

Verbandsmitteilungen

Niederschrift der ordentlichen Mitgliederversammlung der DGAI am 06.05.1999

(im Rahmen des Deutschen Anästhesiekongresses – International 1999 in Wiesbaden)

Der Präsident der DGAI, Herr Prof. Dr. med. *Detlev Patschke*, eröffnet die Mitgliederversammlung und begrüßt die 169 anwesenden stimmberechtigten Mitglieder.

Alsdann stellt er fest, daß die Mitgliederversammlung satzungsgemäß und fristgerecht durch Veröffentlichung in der Verbandszeitschrift „Anästhesiologie und Intensivmedizin“, Heft 3/99, S. 161, unter Angabe von Termin und Tagesordnung einberufen wurde und beschlußfähig sei.

Nachdem Änderungen oder Ergänzungen der Tagesordnung nicht gewünscht werden, ruft der Präsident TOP 1 auf.

TOP 1

Bericht des Präsidenten

Der Präsident führt aus, daß im Berichtszeitraum seit der letzten Mitgliederversammlung der DGAI am 01.07.1998 folgende Kolleginnen und Kollegen verstorben seien:

Bernado Alba-Gallardo, Essen

Prof. Dr. med. Dr. med. h.c. mult. *Antoni Aronski*, Wroclaw (Polen)

Dr. med. *Achutaramaiah Burkart*, Frankenberg

Dr. med. *Günther Dobroschke*, Ulm

Dr. med. *Klaus Flügge*, Seevetal

Dr. med. *Heinz Göhringer-Fleischer*, Aalen

Dr. med. *Christa Haußner*, Schongau

Dr. med. *Hans Egon Heger*, Mülheim / Ruhr

Dr. med. *Detlev Kattelans*, Köln

Dr. med. *Heinrich Merkel*, Karlsruhe

Prof. Dr. med. *Gerhard Meuret*, Melsungen

Dr. med. *Jaroslav Rysanek*, Bingen

Burghard Schälte, Detmold

Dr. med. *Peter Schmicke*, Nienburg

Dr. med. *Michael Surmann*, Aachen

Prof. Dr. med. *Helmut Vonderschmitt*, Neu-Isenburg

Dr. med. *Werner Watermann*, Eschwege

Prof. Dr. Dr. *Peter Rudolf Zellner*, Battenberg.

Die Mitglieder erheben sich zum Gedenken an die verstorbenen Kolleginnen und Kollegen von ihren Plätzen.

Anschließend informiert der Präsident darüber, daß die **Präsidien der DGAI** seit der letzten Mitgliederversammlung am 06./07.11.1998 sowie am 26./27.02.1999 getagt hätten. In diesen Sitzungen und weiteren informellen Zusammenkünften und Gesprächen seien

eine Reihe von Aufgaben abgearbeitet und neue Initiativen ergriffen worden.

Im einzelnen habe sich die DGAI u.a. mit der anstehenden **Novellierung der (Muster-)Weiterbildungsordnung** auf dem Deutschen Ärztetag 2000 befaßt und beantragt, daß die Ultraschalldiagnostik in den Weiterbildungskatalog aufgenommen und die Forderung nach Erstellung von fünf ausführlich begründeten Gutachten zur psychosomatischen Grundversorgung entfallen soll. Ferner wurde die Aufnahme der Vermittlung von Kenntnissen in der perioperativen Medizin vorgeschlagen. Als neue Zusatzbezeichnung habe die DGAI die hyperbare Sauerstofftherapie vorgeschlagen und beantragt, daß die Zusatzbezeichnung „Chirotherapie“ zukünftig auch für Anästhesisten führbar sein solle.

Im Bereich der qualifizierten Fortbildungsvorhaben der DGAI sei eine **qualifizierte Fortbildung „TEE in der Anästhesiologie und Intensivmedizin“** aufgelegt worden, über die in den Heft 2/99 und 4/99 der „A & I“ berichtet worden sei.

