

40 JAHRE

BERUFSVERBAND DEUTSCHER ANÄSTHESISTEN



B. Landauer 40 Jahre Berufsverband Deutscher Anästhesisten	3
E.Götz Grußwort zum 40jährigen Bestehen des BDA	5
H.W. Opderbecke Historische Vignette: „Als der berufsverband laufen lernte“	6

Herausgeber:

Berufsverband Deutscher Anästhesisten
(BDA)

Erarbeitet von B. Landauer und H. Sorgatz
Nürnberg, im Mai 2001

Gesamtherstellung: Herrmann GmbH 2.5 · 06/2001

40 Jahre Berufsverband Deutscher Anästhesisten



Prof. Dr. med. Bernd Landauer
Präsident des BDA

40 Jahre Berufsverband Deutscher Anästhesisten (BDA) – mit Fug und Recht ein Anlaß, gleichermaßen dankbar wie stolz zu sein, sicherlich ein Grund zu feiern und zurückzuschauen auf die Entwicklung unseres Verbandes, der mittlerweile zu einem der mitgliederstärksten ärztlichen Berufsverbände in Deutschland gehört. Solche Erfolge kommen nicht von ungefähr, sondern stellen sich nur ein, wenn es Menschen gibt, deren erste Frage es nicht ist – wie heute vielfach gang und gäbe – „was kann der Verband für mich tun“, sondern „was kann ich für den Verband tun“.

Wir waren und sind in der glücklichen Lage, zahlreiche solcher Persönlichkeiten unter uns zu haben.

Hierzu gehören ohne jeden Zweifel die „Initiatoren des BDA“, d.h. die Anästhesistinnen und Anästhesisten der ersten Stunde, von denen wir drei für ihre herausragenden Verdienste mit der Verleihung der von Präsidium und Ausschuß neu geschaffenen Ehrenstatue, einer Bronzereplik des Kopfes von Hypnos, dem Gott des Schlafes, würdigen.

Auf diese Anfänge nimmt Herr Professor Opderbecke, langjähriger Schriftführer des BDA und Zeitzeuge par excellence, in seiner historischen Vignette „Als der Berufsverband laufen lernte“ Bezug.

„Eine Thematik, die den Berufsverband seit dieser Zeit begleitet, ist die Rechtsprechung. Ich freue mich, daß der Präsident des Bundesgerichtshofes, Herr Professor Hirsch, unserer Einladung gefolgt ist und in seinem Festvortrag „Die Rechtsprechung – ein Spiegel der Gesellschaft“ hierauf umfassend eingeht.“

Dankbar sind wir auch den zahlreichen, nicht ausdrücklich genannten Persönlichkeiten außerhalb unseres Faches, die dem BDA bei seinen weiteren Schritten in die nicht immer sonnige berufspolitische Welt schützend zur Seite standen und seine Ziele tatkräftig unterstützten.

In diesem Zusammenhang ist natürlich auch unsere acht Jahre ältere, da vornehmlich wissenschaftlich orientiert, vielleicht auch „schlauere“ Schwester, die Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin zu nennen, mit der uns ein ungewöhnlich harmonisches und daher auch besonders fruchtbares Verhältnis verbindet. Ist sie doch für den fachlich-wissenschaftlichen Kern, sozusagen die „Reinheit der Lehre“ zuständig, die der BDA dann in der Realität des

berufspolitischen Alltags zu vertreten hat.

Diese bisher so erfolgreiche Symbiose kommt unmißverständlich auch in der Terminwahl der Festveranstaltung zum 40jährigen Jubiläum des BDA zum Ausdruck, indem sie – in den DAK 2001 eingebettet – gleichsam dessen glanzvollen Abschluß bildet.

Ebenfalls als Zeichen dieser Verbundenheit ist zu werten, daß der diesjährige Kongress- und DGAI-Präsident, Herr Prof. Dr. E. Götz, lange Jahre im BDA berufspolitische Richtung und Profil mit bestimmt und geprägt hat.

„Last but not least“ wollen wir uns darüber freuen, daß wir alle gemeinsam unseren Berufsverband über 40 Jahre zu dem machen konnten, was er heute darstellt, und entsprechend feiern. Möge es in Zukunft noch viele Menschen geben, auf die der BDA – wie in der Vergangenheit – bauen kann.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'M. Jansen', written in a cursive style.

