

NIEDERSCHRIFT

der ordentlichen Mitgliederversammlung des BDA am 15. Mai 2011 in Hamburg

– im Rahmen des 58. Deutschen Anästhesiecongresses 2011 –

BDAktuell

Vor Eintritt in die Tagesordnung begrüßt der Präsident des BDA, Prof. Dr. med. Bernd Landauer, die stimmberechtigten 127 Teilnehmerinnen und Teilnehmer und stellt fest, dass zu dieser Mitgliederversammlung gemäß § 12 Abs. 4 der Satzung durch Veröffentlichung in der Verbandszeitschrift „Anästhesiologie & Intensivmedizin“, Heft 4/2011, Seite 309, unter Angabe von Ort, Termin und Tagesordnung fristgerecht und ordnungsgemäß eingeladen worden sei. Die Versammlung sei beschlussfähig. Zur Tagesordnung wurden keine Änderungswünsche vorgetragen.

TOP 1: Bericht des Präsidenten

(im Wortlaut)

„Meine sehr verehrten Damen und Herren, liebe Kolleginnen und Kollegen, ich freue mich, Sie im Rahmen der 58. Jahrestagung unserer wissenschaftlichen Fachgesellschaft in Hamburg zu unserer 50. Mitgliederversammlung begrüßen zu dürfen. Unser derzeitiger Mitgliederstand beläuft sich auf 16.741 Ärztinnen und Ärzte.

Wir begrüßen

Als erste Präsidentin unserer Wissenschaftlichen Fachgesellschaft darf ich Frau **Prof. Dr. med. Nöldge-Schomburg** ganz herzlich begrüßen. Schon ihr Startmotto „und jedem Anfang wohnt ein Zauber inne...“ (Hermann Hesse) hat aufhorchen lassen! Mittlerweile hat

ihre Amtszeit bereits einen ebenso aufgabenreichen wie vielversprechenden Anfang genommen.

Als neuen Generalsekretär der DGAI begrüßen wir außerdem Herrn **Prof. Dr. med. Dr. h.c. Hugo Van Aken**. In der Laudatio zu seinem 60. Geburtstag im März dieses Jahres wurde er „ein Glücksfall für die deutsche Anästhesiologie“ genannt!

Da aller guten Dinge drei sind, begrüßen wir außerdem Herrn **Prof. Dr. med. Dr. h.c. J. Schüttler**, den Past-Präsidenten der DGAI. Wir möchten ihm für sein Engagement, sein diplomatisches Geschick und die stets vertrauensvolle Zusammenarbeit von Herzen danken! Insbesondere das letzte halbe Jahr seiner Amtszeit habe ihm viel abverlangt.

Die Einladung erfolgte unter Bekanntgabe der Tagesordnung frist- und damit satzungsgemäß im Aprilheft der A&I. Ich darf Sie fragen, ob Ihrerseits Einvernehmen mit der Tagesordnung besteht?

Wieder konnten wir Ihnen in ebenso vertrauensvoller wie konstruktiver Zusammenarbeit mit der DGAI und ihrer neuen Präsidentin ein attraktives Bündel berufspolitischer Veranstaltungen schnüren. Eine besonders schöne Geste der Verbundenheit unserer Verbände war das Benefizkonzert im Anschluss an die Eröffnungsveranstaltung im Hamburger Michel. Wir danken der Kongresspräsidentin, aber auch der zuarbeitenden Kommission und MCN.

Wir gedenken

Dr. med. Rolf Bär
Stein

Dr. med. Andreas Bartsch
Bremerhaven

Priv.-Doz. Dr. med. Detlef Blumenberg
Osnabrück

Dr. med. Wolfgang Bubel
Karlsruhe

Dr. med. Mustafa Canbek
Gütersloh

Dr. med. Vilmos Csernohorszky
Neuburg-Donau

Dr. med. Albert Driessen
Haan

Dr. med. Heinz-Dieter Feucht
Hechingen

MR Dr. med. Barbara Fröhlich
Lostau

Dr. med. Martin Grell
Obermichelbach

Horst Herboldt
Aachen

Dr. med. Frank-Peter Jahn
Rosengarten

Thomas Joisten
Waiblingen

Dr. med. Peter Kairies
Ludwigsfelde

Dr. med. Anja Kitze
Kelkheim /Ts.