Eine relativ neue Entwicklung habe sich unter dem Stichwort **Continual Medical Education (CME)** ergeben. Nachdem einige Landesärztekammern auf freiwilliger Grundlage die Teilnahme an Fortbildungsveranstaltungen zertifizieren, habe die DGAI unter Federführung von Prof. Dr. med. *Hugo Van Aken*, Münster, eine bundesweite Initiative zur Einführung der CME im Fachgebiet ergriffen. Der von einer DGAI-Kommission auf der Grundlage des europäischen Konzeptes der Union Européenne des Medecins Spécialistes (UEMS) erarbeitete Vorschlag wurde mittlerweile von der Bundesärztekammer aufgegriffen und wird voraussichtlich vom Deutschen Ärztetag 1999 in Cottbus verabschiedet. Alsdann müsse es von den jeweiligen Landesärztekammern umgesetzt werden. Empfohlen werde die Sammlung von 250 Credit hours (CME-Punkte) im Laufe von fünf Jahren, jedoch nicht mehr als 100 pro Jahr. Dabei sei vorgesehen, daß die Punktezahl je Fortbildungsveranstaltung, aber auch für eigene Aktivitäten, wie z.B. Vorträge etc. von den Landesärztekammern unter Einbeziehung der jeweiligen medizinisch-wissenschaftlichen Fachgesellschaften vergeben werde.

Durch die zunehmende Ökonomisierung der Medizin hätten DGAI und BDA es für notwendig gehalten, ihre Mitglieder auch auf dem Gebiet des Krankenhausmanagements fortzubilden. Hierzu seien bereits zwei Pilotläufe von **Managementseminaren** gemeinsam mit dem BDA durchgeführt und geplant, derar-

tige Managementseminare in Zukunft regelmäßig anzubieten.

Neben den Fragen der Fort- und Weiterbildung habe sich die DGAI intensiv mit Problemen der **Qualitätssicherung** befaßt. Insbesondere sei der Kerndatensatz Anästhesie der DGAI in einer Ad-hoc-Arbeitsgruppe unter Federführung von Prof. Dr. med. *Klaus Fischer*, Bremen, modifiziert worden und werde auf dem diesjährigen DAK in einer eigenen Veranstaltung vorgestellt. Näheres werde anschließend in der „A & I“ publiziert. Darüber hinaus würden die Arbeiten an dem Kerndatensatz Intensivmedizin weitergeführt (vgl. Heft 11/98).

Der Präsident fährt fort, daß die Verbände als weiteren Beitrag zur Qualitätssicherung im Fachgebiet die 1983 erstmals von *H. W. Opderbecke* und *W. Weißbauer* herausgegebene Schrift **„Entschließungen – Empfehlungen – Vereinbarungen“** in einer 3. Auflage als Loseblattsammlung neu herausbringen und um den Teil „Leitlinien“ ergänzen werden. Ein entsprechendes Ansichtsexemplar könne auf dem Informationsstand von DGAI und BDA eingesehen werden. Gleichfalls auf dem Informationsstand der Verbände sei der neue Anästhesie-Ausweis der DGAI erhältlich. Es handele sich dabei um einen von der UEMS europaweit empfohlenen Anästhesie-Ausweis, der Patienten mitgegeben werden sollte, bei denen Narkoseprobleme, beispielsweise bei der Intubation oder durch Medikamentenunverträglichkeiten aufgetreten seien.

Die Präsidien hätten sich in den vergangenen acht Monaten weiterhin mit der Fortentwicklung der **Leitlinien** befaßt und dabei ihren bisher eher zurückhaltenden Weg beibehalten. Die bereits publizierten Leitlinien seien auf der Homepage der DGAI unter www.dgai-nuernberg.de abzurufen.

