

Ordnung für Ärztinnen und Ärzte
im Deutschen Roten Kreuz
Landesverband Hessen

Beschlossen am 3. Oktober 2009
Landesversammlung des DRK Hessen

Gliederung

Ordnung der Ärztinnen und Ärzte

1. Präambel / Selbstverständnis
2. Mitgliedschaft
3. Rechte und Pflichten
4. Verbandsstufen / Funktionen
5. Organe
6. Wahlen
7. Aufgaben / Mitarbeit / Zuständigkeiten in den Gemeinschaften
8. Zusammenarbeit
9. Dienststellungsabzeichen
10. Beschwerden und Disziplinarmaßnahmen

In dieser Ordnung wird entsprechend den Regeln der deutschen Rechtschreibung und zum Zwecke der besseren Lesbarkeit nur die männliche oder die weibliche Form verwendet.

Ausdrücklich stehen alle Ämter und Funktionen, wie im DRK üblich und wo nicht ausdrücklich anders erwähnt, beiden Geschlechtern offen.

Ordnung für Ärztinnen und Ärzte im Deutschen Roten Kreuz

1. Präambel / Selbstverständnis

Ärztinnen und Ärzte im Deutschen Roten Kreuz verstehen sich als Teil der weltweiten Rotkreuz-Bewegung. Ihr Handeln orientiert sich an den Grundsätzen und Zielen dieser Bewegung und den internationalen und nationalen Grundsätzen ärztlichen Handelns, wie sie zum Beispiel in der Bundesärzteordnung und der Ordnung der Landesärztekammer Hessen festgelegt sind.

Sie bringen ihren Sachverstand und ihre Persönlichkeit zur Bereicherung sowohl der Gemeinschaften des Deutschen Roten Kreuzes als auch der durch hauptamtliche Mitarbeiter wahrgenommenen Tätigkeitsgebiete ein. Sie unterstützen hierdurch insbesondere die Leitungs- und Führungskräfte der Gemeinschaften bzw. bedienen sich derer speziellen Kompetenzen durch eine kameradschaftliche und von gegenseitigem Respekt getragene Zusammenarbeit.

Wie alle ehrenamtlichen und hauptamtlichen Kräfte im DRK tragen sie dafür Sorge, dass sie körperlich und fachlich in der Lage sind übertragene Aufgaben zu erfüllen.

Die am 30.10.1999 in Kraft getretene Ordnung der Bereitschaften regelt nicht mehr die Wahl der DRK-Ärzte und ihre Einbindung in die Entscheidungsgremien der Rotkreuz-Gliederungen in Hessen. Es besteht jedoch Einvernehmen darüber, dass die Ärzte für die Arbeit des Roten Kreuzes unverzichtbar sind und daher weiterhin eingebunden werden müssen (vgl. Sitzung des Präsidiums am 29.10.1999 und Landesversammlung am 30.10.1999).

Mit der Änderung der Ordnung der Bereitschaften ging die Bildung der aktuell bestehenden fünf Gemeinschaften einher. Es war deshalb sinnvoll, die Vertretung der Ärzteschaft aus ihrer Bindung an eine Gemeinschaft zu lösen und ihr spezifisches Wissen sowie ihre besonderen Kompetenzen allen Gemeinschaften zur Verfügung zu stellen.

Vor diesem Hintergrund ergeben sich Sinn und Notwendigkeit der Ärzteschaft eine eigene Ordnung zu geben, ohne sie in den Status einer eigenen Gemeinschaft zu versetzen.

2. Mitgliedschaft

Als aktive Mitglieder des DRK gehören Ärzte einer der fünf Gemeinschaften des DRK an. Die Aufnahme in die Gemeinschaft erfolgt nach den Regeln der jeweiligen Gemeinschaft.

Die die Mitgliedschaft führende Gemeinschaft ist für die Führung der Personalakte, die eventuell notwendige spezielle Ausbildung und die ggf. notwendige Bekleidung / persönliche Schutzausrüstung (PSA) zuständig.