Priv.-Doz. Dr. med. Herbert Kuhnigk
Estenfeld

Dr. med. Dieter Kuntze
Hagen

Prof. Dr. med. Ulrich Lips
Wedemark

Dr. med. Ludger Johannes Nozulak
Hagen

Dr. med. Guenter Piontek
Ebersberg

Dr. med. Jürgen Postel
München

Dr. med. Ferdinand Rothmeier
Wolftratshausen

Dr. med. Ebrahim Salehi
Aachen

Prof. Dr. med. Bernd Schockenhoff
Hamburg

Peter Schulte zur Oven
Dinslaken

Dr. med. Mechthild Schürk-Bulich
München

Dr. med. Regina Schwarz
Berlin

Dr. med. Joachim Sippel
Düren

Hartwig Spreitzer
Greiz

Alexander Stollenwerk
Simmerath

Basel Suleiman
Diez

Malte Syamken
Würzburg

Dr. med. Dieter Teichmann
Hamburg

Dr. med. Lilo Thomas
Bonn

Rainer Tuellmann
Berlin

Annegret Ukena
Mainz

Dr. med. Hiltrud Virneburg
Künzell-Bachrain

Dr. med. Christiane Wolter
Duisburg

„Wir sahen die Sonne untergehen.
Trotzdem erschranken wir, als es plötzlich finster war!“

Wir ehren

Präsidium und Ausschuss haben in ihrer Märzsession einstimmig beschlossen, folgende Persönlichkeiten im Rahmen dieser Mitgliederversammlung mit der „Anästhesie-Ehrennadel in Silber“ auszuzeichnen:

Frau **Dr. med. Renate Schäffer**, sie leitete von 1995 bis 2000 die für die Sicherheit unserer Mitglieder wichtige Kom-

mission „Gesundheitsschutz am anästhesiologischen Arbeitsplatz“. Sowohl in dieser Funktion als auch während ihrer 5-jährigen Tätigkeit als „nordrheinische“ Landesvorsitzende verdanken ihr Präsidium und Ausschuss zahlreiche wertvolle Anregungen. Sie erhält diese Auszeichnung – leider in Abwesenheit – als Dank und „in Anerkennung ihrer besonderen Verdienste um den BDA, insbesondere als engagierte Vorsitzende des Landesverbandes Nordrhein“.

Des Weiteren darf ich Herrn **Prof. Dr. med. Jürgen Biscopig** mit der Anästhesie-Ehrennadel in Silber auszeichnen. Er erhält diese unter anderem „als Dank und Anerkennung für seine besonderen Verdienste um die Anästhesiologie insbesondere auf dem Gebiet des Transfusionswesens“. Zu seinen Verdiensten gehört außerdem die erfolgreiche Moderation des nicht einfachen Restrukturierungsprozesses unserer Verbandszeitschrift „A&I“.

„Last but not least“ darf ich Herrn **Prof. Dr. med. Jürgen-Erik Schmitz** auszeichnen. Er war von 1998 bis 2008 hessischer Landesvorsitzender, seit 1999 Leiter der Gebührenkommission, daneben fungierte in der Amtsperiode 2004/2005 als Vertreter der Krankenhausanästhesisten im Präsidium und nahm ab 2006 erfolgreich die verantwortungsvolle Aufgabe des BDA-Kassenführers wahr. Der Berufsverband Deutscher Anästhesisten verleiht ihm – „in Anerkennung seiner besonderen Verdienste um den BDA als Landesvorsitzender, Vertreter der Krankenhausanästhesisten, Kassenführer und Vorsitzender der Gebührenkommission die Anästhesie-Ehrennadel in Silber“.

Ein ausführliches Curriculum der Geehrten finden Sie in der Ehrungsbroschüre und im Kongress-Supplement der A&I.

Wir gratulieren

Wir gratulieren herzlich Herrn **Prof. Dr. med. Dr. h.c. Hugo Van Aken**, Herrn **Elmar Mertens** sowie Frau **Nadja Schwarz**, Vorstand der MCN AG, Nürnberg. Ihnen wurde mit einstimmigem Beschluss von Präsidium und Ausschuss „in Würdigung ihrer herausragenden Verdienste“ die Ernst-von-der-Porten-Medaille zuerkannt. Sie wird ihnen im Rahmen der morgigen Festveranstaltung

verliehen, zu der ich Sie schon jetzt ganz herzlich einladen darf!