Im Rahmen seiner weiteren Ausführungen berichtet der Präsident über den Abschluß einer interdisziplinären **Vereinbarung mit den Gynäkologen und Geburtshelfern** über die Anwesenheit der Väter bei der Sectio caesarea, die in Heft 3/99 der A&I veröffentlicht worden sei. Ferner habe die DGAI gemeinsam mit dem BDA bei Infratest-Gesundheitsforschung ein Gutachten über die **Entwicklung des Angebots und Bedarfs an Anästhesisten** bis zum Jahr 2010 erstellen lassen. Dieses Gutachten sehe für das Jahr 2000 zunächst einen minimalen Bedarfsüberhang, für das Jahr 2005 jedoch einen erheblichen Angebotsüberhang voraus, der sich bis zum Jahr 2010 steigern werde. Bei aller Problematik derartiger Trendextrapolationen zeige sich aus diesem Gutachten, daß es zukünftig wenig Sinn mache, die Anzahl von Weiterbildungsstellen zu erhöhen. Eine Kurzfassung dieses Gutachtens werde in der „A & I“ erscheinen.

Die internen Strukturen der DGAI betreffend, führt *Patschke* aus, daß eine **Ad-hoc-Kommission „Atemwegskontrolle“** gebildet worden sei sowie ein regelmäßiges Treffen der Zentren, die **Anästhesiesimulatoren** betreiben, stattfinde. Bei diesen Erfahrungsaustauschen seien bereits erste qualitative Anforderungen an Simulatorstandorte erarbeitet wor-

den, die nun in der Praxis überprüft werden. Darüber hinaus sei die DGAI-Kommission **„Notfallmedizin“** in Kommission „Notfall-, Rettungs- und Katastrophenmedizin“ umbenannt worden. Nachdem bereits im vergangenen Jahr ein gemeinsamer Arbeitskreis mit dem BDA „Anästhesie und Recht“ gebildet worden sei, werde auf dem diesjährigen DAK ein gemeinsamer Arbeitskreis „Anästhesie und Ökonomie“ konstituiert.

Der Präsident dankt an dieser Stelle ausdrücklich den Mitgliedern und Sprechern der wissenschaftlichen Arbeitskreise und Kommissionen für ihre konstruktive Arbeit im vergangenen Jahr.

Anschließend geht *Patschke* auf die Situation des offiziellen Verbandsorgans **„Anästhesiologie und Intensivmedizin“** ein, die sich im vergangenen Jahr erfreulich gut weiterentwickelt und einen nennenswerten Impactfaktor erreicht habe. Dabei sei der Beschluß des Engeren Präsidiums der DGAI bedeutsam, zukünftig die Abstracts der DAKs und der Wissenschaftlichen Arbeitstage der DGAI in der „A & I“ zu veröffentlichen.

Nachdem der Präsident auf die erfreuliche Entwicklung der **Mitgliederzahl** eingegangen ist, die mittlerweile über 9.000 liege, ergreift er die Gelegenheit, dem Präsidenten des BDA sowie dem gesamten Präsidium des BDA ganz herzlich für die kollegiale, vertrauensvolle und konstruktive Zusammenarbeit zwischen beiden Verbänden zu danken, ohne die vieles von dem, was die wissenschaftliche Fachgesellschaft erreicht habe, nicht möglich gewesen wäre.

TOP 2

Bericht des Generalsekretärs

Prof. Dr. med. *Klaus van Ackern*, Mannheim, informiert darüber, daß am 15.01.1999 in Brüssel ein Treffen zwischen der European Society of Anaesthesiology (**ESA**), der European Academy of Anaesthesiology (**EAA**) und der Confederation of European National Societies of Anaesthesiology (**CENSA**) stattgefunden habe, an dem er und *H. Van Aken*, Münster, als Vertreter der EAA, *D. Kettler*, Göttingen, als Präsident der CENSA sowie *G. Hempelmann*, Gießen, als Generalsekretär teilgenommen hätten. Man habe sich in dieser Sitzung darauf geeinigt, daß in fünf Jahren eine gemeinsame europäische Organisation, welchen Namens auch immer, entstehen solle, die als „Dach“ über die drei jetzigen Organisationen gespannt werde. Die jetzigen Gesellschaften behalten innerhalb dieses Daches ihre bisherigen Aufgaben bei. Dieses sei für die ESA als Kongreßveranstalterin und die European Academy relativ leicht darstellbar. Problematisch sei, eine festumrissene Aufgabe für die CENSA zu definieren. Die CENSA sei als Dachorganisation der europäischen nationalen Anästhesiengesellschaften die europäische Vertretung der WFSA, habe jedoch keinen eigenen Etat, da die Mitgliedsbeiträge der europäischen

