

NIEDERSCHRIFT
der ordentlichen Mitgliederversammlung der DGAI
am 8. Mai 2015 in Düsseldorf

– im Rahmen des 62. Deutschen Anästhesiecongresses 2015 –

Die Präsidentin der DGAI, Frau Prof. Dr. Thea Koch, Dresden, eröffnet die Mitgliederversammlung und begrüßt die 105 anwesenden, stimmberechtigten Mitglieder. Sie stellt fest, dass die Mitgliederversammlung gemäß § 12 Nr. 3 der Satzung und fristgerecht durch Veröffentlichung in der Verbandszeitschrift „Anästhesiologie & Intensivmedizin“, Heft 4/2015, Seite 193, unter Angabe von Termin und Tagesordnung einberufen wurde und beschlussfähig sei.

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

Frau Annette Alberter, Arnsberg

Herr Matthias Altmann, Darmstadt

Frau Kristina Dobberstein,
Brandenburg

Herr Rüdiger Frötsch, Prisdorf

Herr Dr. med. Sabri Gürbüz, Mudanya,
Bursa/Türkei

Frau Marlene Gossing, Düsseldorf

Herr Dr. med. Hans Heinrich,
Regensburg

Herr Prof. Dr. med. Georg Hossli,
Zürich/Schweiz

Herr Dr. med. Franz Karl, Buchloe

Herr Dr. med. Peter Kroher, Freiburg

Herr Christian Litters, Gelsenkirchen

Herr Manfred Carsten Mueller,
Neuötting

Herr Volker Mueller, Köln

Frau Dr. med. Sabine Pirsched, Krefeld

Herr Martin Rasch, Bonn

Herr Dr. med. Günther Reek, Sylt

Frau Dr. med. Antje Rietrums,
Herzogenrath

Herr Andreas Rinck, Kiel

Herr Dr. med. Andreas Schaefer,
Schwalmstadt

Herr Kai Schmitz, Wiesbaden

Frau Dr. med. Ruth Stenkhoff, Cappeln

Herr Alexander Tscherkaschin, Berlin

Herr Dr. med. Berthold Vester,
Göttingen

Herr Dr. med. Dieter Wehlage,
Bückeburg

Herr Dr. med. Werner Werth, Linz/
Österreich

Frau Dr. med. Marion Zeitler, Fürth

Herr Dr. med. Wolfgang Zimmermann,
Bad Oeynhausen

TOP 1: Bericht der Präsidentin

Die Präsidentin spricht zunächst ihrem Vorgänger im Amt, Herrn Prof. Dr. Christian Werner, den herzlichen Dank des Präsidiums für sein großes und erfolgreiches Engagement in den zwei Jahren seiner Amtszeit aus.

Anschließend informiert die Präsidentin die Mitglieder über wichtige verbandspolitische Vorgänge und Aktivitäten der DGAI seit der letzten Mitgliederversammlung und skizziert die wesentlichen Aufgaben, denen sich die DGAI in den kommenden zwei Jahren und darüber hinaus stellen müsse, um das Fachgebiet in Klinik, Forschung und Lehre weiter voranzubringen und zu stärken:

Hierzu gehören die Weiterentwicklung prä-, intra- und postoperativer heilerfolgsrelevanter Behandlungskonzepte, eine adäquate Personalausstattung, eine weitere Verbesserung der Kompetenzen durch die Novellierung der Weiterbildungsordnung, strukturierte Weiterbildungskonzepte und eine attraktive Lehre (Nationaler Kompetenzorientierter Lernzielkatalog Medizin, NKLM). Ferner müssen die Karrierechancen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter durch familienfreundliche Arbeitsplätze und Arbeitszeitmodelle und attraktive berufliche Perspektiven in allen vier Säulen des Fachgebietes verbessert werden.