Grußwort zum 40-jährigen Bestehen des BDA



Prof. Dr. med. Eberhard Götz
Präsident der DGAI

Im Namen der Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin (DGAI) gratuliere ich unserem Berufsverband zu 40 Jahren erfolgreicher Arbeit für das Fach und danke zugleich allen Kollegen, die sich in dieser Zeit meist ehrenamtlich dafür eingesetzt haben, daß Anästhesisten existentiell gesichert und unter zumutbaren Rahmenbedingungen die Aufgaben der Patientenversorgung fachgerecht übernehmen konnten. Nicht ohne Grund hatte seinerzeit die Gründergeneration des Fachgebietes, zum Teil waren es die gleichen Personen, acht Jahre nachdem sich die DGAI etabliert hatte, den BDA gegründet in der Erkenntnis, daß zur Entwicklung unseres Fachgebietes berufspolitische Aspekte zunehmend an Bedeutung gewinnen werden und daß die wissenschaftliche Fachgesellschaft von diesen Aufgaben befreit werden muß. So konnte sich die DGAI ausschließlich auf die Entwicklung von Wissenschaft, Fort- und Weiterbildung konzentrieren. Die Stärke beider Verbände liegt in der engen und vertrauensvollen Kooperation. Beide sind gegenseitig in den Präsidien vertreten und einzelne Funktionen beider Verbände werden zum Teil in Personalunion wahrgenommen. Dieser Schulterschuß hat die letzten 40 Jahre der Zusammenarbeit geprägt, die Effizienz der Arbeit wesentlich bestimmt und die Außenwirkung gestärkt. Der Berufsverband wird sich sicher auch weiterhin wirkungsvoll für die existentielle Sicherung unseres Berufes wie auch der Durchsetzung der Rahmenbedingungen zur Ausführung unserer Arbeit und damit zum Wohle der uns anvertrauten Patienten einsetzen. Wir wünschen ihm dafür Kraft und Weitblick. Der enge Dialog zwischen beiden Gesellschaften und die sachliche Auseinandersetzung in allen uns berührenden Fragen wird weiterhin unser Ziel bleiben, um das Fachgebiet und die Interessen der Anästhesisten gemeinsam zu vertreten.

Historische Vignette: Als der Berufsverband laufen lernte

H. W. Opderbecke

40 Jahre Berufsverband Deutscher Anästhesisten – das heißt für die jüngeren Kollegen unter uns einen Blick auf eine seit Beginn ihrer Berufstätigkeit bestehende Institution mit gewohnten Serviceleistungen, Referate für Gebühren- und Versicherungsfragen, kompetente Rechtsberatung und eine professionell geführte Geschäftsstelle in Nürnberg. Für uns Ältere bedeutet dieses Jubiläum dagegen einen nostalgischen Rückblick auf die ersten, wenig spektakulären Schritte zur Gründung unseres Verbandes und auf seine Anfangsjahre, in denen er das selbständige Laufen noch lernen mußte.

Den Begriff „Berufsverband“ hörte ich zum ersten Mal bei einem für uns Anästhesisten von der Firma Reis gesponserten Empfang während des Chirurgen-Kongresses am 22.4.1960 in München. Der anwesende Chirurg *Hans Killian*, Ehrenmitglied unserer Fachgesellschaft und Promotor eines eigenständigen Fachgebietes Anästhesie, erklärte uns damals, die Chirurgen hätten soeben einen Berufsverband gegründet, da die wissenschaftliche Gesellschaft aus satzungsrechtlichen Gründen nicht in der Lage sei, materielle berufspolitische Interessen zu vertreten, und er rate uns dringend, diesem Beispiel zu folgen.

Uns erschien die Vorstellung, neben unserer Deutschen Gesellschaft für Anästhesie (DGA) einen zweiten Verband zu gründen, zunächst nahezu absurd angesichts der Tatsache, daß unsere erst wenige Jahre alte Fachgesellschaft noch mit großen finanziellen und organisatorischen Schwierigkeiten zu kämpfen hatte.

Allerdings gab es für uns Anästhesisten damals, weit mehr noch als für die Chirurgen, gravierende existen-

tielle berufspolitische Probleme. Zwar hatte der Deutsche Ärztetag in Lindau 1953 den Begriff „Facharzt für Anästhesie“ in die Ärztliche Berufsordnung aufgenommen (1); mit dieser neu gewonnenen fachlichen Eigenständigkeit war aber noch keineswegs berufliche Selbständigkeit verbunden. Die meisten an den Universitätskliniken oder Krankenhäusern tätigen Anästhesisten befanden sich in der Position eines Funktionsoberarztes oder durften sich allenfalls „Leiter der Anästhesieabteilung der Chirurgischen Klinik“ nennen. Auch für die wenigen niedergelassenen Anästhesisten war die Situation gegenüber den Kassen und den KV'en wegen unklarer Rechtslage und mangelhafter Gebührenpositionen äußerst schwierig.

Die DGA versuchte zwar, auch diese Probleme in Angriff zu nehmen. So erschienen als Ergänzung ihres wissenschaftlichen Organs „Der Anaesthetist“ ab 1960 regelmäßig „Informationen der DGA“, zunächst als hektographierte Rundbriefe, später in etwas ansprechenderer Form als Broschüre. Gerade diese, anfangs von dem Göttinger Journalisten *Dr. Karl Heise* betreuten Hefte waren der Stein des Anstosses für die weitere Entwicklung. In den damals laufenden Verhandlungen mit der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie äußerte der Wortführer der Chirurgen *K. H. Bauer*, Heidelberg, der als Gegner einer Verselbständigung der Anästhesie galt, die Beschäftigung eines Journalisten und die Herausgabe derartiger Informationsblätter seien unakademisch und für eine wissenschaftliche Fachgesellschaft abwegig.

