

# ÄRZTE

Steiermark

**Taten.** Primarius Gerald Geyer ist im „Zweitberuf“ Soldat – aus tiefer Überzeugung.

**Daten.** Dietmar Bayer über das große Geschäft der IT-Riesen mit Gesundheitsdaten.

**Rat.** MUG-Referent Johannes Schalamon hofft auf Vernunft und fordert Professionalität.



SCHWEIGE ? PFLICHT

Was dürfen und müssen  
Ärztinnen und Ärzte?  
Nach der germanwings-  
Katastrophe wird auch  
über die ärztliche  
Schweigepflicht diskutiert.

Foto: Shutterstock



Die Ärztekammer  
Steiermark

Pb.b. GZ 02Z033098 M  
Ärzttekammer für Steiermark, Kaiserfeldgasse 29,  
8010 Graz, Retouren an PF555, 1008 Wien

"Ärzte, die ein DFP-Diplom vorweisen können, haben ihre  
Fortbildungsverpflichtung nachweislich erfüllt."  
Verordnung über ärztliche Fortbildung 2013



Die Ärztekammer  
Steiermark

**Jeder Punkt ist  
ein Punkt für mich.**  
meindfp.at  
**jetzt aktivieren**

meindfp.at

[ DFP. Denn  
Fortbildung  
ist Ärztesache. ]

Nur ein gültiges DFP-Diplom ist der verlässliche Nachweis für die Erfüllung der ärztlichen Fortbildungsverpflichtung.



## DER LINK [www.who.int/gpsc/5may/en/](http://www.who.int/gpsc/5may/en/)

Am 5. Mai fand der Internationale Tag der Händehygiene der WHO statt. Die „Aktion Saubere Hände“ hat gemeinsam mit der WHO nun eine Anpassung des WHO Modells „Die 5 Indikationen der Händedesinfektion“ für die Ambulante Medizin vorgenommen. Wie sich auch niedergelassene steirische Ärztinnen und Ärzte an der Aktion beteiligen können, erfahren Sie auf Seite 47.

## DATUM

26. Juni 2016

...die heurige KulturSommerNacht der Ärztekammer Steiermark findet im AIOLA im Schloss Sankt Veit in Graz statt. Karten sind erhältlich unter [presse@aekstmk.or.at](mailto:presse@aekstmk.or.at).

## DIE ZAHL

37

steirische Ärztinnen und Ärzte waren und sind von 1995 bis heute beim Diplomfortbildungsprogramm der Österreichischen Ärztekammer ohne Unterbrechung dabei. (Seite 28)

## FORTBILDUNGSTIPP



Die 26. Grazer Fortbildungstage finden von 5. bis 10. Oktober 2015 im Congress Graz statt.

Informationen zu den aktuellen Themen, Anmeldung und den aktuellen Terminen finden Sie online: [www.grazerfortbildungstage.at](http://www.grazerfortbildungstage.at)

## SCHLAGZEILE



*Meine Woche* berichtet über den Landärztemangel in der Steiermark. Laut Kurienobmann Garzarolli müssen Ärzte von „ihrer Arbeit, den Kassenleistungen, leben können“. Der mangelhafte Leistungskatalog der Kassen macht eine zeitgemäße ärztliche Patientenversorgung aber so gut wie unmöglich. Garzarolli: „Politik und Kassen sind gefordert.“ *Meine Woche*, 6. Mai 2015

## BUCH



Die „freie“ Küche  
Histamin – Gluten – Laktose – Fruktose  
Von: Birgit Schnedl, Wolfgang Schnedl  
Verlagshaus der Ärzte  
ISBN 978-3-99052-101-4  
EUR 14,90

Durch Nahrungsmittelintoleranzen oder Reizdarm ausgelöste Erkrankungen nehmen seit Jahren zu. Wissenschaftliche Studien zeigen aber, dass mit einer entsprechend angepassten Ernährung frei von auslösenden Substanzen ein deutlich verbessertes oder sogar vollkommen beschwerdefreies Leben geführt werden kann.

Diese praxiserprobte und in Zusammenarbeit mit vielen Betroffenen entstandene Rezeptsammlung bietet rasche Hilfe. Vom Frühstück bis zum Abendessen werden zahlreiche „freie“ und dennoch köstliche Gerichte vorgestellt, die leicht nachzukochen sind. Und sowohl Fleischstücker, als auch Vegetarier können so nach Herzenslust schlemmen.

**IMPRESSUM:** Medieninhaber (Verleger): Ärztekammer für Steiermark, Körperschaft öffentlichen Rechts | Redaktionsadresse: 8010 Graz, Kaiserfeldgasse 29, Tel. 0316 / 8044-0, Fax: 0316 / 81 56 71, E-Mail: [presse@aekstmk.or.at](mailto:presse@aekstmk.or.at) | Chefredaktion: Martin Novak | Koordination: Nicole Schwar | Redaktionelle Betreuung und Produktion: CONCLUSIO PR Beratungs Gesellschaft mbH, Schmiedgasse 38, 8010 Graz | Gestaltung: Konrad Lindner | Anzeigen: Corporate Media Service GmbH, Münzgrabenstraße 84 b, 8010 Graz, Tel. 0316 / 90 75 15, Fax: 0316 / 90 75 15 - 20; Mit „Promotion“ gekennzeichnete Texte sind entgeltliche Veröffentlichungen im Sinne § 26, Mediengesetz. | Druck: Stmk. Landesdruckerei GmbH, 8020 Graz | Abonnements: Eva Gutmann, Ärztekammer Steiermark, Tel. 0316 / 8044-40, Fax: 0316 / 81 56 71. Jahresabonnement (11 Ausgaben) EUR 25,-.