Es gelte, die Arbeit in den Think Tanks AINS an der „Agenda 2025“ weiterzuführen, die in der Klausurtagung „Intensivmedizin“ im Februar 2015 erarbeiteten Thesen und Projekte umzusetzen, den Bereich Telemedizin neu zu erschließen und die experimentelle und klinische Forschung auszubauen auch mit dem Ziel, die Förderung von Forschungsprojekten zu steigern. Auf dem Gebiet der Qualitätssicherung gehe es u.a. um die Definition von Qualitätsindikatoren auch in der Anästhesie und die Weiterentwicklung der Peer-Reviews. Besondere Bedeutung habe auch die beschlossene modulare Zertifizierung von Intensiveinheiten und die Definition von Strukturvoraussetzungen in der Kardioanästhesie. In diesem Zusammenhang haben neue, verbindliche Beschlüsse des Gemeinsamen Bundesausschusses (GBA) zu Anforderungen an Struktur und Prozessqualität eine nicht zu unterschätzende Bedeutung, die in zwei Fällen (minimale Herzklappeninter-

ventionen, Bauchaortenaneurysma) die anästhesiologische Leistungserbringung durch formal anerkannte Fachärzte und -ärztinnen, bei den Herzklappeninterventionen „mit nachweisbarer Erfahrung in der Kardioanästhesie“ forderten. Es sei davon auszugehen, dass diesen Beschlüssen ähnliche folgen.

Anschließend informiert Sie über die seit der letzten Mitgliederversammlung verabschiedeten Stellungnahmen, Empfehlungen und Leitlinien:

- Stellungnahme Neurotoxizität durch Anästhetika (A&I 7/8/2014)
- S1-LL Rückenmarksnahe Regionalanästhesie und Thromboembolieprophylaxe (A&I 9/2014)
- Stellungnahme Neuromonitoring in der Kardioanästhesie (A&I 10/2014)
- Einsatz von Lachgas zur Schmerztherapie unter der Geburt (mit DGGG) (A&I 12/2014)
- S3-LL Intravasale Volumentherapie (A&I 12/2014)
- Hygienempfehlung Regionalanästhesie (A&I 1/2015)
- Personelle, räumliche, apparative und organisatorische Voraussetzungen sowie Anforderungen bei der Erbringung von Anästhesieleistungen bei herzchirurgischen und interventionellen kardiologischen Eingriffen (A&I 2/2015)
- Leitsätze Telemedizin in der Intensivmedizin (A&I 5/2015).

Verabschiedet, aber noch nicht publiziert seien:

- Handlungsempfehlung prähospitale Notfallnarkose,
- S1-Leitlinie Atemwegsmanagement
- S3-LL „Einsatz der Intraaortalen Ballongegenpulsation in der Herzchirurgie“
- S1-LL „Vermeidung von unbeabsichtigter perioperativer Hypothermie“
- S2e-LL „Lagerungstherapie und Frühmobilisation zur Prophylaxe oder Therapie von pulmonalen Funktionsstörungen“.

Im Berichtszeitraum seien neu gegründet worden der Wiss. Arbeitskreis Airwaymanagement (Sprecher: Dr. R. Noppens, Mainz), die Kommission Telemedizin (federführend: Prof. Dr. G. Marx, Aachen), die Kommission Organspende (federführend: Profes. K. Hahnenkamp,

Greifswald/W. Schaffartzik, Berlin) sowie die Kommission Qualitätsindikatoren in der Anästhesie (federführend: Profes. M. Coburn, Aachen/R. Rossaint, Aachen).

Beschlossen sei ferner die Einführung eines Deutschen Thoraxregisters als gemeinsames Projekt von DGTH und DGAI zur Erfassung des gesamten perioperativen Prozesses in einem umschriebenen Patientenkollektiv, das an vergleichsweise wenigen Zentren operiert wird.

Des Weiteren informiert die Präsidentin darüber, dass Herr Prof. Dr. Kai Zacharowski, Frankfurt/M., ab dem 01.01.2016 in der Nachfolge von Herrn Prof. Jürgen Schüttler die Gesamtschriftleitung der Zeitschrift „Anästhesiologie & Intensivmedizin“ übernehmen werde. Sie dankt Herrn Prof. Jürgen Schüttler an dieser Stelle herzlich für sein dann zehnjähriges, erfolgreiches Wirken für die „A&I“.

Alsdann geht Frau Professor Koch auf Verlauf und Ergebnis der DGAI-Klausurtagung zur Zukunft der Intensivmedizin am 24./25.02.2015 in Berlin ein. Im Ergebnis seien „10 Berliner Thesen“ zu den Themenkomplexen „Nachwuchs“, „Forschung“, „Qualität“, „Öffentlichkeitsarbeit“ und „Struktur“ formuliert und entsprechende Umsetzungskonzepte erarbeitet worden. Begonnen werden soll mit einer breit angelegten Kampagne in den Medien, um DGAI und BDA als kompetente Ansprechpartner für die Intensivmedizin in der Öffentlichkeit (Medien, Verbände, Kassen, Politik etc.) sichtbar zu positionieren und die Intensivmedizin als zentralen Bestandteil der medizinische Versorgung positiv wahrnehmbar zu gestalten.

