll die Bereitschaft im stationären und ambulanten Bereich zur Bereitstellung einer solchen Verbundweiterbildung abgefragt werden. Insgesamt erklärten sich 12 saarländische Kliniken bereit, sich an einer solchen Verbundweiterbildung zu beteiligen. Nach der ersten Verbundweiterbildung im Kreiskrankenhaus St. Ingbert wurde auch am Klinikum Saarbrücken, Winterberg und inzwischen an der Kinderklinik Kohlhof eine dritte Verbundweiterbildung geschaffen.

Insgesamt fanden im Jahr 2012 6 Sitzungen des Weiterbildungsausschusses statt. In diesen Sitzungen wurden insgesamt 196 Tagesordnungspunkte abgehandelt:

Widerspruchsverfahren 7

Anerkennung von Tätigkeiten aus dem Ausland 34

Weiterbildungsbefugnis stationär 63

Weiterbildungsbefugnis ambulant 47

Anerkennung bei abweichendem Weiterbildungsgang 12

Teilzeitweiterbildung 10

Sonstige Anträge 30

- Anerkennung einer Gebietsbezeichnung 99
- Facharztbezeichnungen 269
- Schwerpunkt 31

- Fachkunde 23
- Fachkunde nach der RöV 70
- Zusatzbezeichnungen 106

Insgesamt: 598

Eine Übersicht der erteilten Bezeichnungen aufgeschlüsselt nach Facharztqualifikation und Schwerpunkt kann der Anlage 4 entnommen werden.

Die Anlage 5 gibt einen Überblick über die Zahl der erteilten Zusatzbezeichnungen, die Anlage 5a einen Überblick über die Zahl der erteilten Fachkunden im Strahlenschutz.

### **Ausschuss Qualitätssicherung**

Der Ausschuss tagte im Berichtsjahr dreimal regulär und zweimal zusammen in anderen Gremien. Die Sitzungstermine der ständigen Konferenz Qualitätssicherung in Berlin wurden durch den Vorsitzenden oder einen Vertreter wahrgenommen.

Im Mittelpunkt stand das stete Bemühen zu einer Weiterentwicklung der Qualitätssicherungsmaßnahmen in Richtung einer klar Patienten-bezogenen Qualitätskultur.

Die Qualitätssicherung in der Medizin gehört in ärztliche Hand, sie sollte frei von Sekundärinteressen sein. Insbesondere ist sie kein geeignetes Instrument zur Steuerung von Leistung oder Finanzflüssen. QS-Maßnahmen sollten idealerweise motivierend und nicht sanktionierend sein.

Der Ausschuss strebt zusammen mit dem Vorstand die schrittweise Implementierung des Peer-Review Verfahrens überall dort an, wo dies möglich und sinnvoll ist. Das Peer-Review Verfahren (*Begutachtung durch Ebenbürtige*) ist im Wissenschaftsbetrieb geläufig und wird bislang vor allem bei der Bewertung von

Publikationen genutzt. Dabei werden unabhängige Gutachter aus dem gleichen Fachgebiet herangezogen. Dieses Verfahren lässt sich in die praktische Medizin übertragen. Es soll originär ärztliche und freiwillig sein. Es ist unbürokratisch, auf den kollegialen Austausch fokussiert und sanktionsfrei. Ziel des Peer-Review Verfahrens ist es, einen kontinuierlichen internen Verbesserungsprozess und eine offene Fehler- und Sicherheitskultur bei den teilnehmenden Ärzten und Kliniken zu etablieren. Behandlungsprozesse mit auffälligen Ergebnissen oder Komplikationen werden bezüglich möglicher Fehler in den Strukturen und Abläufen untersucht. Die Ergebnisse dienen als Grundlage für gezielte Maßnahmen zur Verbesserung der medizinischen Behandlungsqualität. Diese Diskussion auf Augenhöhe bringt den größten Nutzen für alle Beteiligten. Im Bereich der Intensivmedizin bestehen bundesweit bereits Erfahrungen, weshalb das Programm auch hier zunächst auf diesem Gebiet etabliert wird. Die Ausbildung von Peers hat bereits begonnen. Die Kammer mit der ÄK Hessen zusammenarbeiten, Konkurrenzsituation können so vermieden werden. Das Echo seitens der Ärzteschaft ist ausgesprochen positiv.

Nur ein objektiv informierter Arzt kann seinen Patienten gut behandeln. Der Ausschuss Qualitätssicherung der Ärztekammer des Saarlandes Maßnahme unterstützt aktiv die Einführung des Programms *Medizinisches Wissensmanagement Saar*, ein gemeinsames Projekt von Ärztekammer und Kassenärztlicher Vereinigung des Saarlandes in Kooperation mit dem ÄZQ in Berlin. Es wird im dritten Quartal 2013 beginnen. Angeboten werden ein *Informations- und Trainingsangebot* zu den Themen „*Wie komme ich von der klinischen Frage zur Antwort*“ und „*Wissensaneignung aus neutralen Quellen*“ sowie das *Medizinisches Online-Themen- und Fragenportal für Ärztinnen und Ärzte, die Arztbibliothek-Saar*. Für dieses zukunftsweisende Projekt ist das Saarland die erste Testregion.

## **Fortbildung**

Im Jahre 2012 wurden insgesamt 174 Fortbildungszertifikate erteilt. Darüber hinaus erhielten 9 Ärzte eine Bescheinigung über das Erfüllen der Fortbildungspflicht zur



Vorlage bei der Kassenärztlichen Vereinigung bzw. beim Ärztlichen Direktor des Krankenhauses. Im unserem Kammerbereich wurden insgesamt 3009 Fortbildungsveranstaltungen zertifiziert und durchgeführt.

Im Berichtszeitraum wurden folgende Klinischen Wochenenden sowie die Eröffnung des Fortbildungsjahres 2012/2013 organisiert und durchgeführt.

10.03.2012 HNO-infektiologische Fortbildung/Antibiotikatherapie kritisch betrachtet, Prof. Dr. P. Federspil

16.06.2012 Leichenschau (Dr. Daniela Bellmann/Dr. Andreas Schuff)

19.09.2012 Versorgungsmärkte – und Ärzte – Unternehmer – die Zukunft des Gesundheitswesens (Prof. M. Dietrich, Universität des Saarlandes)

17.11.2012 Diabetes und Depression, Dr. Maus/Dr. Wermke

Die Klinischen Wochenenden erfreuen sich zunehmender Beliebtheit was die Teilnehmerzahlen eindeutig belegen. Im Berichtszeitraum fanden insgesamt 2 Sitzungen des Fortbildungsausschusses statt. Der Ausschuss befasste sich in diesen Sitzungen schwerpunktmäßig mit folgenden Themen:

- Planung der Fortbildungsschwerpunkte des nächsten Jahres
- Curriculäre Fortbildung zur genetischen Beratung
- Curriculäre Fortbildung zum hygienebeauftragten Arzt
- Beratung einer neuen Musterfortbildungsordnung

Ein weiteres Schwerpunktthema war die Zusammenarbeit mit der Landesärztekammer Hessen mit der curriculären Fortbildung. Die Ärztekammer des Saarlandes ist für verschiedene Fortbildungskurse oder Weiterbildungskurse wegen ihrer Größe auf eine Zusammenarbeit mit anderen Kammern angewiesen. Aus diesem Grunde wurde eine Zusammenarbeit mit der Landesärztekammer Hessen angestrebt. Teile der Curricula werden an der Hessischen Akademie für Ärztliche Fortbildung in Bad Nauheim angeboten, andere Teile wiederum finden im Bereich der Ärztekammer des Saarlandes statt.

## **Berufsrecht/Berufsgerichtsbarkeit/Berufsordnungsausschuß**

Im Jahr 2012 hat der Kammervorstand in vier Fällen Antrag auf Einleitung eines berufsgerichtlichen Verfahrens gestellt.

Dabei ging es in einem Fall um den Vorwurf des Abrechnungsbetruges, wobei in diesem Fall bereits ein Strafverfahren vorausgegangen war, das mit einem rechtskräftigen Strafbefehl gegen den betroffenen Arzt endete. In einem Fall lag dem Berufsgerichtsantrag die Verordnung eines gesundheitsgefährdenden Desinfektionsmittels zur kontraindizierten Behandlung verschiedener Krankheitsbilder durch einen Arzt zu Grunde. Zwei Verfahren waren strafrechtliche Verurteilungen wegen sexuellem Missbrauch bzw. sexueller Belästigung vorausgegangen. In einem Fall ging es um die sexuelle Belästigung einer Arzthelferin einer anderen Arztpraxis im selben Haus, in einem Fall um den Missbrauch einer Patientin während der Behandlung.