Außerdem gratulieren wir Herrn **Dr. jur. Elmar Biermann** zu seinem heutigen 55. Geburtstag! Herzlichen Glückwunsch!

Wir berichten

1. Ärztemangel im Krankenhaus, Konsequenzen für die Anästhesiologie – Klausurtagung

Am 14./15.02.2011 fand in Hamburg eine Klausurtagung beider Präsidien zur Frage „Ärztemangel im Krankenhaus – Konsequenzen für die Anästhesiologie“ statt. Dabei stellte sich heraus, dass der Ärztemangel kein ausschließlich deutsches Problem ist und die europäischen Länder durchaus unterschiedlich mit dieser Situation umgehen. In Österreich und Italien ist Narkose eine ausschließlich ärztliche Aufgabe. In den Niederlanden und der Schweiz dagegen machen unter gewissen Vorgaben auch Nicht-Ärzte Narkose. In Großbritannien hat die vor einigen Jahren vom Royal College of Anaesthesiologists ergriffene „Flucht nach vorne“ in Gestalt einer von der Fachgesellschaft kontrollierten und zertifizierten Weiterbildung von Anästhesieschwestern und -pflegern – zumindest mengenmäßig – nur enttäuschende Ergebnisse gezeigt. Sodass in England die Nicht-Arzt-Narkose zwar praktiziert wird, sie aber zahlenmäßig nicht zu Buche schlägt. Dieses Ergebnis ist aus unserer Sicht nicht unerwartet, besteht doch bei den qualifizierten Pflegekräften mittlerweile ein ähnlicher Mangel wie bei uns Ärzten. Nach einer Meldung von Facharzt.de vom 24.11.2010 fallen in Deutschland laut einer Umfrage in 30% der befragten Kliniken – nicht wegen Anästhesisten-, sondern auf Grund von OP- und Anästhesiepflegemangel – Operationen aus!

Derzeitiges zugegebenermaßen nicht allzu befriedigendes Fazit – wobei nach der Klausurtagung vor der Klausurtagung ist – lautet, dass uns etwas einfallen muss. Zu diesem Zweck wurde eine gemeinsame Ad-hoc-Kommission von BDA und DGAI gebildet, die Ende Juni erstmals zusammentritt und bis zum Herbst geeignete Lösungsvorschläge erarbeiten soll.

Bis dahin wird man sich mit den begrenzten Möglichkeiten, die die Erklärungen Münster I und II sowie die Entschlüsse „ärztliche Kernkompetenz und Delegation in der Anästhesie bzw. Intensivmedizin“ von BDA und DGAI unstrittig bieten, begnügen müssen!

Bezüglich unserer Nachwuchskampagne „Mein Pulsschlag“ – Herr Schleppers wird noch näher auf sie eingehen – sind wir sicher auf einem guten Weg, der allerdings nur mittelfristig zum Erfolg führen kann.

Dass Anbieter von Bachelor-Studiengängen wie etwa die Duale Hochschule Karlsruhe oder die Steinbeis-Hochschule in Berlin, aber auch die Universität Oldenburg/Groningen und andere angesichts dieser Umstände und unter dem Nachfragedruck durch die doppelten Abiturjahrgänge sowie der nun von der allgemeinen Wehrpflicht Verschonten vermehrt auf den Plan treten, erstaunt nicht. Hier werden – trotz offizieller Absage der Politik – „Arztassistenten“, d.h. „Mediziner light“ produziert, deren zukünftigen Beschäftigungsfelder sich langsam abzuzeichnen beginnen. Es macht daher – dem Beispiel der Unfall-Chirurgen folgend – durchaus Sinn, rechtzeitig darüber nachzudenken, inwieweit diese neue Berufsgruppe der Medizin-Bachelor, die, ob wir es wollen oder nicht, auf den Markt kommen wird, sinnvoll für uns einsetzen können. Dabei wäre ein Ziel die Entlastung der Ärzte von dem überbordenden, nach einer Mitgliederbefragung des Marburger Bundes, bis zu 30% der ärztlichen Kapazität verschlingenden, Wust bürokratischer Verpflichtungen zugunsten einer (Wieder)Freisetzung ärztlicher Kernkompetenz.

