

Aufgaben und Verantwortungsbereiche der Präsidiumsmitglieder

BUNDESARZT

- Medizinisch-Ärztliche Angelegenheiten/Ärzte im DRK -

Inhalt:

- I. Vorbemerkungen
- II. Tätigkeiten
- III. Themenbereiche
- IV. Zuordnung / Geschäftsordnung

|| Abschp..., es gibt
keine offizielle endgültig

Bearbeitungsstand:
Februar 2000

Führung. (weitere Infos)
cdw: davon orientiert man
sich.

I. VORBEMERKUNGEN

Unter Beachtung der Rahmenbedingungen und Vorgaben gemäß

1. Leitbild des DRK
2. Leitlinien des DRK
3. Gesetze, Verordnungen, Vereinbarungen und Abkommen zum Gesundheitswesen (national, international)
4. Regulative und Beschlüsse zu Ethik in der Medizin/ärztliche Ethik (so weit nicht in I.3 geregelt)
5. Medizinische, ärztlich-fachliche Standards und Leitlinien
6. ärztliches Standesrecht, Standesordnungen

zum Schutz und/oder zur Wiederherstellung der Gesundheit

7. von hilfsbedürftigen Menschen ohne Ansehen der Person und prioritär nach dem Maß der Not weltweit
8. der Menschen, Helfer, Mitarbeiter im DRK

hat der **BUNDESARZT** als gewähltes, ehrenamtliches Mitglied des DRK-Präsidiums (Bundesverband) aufgrund seiner approbationsgebundenen Kompetenz als Arzt in

9. medizinisch-ärztlichen Angelegenheiten
10. Angelegenheiten der Ärzte im DRK

die in den Abschnitten II. und III. aufgeführten Aufgaben und Verantwortungsbereiche.

Er wird hierbei wesentlich unterstützt durch

11. Ständige Konferenz der DRK-Landesverbands-Ärztinnen/Ärzte als fachlich-konsiliarer Beratungs- und Entscheidungsgremium im DRK¹
12. Ärztin/Arzt in der Teileinheit „Ärztlicher Dienst“ im DRK-Generalsekretariat²

¹ Arbeitsbegriff: die Institutionalisierung steht noch aus.) *red. ✓*

² z.Zt. organisatorisch und personell im GS noch nicht realisiert.) *red. ✓*

II. TÄTIGKEITEN

II.1 LEITUNG / VORSITZ (persönlich-selbständig)

1. Ständige Konferenz der DRK-LV-Ärzte (SKLÄ)
2. Wissenschaftlicher Beirat / DRK-Institut für Rettungsdienst Arzt

II.2 MITWIRKUNG/BERATUNG INNERHALB DRK (eigenverantwortlich)

1. Präsidium des Bundesverbandes als
 - ständiges Mitglied
 - Berichterstatter für „med.-ärztl. Angelegenheiten/Ärzte im DRK“
2. Generalsekretariat (bei Bedarf = b.B.)
3. DRK – Institut für Rettungsdienst (b.B.) Arzt
4. DRK – Akademie (b.B.)
5. Bundesausschüsse (b.B.)
6. Fachausschüsse (b.B.)
7. Ständige Konferenz der Geschäftsführer der Blutspendedienste / Kommission Blutspendewesen (b.B.)

II.3 MITWIRKUNG/VERTRETUNG AUSSERHALB DRK (MITGLIED = M)

(nach Abstimmung und/oder im Auftrag des Bundesverbandes)