Bei der Erörterung der Schwierigkeiten dieser Verhandlungen befaßte sich der DGA-Vorstand auf seiner Sitzung am 19.11.1960 in München unter der Leitung

des Vorsitzenden *Otto Just*, Heidelberg, auch mit dieser Meinungsäußerung. Protokollführerin sämtlicher Vorstandssitzungen dieser Jahre war *Charlotte Lehmann*, leitende Anästhesistin am Krankenhaus rechts der Isar in München und seit 1958 2. Schriftführerin der DGA. Sie war zugleich die Gastgeberin dieser Sitzungen, die fast alle in der Bibliothek ihres Krankenhauses stattfanden. Die entsprechende Protokollpassage lautet:

„Zu Punkt 2 der Besprechung zwischen Chirurgen und Anästhesisten wird darauf hingewiesen, daß man mit der Bildung eines Berufsverbandes im Rahmen der DGA, der für Public Relation und „Informationen“ zuständig wäre, den Angriffen der Chirurgen Einhalt gebieten könne. Der Gedanke der Gründung einer „Abteilung für Berufsfragen“ findet allgemeine Zustimmung.“

Seit diesem Beschluß bezeichneten sich die etwa in zweimonatigen Abständen erscheinenden Hefte als „Informationen der Abteilung für Berufsfragen der DGA“. Nach der Gründung des BDA wurde der Titel in „Informationen der DGA und des BDA“ abgeändert. Aus ihnen ging 1970 die anfangs im Demeter-Verlag erscheinende Zeitschrift „Anästhesiologische Informationen“ unter der Schriftleitung von *Charlotte Lehmann* hervor, die später den Titel „Anästhesiologie & Intensivmedizin“ erhielt.

Bereits kurze Zeit nach dieser Vorstandssitzung wurde auf einer weiteren Sitzung am 23.2.1961 in Kassel - Wilhelmshöhe – eher beiläufig – der Beschluß gefaßt, anstelle der „Abteilung für Berufsfragen“ einen Berufsverband ins Leben zu rufen. Im Sitzungsprotokoll heißt es hierzu relativ kurz:

„Um die Angriffe der Chirurgen bezüglich des Informationsblattes parieren zu können, wird beschlossen, einen Berufsverband zu gründen, dessen Mitteilungsblatt die „Informationen“ sind. Die Gründung der „Abteilung für Berufsfragen“ ist damit hinfällig geworden.“

Wie man sieht, war die Gründung zunächst nur als eine rein taktische Maßnahme der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie gegenüber angelegt.

Auf einer weiteren Vorstandssitzung am 5.4.1961 in München wurde das Thema nochmals aufgegriffen. Die Protokollpassage hierzu lautet:

„*Lehmann* hat inzwischen Erkundigungen eingezogen, die ergaben, daß zur Gründung eines Berufsverbandes das Protokoll der Gründungssitzung und eine Satzung in zweifacher Ausfertigung mit der Unterschrift von sieben Mitgliedern vorgelegt werden müssen.“

Aus dem Protokoll läßt sich ferner entnehmen, daß *Frau Lehmann* mit Hilfe ihres Steuerberaters einen Satzungsentwurf formulierte, der u.a. für den jeweiligen DGA-Vorsitzenden Sitz und Stimme im BDA-Vorstand vorsah, um eine enge Verknüpfung zwischen DGA und BDA zu gewährleisten. Durch eine Satzungsänderung der DGA am 13.9.1963 wurde umgekehrt auch dem BDA-Vorsitzenden Sitz und Stimme im DGA-Vorstand eingeräumt. De facto wurde diese wechselseitige Verknüpfung auch durch die lange Zeit bestehende Personalunion in den Ämtern des Kassensführers (bis 1986) und des Schriftführers (bis 2000) gesichert.

Der entscheidende Schritt zur Gründung erfolgte am 17.7.1961. An diesem Tag ging *Frau Lehmann* zusammen mit sechs ihrer ärztlichen Mitarbeiterinnen bzw.

Mitarbeiter kurzerhand zum Münchener Amtsgericht und ließ unter Vorlage ihres Satzungsentwurfes den Berufsverband Deutscher Anästhesisten in das Vereinsregister eintragen, im Grunde genommen ein nach dem Vereinsrecht nicht ganz korrektes Vorgehen, denn eine eigentliche Gründungsversammlung hatte zuvor nicht stattgefunden.

Als anlässlich des 30-jährigen Gründungsjubiläums der seinerzeitige BDA-Präsident *Klaus Zinganell* (10) sich nach den damaligen Gründungsmodalitäten und insbesondere nach Ort und Zeitpunkt der Gründungsversammlung erkundigte, antwortete *Frau Lehmann* ihm mit einem Brief vom 14.1.1991 u.a.:

„Wenn Sie mich heute nach einer „Gründungsversammlung“ fragen, muß ich lachen, weil sich so umständliche Formalitäten in meine Erinnerungen an die damalige Zeit einfach nicht einfügen lassen. So etwas wurde zwischen Kaffee, schwarzem Johannisbeersaft und Underberg beschlossen, von meiner damaligen Sekretärin ins Stenogramm genommen und ohne lange Umschweife in die Tat umgesetzt. Wir waren uns allerdings einig, daß wir dem Vorbild der Chirurgen, mehr oder weniger zweigleisig zu fahren, nicht nacheifern wollten. Weil wir diesen Berufsverband um des Zusammenhaltens willen zunächst also nur für die Außenwelt gegründet betrachteten, schufen wir eine weitgehende Personalunion, in die, ihr Einverständnis vorausgesetzt, auch Nicht-Anwesende einbezogen wurden. Ich kann mir ohne weiteres vorstellen, daß die Besprechung dieses Programmpunktes, der sowohl den Beschluß zur Gründung als auch die Besetzung der Posten umfaßte, und trotzdem nicht länger als 10 Minuten dauerte.“

Dies war eine treffende Schilderung der damaligen, durch Improvisationen geprägten Atmosphäre.

