

## NIEDERSCHRIFT

### der ordentlichen Mitgliederversammlung der DGAI am 21. April 2013 in Nürnberg

– im Rahmen des 60. Deutschen Anästhesiecongresses 2013 –

# DGAInfo

Der Präsident der DGAI, Herr Prof. Dr. med. Christian Werner, Mainz, eröffnet die Mitgliederversammlung und begrüßt die 123 anwesenden, stimmberechtigten Mitglieder. Er stellt fest, dass die Mitgliederversammlung satzungsgemäß nach § 12 Nr. 3 und fristgerecht durch Veröffentlichung in der Verbandszeitschrift „Anästhesiologie & Intensivmedizin“, Heft 3/2013, Seite 158, unter Angabe von Termin und Tagesordnung einberufen wurde und beschlussfähig sei. Anschließend bittet er die Mitgliederversammlung, die Tagesordnung um folgende zwei Punkte zu ergänzen:

als **TOP 3:**

Bericht des Vorstandsvorsitzenden der Stiftung Deutsche Anästhesiologie

als **TOP 5:**

Projekt: Zertifizierung Anästhesiologische Intensivmedizin.

Die Mitgliederversammlung folgt diesem Vorschlag.

Alsdann bittet der Präsident die Teilnehmerinnen und Teilnehmer der Mitgliederversammlung, sich im Gedenken an die seit der letzten Mitgliederversammlung der DGAI verstorbenen Kolleginnen und Kollegen zu erheben:

**Karl-Heinz Laumen,**

Baesweiler

**Dr. med. Wulf-Erik Schotten,**

Aurich

**Prof. Dr. med. Manfred Abel,**

Köln

**Dr. med. Volker Bergander,**

Kabelsketal

**Alexander Sverdel,**  
Hagen

**Sebastian Hampe,**  
Bad Soden-Salmünster

**Dr. med. Bärbel Kycia,**  
Hamburg

**Dr. med. Ulrich Kirschbaum,**  
Ahlen

**Dr. med. Susanne Maier,**  
Mainz

**Dr. med. Ingo Michael Kuschmitz,**  
Osterholz-Scharmbeck

**Hannelore Heller,**  
Pasewalk

**Dr. med. Stefan Giesbert,**  
Köln

**Dr. med. Edith Danda,**  
Langenhagen

**Dr. med. Rainer Lohmann,**  
Hemmingen

**Dr. med. Dorothea Bertling,**  
Daisendorf

**Dr. med. Christian L. Zapf,**  
Lübeck

**Dr. med. Michael Schlaeger,**  
Braunschweig

**Dr. med. Christa Becker-Weisskamp,**  
Hamburg

**Dr. med. Martin Patzke,**  
Wildeshausen

**Dr. med. Heiko Buchinger,**  
Homburg

**Prof. Dr. Dr. h.c. mult.  
Friedrich W. Ahnefeld,**  
Ulm

**Dr. med. Eva Schiedt,**  
Bad Reichenhall

**Dr. med. Pwee J. Touw,**  
Lengerich

**Dr. med. Edeltrude Traub,**  
Ulm

**Dr. Kilian Tegethoff,**  
Kleinmachnow

**Christoph de Haar,**  
Haibach

**Eva Mucha,**  
Aachen

**Dr. med. Uwe Eichhorn,**  
Bebra

**Dr. med. Eckart Zechlin,**  
Offenburg

**Dr. med. Andreas Wegner,**  
Berlin.

#### TOP 1: Bericht des Präsidenten

Der Präsident spricht zunächst seiner Vorgängerin im Amt, Frau Prof. Dr. med. Gabriele Nöldge-Schomburg, den herzlichen Dank des Präsidiums für all das, was sie in den zwei Jahren ihrer Amtszeit geleistet hat, aus. Neben einer Vielzahl von Initiativen, die die jetzige Vizepräsidentin ergriffen habe, z.B. zur Profilierung anästhesiologischer Forschung durch Grundsteinlegung des Studiennetzwerkes Anästhesiologie, seien bleibender Ausdruck ihrer Amtszeit auch die neue DGAI-Dependance am Spreebogen in Berlin und ein neues DGAI-Logo, das ab Mai 2013 schrittweise eingeführt werde.