1. Bundesärztekammer/Dt. Beirat für Erste Hilfe und Wiederbelebung (M)
2. Bundesärzte-Tagung (ASB, DLRG, DRK, JUH, MHD) (M)
3. BAGEH (M)
4. Ständige Konferenz für den Rettungsdienst (M)
5. DIVI-SRK (M)
6. Wehrmedizinischer Beirat beim BMVg (ständiger Gast)
7. Gesprächsrunde des Inspektors des Sanitätsdienstes der Bundeswehr mit den Bundesärzten der Hilfsorganisationen
8. Stiftungsrat der Deutschen AIDS-Stiftung (M)
9. Deutsches IDNDR-Komitee für Katastrophenvorbeugung (M) Arzt
10. Arbeitskreis Notfallmedizin und Rettungswesen (M) Katastrophenvorbeugung
11. Dt. Gesellschaft für Katastrophenmedizin (M)

~~ERC (Katastroph)~~

sowie fallweise national:

12. Regierungsorganisationen (RO/GO) =
 - THW; BW/SanDstBw; BGS; Polizei;
 - Koordinierungsausschuss „Humanitäre Hilfe“ im AA
13. Nicht-Regierungsorganisationen (NRO/NGO) =
 - klassische Hilfsorganisationen (außer II.3.2/II.3.3)
 - Feuerwehr
 - sonstige Hilfsorganisationen
 - Selbsthilfe-Organisationen

und fallweise international:

- IKRK / Abteilung „Logistik und Sanitätsdienst“
- Föderation
- ausländische Schwestergesellschaften
- European Working Group „First Aid“

II.4 STELLUNGNAHMEN/BEITRÄGE - FORDERUNGEN - EMPFEHLUNGEN

zu medizinischen und ärztlichen Sachverhalten/Fragestellungen

1. Aufklärung – Lagebeurteilung – Empfehlung bezgl. aktueller Gesundheitsstatus/ - Risiken und medizinische Versorgung in DRK-Einsatz-Regionen
2. sonstige innerhalb des DRK
3. im Namen des DRK/Bundesverbandes

II.5 WEISUNGSBEFUGNIS

1. in ärztlichen Angelegenheiten gegenüber nichtärztlichem Personal im DRK

III. RELEVANTE THEMENBEREICHE

III.1 ORGANISATION und VERFAHREN

1. Ärzte/Ärztliche Dienste im DRK
 - Aufgaben und Verantwortungsbereiche Bundesarzt
 - DRK-Bundesärzteordnung³
2. Prüfungen medizinisch-ärztlichen Inhalts
 - Verfahren, Prüfordnungen, Abläufe, Testate
 - Bewertungen
 - Zertifizierung, Zeugnisse, Nachweise
3. Medizinisch-ärztliche Zusammenarbeit mit anderen Organisationen
4. Zivil-militärische Zusammenarbeit (ZMZ) im Gesundheitswesen

III.2 PERSONAL – MATERIAL – INFRASTRUKTUR

1. Medizinisches Personal
 - Auswahlkriterien
 - Ausbildung, Spezialisierung
 - Qualifikationsnachweise
 - Fortbildung
2. Medizinisch-ärztliche Aussagen (Schrift, Bild, Ton) in
 - Lehrunterlagen
 - Lernmitteln
 - Prüfungsunterlagen
3. Medizinisch-ärztliche Material-Auswahl/-Beurteilung
 - Geräte
 - Hilfsmittel
 - Arzneimittel
4. Medizinisch-ärztliche Anforderungen an Infrastruktur
5. Medizinische Qualitätskontrolle, Qualitätsmanagement

³ wird z.Zt. noch erarbeitet.

III.3 PROPHYLAXE – DIAGNOSTIK – THERAPIE – REHABILITATION

1. - Erkrankungsverbeugung
 - Hygiene
 - Impfungen
 - sonstige Schutzmaßnahmen
2. - Infektionskrankheiten
 - Epidemiologie übertragbarer Krankheiten
 - endemisch/epidemische Erkrankungen
 - Tropenmedizin
3. - Arbeitsmedizin
 - Umweltmedizin, Nutrition
 - Sozialmedizin, Rehabilitation
 - Öffentliches Gesundheitswesen
4. - Erste Hilfe
 - Notfallmedizin
 - Rettungsdienst (Land, Luft, Wasser)
 - Krankentransport (Land, Luft, Wasser)
 - Ambulanz-Dienste
5. - Blutspendedienst
 - Blutspendewesen
 - Blutprodukte
6. - Katastrophenmedizin/medizinischer Katastrophenschutz
 - medizinisches Management bei Massenunfällen/Katastrophen
 - medizinischer Zivilschutz
7. - medizinischer Selbstschutz/BABC
8. - Traumatologie in Ausnahmesituationen
 - Einsatz-Chirurgie
 - Tropen-Chirurgie
 - Kriegs-Chirurgie

