

# Niederschrift der ordentlichen Mitgliederversammlung des BDA

am 11.04.2003 in München (im Rahmen des Deutschen Anästhesiekongresses 2003)

Der Präsident des BDA, Herr Prof. Dr. med. *Bernd Landauer*, München, eröffnet die Versammlung und begrüßt die 88 stimmberechtigten Mitglieder.

Anschließend stellt er fest, dass die Mitgliederversammlung satzungs- und fristgerecht unter Nennung von Termin und Tagesordnung durch Veröffentlichung in der Verbandszeitschrift "Anästhesiologie & Intensivmedizin", Heft 03/2003, Seite 244, einberufen und beschlussfähig sei. Änderungen oder Ergänzungen der Tagesordnung werden nicht gewünscht.

Alsdann begrüßt Professor *Landauer* namentlich den Präsidenten der DGAI, Herrn Prof. Dr. med. *Eike Martin*, Heidelberg, und beglückwünscht ihn zum 50jährigen Gründungsjubiläum der Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin (DGAI). Mit diesen Glückwünschen sei der Dank des BDA für die stets eben so gute wie harmonische Zusammenarbeit mit der DGAI verbunden. Dies zeige sich u.a. darin, dass der BDA auf diesem Kongress wiederum eine Reihe eigener berufspolitischer Veranstaltungen, Foren und Seminare durchführen kann, die erfreulicherweise ab diesem Jahr erstmals für BDA-Mitglieder kostenfrei seien.

Der Präsident schließt seine Begrüßung mit dem Hinweis, dass Herrn Prof. Dr. med. *Kai Taeger*, Regensburg, im Rahmen der Eröffnungsveranstaltung in Anerkennung seiner herausragenden Verdienste um die Zeitschrift "Anästhesiologie & Intensivmedizin" und damit um das Ansehen des Fachgebietes die Anästhesie-Ehrennadel in Gold überreicht wurde.

## TOP 1

### Bericht des Präsidenten

Der Präsident verliest die Namen der seit der letzten Mitgliederversammlung des BDA verstorbenen Kollegen und Kolleginnen:

Dr. med. *Adriene Dereser*, Heusenstamm  
 Dr. med. *Michael Jäger*, Saint-Louis (Frankreich)  
 Dr. med. *Gerhard Hohmann*, Gummersbach  
 Dr. med. *Sieghart Krumbiegel*, Karlsruhe  
 Dr. med. *Maria-Luise Tschurtshenthaler*, München  
 Dr. med. *Elisabeth Feldmann*, Paderborn  
 Prof. Dr. med. Dr. med. h.c. *Peter Lawin*, München  
 Dr. med. *Gerd Gottschalk*, Warnhagen  
 Dr. med. *Walter Loos*, Recklinghausen  
*Winfried Mensel*, Papenburg  
 Dr. med. *Mathias Stratmann*, Düsseldorf

Dr. med. *Bodo Wagner*, Karlsruhe  
*Thomas Müller*, Lauchhammer  
*Robert Schmittinger*, Kaufbeuren  
 Dr. med. *Josip Trohar*, Straubing  
*Sigrid Deutschmann*, Krefeld  
 Prof. Dr. med. *Günter Huhle*, Bad Saarow, Piekow  
 Dr. med. *Walter Kläring*, Petersberg  
 Dr. med. *Petra Meyer-Breiting*, Frankfurt  
*Claus Schmiedel*, Freiberg  
 Dr. med. *Hans-Ch. Vogelsang*, St. Wendel  
 Dr. med. *Mariane Kaprowicz*, Ingolstadt  
 Dr. med. *Fritz Eigenheer*, Berlin  
 PD Dr. med. *Wolfgang Klement*, Wilnsdorf  
 Dr. med. *Dietrich Bock*, Bad Bramstedt.

Die Anwesenden erheben sich zum Gedenken an die Verstorbenen.