3. Rechte und Pflichten

Als aktive Mitglieder im DRK haben Ärzte das Recht Dienstkleidung zu tragen. Umfang und Art richten sich nach Auftrag und Gefahrenlage. Die Vorschriften des DRK sowie darüber hinaus gehende Vorgaben von Gesetzgeber und/oder Unfallversicherer sind zu beachten.

Sie sind in ihrem Zuständigkeitsbereich (Orts-, Kreis-, Landesverband) in die Vorbereitung und Durchführung von Veranstaltungen / Maßnahmen bei denen die medizinische Behandlung von Menschen vorgesehen ist, einzubeziehen.

Sie sind Teil der DRK-Leitungsgruppe. Als vor dem Gesetz für die Behandlung von Patienten Verantwortliche, sind sie mit dem Einsatzleiter in gemeinsamer Verantwortung.

Aufgrund der Vielfalt der Aufgaben des DRK kann das Spektrum der Kompetenzen nicht durch eine einzige Person abgedeckt werden. Auf der jeweiligen Verbandsebene dient der Kreisverbandsarzt bzw. Landesarzt als Ansprechpartner. Im Verhinderungsfall oder bei fehlender fachlicher Eignung beauftragt der leitende Arzt in seinem Zuständigkeitsbereich (Kreis-, Landesverband) einen entsprechend qualifizierten Arzt (Facharzttrichtung, Qualifikation als Notarzt (NA), Leitender Notarzt (LNA) etc.) mit der Durchführung.

Alle Ärzte unterliegen der Pflicht zur kontinuierlichen fachlichen Fortbildung. Dies gilt aufgrund ihrer herausgehobenen Wahrnehmung in besonderem Maße für Ärzte im DRK. Es ist anzustreben, dass jeder Arzt im DRK den Lehrgang „Die Ärztin, der Arzt im DRK“ absolviert. Weitergehende Ausbildungen in der Führungsausbildung (Modulausbildung) sind wünschenswert. Kenntnisse in der notfallmedizinischen Basisversorgung sind regelmäßig aufzufrischen.

4. Verbandsstufen / Funktionen

Mit der Mitgliedschaft in einer Gemeinschaft des DRK führt der Arzt die Bezeichnung „Rotkreuzarzt“.

Ortsvereine

Gibt es in einem Ortsverein mehrere Ärzte, so wählen sie ohne Berücksichtigung auf ihre Gemeinschaft, aus ihrer Mitte einen Vertreter im Vorstand. Dieser ist in allen Belangen medizinisch-gesundheitlicher Art Ansprechpartner.

Er benennt einen der Rotkreuzärzte des Ortsverbandes als seinen Stellvertreter.

Gibt es nur einen Arzt im Ortsverband, so ist dieser automatisch Kandidat für das Vorstandsamt. (Der Lehrgang „Die Ärztin, der Arzt im DRK“ soll innerhalb der ersten Wahlperiode absolviert werden.)

Nach der Wahl in den Vorstand erhält der Arzt eine Ernennungsurkunde durch den Kreisverbandsarzt.

Kreisverband

Alle Rotkreuzärzte des Kreisverbandes wählen aus ihrer Mitte und ohne Berücksichtigung der Gemeinschaften den Kreisverbandsarzt. Dieser benennt aus diesem Kreis einen Stellvertreter, der ebenfalls durch Wahl bestätigt wird. Der Kreisverbandsarzt gehört dem ehrenamtlichen Vorstand / Präsidium des Kreisverbandes an. Nach der Wahl in den Vorstand des Kreisverbandes erhält der Kreisverbandsarzt eine Ernennungsurkunde durch den Landesarzt. Ist der Lehrgang „Die Ärztin, der Arzt im DRK“ noch nicht absolviert worden, erfolgt die Ernennung auf Widerruf. (Es gilt eine Übergangsfrist bis 2012) Der Lehrgang „Die Ärztin, der Arzt im DRK“ kann innerhalb der ersten Wahlperiode absolviert werden.