In diesem Zusammenhang informiert sie darüber, dass die UEMS beschlossen habe, die Mindestweiterbildungszeit für die Zusatzweiterbildung Intensivmedizin als „Particular Competence“ einheitlich für alle Fachgebiete auf 24 Monate nach der Facharztanerkennung festzulegen. Über die entsprechende Umsetzung für Deutschland werde die Weiterbildungskommission der DGAI beraten.

Auf Bitten der Präsidentin informiert anschließend der Ärztliche Geschäftsführer, Prof. Dr. Alexander Schleppers, über die laufenden und geplanten Projekte der DGAI und gemeinsamen Vorhaben

mit dem BDA und geht insbesondere ein auf die Projekte

- Ein Leben Retten/Woche der Wiederbelebung (19.09.-26.09.2015)
- Weltanästhesietag (16.10.2015)
- Nachwuchskampagne
- Patientensicherheit/CIRS
- Externe Qualitätssicherung (Kerndatensatz Anästhesie).

Zur Vorbereitung von örtlichen Aktionen zum Weltanästhesietag oder zur Woche der Wiederbelebung könne - wie in den vergangenen Jahren - wieder umfangreiches Informationsmaterial über die Geschäftsstelle resp. das Internet abgerufen werden (www.weltanaesthesietag.de; www.einlebenretten.de).

Schleppers resümiert, dass DGAI und BDA mit diesen und anderen Projekten eine Resonanz in den traditionellen und neuen Medien erzielt hätten, wie sie seit Bestehen dieser Verbände nicht einmal annähernd erreicht worden sei.

Hinsichtlich der Qualitätssicherung verweist er auf den Aufruf der Präsidien von DGAI und BDA, flächendeckend den etablierten Kerndatensatz Anästhesie einzuführen.

TOP 2: Bericht des Generalsekretärs

Der Generalsekretär, Prof. Dr. Dr. h.c. Hugo Van Aken, informiert in seinem Bericht zunächst über den erfreulichen Beschluss der Kultusministerkonferenz, in allen Schulen die Laienreanimation als Pflichtfach einzuführen. Dieser Beschluss werde zurzeit in den hierfür zuständigen Bundesländern beraten und sei bereits in Mecklenburg-Vorpommern, Baden-Württemberg und Nordrhein-Westfalen umgesetzt. Er appelliert an die Mitglieder, sich vor Ort als Trainer für die jeweiligen Lehrkräfte zur Verfügung zu stellen. Die Kampagne „Kinder werden Lebensretter“ werde mittlerweile weltweit durch die WHO unterstützt.

Anschließend geht Professor Van Aken auf die bevorstehende Abstimmung über eine Änderung der ESA-Satzung ein, bei der es um eine adäquatere Stimmrechtsverteilung auf die einzelnen in der ESA vertretenen Länder gehe und ruft alle ESA-Mitglieder auf, von ihrem Stimmrecht auf der Generalversammlung der

ESA am 31. Mai in Berlin Gebrauch zu machen.

Abschließend berichtet der Generalsekretär, dass der Referentenentwurf zu einem Krankenhausstrukturgesetz zumindest in der Begründung erstmalig anerkenne, dass es ggf. Zuschläge für „die Finanzierung der mit der ärztlichen Weiterbildung verbundenen Mehrkosten bei der Leistungserbringung“ geben müsse.

TOP 3: Bericht des Kassenführers

Prof. Dr. Dr. h.c. N. Roewer und Prof. Dr. A. Schleppers stellen den Jahresabschluss der DGAI zum 31.12.2014 vor und erläutern die ausgeglichene Bilanz und die Gewinn- und Verlustrechnung im Einzelnen.

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.

Bedingt durch höhere Kongresseinnahmen konnte erfreulicherweise ein gewisser Überschuss erzielt werden. Dabei müsse jedoch berücksichtigt werden, dass zu erwarten ist, dass die Einnahmen aus den Kongressen im laufenden Jahr nach derzeitiger Einschätzung rückläufig sein werden und die Verzinsung des Kapitals gegen Null tendiere.