Anschließend berichtet Professor *Landauer* über wesentliche Vorgänge seit der letzten Mitgliederversammlung des BDA und stellt fest, dass die diesjährige Mitgliederversammlung mehr als manch andere vor dem Hintergrund gravierender weltpolitischer, gesellschaftspolitischer und gesundheitspolitischer Veränderungen stattfindet, wobei es verbandsseitig vor allem auf letzteres zu reagieren gelte. Von hoher Aktualität sei der vorliegende Arbeitsentwurf des so genannten "**Gesundheitssystemmodernisierungsgesetzes**", über den Herr *Mertens* zum Schluss der Mitgliederversammlung noch referieren werde.

Der Präsident fährt fort, dass der BDA Ende letzten Jahres sein Beratungsangebot weiter ausgebaut und gemeinsam mit der DGAI ein neues **Referat für Krankenhausmanagement und -ökonomie** unter der Leitung des bisherigen Referenten für Gebührenfragen, Herrn Dr. med. *Alexander Schleppers*, Mannheim, installiert habe. Dieses Referat solle sich schwerpunktmäßig mit den Themen DRG, Krankenhaus-, OP-, Qualitäts- und Personalmanagement sowie der Entwicklung von Krankenhausstrukturen befassen und die bisherigen Aktivitäten auf diesen Gebieten bündeln und koordinieren. Vor der Brisanz der genannten Themen träten Einzelfragen zur Gebührenordnung (GOÄ) eher in den Hintergrund, sollen aber wie bisher von diesem Referat weiter bearbeitet werden.

Eine der ersten Tätigkeiten dieses Referates sei die Erarbeitung und Einbringung von Änderungsvorschlägen zur besseren **Abbildung spezieller anästhesiologischer, intensivmedizinischer sowie schmerztherapeutischer Leistungen im DRG-System** gewesen.

Ebenfalls dort geprüft und unterstützt wurde der Antrag der DIVI zur Änderung der **Vergütung der Intensivmedizin** im Rahmen des Fallpauschalensystems. Dieser sehe, bestimmte Qualitätsstandards vorausgesetzt, nach Überschreiten einer oberen Grenzverweildauer für jeden weiteren Intensivbehandlungstag zusätzliche Entgelte vor. Dies bedeute, dass auch längere Intensivbehandlungen dann nicht wie bisher zu Lasten des behandelnden Krankenhauses gehen. Praktisch werde dieses dazu beitragen, in Zukunft die Bereitschaft größerer Häuser zu erhöhen, derartig kritisch Kranke zu übernehmen. In diesem Zusammenhang sei auf die seit Oktober 2002 bei der Geschäftsstelle abrufbare 2. Auflage des "DRG Fachkommentar Anästhesie" zu verweisen.

Der bereits auf der letzten Mitgliederversammlung intensiv diskutierte **Nachwuchsmangel** mache sich auch in unserem Fachgebiet immer stärker bemerkbar, wobei, wie eine eigene Umfrage Ende 2001 ergeben habe, ein deutliches Ost-West- bzw. Nord- Südgefälle zu verzeichnen sei.

Nach dem aktuellen "Krankenhaus-Barometer" des Deutschen Krankenhaus Institutes fehlten derzeit in Deutschland 535 Anästhesisten, 853 Chirurgen und 937 Internisten.

Durch die Entscheidung des Bundesarbeitsgerichtes vom 18.02.2003 wonach "trotz ihrer Unvereinbarkeit mit den Vorgaben der (EU)Richtlinie, die Regelungen des Arbeitszeitgesetzes weiterhin anzuwenden sind", bliebe das Fachgebiet zumindest kurzfristig vor einer akuten Eskalation des Mangels verschont. Einschlägigen Schätzungen zufolge beliefe sich der dann notwendige Mehrbedarf von Ärzten zwischen 15- (Marburger Bund) und 27-tausend (Deutsche Krankenhausgesellschaft).