Landesärztin und Landesarzt

Alle Kreisverbandsärzte des Landesverbandes wählen aus den Rotkreuzärzten im Landesverband den Landesarzt sowie die Landesärztin. Auf deren Vorschlag hin wählen sie die Stellvertreter (je einen). Kandidaten für das Amt der Landesärztin bzw. des Landesarztes müssen den Lehrgang „Die Ärztin, der Arzt im DRK“ absolviert haben. (Es gilt eine Übergangsfrist bis 2012)

5. Gremien

Kreisärzteversammlung

Mitglieder der Kreisärzteversammlung sind:

Kreisverbandsarzt und Stellvertreter

Rotkreuzärzte des Kreisverbandes

Wo vorhanden: Leitende(r) Arzt/Ärzte der Schulen für

Gesundheitsberufe (z.B. der Rettungsdienstschule des Kreisverbandes)

(mit beratender Stimme)

Leiter der Gemeinschaften, ohne Stellvertreter (mit beratender Stimme)
Wo vorhanden: der für die Ärzteschaft zuständige Sachbearbeiter der
Geschäftsstelle des Kreisverbandes ansonsten der Geschäftsführer (mit
beratender Stimme).

Pro Jahr finden mindestens zwei Sitzungen statt.

Die Kreisärzteversammlung regelt alle medizinischen Angelegenheiten
auf ihrer Verbandsebene. Insbesondere beschließt sie Standards in der
medizinischen Versorgung und Behandlung (z.B. Medikamentenlisten,
Behandlungsstandards, Dokumentation, Qualitätssicherung) und setzt
sich mit Vorgaben von außen (z.B. Behörden) auseinander. Sie
orientiert sich dabei an Entscheidungen vorgehender Instanzen
(Landesverband, Bundesverband). Dies erfolgt in enger Abstimmung
mit den jeweiligen Leitungen der Gemeinschaften. Bei juristischen
Personen der Kreisverbände, welche einen medizinischen
Versorgungsauftrag haben, entsendet sie einen Vertreter in das
Aufsichtsgremium. Bei Schulen für Gesundheitsberufe (z.B.
Rettungsdienstschulen) die sich in Trägerschaft des Kreisverbandes
befinden, erfolgt die Besetzung der ärztlichen Leitung nach
Zustimmung durch die Kreisärzteversammlung.

Landesärzteversammlung

Mitglieder der Landesärzteversammlung sind:

Landesärztin und Stellvertreterin

Landesarzt und Stellvertreter

(den Vorsitz hat die Landesärztin oder der Landesarzt)

Landesarzt der Bergwacht

Arzt der Landesvorhaltung des Landesverbandes (LVH-F) (soweit hier
ein Ltd. Arzt vorgesehen ist).

Kreisverbandsärzte

Die Leiter der Gemeinschaften, ohne Stellvertreter (mit beratender
Stimme)

Der für die Ärzteschaft in der Landesgeschäftsstelle zuständige
Bereichsleiter (mit beratender Stimme)

Ggf. weitere Bereichsleiter der Landesgeschäftsstelle zu einzelnen
Tagesordnungspunkten.

Der für die Ärzteschaft zuständige Bereichsleiter der
Landesgeschäftsstelle stellt vor der Einladung zu einer Sitzung sicher,
dass alle Bereiche der Landesgeschäftsstelle die Möglichkeit hatten
Beiträge zur Tagesordnung einzugeben.

Pro Jahr finden mindestens zwei Sitzungen statt.

Die Landesärzteversammlung regelt alle medizinischen
Angelegenheiten auf ihrer Verbandsebene. Insbesondere beschließt sie
Standards in der medizinischen Versorgung und Behandlung (z.B.
Medikamentenlisten, Behandlungsstandards, Dokumentation,

Qualitätssicherung). Dies erfolgt in enger Abstimmung mit den jeweiligen Leitungen der Gemeinschaften. Bei juristischen Personen des Landesverbandes, welche einen medizinischen Versorgungsauftrag haben, entsendet sie einen Vertreter in das Aufsichtsgremium. Unterhält der Landesverband Schulen für Gesundheitsberufe, so erfolgt die Besetzung der Positionen ärztlicher Leitung an diesen Einrichtungen nach Zustimmung durch die Landesärzteversammlung. Die Landesärztin und der Landesarzt sind ordentliche Mitglieder der Ständigen Kommission der Landesärzte (SKLÄ) des DRK.