Zur Notwendigkeit der Verbandsgründung äußerte sich *Just* als DGA-Vorsitzender in einem Vorwort zur Ausgabe vom 28.7.1961 der „Informationen:“

„Die immer mehr wachsenden berufspolitischen Probleme machen es unbedingt erforderlich, einen Berufsverband der Deutschen Anästhesisten zu gründen. Es kann nicht Aufgabe der DGA sein, berufspolitische Fragen zu vertreten und durchzusetzen. Wir haben deshalb bereits entsprechende Satzungen für den Berufsverband ausgearbeitet. Noch vor der Tagung in Genf (*gemeint war der Zentraleuropäische Anästhesiekongress im September 1961*) wird er in München in das Vereinsregister eingetragen. Alle weiteren Einzelheiten, wie Vorstand, Mitgliedsbeitrag usw. müssen dann in Genf von uns diskutiert werden.“

Wie von *Just* angekündigt, wurde die Gründungsversammlung im Rahmen der DGA-Mitgliederversammlung während des Zentraleuropäischen Anästhesiekongresses am 9.9.1961 in Genf nachgeholt. Allerdings konnten die Teilnehmer nur noch von der inzwischen vollendeten Tatsache der Gründung in Kenntnis gesetzt und nachträglich um Zustimmung auch für den nominierten Vorstand gebeten werden, dessen Zusammensetzung aus Tabelle 1 zu ersehen ist.

Die Tatsache, daß sich *Karl Horatz*, Hamburg, seit 1957 Privatdozent und 1966 als erster deutscher Ordinarius auf einen Lehrstuhl für Anästhesiologie berufen, als BDA-Vorsitzender zur Verfügung gestellt hatte, trug damals entscheidend dazu bei, daß der BDA entgegen den ursprünglichen Intentionen frühzeitig ein Eigengewicht erhielt und aus dem Schatten der DGA heraustrat, wozu seine unerschöpfliche Dynamik und sein unverwüstliches Temperament wesentlich beitrugen

Tabelle 1:

1962	
Vorstand	
Vorsitzender:	K. Horatz, Hamburg
Schriftführer:	Ch. Lehmann, München
Kassenführer:	R. Beer, München
Beirat	
Vertreter der	
Universitäts-Anästhesisten:	J. Stoffregen, Göttingen
Krankenhaus-Anästhesisten:	K.-H. Bräutigam, Stuttgart
Niedergelass. Anästhesisten:	M. Meissner, Stuttgart

nach dem Motto: „Der richtige Mann am richtigen Ort zur richtigen Zeit.“

Die Ausgabe vom 15.10.1961 der „Informationen“ enthält den folgenden von *Horatz* verfaßten Aufruf:

„Die Gründung des Berufsverbandes erschien notwendig, um die standespolitischen Belange des Anästhesisten in gebührendem Maß vertreten zu können. *Professor Killian*, unser Ehrenmitglied (*gemeint war die DGA*) hatte bereits mehrfach eindringlich geraten, analog anderer Facharztverbände einen derartigen Berufsverband zu gründen. Es existieren für alle Disziplinen Facharztverbände – seit Genf also auch für die Anästhesie. Der Berufsverband Deutscher Anästhesisten soll dann dem gemeinsamen Dachverband beitreten.

Außerdem mahnte uns ein Gutachten in der chirurgischen Zeitschrift „Langenbecks Archiv“ von *Professor Engisch* zur Eile. Dieses Gutachten definiert die Tätigkeit des Anästhesisten als die eines „Erfüllungsgehilfen“. Dieser Dokumentation nicht revidierter Einstellungen können wir nicht ohne erheblichen Protest gegenübertreten.“

Rückblickend kann man also sagen, daß *Charlotte Lehmann* die Gründungsmutter unseres Berufsverbandes ist; *Otto Just* und *Karl Horatz* könnte man als seine Gründungsväter bezeichnen.

Das von *Horatz* erwähnte Gutachten des angesehenen Heidelberger Strafrechtslehrer *K. Engisch* (3) war von dem Chirurgen *K.H. Bauer* veranlaßt worden. *Engisch* vertrat in dem Gutachten den Standpunkt, der Chirurg müsse ungeachtet der fachlichen Eigenständigkeit des Anästhesisten die Gesamtverantwortung im Operationssaal in Analogie zu einem „Captain of the ship“ behalten und sei insoweit dem Anästhesisten gegen-

über weiterhin weisungsberechtigt. Diese Feststellung eines kompetenten Juristen nicht unwidersprochen im Raume stehen zu lassen, war für uns damals von existentieller Bedeutung.

