

Niederschrift der ordentlichen Mitgliederversammlung des BDA

am 20. Juni 2004 in Nürnberg (im Rahmen des 51. Deutschen Anästhesiecongresses 2004)

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

Er verweist darauf, dass die Mitgliederversammlung nach § 12 Abs. 4 der Satzung durch Veröffentlichung in der Verbandszeitschrift „Anästhesiologie & Intensivmedizin“, Heft 04/2004, Seite 239, und damit ordnungsgemäß einberufen worden sei. Änderungen oder Ergänzungen der Tagesordnung werden nicht gewünscht.

Alsdann beglückwünscht Professor *Landauer* den derzeitigen Präsidenten der DGAI, Herrn Prof. Dr. med. *Claude Krier*, Stuttgart, zu dem rundum gelungenen und „angenehmen“ Kongress. Einer guten Tradition folgend, konnte der BDA im Rahmen der Eröffnungsveranstaltung des DAC drei verdiente Persönlichkeiten ehren. Dabei sei Herr Prof. Dr. med. Dr. med. h. c. *Hugo Van Aken*, Münster, für seine Verdienste um die Weiter- und Fortbildung und insbesondere sein stetes Engagement um die Weiterbildungsordnung mit der Anästhesie-Ehrendnadel in Gold ausgezeichnet worden. Frau Dr. med. *Ursula Auerswald* habe als Dank und Anerkennung für ihr erfolgreiches berufs- und standespolitisches Engagement die Ernst-von-der-Porten-Medaille erhalten. Herr Dr. med. *Jan-Peter Wittenburg* sei anlässlich seines 70igsten Geburtstages für seine Jahrzehnte lange, erfolgreiche verbandspolitische Arbeit insbesondere als Kassenvorstand des BDA ebenfalls mit der Ernst-von-der-Porten-Medaille geehrt worden.

Im Anschluss überreicht er Herrn Prof. Dr. med. *Bernd Freitag*, Rostock, anlässlich seiner 25jährigen Mitgliedschaft im BDA die Anästhesie-Ehrendnadel in Silber und dankt ihm für seinen berufspolitischen Einsatz, der nicht zuletzt in der Übernahme des Amtes des Vizepräsidenten seinen Ausdruck findet.

TOP 1 Bericht des Präsidenten

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

Dr. med. *Andreas Keckeis*, Flensburg; Dr. med. *Anne Barthel*, Bamberg; Dr. med. *Annegret Backes*, Mönchengladbach; Dr. med. *Barbara Tapfer*, München; Dr. med. *Bernward Eckert*, Hennigsdorf; Dr. med. *Christopher Onasanya*, Schiffdorf; Dr. med. *Felix M. Zevounou*, Hannover; Dr. med. *Friedrich-Wilhelm Koenen*, Passau; Dr. med. *Fritz Karl Eigenheer*, Berlin; Dr. med. *Georg Schatzl*, Deggendorf; Dr. med. *Helmut Fleischhauer*, Marktredwitz; Dr. med. *Ingrid Dobberstein*, Kusel; Dr. med. *Jan Stoeßel*, Hagen; Dr. med. *Jürgen Ebeling*, Pirmasens; Dr. med. *Klaus Löhner*, Freiburg; Dr. med. *Manfred Held*, Wurmlingen; Dr. med. *Manfred Podworny*, Hemmingen; Dr. med. *Peter Lieser*, Krefeld; Dr. med. *Peter Pfaffenzeller*, Berlin; Dr. med. *Susanne Rütz*, Pegnitz; Dr. med. *Udo Schrader*, Dortmund; Dr. med. *Ulrich Jüngst*, Lüneburg; Dr. med. *Walter Ehmman*, Asperg; Dr. med. *Wolfgang Junge*, Rotenbek; Dr. sc. med. *Dietmar Claussen*, Bautzen; *Eduard Mökesch*, Kassel; *Irene Rupprecht*, Baden-Baden; OMR Dr. med. *Karin Ursinus*, Bad Berka; Prof. Dr. med. *Hans P. Harrfeldt*, Bochum; *Walter Klein*, Garbsen.