Neben der Antragstellung zum Berufsgericht hat der Vorstand der Ärztekammer im Berichtsjahr sechsmal von der im § 32 Absatz 1 Saarländisches Heilberufekammergesetz niedergeschriebenen Möglichkeit eine förmliche Rüge zu erteilen, Gebrauch gemacht. Diese disziplinarische Maßnahme ist auf Grund der vorgenannten Normen durch den Vorstand zu ergreifen, wenn wichtige berufsständische Belange nicht berührt sind, die Schuld des Arztes gering ist und ein Antrag auf Einleitung eines berufsgerichtlichen Verfahrens nicht gestellt wurde.

Der Rügeerteilung lag zweimal eine nachträgliche Änderung der Patientendokumentation zu Grunde, wobei in einem Fall bereits in einem vorangegangenen strafrechtlichen Verfahren eine Urkundefälschung und versuchter Prozessbetrug festgestellt wurde. Einer weiteren Rügeerteilung lag die verzögerte Behandlung in zwei Fällen im Rahmen eines Notdienstes zu Grunde, bei dem der zuständige Arzt ohne Mitteilung an die Praxis oder die Patienten verspätet in der

Praxis erschien. Eine Rügeerteilung erfolgte wegen Beleidigung eines Patienten im Internetforum. Eine weitere Rüge wurde erteilt wegen fehlerhafter Abrechnung einer Leichenschau und nicht erfolgter Korrektur der Rechnung trotz Hinweises der Ärztekammer. Schließlich wurde eine weitere Rüge erteilt wegen Verstoßes gegen § 32 der Berufsordnung. Die betroffene Ärztin hatte sich vertraglich Vorteile versprechen lassen im Gegenzug zur Übernahme der Betreuung eines von ihr bereits als Hausärztin betreuten Patienten.

Weiter haben im Berichtsjahr Kammermitglieder in fünf Fällen, trotz mehrfacher schriftlicher Ermahnungen unter Verstoß gegen § 2 Absatz 6 der Berufsordnung für die Ärztinnen und Ärzte des Saarlandes, nicht in angemessener Frist auf Anfragen der Ärztekammer geantwortet. Der Vorstand hat daher in diesen Fällen von der Möglichkeit des § 32 Absatz 4 Heilberufekammergesetz Gebrauch gemacht und ein Zwangsgeld angedroht. Eine Verhängung des Zwangsgeldes war nicht erforderlich, da unmittelbar nach der Zwangsgeldandrohung, die gemäß § 1 Nr. 20 der Verwaltungsgebührenordnung mit Gebühren in Höhe von 60,-- € behaftet ist, eine fristgerechte Reaktion der betroffenen Ärzte erfolgt und so die endgültige Verhängung des Zwangsgeldes entbehrlich wurde.

### **Gutachterkommission für Fragen ärztlicher Haftpflicht**

Die Ärztekammer hat seit 1977 eine Gutachterkommission für Fragen ärztlicher Haftpflicht eingerichtet. Sie verfolgt damit das Ziel, durch objektive Begutachtung ärztlichen Handelns dem durch einen möglichen Behandlungsfehler in seiner Gesundheit Geschädigten die Durchsetzung begründeter Ansprüche und dem Arzt die Zurückweisung unbegründeter Vorwürfe zu erleichtern. Die Gutachterkommission erstattet auf Antrag ein schriftliches Gutachten darüber, ob der Patient infolge eines schuldhaften Behandlungsfehlers eines der Ärztekammer des Saarlandes angehörenden Arztes einen Gesundheitsschaden erlitten hat.

Im Berichtsjahr konnten 92 Anträge erledigt werden. Bei den zur Sachentscheidung angenommenen 62 Fällen wurde in 12 Fällen ein Behandlungsfehler bejaht. Die häufigsten Diagnosen die zur Antragstellung führten, stellten sich wie folgt dar:

Gonarthrose	7
Varizen der unteren Extremitäten	3
Koxarthrose	3
BN Mamma	2
Unterschenkel- u. Sprunggelenkfraktur	2
Schmerzen, Abdomen, akut	2
??	2
Prostatahyperplasie	2
Sonst. Abdominale Hernien	2
Rückenschmerzen	2

Die Fachgebietsbeteiligung der Antragsgegner aus Praxis und Krankenhaus kann der nachfolgenden Aufstellung entnommen werden.

**Praxis**

**Krankenhaus**

Orthopädie	6	Orthopädie	13
Frauenheilkunde	5	Allgemeinchirurgie	7
Haut- u. Geschlechtskrankungen	2	Frauenheilkunde	4
Kinder- u. Jugendmedizin	1	Unfallchirurgie	4
Lungen- u. Bronchialheilkunde	1	Augenheilkunde	3
Innere Medizin	1	Urologie	2
Allgemeinchirurgie	1	Gefäßchirurgie	2
Unfallchirurgie	1	Anästhesiologie u. Intensivmedizin	2
Handchirurgie	1	Internistische Geriatrie	1
Hausärztlich tätiger Arzt	1	Neurologie	1

Auch im Berichtsjahr hat die Gutachterkommission für Fragen ärztlicher Haftpflicht unter Beweis gestellt, dass sie völlig objektiv und ohne jede Voreingenommenheit tätig ist sich somit weder als Prozesshelfer für den Patienten, noch als Schutzhelfer des Arztes bei Behandlungsfehlern versteht.

### **Finanzausschuss**

Im Berichtszeitraum fanden zwei Sitzungen des Finanzausschusses statt, und zwar am 02.10.2012 und 27.11.2012.

In der Sitzung am 02.10.2012 hat der Finanzausschuss das Rechnungsergebnis für das Jahr 2011 beraten und einstimmig beschlossen, die Jahresrechnung dem Vorstand mit der Empfehlung weiterzuleiten, sie der Vertreterversammlung zur Feststellung vorzulegen. Gleichmaßen hat der Ausschuss empfohlen, dem Vorstand Entlastung zu erteilen. Schließlich hat der Finanzausschuss den Prüfbericht der Wirtschaftsprüfer für das Geschäftsjahr 2011 zustimmend zur Kenntnis genommen, wonach die Buchführung und der Jahresabschluss nach pflichtgemäßer Prüfung der Wirtschaftsprüfer Gesetz und Satzung entsprechen.

In der Sitzung am 27.11.2012 hat der Finanzausschuss den Haushaltsplan für das Jahr 2013 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 hat der Finanzausschuss eine Beitragssenkung um 10% für das Geschäftsjahr 2013 vorgeschlagen.

### **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**

Mitglieder: Prof. K. H. Grottemeyer, R. Guss, Dr. D. Jesinghaus, Fr. Dr. M. Klauck, Dr. P. Ullmann (Vorsitz)

Sitzung am 7.11.12:

Teilnahme am "Runden Tisch des Gesundheitsministeriums" zum Thema Geriartrikonzept Saarland.

Teilnahme StÄKo Krankenhaus am 02.04.12 und am 30.10.12

Teilnahme am Vorstandsgespräche mit dem Verband der leitenden Krankenhausärzte.

Bearbeitete Themen u.A.

- Ärztemangel: Um junge Ärzte ins Saarland zu holen, bzw. im Saarland zu halten ist u.A. eine gute und geregelte Weiterbildung erforderlich.

Zu intensiver Überprüfung der Weiterbildungsstätten soll der Weiterbildungsausschuss aufgefordert werden.

- Problematik der Beschäftigung ausländischer Assistenten mit schlechten Sprachkenntnissen. Evtl. Integrationsbeauftragter der Kammer erforderlich.
- Personalsituation in den saarländischen Kliniken. Die Personalbedarfsplanung geschieht in den Krankenhäusern auf DRG Basis. Dies ist der falsche Ansatz und

- führt zur personellen Ausdünnung vor allem im Tagdienst.
- Patientenrechtegesetz
  - Geriatriekonzept ( durch Regierungswechsel vorübergehend auf Eis gelegt)
  - Chefarztverträge mit Boni für Fallzahlen.
  - Nachwuchsmangel in der Niederlassung. Als Lösung evtl. vermehrte Kooperation in der Weiterbildung.

Geplante Themen 2013:

Gemeinsame Sitzungen mit den Ausschüssen Junge Kammer, Berufsordnung und Weiterbildung zur Koordinierung der Vorgehensweisen zu den o.g. Themen.