Unsere unermüdliche Fachkollegin *Charlotte Lehmann* machte sich unverzüglich auf die Suche nach einem für ein Gegengutachten geeigneten Juristen. Diese Suche gestaltete sich schwierig, da kaum ein namhafter Jurist bereit war, gegen den angesehenen Heidelberger Kollegen eine Lanze für uns damals noch junge, unbedeutende Anästhesisten zu brechen. Schließlich riet ihr der Geschäftsführende Arzt der Bayerischen Landesärztekammer, *Siggelkow*, sich an einen gewissen *Walther Weißbauer* zu wenden, Regierungsdirektor im Bayerischen Justizministerium und seit 1953 Vorsitzender des Disziplinarausschusses des KV-Bezirks Oberbayern. Diesen lockte die Schwierigkeit der gestellten Aufgabe und er erklärte sich bereit, innerhalb von 4 Monaten ein Gegengutachten zu erstellen, obgleich er zur damaligen Zeit noch über keinerlei Einblick in unser Fachgebiet verfügte.

Nachdem *Weißbauer* sein Gutachten auf der gemeinsamen Vorstandssitzung von DGA und BDA am 2.6.1962 in Frankfurt vorgestellt hatte, wurde es bereits im Juli 1962 im „Anaesthesisten“ publiziert, ein Durchbruch für unser Fachgebiet (6)!

Ich kann hier auf die Details der schlagenden juristischen Argumente *Weißbauers* nicht näher eingehen. *Engisch* verzichtete jedenfalls auf eine Erwiderung, und die Chirurgen mußten ihren Standpunkt zu unseren Gunsten revidieren. Am Ende der Kontroverse standen die zwischen den beiden Fachgesellschaften im Novem-

ber 1964 vereinbarten „Richtlinien für die Stellung des leitenden Anästhesisten“, die unsere Selbständigkeit gegenüber der Chirurgie und damit auch gegenüber allen übrigen operativen Disziplinen begründeten (2).

Weißbauer verfaßte danach noch zwei weitere grundsätzliche Beiträge für den „Anaesthesisten“ und legte damit die Fundamente für unser Fachgebiet (7, 8).

Darüber hinaus publizierte er für die „Informationen“ eine Reihe von Aufsätzen, von denen in diesem Rahmen nur diejenigen der Jahre 1965 bis 1967 erwähnt werden sollen (Tab. 2). Aus den Titeln lassen sich die aktuellen Probleme unserer damaligen berufspolitischen Situation ersehen. Als Beispiel möchte ich den „Mustervertrag für leitende Anästhesisten“ herausheben. Er diente als Grundlage für die Vertragsberatung sich bewerbender Fachkollegen, zeitweilig eine Hauptaufgabe des BDA, denn neben der zunehmenden Einrichtung von Extraordinariaten oder sogar Ordinariaten an den Universitäten bemühten sich nun auch immer mehr Krankenhäuser um einen leitenden Anästhesisten, und es galt, diesem eine in ideeller und materieller Hinsicht unabhängige und gleichberechtigte Position zu verschaffen. Die Vielfalt verschiedener Strukturformen machte später eine 2. erweiterte Auflage erforderlich (9).

Ein weiteres wichtiges Thema war, damals wie auch heute noch, das Gebührenwesen. Hier hat sich u.a. *Othmar Zierl*, München, als langjähriger Federführender der Gebührenkommission besondere Verdienste erworben. Von 1976 bis 1989 Vizepräsident war er zugleich viele Jahre lang Bayerischer Landesvorsitzender und baute darüber hinaus in Kooperation mit den

Tabelle 2:

**Publikationen W. Weißauers
in den „Informationen“ 1965 bis 1967**

- 1 / 65: Zur Konsiliartätigkeit des Anästhesisten.
- 2 / 65: Zulassung von Anästhesisten zur Kassenpraxis.
- 1 / 66: Ein Mustervertrag für leitende Anästhesisten (zusammen mit H.W. Opperbecke).
- 2 / 66: Zulassung, Beteiligung oder Ermächtigung des Anästhesisten zur kassenärztlichen Tätigkeit.
- 3 / 66: Beteiligung leitender Anästhesisten an der Kassenpraxis.
- 3 / 66: Gemeinschaftliche Berufsausübung freipraktirender Anästhesisten.
- 4 / 66: Teilnahme des Anästhesisten an der Versorgung der Ersatzkassen-Versicherten.
- 5 / 66: Die Beschäftigung von Vertretern und Assistenten in der Kassenpraxis.
- 1 / 67: Der Anästhesist im Belegkrankenhaus (zusammen mit W.F. Henschel).
- 2 / 67: Beteiligung leitender Anästhesisten.
- 3 / 67: Zum Mustervertrag für leitende Anästhesisten – Belegärztliche Tätigkeit.
- 4 / 67: Die rechtliche Verantwortung für die Narkose (zusammen mit H.W. Opperbecke).
- 5 / 67: Die rechtliche Verantwortung für Narkoselähmungen.

Versicherungsmaklern *Funk & Söhne*, Hamburg, in München eine Beratungsstelle für Versicherungsfragen auf. Diese Bemühungen führten 1981 zur Einführung unserer Strafrechtsschutzversicherung, die wiederum eng mit der Person des Rechtsanwaltes *Prof. Dr. Dr. Klaus Ulsenheimer* verbunden ist.