In diesem Zusammenhang verweist der Präsident auf einen im Februarheft von A & I veröffentlichten "offenen Brief", in dem 22 renommierte Kollegen ihre diesbezügliche Besorgnis zum Ausdruck gebracht hätten. Die dort geäußerten Überlegungen stießen beim BDA – wie auch in dem Editorial des Präsidenten im Januarheft der A & I zum Ausdruck gebracht worden sei – auf offene "Ohren und Türen".

Ansätze für **Lösungsalternativen** seien Teilzeitbeschäftigung einschließlich innovativer Arbeitszeitmodelle, besondere Fort- und Weiterbildungskonzepte sowie die Schaffung von sozialen Rahmenbedingungen, wie z.B. Kindergarten etc. Diese Hauptanreize zur Gewinnung von Bewerbern für den ärztlichen Dienst könnte von der Anästhesie zum Teil besser dargestellt werden als von anderen Fachgebieten.

Eingehend auf die **Novellierung der (Muster-)Weiterbildungsordnung** dankt der Präsident der Weiterbildungskommission von DGAI und BDA unter der Federführung von Prof. Dr. H. Van Aken, Münster, für ihr großes Engagement, die Interessen des Fachge-

bietes in der zur Novellierung anstehenden (Muster-) Weiterbildungsordnung zu sichern. So sei es u.a. gelungen, dass die Zusatzweiterbildung "Anästhesiologische Intensivmedizin" in der bisherigen Form, d.h. Versenkung von zwölf Monaten in der Facharztweiterbildung, in die Novellierung der (Muster-)Weiterbildungsordnung der Bundesärztekammer aufgenommen werde. Darüber hinaus sehe der Entwurf der neuen (Muster-)Weiterbildungsordnung führbare Zusatzweiterbildungen in den Bereichen Spezielle Schmerztherapie, Notfallmedizin und Palliativmedizin vor.

Das **Verhältnis der Anästhesie zum Fachgebiet Chirurgie** ansprechend, verweist Landauer auf ein im Dezember 2002 geführtes, sehr harmonisch verlaufendes interdisziplinäres Gespräch Chirurgie / Anästhesie in Frankfurt hin. Als wesentliche Themen wurden dabei

- die Weiterbildung in der Intensivmedizin
- der "Umgang miteinander vor Ort"
- die perioperative Betreuung der Patienten
- die Zusammenarbeit in der postoperativen Schmerztherapie
- das OP-Management
- die Zusammenarbeit in der Notfallmedizin
- und die Auswirkungen der DRGs eingehend diskutiert.

Als "Take-home-message" könne gelten, dass unsere beiden Fachgebiete heute sehr viel mehr verbindet als in der Vergangenheit und beiderseits der Wunsch nach einem engen Schulterschluss bestünde, um den auf uns zukommenden Widrigkeiten zu trotzen.

Der Präsident fährt fort, dass die **Öffentlichkeitsarbeit** des BDA weiter intensiviert worden sei. Hierbei stehe derzeit die Aktualisierung des Internetauftrittes des BDA und die On-line-Verfügbarkeit der A & I, etwa ab Mitte dieses Jahres an vorderster Stelle.

Daneben sei die professionelle Pressearbeit mit Hilfe von Herrn Dr. med. B. Wiedemann für beide Verbände weiter intensiviert worden, was in einem deutlich besseren Presseecho seinen Niederschlag fand. Diesbezügliche Wunder seien verständlicherweise allerdings kaum zu erwarten.

Wie auch in der jüngeren Vergangenheit werde die Anästhesie auch dieses Jahr wieder auf der Veranstaltung "Via medici" für Nachwuchsmediziner – zusammen mit den Chirurgen – präsent sein, um die **Attraktivität unseres Faches** den jungen Kollegen nahe zu bringen. In diesem Sinne solle auch der "Jubiläumfilm" "Anästhesie – Herzstück der Medizin" "vermarktet" werden.