Verbandsmitteilungen

Gesellschaften voll an die WFSA abgeführt würden. Letztlich wurde die Aufgabe der CENSA innerhalb dieser neuen europäischen Organisation dahingehend definiert, daß sie die gemeinsamen Interessen der nationalen anästhesiologischen Fachgesellschaften vertreten solle. Die UEMS, die durch ihren Vorsitzenden ebenfalls an dieser Sitzung teilgenommen habe, werde den Status eines beratenden Mitgliedes erhalten.

Er habe diese Ergebnisse der Ordinarienkonzferenz im Januar vorgetragen, die diese Einigung einhellig begrüßt habe. Nachdem sich auch das Engere Präsidium der DGAI dieser Auffassung angeschlossen habe, habe er das seinerzeitige, eine Zusammenarbeit mit der ESA ablehnende Editorial aus 1988 in Heft 4/99 der A&I in einem erneuten Editorial revidiert.

Nach kurzer Aussprache über diese Informationen des Generalsekretärs ruft der Präsident TOP 7 auf.

TOP 3**Bericht des Kassenführers**

Prof. Dr. med. *Karl-Heinz Weis*, Würzburg, gibt als Kassenführer der DGAI im Jahr 1998 den Kassenbericht über das abgelaufene Geschäftsjahr 1998 bekannt und erläutert den Vermögensstand der DGAI zum 31.12.1998.

Als dann erläutert er im einzelnen die Erträge der DGAI aus den Mitgliedsbeiträgen sowie aus Zinsen und Erträgen aus Wertpapieren und Kongreßeinnahmen. Dabei sei darauf hinzuweisen, daß der letztjährige 10. Europäische Anästhesiekongreß in Frankfurt am Main zwar ein gewisses Defizit erwirtschaftet habe, das es in Zukunft auszugleichen gelte, dieses jedoch keinerlei Abstriche an der Qualität und dem positiven Verlauf dieser Veranstaltung bedeute, mit der das Gewicht und Ansehen der DGAI im In- und Ausland nachhaltig gestärkt worden sei.

Anschließend geht Professor *K.-H. Weis* auf die Ausgaben der DGAI im einzelnen ein, die sich insbesondere aus den Kosten der Nürnberger Geschäftsstelle, Reisekosten und Zuschüssen für verschiedene Projekte zusammensetzten. Abschließend stellt der Kassenführer fest, daß es trotz der Unterdeckung im Bereich der Kongresse gelungen sei, das Wirtschaftsjahr 1998 mit einem, wenn auch geringen Jahresüberschuß in Höhe von rund DM 38.000,- abzuschließen. Damit sei es wiederum gelungen, das Gesamtvermögen der DGAI nicht nur nicht zu schmälern, sondern ein wenig zu erhöhen. Dieses erfreuliche Resultat sei in erster Linie dadurch erreicht worden, daß insbesondere bei den Personal- und Reisekosten beträchtliche Einsparungen erzielt werden konnten.

Abschließend weist er darauf hin, daß er nach nunmehr 24 Jahren als Kassenführer sein Amt zur Verfügung gestellt habe und dieses sein letzter Kassenbericht für die DGAI sein werde. Bei dieser Gelegenheit danke er den Mitgliedern des Präsidiums der DGAI für die hervorragende sachliche, kollegiale

und menschliche Zusammenarbeit in den vergangenen Jahren und wünscht seinem Nachfolger im Amt des Kassenführers, Herrn Prof. Dr. med. Dr. med. h.c. *Gunter Hempelmann*, Gießen, eine glückliche Hand in diesem schwierigen Amt.

Als dann dankt *Weis* den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Nürnberger Geschäftsstelle, insbesondere in der Buchhaltung, sowie allen Mitgliedern der DGAI, die ihm durch seine Wahl zum Kassenführer über all die Jahre ihr Vertrauen ausgesprochen hätten.