6. Wahlen

6.1. Wahlausschuss

Es ist auf allen Verbandsebenen ein Wahlausschuss zu bilden, dieser besteht aus drei Mitgliedern, die selbst nicht gewählt werden können.

Die Bildung des Wahlausschusses erfolgt durch die Gremien der entsprechenden Verbandsstufe.

Der Wahlausschuss hat folgende Aufgaben:

1. Erstellung einer Wahlschreibung, diese muss enthalten:
 - a. Ort und Tag der Wahl, sowie der ggf. notwendigen Stichwahl.
 - b. Angabe der zu wählenden Positionen
 - c. Aufforderung zur Abgabe von Wahlvorschlägen
 - d. Angabe der Ausschlussfrist zur Einreichung der Wahlvorschläge.
2. Sammeln der eingegangenen Wahlvorschläge und Klärung, ob die Vorgeschlagenen zur Kandidatur bereit sind. Der Wahlausschuss fragt die vorgeschlagenen Kandidaten nach der Benennung ihrer Stellvertreter, auch hier ist die Bereitschaft zur Amtsübernahme zu klären.
3. Nach Durchführung der Wahl fertigt er ein Protokoll an, das an die nächst höhere Verbandsebene zur Bestätigung der Gewählten zu senden ist.

6.2. Fristen

Es gelten folgende Standardfristen:

1. Die Bildung des Wahlausschusses erfolgt mindestens drei Monate vor der Wahl.
2. Die Ausschreibung der Wahl erfolgt mindestens 12 Wochen vor der Wahl.
3. Die Frist zur Abgabe der Wahlvorschläge endet mindestens 6 Wochen vor der Wahl.

4. Für den Antrag auf Briefwahl beträgt die Frist 6 Wochen vor der Wahl.
5. Die Bekanntgabe der Wahlvorschläge und die Einladung erfolgt mindestens 4 Wochen vor der Wahl.
6. Zur Wahrung der Frist ist der Nachweis des Versandes erforderlich. Der Versand per email ist ausdrücklich zugelassen.
7. Auf der Ebene der Ortsvereinigungen können diese Fristen, mit Zustimmung der Ärzteversammlung und des Kreisverbandsarztes, verkürzt werden.

6.3. Durchführung der Wahl

Der Vorsitzende des Wahlausschusses und im Falle seiner Verhinderung sein Vertreter führt den Vorsitz durch die Wahl und leitet diese. Bei Beginn der Wahl gibt der Wahlleiter die Wahlvorschläge nochmals bekannt.

Für jedes Amt wird eine eigene Wahl durchgeführt.

Eine Vorstellung der Kandidaten und eine sachliche Aussprache können stattfinden.

Wahlen erfolgen durch Stimmzettel in geheimer Abstimmung. Im Verhinderungsfall des Wahlberechtigten kann das Stimmrecht durch den Vertreter im Amt wahrgenommen werden.

Stichwahlen sind, wenn erforderlich, unmittelbar nach dem ersten Wahlgang durchzuführen.

Briefwahlen sind zugelassen, es sind die gleichen Stimmzettel zu verwenden. Für eine Stichwahl ist ein gesonderter Wahlschein mit als Stichwahl gekennzeichnetem Umschlag beizulegen.