### **Ausschuss „Junge Kammer“**

Im Berichtszeitraum fanden drei Sitzungen der Jungen Kammer statt (14.03., 27.06., 07.11.).

In der ersten Sitzung am 14.03.2011 wurden die letzten Planungen für die Veranstaltung der „neu“ approbierten Ärzte getroffen. Diese sollte nicht wie im Jahr zuvor in die Wintermonate zu Beginn des Jahres fallen, sondern am 12.05.12 stattfinden.

Des Weiteren wurde im Jahr 2012 ein Samstag gewählt um evtl. eine höhere Teilnehmerzahl zu erreichen. Die Wahl des Veranstaltungsortes fiel dieses Mal auf Homburg. Die „Anmietung“ eines Hörsaals gestaltete sich unproblematisch. Das Konzept der vier Kurzvorträge wurde beibehalten. Der Festvortrag handelte von den Möglichkeiten der Schmerztherapie. Die Themenwahl erfolgte auch in diesem Jahr so, dass Ärzte aller Fachrichtungen angesprochen waren. In diesem Jahr wurden zusätzlich PJler und Medizinstudenten in den letzten beiden klinischen Semestern eingeladen.

Die Veranstaltung wurde etwas besser angenommen als im Vorjahr, deutlich wurde allerdings auch, dass die Wahl eines Wochentages, wie 2011 die bessere Variante ist.

In der 2. Sitzung des Ausschusses am 27.06.2012 stand die Frage im Mittelpunkt, wie die Aufnahme einer ärztlichen Tätigkeit im Saarland für Berufsanfänger attraktiver gestaltet werden kann. Dies ist nach unserer Auffassung ein Mosaikstein, um dem Ärztemangel entgegenzuwirken. Ebenfalls in dieser Sitzung wurden erneute Vorbereitungen zur Fortsetzung der Fortbildung „Umgang mit schwierigen Patienten“ mit Herrn Professor Köllner aufgenommen.

Am 07.11.12 fand die dritte und letzte Sitzung des Jahres 2012 statt. Hier erfolgten letzte konkrete Planungen der Veranstaltung mit Herrn Köllner. Diesmal betrug der Unkostenbeitrag 30,- €. Trotz allem lagen schon zu diesem Zeitpunkt 13 Anmeldungen vor, welche im Gegensatz zur letzten Veranstaltung größtenteils aus den Reihen der zahnmedizinischen Kollegen kamen. Die Betreuung der Veranstaltung vor Ort sollte durch Sven Jungmann, Mike Jacob und Katharina Grottemeyer erfolgen.

Am 01.12.12 fand die o. g. Veranstaltung mit Herrn Köllner statt. Auch dieses Mal waren alle Teilnehmer uneingeschränkt begeistert, so dass noch am Ende dieser Veranstaltung sofort die Möglichkeit einer Folgeveranstaltung im Jahr 2013 ins Auge gefasst wurde.

### **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 epidemio-logischen 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) und 2008 (Seoul) 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.

Es ergab sich folgende personelle Veränderung:

Nach 11 Jahren übergibt Herr Professor Schieffer zum 1. Januar 2012 den Vorsitz der Ethik-Kommission an Herrn Professor Rettig-Stürmer, bis dato stellvertretender Vorsitzender der Ethik-Kommission; Herr Professor Schieffer übernimmt nun die Stellvertretung.

Mitglieder der Ethik-Kommission (2012):  
(Legislaturperiode 2009 – 2014)

Vorsitzender:	Prof. Dr. med. Gerd Rettig-Stürmer	Internist/Kardiologe/Intensivmedizin
Stellv. Vorsitzender:	San.-Rat Prof. Dr. med. H. Schieffer	Internist/Kardiologe/Intensivmedizin
Mitglieder:	Prof. Dr. med. Veit Flockerzi	Pharmakologe
	Prof. Dr. Walter Hoffmann	Pädiater
	Prof. Dr. med. Karl-Heinz Altemeyer	Anästhesist
	Prof. Dr. med. P. Schmidt	Rechtsmediziner
	Prof. Dr. Dr. h. c. 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
	Carola Peters, MScN	Leiterin des Schulzentrums am Universitätsklinikum des Saarlandes

Seit Oktober 2012 werden Anträge nach dem Arzneimittelgesetz gemäß dem 2. AMG-Änderungsgesetz (sog. 16. Novelle des Arzneimittelgesetzes) überprüft, hier spricht man nun von „Prüfer und Stellvertreter“. Bei sämtlichen laufenden Studien müssen gemäß den Vorgaben der jeweiligen federführenden Ethik-Kommission die Prüfstellen mit Prüfer (bisher Hauptprüfer) und seinem Stellvertreter gemäß § 10 Abs. 1 GCP-V neu bewertet werden.

Im Geschäftsjahr 2012 wurden insgesamt 283 Anträge auf Prüfung eines Forschungsvorhabens an die Ethik-Kommission gerichtet. 262 Verfahren konnten im laufenden Jahr abgeschlossen werden, in 169 Fällen konnten die Anträge ohne Nachforderungen/Auflagen (Mängellisten) bearbeitet werden. Es waren 159 multizentrische und 124 monozentrische Studien, wovon für 14 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 13 Studien nach dem Arzneimittelgesetz (AMG) und 1 Studie nach dem Medizinproduktegesetz (MPG).

Auf schriftlich begründeten Antrag wurde bei 58 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 insgesamt 17 Studien wurde eine Mindestgebühr erhoben.

Die Anzahl der eingegangenen Mitteilungen über schwerwiegende, unerwünschte Ereignisse (SAEs, 1.415), Verdachtsfälle unerwarteter schwerwiegender Nebenwirkungen (SUSARs, 1.342), Dokumente, in denen die entsprechend dem Studienprotokoll erforderlichen Prüfdaten festgehalten werden (Case Reports, 765) sanken gering gegenüber 2011, Prüfarztbroschüren (IB, Investigator's Brochures, 97) und Prüfplanänderungen und -ergänzungen (Amendments, 209) hingegen blieben fast unverändert hoch. (Grafik 2)

Im Jahr 2012 haben 12 Kommissionssitzungen stattgefunden. Abhängig von der Zahl der eingegangenen Anträge tagte die Kommission in 3-4wöchigem Abstand. Beratungsgegenstand der Sitzungen waren darüber hinaus Prüfplanänderungen bzw. Amendments bei Vorhaben, die von der hiesigen Kommission ein primäres Votum erhalten haben. (Grafik 2)

Die Verteilung der Studien aus 2012:

Universitätskliniken Campus Homburg: 178 Studien (8 LKP)

Universität Campus Saarbrücken: 15 Studien (0 LKP)

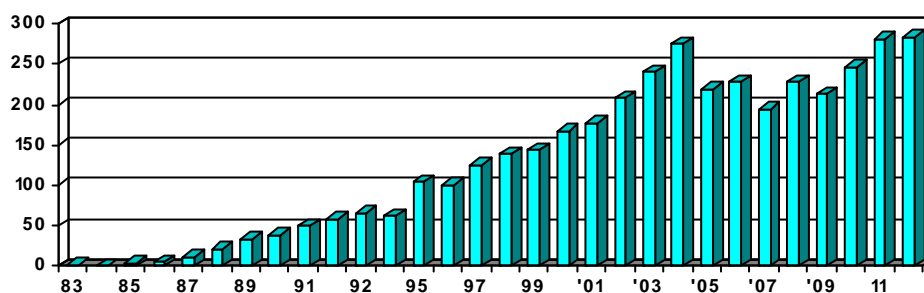
Andere Kliniken: 41 Studien (0 LKP)

Niedergelassene Ärzte: 49 Studien (6 LKP)

Von 283 Forschungsvorhaben sind 36 in Kooperation zwischen den Kliniken und/oder den niedergelassenen Ärzten durchgeführt worden.

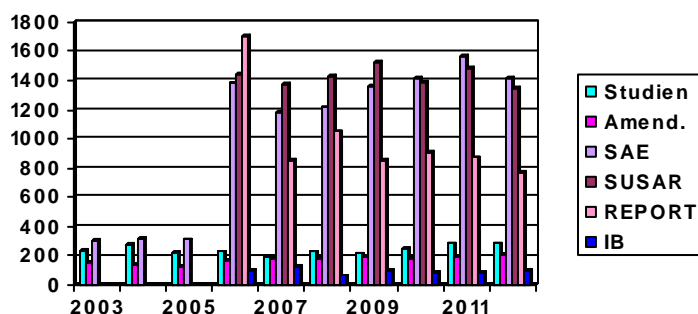
Grafik 1:

### Anzahl aller bei der Ethik-Kommission seit Gründung eingegangenen Vorgänge



Grafik 2:

### Vergleich der Vorgänge 2003 – 2012



## **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 Handelns 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.