Letztlich arbeiten die Verbände zur Gewinnung von Interessenten an einer "Imagebroschüre". Auch hierbei handle es sich um eine Maßnahme unter vielen, wobei eine Untersuchung über "Das Berufsbild des Anästhesisten" aus dem Dept. Anästhesie der Univer-

## Verbandsmitteilungen

sitätskliniken Basel im November letzten Jahres ergeben habe, dass der Patienten-Anästhesisten-Beziehung vor Ort nach wie vor der höchste imagebildende Stellenwert zukomme. Als Konsequenz aus dieser Erkenntnis hätten die Baseler Anästhesisten entsprechende Kommunikationsschulungen für Mitarbeiter eingeführt.

Zum Abschluss seines Berichtes informiert der Präsident darüber, dass nunmehr die 5. Nachlieferung der "**Entschließungen – Empfehlungen – Vereinbarungen – Leitlinien**" vorliege. Dieses grundlegende und über die Geschäftsstelle zu beziehende Standardwerk sollte jedem Anästhesisten zur Verfügung stehen. Es stärke uns schon seit Jahrzehnten bei unserer täglichen Arbeit im Operationssaal, auf der Intensivmedizin, in der Notfallmedizin ebenso wie in der Schmerztherapie den Rücken und gäbe vor allem in der interdisziplinären Zusammenarbeit Sicherheit. Es sei eine nicht hoch genug einzuschätzende Hilfe, die im Zuge der zunehmenden Arbeitsteiligkeit immer mehr in den Vordergrund tretenden "Schnittstellenproblematiken" zu entschärfen.

Der Präsident schließt seinem Bericht mit der erfreulichen Information, dass sich die **Mitgliederzahl** seit dem DAC 2002 von 13.506 auf 14.052 erhöht habe, und dankt allen Beteiligten für ihr Engagement, wobei den Präsidiumsmitgliedern, den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Geschäftsstelle sowie "jedem vor Ort" zu danken sei, der für die Sache unseres Fachgebietes eintrete.

### TOP 2 Ehrungen

Präsident *Landauer* berichtet, dass Präsidium und Ausschuss des BDA einstimmig beschlossen hätten, Herrn Dr. med. *Uwe Machinek*, Berlin, der aufgrund der Übernahme anderer Aufgaben nicht mehr für das Amt als Landesvorsitzender in Berlin kandidiert habe, als Dank und Anerkennung für seine über zwanzigjährige, erfolgreiche verbandspolitische Tätigkeit, insbesondere als Landesvorsitzender in Berlin, durch die Verleihung der Anästhesie-Ehrennadel in Silber zu ehren. Da Herr Dr. *Machinek* leider verhindert sei, bittet der Präsident den neuen Landesvorsitzenden in Berlin, Herrn Dr. med. *Michael Goldstein*, die Ehrung für ihn in Empfang zu nehmen.

### TOP 3 Bericht des Kassenführers

Dr. med. *Jan-Peter Wittenburg*, Lüneburg, informiert die Mitgliederversammlung zunächst darüber, dass der BDA der DGAI gefolgt sei und eine neue Steuerkanzlei mit der Beratung und der Erstellung des Kassenberichtes betraut habe. Alsdann stellt der Kassenführer den Jahresbericht des BDA für das abgeschlossene Geschäftsjahr 2002 dar

und geht auf den Vermögensstand des BDA zum 31.12.2002 ein. Nach Erläuterung der entsprechenden Einzelpositionen stellt *Wittenburg* fest, dass das Jahr 2002 wiederum mit einem erfreulichen Jahresergebnis in Höhe von 88.000,- Euro abgeschlossen habe, das dem Gesamtvermögen des BDA zugeführt werde.

Insgesamt habe die Analyse der Steuerberater sowie die ebenfalls erfolgte Prüfung der Rechnungslegung durch die gewählten Kassenprüfer ergeben, dass die Bücher des BDA sauber und ordnungsgemäß geführt wurden und alle Geschäftsvorfälle, die über die Geldkonten des Verbandes abgewickelt wurden, in der Buchhaltung erfasst worden seien.