III.4 MEDIZIN und RECHT

1. Rechtsmedizin, Medizin-Recht
2. Ärztliches Standesrecht/Standesordnungen
3. Med. Aspekte internationalen Rechts EU, UNO/WHO
4. Konventionen/Kriegsvölkerrecht
 - Arbeitsmedizin → Vollzug d. arbeitsmed. Gesetze?

III.5 ETHIK (nationale und internationale Aspekte)

1. Ethik in der Medizin
2. ärztliche Ethik

IV. ZUORDNUNG / GESCHÄFTSORDNUNGS-VERFAHREN⁴

Die vorgenannten Aufgaben und Verantwortungsbereiche werden im einzelnen wie folgt wahrgenommen bzw. zugeordnet und gekennzeichnet.

- A Nimmt der **Bundesarzt (BA)** oder sein **Stellvertreter (BASTv.)** eigenverantwortlich wahr.
- B Nimmt **BA/BASTv.** selbständig wahr in Absprache mit Ständige Konferenz der LV-Ärzte (SKLÄ)
- C Nimmt **BA/BASTv.** federführend wahr in Absprache mit
- SKLÄ und/oder
 - zuständige/zu beteiligende Gremien im Generalsekretariat oder im Bundesverband
- D Nimmt **BA/BASTv.** im Auftrag wahr
- i.A. von Präsident/Präsidium/Bundesverband
 - ggf. nach Abstimmung gemäß B oder C.
- E Nimmt **Ärztin/Arzt im Generalsekretariat (AGS)** geschäftsführend in Absprache mit dem Bundesarzt administrativ verantwortlich wahr, insbesondere in Sachen:
- Ansprechpartner und Handelnder im Tagesgeschäft im GS
 - Zuarbeit für den Bundesarzt; Termin-Kalender
 - Mitzeichnungen im GS
 - Einholen externer Expertise
 - Evaluierung und Aufbereitung von Problemfeldern
 - Geschäftsführung für SKLÄ

⁴ Die Zuordnungen in den Abschnitten II. und III. erfolgen später.

keit, Ärzte zu werben seien Sonderkurse im Bereich Notfall- und Sportmedizin an den Universitäten.

TOP 3: Geschäftsordnung der Ständigen Konferenz der DRK-Landesärzte

Dr. Grabarek dankt für die Anregungen und Ergänzungen zur Geschäftsordnung der Ständigen Konferenz, die als Vorlagen versandt wurden. Um die Geschäftsordnung inhaltlich zu überarbeiten wird ein Redaktionsteam gebildet: Dr. Weber, Dr. H.J. Meyer, Dr. Burghard, Dr. Brunkhorst sowie Dr. Grabarek. Das Redaktionsteam trifft sich am 25. Januar 2001, 11.00 Uhr im DRK-Landesverband Hessen, Wiesbaden (leider muss dieser Termin verschoben werden, da am gleichen Tag das DRK-Präsidium tagt; Vorschlag: 24. oder 26. Januar 2001.)

Der gefertigte Entwurf sollte bis vier Wochen vor der nächsten Ständigen Konferenz der DRK-Landesärzte versandt und dann von der Ständigen Konferenz verabschiedet werden.

Prof. Bauer, BRK, weist darauf hin, dass die Formulierung „medizinische und ärztliche Fragen“ durchgängig verwandt werden sollte.