ClimatePartner<sup>o</sup>  
klimaneutral

Druck | ID: 10911-1505-1007



Gedruckt nach der Richtlinie „Druckerzeugnisse“  
des Österreichischen Umweltzeichens,  
Medienfabrik Graz, UW-Nr. 812



## MENSCHEN-ANALYSE

Wie ist es um die Hochaltrigen in Österreich bestellt. Eine neue Studie bringt Aufschluss.

Seite 16



## ZAHLEN-ANALYSE

Was bringt die Steuerreform? Eine Bewertung von ÖÄK-Steuerkonsulent Herbert Emberger.

Seite 21

Fotos: Fotolia

## THEMEN

Cover. Wann darf die ärztliche Schweigepflicht durchbrochen werden?	8
Arzt im besonderen Dienst. Gerald Geyer: Medizin & Militär	14
Studie. Hochaltrige brauchen Hilfe und Respekt	16
Steuer. Steuerreform oder Tarifreform?	21
Studie. Uni Graz untersucht Belastung von ÄrztInnen	26
Lehre. Praxisgründungsseminar für Studierende	27
Fortbildung. Vertretungsärzte-Intensivseminare	29
Fortbildung. 20 Jahre DFP	30
CIRSmedical – Fall des Monats	33
Der Tipp der Expertin. Ärztesuche-App	33
Rat & Daten. Achtung Phising!	35
Big Data. Das große Geschäft mit der Gesundheit	35
Wirtschaft & Erfolg. Schutz bei Berufsunfähigkeit	37
Forschung Steiermark. Herzschwäche. Forscherteam entschlüsselt Therapieansatz	38

## ANGESTELLTE ÄRZTINNEN UND ÄRZTE

Kommentar	6
MUG-Gehälter. „Meine Hoffnung ist die Vernunft“	40
Lehrpraxis-Barometer	41

## NIEDERGELASSENE ÄRZTINNEN UND ÄRZTE

Kommentar	7
Serie. Versorgung mit medizinischem Sauerstoff	42
Aus- und Fortbildung der DMP-ÄrztInnen	47
Praktisch Täglich. Alles neu macht der Mai	48
Save Lives. Clean your Hands	49
Landarzt in Sicht	50

News	39
Referate	52
Kleinanzeigen	54
Personalia	56
Fachkurzinformation	58
Quinz	61
Ad Personam	62



**BILD DES MONATS.** Wieder ein voller Erfolg war der Gesundheitstag in Leoben für das regionale Styriamednet-Ärztzetzwerk und das LKH Hochsteiermark. Styriamednet-Referent Christoph Schweighofer hat die Freude der Proponenten und Referenten mit seiner Handy-Kamera festgehalten: Prim. Univ.-Prof. Dr. Christian Walch, Obmann Dr. Walter Fuhrmann, Prim. Univ.-Doz. Dr. Martin Uggowitzer, Obmann-Stellvertreterin Dr. Christa Leodolter, Prim. Dr. Martin Flicker und OA. Dr. Thomas Alber (von links nach rechts).

## EPIKRISE

Hochaltrige sind zufrieden. Und brauchen mehr Unterstützung.



Folgen Sie uns auch auf Twitter:  
[www.twitter.com/AERZTE\\_NEWS](http://www.twitter.com/AERZTE_NEWS)

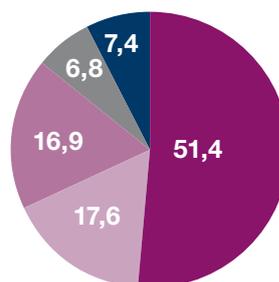
### Kurze Nachricht aus der Redaktion

Dieser Tage ist die erste österreichische, interdisziplinäre Hochaltrigenstudie erschienen. Wobei die Bezeichnung ein wenig übertrieben scheint. Befragt wurden nur Menschen in Wien und der Steiermark – aber immerhin.

Mehr als drei Viertel der ProbandInnen sind laut Studie mit ihrer Situation zufrieden. Nur eine von zehn Personen schätzt die eigene

Gesundheit als schlecht ein. Also alles paletti? Nein, sagt die Studie: Fast die Hälfte ist gebrechlich, nur 16 Prozent haben keine kognitiven Defizite.

Hilfe ist also nötig. Gibt es sie? Ja, sagen laut AERZTE Steiermark-Frage des Monats 7,4 Prozent. Fast 90 Prozent sehen Defizite. *Mehr dazu auf Seite 16.*



**Ja**  
**Nein, es fehlt in allen Bereichen**  
**Es fehlt vor allem bei ärztlichen Leistungen**  
**Es fehlen vor allem Pflegeangebote**  
**Anderes, keine Angaben**  
 Angaben in Prozent

Online-Umfrage, Mai 2015, n = 148

Foto: Schweighofer

## KONTJA



Sandra Wallner-Liebmann

**Responsible Science and Medicine ... wir haben noch viel zu tun!**

Laut der aktuellen Studie Special-Eurobarometer 401 der Europäischen Kommission sind nur 45% der österreichischen Bevölkerung an Forschung interessiert. Wir liegen damit im unteren Bereich europäischer Länder (Tschechische Republik: bei 30% – Schweden: bei 80%). Darüber hinaus geben 70% unserer Gesellschaft an, nicht über Forschung informiert zu sein.

Damit ist offensichtlich, dass Wissenschaft und Forschung nicht den Stellenwert einer „Kulturleistung“ in der Öffentlichkeit haben, den sie als wichtigster Antrieb für Innovationen verdienen würden. Der entscheidende Austausch der Wissenschaft, moderner Unternehmen und Erfahrungswissen unterschiedlichster Gesellschaftsbereiche scheint zu fehlen.

Vor allem die Universität hat – als Kern des Wissenschaftssystems – mit Verantwortung die Tore zu öffnen und einen verstärkten Austausch mit der Gesellschaft zu ermöglichen.

