

Der neue BLÄK-Vorstand

Am 26. Januar 2013 wurden im Rahmen der konstituierenden Vollversammlung der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) die sechs zu wählenden Vorstandsmitglieder neu- bzw. wiedergewählt. Ebenfalls haben in Ärztlichen Bezirksverbänden, deren Vorsitzende geborene Mitglieder des BLÄK-Vorstandes sind, kürzlich Neuwahlen stattgefunden. Grund genug für das „Bayerische Ärzteblatt“, nach der Vorstellung des Präsidenten und der beiden Vizepräsidenten in Form von Interviews, das gesamte BLÄK-Vorstandsgremium kurz vorzustellen.

Wie setzt sich das Gremium, das den Präsidenten, die beiden Vizepräsidenten, die acht 1. Vorsitzenden der ärztlichen Bezirksverbände in Bayern und sechs weitere, aus der Mitte der Delegiertenversammlung zu wählenden Mitglieder, insgesamt 15 Personen umfasst, zusammen?

Der Kreis der 15 ist männlich dominiert, besteht er doch aus drei Frauen und zwölf Männern. Der Altersdurchschnitt liegt mit 59,3 Jahren (vormals 57,2) etwas höher als in der vergangenen Amtsperiode. Insgesamt zählt die Runde sechs Fachärzte für Allgemeinmedizin und acht Fachärzte anderer Gebiete sowie ein Mitglied ohne Facharzttitel, wovon vier im stationären Bereich und elf in der Praxis arbeiten.

Auf den folgenden Seiten lesen Sie, was für jedes Vorstandsmitglied „Das wichtigste Ziel einer künftigen Gesundheitspolitik sein sollte“.

Die Redaktion wünscht allen Vorstandsmitgliedern – egal ob wieder- oder neugewählt – viel Erfolg bei der Arbeit und bei der Durchsetzung ihrer Ziele.

Dagmar Nedbal (BLÄK)



Das wichtigste Ziel einer künftigen Gesundheitspolitik sollte sein, ...



... die Rahmenbedingungen für die ärztliche Tätigkeit so zu gestalten, dass gut aus-, weiter- und fortgebildete Ärzte als freier Beruf ohne ökonomische Zwänge rechtssicher in einem schnittstellenminimierten und von unnötigen Formalien befreiten Arbeitsalltag ohne ständigen Zeit- und Rechtfertigungsdruck sich dem Patienten zuwenden können. Die momentane Kassenmacht muss zurückgeführt und die Basisversorgung gestärkt werden.

Dr. Markus Beck (57),
Facharzt für Allgemeinmedizin, Stadtbergen



... dass auch künftige Generationen von Ärztinnen und Ärzten ihren Beruf frei, also mit so wenig sach- und fachfremdem Einfluss wie möglich ausüben. Das ist nämlich nicht nur der immer noch bestmögliche Schutz vor Partikularinteressen im Gesundheitswesen, sondern auch ein Gradmesser einer funktionierenden Demokratie. Die erste Sorge muss dabei immer den Patienten gelten.

Dr. Andreas Botzlar (45),
Facharzt für Chirurgie, Planegg



Dr. Pedro Schmelz, Dr. Irmgard Pfaffinger, Dr. Christoph Emminger, Dr. Andreas Botzlar, Dr. Christian Potrawa, Dr. Heidemarie Lux, Dr. Hans-Joachim Lutz, Dr. Max Kaplan, Dr. Ulrich Megerle, Dr. Joachim Calles, Dr. Melanie Rubenbauer, Dr. Markus Beck, Dr. Wolfgang Rechl, Dr. Wolfgang Krombholz (v. li.).



... das Vertrauen der Menschen in die Ausübung der ärztlichen Kunst, die sich vor allem am Wohl der Patienten orientiert, zu erhalten bzw. wieder zu bekommen.

... immer wieder die Krankenkassen aufzufordern, entsprechend bestehender Gesetze zu handeln und sie damit als faire und zuverlässige Partner im Interesse der gemeinsamen Patienten zurückzugewinnen.

... die Interessen aller Ärzte mit Nachdruck nach innen und außen mit einer Stimme zu vertreten und somit unmögliche Situationen, wie zum Beispiel überbordende Bürokratie und Regresse, zu bekämpfen und zu verhindern.

... im politischen Umfeld notwendige Überzeugungsarbeit zu leisten, um gemeinsam die bestehenden Herausforderungen, zum Beispiel die demografische Entwicklung, zum Wohle aller Menschen zu meistern.

Dr. Joachim Calles (64), Facharzt für Allgemeinmedizin, Pressig

Das wichtigste Ziel einer künftigen Gesundheitspolitik sollte sein, ...



... anzuerkennen, dass unser Gesundheitssystem nicht weiter nach den Regeln des Marktes, des marktorientierten Wettbewerbes und nach den Zielen einer Erlösoptimierung organisiert und ausgerichtet bleiben kann.

Sie müsste anerkennen, dass Patienten keine Kunden und Ärzte keine Leistungserbringer sind.

Sie sollte den Berufsgruppen, die die gesundheitliche Versorgung der Patienten und unserer Bevölkerung sicherstellen, mehr Wertschätzung entgegenbringen und aufhören, die unterschiedlichen Sektoren unseres Gesundheitssystems und die unterschiedlichen Berufsgruppen gegeneinander auszuspielen.

*Dr. Christoph Emminger (60),
Facharzt für Innere Medizin, München*



... dass die gute, wohnortnahe ärztliche Versorgung der Bevölkerung, insbesondere in ländlichen Regionen erhalten und nachhaltig gesichert wird. Die Verbesserung der Rahmenbedingungen der gesetzlichen Krankenversicherung für die Ärzteschaft ist ein weiteres wichtiges Ziel und zugleich Voraussetzung, um dem Versorgungsbedarf der Zukunft gerecht werden zu können.