Wesentliches Ziel seiner Präsidentschaft sei es, das Fach Anästhesiologie mit seinen Säulen in seiner Gesamtheit nach außen und nach innen noch stärker als eine die Heilung der Patienten („Outcome“) relevant beeinflussende

Disziplin zu profilieren. Diese Feststellung lasse sich durch die Ergebnisse zahlreicher zurückliegender und gegenwärtiger Studien aus Grundlagenforschung und Klinik untermauern. Es gelte, Anästhesieabteilungen im Sinne des Patienteninteresses strukturell nicht zu „tranchieren“, sondern durch das Belassen der Integrität ganzheitliche perioperative Behandlungsschulen umzusetzen.

Der DAC 2013 sei insofern ein bedeutsamer Jubiläumskongress für unser Fachgebiet. Er jährt sich zum 60. Male und repräsentiert in seinem Motto „Mit Herz und Verstand“ die gelebte Leidenschaft zu akademischer, sich permanent hinterfragender und erneuernder Anästhesiologie.

Aktionsbezogene Schwerpunkte der DGAI im laufenden Jahr werden, in enger Zusammenarbeit mit dem BDA, der Weltanästhesietag am 16. Oktober 2013, der gemeinsam mit dem europaweiten „European Cardiac Arrest Awareness Day“ mit zahlreichen zentralen und dezentralen Aktionen durchgeführt werden wird ([www.weltanaesthesietag.de](http://www.weltanaesthesietag.de)), und die bundesweite Woche der Wiederbelebung vom 16.-22. September 2013 ([www.einlebenretten.de](http://www.einlebenretten.de)) sein, die unter der Schirmherrschaft des Bundesgesundheitsministers stehe.

Die große Kompetenz der DGAI auf dem Gebiet der Notfallmedizin zeige sich auch in der erfolgreichen Arbeit des Deutschen Reanimationsregisters, für das der Bundesgesundheitsminister die Schirmherrschaft ebenfalls übernommen habe.

Das DGAI Präsidium habe sich in einer Klausurtagung im März intensiv mit der Leitlinienthematik befasst und bekräftigt, dass die Leitlinien neben ihrer Bedeutung für eine evidenzbasierte Patientenversorgung für das Fachgebiet auch eine bedeutende strategische Dimension besitzen. Derzeit würden durch die DGAI federführend S3-Leitlinien zur intravasalen Volumentherapie (G. Marx), invasiven Beatmung und Einsatz extrakorporaler Verfahren bei akutem respiratorischem Versagen (U.X. Kaisers) sowie zur präoperativen Anämie (C. von Heymann) erarbeitet.

An aktuellen Empfehlungen sei die im Januar publizierte, sehr wichtige DGAI/BDA-Empfehlung zu den Minimalanforderungen an den anästhesiologischen Arbeitsplatz (A&I 1/2013) hervorzuheben, auf die er unter TOP 4 noch eingehen werde. Kurz vor der Publikation stehend seien Verlautbarungen zum Umgang mit traumatisierten Kolleginnen und Kollegen (DGAI/BDA), zur ambulanten Spinalanästhesie (S1-Leitlinie), zur präoperativen Nikotinkarenz, zur Awareness und zum Lachgaseinsatz in der Kinderzahnheilkunde (DGAI/BDA). Den jeweiligen Autorinnen und Autoren und den entsprechenden wissenschaftlichen Arbeitskreisen sei für die Erarbeitung dieser Empfehlungen und Handlungsanweisungen herzlich zu danken.