Frau Zöllner bittet zu überlegen, ob jeweils ein ärztlicher Vertreter der Berg- und Wasserwacht zu den Tagungen der Ständigen Konferenz eingeladen werden sollte. Dr. Grabarek wird dies mit Herrn Franzeck besprechen.

TOP 4: Aufgabenverteilung Bundesarzt/Landesarzt* - Aufgabenkatalog

Es wird festgelegt, der Geschäftsordnung der Ständigen Konferenz der DRK-Landesärzte einen Aufgabenkatalog als Anlage beizufügen. Als Grundlage dazu dient die Vorlage des DRK-Landesverbandes Westfalen-Lippe, die in den einzelnen Punkten besprochen wird:

Folgende Änderungen werden vorgenommen:

- „Der Stellvertretende Bundesarzt unterstützt den Bundesarzt bei der Wahrnehmung der ärztlichen Leitung auf Bundesebene“ wird ergänzt durch: „unabhängig von der Mitarbeit des hauptamtlichen ärztlichen Mitarbeiters im DRK-Generalsekretariat“.
- „Der stellv. Bundesarzt wird von der Bundesversammlung auf Vorschlag der Ständigen Konferenz der DRK-Landesärzte gewählt“ wird gestrichen, da hierfür eine Satzungsänderung erforderlich wäre.
- „Die Ständige Konferenz der DRK-Landesärzte beschließt einen Aufgabenkatalog für den Bundesarzt und dessen Stellvertreter“ wird hinzugefügt.
- „Der Bundesarzt und sein Stellvertreter legen im Rahmen des Aufgabenkatalogs einvernehmlich ihre jeweiligen Aufgabenbereiche fest“ sollte eventuell

11.11.01

Wird dann mit umgesehen! Dr. H.J. Meyer: ist mehr etwas von 17.02.05 → Sitzung Anfang 10/01/01

ergänzt werden um die Aufgabenbereiche einzelner Mitglieder bzw. Gäste der Ständigen Konferenz. In diesem Zusammenhang wird vorgeschlagen, zu speziellen Fachfragen Kollegen mit Spezialkenntnissen/ Interessen/ Kompetenzen zu benennen, die die entsprechende Thematik für die Diskussion vorbereiten.

Alle Landesärzte werden gebeten, ihre Interessensgebiete und Spezialkenntnisse kurz mitzuteilen, damit sie dem Protokoll beigelegt werden können.

Ferner sollte festgestellt werden, zu welchen Themen der ärztliche Sachverständige gebraucht bzw. gewünscht werde. Frau Zöllner erklärt sich bereit, aus den Protokollen der Landesärztetagen die Hauptthemen in der Vergangenheit zusammen zu stellen.

Allen weiteren Punkten der Vorlage wird einvernehmlich zugestimmt.

Zum weiteren Vorgehen wird festgelegt, dass die offizielle Wahl eines Stellvertreters sowie die Aufgabenzuordnung bei der nächsten Ständigen Konferenz der DRK-Landesärzte erfolgt.

Prof. Bauer verweist auf ein Papier des Bayerischen Roten Kreuzes „Grundsätze ärztlicher Mitarbeit im BRK“, das dem Protokoll als Anlage beigelegt wird.

TOP 5: Säuglings- und Kinderreanimation

Dr. Grabarek begrüßt zu diesem Tagesordnungspunkt Herrn Osche, Team 35 im DRK-Generalsekretariat.

Dr. Brunckhorst vertritt die Auffassung, dass bundeseinheitliche Richtlinien zu verwenden seien und verweist auf die Richtlinien der Bundesärztekammer.

Herr Osche berichtet über den aktuellen Sachstand. Die Richtlinien der Bundesärztekammer seien von 1998 und im Jahr 2000 im Buch „Reanimation – Empfehlungen für die Wiederbelebung“ (2. Auflage), herausgegeben von der Bundesärztekammer, veröffentlicht worden. (Jeder Landesarzt erhält ein Exemplar ausgehändigt).