2. Nachwuchskampagne „Mein Pulsschlag“

Auf die bereits erwähnte, überaus erfolgreiche Nachwuchskampagne von BDA und DGAI, auf die wir mit Fug und Recht stolz sein können, wird im Anschluss an meinen Bericht Professor Schleppers noch gesondert eingegangen.

3. Deklaration von Helsinki

Die im Juni 2010 von der European Society of Anaesthesiology (ESA) verab-

schiedete „Declaration of Helsinki on Patient Safety in Anaesthesiology“ hat wegen der in ihr festgestellten Zunahme der postoperativen Mortalität für einige Unruhe bzw. Missverständnisse gesorgt. Demnach erleiden von weltweit 230 Mio. in Narkose operierten Patienten 7 Mio. schwere Komplikationen, an denen letztlich 1 Mio. verstirbt.

Tatsache ist also, dass auf Grund dieser weltweit erhobenen Daten die postoperative Gesamtmortalität in den letzten Jahren wieder gestiegen ist. Tatsache ist aber auch, dass dies – wenn überhaupt – nicht der Anästhesie alleine angelastet werden kann. Nicht jeder Tod im Zusammenhang mit Narkose ist bekanntlich ein Tod an Narkose! Dabei spielen sicher auch die demographische Entwicklung mit zunehmender Morbidität der Patienten, der medizinische Fortschritt mit Ausweitung des operativ Machbaren und möglicherweise Struktur- und Prozessfragen etwa des zunehmenden „Produktionsdruckes“ eine wichtige Rolle! Dies legt u.a. das über die Jahre unverändert niedrige Anästhesierisiko von 0,04% bei ASA-I-Patienten nahe.

Um Klarheit zu gewinnen, ob es sich bei der Patientensicherheit in der Anästhesiologie um eine trügerische Sicherheit handelt, haben DGAI und BDA beschlossen, aus den in Deutschland vorhandenen Kerndatensätzen die Erhebung nationaler Zahlen voranzutreiben.

Im Übrigen hat die Anästhesie schnell reagiert und bei der Erfüllung der aus der Deklaration von Helsinki resultierenden Forderungen ihre Hausaufgaben bereits weitestgehend erledigt. Sie hat damit wieder einmal die Nase vorne.

Bei diesem Erfolg spielt auch die Restrukturierung von CIRS-AINS und dessen Einbindung in das nationale, fachübergreifende, von BÄK, KBV und ÄZQ unterstützte CIRSmedical eine wichtige Rolle. Dies wird Ihnen Herr Schleppers anschließend an meinen Bericht „augenfällig“ demonstrieren. In diesem Zusammenhang dürfen wir Frau Dipl.-Sozw. T. Dichtjar für ihr CIRS-Engagement herzlich danken. So gerüstet können wir dem Inkrafttreten des neuen, im BGB verankerten Patientenrechtegesetzes getrost ins Auge sehen.

4. Verhältnis zu den Chirurgen

Das mittlerweile zur Tradition gewordene Präsidialgespräch mit den Chirurgen jährte sich heuer zum 10. Mal und fand am 17.01.2011 wieder in einer sehr harmonischen Atmosphäre statt. Gesprächsschwerpunkte waren u.a. die Situation der Honorarärzte. Sie bereiten den Chirurgen ganz erhebliche „Bauchschmerzen“, da sie – unabhängig von ihren bekannten „Nebenwirkungen“ – durch ihr Tätigwerden – v.a. in Konsiliarfunktion – Abteilungsprofile verändern und Mindestmengenregelungen unterlaufen würden.

Der derzeitige Präsident der DGCH Haverich, Herzchirurg an der MH Hannover, regte an, den Bundesgesundheitsminister auf diesen Missstand aufmerksam zu machen. Er votierte, unterstützt durch die DGAI, außerdem für eine einschlägige Bestandsaufnahme im Sinne der Versorgungsforschung, Fördermittel zu beantragen.