Besonders die Medizinische Universität hat sich mit den Kernaufgaben 1) Mitwirkung bei der PatientInnenversorgung, 2) Forschung, 3) Lehre und 4) Wirtschaftsleistung einer großen Herausforderung zu stellen.

Gerade hier ist es im Sinne des Innovationsgedankens nicht mehr zeitgemäß, Grundlagenforschung von experimenteller und Anwendungsforschung – und damit klinische von vorklinischen Aktionsebenen – zu trennen. Vielmehr geht es um ein pulsierendes Ineinanderverwirken im Sinne einer dynamischen akademischen Struktur.

Laufbahnstellen für Lehre und Forschung geben hierin jungen KollegInnen langfristige Perspektiven und dem Land das innovative Milieu, das es für eine florierende und gesunde Gesellschaft braucht.

*Assoz. Prof. Dr. Sandra Wallner-Liebmann ist Kurien-sprecherin für den Mittelbau des Senats, Leiterin der Doktoratsschule LIFEMED, erste Vorstandsstellvertreterin am Institut für Pathophysiologie und Immunologie der Medizinischen Universität Graz und als neugewählte VP-Landtagsabgeordnete Gesundheitssprecherin ihrer Partei im Steiermärkischen Landtag.*

## INTRA



Martin Wehrschütz

**MUG: Alle müssen an einem Strang ziehen**

Es ist schon paradox: Die KAGes war der erste Träger in Österreich, für den es eine Gehalts- und Dienstrechtslösung gab, die dem mittlerweile nicht mehr ganz so neuen KA-AZG Rechnung trägt. Wohl, weil Träger, Ärztekammer und Betriebsrat die Verhandlungen langfristig vorbereitet und im Zusammenwirken mit dem Land Steiermark zu einem (intern) hart verhandelten, aber stabilen Ergebnis gebracht haben, an dem sich ganz Österreich orientierte. Die Meduni Graz dagegen darf für sich in Anspruch nehmen, mit hoher Wahrscheinlichkeit als letzter ins Ziel zu laufen.

Jetzt geht es aber vor allem um eines: Dass sie dieses Ziel erreicht. Das haben sich die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter verdient. Darüber hinaus geht es ganz fundamental um den Standort.

Damit das gelingt, sind zwei Punkte vorrangig. Erstens müssen alle dazu beitragen können, das Ziel zu erreichen. Eitelkeiten und Animositäten dürfen keinen Platz haben. Ebenso wichtig ist es, die Priorität auf jene zu legen, die unmittelbar vom KA-AZG betroffen sind.

Das heißt nicht, das sage ich ausdrücklich dazu, dass Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im nicht-klinischen Bereichen nicht auch substanzielle Verbesserungen brauchen.

Aber angesichts der Komplexität der Herausforderungen und des mittlerweile massiven Zeitdrucks (seit Inkrafttreten der neuen Arbeitszeitregelungen ist bereits ein halbes Jahr vergangen) ist Pragmatismus nötig, damit diese Medizinische Universität Graz nicht unter die Räder kommt.

Da bin ich völlig bei unserem Referenten für die Meduni in der Ärztekammer, Johannes Schalamon: Wir müssen alle vorhandenen Kräfte bündeln, alle an einem Strang ziehen und neu verhandeln.

*Vizepräsident Dr. Martin Wehrschütz ist Obmann der Kurie Angestellte Ärzte.*

**Weiterer Kurienbericht ab Seite 36.**

## EXTRA



Jörg Garzarolli

## Die Menschen wollen richtige Reformen

Die 129 Zeitungen der Regional Medien Austria (in der Steiermark die WOCHEN) haben dieser Tage eine Leserumfrage abgeschlossen. Demnach fühlen sich bereits drei Viertel der Menschen von Rationierung durch die Krankenkassen betroffen.

95 Prozent sehen einen Ärztemangel auf sich zukommen und sie kennen auch die Ursachen. Zu wenig Kassenstellen in einzelnen Bereichen, zu viel Bürokratie, die Zeit für den Patientenkontakt raubt und allgemein schlechte Arbeitsbedingungen für Ärztinnen und Ärzte.

Mit ihren Ärztinnen und Ärzten sind die Menschen zufrieden, nur der Zeitmangel und die Öffnungszeiten werden kritisch gesehen.

Damit ist bestätigt: Nicht nur wir Ärztinnen und Ärzte fordern entsprechende Reformmaßnahmen, Gruppenpraxen, Job-Sharing, einen zeitgemäßen Leistungskatalog ... auch die Bevölkerung hat längst erkannt, dass es einen Reformstau gibt, der schadet.

Statt hier aber mutige Schritte zu setzen, die den Menschen überall im Land nützen, wird punktuell Primary Health Care gespielt und ansonsten die Last für die Ärztinnen und Ärzte weiter erhöht. Selbst eine Steuerreform, die als Entlastung angepriesen wurde, trägt (noch) mehr Bürokratie und Belastung in die Arztpraxen.

Es wird Zeit, dass endlich mutige Politikerinnen und Politiker sowie „kundenorientierte“ Repräsentantinnen und Repräsentanten der Krankenkassen aufstehen und auf jene hören, die sie zu vertreten vorgeben.

Sonst wird zwar nicht die Gesundheitsversorgung zusammenbrechen, sie wird aber in guter Qualität reine Privatsache werden. Die bekommen aber nur jene, die sie sich auch leisten können.

