

## Editorial

# Mit der am 30. März 2008 durchgeführten Neuwahl des Vorstandes des BDI beginnt die nächste 4-jährige Amtsperiode

Die Mitglieder haben sich mit ihrem Votum für eine weitgehende Kontinuität in der personellen Zusammensetzung des neuen Vorstandes entschieden. Wir werten dies als Indiz, dass der Kurs der letzten vier Jahre der richtige war und nehmen dies als Auftrag für die nächsten vier Jahre. So bestätigte der Vorstand das bisherige Präsidium mit dem Präsidenten an der Spitze des Verbandes.

Der BDI, Europas größter Facharztverband, setzt sich damit auch in Zukunft und mit aller Kraft für die berufspolitischen Interessen aller Internisten in Klinik und Praxis, im hausärztlichen wie im fachärztlichen Versorgungsbereich ein. Die drei Säulen des Verbandes sind dabei gleichberechtigt; der Vorstand vertritt ihre Interessen einheitlich und gemeinsam.

Mit den vier neu in den Vorstand gewählten Mitgliedern ist sicherge-

stellt, dass neben Kontinuität und Erfahrung durch „frisches Blut“ auch neue Ideen in die Vorstandsarbeit einfließen werden. Dies ist deshalb notwendig, weil wir uns in den kommenden Jahren großen neuen Herausforderungen stellen müssen. Der Umbau unseres Gesundheitswesens mit durchgreifenden staatsmedizinischem Zentralismus einerseits und gnadenlosem Wettbewerb der „Leistungserbringer“ andererseits wird weiter zunehmen. Die Auseinandersetzungen um die für eine

adäquate medizinische Versorgung unserer Patienten notwendigen finanziellen Ressourcen werden sich auch in unserem Verband verschärfen; der Kampf um eine adäquate Bezahlung unserer Leistungen wird ungebrochen weiter zu führen sein.

Bei alledem dürfen wir aber Grundsätzliches nicht aus den



Präsident  
Dr. med. Wolfgang Wesiack,  
Hamburg

Augen verlieren: die Sicherung der Zukunft unseres Berufstandes, den Erhalt seiner Unabhängigkeit, die Verbesserung der Arbeitsbedingungen in Klinik und Praxis, den Einsatz für ein ungestörtes Patienten-Arztverhältnis als zentralem Bestandteil ärztlicher Arbeit. Es geht bei allem auch immer darum, unsere ärztliche Würde zu bewahren.

Der neu gewählte Vorstand dankt für das Vertrauen und nimmt die vor uns liegenden Aufgaben sofort in Angriff. Er ist zuversichtlich und entschlossen, gemeinsam und gestützt auf unsere Mitglieder gute Arbeit abzuliefern.

Ihr  
Dr. med. Wolfgang Wesiack  
Präsident

(Fortsetzung von Seite 1)

## Präsidiums-Trio überzeugend wiedergewählt

Vorstandsmitglied **Dr. med. Horst Feyerabend**, niedergelassener fach-



Dr. Horst Feyerabend

ärztlich tätiger Internist mit Versorgungsschwerpunkt in der Gastroenterologie, Hagen, wurde von den Landes-

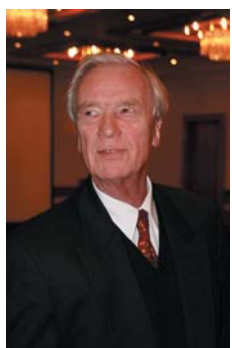
verbänden wieder nominiert. Als neuer Vertreter der außerordentlichen Mitglieder wurde **Dr. med. Michael Denking**, Ulm, in den Vor-



Dr. Michael Denking

stand entsandt. Die Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM) hat wie in den Jahren zuvor ihren Generalse-

ekretär **Prof. Dr. med. Hans-Peter Schuster**, Chefarzt der Medizinischen Klinik I des Städtischen Krankenhauses Hildesheim, Lehrkrankenhaus der Medizinischen Hochschule Hannover,



Prof. Dr. Hans-Peter Schuster

in den Vorstand des BDI entsandt. In einem Statement zur Wahl betonte Präsident Wesiack, dass der BDI

als zentraler Berufsverband der Inneren Medizin Hort und Orientierung für Vertrags- und Klinikarzt sein und bleiben muss. Die begonnene enge Kooperation mit der wissenschaftlichen Schwesterorganisation, der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin, werde weiter fortgesetzt werden. Die (Wieder-)Einführung des Facharztes für Innere Medizin und die Durchführung des 1. Deutschen Internistentags 2007 in Berlin nannte er als erfolgreiche Ergebnisse einer abgestimmten gemeinsamen Politik. Vizepräsident von Römer nannte als seine politischen Ziele u. a., der Ökonomisierung der Medizin Einhalt zu gebieten, die in eine ethisch-moralische wie auch juristische Zwickmühle führe, ein Ende der zunehmenden Rationalisierung des Gesundheitswesens, eine solide Finanzierung des Gesundheitswesens mit ausreichenden Mitteln für die stationäre und ambulante Versorgung sowie den Widerstand gegen die Pläne zur Deprofessionalisierung des Arztberufes.

