

Neuer BVA-Vorsitzender

klarer Zwei-Drittel-Mehrheit - Ovationen für Kraffel



(v.l.n.r.): Dr. Heckmann, Dr. Schayan-Araghi, Prof. Pfeiffer, Schneider.

als für ein musmäßigen Die Sacharchstelle. Im Jordan, der Vorsitzenden ertrat, über Vorständen edenheit mit jeweils einen

des eindeu wartet auss isses (43:23) ch seine Be en mit Kraf en KV- und e der Augen uch künftig

zu kooperieren. Bertram unterstrich so erneut, dass seine Kandidatur kein Machtkampf gegen Kraffel war, sondern helfen sollte, das seit langem knirschende Vorstandsgetriebe wieder in Schwung zu bringen.

Die DV würdigte Kraffel, dessen Enttäuschung durchaus spürbar war, mit stehenden Ovationen und es gab diverse Überlegungen, wie man Kraffels unbestrittene Kompetenz dem BVA nicht nur in persona, sondern auch in institutionalisierter Form erhalten könnte. So wurde die Beauftragung zu Spezialaufgaben diskutiert und er wurde als Kandidat für den Vize-Vorsitz vorgeschlagen. Schließlich aber blieb es bei der Einzelkandidatur von Dr. Klaus Heck-

mann, BVA-Landeschef in Hessen, für das Amt des 2. Vorsitzenden.

Kraffel kandidierte nicht, weil er, so wörtlich, „nicht als Treibsatz“ im neuen Vorstand dienen wollte. Bertram hatte Heckmann bereits im Vorfeld der Wahlen als seinen Wunschkandidaten für den „Vize“ genannt.

Prof. Norbert Pfeiffer,

Direktor der Universitäts-Augenklinik Mainz, wurde als wissenschaftliches Vorstandsmitglied in den Vorstand gewählt und ist Nachfolger von Prof. Holger Busse, Münster. Busse, der 20 Jahre lang im BVA-Vorstand mitgearbeitet hatte und nicht erneut kandidierte, verlieh die DV die BVA-Ehrenmitgliedschaft. Neu im Vorstand ist zudem Dr. Stephan Schneider, Bayreuth, Leiter des Ressorts Gebührenordnung. Er folgt auf Dr. Gerald Böhme, Backnang, der nicht wieder kandidierte. Im Amt bestätigt wurde Ophthalmochirurg Dr. Kaweh Schayan-Araghi, Dillenburg. ■

➔ s. hierzu S. 2: Kommentar, Wahlergebnisse und „3 Fragen an“

„Kraffel“ in den Spitzenverband

VA-Vorstand aft“ für die nverbandes en. Diesem affel hat die ng (DV) mit immt.

renverband“ chärztlicher nd dem mit- schen Fach- schon zum alagkräftiger chärzte wer- arztverbän-

de - so auch der BVA - am 12. November beschlossen. Entscheidend, so DFV-Chef Dr. Thomas Scharmann, werden vor allem drei Punkte sein:

➤ Die Politik braucht einen Ansprechpartner, sie fragt nach den Interessen der Fachärzte, nicht der Fachgruppen.

➤ KBV-Chef Köhler sucht ein Gegenwicht zum Hausärzteverband.

➤ Der neue Spitzenverband muss in die Politik hinein vernetzt sein. Dem DFV sei es hier trotz nur etwa 1000 Mitgliedern bereits gelungen, die Gesundheitsministerin regelmäßig zu Gast zu haben, erklärte

Scharmann. Länger diskutiert wurde während der DV die finanzielle Ausstattung des Spitzenverbands, die bis zu fünf Millionen Euro jährlich betragen könnte. Kraffel griff den Vorschlag von Dr. Andreas Jordan auf, den BVA-Anteil zunächst aus den Reserven zu finanzieren. Fünf Millionen Gesamtetat wirkten zwar hochgegriffen, doch wenn man etwas erreichen wolle - Lobbyarbeit, Gutachten, professionelle Geschäftsführung - müsse man auch Geld in die Hand nehmen. Kraffel: „Wir müssen das Banner aufstellen und sagen: Hier ist die Revolution.“ ■

Forum

3 Fragen an...:

Nach der BVA-Vorstandswahl sprachen die ON mit den beiden Spitzenkandidaten Prof. Bernd Bertram und Dr. Uwe Kraffel. Seite 2

Berufspolitik

Nicht in den EBM:

Der BVA will sich dafür einsetzen, dass die intravitreale operative Medikamenteneingabe (IVOM) nicht zur EBM-Ziffer wird und verfolgt damit die General-Linie, keine neuen Leistungen aufnehmen zu lassen. Seite 3

Europäische Lösung:

Für das Problem des Umgangs mit Off-Label-Use-Medikamenten wird eine europäische Lösung angestrebt. Seite 3

Amblyopie-Screening:

Der negative IQWiG-Vorbericht zum Amblyopie-Screening hat den BVA veranlasst, den Amblyopie-IGEL neu zu fassen und dessen flächendeckende Einführung auf die Tagesordnung zu setzen. Seite 4



Messung des Schielwinkels

Kliniken & Praxen

OcuNet in „Arztsuche“:

Der OcuNet Verbund hat mit der Stiftung Gesundheit eine Kooperation vereinbart, die besagt, dass die bislang sieben OcuNet Zentren künftig in der „Arztsuche“ der Stiftung gelistet werden. Seite 6

Blick über die Grenzen

„Verstaatlichung“:

Das österreichische Gesundheitswesen sieht sich einer Entwicklung gegenüber, die in Richtung Verstaatlichung führt. Primarius Prof. Drobec schildert die Situation im Nachbarland. Seite 7