*Vizepräsident Dr. Jörg Garzarolli  
ist Obmann der Kurie Niedergelassene Ärzte.*

**Weiterer Kurienbericht ab Seite 38.**

## STANDORTBESTIMMUNG

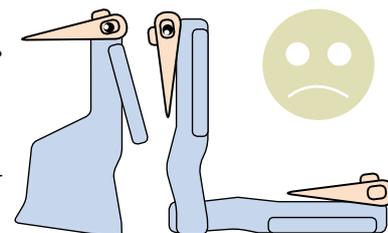
Herwig Lindner



## Der hohe Preis für kleine Entlastungen

Es wäre ungerecht, die geplante Steuerreform 2015 insgesamt zu verurteilen. Die Senkung der Lohn- und Einkommenssteuer ist eine spürbare Entlastung, leider nur vorerst, denn eine Valorisierung ist nicht vorgesehen. Daher ist zu befürchten, dass die kalte Progression wieder zuschlagen und die Erleichterungen innerhalb weniger Jahre auffressen wird.

Und der Preis, den die Steuerzahler dafür zu leisten haben, ist hoch: Das gesamte Projekt durchzieht der Generalverdacht, dass wir alle potenzielle Betrüger wären. Die Finanzbehörden sollen nahezu uneingeschränkt und unkontrolliert Einblick in alle Konten bekommen. Dagegen regt sich mittlerweile schon heftiger Widerstand, auch bei den politischen Entscheidungsträgern selbst.



Das Betrugsthema betrifft in zwei wichtigen Punkten aber ganz konkret den Gesundheitsbereich. Spitäler immer – und niedergelassene Ärztinnen und Ärzte immer dann, wenn sie eine Patientin oder einen Patienten nicht kennen – sollen dazu gezwungen werden, deren bzw. dessen Identität zu überprüfen. Das bedeutet, die e-card ist nicht genug, es braucht zusätzlich einen Ausweis.

Statt also die e-card zu verbessern, etwa mit einem Foto, wie schon lange gefordert, müssten dann Ärztinnen und Ärzte bzw. deren Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter die Schwäche der Karte ausgleichen. Das bedeutet dann noch mehr Bürokratie, die den Staat nichts kostet. Ärztinnen und Ärzte werden zu Hilfs-Finanzpolizisten. Dagegen läuft die Ärztekammer Sturm. Wir haben jetzt schon zu wenig Zeit für unsere Patientinnen und Patienten.

Ein zweiter Punkt ist die Lizenz zum „Mystery Shopping“ für die Krankenversicherungen: Eigenes Personal mit eigens dafür angefertigten e-Cards sollen, anders kann man es nicht nennen, Ärztinnen und Ärzte zum Betrug anstiften. Damit sich das auch auszahlt, wünscht sich der Hauptverband deutlich schärfere Sanktionen.

Das sind in einer Zeit des Ärztemangels und der Leistungseinschränkungen verheerende Signale aus der Politik. Es ist zu hoffen, dass der Gesetzgeber bei diesem üblen Spiel nicht mitspielt und laut Nein dazu sagt.

*Dr. Herwig Lindner ist Präsident der Ärztekammer Steiermark und ÖÄK-Steuerreferent.*

---

COVER

---



# Wann darf die ärztliche Schweigepflicht durchbrochen werden?

**Auch eine mediale Diskussion über die Schweigepflicht von Ärztinnen und Ärzten bzw. generell von Gesundheitsberufen hat der nach den bisherigen Ermittlungsergebnissen vorsätzlich herbeigeführte Absturz der germanwings-Passagiermaschine in den französischen Alpen ausgelöst. Ein Überblick der rechtlichen Situation.**

DIETER MÜLLER

Zum Teil wurde als Konsequenz aus der Katastrophe gefordert, die Schweigepflicht bei Angehörigen von Gesundheitsberufen zu lockern und Auskunftspflichten gegenüber Behörden oder Arbeitgebern auszuweiten. Vor derartigen Diskussionen und allfälligen Anlassgesetzgebungen ist ausdrücklich zu warnen.

Die Schweigepflicht ist ein wesentlicher Bestandteil des Vertrauensverhältnisses zwischen Ärztin/Arzt und Patientin/Patient. Die Bereitschaft, sich bei einer Ärztin bzw. einem Arzt untersuchen zu lassen, würde unweigerlich abnehmen, wenn man nicht mehr auf die grundsätzliche Verschwiegenheit der Ärztin bzw. des Arztes vertrauen könnte. Die ärztliche Verschwiegenheit schützt ja nicht nur die Privatsphäre der Patientin bzw. des Patienten, sondern eigentlich in erster Linie ihre bzw. seine Gesundheit, weil sie Bedingung dafür ist, dass sich die Patientin bzw. der Patient der Ärztin bzw. dem Arzt bedenkenlos anvertrauen kann. Die geltende Rechtslage erlaubt es aber den ÄrztInnen bereits heute, zum Schutz höherwertiger Interes-

sen die Schweigepflicht unter Beachtung enger Grenzen im Bedarfsfall zu durchbrechen.

Die Schweigepflicht zählt zu den ältesten Berufspflichten der Ärztinnen und Ärzte. Sie ist aufgrund ihres hohen Stellenwertes nicht nur berufsrechtlich, sondern auch strafrechtlich abgesichert<sup>1</sup>.

Gemäß § 54 ÄrzteG sind die Ärztin/der Arzt und ihre/seine Hilfspersonen zur Verschwiegenheit über alle ihnen in Ausübung ihres Berufes anvertrauten oder bekannt gewordenen Geheimnisse verpflichtet. Das Berufsgeheimnis gilt immer dann, wenn eine Mitteilung der Ärztin bzw. dem Arzt gerade in ihrer/seiner Eigenschaft als Angehörige/r dieses Be-

rufsstandes gemacht worden ist, nicht aber, wenn kein sachlicher Zusammenhang zur Berufsausübung mehr besteht – so etwa dann, wenn die Ärztin bzw. der Arzt auf dem Weg zu einem Patienten im Straßenverkehr zufällig eine Beobachtung macht<sup>2</sup>.