Nachdem die Amtszeit der Kommission zum 01.08.2005 abgelaufen war, hat der Vorstand der Ärztekammer in seiner Sitzung im Juni 2005 beschlossen, die bisherigen Mitglieder und stellvertretenden Mitglieder wieder zu berufen. In der

darauffolgenden Sitzung beschloss die Kommission eine Wiederwahl des Vorsitzenden sowie des stellvertretenden Vorsitzenden.

Im Geschäftsjahr 2012 wurden 7 Anträge auf Lebendnierenspende gestellt, und zwar in einem Fall zwischen Großmutter / Enkelin, in einem Fall zwischen Mutter / Sohn, in einem Fall Onkel / Nichte, in einem Fall Onkel / Neffe und in drei Fällen zwischen Ehepartnern.

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 März, Juni, Oktober und November 2012 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 Handelns nach § 17 Transplantationsgesetz ist. Entsprechend wurde gegenüber dem antragstellenden Transplantationszentrum gutachtlich Stellung genommen.

#### **Gemeinsamer Beirat nach § 4 Abs. 9 SHKG**

Gemäß § 4 Abs. 9 des Saarländischen Heilberufekammergesetzes bilden die Ärztekammer des Saarlandes und die Psychotherapeutenkammer des Saarlandes zur Erörterung berufsübergreifender Angelegenheiten, insbesondere in den Bereichen Berufsordnung, Weiterbildung und Qualitätssicherung, einen gemeinsamen Beirat. Der gemeinsame Beirat hat die Aufgabe, die Zusammenarbeit der Berufsgruppen zu fördern, bei Interessenkonflikten ausgleichend zu wirken und die Organe der Kammern bei der Aufgabenerfüllung zu unterstützen und zu beraten.

Mitglieder seitens der Ärztekammer des Saarlandes im Gemeinsamen Beirat:

Vorsitz : Eva Groterath, Kinder- und Jugendärztin/Psychotherapie, Vorstandsmitglied der ÄKS , Oberärztin SB

Dr. Bernhard Leyking, Allgemeinmedizin/Psychotherapie, Praxis IGB  
Dr. Jochen Maus, Facharzt für Psychotherapeutische Medizin, Chefarzt  
Caritaskliniken Saar Dr. Gerd Wermke, Facharzt für Psychiatrie und  
Psychotherapie, Praxis HOM

Vertreter seitens der Ärztekammer des Saarlandes:

HGF Lander, GF Hoffmann, Dr.Bartels, SB, PD Dr.Häuser, SB

Im Berichtsjahr fanden zwei Sitzungen des Gemeinsamen Beirats statt. Folgende Themen wurden behandelt:

Allgemeiner Austausch; kurzfristige Kontaktwege bei z.B. Recherche nach Therapieplätzen bei besonderen Fragestellungen; gemeinsames Auftreten gegenüber dem Ministerium bei Belangen, die beiden Kammern betreffen; Abstimmung in z.B. Fortbildungsfragen hinsichtlich Abfassung und Auslegung der (Muster-) Fortbildungsordnung

Auf der Homepage der Ärztekammer des Saarlandes erfolgte eine Verlinkung zur Psychotherapeutenkammer des Saarlandes und umgekehrt speziell zum Fortbildungsangebot beider Kammern. Auf Vorschlag der Vertreterversammlung der Ärztekammer hat der Kammervorstand folgende Ärztinnen/Ärzte in den Gemeinsamen Beirat (Wahlperiode 2013-2017) berufen:

**Mitglieder**

Eva Groterath  
Vorstandsmitglied

Dr. Bernhard Leyking  
FA für Allgemeinmedizin

Dr. med. Gerd Wermke  
FA für Psychiatrie u. Psychotherapie

Dr. med. Hans Jochen Maus  
FA für Psychotherapeutische Medizin

**stellv. Mitglieder**

Dr. med. Josefa Garson  
FA für Kinder- und Jugendmedizin

Michael Hoffmann  
Geschäftsführer

Dr. med. Ernst-Jürgen Bartels  
Arzt für Neurologie und Psychiatrie

Dr. med. Winfried Häuser  
Internist, FA für Psychotherapeutische  
Med.

## **Ärztliche Stelle des Saarlandes**

Zur Qualitätssicherung in der Med. Röntgendiagnostik, Strahlentherapie einschließlich Röntgentherapie und Nuklearmedizin ist eine gemeinsame Einrichtung der Ärztekammer des Saarlandes und der Kassenärztlichen Vereinigung Saarland zur Wahrnehmung der Aufgaben nach § 17 a der Verordnung über den Schutz vor Schäden durch Röntgenstrahlen und § 83 der Verordnung über den Schutz vor Schäden durch ionisierende Strahlung. Die Ärztliche Stelle wird tätig auf der Grundlage einer Vereinbarung zwischen der Ärztekammer des Saarlandes und der Kassenärztlichen Vereinigung Saarland die im Benehmen mit dem Saarländischen Ministerium für Umwelt abgeschlossen und im Berichtsjahr novelliert wurde.

Die Ärztliche Stelle gliedert sich in zwei Geschäftsbereiche:

Geschäftsbereich 1: Röntgendiagnostik

Geschäftsbereich 2: Strahlentherapie/Nuklearmedizin

Die Ärztliche Stelle „Röntgendiagnostik“ entscheidet in der Besetzung mit mindestens 3 radiologisch tätigen ärztlichen Mitgliedern, von denen mindestens eines als Radiologe und eines als Teilradiologe tätig ist. Ein Mitglied soll Krankenhausarzt sein. Soweit Aufzeichnungen und Röntgenaufnahmen von Vertragsärzten zu beurteilen sind, entscheidet die Ärztliche Stelle „Röntgendiagnostik“ ausschließlich in der Besetzung mit Vertragsärzten. Der Ärztlichen Stelle „Röntgendiagnostik“ gehören weiterhin bis zu zwei beratende Mitglieder an, von denen mindestens eines als Medizinphysiker tätig ist. Die erforderliche Zahl von Stellvertretern ist zu bestellen.

Die Ärztliche Stelle „Strahlentherapie/Nuklearmedizin“ entscheidet in der Besetzung mit mindestens einem nuklearmedizinisch und einem strahlentherapeutisch tätigen ärztlichen Mitglied. Ein Mitglied soll Krankenhausarzt sein. Soweit die Prüfung sich auf Vertragsärzte erstreckt, entscheidet die Ärztliche Stelle „Strahlentherapie/Nuklearmedizin“ ausschließlich in der Besetzung mit

Vertragsärzten. Der Ärztlichen Stelle „Strahlentherapie/Nuklearmedizin“ gehören weiterhin bis zu zwei beratende Mitglieder an, von denen mindestens eines als Medizinphysiker im Bereich der Strahlentherapie/Nuklearmedizin tätig ist. Die erforderliche Zahl von Stellvertretern ist zu bestellen.

Die Ärztekammer des Saarlandes und die Kassenärztliche Vereinigung Saarland berufen im Benehmen mit dem Minister für Umwelt des Saarlandes die Mitglieder und ihre Stellvertreter. Der Minister für Umwelt des Saarlandes kann eine im Umgang mit diagnostischen Röntgeneinrichtungen/Einrichtungen der Strahlentherapie bzw. Nuklearmedizin erfahrene Person als beratendes Mitglied und dessen Stellvertreter benennen. Die Ärztekammer des Saarlandes und die Kassenärztliche Vereinigung Saarland berufen diese vom Minister für Umwelt benannten Personen. Die Mitglieder, stellvertretenden und beratenden Mitglieder werden für jeweils 4 Jahre berufen.

Die Ärztekammer des Saarlandes und die Kassenärztliche Vereinigung Saarland bestimmen im Benehmen mit dem Minister für Umwelt des Saarlandes aus den Reihen der ärztlichen Mitglieder den Vorsitzenden und den stellvertr. Vorsitzenden der Ärztlichen Stelle. Bei der Bestimmung des Vorsitzenden und des stellvertr. Vorsitzenden müssen beide Geschäftsbereiche vertreten sein. Der Vorsitz der Ärztlichen Stelle wechselt im zweijährigen Turnus zwischen dem Vorsitzenden und seinem Stellvertreter.