TOP 4**Bericht der Kassenprüfer****TOP 5****Aussprache und Entlastung des Kassenführers**

Prof. Dr. med. *Eike Martin*, Heidelberg, berichtet, daß er gemeinsam mit Prof. Dr. med. *Henner Reineke*, Stuttgart, die Buchführung und die Kasse der DGAI überprüft habe. Diese Überprüfung habe ebenso wie die Prüfung durch den Steuerberater der DGAI ergeben, daß die Bücher sauber und ordentlich geführt worden seien und daß alle Geschäftsvorfälle, die über die Geldkonten der Gesellschaft abgewickelt wurden, in der Buchhaltung erfaßt worden seien. Von daher möchte er, wie auch in den vergangenen Jahren, Herrn Prof. Dr. *K.-H. Weis* für die hervorragende und erfolgreiche Kassenführung danken und den Antrag auf Entlastung des Kassenführers stellen.

In der anschließenden Abstimmung wird Professor *Weis* für seine Kassenführung im Jahr 1998 ohne Gegenstimme bei Enthaltung des Betroffenen einstimmig entlastet.

Anschließend ergreift der Präsident das Wort, um das langjährige Wirken von Prof. Dr. med. *K.-H. Weis* für die DGAI zu würdigen und ihm für seine erfolgreiche Arbeit zu danken. Nachdem Professor *Patschke* die wesentlichen Stationen von *K.-H. Weis* als Kliniker und Forscher darstellt, geht er auf sein außergewöhnliches Engagement für die DGAI, beginnend als Landesvorsitzender der DGAI in Bayern und seit 1975 als Kassenführer ein, das in den Jahren 1977/78 mit der Präsidentschaft für die DGAI, die 1978 in das Jahr des 25jährigen Bestehens der Gesellschaft fiel, gekrönt wurde. Neben der Ehrenmitgliedschaft in der DGAI sei sein Wirken für die deutsche und europäische Anästhesiologie durch zahlreiche andere Ehrungen und nicht zuletzt durch die Verleihung des Bundesverdienstkreuzes 1. Klasse durch den Bundespräsidenten gewürdigt worden.

Die Persönlichkeit von Prof. Dr. *K.-H. Weis* sei geprägt durch eine Harmonie der Gegensätze und zeichne sich durch persönliche Bescheidenheit und menschliche Größe, Sparsamkeit dort, wo es sinnvoll, aber auch Großzügigkeit dort, wo es nötig sei, aus. Ganz besonders schätze er an Professor *Weis* sein pragmatisches Herangehen an die zu bewältigenden Probleme, das

Verbandsmitteilungen

verbunden sei mit einem visionären Drang bei den Projekten, für die er sich einsetze.

Als kleine Erinnerung an diese, für alle Beteiligten denkwürdige Stunde auf der Mitgliederversammlung überreicht der Präsident Herrn Prof. Dr. med. *K.-H. Weis* einen historischen Stich aus seiner fränkischen Wahlheimat und spricht ihm unter stehendem Beifall der Mitgliederversammlung nochmals den Dank der Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin für sein jahrzehntelanges Wirken für die deutsche Anästhesiologie aus.

TOP 6

Wahl der Präsidenten für die Jahre 2001, 2002 und 2003

Professor *D. Patschke* führt aus, daß die anstehenden Wahlen notwendig seien, um insbesondere dem Präsidenten für das Jahr 2003 zur Vorbereitung des in dieses Jahr fallenden Jubiläums-DAK zum 50jährigen Bestehen der DGAI genügend Vorlauf zu geben. Danach verweist der Präsident unter Bezugnahme auf die Wahlordnung der DGAI nochmals auf die ordnungsgemäße und fristgerechte Einladung und schlägt Herrn Dr. med. *Wolf-Dieter Oberwetter*, Beckum, als Wahlleiter vor. *Oberwetter* stellt sich für diese Aufgabe zur Verfügung und wird per Akklamation zum Wahlleiter bestimmt. Als Wahlhelfer werden die anwesenden Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Geschäftsstelle bestimmt.