## Inhalt des Berufsgeheimnisses

Mit dem Begriff des „Geheimnisses“ sind Tatsachen angesprochen, die nur dem Geheimnisträger selbst oder einem beschränkten Personenkreis bekannt sind und bei denen ein Interesse besteht, sie Außenstehenden nicht bekannt zu machen<sup>3</sup>.

Unter den Geheimnisbegriff fallen auch die Tatsachen,

dass jemand einen Arzt aufgesucht hat, oder ob jemand krank oder nicht krank ist<sup>4</sup>.

Das Berufsgeheimnis ist gegenüber jedermann zu wahren. Es gilt daher grundsätzlich auch gegenüber BerufskollegInnen. Es gilt auch gegenüber EhepartnerInnen, sonstigen Familienangehörigen, Arbeitgebern, staatlichen Dienststellen, Kirchen und privaten Vereinigungen. Dass der Empfänger der Information selbst einer Verschwiegenheitspflicht unterliegt, berechtigt die Ärztin bzw. den Arzt nicht zur Weitergabe einer dem Arztgeheimnis unterliegenden Information<sup>5</sup>.

Das Recht des Patienten auf Wahrung des Berufsgeheimnisses wirkt – wie alle Persönlichkeitsrechte – auch über den Tod des Empfängers hinaus<sup>6</sup>.

## Ausnahmen von der Verschwiegenheitspflicht

Ausnahmen von der Verschwiegenheitspflicht sind in § 54 Abs. 2 und 3 geregelt.

Eine Verschwiegenheitspflicht besteht naturgemäß dann nicht, wenn nach gesetzlichen Vorschriften Meldepflichten der Ärztin bzw. des Arztes



über den Gesundheitszustand bestimmter Personen vorge-schrieben sind (wie beispielsweise nach dem Epidemiegesetz, dem Aids-Gesetz oder dem Geschlechtskrankheitsengesetz).

Weiters besteht die Verschwiegenheitspflicht nicht, wenn Mitteilungen oder Befunde der Ärztin bzw. des Arztes an die Sozialversicherungsträger und Krankenfürsorgeanstalten oder an sonstige Kostenträger erforderlich sind, und zwar in dem Umfang, als er für den Empfänger zur Wahrnehmung der ihm übertragenen Aufgaben eine wesentliche Voraussetzung bildet.

Die Verschwiegenheitspflicht besteht auch insoweit nicht, als die für die Honorar- oder Medikamentenabrechnung gegenüber den Krankenversicherungsträgern, Krankenanstalten, sonstigen Kostenträgern oder PatientInnen erforderlichen Unterlagen zum Zweck der Abrechnung Dienstleistungsunternehmen überlassen werden. Ein wesentlicher Grund für die Durchbrechung des Berufsgeheimnisses ist schließlich die Entbindung durch die von der Offenbarung des Geheimnisses bedrohte Person, wobei es sich um ein höchstpersönliches Recht handelt.

### Schutz höherwertiger Interessen

Der im Sinne der eingangszitierten Diskussion relevanteste Grund zur Durchbrechung des ärztlichen Berufsgeheimnisses ist dann gegeben, wenn die Offenbarung des Geheimnisses nach Art und Inhalt zum Schutz höherwertiger Interessen der öffentlichen Gesundheitspflege oder der Rechtspflege unbedingt erforderlich ist (§

## „Die Schweigepflicht zählt zu den ältesten Berufspflichten der Ärztinnen und Ärzte.“

54 Abs. 2 Z 4 ÄrzteG).

Um einen Wertungswiderspruch zu § 121 Abs. 5 StGB zu vermeiden, geht die Judikatur und die nunmehr wohl herrschende Lehre richtigerweise davon aus, dass sich die genannte Bestimmung nicht nur auf die beiden explizit genannten Fälle der Rechtfertigung durch Interessen der öffentlichen Gesundheitspflege und der Rechtspflege bezieht, sondern ganz allgemein die Durchbrechung des Berufsgeheimnisses bei Vorliegen höherwertiger Interessen zulässt<sup>7</sup>.

Zu beachten ist dabei, dass das ärztliche Berufsgeheimnis nicht nur die Privatsphäre der Patientin bzw. des Patienten schützt, sondern vor allem auch dem Schutz von Leib und Leben dient.

Ein höherwertigeres Interesse, das eine Durchbrechung des Berufsgeheimnisses rechtfertigt, kann daher nicht im Schutz materieller Güter lie-

gen, sondern nur dann gegeben sein, wenn die Wahrung des Berufsgeheimnisses ebenfalls Leib und Leben von Personen gefährdet. Die Gefahr für Leib und Leben von Menschen muss auch ähnlich wahrscheinlich, das heißt sehr konkret sein.

Schließlich ist auch Voraussetzung für die Offenbarung des Berufsgeheimnisses, dass sie einziges Mittel ist, die Gefahr abzuwenden. Kann die vom Patienten für Dritte ausgehende Gefahr durch die Behandlung beherrscht werden (z.B. durch Medikamente) oder ist davon auszugehen, dass der Patient die Verhaltensanweisungen des Arztes, die den Ausschluss einer Gefährdung Dritter zum Ziel haben, befolgt, ist eine Offenbarung des Berufsgeheimnisses nicht gestattet<sup>8</sup>.

Dies erschließt sich aus dem Wortlaut des Ärztesgesetzes, wonach die Offenbarung zum Schutz höherwertiger Interes-

sen „unbedingt erforderlich“ sein muss.

Der OGH hat es beispielsweise für zulässig erachtet, die Führerscheinbehörde zu informieren, wenn ein Patient bewusstlos und mit erheblichem Restalkohol in eine Krankenanstalt eingeliefert wird, die Ursache der anfallsartigen Bewusstlosigkeit nicht festgestellt werden kann, aber Verdacht auf eine Alkoholkrankheit besteht und der Patient sich nicht kooperativ verhält und eine weitere Abklärung verweigert<sup>9</sup>.