TOP 4: Bericht der Kassenprüfer

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

nen Bilanz beantrage er uneingeschränkt die Entlastung des Kassenführers.

TOP 5: Aussprache und Entlastung des Kassenführers

In der kurzen Diskussion zum Bericht der Präsidentin beziehen sich Prof. Dr. C.A. Greim und einige andere Mitglieder auf die im Februar 2015 publizierte Empfehlung des Wiss. Arbeitskreises Kardioanästhesie und äußern die Sorge, dass die Anforderungen in dieser Empfehlung so hoch seien, dass eine kardioanästhesiologische Versorgung nicht mehr in allen Zentren gewährleistet werden könne. Die Präsidentin weist darauf hin, dass in dieser Empfehlung keine persönliche Zertifizierung gefordert werde, wie manche befürchten würden, sondern Strukturen und Voraussetzungen definiert seien, um eine qualitativ hochstehende kardioanästhesiologische Versorgung zu sichern. Im Übrigen lägen diese Anforderungen, wie in ihrem Bericht ausgeführt, z.T. noch unter den strengereren Vorgaben des Gemeinsamen Bundesausschusses (GBA). Das Präsidium nehme die geäußerten Befürchtungen jedoch ernst und werde in Kürze zu einem klarenden Gespräch zu dieser Thematik einladen.

Anschließend beschließt die Mitgliederversammlung einstimmig – bei Enthaltung des Betroffenen – die Entlastung des Kassenführers.

TOP 6: Wahl des Präsidenten/ der Präsidentin der DGAI für die Amtsperiode 2017/2018

Die Präsidentin schlägt Herrn Prof. Dr. Michael Zenz, Bochum, als Wahlleiter vor. Dieser stellt sich für diese Aufgabe zur Verfügung und wird per Akklamation zum Wahlleiter benannt.

Professor Zenz stellt nochmals fest, dass die Mitgliederversammlung ordnungsgemäß und fristgerecht eingeladen und die Stimmberichtigung der Teilnehmer im Einzelnen geprüft worden sei. Die Versammlung sei beschlussfähig. Als dann ruft er zur Wahl des Präsidenten bzw. der Präsidentin der DGAI für die Amtsperiode 2017/2018 auf und erhält zunächst per Akklamation die Zustimmung der Mitgliederversammlung,

dass die Amtsperiode 2017/2018 am 01.01.2017 beginnt und am 31.12.2018 endet. Auf Nachfrage von Professor Zenz erläutert die Präsidentin den Vorschlag des Engeren und des Erweiterten Präsidiums, die für die Wahl des Präsidenten 2017/2018 einstimmig den gegenwärtigen Schriftführer im Präsidium der DGAI, Herrn Prof. Dr. med. Bernhard Zwißler, geb. am 04.04.1960, Direktor der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Ludwig-Maximilians-Universität München, nominiert hätten. Nach einer kurzen Vorstellung seitens Professor Zwißlers stellt Zenz fest, dass in der satzungsgemäßen Frist keine weiteren Kandidaten genannt worden seien und Herr Professor Zwißler seine Bereitschaft zur Kandidatur erklärt habe. Er ruft zur Wahl per TED-Verfahren auf, die mit 101 Ja-Stimmen, 3 Nein-Stimmen und 1 Enthaltung ohne ungültige Stimmen eine sehr deutliche Mehrheit für Bernhard Zwißler ergibt.

Der Wahlleiter stellt fest, dass

Herr Prof. Dr. Bernhard Zwißler, München, damit für die Amtsperiode 2017/2018 als Präsident der DGAI gewählt ist.

Nach § 10 Abs. 5 der Satzung der DGAI ist er im Jahr 2016 Vizepräsident der DGAI.

Herr Prof. Dr. B. Zwißler nimmt die Wahl an und dankt der Mitgliederversammlung für das entgegengebrachte Vertrauen.

TOP 7: Verschiedenes

Nachdem unter diesem TOP keine Aussprache gewünscht wird, bedankt sich die Präsidentin bei den Teilnehmerinnen und Teilnehmern und wünscht ihnen weiterhin einen erfolgreichen DAC 2015 und einen angenehmen Aufenthalt in Düsseldorf.

Nürnberg, den 03.06.2015

Prof. Dr. med. Thea Koch
– Präsidentin –

Prof. Dr. med. Bernhard Zwißler
– Schriftführer –