Wenn von dem fast unüberschaubar schwierigen Komplex des Gebührenwesens die Rede ist, darf unser Kollege *Heribert Weigand*, Köln, nicht unerwähnt bleiben. Als langjähriges Vorstandsmitglied der KV Nordrhein verfügte er über gute Verbindungen zur KBV und konnte somit neben der Mitgliederberatung auch Einfluß auf die Entwicklung des EBM und über die Bundesärztekammer auf die GOÄ zu unseren Gunsten nehmen. Regelmäßig erschienen seine Kommentare zum EBM und zur GOÄ in der Zeitschrift „Anästhesiologie & Intensivmedizin“. 1986 wurde seine Tätigkeit im Rahmen eines „Referates für Gebührenfragen“ mit eigenem Büro in Köln institutionalisiert.

Zu erwähnen ist schließlich der Aufbau einer Rechtsabteilung, deren räumliche Voraussetzung die Einrichtung einer Geschäftsstelle war, weil unser unentbehrlicher Berater und Freund *Weißbauer* als Ministerialdirigent am 1.3.1984 in den Ruhestand trat und nun auch formal als Justitiar für den BDA tätig wurde. Für ihn mußte eine Bleibe gefunden werden. Außerdem überstiegen die immer größer werdenden Aktenbestände und die an Umfang zunehmende Mitgliederkartei allmählich die Kapazität meines Kliniksekretariates. Mit dem Erwerb eines kleinen Hauses in der Nürnberger Altstadt, Obere Schmiedgasse 11, im Februar 1983 wurde das Problem gelöst und zugleich die Möglichkeit geschaffen, die

Rechtsabteilung durch einen zweiten Juristen, *Dr. Elmar Biermann*, zu erweitern.

Doch zurück zu den Ursprüngen: Auf der 1. Mitgliederversammlung des BDA am 26.1.1963 in Frankfurt-Hoechst im Anschluß an ein Symposium über „Schock und Plasmaexpander“ wurde der in Genf nominierte Vorstand bestätigt.

Auf der 2. Mitgliederversammlung am 26.1.1964 in Frankfurt im Rahmen eines Symposiums über das i.v. Kurznarkotikum Bayer 1420 (Epontol) verzichtete *Horatz* auf eine erneute Kandidatur, weil er als Nachfolger von *Wiemers* für das Amt des DGA-Vorsitzenden nominiert worden war. An seiner Stelle wurde *Karl-Heinz Bräutigam*, Stuttgart, zum BDA-Vorsitzenden gewählt, und ich wurde gebeten, seine bisherige Position als Vertreter der Krankenhaus-Anästhesisten im Beirat zu übernehmen (Tab. 3).

Außerdem faßte man den Beschluß, „Obleute“ für die einzelnen Kammer- bzw. KV-Bereiche zu benennen; sie waren die Vorläufer der späteren Landesvorsitzenden.

Auf der 3. Mitgliederversammlung am 24.4.1965 in Stuttgart wurde, veranlaßt durch die Einführung der GOÄ, eine Kommission für Gebührenfragen, zunächst unter der Federführung von *Walter Ehmann*, Ludwigsburg, später von *Othmar Zierl*, sowie eine Kommission für Vertragsfragen unter meiner Federführung gebildet.

Auf der 4. Mitgliederversammlung am 12.2.1966 in Hamburg verzichtete *Bräutigam* aus gesundheitlichen Gründen überraschend auf eine nochmalige Kandidatur. Als sein Nachfolger wurde *Walter Henschel*, Bre-

Tabelle 3:

1964	
Vorstand	
Vorsitzender:	K. H. Bräutigam, Stuttgart
Schriftführer:	Ch. Lehmann, München
Kassenführer:	R. Beer, München
Beirat	
Vertreter der	
Universitäts-Anästhesisten:	K. Horatz, Hamburg
Krankenhaus-Anästhesisten:	H.W. Opderbecke, Nürnberg
Niedergelass. Anästhesisten:	M. Meissner, Stuttgart

men, zum BDA-Vorsitzenden gewählt (Tab. 4). Mit ihm trat eine gewisse personelle Kontinuität ein, denn er blieb bis 1973 im Amt. Unter seiner Ägide veranstaltete der BDA regelmäßig in zweijährigen Abständen eigene Tagungen, die jeweils unter einem oder zwei Hauptthemen standen. Da die meisten Referate zu diesen Themen in den „Anästhesiologischen Informationen“ publiziert wurden, bedeutete jede dieser Tagungen einen berufspolitischen Schritt nach vorne (Tab. 5).