### Keine Pflicht zur Durchbrechung

Wichtig ist es festzuhalten, dass bei Vorliegen höherwertiger Interessen die Durchbrechung des Berufsgeheimnisses gestattet ist.

Die Ärztin bzw. den Arzt trifft aber – abgesehen von ausdrücklichen gesetzlichen Meldepflichten – keine Pflicht zur Offenbarung des Berufsgeheimnisses. Das ist deshalb bedeutsam, weil damit Schadenersatzansprüche von Dritten gegen die Ärztin bzw. den Arzt ausgeschlossen sind, die durch den Patienten, dessen Geheimnis die Ärztin bzw. der Arzt bewahrt hat, geschädigt wurden.

### Sanktionen bei Verletzung des Berufsgeheimnisses

Verstößt die Ärztin bzw. der Arzt gegen die ihr/ihm obliegende Verschwiegenheitspflicht, kann sie/er nach § 121 StGB strafrechtlich verfolgt werden. Bei § 121 StGB handelt es sich allerdings um ein Privatanklagedelikt, das heißt, es ist nur auf Verlangen des Geschädigten zu verfolgen.

Außerdem erfolgt keine Bestrafung, wenn die Offenba-



rung durch ein öffentliches oder berechtigtes privates Interesse gerechtfertigt ist. Als Verstoß gegen die ärztliche Berufspflicht und damit gegen die ärztegesetzlichen Bestimmungen ist die Verletzung des Berufsgeheimnisses auch eine Verwaltungsstraftat, die durch die zuständige Bezirksverwaltungsbehörde bestraft werden kann.

Letztlich kann die Ärztin bzw. der Arzt, die/der das Berufsgeheimnis verletzt, auch disziplinarrechtlich zur Verantwortung gezogen werden. Sofern durch den Geheimnisbruch die Patientin/der Patient oder ein Dritter Schaden erleidet, ist die Ärztin/der Arzt darüberhinaus zivilrechtlich schadenersatzpflichtig.

*Dr. Dieter Müller ist Jurist und leitet den Bereich Allgemeines Ärzterecht und EDV in der Ärztekammer Steiermark.*

<sup>1</sup> § 54 ÄrzteG, § 121 StGB

<sup>2</sup> Gaisbauer, *Privatkonsultationen und ärztliche Schweigepflicht*, RdM 1994, 75 ff; Resch/Wallner (Hrsg.), *Handbuch Medizinrecht*, 582 ff

<sup>3</sup> Resch/Wallner, aaO; Leitner in Emberger/Wallner, *ÄrzteG mit Kommentar* 2 FN5 zu § 54

<sup>4</sup> Resch/Wallner aaO

<sup>5</sup> VwGH 16.09.1986, 85/14/0007, JBl 1987, 336; Resch/Wallner, 584

<sup>6</sup> OGH 23.05.1984, 1Ob 550/84; OGH 25.05.2000, 1Ob 341/99z, RdM 2001, 23; Resch/Wallner, aaO

<sup>7</sup> OGH 12.12.2002, 6Ob 267/02m, RdM 2003/63, Leitner in Emberger/Wallner, *ÄrzteG* 2 FN13 zu § 54; Resch/Wallner, 586

<sup>8</sup> Resch/Wallner, 586 f

<sup>9</sup> OGH 12.12.2002, 6Ob 267/02m, RdM 2003/63

# Schweige- Pflichtübung

**Nach der Katastrophe** gab es politischen Handlungsbedarf. Die Forderung nach einer Lockerung der ärztlichen Schweigepflicht war „ein typischer Reflex der politischen Arena“ (© Die Zeit).

MARTIN NOVAK

Wenn etwas dermaßen Schreckliches und zuvor Unvorstellbares geschehen ist, wie der nach allen bisherigen Erkenntnissen in Selbstmordabsicht vorsätzlich herbeigeführte Absturz der germanwings-Maschine durch einen Piloten, dann entsteht Handlungsbedarf, vor allem politischer: „Piloten müssen zu Ärzten gehen, die vom Arbeitgeber vorgegeben werden. Diese Ärzte müssen gegenüber dem Arbeitgeber und dem Luftfahrtbundesamt von der ärztlichen Schweigepflicht entbunden sein“, forderte ein deutscher Bundestagsabgeordneter. Ein weiterer Politiker verlangte die Bildung einer Expertenkommission, die eine Richtschnur für Ärzte erarbeitet, die Piloten, aber auch andere Berufsgruppen, etwa Fernbusfahrer, betreffen könne.



## Reflex der politischen Arena

Es waren keine Gesundheits-, sondern eher Verkehrspolitiker, die mit derartigen Forderungen vorpreschten und von den größten Medien (Spiegel, Zeit, Bild ...) Deutschlands auch erhört wurden. Motto: „Es muss etwas geschehen – und es muss darüber berichtet werden, dass etwas geschehen muss.“ Oder, wie es die „Zeit“ formulierte: „Die jüngsten Forderungen entspringen einem typischen Reflex in der politischen Arena: Der Ruf nach Gesetzesreformen ist nach Katastrophen programmiert.“

Durchaus bezeichnend, dass Politiker, die sich

mit Gesundheitsfragen befassen, differenzierter argumentierten – parteiübergreifend: „Depressionen, Selbstmordgedanken, das alles würde dann nicht mehr behandelt, sondern mit sich ausgemacht“, warnt der SPD-Abgeordnete Karl Lauterbach. Der Gesundheitspolitiker der CDU, Jens Spahn, äußerte sich ebenfalls ablehnend. Die gesundheitspolitischen Experten wiesen auch darauf hin, dass die ärztliche Schweigepflicht ähnlich wie in Österreich sehr wohl durchbrochen werden könne, wenn es um den Schutz eines höherwertigen Guts gehe.