Die Ärztliche Stelle hat folgende Aufgaben:

- die Überprüfung, ob die diagnostischen und therapeutischen Strahlenanwendungen unter Berücksichtigung der rechtfertigenden Indikation dem Stand der Heilkunde den Erfordernissen der medizinischen Wissenschaft entsprechen,
- die Überprüfung, ob die Qualitätsstandards bei der medizinischen Strahlenanwendung bei Untersuchungen und Behandlungen und der



Aufzeichnungen der Parameter der Strahlenanwendung am Menschen eingehalten werden,

- die Überprüfung der Maßnahmen zur Optimierung der diagnostischen Strahlenanwendung mit möglichst geringer Strahlendosis für den Patienten bei diagnostisch aussagefähiger Bildqualität,
- die Überprüfung der Beachtung der vom Bundesamt für Strahlenschutz veröffentlichten diagnostischen Referenzwerte in der Röntgenagnostik und in der Nuklearmedizin,
- die Überprüfung der Unterlagen der strahlentherapeutischen Vorrichtungen mit Planungs- und Lokalisationssystemen und Dosierungsverfahren sowie der nuklearmedizinischen Vorrichtungen und Verfahren, 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,
- die unverzügliche Mitteilung an die Behörde in Fällen, in denen sie aufsichtsrechtliche Maßnahmen für notwendig hält, insbesondere, wenn erhebliche Mängel festgestellt werden und damit eine unmittelbare Gefährdung von Patienten zu besorgen ist,
- die Mitteilung an die zuständige Behörde in folgenden Fällen:
  - a) Feststellung von beständigen, ungerechtfertigten Überschreitungen der diagnostischen Referenzwerte,
  - b) Nichtbeachtung der Vorschläge der ärztlichen oder zahnärztlichen Stelle zur Optimierung der Strahlenanwendung,

c) Nichtvorlage oder nicht ordnungsgemäße Vorlage von angeforderten Unterlagen,

d) Nichtbeachtung der Erfordernisse der medizinischen und zahnmedizinischen Wissenschaft.

- die jährliche Berichterstattung an die zuständige Behörde:

Die ärztliche Stelle berichtet bis spätestens zum 31. März des folgenden Jahres der zuständigen Behörde über ihre Tätigkeit. In dem Bericht werden aufgeführt:

- die Zusammenfassung der Ergebnisse der Überprüfungen nach Abgleich mit den vom Bundesamt für Strahlenschutz veröffentlichten Referenzwerten,
- die Mängel, die zu einer ungerechtfertigten Strahlenexposition von Patienten geführt haben oder hätten führen können und die nicht unverzüglich behoben wurden,
- die Zusammenstellung der bei den Betreibern ermittelten Expositionswerte.

Die vorstehenden Aufgaben werden auch bei Anwendungen ionisierender Strahlung oder radioaktiver Stoffe am Menschen im Rahmen der medizinischen Forschung durch die ärztliche Stelle wahrgenommen.

Hinsichtlich Einzelheiten betreffend die Tätigkeit der ärztlichen Stelle im Berichtsjahr wird auf den Tätigkeitsbericht der Ärztlichen Stelle verwiesen.

## **Versorgungswerk**

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

## **Gemeinschaftshilfe**

Die Gemeinschaftshilfe saarländischer Ärzte ist eine Fürsorgeeinrichtung der Ärztekammer des Saarlandes. An ihr können sich alle Ärzte beteiligen, die im Kammerbereich tätig sind, dort ihren ständigen Wohnsitz haben und das 45. Lebensjahr noch nicht vollendet haben. Jeder Beteiligte der Gemeinschaftshilfe (31.12.2012: 628) verpflichtet sich, im Falle des Ablebens eines der Beteiligten eine Spende zu leisten (im Berichtsjahr 18,00 €). Die zum Ende des Berichtsjahres geleistete Beihilfe belief sich auf 11.322,- €. Über die Neufassung der Satzung der Gemeinschaftshilfe mit Wirkung ab 01.01.2013 wird unter der Rubrik „Vertreterversammlung“ berichtet.

## **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. Im Jahr 2012 wurde in einem Fall eine Unterstützung gewährt.

## **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 2012 waren nach jeweiliger Prüfung der Verträge **563** Ausbildungsverträge (556 weibliche und 7 männliche Auszubildende) in diesem Berufsausbildungsverzeichnis eingetragen, davon 191 im Berichtsjahr neu abgeschlossene Verträge sowie je 208 Verträge im zweiten Jahr und 171 im dritten Ausbildungsjahr. In insgesamt 428 Arztpraxen waren eine oder mehrere Auszubildende beschäftigt.

Die schulische Vorbildung der Auszubildenden mit neu abgeschlossenem Vertrag stellt sich wie folgt dar: 93 Auszubildende konnten einen Realschul- oder gleichwertigen Abschluss und 53 Auszubildende einen Hauptschulabschluss nachweisen. Hochschulreife, schulisches Berufsgrundbildungsjahr, Berufsfachschule und sonstige Vorbildung verteilten sich auf die übrigen Auszubildenden.

Die Zahl der ausländischen Auszubildenden im ersten Ausbildungsjahr betrug 17.

Insgesamt 57 Ausbildungsverträge wurden im Berichtsjahr vorzeitig gelöst, davon 31 im ersten Jahr , 23 Verträge im zweiten Jahr und 5 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 07.03.2012 unter Beteiligung von 194 Auszubildenden statt, und zwar in Brebach mit 78, in Neunkirchen mit 65 und in Saarlouis mit 51 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 Zwischenprüfung ist eine der Zulassungsvoraussetzungen für die Abschlussprüfung.

Letzter Prüfungstag der Abschlussprüfung im Winter 2011/2012 war am 13. Januar 2012.

Die Prüfung hatte folgendes Ergebnis:

Kaufm. Berufs- Bildungs- Zentrum	Teilnehme- rinnen	davon vorzeitig	davon Wiederholer	Ext.	Ergebnis				
					sehr g.	gut	befr.	ausr.	n.b.
Brebach	22	11	4	-	0	5	10	3	4
Neunkirchen	12	4	1	-	0	2	1	6	3
Saarlouis	7	3	1	-	1	1	1	2	2

Die Teilnehmerinnen und der Notenspiegel der Abschlussprüfung im Sommer 2012 geht aus nachstehender Tabelle hervor:

Kaufm. Berufs- bild- zentrum	Teilnehme- rinnen	davon vorzeitig	davon Wiederholer	Ext.	Ergebnis				
					sehr g.	gut	befr.	ausr.	n.b.
<b>Brebach</b>	<b>66</b>	<b>8</b>	<b>4</b>	<b>-</b>	<b>1</b>	<b>9</b>	<b>27</b>	<b>15</b>	<b>14</b>
<b>Neun- kirchen</b>	<b>45</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>-</b>	<b>1</b>	<b>11</b>	<b>17</b>	<b>7</b>	<b>9</b>
<b>Saar- louis</b>	<b>44</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>-</b>	<b>3</b>	<b>12</b>	<b>19</b>	<b>6</b>	<b>4</b>

Den Auszubildenden, die im Jahr 2012 ihre Prüfung mit der Note „sehr gut“ bestanden haben, wurde in einer Feierstunde am 4. September 2012 durch den Präsident der Ärztekammer sowie ein Buchgeschenk überreicht.

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 2012 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 2012 in der Zeit vom 27. Februar bis 23. April mit 26 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.

Zudem besteht die Möglichkeit, dass Ärzte, die lediglich Kenntnisse im Strahlenschutz besitzen, Röntgenstrahlen auf Menschen anwenden, wenn eine ständige Aufsicht durch einen Arzt mit entsprechender Fachkunde im Strahlenschutz gewährleistet ist und dieser die Verantwortung für die Anwendung übernimmt. Ständige Aufsicht und Verantwortung bedeutet, dass der aufsichtsführende Arzt jederzeit erreichbar ist, sich in unmittelbarer Nähe aufhält, die Tätigkeit überwacht und korrigieren sowie eventuell erforderliche Entscheidungen treffen kann.

Um die Notwendigkeit einer Röntgenaufnahme beurteilen zu können, muss der Arzt die verfügbaren Informationen über bisherige medizinische Erkenntnisse heranziehen und dem Patienten sehen können. Eine telefonische Anordnung von Röntgenaufnahmen ist außer im Spezialfall „Teleradiologie“ - nicht zulässig

Für das Ausführen von „Röntgenzetteln“ ist die Fachkunde nicht zwingend erforderlich, sofern es sich dabei nur um eine Empfehlung handelt und sichergestellt ist, dass der fachkundige Arzt die rechtfertigende Indikation stellt, die Durchführung der Röntgenuntersuchung veranlasst und die Befunde vornimmt.

