Geschäftsstelle

c/o med info GmbH
Hainenbachstraße 25, 89522 Heidenheim
Tel 07321 9469182, Fax 07321 9469140
info@pneumologenverband.de, www.pneumo-bw.de

Dr. Frank J. Heimann
(1. Vorsitzender, V.i.S.d.P.)
Dr. Michael Barczok (2. Vorsitzender)
Dr. Konrad Pumpe (Schatzmeister)
Dr. Stefan Veitshans (Schriftführer)

Dr. Erhard Bode (1. Beisitzer)
Dr. Andreas Hupert (2. Beisitzer)
Prof. Dr. Martin Hetzel
(Fortbildungsbeauftragter)

Pneumologe 2018 · 15:72

<https://doi.org/10.1007/s10405-017-0166-2>

© Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von Springer Nature 2018

Wahljahr 2018 – wichtig?

Liebe Kolleginnen und Kollegen, das neue Jahr ist auch ein Jahr der aktiven ärztlichen Selbstverwaltung.

In der „großen“ Politik wird unsere Bereitschaft und Fähigkeit zur Selbstverwaltung in Frage gestellt. Es besteht die Ansicht, dass die nachfolgende Ärztegeneration am Thema Freiberuflichkeit gar nicht mehr interessiert sei. Als Alternative zu dem seit Generationen erfolgreichen Modell des engagierten Freiberuflers bietet der Staat zunehmend von Zentralismus und (fachfremdem) Over-Controlling geprägte Top-Down Steuerung an, die in hohem Maße ökonomisch motiviert ist. Dem können wir nur durch Beteiligung an der Selbstverwaltung im Gesundheitswesen entgegen treten, also in Berufsverbänden, Kassenärztlichen Vereinigungen und Ärztekammern. Berufspolitischer Einfluss der Pneumologen basierte in den beiden letzten Jahrzehnten auf den erheblichen Anstrengungen von ziemlich wenigen Kollegen. Es findet jetzt ein Generationswechsel statt. Wie wird unser zukünftige pneumologische Vertretung aussehen? In etwa vier bis fünf Jahren haben wir möglicherweise keinen Pneumologen mehr in der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, schon jetzt kaum noch Pneumologen in den regionalen KVen und den Ärztekammern. Damit würde sich unsere Fachgruppe aus allen relevanten Entscheidungsgremien verabschieden. Die Generation der sich jetzt zurückziehenden Berufspolitiker stammt aus der Ära

des innerärztlichen Verteilungskampfes, in der die Kliniken die Arbeitsbedingungen dominieren und sich die Ärzte relativ frei aus einem Überangebot aussuchen konnten. Das sowie die übermäßige Fokussierung auf den Binnenkampf gab auch der Politik die Möglichkeit, durch Generierung innerärztlicher Konflikte die Selbstverwaltung zu schwächen, bis hin zur Androhung der Einsetzung von Staatskommissaren. Jetzt gibt es plötzlich – überraschend? – zu wenig Ärzte. Es herrscht jetzt in Zeiten des Ärztemangels der Glaube vor, man könne sich die Arbeitsbedingungen ja ziemlich frei aussuchen. Eine Notwendigkeit, eigene Interessen in demokratischen Gremien zu vertreten, wird oft gar nicht mehr gesehen. Ein gefährlicher Irrtum. Wenn erst einmal weitere 30% der Klinikbetten abgebaut sind und freiberufliche, unternehmerisch aktive Nieder gelassene mit hoher intrinsischer Motivation und menschlicher Bodenhaftung durch rein renditeorientierte Institutsträger ersetzt worden sind, werden die Arbeitsbedingungen in der Medizin den Regeln des Finanzmarktes folgen. Werden dann Ärzte und auch Krankenschwestern zu „people as a service“ und über eine kosteneffektive Cloudlösung bedarfsorientiert gebucht?

Als Berufsverband werben wir für die Idee, auch die hochspezialisierte ambulante Facharztmedizin in freiberuflichen, selbständigen und ärztlich kontrollierten Praxiskliniken an der Schnittstelle zur vollstationären Versorgung abzubilden. Nur in derartigen

Einrichtungen werden Ärzte noch eine Chance haben, Ihre Berufstätigkeit wesentlich mitzugestalten. Nur so wird auch in Zukunft der erste Gedanke des Arztes dem Patienten und nicht der Belegungsstatistik gelten. Wir halten das für ein zukunftsweisendes, produktives Modell der Rückgewinnung der Dominanz des Ärztlichen über das Ökonomische. Renditen heilen keine Menschen.

2018 also ist Wahljahr für die vier Bezirksärztekammern in den Regierungsbezirken.

Die Ärztekammern sind als Träger der ärztlichen Selbstverwaltung die Berufsvertretung aller Ärztinnen und Ärzte. Hier werden unsere beruflichen Belange auf der Grundlage des Heilberufe-Kammergesetzes wahrgenommen.

Wichtige Aufgaben, die uns täglich betreffen, sind hier angesiedelt: Die Entwicklung, Förderung und Kontrolle unserer Fort- und Weiterbildung wie auch das Ausbildungswesen unserer Medizinischen Fachgesellschaften, Qualitätssicherung, Erfüllung der Berufspflichten und vieles mehr.

Die Bundesärztekammer spielt eine wesentliche Rolle bei der Weiterentwicklung der ärztlichen Gebührenordnung, auch wenn letztlich das Bundesgesundheitsministerium der entscheidende Verordnungsgeber ist.

Mehr als 65.400 Ärztinnen und Ärzte in Baden-Württemberg sind zur Wahl aufgerufen, davon 19.599 aus dem ambulanten und ca. 24.520 aus dem stationären Bereich tätig. Außerhalb dieser Bereiche arbeiten etwa 4490 Ärztinnen und Ärzte. Rund 16.800 Kammermitglieder sind

im Ruhestand bzw. ohne ärztliche Tätigkeit.

Die der Landesärztekammer zugehörigen Ärztinnen und Ärzte in den Bezirken Nordwürttemberg, Nordbaden, Südbaden und Südwürttemberg wählen die Mitglieder der Vertreterversammlungen der Bezirksärztekammern (Bezirksvertreter) in Form der Briefwahl nach Wahlbezirken und Wahlkreisen. Wahlbezirke sind die Bereiche der Bezirksärztekammern. Wahlkreise sind die Bereiche der Ärzteschaften.

Die Vertreterversammlung der Bezirksärztekammer setzt sich zusammen aus den sog. Bezirksvertretern (Nordwürttemberg 106, Nordbaden 97, Südbaden aus 81 Südwürttemberg 65). Diese werden in den Wahlkreisen per Briefwahl gewählt über Wahlvorschläge in Form von Kreislisten und Bezirkslisten. Die Vertreterversammlungen der Bezirksärztekammern wählen dann die Vertreterversammlung der Landesärztekammer (Landesvertreter) sowie die Delegierten zum Deutschen Ärztetag.

Heraus kommt die Chance, das eigene Schicksal mitzubestimmen, zumindest für die, die dabei sind.

Berufspolitik ist übrigens sehr spannend und interessant, sehr lehrreich und hilft, die eigene Lebenswelt besser zu verstehen und anzunehmen – oder zu ändern.

Der Berufsverband wünscht Ihnen allen ein gutes 2018!

Viele Grüße
Ihr

Dr. Frank Heimann
Vorsitzender