## Aushöhlung

Kritische Stimmen kamen aber vor allem von denen, deren Schweigepflicht zur Diskussion gestellt wurde. „Wir lehnen eine Aushöhlung der ärztlichen Schweigepflicht ab. Sie ist eine Verpflichtung des Arztes und ein Menschenrecht der Patienten. Wir wollen doch nicht, dass in Zukunft jede depressive Verstimmung sofort zu einem Flugverbot führt. Hier muss die Kirche im Dorf gelassen werden“, warnte der Präsi-



Abstimmung beim 118. Deutschen Ärztetag: gegen Lockerung der ärztlichen Schweigepflicht.



dent der deutschen Bundesärztekammer, Ulrich Montgomery in einem Interview für das Deutsche Ärzteblatt. Und erinnerte daran, dass die Schweigepflicht Grundlage der Vertrauensbasis sei, „auf der sich ein Patient einem Arzt überhaupt nur öffnen kann“. Das Ergebnis wäre, dass gerade die kritischen Patienten nicht mehr vertrauensvoll die Hilfe eines Arztes aufsuchen und dass darüberhinaus auch unwahre Angaben zur Berufsausübung in das eigentlich doch so wichtige geschützte Patient-Arzt-Verhältnis Eingang fänden. „Deswegen besteht zurzeit überhaupt gar kein Grund, über etwas Derartiges zu diskutieren“, argumentierte Montgomery. „Durch politische Schnellschüsse, wie die Einrichtung von Expertenkommissionen oder die Aushöhlung der Schweigepflicht“, werde versucht, ein Gefühl der Pseudosicherheit zu schaffen.

### Vertrauensverhältnis

Der Deutsche Psychotherapeutentag (DPT) reagierte mit einer Resolution auf die Debatte: „Eine wirksame Psychotherapie gründet auf einer

vertrauensvollen Beziehung zwischen Patient und Psychotherapeut. Patienten müssen sicher sein, dass ihr Therapeut zum Schweigen über alle Umstände und Inhalte der Behandlung verpflichtet ist. Die gesetzlich und berufsrechtlich geregelte Schweigepflicht schützt die Individualität. Das Vertrauensverhältnis bietet auch die Chance, von einer Selbst- und Fremdgefährdung zu erfahren und Hilfe zu ermöglichen. Die Schweigepflicht ist kein absolutes Gebot. Sowohl im Strafrecht, als auch in der Berufsordnung sind Ausnahmen vorgesehen, um Patienten davor zu bewahren, sich selbst oder andere zu gefährden. Die Abwägung darüber, ob dies es rechtfertigt, Informationen an andere weiterzugeben, muss jedoch eine Entscheidung des behandelnden Psychotherapeuten im Einzelfall bleiben.“

Auch beim Deutschen Ärzt-

tag im Mai wurde über die Schweigepflicht gesprochen. Unter anderem vom Präsidenten der gastgebenden Landesärztekammer, Gottfried von Knoblauch zu Hatzbach: „Die ärztliche Kunst liegt nicht nur in der Operation oder in der hochtechnischen Diagnostik, sondern auch im Abwägen der vorhandenen Möglichkeiten, im vertrauensvollen Gespräch mit dem Patienten, in der Zuwendung und Fürsorge.“ In diesem Zusammenhang müsse auch Überlegungen zur Lockerung der ärztlichen Schweigepflicht eine Absage erteilt werden: „Die Schweigepflicht ist eine *conditio sine qua non* für ein vertrauensvolles Patient-Arzt-Verhältnis“, sagte von Knoblauch zu Hatzbach.

Der Ärztetag fasste gleich mehrere Beschlüsse zum Thema. Dabei ging es nicht nur prospektiv um die Bewahrung der ärztlichen Schweigepflicht, sondern auch um die Kritik an Durchsuchungsbeschlüssen von Arztpraxen, die im Zuge der Ermittlungen nach dem Absturz erwirkt wurden:

„Die ärztliche Schweigepflicht

zählt zu den Kernbereichen ärztlicher Berufsethik; sie gilt auch über den Tod des Patienten hinaus. Ärzte dürfen nur dann Auskunft geben, wenn sie insbesondere gesetzlich dazu ausdrücklich verpflichtet sind, wenn sie von ihrem Patienten von der Schweigepflicht entbunden worden sind, oder wenn die Offenbarung zum Schutze eines höherwertigen Rechtsgutes nötig ist. Der 118. Deutsche Ärztetag lehnt eine vor dem Hintergrund der germanwings-Katastrophe in die Diskussion gebrachte weitere Lockerung der ärztlichen Schweigepflicht strikt ab. Erkrankte müssen die Möglichkeit haben, sich ihrem Arzt im vertraulichen Gespräch zu öffnen. Der 118. Deutsche Ärztetag fordert zudem eine rechtliche Aufarbeitung der von der Staatsanwaltschaft Düsseldorf nach der Flugzeugkatastrophe erwirkten Durchsuchungsbeschlüsse von Arztpraxen. Der Respekt vor der Schweigepflicht gilt nicht nur für Ärzte, sondern auch für Gerichte und Ermittlungsbehörden.“

Noch ein brisantes Thema wurde angesprochen, nämlich das von (auch ärztlichen)