Abstimmung

- Bei einer Wahl mit mehreren Kandidaten müssen auf den verwendeten Stimmzetteln die Namen stehen. Zusätzlich muss die Auswahl „Enthaltung“ möglich sein.
- Bei einer Wahl mit einem Kandidaten muss die Auswahl „Ja – Nein – Enthaltung“ möglich sein.
- Auf dem Stimmzettel darf pro Wahlgang nur ein Name oder „Enthaltung“ angekreuzt werden.
- Stimmzettel, die den Willen des Wählers nicht eindeutig erkennen lassen oder mehr als die zulässige Stimmenzahl oder keine Stimmabgabe enthalten, sind ungültig.
- Stimmzettel dürfen kein Kennzeichen tragen, das sie von anderen im gleichen Wahlgang abgegebenen Stimmen unterscheidet. Ein Verstoß gegen diese Vorschrift macht den Stimmzettel ungültig.
- Briefwahlstimmen müssen für jeden Wahlgang getrennt in einem verschlossenen Umschlag, auf dem der Wahlberechtigte

und der Wahlgang benannt sind, an den Wahlausschuss gesendet werden.

- Bei Anwesenheit des Vertreters im Amt ist die Briefwahlstimme zu verwerfen und durch diesen zu wählen.
- Die Briefwahlstimmen werden vom Wahlausschuss beim jeweiligen Wahlgang geöffnet und in die Wahlurne gelegt. Die Umschläge sind aufzubewahren. Nicht benötigte Briefwahlstimmen werden vernichtet.

Wahlergebnis

- Gewählt ist, wer bei der Wahl die absolute Mehrheit der abgegebenen gültigen Stimmen auf sich vereinigt (d.h. mehr als die Hälfte aller gültigen Stimmen).
- Hat dieses kein Kandidat erfüllt ist eine Stichwahl, zwischen den beiden Bewerbern mit der höchsten Stimmzahl oder zwischen den Bewerbern mit der höchsten gleichen Stimmzahl, erforderlich.
- Bei Stichwahl ist gewählt, wer die einfache Stimmenmehrheit erhält, Stimmenthaltungen und ungültige Stimmen werden dabei nicht berücksichtigt.
- Wenn auch bei der Stichwahl alle Bewerber die gleiche Stimmzahl erhalten oder bei einem einzigen Kandidaten dieser nicht mehr Ja- als Nein-Stimmen auf sich vereinigt, dann ist ein neues Wahlverfahren einzuleiten, unter Einbeziehung der nächst höheren Leitungsebene.
- Nach der Wahl sind die Gewählten vom Wahlleiter zu befragen, ob sie die Wahl annehmen. Im Falle der Ablehnung ist vom Wahlausschuss ein Termin für einen zweiten Wahlgang anzusetzen.
- Ist der Gewählte nicht anwesend, wird sein Einverständnis im Nachhinein durch den Wahlleiter eingeholt. Dies kann ausnahmsweise fermündlich (telefonisch) erfolgen.

7. Aufgaben / Mitarbeit / Zuständigkeiten in den Gemeinschaften

Die Aufgaben ergeben sich im Wesentlichen aus der Aufgabenliste für DRK-Ärzte vom 24. Januar 2006 und erheben keinen Anspruch auf Vollständigkeit. In den einzelnen Gliederungen und Gemeinschaften können darüber hinaus gehende Vereinbarungen getroffen werden.

Aus- und Fortbildung

Verantwortung und Mitwirkung bei allen Fragen in der medizinischen Aus- und Fortbildung.

Rettungsdienst und Sanitätsdienst (zu Lande, im Wasser und in den Bergen)

- Mitwirkung in der Einsatzleitung

(Vorbereitung, Durchführung und Nachbereitung von Veranstaltungen)*

- Medizinische Leitung des Einsatzes u.a. durch Koordinierung der Ärzte vor Ort.*
- Leitung der Behandlung von Patienten durch Führung und Leitung des ärztlichen Hilfspersonals (Sanitätspersonal, Rettungsdienstpersonal (RS, RA).*
- Vorgaben für Arzneimittelausstattung, -bevorratung und -überwachung.
- Einbindung bei der Qualitätskontrolle und –sicherung.
- Ansprechpartner für Ärzte des öffentlich-rechtlichen Gesundheitswesens (Gesundheitsamt, Ärztlicher Leiter Rettungsdienst (ÄLRD), Leitende Notärzte (LNA) und Notärzte (NA)).
- * für diese Tätigkeiten in Verantwortung des DRK muss der Arzt mindestens über den Lehrgang „Die Ärztin, der Arzt im DRK“ verfügen. Die Anerkennung anderer Führungsausbildung wird per Beschluss der Landesärztersammlung geregelt. Bei Tätigkeiten in Verantwortung öffentlicher Träger können weitere Voraussetzungen notwendig sein.