*Dr. Wolfgang Kromholz (62),
Facharzt für Allgemeinmedizin, Isen*



... dass sich alle Bürgerinnen und Bürger im Krankheits- oder Verletzungsfall auf eine umfassende, gerecht finanzierte ärztliche und pflegerische Versorgung nach dem jeweiligen Stand der Wissenschaft verlassen können ohne befürchten zu müssen, dass ihre Familien wirtschaftlich überfordert werden.

*Dr. Hans-Joachim Lutz (65),
Facharzt für Chirurgie, Germering*



... dass der Patient, der stets im Mittelpunkt aller Bemühungen unseres Berufszeuges stehen muss, so über die für ihn zur Verfügung stehenden Behandlungsmöglichkeiten informiert wird, dass er wirklich als mündiger Bürger entscheiden kann, was er für sich in Anspruch nehmen möchte. Solche Entscheidungen setzen ehrliche Informationen über ethische, medizinische, soziale, demografische und finanzielle Grenzen des Systems voraus und können letztlich nur in einer von den Bürgern bewusst gewählten Priorisierung münden.

*Dr. Ulrich Megerle (65),
Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Bayreuth*



... dass die Schere zwischen immer steigenden Ausgaben und unsicheren (möglicherweise sinkenden) Einnahmen nicht immer weiter auseinanderklafft.

... dass die Schere zwischen den in Klinik und Praxis notwendigerweise anfallenden und menschlich machbaren Arbeiten nicht weiter auseinanderklafft.

... dass es gelingt, die immer älter und kränker werdenden Patientinnen und Patienten sowohl im städtischen als auch im ländlichen Bereich adäquat zu versorgen.

*Dr. Irmgard Pfaffinger (57),
Fachärztin für Psychosomatische Medizin
und Psychotherapie, München*



... dass der bisher eingeschlagene Weg einer ökonomisierten „Gesundheitswelt“ meines Erachtens korrigiert werden muss.

Mir ist wichtig, dass sich in einer im Umbruch befindlichen Gesellschaft der Begriff „Wertschätzung“ mit neuen Inhalten füllt, sie den im Gesundheitsbetrieb Tätigen entgegengebracht wird und der Patient nicht als „Ware Mensch“, sondern von den Gesundheitsanbietern und den Gesundheitspolitikern als „wahrer Mensch“ gesehen wird.

*Dr. Christian Potrawa (63),
Facharzt für Allgemeinmedizin, Würzburg*



... bessere Rahmenbedingungen dafür zu schaffen, dass junge Ärztinnen und Ärzte ihre Tätigkeit gerne in unserem Land ausüben und nicht abwandern, weil Honorierung, Wertschätzung und Ansehen unseres wunderbaren Berufes nicht mehr passen. Dazu gehören der Abbau von überbordender Bürokratie und Bevormundung durch Krankenkassen genauso wie vorschnell ausgesprochene Diffamierungen und Kritik an der Qualität unseres Berufsstandes.

*Dr. Gerald Quitterer (57),
Facharzt für Allgemeinmedizin, Eggenfelden*



... dass die finanziellen Ressourcen gesichert werden um weiterhin jeder Bürgerin und jedem Bürger in Deutschland unabhängig seines sozialen Status, Alters und Geschlechts sowohl in urbanen Zentren, als auch in der Landesperipherie unverändert die notwendige medizinische Versorgung zu sichern, die sie und er benötigt.

*Dr. Melanie Rubenbauer (35),
Ärztin, Bayreuth*



... dass die seit Jahrzehnten bewährten ambulanten Strukturen fit gemacht werden für die zukünftigen Herausforderungen. Hierzu zählt, die wohnortnahe haus- und fachärztliche sowie psychotherapeutische Versorgung für eine sinnvolle und qualitativ hochwertige Patientenversorgung weiterzuentwickeln. Allerdings sind gleiche Rahmenbedingungen notwendig, für die auch die Politik in der Pflicht steht. Die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns und die Bayerische Landesärztekammer als Schwesterorganisationen müssen deshalb symbiotisch zusammenarbeiten, um diese Ziele zu verwirklichen.

*Dr. Pedro Schmelz (61),
Facharzt für Augenheilkunde, Mellrichstadt*

Willkommen in
Rudis Welt

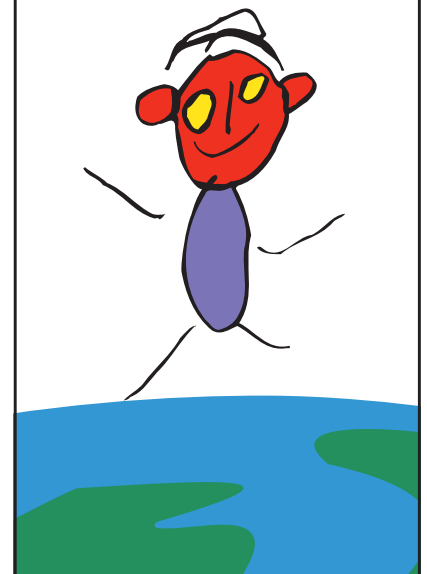


Die Lebenshilfe-Kollektion im

Rudi - Design®

Die beliebten fröhlichen, bunten Figuren von Rudi Diessner, einem Künstler mit Down-Syndrom, schmücken die Produkte der Lebenshilfe. Diese und weitere Geschenkideen sowie exklusive Produkte aus Behinderten-Werkstätten finden Sie unter:

www.lebenshilfe-shop.de



zugunsten der
Lebenshilfe