- Ein Problem u.a. in Hinblick auf den Ärztemangel sehen die Chirurgen in der rigiden Umsetzung des Arbeitszeitgesetzes. Präsident Haverich plädierte für eine Opt-out-Regelung für in Weiterbildung befindliche Kolleginnen und Kollegen in der operativen Medizin.
- Ein eigenständiger Facharzt für Notfallmedizin wird ebenso wie ein solcher für Intensivmedizin entschieden abgelehnt. Bezüglich Letzterer sollte es weiter bei einer EU-konformen „particular Qualification“ bleiben.
- Schließlich kam im Zusammenhang mit der S3-Leitlinie zur Versorgung von Schwerverletzten die Definition des sog. „Traumaleaders“ zur Sprache. Man kam u.a. – auch basierend auf ein entsprechendes Vorgespräch zwischen den Verbänden DGAI, BDA, DGU – überein, „dass idealerweise nach Absprache der Beste bzw. die Besten die Aufgabe des Traumaleaders wahrnehmen sollen“.
- Als Zeichen einer grundsätzlich positiven Zusammenarbeit zwischen Chirurgie und Anästhesie ist auch die Einladung an die Präsidentin DGAI zu werten, zur Eröffnung des 128. Chirurgenkongresses am 3. Mai 2011 in München, ein Grußwort zu sprechen.

Diese anspruchsvolle Aufgabe hat Frau Nöldge-Schomburg mit Bravour erledigt. Außerdem hat sie in einer Sitzung „chirurgische Intensivmedizin“ den anästhesiologischen Standpunkt ebenso klug wie diplomatisch vertreten. Es war aber unverkennbar, dass trotz gegenteiliger Faktenlage klassische Denk- und Besitzstandsmuster, zumindest bei einigen diesbezüglichen „Hardlinern“ noch nicht ganz überwunden sind. Dies zeigten sowohl der Sitzungstenor als auch die dazu veröffentlichte Presseerklärung. Auch in den beiden gemeinsamen Sitzungen „Strategien gegen den Ärztemangel in den Krankenhäusern“ war diese „Denke“ zumindest ansatzweise noch herauszuhören!

Die erste Kontaktaufnahme mit dem neuen Präsidenten des BDC, Herrn Prof. Bruch aus Lübeck, der uns im Dezember einen mehrstündigen Besuch in der Nürnberger Geschäftsstelle abstattete, verlief menschlich außerordentlich angenehm und hinsichtlich der zukünftigen Zusammenarbeit vielversprechend.

5. Vertragsärztlicher Bereich

Aus Zeitgründen und bedingt durch den Umstand, dass auf dem vertragsärztlichen Sektor derzeit zu viel im Fluss und zu wenig konkret ist, darf ich Sie bitten, einschlägige Fragen direkt mit den Kollegen Mertens sowie Vescia zu besprechen! Es liegt mir allerdings am Herzen festzustellen, dass sich beide in vorbildlicher Weise für die Belange des Verbandes, insbesondere aber für unserer Vertragsärzte einsetzen!

6. Kurz und bündig

Im Folgenden möchte ich noch kurz über folgende Themen berichten:

- Mit dem DAC 2011 und dem 50-jährigen Bestehen des BDA können wir Ihnen wieder eine mittlerweile 800 Seiten starke Neuauflage der von H.W. Opderbecke und W. Weißauer weitestgehend begründeten „Entschlüsselungen, Empfehlungen, Vereinbarungen“ von DGAI und BDA an die Hand geben. Dieses für die Anästhesisten in der Praxis so wichtige Werk wurde seiner Handhabbarkeit wegen um die mittlerweile ausufernden, jedoch jederzeit

aktuell im Internet abrufbaren Leitlinien bereinigt.