### TOP 4 Bericht der Kassenprüfer

Dr. med. *Klaus Dieter Rietz*, Suhl, berichtet, dass er gemeinsam mit Herrn Dr. med. *Horst Liebal*, Halle, am 14.03.2003 die Kassenführung des BDA für das Geschäftsjahr 2002 in der BDA-Geschäftsstelle überprüft und für in Ordnung befunden habe. In Anbetracht dessen und der weiterhin erfreulichen finanziellen Situation des BDA befürworte er uneingeschränkt die Entlastung des Kassenführers.

### TOP 5 Ausprache und Entlastung des Präsidiums

Nachdem eine weitere Aussprache zu den vorangegangenen Berichten nicht erfolgt, stellt Herr Dr. *Liebal* den Antrag, den Kassenführer für das Jahr 2002 und das Präsidium des BDA für die Amtsperiode 2001/2002 zu entlasten. Bei Enthaltung der Betroffenen stimmt die Mitgliederversammlung der Entlastung des Kassenführers und des Präsidiums einhellig zu.

### TOP 6 Wahlen

#### TOP 6.1: Wahl des Präsidiums für die Amtsperiode 2004/2005

Präsident *Landauer* berichtet, dass das Präsidium die Wahlordnung des BDA um einen Punkt ergänzt habe, der die Nutzung von technischen Hilfsmitteln wie bspw. des TED-Systems bei der Durchführung der Wahlen zum Präsidium erlaube. Da das Präsidium der Auffassung sei, dass es aus verschiedenen Gründen wünschenswert sei, personenbezogene Wahlen grundsätzlich geheim durchzuführen, ohne dass hierfür die Notwendigkeit einer Satzungsänderung bestünde, habe man für die diesjährige Mitgliederversammlung das TED-System gewählt, um den zeitaufwendigen Abstimmungsprozess mittels Stimmkarten deutlich zu verkürzen. Demgemäß stellt er zunächst den Antrag, die nachfolgenden Wahlen des Präsidiums geheim durchzuführen. Diesem Antrag wird stattgegeben.

Alsdann schlägt der Präsident als Wahlleiter Herrn Dr. med. *Klaus-Dieter Oberwetter*, Beckum, und als Wahlhelfer die Mitarbeiterinnen der Geschäftsstelle vor. Dieser Vorschlag wird von der Mitgliederversammlung ebenfalls akzeptiert.

Dr. *Oberwetter* übernimmt die Leitung des Wahlvorganges und bittet zunächst Herrn *Elmar Mertens* das TED-System im Einzelnen zu erläutern. Nachdem Herr *Mertens* über den Umgang mit diesem Abstimmungssystem informiert hat, bittet der Wahlleiter den Präsidenten, den Vorschlag des Präsidiums des BDA für die einzelnen zu wählenden Positionen zu erläutern:

Professor *Landauer* bittet zunächst den Vizepräsidenten, den Vorschlag des Präsidiums für die Wahl des Präsidenten zu unterbreiten, woraufhin Professor *Hack* die Wiederwahl von Herrn Prof. Dr. med. *Bernd Landauer*, München, vorschlägt. Anschließend berichtet der Präsident, dass sich das jetzige Präsidium des BDA mit Ausnahme des Vizepräsidenten, der eine verantwortungsvolle Aufgabe als Ärztlicher Direktor in seinem Krankenhaus übernehme, zur Wiederwahl stelle. Für das neu zu besetzende Amt des Vizepräsidenten des BDA schlage das Präsidium Herrn Prof. Dr. med. *Bernd Freitag*, Rostock, vor, der derzeit das Amt des Vertreters der Krankenhausanästhesisten im Präsidium des BDA bekleide. Als neuen Vertreter der Krankenhausanästhesisten im Präsidium des BDA werde Herr Prof. Dr. med. *Jürgen-Erik Schmitz*, Wiesbaden, nominiert.

Nachdem die genannten Personen ihre Bereitschaft zur Kandidatur bestätigen und keine weiteren Wahlvorschläge erfolgen, ruft der Wahlleiter die einzelnen Wahlgänge auf, die mittels TED-Abstimmung durchgeführt werden.