Der DRK-Präsidialrat habe in seiner Sitzung am 23./24. Februar 2000 einstimmig und gemäß § 19.3 der Satzung mit der Einschränkung „Falls es nicht gelingt, die geforderten zwei effektiven Insufflationen zu verabreichen, wird die Mundhöhle erneut inspiziert [...]“ beschlossen, den Empfehlungen des Deutschen Beirats für Erste Hilfe und Wiederbelebung zu den Basismaßnahmen der Wiederbelebung von Erwachsenen zu folgen. Die Wiederbelebungsrichtlinien des Deutschen Beirats für Erste Hilfe und Wiederbelebung bei der Bundesärztekammer hinsichtlich der einfachen Maßnahmen zur Wiederbelebung von Erwachsenen seien somit verbindlich für alle Verbandsstufen im Deutschen Roten Kreuz.

Grundsätze ärztlicher Mitarbeit im Bayerischen Roten Kreuz

Innerhalb des Bayerischen Roten Kreuzes können Ärzte ehren-, haupt- oder nebenamtlich tätig werden. Die Tätigkeit orientiert sich an den Grundsätzen der internationalen Rotkreuz- und Rothalbmondbewegung, am Leitbild des Deutschen Roten Kreuzes, sowie an der Berufsordnung für Ärzte. Die geltenden Regelungen über eine ehren-, haupt- oder nebenamtliche Mitarbeit im Bayerischen Roten Kreuz finden entsprechend Anwendung.

Die Mitarbeit von Ärzten in den Gliederungen und Entscheidungsgremien des Bayerischen Roten Kreuzes ist unverzichtbar unter Beachtung der jeweiligen Satzung. Ihre Tätigkeit umfasst neben der Mitarbeit in den Gremien und Gemeinschaften auf der Ebene der Kreisverbände und Bezirksverbände des Landesverbandes und des Bundesverbandes auch die Mitwirkung in nachgeordneten Verbänden, Organisationen und Einrichtungen. Eine Weisungsbefugnis für Ärzte besteht ausschließlich im Rahmen ihrer fachlichen Tätigkeit.

Für im Bayerischen Roten Kreuz tätige Ärzte besteht die Verpflichtung zur beruflichen Fortbildung und zum Erwerb der für bestimmte Tätigkeiten vorgeschriebenen Qualifikationen. Die Teilnahme an verbandsinternen Fortbildungen für Leitungsfunktionen ist wünschenswert.

Die Wahl zum Chefarzt des Kreis- oder Bezirksverbandes, Landesarzt, Bundesarzt oder dessen Stellvertreter erfolgt nach den Bestimmungen der jeweiligen Satzung. Bestimmte Aufgabenbereiche, nicht jedoch die Verantwortlichkeit, können an andere Mitgliedsärzte delegiert werden.

Zur Koordinierung ärztlicher Aufgabenbereiche in den Gliederungen des Bayerischen Roten Kreuzes sollen regelmäßige Besprechungen in den ärztlichen Leitungsgremien stattfinden.

Ärztliche Entscheidungen von bundesweiter Bedeutung werden von der „Ständigen Konferenz der Landesärzte“ unter Vorsitz des Bundesarztes oder seines Stellvertreters getroffen.

Ärztliche Entscheidungen von landesweiter Bedeutung werden von der Chefärzte-Konferenz unter Vorsitz des Landesarztes oder seines Stellvertreters getroffen.

Soweit möglich, sollen Entscheidungen im allgemeinen Einvernehmen getroffen werden.

Die Aufgabenkataloge für Chefärzte der Kreis- und Bezirksverbände, Landesärzte und den Bundesarzt, sowie deren Stellvertreter sind Bestandteil dieser „Grundsätze ärztlicher Mitarbeit im Bayerischen Roten Kreuz“.