- Das BGH-Urteil zur Sterbehilfe durch Unterlassen (Behandlungs-Abbruch/ „Putz-Urteil“) hat jetzt nötige Klarheit gebracht. Demnach kann bei entsprechender Voraussetzung ein Behandlungsabbruch sowohl durch „passives“ Unterlassen als auch durch „aktives“ Tun vorgenommen werden. Sie erinnern sich, damals hatte die Tochter ihrer seit vier Jahren infaust erkrankten Mutter auf telefonisches Anraten Ihres Anwaltes die Ernährungssonde durchgeschnitten, worauf Tochter und Anwalt zunächst wegen „rechtswidrig versuchten Totschlags“ verurteilt wurden.
- Der BGH urteilte am 19.10.2010, dass es sich bei einem subduralen Hämatom bzw. Hygrom nach Spinalanästhesie um eine typische und daher aufklärungspflichtige Komplikation dieses Narkoseverfahrens handelt. In der neuen Version des von den Verbänden empfohlenen Diomed-Aufklärungsbogens wird auf diese Komplikationsmöglichkeit bereits ausdrücklich hingewiesen.
- Das BVG hat am 01.02.2011 festgestellt, dass – zumindest bei nicht GKV-Patienten – bereits die Approbation eine ausreichende Legitimation für fachfremde ärztliche Tätigkeit ist. So etwa wenn ein Kieferchirurg im Bereich der plastischen Chirurgie tätig wird. Voraussetzung allerdings ist, dass die Haupttätigkeit, also die Kieferchirurgie, die „fachfremde“ Tätigkeit überwiegt!
- Zu der auf Grund eines bedauerlichen Anlasses heftig entflammten Diskussion um den Einsatz von HAES gibt es derzeit grundsätzlich keine neuen Erkenntnisse, die evidenzbasiert einen indizierten Einsatz dieses Volumenersatzmittels unter kritischer Abwägung seiner Vor- und Nachteile verbieten würden. Um jedoch – nicht zuletzt, da sich auch „Der Spiegel“ dieses Themas bemächtigt hat – auf Nummer sicher zu gehen, hat die DGAI die Einrichtung einer „Ad-hoc-Kommission (Task force) Volumentherapie“ beschlossen.
- Guten Zuspruchs erfreut sich weiterhin unser E-Learning-Programm.

- Selbstverständlich sind unsere bewährten Hilfsmittel wie der „Fachkommentar DRG Anästhesiologie“, das DRG-Budgetkalkulationstool, das SOP-Tool, das Intensivtool, das Matrix-Tool sowie das Personalbedarfskalkulationstool Intensivmedizin und Anästhesie in ihrer jeweils aktuellen Version gegen eine Schutzgebühr weiterhin über die Geschäftsstelle zu beziehen.
- Apropos Formulare darf ich Sie darauf hinweisen, dass ab sofort der bewährte und von den Verbänden empfohlene Aufklärungsbogen „Anästhesie bei Erwachsenen und Jugendlichen“ (An1E) des Diomed-Aufklärungssystems nun endlich in vollständig überarbeiteter, übersichtlicher und moderner Form zur Verfügung steht!

7. Dank

Am Ende meines Berichts darf ich auch heuer wieder allen danken, die durch ihre Ideen und engagierte Mitarbeit an dem Gelingen nicht nur des Berichteten beteiligt waren. Besonders danken möchte ich unseren beiden Geschäftsführern Herrn Prof. Dr. A. Schleppers und Herrn Dipl.-Sozw. H. Sorgatz. Außerdem unseren „Juristen“, Frau Weis und Herrn Dr. Biermann, sowie Frau Dipl.-Sozw. T. Dichtjar. Aber auch den Mitarbeiterinnen unserer Geschäftsstelle in Nürnberg, auf deren qualifizierte Arbeit wir uns stets verlassen konnten, ein herzliches Dankeschön!

Dankbar sind wir auch für die mittlerweile nun 50 Jahre währende, ebenso vertrauensvolle wie effiziente Zusammenarbeit mit unserer „großen Schwester, der DGAI“.

Anschließend informiert auf Bitten des Präsidenten Herr Prof. Dr. med. Alexander Schleppers, Nürnberg, über laufende und geplante Projekte des BDA und geht im Einzelnen ein auf:

- das Projekt Nachwuchskampagne unter dem Motto „Mein Pulsschlag“, das mit vielfältigen Aktionen (Road-Show, Studentencafé, PR-Arbeit in Studentenmedien und Sozialnetzwerken) junge Studierende für die Anästhesiologie werben soll.
- die in Umsetzung der Deklaration von Helsinki erstellte Homepage www.patientensicherheit-ains.de, die eine

Fülle von Informationen zu diesem wichtigen Themenbereich enthalte.