Als dann ruft der Wahlleiter die **Wahl des Präsidenten für das Jahr 2001** auf und bittet um Wahlvorschläge. Der Präsident führt aus, daß die Präsidien der DGAI Prof. Dr. med. *Eberhard Götz*, Direktor des Instituts für Anästhesiologie am Klinikum Darmstadt, Grafenstraße 9, 64283 Darmstadt, als Präsidenten der DGAI für das Jahr 2001 vorschlagen.

Nachdem keine weiteren Vorschläge erfolgen und nach einer Abstimmung keine geheime Wahl gewünscht wird, wählen die anwesenden 169 stimmberechtigten Mitglieder der DGAI Herrn Prof. Dr. med. *Eberhard Götz* bei einer Enthaltung einstimmig zum Präsidenten der DGAI für das Jahr 2001.

Herr Professor *Götz* nimmt diese Wahl an.

Anschließend ruft der Wahlleiter die **Wahl des Präsidenten für das Jahr 2002** auf und fragt nach namentlichen Vorschlägen. Professor *Patschke* führt aus, daß die Präsidien der DGAI Herrn Prof. Dr. med. *Jörg Tarnow*, Direktor des Instituts für Anästhesiologie der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, Moorenstraße 5, 40225 Düsseldorf, für die Wahl zum Präsidenten der DGAI im Jahr 2002 vorschlagen.

Nachdem keine weiteren Vorschläge erfolgen und die für eine geheime Wahl nach der Satzung erforderlichen Stimmen nicht erreicht werden, wählt die Mitgliederversammlung der DGAI Herrn Prof. Dr.

med. *Jörg Tarnow* bei einer Stimmenthaltung einstimmig zum Präsidenten der DGAI für das Jahr 2002.

Herr Professor *Tarnow* nimmt diese Wahl an.

Abschließend ruft der Wahlleiter die **Wahl des Präsidenten der DGAI für das Jahr 2003** auf und bittet um namentliche Vorschläge. Der Präsident berichtet, daß die Präsidien der DGAI Herrn Prof. Dr. med. *Eike Martin*, Direktor der Klinik für Anästhesiologie der Universität Heidelberg, Im Neuenheimer Feld 110, 69120 Heidelberg, als Kandidaten für die Wahl zum Präsidenten für das Jahr 2003 vorschlagen.

Nachdem keine weiteren Vorschläge erfolgen und die für eine geheime Wahl erforderlichen Stimmen nicht erreicht werden, wählt die Mitgliederversammlung der DGAI Herrn Prof. Dr. *Eike Martin* bei zwei Stimmenthaltungen zum Präsidenten der DGAI für das Jahr 2003.

Herr Professor *Martin* nimmt diese Wahl an.

Der Präsident dankt Dr. *W.-D. Oberwetter* für die zügige und satzungsgemäße Durchführung der Wahlen und spricht den Herren Professores *Götz*, *Tarnow* und *Martin* seine Glückwünsche zur erfolgten Wahl aus, die sich ihrerseits für das ihnen erwiesene Vertrauen bedanken.

TOP 7

Verschiedenes

Auf Initiative von Dr. med. *Renate Schäffer*, Mönchengladbach, erörtern die Sitzungsteilnehmer aus aktuellem Anlaß Fragen der **Zukunft der Intensivmedizin** in Deutschland. In diesem Zusammenhang informiert Van Aken, Münster, darüber, daß die UEMS sich erfreulicherweise darauf geeinigt habe, keine eigene Sektion für Intensivmedizin zu gründen, und im Prinzip das deutsche Konzept der DIVI anerkannt habe. Nach weiterer Aussprache wird festgestellt, daß es in Zukunft weiterhin notwendig sein müsse, über ein persönliches Engagement und eine gute Qualität der Arbeit den Einfluß der Anästhesiologie in der Intensivmedizin nachhaltig zu sichern.

Abschließend dankt der Präsident den Sitzungsteilnehmern für den konstruktiven Verlauf der Mitgliederversammlung und wünscht ihnen für den weiteren Verlauf des Kongresses alles Gute.

Prof. Dr. med. *Detlev Patschke*
- Präsident der DGAI -

Prof. Dr. med. *Klaus Fischer*
- Schriftführer der DGAI -