Zur Untersuchung von Patienten aufgrund eines akuten Notfalls genügt es, wenn im Nachtdienst sowie im Bereitschaftsdienst an Sonn- und Feiertagen ein Arzt anwesend ist, der mindestens die Fachkunde für die Notfalldiagnostik besitzt. Personen, die vor dem 1.03.2006 mit dem Fachkunderwerb im Strahlenschutz begonnen haben, dürfen ihren Fachkunderwerb nach den Bestimmungen der Fachkunderichtlinie Medizin von 1991 abschließen.

Ärzte, die die Röntgenstrahlen unter ständiger Aufsicht und Verantwortung eines Arztes mit der erforderlichen Fachkunde im Strahlenschutz anwenden wollen, ohne selbst die erforderliche Fachkunde im Strahlenschutz zu besitzen, erwerben auf der Grundlage des im Studium erworbenen Wissens über die medizinische Strahlenanwendung die erforderlichen Kenntnisse im Strahlenschutz durch einen Kurs nach Anlage 7.1 (Kenntniskurs) der Fachkunderichtlinie Medizin nach Röntgenverordnung.

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 Fachkunderwerb 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 70 Mal und die Fachkunde im Strahlenschutz nach der Strahlenschutzverordnung 6 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 Fachkunderwerbs. In der Regel ist dies das Ausstellungsdatum der Fachkundebescheinigung.

### **Arbeitskreis „Ärztinnen“**

Vorsitzende: Eva Groterath, Kinder- und Jugendärztin, Oberärztin Klinikum Saarbrücken

Mitglieder: ZÄ Petra Brunke, Neunkirchen, Dr.Sigrid Bitsch, Kinder- und Jugendärztin, Praxis Merzig, Dr.Gabriele Gilcher-Schäfer, Psychiatrie/Psychotherapie, Praxis Saarbrücken, SR Dr.Renate Dessauer, Hautärztin, ehemals Praxis Saarbrücken, Dr.Kirsten Gordz, Frauenärztin, Praxis Dudweiler, Dr.Renate Keck, Innere/ Kardiologie, CÄ Klinik Dillingen,

Dr.Michaela Klauck, Kardiologie, Klinik Völklingen, Dr.Elisabeth Maihoff, Allgemeinmedizin, Praxis Kleinblittersdorf

Im Berichtsjahr fanden drei Sitzungen des AK zu folgenden Themen statt.

#### 1. Gesundheit von Männern und Frauen im Saarland

Vorstellung und Diskussion der Daten aus einer Veranstaltung des Gesundheitsministeriums vom November 2011. Fortbildung zu diesen Daten wäre nach Ansicht der Mitglieder des AK sehr wünschenswert!

## 2. Vereinbarkeit von Familie und Arztberuf,

Kontakt zur Servicestelle ALS der ZPT/IHK im Saarland, best-practice-Beispiele bisher mehrheitlich aus dem Klinikbereich; Umsetzungsmöglichkeiten auch für andere Felder Ärztlicher Berufsausübung zu prüfen und zu initiieren!

Betreuungsmöglichkeit während Veranstaltungen der ÄKS ( wird bei derzeitigem Umbau des Ärztehauses berücksichtigt)

Der gesamte Komplex Arztberuf und Familie gehört zu den Arbeitsfeldern der ÄKS im Hinblick auf Arztgewinnung und -haltung von Berufsanfängerinnen und -anfängern im Saarland !

## 3. eigene Sicherheit im Notdienst,

Zwei Tagesveranstaltungen zum Thema „Deeskalation und Selbstschutz/Selbstverteidigung“ für Ärztinnen und Ärzte.

### **Arbeitskreis „Hilfen gegen Gewalt“**

Vorsitzende: Eva Groterath, Kinder- und Jugendmedizin, OÄ Klinikum Saarbrücken

Mitglieder: Dr.K.H.Kraft, Frauenarzt, Praxis Dudweiler; Dagmar Da Silva, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Praxis Saarbrücken; Dr. Martina Teja, Allgemeinmedizin, Praxis Kinkel; Dr. Petra Ullmann, Chirurgie/Kinderchirurgie, OÄ Klinikum Saarbrücken; Dr. Gisela Tascher, ZÄ, Praxis Heusweiler; Dr.C.Römer, Frauenärztin, Praxis; Dr. Sigrid Bitsch, Kinder- und Jugendmedizin, Praxis Merzig; Bernd Mischo, Kinder- und Jugendmedizin, OA Marienhauskliniken NK; Dr. Lieselotte Simon-Stolz, Kinder- und Jugendärztin, Gesundheitsamt NK

Im Berichtsjahr fanden zwei Sitzungen des Arbeitskreises zu folgenden Themen statt:

1. Neuauflage des Ärzteleitfadens „Häusliche Gewalt“ nach Erstauflage 2006 seitens des Ministeriums geplant; Einbindung spezifisch zahnärztlicher Dokumentationsvorlagen u.a. in die Gesamtpublikation ist in Vorbereitung,

2. Erörterung möglicher Synergieeffekte in der Arbeit von Hausärzten und Zahnärzten bei der gemeinsamen Betreuung von Pflegebedürftigen Heimbewohnern (Tascher/Teja)
3. Vorstellung Trauma-Ambulanz Saarland durch den Ltd.Psych. der AHG Klinik Berus, Rolf Keller, dazu Publikation im SÄB und weitere Verteilung dieser Information in die jeweiligen Arbeitsbereiche der AK-Mitglieder
4. Vorstellung Landesweiter Kinderschutzaktivitäten: mittlerweile zwei Kinderschutzgruppen im Saarland ( Uni Homburg und Klinikum Saarbrücken )
5. Landesprogramm „Frühe Hilfen“ ist jetzt etabliert , Projektphase abgeschlossen; aktuell läuft ein weiterer Ausbildungskurs zu Familienhebamme bzw. SPFB mit 25 Teilnehmerinnen, z.Zt. mehrheitlich mit Kinderkrankenschwestern
6. vorrangig weitere Netzwerkarbeit! Mitglieder des AK arbeiten in : Runder Tisch Häusliche Gewalt des Ministeriums der Justiz, sog. Netzwerke für Eltern in den Landkreisen, diverse örtliche und überörtliche Kinderschutzgruppen, Kommunikation aller Informationen in die eigene Berufsgruppe; Teilnahme an verschiedenen Veranstaltungen

## **ANLAGEN**

- 1. Ärztinnen / Ärzte nach Bezeichnung und Tätigkeiten**
- 2. Ärztinnen / Ärzte nach Altersgruppen**
- 3. Verhältnis Einwohner / berufstätiger Ärzte**
- 4. Erteilte Gebiets- / Schwerpunktbezeichnungen**
- 5. Erteilte Zusatzbezeichnungen**
- 6. Weiterbildungsbefugnisse Gebiete**
- 7. Weiterbildungsbefugnisse Schwerpunkte**
- 8. Weiterbildungsbefugnisse Zusatzbezeichnungen**