- die Weiterentwicklung von CIRS-AINS als Berichts- und Lernsystem, das auf zunehmende Akzeptanz stoße, und die regelmäßige Publikation eines „Fall des Monats“.
- die aktuellen Projekte im Bereich der Qualitätssicherung wie die Teilnahmemöglichkeit jeder anästhesiologischen Einrichtung an der Auswertung des Anästhesiekernsatzes 3.0 bei der LÄK Baden-Württemberg sowie das Peer-review-Verfahren zur Qualitätssicherung in der Intensivmedizin.
- die neue Strukturierung der Managementseminare, um eine Kompatibilität mit dem „Curriculum Ärztliche Führung“ der BÄK zu erreichen, und
- die „unendliche Geschichte“ der GOÄ-Novellierung, deren Abschluss weiterhin nicht absehbar sei.“

TOP 2: Bericht des Kassenführers

Der Kassenführer des BDA, Herr Prof. Dr. med. Jürgen-Erik Schmitz, Wiesbaden, stellt den von der Kanzlei Rödl & Partner erstellten Jahresbericht des BDA für das abgeschlossene Geschäftsjahr 2010 vor und geht auf den Vermögensstand des BDA zum 31.12.2010 ein. Er erläutert die ausgeglichene Bilanz und die Gewinn- und Verlustrechnung. Wie erwartet, schließe das Jahr 2010 mit einem gewissen Verlust ab, der jedoch durch eine Entnahme aus der Rücklage nach § 58 Nr. 6 AO weitgehend gedeckt werden könne. Gleichwohl müsse daran gedacht werden, die Mitgliedsbeiträge der BDA ab 2013 moderat anzuheben, um bei gestiegenen Anforderungen die Einnahmen des Verbandes zu stabilisieren.

Insgesamt habe die Analyse der Steuerberater ergeben, dass die Bücher des BDA sauber und ordnungsgemäß geführt wurden und es keinen Anlass zu Beanstandungen gebe.

TOP 3: Bericht der Kassenprüfer

Herr Dr. med. Eckard Meinshausen, Meiningen, erstattet als einer der zwei Kassenprüfer des BDA den Bericht der

Kassenprüfer. Danach habe Herr Dr. med. Johann Meierhofer, Garmisch-Partenkirchen, gemeinsam mit ihm am 10.05.2011 die Kassenführung des BDA für das Geschäftsjahr 2010 in der BDA-Geschäftsstelle überprüft und für in Ordnung befunden. Die Bücher seien sauber und ordentlich geführt, und alle Geschäftsvorfälle, die über die Geldkonten des Verbandes abgewickelt wurden, seien in der Buchhaltung erfasst worden. Hierfür sei insbesondere der Buchhalterin Frau Kathrin Barbian zu danken. Daher befürworteten die Kassenprüfer uneingeschränkt die Entlastung des Kassenführers.

TOP 4: Aussprache und Entlastung des Präsidiums

Die Mitgliederversammlung folgt einstimmig – bei Enthaltung der Betroffenen – dem Antrag von Herrn Dr. Hohner, das Präsidium des BDA einschließlich des Kassenführers für die Amtsperiode 2010 zu entlasten.

TOP 5: Wahl des Präsidiums und der Kassenprüfer des BDA für die Amtsperiode 2012/2013

Zunächst schlägt der Präsident der Mitgliederversammlung vor, Herrn Dr. med. Wolf-Dieter Oberwetter, Beckum, der sich für diese Aufgabe zur Verfügung gestellt habe, zum Wahlleiter zu bestellen. Herrn Dr. Oberwetter wird per Akklamation zum Wahlleiter gewählt. Alsdann erläutert der Präsident die namentlichen Vorschläge des amtierenden Präsidiums für die Wahl des Präsidiums des BDA für die Amtsperiode 2012/2013, die erstmals gemäß § 3 der neuen Wahlordnung im Vorfeld fristgerecht im Internet publiziert worden seien. Demnach kandidieren Prof. Dr. G. Geldner/Ludwigsburg (als Präsident), E. Mertens/Aachen (als Vizepräsident), Prof. Dr. J. Martin/Göppingen (als Schriftführer), Dr. K. Becke/Nürnberg (als Kassenführerin), Dr. E. Meinshausen/Meiningen (als Vertreter der Krankenhausanästhesisten), Prof. Dr. Dr. Th. Hachenberg/Magdeburg (als Vertreter der Hochschulanästhesisten), Dr. F. Vescia/Regensburg (als Vertreter der ver-

tragsärztlich tätigen Anästhesisten). Weitere Kandidaten seien nicht gemeldet worden.