- Ausbildung Krankenpflege in der Familie
- Ausbildung in Gesundheitsprogrammen

III Rettungsdienst / Sanitätsdienst

- Zusammenarbeit mit den verantwortlichen Ärzten der GmbH's im Kreisverbandsgebiet
- Ärztliche Mitwirkung in der Einsatzleitung auf Großveranstaltungen einschl. ärztliches Weisungsrecht gegenüber dem dort eingesetzten RD-Personal
- Ärztliche Mitwirkung als Notarzt auf Sonderdiensten im Kreisverbandsgebiet
- Mitwirkung im Sanitätsdienst
 - bei Prüfungen von Anwärtern im Sanitätsdienst
 - bei Grundsatzfragen der Arzneimittelausstattung, -bevorratung, -überwachung
 - bei der Qualitätssicherung
 - bei der Überwachung und Förderung der Umsetzung des Medizinproduktegesetzes
 - Beratung bei Beschaffung von medizinischem Gerät

IV Katastrophenschutz

- Wahrnehmung ärztlicher Aufgaben auf Kreisverbandsebene
- Mitarbeit in der Kreisbereitschaftsleitung als medizinischer Fachberater
- Zusammenarbeit mit den im Kreisverband tätigen Rotkreuzärzten im Bereich des Katastrophenschutzes
- Mitwirkung bei Grundsatzfragen der Arzneimittelausstattung, -bevorratung, -überwachung
- Mitwirkung bei der Aus- und Fortbildung im medizinischen Bereich

V Sozialarbeit und Gesundheitsdienst

- Zusammenarbeit mit den im Kreisverbandsgebiet tätigen GmbH's des BRK
- Mitwirkung / Beratung bei
 - ärztlichen Fragen der ehrenamtlichen Sozialarbeit
 - ärztlichen Fragen im Gesundheitsdienst
 - Gesundheitsprogrammen

VI Sonstiges

Zusammenarbeit mit den zuständigen Behörden in medizinischen Fragen

- Ausbildung von Betriebssanitätern
- Aus- und Fortbildung von Schwesternhelferinnen
- Aus- und Fortbildung im Rettungsdienst im Betreuungsdienst
- Prüfungsabnahme für RA / RS
- Ausbildung Krankenpflege in der Familie
- Gesundheitsprogrammen
- Fortbildung von Rotkreuzärzten in rotkreuzspezifischen Fragen

III Rettungsdienst

- Zusammenarbeit mit
 - den Kreisverbandsärzten im Rettungsdienstbereich
 - den im Rettungsdienst mitwirkenden Notärzten und Krankenhäusern
 - den für den Rettungsdienst relevanten Institutionen / Organisationen auf Landesebene
- Mitwirkung bei der Aus- und Fortbildung sowie den Prüfungen des Rettungsdienstpersonals (s.II. Aus- und Fortbildung)
- Mitwirkung bei Grundsatzfragen der Arzneimittelausstattung, -bevorratung, -überwachung
- Mitwirkung bei Umsetzung des Medizinproduktegesetzes
- Mitwirkung bei Fragen der BRK-Landesschule

IV Katastrophenschutz

- Wahrnehmung ärztlicher Aufgaben auf Landesebene
- Mitarbeit in der Leitungsgruppe des BRK auf Landesebene
- Zusammenarbeit mit den BRK-Kreisverbandsärzten im Bereich des K-Schutzes
- Mitwirkung bei Grundsatzfragen der Arzneimittelausstattung, -bevorratung, -überwachung
- Mitwirkung bei der Aus- und Fortbildung im medizinischen Bereich (s.II. Aus- und Fortbildung)

Stand?

cbw:

Es gibt m.W. 6 Neuver.

