

An

- *die DRK-Landesverbände*
- *den Verband der Schwesternschaften*

*mit Bitte um Weiterleitung
an die Untergliederungen,
insbesondere an die
Kreisverbandsärztinnen und -ärzte*

Aktenzeichen
up-2003-023

Bereich/Team
2-23

Bei Beantwortung bitte angeben

Ihr Schreiben

Ihr Zeichen

Bearbeiter

Durchwahl

Anlagen

Datum

-

-

Ulrike Pantzer

373

2

21.11.2003

Email: pantzeru@drk.de

Rundschreiben Nr. 2/23-061/03

Aufgaben Kreisverbandsärzte

Sehr geehrte Damen und Herren,

auf der 8. Tagung der Ständigen Konferenz der DRK-Landesärzte, 01.11.2003 in Freiburg, wurde ein Aufgabenkatalog für Kreisverbandsärztinnen und -ärzte verabschiedet. Er stellt eine Argumentations- und Motivationshilfe im und für den Kreisverband dar. Den dort schon tätigen, aber auch den neu zu gewinnenden Ärztinnen und Ärzten kann er die Aufgaben verdeutlichen. Es handelt sich dabei ausdrücklich nicht um eine abschließende Aufzählung. (Anlage 1)

In diesem Zusammenhang möchten wir nochmals auf die Empfehlungen zur Einbindung der ehrenamtlichen Ärztinnen und Ärzte in die jeweiligen Organisationsstrukturen hinweisen. (Anlage 2)

Mit freundlichen Grüßen
i.A.

(gez. 21.11.03)

Ulrich Cronenberg

Leiter

Team Erste Hilfe, Rettungsdienst,
Katastrophenschutz

Anlage 1

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 Verbandsgremien 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

Anlage 2

Geschäftsordnung SKLÄ

Auszug Beschlüsse

Präsidium, 19.09.02

TOP I.4 Geschäftsordnung der Ständigen Konferenz der DRK-Landesärzte

Es ergeht folgender einstimmiger Beschluss:

1. Das Präsidium stimmt der Geschäftsordnung der „Ständigen Konferenz der DRK-Landesärzte“ (SKLÄ) in der Fassung vom 21.02.2001 **und der in Punkt C*. präzisierten vorgeschlagenen / angestrebten Einbindung der in ehrenamtlicher Funktion im DRK tätigen Ärzte in die jeweilige Organisationsstrukturen der DRK-Verbände aller Ebenen zu.**
2. Weiterleitung der Ziff. 1 an den Präsidialrat zur Zustimmung

Präsidialrat, 21.11.2002

TOP 7 Geschäftsordnung der Ständigen Konferenz der DRK-Landesärzte

Der Präsidialrat nimmt die „Ständige Konferenz der DRK-Landesärzte“ (SKLÄ) als Institut zur Kenntnis.

Er stimmt der „Geschäftsordnung der SKLÄ“ in der vorliegenden Fassung **und der Zielvorstellung der SKLÄ bezüglich der Stellung / Einbindung der DRK-Ärzte in die (Leitungs-) Strukturen aller Verbandsebenen grundsätzlich zu.**

Außerdem bestätigt der Präsidialrat den Auftrag vom 11.11.1999 „Schaffung einer Ordnung für DRK-Ärzte auf Bundesebene“ als ausgeführt.

Auszug Vorlage zur Tagung des Präsidiums am 19. 09.2002, wortgleich:

Auszug Vorlage zur Tagung des Präsidialrats am 21.11.2002

***C. Weitere Vorschläge**

Bezüglich der professionellen und organisatorischen Einbindung der Ärzte im DRK wurde seitens der SKLÄ einvernehmlich die Verfahrensweise im Landesverband Westfalen-Lippe in jeder Beziehung als vorbildlich beurteilt und sowohl vom Bundesarzt wie der SKLÄ nachdrücklich zur Nachahmung empfohlen.

Die Eckpunkte hierbei sind:

(Der Begriff „Arzt“ wird synonym für Ärztin/Arzt verwandt)

- **Der verantwortliche/leitende (ehrenamtliche) Arzt jeder Verbandsebene ist Mitglied des jeweiligen Leitungs-/Entscheidungs-Gremiums (Präsidium/Vorstand).**
- **Der Arzt ist auf seiner jeweiligen Ebene und ggf. für nachgeordnete Bereiche Fachkraft und Berater für alle medizinisch-ärztlichen Angelegenheiten im DRK sowie für Angelegenheiten der Ärzte im DRK.**
- **Demgemäß ist der Arzt daneben in der Ablauforganisation der Verbandsebene im Sinne einer Stabstelle zu positionieren. Er ist richtigerweise kein Mitglied per se der Bereitschaften oder anderer Teilbereiche.**
- **Der Arzt ist auf enge, kooperative und vertrauensvolle Zusammenarbeit mit allen DRK-Institutionen in seinem Bereich, ganz besonders dem Geschäftsführer und den Bereitschaften angewiesen.**
- **Er soll vor Beschlussfassungen mit medizinisch-ärztlichen Inhalten oder zu ärztlichen Angelegenheiten regelmäßig beteiligt und gehört werden.**

Einbindung der ehrenamtlichen Ärztinnen und Ärzte in die Organisationsstrukturen der DRK-Verbände aller Ebenen

gemäß Beschluss Präsidium vom 19.09.2002 und Präsidialrat vom 21.11.2002