Die Wahlen zum Präsidium des BDA für die Amtsperiode 2004/2005 führen zu folgenden Ergebnissen:

- Als Präsident des BDA wird Herr Prof. Dr. med. *Bernd Landauer*, München, mit 85 von 88 Stimmen (96,6%) gewählt.
- Als Vizepräsident des BDA wird Herr Prof. Dr. med. *Bernd Freitag*, Rostock, mit 72 von 87 Stimmen (82,8%) gewählt.
- Als Schriftführer des BDA wird Herr Prof. Dr. med. *Klaus Fischer*, Bremen, mit 77 von 88 Stimmen (87,5%) gewählt.
- Als Kassensführer des BDA wird Herr Dr. med. *Jan-Peter Wittenburg*, Lüneburg, mit 84 von 88 Stimmen (95,5%) gewählt.
- Als Vertreter der Krankenhausanästhesisten wird Herr Prof. Dr. med. *Jürgen-Erik Schmitz*, Wiesbaden, mit 72 von 85 Stimmen (84,7%) gewählt.
- Als Vertreter der Universitätsanästhesisten wird Herr Prof. Dr. med. Dr. med. h. c. *Jochen Schulte am Esch*, Hamburg, mit 56 von 86 Stimmen (65,1%) gewählt.

- Als Vertreter der niedergelassenen Anästhesisten wird Herr *Elmar Mertens*, Aachen, mit 76 von 85 Stimmen (89,4%) gewählt.

Alle Gewählten nehmen das Wahlergebnis an und danken der Mitgliederversammlung für das erwiesene Vertrauen.

#### TOP 6.2: Wahl der Kassenprüfer für die Amtsperiode 2004/2005

Nachdem sich die bisherigen Kassenprüfer zur Wiederwahl bereit erklären (Herr Dr. *Machinek* in Abwesenheit) und keine weiteren Vorschläge erfolgen, wählt die Mitgliederversammlung in offener Abstimmung Herrn Dr. med. *Klaus-Dieter Rietz*, Suhl und Herrn Dr. med. *Uwe Machinek*, Berlin, für die Amtsperiode 2004/2005 als Kassenprüfer des BDA. Zu stellvertretenden Kassenprüfern werden Herr Dr. med. *Horst Liebal*, Halle, und Herr Dr. med. *Klaus-Dieter Oberwetter*, Beckum, gewählt.

Die Gewählten nehmen die Wahl an.

Zum Abschluss dieses Tagesordnungspunktes dankt der Präsident Herrn Dr. *Oberwetter* für die ordnungsgemäße Durchführung der Wahl und stellt fest, dass sich das neu eingeführte Abstimmungssystem reibungslos bewährt habe. Der Mitgliederversammlung sei ganz herzlich für das entgegen gebrachte Vertrauen zu danken, dem das neu gewählte Präsidium des BDA versuchen werde, in aller Form gerecht zu werden.

#### TOP 7 Verschiedenes

Unter diesem Tagesordnungspunkt berichtet Herr *Elmar Mertens*, Aachen, wie bereits vom Präsidenten angekündigt, über die Eckpunkte des in Vorbereitung befindlichen so genannten **Gesundheitssystemmodernisierungsgesetzes**, das in vielen Bereichen zu weiteren Problemen bei der Ausübung der ärztlichen Berufstätigkeit führen werde. Dies gelte sowohl für die im Krankenhaus tätigen als besonders auch für die freiberuflich tätigen Ärztinnen und Ärzte. Neben vielen anderen Restriktionen sei eine weitgehende Abschaffung der Fachärzteschaft und eine verpflichtende Fortbildung zur Rezertifizierung der Facharztanerkennung zu befürchten.

Nach kurzer Aussprache zu dem ausführlichen Bericht von Herrn *Mertens* schließt der Präsident die Mitgliederversammlung mit einem Dank an alle Beteiligten.

Prof. Dr. med. *Bernd Landauer*  
- Präsident des BDA -

Prof. Dr. med. *Klaus Fischer*  
- Schriftführer des BDA -