



Serie Teil V: Die Listen der Delegiertenversammlung 2018–2023 stellen sich vor

Liste Demokratischer Ärztinnen und Ärzte – LDÄÄ

Die Delegiertenversammlung – das Parlament der hessischen Ärzteschaft – ist das oberste Legislativorgan der Landesärztekammer (LÄKH). Sie besteht aus 80 gewählten Mandatsträgerinnen und -trägern aus elf unterschiedlichen Listen, die sich einzeln im Rahmen dieser Serie vorstellen.

Gründung

Im Winter 1975/76 entstand das erste Programm der (damals) LDÄ zur Kammerwahl im Juni 1976. Ihre 80 Mitglieder fühlten sich in wesentlichen Punkten durch die konservativen ärztlichen Standespolitiker weder auf Landes- noch auf Bundesebene angemessen vertreten. Da ein Austritt aus der Kammer nicht möglich war (und ist), galt es, Themen wie eine soziale Gesundheitsreform, den Schutz von Patientenrechten, die Gleichstellung von Frauen in medizinischen Berufen zu bearbeiten.

Gleichzeitig mussten große Themen wie Bedrohung durch Atomraketen, soziale und Umwelteinflüsse auf die Gesundheit, das Abhängigkeitsverhältnis der Ärzte von der Pharma- und Medizinprodukte-Industrie sowie die Aufarbeitung der Rolle der Medizin im Nationalsozialismus in die Kammer hineingetragen werden. Der Öffentlichkeit sollte deutlich werden: Die Ärzteschaft war keinesfalls ein solch monolithischer Block in der gesellschaftlichen Auseinandersetzung, wie es bis dahin den Anschein hatte.

Die erste Kandidatur in Hessen brachte einen Wahlerfolg von 10,6 % aller Stimmen! Auf Bundesebene entstand, von Hessen ausgehend, die „Arbeitsgemeinschaft der Listen demokratischer Ärzte“ mit Sitz in Frankfurt. 1988 erfolgte die Umbenennung in LDÄÄ.

Wie viele Mitglieder gibt es?

Zurzeit hat die Liste 113 Mitglieder. Bereits seit ihrer Gründung ist der hohe Anteil an Frauen auf den vorderen Listenplätzen und in wichtigen Funktionen innerhalb und außerhalb der Kammer eines unserer besonderen Merkmale, eine ge-

schlechtergerechte Verteilung von Listenplätzen hat sich daher von allein ergeben.

Welche Ärztinnen und Ärzte sind in der LDÄÄ vertreten?

Fach- und arbeitsortübergreifend finden sich in unserer Liste Kolleginnen und Kollegen aus Praxis, Klinik, Hochschule, Betrieb, ÖGD sowie im Ruhestand. Sie alle einen die Ziele und Vorstellungen, die im Programm niedergelegt sind.

Welche berufspolitischen Ziele verfolgt die Liste?

Gesundheit im Sinne der WHO-Definition ist nicht zu trennen von der wirtschaftlichen und sozialen Situation, in der alle an ihrer Bewahrung oder Herstellung Beteiligte sich bewegen.

Die Landesärztekammer als Organ der Ärzteschaft ist gefordert, aktiv an diesen Zielen mitzuarbeiten. Ärztinnen und Ärzte müssen ihre Tätigkeit überall nach den ethischen Grundlagen ihrer Berufsordnung verrichten können – ob als Chefärzte in Kliniken börsennotierter Unternehmen, in Gefängnissen, im Gutachterwesen, im öffentlichen Dienst oder in der Betriebsmedizin. Der immer selbstverständlicher werdenden Unterordnung medizinischer Entscheidungen unter kommerzielle Gesichtspunkte, der zunehmenden, in manchen Bereichen ausschließlichen Abhängigkeit medizinischer Forschung von der Industrie, der Abbau nicht „rentabler“ medizinischer Abteilungen und Einrichtungen, z. B. in der Kinder- und Jugendmedizin, muss die Landesärztekammer eine entschiedene Absage erteilen, ebenso dem DRG-System, das schwer und chronisch Erkrankte zu unerwünschten Personen werden lässt. Die Arbeitsbedingungen aller im medizinischen Bereich Tätigen müssen es ermöglichen, Menschen mit gesundheitlichen Problemen (und nicht „Kunden“!) umfassend zu helfen bzw. präventiv tätig zu werden. Hierzu gehören unter vielem anderen verbindliche Richtlinien für Hygiene, die nur mit entsprechendem Personalaufwand durchzusetzen sind. Die Weiterbildung junger Kolle-

gen braucht Zeit und muss am Patienten erfolgen. Krankmachende Umwelteinflüsse müssen erforscht und benannt werden. In allen medizinischen Disziplinen ist die Kenntnis von psychosomatischen Prozessen unerlässlich und muss selbstverständlicher Teil der Weiterbildung werden, wie ihre Erforschung und Behandlung in entsprechenden Einrichtungen intensiviert und unterstützt werden müssen.

Auf die Wahrung der Menschenrechte ist vor dem Hintergrund unserer geschichtlichen Erfahrung in ganz besonderem Maße zu achten; die Auseinandersetzung mit der Rolle unserer Vorgänger, die zum Teil unsere Ausbilder waren, ist unerlässlich, um gegen unselbige Verstrickungen gefeit zu sein.

Was hat die Liste bereits erreicht?

Seit mehreren Legislaturperioden stellt unsere Liste den Menschenrechts- und Rassismusbeauftragten, wir sind u. a. aktiv in den Ausschüssen für Weiterbildung, Hygiene, Umweltmedizin, Finanzen, Psych-Fächer, in der Ombudsstelle für ärztlichen Missbrauch in Behandlungsfällen, im Berufsbildungsausschuss sowie in der Akademie und in der Härtefallkommission. Über viele Legislaturperioden hinweg leitete ein Listenmitglied das Versorgungswerk der LÄKH. Die Gründung des Gemeinsamen Beirats als Schnittstelle für die Belange der psychologischen und ärztlichen Psychotherapeuten geht auf unsere Initiative zurück, ebenso wie die Erforschung der Geschichte der LÄKH im Nationalsozialismus.

Fazit

Finden auch viele der bei der Gründung der Liste erhobenen Forderungen heute einen breiten Konsens, so bleibt doch noch sehr viel zu tun. Wir freuen uns über jede Unterstützung und laden zur aktiven Mitarbeit herzlich ein!

Für die LDÄÄ: Barbara Mühlfeld
Fachärztin für Kinderheilkunde
und Jugendmedizin
E-Mail: muehlfeld.b@t-online.de