Die DGAI habe sich ferner mit der Verbesserung der Qualität in der Intensivmedizin befasst und aktiv an der Aktualisierung der Qualitätsindikatoren im Rahmen des Peer-Review-Verfahrens Intensivmedizin mitgewirkt. Von Bedeutung sei, dass in diesem Zusammenhang die notwendige, qualitative personelle Besetzung einer Intensivstation dahingehend definiert wurde, dass die Leitung der Intensivstation durch einen Facharzt mit Zusatzbezeichnung Intensivmedizin, der keine anderen klinischen Aufgaben hat, ausgeübt wird und die Präsenz eines Facharztes mit Zusatzbezeichnung Intensivmedizin in der Kernarbeitszeit ebenso gewährleistet ist, wie die Präsenz von intensivmedizinisch erfahrenem ärztlichem und pflegerischem Personal über 24 Stunden.

Der Präsident schließt seinen Bericht mit dem Hinweis, dass über den Themenkomplex „Kompetenzzentren“ unter TOP 5 informiert werde. Er dankt den Mitgliedern der Präsidien, den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Geschäftsstelle und allen, die sich für die Belange der DGAI in den Arbeitskreisen und Kommissionen einsetzen, für ihr großes Engagement. Weiterhin dankt er dem Präsidenten des BDA für die enge und vertrauensvolle Partnerschaft bei der Vertretung der Interessen des Fachgebietes sowie aller Anästhesistinnen und Anästhesisten.

## TOP 2: Bericht des Generalsekretärs

Herr Prof. Dr. med. Dr. h.c. Hugo Van Aken informiert über

- Die laufenden Arbeiten im Zusammenhang mit der anstehenden kompetenzorientierten Novellierung der Muster-Weiterbildungsordnung, die nach dem ehrgeizigen Zeitplan der Bundesärztekammer vom Deutschen Ärztetag 2014 verabschiedet werden soll. Ziel der DGAI sei es dabei, die Vorgabe von reinen Richtzahlen zu verlassen und stattdessen Kompetenzen zu definieren, um eine realistische Umsetzbarkeit der Anforderungen der Weiterbildung auch außerhalb der „Maximalversorgung“ sicherzustellen, eine flexible Modularisierung zu ermöglichen und das Lernen im geschützten Raum (Simulatortraining) mit einzubeziehen. Ein großer Dank gebühre hierbei Herrn Prof. Dr. med. Alwin Goetz, Hamburg, der mit seiner Kommission Fort- und Weiterbildung ein umfassendes kompetenzbasiertes Curriculum für die Facharztweiterbildung Anästhesiologie erarbeitet habe. Hinsichtlich der Zusatzweiterbildung Intensivmedizin sei man sich im Rahmen der DIVI-FB, die innerhalb der DIVI für Fragen der Weiterbildungsordnung allein zuständig ist, einig, an einer fachgebietsspezifischen Zusatzweiterbildung festzuhalten.
- Die immer noch ungelöste Frage der künftigen Finanzierung der Weiterbildung.
- Die verpflichtende Einführung der Laienreanimation im Schulunterricht Nordrhein-Westfalens, wobei die DGAI angeboten habe, entsprechende Fortbildungen für Lehrkräfte anzubieten.
- Die Beibehaltung des vierjährigen Rhythmus der Weltkongresse der WFSA, der auf zwei Jahre verkürzt werden sollte.
- Die von Herrn Prof. Dr. med. Jörg Tarnow auf der Grundlage der 2003 von Herrn Prof. Dr. med. Dr. h.c. Jürgen Schüttler publizierten Ausarbeitung fortgeschriebene Genealogie der Lehrstuhlinhaber/innen für Anästhesiologie in Deutschland.

### TOP 3: Bericht des Vorstandsvorsitzenden der Stiftung Deutsche Anästhesiologie (neu)

Prof. Dr. med. Dr. h.c. Klaus van Ackern, Mannheim, informiert über die Aktivitäten der Stiftung Deutsche Anästhesiologie, die sich derzeit auf die finanzielle Unterstützung der Kampagne „100pro Reanimation“ und die „Woche der Wiederbelebung“ (16.-22.09.2013) sowie des Studiennetzwerkes Anästhesiologie konzentrierte.