Wichtig für Vizepräsident Ludwig sind u.a. die Fortsetzung und das Vorantreiben einer guten und effektiven Kooperation zwischen den Sektionen und Arbeitsgemeinschaften des BDI sowie den einzelnen Berufsverbänden der Schwerpunkte der Inneren Medizin, um gegenüber der Politik und den Körperschaften eine Einheit der Internisten zu demonstrieren. Oberste Maxime für Vorstandsmitglied Feyerabend bleibt, die Innere Medizin zusammen zu halten, nicht im Sinne einer um jeden Preis zu haltenden Tradition, sondern angepasst an die Herausforderungen eines sich ändernden Versorgungsbedarfes. Das

werde nur möglich sein, wenn alle, die Vielfalt des Faches widerspiegelnden Gruppierungen in der ambulanten und stationären Versorgung, den haus- und fachärztlich, auf unterschiedlichem Spezialisierungsgrad Tätigen mit ihren Verbänden einen gleichberechtigten Platz unter dem Dach des BDI haben.

### ● 25 Kandidaten zur Auswahl

Um die restlichen Vorstandsplätze bewarben sich in Wiesbaden 25 Kandidaten. Neben den zuvor genannten neuen Vorstandsmitgliedern wurden folgende Kolleginnen bzw. Kollegen in den Vorstand gewählt:

#### Prof. Dr. med. Jürgen F. Riemann,



Prof. Dr. Jürgen F. Riemann

Direktor der Medizinischen Klinik C, Klinikum der Stadt Ludwigshafen/Rhein (wiedergewählt). Aus seiner Sicht muss sich die Innere

Medizin als Königsdisziplin immer wieder mit ihren Anliegen an die Patientenöffentlichkeit, vor allem aber auch an die Entscheider im Gesundheitswesen wenden, um ihre Vorstellungen deutlich zu machen. Dazu gehören für ihn u.a. die nachhaltige Verbesserung der Arbeitsplatzsituation und die leistungsgerechte Vergütung in Klinik und Praxis, die Entrümpelung von arztfremden Leistungen im täglichen Alltag, die Aufwertung des ärztlichen Berufsbildes sowie die Motivation junger Ärzte für ihren Beruf.

#### Prof. Dr. med. Petra-Maria Schumm-Draeger, Internistin mit Schwerpunkt



Prof. Dr. Petra-Maria Schumm-Draeger

Endokrinologie am Klinikum München-Bogenhausen. Mit ihrer gleichzeitigen Mitgliedschaft im Ausschuss der DGIM

und dem Vorstand des BDI sieht sie eine Chance zur Realisierung der dringend notwendigen konstruktiven und engen Kooperation von BDI und DGIM. Durch eine gute Zusammenarbeit und gemeinsame Strategie der beiden Verbände würden alle Internistinnen und Internisten, gleich auf welchem Gebiet oder in welcher Versorgungsebene tätig, politisch deutlich an Einfluss und nötiger Schlagkraft gewinnen.

#### Dr. med. Peter Schmied, niedergelassener fachärztlich tätiger Internist mit



Dr. Peter Schmied

Versorgungsschwerpunkt Gastroenterologie und belegärztliche Tätigkeit am Krankenhaus Lichtenfeld,

Burgkunstadt (wiedergewählt). Sein Engagement im vorigen wie im neuen Vorstand gilt dem Ziel, dem fachärztlichen Internisten eine Existenzbasis zu erhalten bzw. neu zu erkämpfen. Damit verbunden sind für ihn der Kampf für eine wirksame Außendarstellung sowie ein klares Statement für vernünftige Qualität.

#### Dr. med. Cornelia Jaurisch-Hancke,



Dr. Cornelia Jaurisch-Hancke

Leiterin Fachbereich Endokrinologie-Diabetologie, Deutsche Klinik für Diagnostik, Wiesbaden (wiedergewählt). Sie hat sich in

den vergangenen vier Jahren intensiv um die Arbeit in den Vorstandesressorts Fortbildung, GOÄ-Honorarfragen, Integrierte Versorgung gekümmert. Hieran möchte sie weiterarbeiten und sich für die Belange aller im BDI vertretenen Ärztinnen und Ärzte einzusetzen.

#### Dr. med. Ullrich Schindlbeck, niedergelassener fach-



Dr. Ullrich Schindlbeck

ärztlich tätiger Internist und FK für nuklearmedizinische Diagnostik, Herrsching (wiedergewählt).

Unter seiner Mitwirkung hat der Vorstand des BDI gemeinsam mit den Sektionen und Arbeitsgemeinschaften, wissenschaftlichen Gesellschaften und der DGIM intensiv an der Weiterentwicklung der GOÄ gearbeitet und mit der BÄK zusammen die völlig veralteten Legenden der GOÄ neu formuliert. Jetzt geht es um die Bewertung der GOÄ-Leistungsziffern vor allem auf betriebswirtschaftlicher Basis. Daran werde er wieder im neuen Vorstand mitwirken.