Katastrophenschutz

Die DRK-Ärzte sind Mitglieder der DRK-Leitungsgruppe und des K-Arbeitskreises gemäß der K-Vorschrift.

Sozialarbeit

Mitwirkung und Beratung bei der Sozialarbeit

- im Gesundheitsdienst
- bei der Migrantearbeit
- bei Gesundheitsprogrammen

Jugendrotkreuz

Mitwirkung und Beratung

- bei der Aus- und Weiterbildung von Jugendgruppenleitern,
- bei der Vorbereitung und Durchführung von Veranstaltungen zur Gesundheitspflege, -förderung (z.B. Sexualität und Verhütung, Ernährung und Gewicht, legale und illegale Suchtmittel etc.)
- Fragen und Konflikten aufgrund der Garantenstellung durch das Sozialgesetzbuch (SGB VIII) und Kinder- und Jugendhilfegesetz (KJHG) (z.B. Gewalt in der Familie).

8. Zusammenarbeit

Die DRK-Ärzte stehen zur Erfüllung ihrer Aufgaben als natürliche Ansprechpartner in Zusammenarbeit, nach innen mit:

- den Vorständen der jeweiligen Verbandsebene

- den Führungs- und Leitungskräften der Gemeinschaften der jeweiligen Verbandsebene.

nach außen mit:

- Gesundheitsbehörden und anderen Einrichtungen des Gesundheitswesens (Gesundheitsämter, ärztliche Leiter Rettungsdienst (ÄLRD), Regierungspräsidium, Ministerien des Landes je nach Verbandsstufe)
- Trägern des Rettungsdienstes
- Kooperationspartnern des Rettungsdienstes
- Ärztekammern ihrer Verbandsstufe (Bezirks- / Landesärztekammer)
- Krankenversicherungen und Unfallversicherungsträgern
- Wohlfahrtsverbänden
- anderen Hilfsorganisationen
- Blutspendewesen
- im Verbandsgebiet tätigen Kliniken und anderen stationären Einrichtungen
- im Verbandsgebiet tätigen Ärzten
- dem organisierten Ärztlichen Bereitschaftsdienst (ÄBD) der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen (KVH).

9. Dienststellungsabzeichen

Es können in den Gemeinschaften, welche Dienststellungsabzeichen führen, die jeweiligen Dienststellungsabzeichen getragen werden. In Form, Farbe und Gestaltung folgen sie den Vorgaben der jeweiligen Gemeinschaft.

10. Beschwerden und Disziplinarmaßnahmen

Es gilt die Beschwerde- und Disziplinarordnung des DRK.

In die Bearbeitung von Beschwerden über Ärzte ist der ärztliche Vertreter der nächst höheren Verbandsstufe (Kreisverband für Ortsverbandsebene, Landesverband für Kreisverbandsebene) von Anfang an einzubeziehen.

Bei fachlichen (medizinischen) Beschwerden über Ärzte ist der ärztliche Vertreter der nächst höheren Verbandsstufe direkt Ansprechpartner. Im Zweifelsfall zieht er einen fachlich geeigneten ärztlichen Berater hinzu.

Bei fachlichen (medizinischen) Beschwerden über nichtärztliche Mitarbeiter / medizinisches Hilfspersonal ist der ärztliche Vertreter der entsprechenden Verbandsstufe (Kreisverband oder Landesverband) von Beginn an einzubeziehen. Im Zweifelsfall zieht er einen fachlich geeigneten ärztlichen Berater hinzu.

Die vorliegende Ordnung wurde durch die ordentliche Landesversammlung des DRK Hessen am 03. Oktober 2009 beschlossen.