Die Anwesenden erheben sich im ehrenden Gedenken an die Verstorbenen.

Anschließend berichtet der Präsident über wesentliche Vorgänge seit der letzten Mitgliederversammlung und geht zunächst ein auf die mittlerweile weitgehend abgeschlossene Umstrukturierung der

Nürnberger Geschäftsstelle. Für diese waren im wesentlichen folgende Gründe maßgeblich:

An erster Stelle sei der außerordentlich erfreuliche Aufgabenzuwachs des Referates „Krankenhausmanagement und -ökonomie“, das derzeit unter Leitung von Herrn Dr. med. *Alexander Schleppers* noch in Mannheim angesiedelt sei, zu nennen. Dabei erwies es sich als wünschenswert, wenn auch diese Aktivitäten, wie nahezu alle anderen Verbandstätigkeiten von einer zentralen Stelle, eben der gemeinsamen Geschäftsstelle in Nürnberg ausgingen und organisiert würden. Hinzu kam die Notwendigkeit, für dieses Referat zusätzliche „Manpower“ bereit zu stellen, was in Nürnberg – nicht aber in Mannheim – ohne Mehrkosten möglich ist.

Als zweites sei es sinnvoll, in die Nürnberger Geschäftsstelle wieder ärztlichen Sachverstand zu integrieren, wie es über eine lange Zeit durch Herrn Prof. Dr. med. *H. W. Opderbecke* und zum Teil Herrn Prof. Dr. med. Dr. med. h. c. *F. W. Ahnefeld* der Fall war.

Letztendlich habe sich gezeigt, dass gerade in der heutigen Zeit, das Kosten- und Kontencontrolling der Verbände optimiert werden müsse. Da Herr Dr. *Schleppers* über das notwendige Know-how verfüge, bot es sich an, ihm auch diese Aufgabe zu übertragen, die sinnvollerweise ebenfalls in Nürnberg wahrzunehmen ist. Aus diesen Gründen haben die Präsidien von DGAI und BDA beschlossen, das Referat Krankenhausmanagement und -ökonomie in die Nürnberger Geschäftsstelle zu integrieren und Herrn Dr. *A. Schleppers* zunächst für fünf Jahre als ärztlichen Geschäftsführer neben Herrn *H. Sorgatz* als Geschäftsführer zu bestellen.

Ferner seien in diesem Zusammenhang auch Maßnahmen zur Auslagerung der Buchhaltung und Umstrukturierung der Mitgliederverwaltung beschlossen worden.

Diesen Berichtskomplex abschließend, dankt der Präsident ausdrücklich den Mitarbeitern/innen der gesamten Geschäftsstelle für die geleistete Arbeit und dafür, dass sie diese sicherlich nicht einfachen Veränderungen mitgetragen haben und auch weiterhin mittragen. Ihre geringe Fluktuation und die damit verbundenen langen Dienstzeiten seien ein klares Indiz dafür, dass ihnen ihre Tätigkeit für die Verbände gefalle, was eine grundlegende Voraussetzung für eine gute Arbeit sei.

Der Präsident fährt fort, dass der BDA im vergangenen Jahr einige Anstrengungen zur aus dem Mitgliederkreis immer wieder geforderten Verbesserung des Images des Fachgebietes unternommen habe. Hierzu zähle zunächst die so genannte „Krokodilbroschüre“ zur Nachwuchswerbung. Sie sei zwar bei der angepeilten Zielgruppe durchaus angekommen, allerdings bei einigen Mitgliedern nicht auf ungeteilte Zustimmung gestoßen, aber der Köder solle ja schließlich dem Fisch und nicht dem Angler schmecken.