Da auf Nachfrage des Präsidenten, ob eine Aussprache oder Vorstellung der Kandidaten gewünscht werde, keine Wortmeldungen erfolgen, übernimmt Herr Dr. Oberwetter die Leitung der Sitzung und stellt nochmals fest, dass die Mitgliederversammlung gemäß der Satzung ordnungsgemäß und fristgerecht eingeladen und Stimmberechtigung der Teilnehmer im Einzelnen geprüft worden sei. Die Versammlung sei beschlussfähig. Alsdann verweist Dr. Oberwetter auf das schriftlich erteilte Einverständnis der genannten Kandidaten zu ihrer Kandidatur und ruft zur Wahl der einzelnen Funktionsträger im BDA-Präsidium auf.

Die Wahl wird gemäß der Wahlordnung mittels Tedsystem durchgeführt und führt zu folgenden Ergebnissen:

Präsident:

Prof. Dr. med. Götz Geldner,
Ludwigsburg (101 von 127 Stimmen)

Vizepräsident:

Elmar Mertens, Aachen
(110 von 127 Stimmen)

Schriftführer:

Prof. Dr. med. Jörg Martin,
Göppingen (87 Ja-Stimmen von 128)

Kassenführerin:

Dr. med. Karin Becke, Nürnberg
(110 Ja-Stimmen von 128)

Vertreter der Krankenhaus-anästhesisten:

Dr. med. Eckhard Meinshausen,
Meiningen (77 Ja-Stimmen von 120)

Vertreter der Universitäts-anästhesisten:

Prof. Dr. med. Dr. Thomas Hachenberg,
Magdeburg (85 Ja-Stimmen von 127)

Vertreter der vertragsärztlich tätigen Anästhesisten:

Dr. med. Frank Vescia, Regensburg
(84 Ja-Stimmen von 125)

Alle Gewählten nehmen die Wahl an und danken der Mitgliederversammlung für das damit ausgesprochene Vertrauen.

Nach Abschluss der Wahl ergreift Dr. Harald Hofer, Dinslaken, das Wort, um sich im Namen der Mitglieder des BDA ganz herzlich bei dem zum 31.12.2011 scheidenden Präsidenten des BDA, Herrn Prof. Dr. med. B. Landauer, für seine nunmehr 17jährige äußerst erfolgreiche Amtsführung zu bedanken. Die anstehenden Feierlichkeiten zum 50. Gründungsjubiläum des BDA werden auf verschiedene Weise zeigen, welche großen Verdienste sich der Präsident um das Fachgebiet und den Verband erworben habe. Das Auditorium schließt sich diesem Dank mit stehenden Ovationen an.

Anschließend gibt Dr. Oberwetter bekannt, dass sich als **Kassenprüfer** Herr **Dr. med. Johann Meierhofer**, Garmisch-Partenkirchen, und er selber erneut zur Wahl stellen. Als **stellvertretende Kassenprüfer** seien Herr **Dr. med. Franz Bayerl**, Zweibrücken, und Herr **Dr. med. Siegfried Veit**, Berlin, ebenfalls zur Wiederwahl nominiert.

Der Wahlleiter erhält das Einverständnis der Mitgliederversammlung, über diese vier Positionen per Akklamation abzustimmen. Alsdann wählt die Mitgliederversammlung die Herren Dr. Meierhofer und Dr. Oberwetter zu Kassenprüfern des BDA für die Amtsperiode 2012/2013 sowie Dr. Bayerl und Dr. Oberwetter zu deren Stellvertretern. Die Gewählten nehmen die Wahl an.

TOP 6: Verschiedenes

Dr. Wolfgang Schaaf, Straubing, weist auf die zweite Runde der Ärztekammern zur Evaluation der Weiterbildung hin und bittet um eine rege Teilnahme. Der Präsident unterstützt diesen Aufruf.

Da keine weiteren Wortmeldungen vorliegen schließt Prof. Landauer diese 50. Mitgliederversammlung des BDA und bedankt sich bei den Anwesenden für ihre Mitwirkung.

Nürnberg, den 1. Juni 2011

Prof. Dr. med. Bernd Landauer

- Präsident -

Prof. Dr. med. Jörg Martin

- Schriftführer -