/

Vorschläge für die Aufgaben eines DRK-Landesarztes bzw. dessen Stellvertreters

Anmerkung: Es handelt sich dabei weder um einen abschließenden Aufgabenkatalog noch werden alle Aufgaben gleichermaßen in allen Landesverbänden anfallen. Eine Trennung von Aufgaben des Landesarztes und dessen Stellvertreter wird nicht gemacht.

Die Vorschläge wurden von den Landesärzten erstellt und anlässlich von Landesärztertagungen mehrfach diskutiert.

I Grundsätzlich mögliche Aufgaben

- Vertretung der ärztlichen Belange
 - . in der Landesbereitschaftsführung
 - . im Landesverband
 - . in der Landesversammlung
 - . im Landesausschuß
- Grundsatzaussagen zu ärztlichen Problemen im DRK-Landesverband
- Zusammenarbeit mit den Kreisverbandsärzten und allen Rotkreuzärzten im Landesverband
- Zusammenarbeit mit der Landesärztekammer und Ärzteverbänden auf Landesebene
- Vertretung des Landesverbandes bei der Landesärztertagung
- Werbung für Nachwuchs des ärztlichen Personals im DRK-Landesverband
- Beratung der Rotkreuzärzte
 - . beim Gesundheitsschutz und der Gesundheitsvorsorge für Rotkreuzhelferinnen/-helfer
 - . bei Helferuntersuchungen
 - . bei speziellen medizinischen Fragen bei Auslandseinsätzen von Helfern

II Aus- und Fortbildung

Beratung (ggf. Mitwirkung) bei folgenden Ausbildungs- und Fortbildungsvorhaben

- Lehrkräfte EH, LSM, SAN, HLW
- Breitenausbildung der Bevölkerung in Erster Hilfe / LSM, HLW
- Ersthelferausbildung in Betrieben
- Fachausbildung Sanitätsdienst

V Sozialarbeit und Gesundheitsdienst

- Mitwirkung/Beratung bei
 - . ärztlichen Fragen der Sozialarbeit
 - . ärztlichen Fragen im Gesundheitsdienst
 - . DRK-Gesundheitsprogrammen
 - . der psychosozialen Krebsnachsorge
 - . bei medizinischen Belangen in den Bereichen Kinder- und Jugendarbeit
 - . Aus- und Fortbildung in Gesundheitsprogrammen (s. II Aus- und Fortbildung)

VI Sonstiges

Hierunter fallen Aufgaben, die es nur in einigen Landesverbänden gibt.

- Zusammenarbeit mit den Landesärzten der Bergwacht und der Wasserwacht (soweit vorhanden).
- Zusammenarbeit mit der Landesregierung bzgl. des Betriebens von Notfallstationen nach kerntechnischen Unfällen (sofern DRK-Einheiten geplant sind).

Auszug TOP 7

TOP 7 Aufgaben Kreisverbandsarzt

B, E

TOP 9 Tätigkeitsbeschreibung für Vorstandsmitglieder

Die beiden TOP werden gemeinsam behandelt.

Dr. Dewald informiert anhand der Tischvorlage über die Vorgehensweise im LV Badisches Rotes Kreuz bezüglich der Aufgabenbeschreibung und Qualifikationsprofile für Vorstandsmitglieder. Die im Handout vorliegenden Entwürfe wurden zwischenzeitlich noch etwas verändert.

Dr. Grabarek berichtet, dass auf Bundesebene ebenfalls am Thema „Vorstandsmitglieder“ gearbeitet wird.

Dres. Burghard und Richter haben u.a. auf der Grundlage des Aufgabenkatalogs für den Bundesarzt und dem Beispiel des LV Hessen einen Aufgabenkatalog für Kreisverbandsärzte erarbeitet (siehe Vorlage). Er soll eine Argumentationshilfe im und für den KV darstellen. Den dort tätigen Ärzten kann er die Aufgaben verdeutlichen. Des weiteren soll er sie motivieren, ihre Aufgaben und Verantwortungsbereiche, z.B. auch gegenüber dem Vorstand, klar zu vertreten.