Tabelle 4:

1966	
Vorstand	
Vorsitzender:	F.W. Henschel, Bremen
Schriftführer:	Ch. Lehmann, München
Kassenführer:	R. Beer, München
Beirat	
Vertreter der	
Universitäts-Anästhesisten:	K. Wiemers, Freiburg
Krankenhaus-Anästhesisten:	P. Lawin, Hamburg
Niedergelass. Anästhesisten:	M. Meissner, Stuttgart

In dem mir vorgegebenen Rahmen kann ich die weitere Entwicklung nur in groben Umrissen darstellen. Erwähnen möchte ich eine von der Mitgliederversammlung am 8.11.1970 in Nürnberg beschlossene Satzungsänderung: Aus dem Vorstand wurde das Präsidium, aus dem Vorsitzenden der Präsident. Das Amt eines Vizepräsidenten wurde ein Jahr später in die Satzung eingefügt. Darüber hinaus sah die neue Satzung Landesverbände mit Landesvorsitzenden vor, die u.a. die

Tabelle 5:

Jahrestagungen des BDA		
Termin und Ort	Themen	Tagungspräsident
18./19.11.1967 Bremen	Probleme der Planung, Organisation und Funktion von Anästhesie-Abteilungen	F. W. Henschel
06. – 09.11.1969 Berlin	Das Berufsbild des Anästhesisten	F. W. Henschel
11. – 14.11.1971 Berlin	Die technische Ausstattung einer Anästhesie-Abteilung und ihr Personalbedarf	F. W. Henschel
15. – 18.11.1973 Frankfurt	Die Zukunft der Anästhesisten – das Nachwuchsproblem – Strukturfragen	F. W. Henschel
21. – 23.11.1975 Saarbrücken	Rechtliche Probleme des Anästhesisten – Weiterbildung der medizinischen Assistenzberufe	K. Hutschenreuter
18. – 20.11.1977 Saarbrücken	1. Aufklärungspflicht 2. Anästhesieschäden 3. Probleme der Weiterbildung von Krankenschwestern/ - pflegern	K. Hutschenreuter
23. - 25.11.1979 Saarbrücken	Der Arzt im Rettungswesen	K. Hutschenreuter
1981	Verzicht auf eine BDA-Jahrestagung wegen Weltkongreß in Hamburg	-----
03. – 06.05.1983 Berlin	Das Berufsbild des Anästhesisten	P. Uter
15. – 19.05.1985 Bonn	1. Der Fachkundenachweis im Rettungsdienst 2. Der Anästhesie-Zwischenfall und seine rechtlichen Folgen	P. Uter
ab 1986	„Deutscher Anästhesie-Kongreß“ (DAK) als gemeinsame Jahrestagung von DGAI und BDA	

Tabelle 6:

1 9 7 4	
Vorstand	
Präsident:	K. Hutschenreuter, Homburg
Vizepräsident:	P. Zadeck, Berlin
Schriftführer:	H.W. Opderbecke, Nürnberg
Kassenführer:	R. Beer, München
Ausschuss	
Vertreter der	
Universitäts-Anästhesisten:	K. Wiemers, Freiburg
Krankenhaus-Anästhesisten:	K. Kronschwitz, Frankfurt
Niedergelass. Anästhesisten:	E. Demmel, Osnabrück

Tabelle 7:

1 9 8 0	
Vorstand	
Präsident:	P. Uter, Hannover
Vizepräsident:	O. Zierl, München
Schriftführer:	H.W. Opderbecke, Nürnberg
Kassenführer:	J.B. Brückner, Berlin
Ausschuss	
Vertreter der	
Universitäts-Anästhesisten:	K. Wiemers, Freiburg
Krankenhaus-Anästhesisten:	E. Hauenschield, Stade
Niedergelass. Anästhesisten:	E. Demmel, Osnabrück

Aufgabe hatten, Landesversammlungen einzuberufen.

Die erste derartige Landesveranstaltung, die 1. Bayerische Anästhesistentagung, wurde am 6.3.1971 in München von *Othmar Zierl*, dem langjährigen Bayerischen Landesvorsitzenden, durchgeführt. Inzwischen fand am 28.10.2000 in München die 30. Bayerische Anästhesistentagung unter der Leitung des jetzigen Landesvorsitzenden, *Bernd Landauer*, statt, ein Beispiel für bayerische Kontinuität!

Im Herbst 1971 legte *Frau Lehmann* ihre Ämter als Schriftführerin beider Verbände nieder. Lange Zeit, gerade in den Gründungs- und Aufbaujahren, war sie und ihr Münchener Kliniksekretariat mit ihrer stets hilfsbereiten Sekretärin, *Frau Winter*, Seele und Mittelpunkt der deutschen Anästhesie gewesen. Der BDA bedauerte ihren Rücktritt außerordentlich und ernannte sie zum Dank für ihre unschätzbaren großen Verdienste zu seinem Ehrenmitglied. Zugleich wurde ich gebeten, als ihr Nachfolger die Funktion des Schriftführers zu übernehmen.

Nach 8-jähriger Amtszeit verzichtete *Henschel* 1973 auf eine nochmalige Kandidatur. Zu seinem Nachfolger wurde *Karl Hutschenreuter*, Homburg/Saar, zum Präsidenten gewählt (Tab. 6). Er setzte die Tradition der BDA-Tagungen fort, die nun drei Mal hintereinander in Saarbrücken stattfanden. In seine Amtszeit fiel die Gründung der „Deutschen Akademie für Anästhesiologische Fortbildung“ (DAAF), eine gemeinsame Tochter von DGAI und BDA.