Die „Woche der Wiederbelebung“ sei integriert in die übergreifende und seit Oktober 2012 laufende Kampagne „100 Pro Reanimation“ von BDA/DGAI mit bis heute mehr als 300 Publikationen. Zur Finanzierung habe man eine breit angelegte Spendenkampagne gestartet. Unter [www.einlebenretten.de](http://www.einlebenretten.de) könne man nähere Informationen zur Woche der Wiederbelebung einholen und Materialien für Aktionen vor Ort herunterladen (Digitaler Aktionskoffer) bzw. sich für eine begrenzte Anzahl von kostenlosen Aktionskoffern bewerben.

Im Fokus des Studiennetzwerkes Anästhesiologie stünde das „Zentral-Archiv für perioperative Daten“ (ZApoD) als Forschungs- und Benchmarkinitiative von DGAI und Stiftung. Geplant sei der Aufbau eines Registers perioperativer Daten kombiniert mit einem Register der betriebswirtschaftlich relevanten „§ 21-Daten“, das sowohl zur Registerdatenforschung als auch für gesundheitsökonomische-/Controllingzwecke (Benchmarking) genutzt werden könne.

Professor van Ackern schließt seinen Bericht mit dem Hinweis, dass Spenden und Zustiftungen an die Stiftung Deutsche Anästhesiologie, auch in kleinerem Umfang, jederzeit möglich und erwünscht wären. Näheres finde man unter [www.stiftung-anaesthesie.de](http://www.stiftung-anaesthesie.de).

### TOP 4: Projekt Qualifizierte Fortbildung in der speziellen Kinderanästhesie

Der Präsident erinnert an den Beschluss der letzten Mitgliederversammlung 2012 in Leipzig, der die „sofortige Aussetzung

des Projektes, inhaltliche Weiterentwicklung u.a. im Rahmen einer Klausurtagung und Neuvorstellung in der MV DAC 2013“ zum Inhalt hatte. Daraufhin wurden alle diesbezüglichen Aktivitäten, wie Durchführung der kollegialen Gespräche und Ausstellung entsprechender Fortbildungszertifikate, eingestellt. Im Sinne eines Moratoriums wurden alle Anträge und eingereichten Belege archiviert und nicht weiter bearbeitet. Der Präsident erkennt in diesem Prozess den Beweis dafür, dass die DGAI eine lebendige und zum offenen Diskurs fähige Fachgesellschaft ist, die zu relevanten Themen selbstverständlich alle Interessengruppen einzubeziehen versteht.

In den folgenden Monaten wurde im Rahmen einer Klausurtagung und weiteren Sitzungen beschlossen, dem von keinem in Frage gestellten Ziel einer Verbesserung der Qualität der Versorgung, insbesondere von Risikopatienten, auf dem Wege einer Optimierung der strukturellen Voraussetzungen anästhesiologischer Versorgung näherzukommen. Als erster, wichtiger Schritt auf diesem Wege wurde die von einem breiten Konsens aller Mitgliedergruppierungen getragene Empfehlung zur Mindestausstattung des anästhesiologischen Arbeitsplatzes mit den Modulen „kinderanästhesiologischer Arbeitsplatz“ und „anästhesiologischer Arbeitsplatz bei Eingriffen im Kopf-/Halsbereich“ erarbeitet, beschlossen und publiziert (A&I, Heft 1/2013, S. 39). In Bearbeitung befinden sich Kriterien für eine etwaige Zertifizierung von Kompetenzzentrum Kinderanästhesie und Definitionen von Strukturanforderungen für die kardioanästhesiologische Versorgung. Hierüber wird in der nächsten Mitgliederversammlung berichtet werden.