Nach kurzer Diskussion, welche die Notwendigkeit der Positionierung der Ärzte und ihrer Aufgaben und Verantwortungsbereiche im DRK sowie eine bundesweite Verbreitung dieses Papiers unterstreicht ergeht folgender

Beschluss:

Dem vorgelegten Papier wird mit drei Veränderungen einstimmig zugestimmt.

Endgültige Fassung: siehe Anlage

Vorbemerkung

Da in der 1997 verabschiedeten Ordnung der Bereitschaften die Aufgaben der Ärzte im DRK nur am Rande (bei den sog. Fachberatern) Erwähnung findet, gleichzeitig auch die Mitwirkung der Ärzte in den Verbandsorganen keine Erwähnung mehr findet, scheint es uns umso notwendiger, die Aufgaben und auch die Mitspracherechte der Ärzte auf ihrer jeweiligen Ebene zu umschreiben und damit das Gewicht des ärztlichen Sachverständes im DRK wieder zu erhöhen.

Sicher weit mehr als die Hälfte aller Funktionen des DRK - ob als Nationale Hilfsgesellschaft oder als Wohlfahrtsverband - sind medizinischen und medicosozialen Themen zuzuordnen. Wie wichtig ärztliche Mitwirkung einzuschätzen ist, haben nicht zuletzt die bioterroristischen Bedrohungen der letzten Jahre gezeigt.

Da die Aufgaben des Bundesarztes durch die SKLÄ bereits definiert worden sind und seine Stellung im Präsidium des Bundesverbandes festgelegt und die Aufgabenstellung der Landesärzte in ähnlicher Weise (abgesehen von ihrer jeweiligen Position in den Landesverbänden) beschrieben wurden, schien uns nunmehr eine entsprechende Vorlage für die auf Kreisverbandsebene tätigen Ärztinnen und Ärzte notwendig.

Insbesondere sei auf die Notwendigkeit der Einbeziehung der Ärzte in die Entscheidungsgremien der jeweiligen Ebene noch mal hingewiesen. Daher soll diese Aufgabenbeschreibung auch als argumentative Unterstützung für die Arbeit in den Kreisvereinen bzw. -verbänden dienen.

Die in den folgenden Ausführungen genannten Begriffe Ärzte (z.B. Kreisverbandarzt / KVA) sind als geschlechtsneutral anzusehen.

Aufgaben**a) nach außen**

1. Vertretung des Kreisverbandes / -vereines nach außen in allen medizinischen und medicosozialen Angelegenheiten insbesondere gegenüber der jeweiligen politischen Gliederung (Kommune, Landkreis)
2. Beratung im Rettungswesen, ggf. Mitwirken und Beratung bei Auswahl des ÄLRD, LNA
3. Förderung und Organisation der Zusammenarbeit mit anderen HiOrg und FW, BW
4. Zusammenarbeit staatliches Gesundheitswesen/Amtsarzt
5. Vertretung gegenüber Landesverband, Landesarzt, Gremium der KV-Ärzte

b) nach innen

1. Beratung und Mitwirkung im Vorstand zumindest in allen medizinischen und medicosozialen Angelegenheiten, z. B.
 - -Hygiene
 - -technische Ausstattung
 - -Einrichtung Unfallhilfestation
2. Fachliche Überwachung von Inhalt und Methode in Aus- und Fortbildung
3. Mitwirkung in den Leitungsgruppen Kat.Schutz
4. Gewinnung, Motivierung, Veranlassen : Aus- und Fortbildung weiterer RK-Ärzte im KV-Bereich
5. Organisation der Helfer-Untersuchung, ggf. Durchführung, Kontakt mit untersuchenden Ärzten, Impfschutz, Infektionsschutz- und Hygienemaßnahmen (auch in Einrichtungen des KV)
6. Unterstützung des jeweiligen Blutspendedienstes bei Organisation und Durchführung der Blutentnahmen