Auf Initiative von Dr. med. *J. N. Meierhofer*, Garmisch-Partenkirchen, sei ferner die Bayerische Akademie für Werbung und Marketing (BAW) beauftragt worden, im Rahmen von drei Semesterarbeiten Werbekonzepte für unser Fachgebiet zu entwickeln. Die damit beauftragten Arbeitsgruppen hätten nach sechsmonatiger Vorbereitung in einer eindrucksvollen Präsentation eine Vielzahl von interessanten Vorschlägen unterbreitet. Diese würden derzeit durch eine hierfür gebildete Ad-hoc-Kommission des BDA gesichtet und – wo möglich und wirtschaftlich vertretbar – auch umgesetzt. An erster Stelle sei dabei ein „Relaunch“ des Internetauftrittes des BDA sowie eine verstärkte Nutzung der elektronischen Kommunikation mit den Mitgliedern geplant. Darüber hinaus hätten alle drei Arbeitsgruppen einhellig empfohlen, das Logo des BDA als Ausdruck (s)einer Corporate Identity zu überarbeiten. Internationalen und nationalen Studien folgend, hätten sich DGAI

und BDA in den letzten Monaten mit einer Überarbeitung der Empfehlung zur Nahrungs- und Flüssigkeitskarenz befasst. Wie bereits durch *Spies* et. al. in einer Publikation im „Anaesthesisten“ (Der Anaesthetist, Heft 11/2003) dargestellt, werden die Verbände in einer der nächsten Ausgaben der A & I (Heft 11/2004) empfehlen, das Trinken klarer Flüssigkeiten bis zu zwei Stunden vor Narkoseeinleitung in der Regel zu gestatten. Nicht empfohlen allerdings werde die Gabe spezieller, seitens der Industrie angebotener kohlehydrathaltiger Nährlösungen.

Ein Vorstoß des Landesprüfungsamtes in Baden-Württemberg, die Famulatur in der Anästhesie mit der Begründung, dass die Anästhesie keine „ganzheitliche Sichtweise auf dem Patienten“ vermittele, nicht anzuerkennen, konnte verhindert werden.

Eine noch nicht abschließend zu bewertende Problematik stelle die vom vergangenen Ärztetag vorgenommene Änderung der Berufsordnung dar, nach der niedergelassene Ärzte Kollegen anderer Fachrichtungen anstellen können. Im Klartext hieße dies, dass ein niedergelassener Operateur sich „seinen“ Anästhesisten anstellen dürfe, was selbstverständlich auch vice versa gelte.

Im weiteren Verlaufe seines Berichtes geht der Präsident auf die vom Helios-Konzern ausgelöste Diskussion über so genannte Anästhesietechnische Assistenten ein. Zur Bearbeitung dieser berufspolitisch durchaus brisanten Thematik habe der BDA gemeinsam mit der DGAI eine Ad-hoc-Kommission gebildet. Grundsätzlich habe der BDA darauf verwiesen, dass die Rechtslage derzeit nur das zulasse, was in der Entschließung zur Parallelnarkose (Anästh. Intensivmed. 30 (1989) 56-57) aus 1989 dargestellt sei. Ihre praktische Umsetzung könne letztlich nur „kontextabhängig“ vor Ort und in Verantwortung des jeweiligen Anästhesisten erfolgen.

Bezug nehmend auf die durchgeführten BDA-Veranstaltungen im vergangenen Halbjahr sei ein gemeinsam mit dem Berufsverband der Deutschen Chirurgen und dem DBFK durchgeführtes Symposium zum OP-Management in Bremen besonders hervorzuheben. Es sei äußerst erfolgreich verlaufen und solle im kommenden Jahr wiederholt werden. Guten Zuspruchs erfreute sich auch die gemeinsam mit dem Management Zentrum St. Gallen neu aufgelegte und angebotene Seminarreihe zur Führungskompetenz und zum zertifizierten OP-Manager/in. Gleiches gelte auch für die Rechtsseminare, wobei hier eine andere Schwerpunktsetzung (Patientenautonomie und -verfügung, Vorsorgevollmacht etc.) diskutiert werde.

Abschließend verweist der Präsident auf die ausgeteilten Fragebogen, mit denen in Ergänzung zu den bereits durchgeführten E-Mail-Umfragen der BAW ermittelt werden soll, welche zusätzlichen Leistungen des BDA seitens der Mitglieder gewünscht und wie die bisherige Arbeit des BDA bewertet werden. Es sei sicherlich nicht möglich, alles Wünschenswerte auch umzusetzen, aber man werde sich bemühen, das, was machbar sei, zügig in Angriff zu nehmen.