Hinsichtlich der Beendigung des Projektes „Qualifizierte Fortbildung in der speziellen Kinderanästhesie“ hätten Engeres und Erweitertes Präsidium der DGAI im November 2012 folgenden Beschluss gefasst:

„Engeres und Erweitertes Präsidium der DGAI beschließen, der Mitgliederversammlung vorzuschlagen, zum Ab-

schluss des Projektes auf eine Individualzertifizierung der abgeschlossenen Fortbildungen in der speziellen Kinderanästhesie zu verzichten. Stattdessen erhalten die Antragsteller eine schriftliche Bescheinigung über diese Fortbildung, unterzeichnet vom Sprecher des Wissenschaftlichen Arbeitskreises Kinderanästhesie.“

Nach kurzer Aussprache nimmt die Mitgliederversammlung der DGAI die Ausführungen des Präsidenten zustimmend zur Kenntnis und stimmt dem Beschluss der Präsidien zur Beendigung des Projektes „qualifizierte Fortbildung spezielle Kinderanästhesie“ zu.

### TOP 5: Projekt Zertifizierung Anästhesiologische Intensivmedizin (neu)

Prof. Dr. med. Gernot Marx, Aachen, informiert über das Zertifizierungsprojekt „Entwöhnung von der Beatmung“ und führt aus, dass Engeres und Erweitertes Präsidium der DGAI die Einführung eines modularen Konzepts zur Zertifizierung anästhesiologischer Intensivmedizin beschlossen haben. Das in diesem Zusammenhang beschlossene Procedere für die Erteilung eines DGAI-Zertifikats „Entwöhnung von der Beatmung“ stellt hierfür den ersten Baustein dar. Hierüber sei in der A&I Heft 4/2013, S. 212 berichtet worden. Die weiteren Bausteine sollen sukzessive durch den Wissenschaftlichen Arbeitskreis Intensivmedizin erarbeitet und dem Präsidium zur Bewertung und Abstimmung vorgelegt werden.

### TOP 6: Bericht des Kassenführers

Prof. Dr. med. Alexander Schleppers, Nürnberg, erläutert im Auftrag des entschuldigt fehlenden Kassenführers (Prof. Dr. med. Dr. h.c. Norbert Roewer) den Jahresabschluss der DGAI zum 31.12.2012 und geht auf die Bilanz und die Gewinn- und Verlustrechnung ein. Er stellt fest, dass es ausweislich des von Rödl & Partner erstellten Jahresabschlusses der DGAI zum 31.12.2012 im vergangenen Jahr gelungen sei trotz

deutlich gesteigener Aktivitäten einen Jahresüberschuss zu erwirtschaften.

Insgesamt habe die Analyse der Steuerberater ergeben, dass die Buchführung und der Jahresabschluss den gesetzlichen Vorschriften und den Grundsätzen ordnungsgemäßer Buchführung entsprechen und der Jahresabschluss ein zutreffendes Bild der tatsächlichen Verhältnisse wiedergibt. Die Vermögensgegenstände und die Schulden sowie das Kapital und die Rechnungsabgrenzungsposten seien nach den gesetzlichen Bestimmungen angesetzt und bewertet. Auch wurden für erkennbare Risiken Rückstellungen in ausreichendem Maße gebildet. Der Präsident dankt Professor Schleppers für dessen stringente und disziplinierte Haushaltsführung, die er durch seine stets tragfähigen Ideen und realen Initiativen für das Präsidium zur Umsetzung vorbereitet.

### TOP 7: Bericht der Kassenprüfer

Prof. Dr. med. Ralf Scherer, Duisburg, berichtet, dass er gemeinsam mit Herrn PD Dr. med. Dirk Pappert, Potsdam, die Buchführung und die Kasse der DGAI am 05.03.2013 geprüft habe. Diese Prüfung habe ergeben, dass die Bücher sauber und ordentlich geführt und das alle Geschäftsvorfälle, die über Geldkonten der Gesellschaft abgewickelt wurden, in der Buchhaltung erfasst worden seien. Aufgrund dessen und der ausgeglichenen Bilanz befürworte er uneingeschränkt die Entlastung des Kassenführers.

### TOP 8: Aussprache und Entlastung des Kassenführers

Die Mitgliederversammlung beschließt auf Antrag von Herrn Professor van Ackern einstimmig die Entlastung des Kassenführers.