Auch unter seinem Nachfolger *Peter Uter*, Hannover, (Präsident von 1980 bis 1987) wurde die Reihe der

BDA-Tagungen bis zum Jahr 1985 fortgesetzt (Tab. 7). 1986 konnte *Uter* zur festlichen Mitgliederversammlung aus Anlaß des 25-jährigen Gründungsjubiläums des BDA einladen (5). Im Rahmen dieser Festversammlung wurde erstmals die neugeschaffene Ernst-von-der-Porten-Medaille des BDA verliehen, und zwar an das verdienstvolle Triumvirat *Karl Horatz*, *Charlotte Lehmann* und *Walther Weißbauer*.

Zugleich konnte *Uter* bekanntgeben, daß der BDA mit der Anzahl seiner Mitglieder die DGAI überflügelt hatte (Tab. 8), d.h., er war nun längst aus seinen Kinderschuhen herausgetreten und hatte laufen gelernt!

Die beiden Nachfolger im Amt des Präsidenten, *Klaus Zinganel*, Kassel (1988 – 1993) (Tab. 9) und *Bernd Landauer* (seit 1994) (Tab. 10) konnten auf den von den Gründungspionieren geschaffenen Fundamenten die Position unseres Fachgebietes weiterentwickeln und konsolidieren, angesichts der restriktiven Tendenzen im Gesundheitswesen eine ebenso schwierige Aufgabe wie seinerzeit der Aufbau.

Ein historischer Meilenstein in dieser Entwicklung war auch für uns Anästhesisten die deutsche Wiedervereinigung. Der BDA war nun gefordert, die Kollegen aus den neuen Bundesländern zu integrieren und mit den gesundheitspolitischen Verhältnissen Westdeutschlands vertraut zu machen. Wenn es einen Unterschied zwischen unserem 25-jährigen und dem heutigen 40-jährigen Gründungsjubiläum gibt, dann den, daß heute wie selbstverständlich auch unsere ostdeutschen Mitglieder an dieser Jubiläumsfeier teilnehmen!

Tabelle 8:

Mitgliederzahlen										
	1961	1964	1968	1970	1974	1978	1982	1985	→	2000
DGAW/DGAI	381	615	860	996	1.351	> 2.000	2.929	3.512	Z	9.623
BDA	—	206	496	702	1.039	1.827	2.808	4.053	Z	13.281

Tabelle 9:

1988	
Präsidium	
Präsident:	K. Zinganell, Kassel
Vizepräsident:	O. Zierl, München
Schriftführer:	H.W. Opderbecke, Nürnberg
Kassenführer:	J.B. Brückner, Berlin
Vertreter der	
Universitäts-Anästhesisten:	K. Peter, München
Krankenhaus-Anästhesisten:	E. Götz, Darmstadt
Niedergelass. Anästhesisten:	A. Brandts, Nürnberg

Tabelle 10:

1994	
Präsidium	
Präsident:	B. Landauer, München
Vizepräsident:	E. Götz, Darmstadt
Schriftführer:	K. Fischer, Bremen
Kassenführer:	J.-P. Wittenburg, Lüneburg
Vertreter der	
Universitäts-Anästhesisten:	K. Geiger, Freiburg
Krankenhaus-Anästhesisten:	G. Hack, Singen
Niedergelass. Anästhesisten:	A. de Pay, Heilbronn

Literatur:

- (1) Bräutigam, K. H.:
40 Jahre „Facharzt für Anästhesie“.
Anästh Intensivmed 34 (1993) 259
- (2) Deutsche Gesellschaft für Anästhesie und Deutsche Gesellschaft für Chirurgie:
Richtlinien für die Stellung des leitenden Anästhesisten.
Anaesthesist 14 (1965) 31
- (3) Engisch, K.:
Wie ist rechtlich die Verantwortlichkeit des Chirurgen im Verhältnis zur Verantwortlichkeit des Anästhesisten bei ärztlichen Operationen zu bestimmen und zu begrenzen?
Langenbecks Arch klin Chir 297 (1961) 236
- (4) Henschel, W. F.:
10 Jahre Berufsverband Deutscher Anästhesisten.
Anästh Inform 23 (1972) 41
- (5) Uter, P.:
25 Jahre Berufsverband Deutscher Anästhesisten.
Anästh Intensivmed 27 (1986) 240
- (6) Weißauer, W.:
Arbeitsteilung und Abgrenzung der Verantwortung zwischen Anästhesist und Operateur.
Anaesthesist 11 (1962) 239
- (7) Weißauer, W.:
Die Problematik der Schwesternnarkose und die Ausbildung von Anästheseschwestern.
Anaesthesist 12 (1963) 156
- (8) Weißauer, W.:
Die rechtliche Verantwortung des leitenden Anästhesisten.
Anaesthesist 13 (1964) 385
- (9) Weißauer, W., Opderbecke H. W.:
Anaesthesie und Krankenhaus. Vertragsmuster – Strukturmodelle – Organisationsformen.
Perimed, Erlangen 1980
- (10) Zinganell, K.:
30 Jahre Berufspolitik des Berufsverbandes Deutscher Anästhesisten.
Anästh Intensivmed 32 (1991) 225

Prof. Dr. H. W. Opderbecke
Keßlerplatz 10
90489 Nürnberg