# Ärztinnen/Ärzte nach Facharztbezeichnungen und Tätigkeitsarten

Tabelle 3.0

Saarland  
Blatt 1

Stand: 31. 12. 2012

Facharztbezeichnung	Gesamt		Darunter: ohne ärztliche Tätigkeit Anzahl	Berufstätig		ambulanz Anzahl	Davon:		in sonstigen Bereichen Anzahl	
	Anzahl	Veränderung zum Vorjahr in Prozent		Anzahl	Veränderung zum Vorjahr in Prozent		stationär Anzahl	darunter: niedergelassen Anzahl		in Behörden Körpersch.u.a. Anzahl
0	1		3	4	5	6	7	8	9	10
Ohne Facharztbezeichnung	1 590	-1,5	193	1 397	1,2	113	45	1 215	27	42
Praktische Ärztin/Praktischer Arzt (EWG-Recht)	44	-2,2	10	34	0,0	33	33	0	0	1
Allgemeinmedizin	695	0,7	142	553	-0,5	484	434	31	16	22
Anästhesiologie	319	4,9	64	255	6,3	44	34	194	2	15
Anatomie	8	0,0	6	2	0,0	0	0	2	0	0
Arbeitsmedizin	44	7,3	12	32	6,7	3	1	2	5	22
Augenheilkunde	136	2,3	31	105	1,9	78	71	27	0	0
Biochemie	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0	0	0
Allgemeinchirurgie	326	1,9	82	244	0,4	65	55	163	10	6
Gefäßchirurgie	2	-33,3	0	2	-33,3	0	0	2	0	0
Herzchirurgie	12	20,0	0	12	20,0	0	0	12	0	0
Kinderchirurgie	6	20,0	0	6	20,0	1	1	5	0	0
Orthopädie und Unfallchirurgie	189	2,7	25	164	1,2	97	87	65	1	1
Plastische und Ästhetische Chirurgie	6	100,0	1	5	•	1	1	4	0	0
Thoraxchirurgie	2	100,0	0	2	100,0	0	0	2	0	0
Viszeralchirurgie	1	-50,0	0	1	-50,0	0	0	1	0	0
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	270	1,9	62	208	2,5	139	120	61	6	2
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	102	0,0	24	78	4,0	59	56	18	1	0
Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen	1	0,0	0	1	0,0	1	1	0	0	0
Haut- und Geschlechtskrankheiten	71	-1,4	12	59	0,0	53	42	6	0	0
Humangenetik	5	0,0	2	3	50,0	2	2	1	0	0
Hygiene und Umweltmedizin	3	0,0	2	1	0,0	0	0	0	1	0
Innere Medizin	839	1,9	199	640	2,1	321	263	272	31	16
Innere Medizin und Angiologie	1	0,0	0	1	0,0	0	0	1	0	0
Innere Medizin und Endokrinologie u. Diabetologie	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0	0	0
Innere Medizin und Gastroenterologie	2	0,0	0	2	0,0	0	0	2	0	0
Innere Medizin und Geriatrie	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0	0	0
Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0	0	0
Innere Medizin und Kardiologie	12	50,0	0	12	71,4	0	0	12	0	0
Innere Medizin und Nephrologie	2	100,0	0	2	100,0	1	1	1	0	0
Innere Medizin und Pneumologie	7	40,0	2	5	66,7	2	2	3	0	0
Innere Medizin und Rheumatologie	2	100,0	0	2	100,0	1	0	1	0	0



# Ärztinnen/Ärzte nach Facharztbezeichnungen und Tätigkeitsarten

Stand: 31. 12. 2012

Tabelle 3.0

Saarland  
Blatt 2

Facharztbezeichnung	Gesamt		Darunter: ohne ärztliche Tätigkeit Anzahl	Berufstätig		Davon:				in sonstigen Bereichen Anzahl
	Anzahl	Veränderung zum Vorjahr in Prozent		Anzahl	Veränderung zum Vorjahr in Prozent	ambulanz	stationär	in Behörden Körpersch.u.a. Anzahl	in sonstigen Bereichen Anzahl	
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Kinder- und Jugendmedizin	229	0,9	55	174	4,8	81	76	75	16	2
Kinder- und Jugendpsychiatrie u. -psychotherapie	26	8,3	3	23	15,0	10	10	13	0	0
Laboratoriumsmedizin	14	0,0	5	9	-10,0	7	2	2	0	0
Mikrobiologie, Virologie u. Infektionsepidemiologie	8	0,0	0	8	0,0	3	1	5	0	0
Mund-Kiefer-Gesichts Chirurgie	16	0,0	1	15	0,0	8	8	7	0	0
Nervenheilkunde	79	-1,2	28	51	-1,9	33	31	16	1	1
Neurochirurgie	32	6,7	6	26	13,0	7	5	19	0	0
Neurologie	122	9,9	3	119	14,4	32	23	84	2	1
Nuklearmedizin	17	13,3	5	12	9,1	7	4	5	0	0
Öffentliches Gesundheitswesen	23	-4,2	13	10	-9,1	0	0	1	9	0
Neuropathologie	1	0,0	0	1	0,0	0	0	1	0	0
Pathologie	25	8,7	7	18	12,5	11	6	7	0	0
Klinische Pharmakologie	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0	0	0
Pharmakologie und Toxikologie	5	25,0	3	2	100,0	0	0	1	0	1
Physikalische und Rehabilitative Medizin	26	0,0	6	20	0,0	7	4	12	1	0
Physiologie	1	0,0	0	1	0,0	0	0	0	0	1
Psychiatrie und Psychotherapie	104	1,0	7	97	1,0	37	30	54	5	1
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	35	6,1	4	31	6,9	18	17	13	0	0
Radiologie	126	2,4	26	100	3,1	48	34	49	3	0
Rechtsmedizin	8	14,3	1	7	16,7	2	2	5	0	0
Strahlentherapie	23	9,5	3	20	0,0	9	4	10	0	1
Transfusionsmedizin	7	16,7	0	7	16,7	1	1	5	0	1
Urologie	85	-3,4	13	72	-2,7	40	35	30	2	0
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	5 709	1,3	1 058	4 651	2,4	1 859	1 542	2 517	139	136



# Ärztinnen/Ärzte nach Gebietsbezeichnungen und Altersgruppen

**Tabelle 5.010**

Saarland

Stand: 31. 12. 2012

Gebietsbezeichnung	Anzahl absolut 1	Veränderung zum Vorjahr in Prozent 2	Altersgruppen					über 65 absolut 8
			bis 34 absolut 3	35 - 39 absolut 4	40 - 49 absolut 5	50 - 59 absolut 6	60 - 65 absolut 7	
			absolut					
0								
Ohne Gebietsbezeichnung	1 634	-1,5	858	242	211	182	62	79
Allgemeinmedizin	695	0,7	10	19	155	227	144	140
Anästhesiologie	319	4,9	13	48	98	85	30	45
Anatomie	8	0,0	0	0	1	0	2	5
Arbeitsmedizin	44	7,3	2	1	8	16	8	9
Augenheilkunde	136	2,3	6	15	33	30	22	30
Biochemie	0	0,0	0	0	0	0	0	0
Chirurgie	544	3,0	7	67	151	149	74	96
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	270	1,9	12	24	61	77	35	61
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	103	0,0	3	11	23	27	18	21
Haut- und Geschlechtskrankheiten	71	-1,4	1	5	20	25	11	9
Humangenetik	5	0,0	0	0	0	3	0	2
Hygiene und Umweltmedizin	3	0,0	0	0	0	0	1	2
Innere Medizin	865	2,9	15	82	236	229	99	204
Kinder- und Jugendmedizin	229	0,9	7	25	64	63	23	47
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	26	8,3	0	3	9	8	4	2
Laboratoriumsmedizin	14	0,0	0	0	4	3	0	7
Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	8	0,0	0	0	5	3	0	0
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	16	0,0	0	0	6	7	2	1
Nervenheilkunde	79	-1,2	0	0	1	19	27	32
Neurochirurgie	32	6,7	2	4	10	6	3	7
Neurologie	122	9,9	3	21	55	36	5	2
Nuklearmedizin	17	13,3	0	4	3	3	1	6
Öffentliches Gesundheitswesen	23	-4,2	0	0	1	5	6	11
Pathologie	26	8,3	0	3	4	10	2	7
Pharmakologie	5	25,0	0	0	0	1	0	4
Physikalische und Rehabilitative Medizin	26	0,0	0	0	5	13	4	4
Physiologie	1	0,0	0	0	0	1	0	0
Psychiatrie und Psychotherapie	104	1,0	0	3	46	44	10	1
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	35	6,1	0	2	8	13	8	4
Radiologie	126	2,4	4	12	34	39	17	20
Rechtsmedizin	8	14,3	0	2	4	1	0	1
Strahlentherapie	23	9,5	2	2	10	6	2	1
Transfusionsmedizin	7	16,7	0	1	2	4	0	0
Urologie	85	-3,4	3	6	31	25	9	11
Sonstige Gebietsbezeichnungen	0	0,0	0	0	0	0	0	0
<b>Insgesamt</b>	<b>5 709</b>	<b>1,3</b>	<b>948</b>	<b>602</b>	<b>1 299</b>	<b>1 360</b>	<b>629</b>	<b>871</b>