### TOP 9: Wahl des Präsidenten/ der Präsidentin der DGAI für die Amtsperiode 2015/2016

Der Präsident schlägt Herrn Prof. Dr. med. Jens Scholz, Kiel, als Wahlleiter vor. Dieser stellt sich für diese Aufgabe

zur Verfügung und wird per Akklamation zum Wahlleiter benannt.

Professor Scholz stellt nochmals fest, dass die Mitgliederversammlung gemäß der Satzung ordnungsgemäß und fristgerecht eingeladen und die Stimmberechtigung der Teilnehmer im Einzelnen geprüft worden sei. Die Versammlung sei beschlussfähig. Alsdann ruft er zur Wahl des Präsidenten bzw. der Präsidentin der DGAI für die Amtsperiode 2015/16 auf und erhält zunächst per Akklamation die Zustimmung der Mitgliederversammlung, dass die Amtsperiode 2015/16 am 01.01.2015 beginnt und am 31.12.2016 endet. Alsdann erläutert der Präsident den Vorschlag des Engeren und des Erweiterten Präsidiums, die für die Wahl des Präsidenten/ der Präsidentin 2015/16 einstimmig Frau Prof. Dr. med. Thea Koch, Direktorin der Klinik und Poliklinik für Anästhesiologie und Intensivtherapie, Universitätsklinik Carl Gustav Carus an der Technischen Universität Dresden, nominiert hätten. Anschließend stellt sich Frau Professor Koch dem Auditorium vor und erklärt ihre Bereitschaft zur Kandidatur.

Da keine weiteren Kandidaten genannt worden seien, ruft der Wahlleiter zur Wahl per TED-Verfahren auf, die mit 88 Ja-Stimmen, 28 Nein-Stimmen und 7 Enthaltungen ohne ungültige Stimmen eine deutliche Mehrheit für Frau Prof. Dr. Thea Koch ergibt. Der Wahlleiter stellt fest, dass Frau **Prof. Dr. Thea Koch**, Dresden, damit für die Amtsperiode 2015/2016 als Präsidentin der DGAI gewählt ist. Nach § 10 Abs. 5 der Satzung der DGAI ist sie im Jahr 2014 Vizepräsidentin der DGAI.

Frau Prof. Koch nimmt die Wahl an und dankt der Mitgliederversammlung für das damit ausgesprochene Vertrauen.

### TOP 10: Anpassung der Mitgliedsbeiträge

Der Präsident begründet die Notwendigkeit der vorgeschlagenen moderaten Erhöhung der Mitgliedsbeiträge, die in der A&I, Heft 3/2013, S.159, angekündigt wurde. Um den gewachsenen Aufgaben und Aktivitäten der DGAI (bspw. Leitlinienentwicklung, Forschungszentrum) und der Kostenentwicklung gerecht zu werden, hätten die Präsidien einstimmig beschlossen, ab dem Jahr 2014 folgende Beiträge vorzuschlagen:

Ohne weitere Aussprache beschließt die Mitgliederversammlung der DGAI mehrheitlich die vorgeschlagene Erhöhung der Mitgliedsbeiträge ab dem 01.01.2014 (s. Anlage unten).

### TOP 11: Verschiedenes

Nachdem unter diesem TOP keine Aussprache gewünscht wird, bedankt sich der Präsident bei den Teilnehmerinnen und Teilnehmern und wünscht ihnen weiterhin einen angenehmen und erfolgreichen Aufenthalt in Nürnberg.

Nürnberg, den 21. Mai 2013

**Prof. Dr. med. Christian Werner**  
- Präsident -

**Prof. Dr. med. Bernhard Zwissler**  
- Schriftführer -

### Anlage zu TOP 10

#### DGAI-Mitgliedsbeiträge ab 2014

Ärzte/innen in Weiterbildung	40,- €
Nachgeordnete Fachärzte/ innen	90,- €
Fachärzte/ innen in ltd. Stellung	170,- €
Niedergelassene Anästhesisten/innen, Belegärzte/innen sowie in anderen Fachgebieten frei-praktizierende Ärzte/innen	170,- €
Außerordentliche Mitglieder	60,- €
Nicht berufstätige Mitglieder	40,- €