**Dr. med. Thomas Engels**, niedergelassener Kardiologe aus Ludwigsburg und Vorsitzender des Landesverbands Baden-Württemberg im BDI e. V. Für ihn ist der BDI



Bild: Klaus Schmidt

Dr. Thomas Engels

als Hausarzt, Facharzt und Klinikarzt vereiner Verband Plattform und Basis für die Formulierung und Weiterentwicklung der Interessen der Fachgruppen und der Inneren Medizin. Hierfür erforderlich hält er eine ausreichende Repräsentation aller Regionen und Teilgebiete im Vorstand, eine Stärkung der Landesverbände und eine noch intensivere Zusammenarbeit mit anderen ärztlichen Berufsverbänden.

**Dr. med. Fritz Matzkies**, niedergelassener Internist mit Schwerpunkt Nephrologie aus Hamm. Er sieht den fachärztlichen Internisten in Praxis und Klinik aktuell



Bild: Klaus Schmidt

Dr. Fritz Matzkies

vor einer großen berufspolitischen Herausforderung. Plänen, den Facharzt als niedergelassenen Kollegen und größten Kostenverursacher mit seinen schwerkranken Patienten wieder in die Struktur eines Krankenhauses einzugliedern, will er entschieden entgegen wirken und soweit möglich verbandsübergreifend eine offene Informationspolitik unserer Regierung erzwingen.

**Dr. med. Hans-Friedrich Spies**, niedergelassener Internist und Kardiologe mit belegärztlicher Tätigkeit am Bethanien-Krankenhaus, Frankfurt (wiedergewählt).



Bild: Klaus Schmidt

Dr. Hans-Friedrich Spies

Er plädiert dafür, dass sich der BDI in Zukunft neben der ambulanten Versorgung auch den Problemen am Krankenhaus zuwenden, wo der Nachwuchs des Fachs weitergebildet wird. Im ambulanten Bereich verliert die Kassenärztliche Vereinigung immer mehr an Einfluss. Er ist der Ansicht, dass das dadurch entstehende Vakuum für die Internisten durch den BDI ausgefüllt werden muss. Die Schwesterverbände BDI und DGIM vertreten beide die Internisten. Viele Mitglieder des BDI können die historisch begründete Aufgabentrennung in der heutigen Zeit nicht mehr nachvollziehen. Es sollte deshalb eine wichtige Aufgabe für die nächste Legislaturperiode sein, die beiden Verbände wieder zusammen zu führen.

Die weiteren Kandidaten erhielten bei der Mitgliederversammlung nicht die benötigte Stimmenzahl:

**Dr. med. Rieke Alten**, Chefärztin Innere Medizin II an der Schlosspark-Klinik Berlin,

**Dr. med. Manfred Pinkernell**, hausärztlich tätiger Internist aus Paderborn,

**Dr. med. Johannes Bruns**, Leitender Oberarzt der Akutgeriatrie und der geriatrischen Rehabilitation (internistisch geleitet) im Ev. Krankenhaus Hubertus in Berlin-Zehlendorf,

**Dr. med. Wolfgang Drossard**, niedergelassener Internist in Kelkheim/Ts.,

**Dr. med. Thomas Schröter**, niedergelassener Internist und Ärztlicher Leiter eines MVZ in Weimar,

**Dipl. med. André Althoff**, tätig in der Medizinischen Klinik und Poliklinik II, Abteilung Pneumologie und Intensivmedizin, der Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH,

**Dr. med. Christian Sailer**, hausärztlich tätiger Internist in München,

**Dr. med. Gottfried von Knoblauch**, niedergelassen als fachärztlich tätiger Internist in Stadtallendorf,

**Prof. Dr. med. Jürgen Zehner**, ehem. Chefarzt der Medizinischen Klinik I Klinikum Passau (Allgemeine Innere Medizin, Nephrologie, Gastroenterologie, Stoffwechsel), jetzt Privatpraxis,

**Dr. med. Heinz Rauch**, hausärztlich tätiger Internist in Ludwigshafen,

**Dipl. med. Bernd Helmecke**, Chefarzt der Inneren Abteilung im Medclin Krankenhaus am Crivitzer See, Crivitz/Mecklenburg-Vorpommern ,

**Dr. med. Tillmann Bert**, Internist in Weimar, und

**Dr. med. Helmut Gudat**, niedergelassener Internist in Duisburg-Meiderich.

Die Führungsmannschaft des größten Facharztverbands in Europa will sich in ihrer ersten Klausursitzung vornehmlich der dringlichen Probleme der Krankenhausärzte annehmen. Trotz der hohen Zahl von Klinikern im BDI-Vorstand stehen selbstverständlich auch die Sorgen der hausärztlichen Internisten ganz oben auf der Agenda des Berufsverbandes, versicherte das wieder gewählte Präsidium in Wiesbaden.

KS



Anzeige  
224 x 297