TOP 2

Bericht des Kassenführers

Dr. med. *Jan-Peter Wittenburg*, Lüneburg, stellt als Kassenführer den von der Kanzlei *Rödl & Partner* erstellten Jahresbericht des BDA für das abgeschlossene Geschäftsjahr 2003 dar und geht auf den Vermögensstand des BDA zum 31.12.2003 ein. Nach ausführlicher Erläuterung der entsprechenden Einzelpositionen stellt *Wittenburg* fest, dass das Jahr 2003 wiederum mit einem erfreulichen Jahresüberschuss abgeschlossen habe, der dem Gesamtvermögen des BDA zugeführt werde.

Insgesamt habe die Analyse der Steuerberater 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. Hierfür sei insbesondere auch der Buchhalterin, Frau *Helga Gilzer*, zu danken, die vor einigen Tagen das Ruhestandsalter erreicht habe, aber dem BDA noch bis zum Jahresende zur Verfügung stünde.

TOP 3

Bericht der Kassenprüfer

Herr Dr. med. *Klaus-Dieter Rietz*, Suhl, berichtet, dass er gemeinsam mit Herrn Dr. med. *Horst Liebal*, Halle, am 27.04.2004 die Kassenführung des BDA für das Geschäftsjahr 2003 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, die er hiermit beantragen wolle.

TOP 4

Aussprache und Entlastung des Kassenführers

Nach Klärung einiger Sachfragen zum Kassenbericht, folgt die Mitgliederversammlung dem Antrag von Herrn Dr. med. *Klaus Rietz* und beschließt einhellig die Entlastung des Kassenführers.

TOP 5

Verschiedenes

Nachdem keine Wortmeldungen erfolgen, schließt der Präsident die ordentliche Mitgliederversammlung des BDA mit einem Dank an die Teilnehmer.

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

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

Personalia

Prof. Dr. med. *Bernd W. Böttiger*, Geschäftsführender Oberarzt der Klinik für Anaesthesiologie am Universitätsklinikum Heidelberg, wurde zum Vorsitzenden der Arbeitsgruppe "Research" des European Resuscitation Council (ERC) berufen. Gleichzeitig wurde er in seiner Funktion als Vorsitzender des wissenschaftlichen Komitees "Resuscitation and Emergency Medicine" der European Society of Anaesthesiologists (ESA) bestätigt und vom Senat der European Academy of Anaesthesiology (EAA) in den Status eines "Academician" ("Academician by virtue of contributions to the art and science of Anaesthesiology") erhoben.

Dr. med. *Marc-Alexander Burmeister* hat sich am 02.12.2003 mit der Arbeit "Auswirkungen der prophylaktischen oder therapeutischen Gabe der zellfreien Hämoglobinlösung HBOC-200 (Oxyglobin TM) auf die Ausprägung myokardialer Ischämie- und Reperfusionsschäden nach akuter Koronararterienligatur im Kleintiermodell" für das Fach Anaesthesiologie am Fachbereich Medizin

der Universität Hamburg habilitiert und wurde am 04.02.2004 zum Privat-Dozenten ernannt.

Auf Beschluss des Präsidenten der Bundesärztekammer (BÄK) und des Deutschen Ärztetages vom 30.04.2004 wurde Herrn Prof. Dr. med. *Klaus Fischer*, Bremen, für Verdienste um die ärztliche Fortbildung die Ernst-von-Bergmann-Plakette der BÄK verliehen. Die Verleihung der Medaille erfolgte am 30.07.2004 durch die Vizepräsidentin der BÄK, Frau Dr. med. *Ursula Auerswald*.

Dr. med. *Thorsten Krause* hat sich am 11.02.2004 mit der Arbeit "Untersuchungen zum Agonismus von Lokalanästhetika und Opioiden an zentralen Alpha-2-Adrenozeptoren – Neue molekulare Wirkprofile altbekannter Anästhetika" für das Fach Anaesthesiologie am Fachbereich Medizin der Universität Hamburg habilitiert und wurde am 07.04.2004 zum Privat-Dozenten ernannt.