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

## Anerkennung von Facharztqualifikationen und Schwerpunktkompetenzen

<b>Facharzt/Schwerp.</b>	
Allgemeinmedizin	20
Anästhesiologie	23
Anatomie	0
Arbeitsmedizin	5
Augenheilkunde	6
Biochemie	0
Allgemeine Chirurgie	3
Chirurgie	7
Gefäßchirurgie	2
Herzchirurgie	4
Kinderchirurgie	1
Orthopädie	1
Orthopädie und Unfallchirurgie	16
Plastische u. Ästhetische Chirurgie	5
Thoraxchirurgie	1
Visceralchirurgie	5
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	10
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	1
Sprach-Stimm-u. kindliche Hörstörungen	0
Haut und Geschlechtskrankheiten	3
Humangenetik	0
Hygiene u. Umweltmedizin	0
Allgemeinmedizin	0
Innere Medizin	28
Innere- und Allgemeinmedizin	1
Innere Medizin u. Angiologie	1
Innere Medizin u. Endokrinologie u.D.	0
Innere Medizin u. Gastroenterologie	3
Innere Medizin u. Hämatologie u. Onk.	1
Innere Medizin u. Kardiologie	8
Innere Medizin u. Nephrologie	2
Innere Medizin u. Pneumologie	4
Innere Medizin u. Rheumatologie	0
Kinder- u. Jugendmedizin	10
Kinder- u. Jugendpsychiatrie u. Psychoth.	1
Laboratoriumsmedizin	1
Mikrobiologie u. Infektionsepidemiologie	0
Mund- Kiefer-Gesichtschirurgie	0
Nervenheilkunde ( Neuro. u. Psych.)	3
Neurochirurgie	2
Neurologie	11
Nuklearmedizin	5
Öffentliches Gesundheitswesen	0
Neuropathologie	0
Pathologie	1
Klinische Pharmakologie	0
Pharmakologie u. Toxikologie	1
Physikalische u. Reha. Medizin	0
Psychiatrie	2

## Anerkennung von Facharztqualifikationen und Schwerpunktkompetenzen

Psychiatrie u. Psychotherapie	8
Psychosomatische Med. u. Psychoth.	6
Radiologie	6
Diagnostische Radiologie	2
Rechtsmedizin	1
Strahlentherapie	1
Transfusionsmedizin	3
Urologie	6
<b>Summe:</b>	<b>229</b>

### Schwerpunktcompetenzen

Gefäßchirurgie	0
Rheumatologie	0
Thoraxchirurgie	0
Unfallchirurgie	0
Visceralchirurgie	1
Gynäkologisches Endokrinologie u. Rep.	1
Gynäkologisches Onkologie.	1
spezielle Geburtshilfe u. Perinatalmed.	2
Angiologie	3
Endokrinologie u. Diabetologie	0
Gastroenterologie	6
Hämatologie u. intern. Onkologie	1
Kardiologie	7
Nephrologie	3
Pneumologie	1
Rheumatologie	0
Kinder- Endokrinologie u. Diabetologie	0
Kinder-Hämatologie u. Onkologie	1
Kinder-Kardiologie	0
Neonatologie	0
Kinder-Nephrologie	0
Neuropädiatrie	1
Kinder-Rheumatologie	0
Forensische Psychiatrie	0
Neuroradiologie	3
<b>Summe:</b>	<b>31</b>

## Erteilte Zusatzbezeichnungen

Zusatzbezeichnung	Anzahl
Akupunktur	7
Allergologie	6
Andrologie	3
Ärztliches Qualitätsmanagement	3
Betriebsmedizin	0
Chirotherapie	3
Dermatohistologie	0
Diabetologie	1
Flugmedizin	0
Geriatric	3
Hämostaseologie	1
Handchirurgie	2
Homöopathie	0
Infektiologie	0
Intensivmedizin	8
Kinder-Endokrinologie u. Diab.	0
Kinder-Gastroenterologie	0
Kinder-Orthopädie	1
Kinder-Pneumologie	0
Labordiagnostik	0
Manuelle Medizin	0
Medikamentöse Tumortherapie	2
Naturheilverfahren	2
Notfallmedizin	39
Palliativmedizin	9
Phlebologie	0
Physikalische Therapie	0
Plastische Operationen	0
Proktologie	1
Psychoanalyse	1
Psychotherapie -fachgebunden	2
Rehabilitationswesen	0
Röntgendiagnostik -fachgebunden	2
Schlafmedizin	1
Sozialmedizin	1
spezielle Orthopädische Chirurgie	1
spezielle Schmerztherapie	0
spezielle Unfallchirurgie	5
Sportmedizin	1
Stimm- u. Sprachstörungen	1
suchtmed. Grundversorgung	2
<b>Summe:</b>	<b>108</b>

## Befugnisse zur Weiterbildung nach WBO von 4/2005

Facharztbezeichnungen:	volle Befugnis	teil Befugnis	Summe
Allgemeine Chirurgie	16	10	26
Anästhesie	9	6	15
Anatomie	1	0	1
Arbeitsmedizin	10	0	10
Augenheilkunde	3	6	9
Frauenheilk. U. Geburtsh.	7	11	18
Gefäßchirurgie	3	7	10
Haut- und Geschlechtsk.	1	13	14
Herzchirurgie	1	1	2
HNO-Heilkunde	2	9	11
Humangenetik	1	0	1
Innere Medizin und Angiologie	2	6	8
Innere Medizin u. Endok. u. Diab.	2	3	5
Innere Medizin u. Gastro.	9	10	19
Innere Medizin u. Häm. u. Onkol.	1	5	6
Innere Medizin u. Kardiologie	5	7	12
Innere Medizin u. Pneumologie	3	1	4
Innere Medizin u. Nephrologie	2	6	8
Innere Medizin u. Rheumatologie	1	1	2
Innere Medizin	9	8	17
Innere Medizin u. Allgemeinmed.	106	61	167
Kinder- u. Jugendmedizin	4	19	23
Kinder- u. Jugendpsych. u. Psych.	2	1	3
Kinderchirurgie	2	1	3
Labormedizin	2	1	3
Mikrobiologie und Infek.	2	0	2
Mund-, Kiefer- u. Gesichtschirurg.	2	2	4
Neurochirurgie	2	2	4
Neurologie	8	19	27
Neuropathologie	1	0	1
Nuklearmedizin	1	1	2
Öffentliches Gesundheitsw.	3	0	3
Orthopädie u. Unfallchirurgie	4	30	34
Pathologie	3	1	4

**Befugnisse zur Weiterbildung nach WBO von 4/2005**

Pharmakologie u. Toxikologie	1	0	1
Physikalische u. Reha. Med.	3	1	4
Plastische Chirurgie	2	2	4
Psychiatrie u. Psychotherapie	5	19	24
Psychotherapeutische Med.	2	7	9
Radiologie	9	8	17
Sprach.-Stimm-u. Hörstörungen	1	0	1
Strahlentherapie	2	2	4
Thoraxchirurgie	2	0	2
Transfusionsmedizin	1	0	1
Urologie	4	4	8
Visceralchirurgie	6	9	15
	268	300	568

**Befugnisse zur Weiterbildung nach WBO von 4/2005**

<b>Schwerpunktbezeichnung</b>	<b>volle Befugnis</b>	<b>teil Befugnis</b>	<b>Summe</b>
Forensische Psychiatrie	1	1	2
Gyn. Endokrinologie u. Reprod.	1	1	2
Gyn. Onkologie	4	1	5
Kinderhämatologie u. Onkol.	1	1	2
Kinderkardiologie	1	0	1
Neonatologie	2	1	3
Neuropädiatrie	2	2	4
Neuroradiologie	2	1	3
Spez. Geburtsh. u. Perinatal.	4	1	5
<b>Summe</b>	<b>18</b>	<b>9</b>	<b>27</b>

## Befugnisse zur Weiterbildung nach der WBO 4/2005

Zusatzweiterbildung	volle Befugnis	teil Befugnis	Summe
Akupunktur	2	0	2
Allergologie	14	1	15
Andrologie	2	0	2
Betriebsmedizin	2	0	2
Diabetologie	2	0	2
Flugmedizin	1	0	1
Geriatric	1	7	8
Hämostaseologie	3	0	3
Handchirurgie	1	5	6
Homöopathie	2	4	6
Intensivmedizin	15	9	24
Kinder-Endokr. U. Diab.	1	0	1
Kinder-Gastroenterologie	1	0	1
Kinder-Orthopädie	2	0	2
Med. Tumorthherapie	4	0	4
Med. Informatik	1	0	1
Naturheilverfahren	16	1	17
Orthopädische Rheumatologie	1	2	3
Palliativmedizin	4	0	4
Phlebologie	5	1	6
Ph. Therapie u. Balneologie	8	0	8
Plastische Operationen	3	1	4
Proktologie	1	0	1
Psychotherapie- fachgebunden	0	3	3
Rehabilitation	7	0	7
Röntgendiagnostik- fachgeb.	0	6	6
Schlafmedizin	5	0	5
Sozialmedizin	8	0	8
Spez. Orth. Chirurgie	3	0	3
Spez. Schmerztherapie	8	0	8
Spez. Unfallchirurgie	2	6	8
Sportmedizin	1	0	1
<b>Summe</b>	<b>126</b>	<b>46</b>	<b>172</b>