### „Politische Schnellschüsse“

Ulrich Montgomery

Expertenaussagen in Medien: „Der 118. Deutsche Ärztetag 2015 weist im Zusammenhang mit dem Absturz des germanwings-Airbus A320 am 24.03.2015 auf die besondere Verantwortung bei der Abgabe ärztlicher Stellungnahmen hin. Ärztliche Stellungnahmen zur möglichen Ursache derartiger Unfälle müssen mit höchster Sorgfalt und möglichst umfassender Sachkenntnis erstellt werden. Durch die sehr hohe Medienaufmerksamkeit haben Fehleinschätzungen eine gefährliche Breitenwirkung. Insbesondere muss unter allen Umständen vermieden werden, einzelne Patientengruppen in der Öffentlichkeit durch voreilige Ferndiagnosen an den Pranger zu stellen. Jahrzehntelange Destigmatisierungskampagnen können sonst innerhalb weniger Tage erhebliche Rückschläge erleiden. Aufgaben des Arztes sind

*Unter den Augen der Medien entstand politischer Handlungsbedarf.*

das ausführliche Studium der Fakten, die Ermittlung einer Diagnose und dann die Behandlung nach dem Stand der

Erkenntnis. Die Aufgabe des Arztes ist es nicht, sich an Spekulationen zu beteiligen, die unseren Patienten schaden.“



**ENDLICH!**

**AB 1. SEPTEMBER 2016 DÜRFEN WIR ZEIGEN, DASS WIR UNS AUSREICHEND FORTGEBILDET HABEN.**



Mit Stichtag 1. September 2016 müssen alle niedergelassenen und angestellten Ärztinnen und Ärzte, die zur selbstständigen Berufsausübung berechtigt sind, die Erfüllung der Fortbildungsverpflichtung nachweisen. Das DFP-Diplom ist dafür die beste Bestätigung. Übrigens, der 1. September 2016 ist schneller da, als Sie glauben. **Alle Details dazu und wie Sie am schnellsten zu Ihrem DFP-Diplom kommen, finden Sie auf [www.meindfp.at](http://www.meindfp.at).**

**DEAD LINE**  
1. 9. 2016

**FORT BILDUNGS NACH WEIS!**

# Medizin & Militär: Zwei Seelen in einer Brust

**Dr. Gerald Geyer** ist mit Leidenschaft Primarius der Abteilung für Innere Medizin am LKH Deutschlandsberg. Er ist auch mit Begeisterung Stabsoffizier im Logistikbereich beim Militärkommando Steiermark.

REINHARD A. SUDY

Dort, wo Dr. Gerald Geyer 1995 mit der Turnusausbildung begann, nämlich am LKH Deutschlandsberg, ist er seit 1. Februar 2013 zum Leiter der Abteilung für Innere Medizin bestellt worden. Davor war der engagierte Facharzt für Innere Medizin mit den Additiv-Fächern in Intensivmedizin, Kardiologie und Geriatrie Leiter des Departments für Allgemeine Innere Medizin mit Notfallaufnahme und Stellvertreter der Ärztlichen Direktor des Landeskrankenhauses Graz West. Für Primarius Dr. Gerald Geyer, MBA, ist seine neue Aufgabe „eine große Freude und Ehre, aber zugleich Verpflichtung, der ich mit meinem Lebensmotto nach Antoine de Saint-Exupéry ‚Man sieht nur mit dem Herzen gut‘ gerecht werden möchte. Die von den Werten Sicherheit, Zukunftsorientierung, Kompetenz und Herzlichkeit geprägte Unternehmenskultur des LKH Deutschlandsberg empfinde ich als eine wunderbare Grundlage meiner Arbeit“.

Neben seiner medizinischen Laufbahn gibt es schon von Kindesbeinen an aber noch eine andere Leidenschaft, die Gerald Geyer zum Stabsof-

fizier im Logistikbereich im Rang eines Oberstleutnants beim Militärkommando Steiermark machte.

Doch der Reihe nach: 1960 in Graz geboren wuchs Gerald Geyer in der Dreierschützengasse – und im niederösterreichischen Raxgebiet auf. Gleich nach der Matura 1979 gab es einen ersten und – rückblickend

– nachhaltigen Kontakt mit dem Bundesheer: Geyer verbrachte seinen Präsenzdienst als Einjährig-Freiwilliger in der Steiermark und im Burgenland und ist seit damals nach der Offiziersausbildung unterschiedlich intensiv und in verschiedensten Funktionen als Milizoffizier beim Österreichischen Bundesheer im Einsatz.

Gerne erinnert sich Gerald Geyer an die Zeit als Ausbildungsoffizier in der Südsteiermark. Sie war sowohl spannend, als auch lehrreich

und nach einiger Zeit konnte ihn kaum mehr etwas überraschen: „Weder der ungeduldige Gefreite am Gefechtsstand, dem das Telefon zu lange läutete und der seinen Unmut in breitem Südsteirisch mit ‚Du Oubaleitnaunt, mogst nit endli‘ dei Tölifon obheimm, des geht scho‘ glei‘ iiba!‘ kundtat. Noch der brave Grundwehrdiener, der beim morgendlichen Antreten

in dieser Zeit unter anderem Kommandantenfunktionen in unterschiedlichen Bereichen wahr und wurde im Projektmanagement bei Organisationen der umfassenden Landesverteidigung und als Trainer für Führungsverhalten eingesetzt. Doch 1994 begann mit der Promotion zum Doktor der Gesamten Heilkunde auch sein ärztliches Wirken.

„Wir leisten uns ... eine gute und rasche medizinische Versorgung ... Wir sind gut beraten, ebenso für Prävention und den Erhalt unserer Sicherheit durch ein professionell ausgestattetes Heer vorzusorgen.“



zum Hindernisbahnlauf den Schutzanzug abwechselnd einmal richtig und einmal verkehrt anhatte – je nachdem wie er ihn am Vortag in seinen Spind gehängt hatte.“

Die beiden ‚Seelen in seiner Brust‘ machten es ihm nicht immer einfach. So unterbrach Gerald Geyer sein 1980 begonnenes Medizinstudium an der Karl-Franzens-Universität Graz für einige Jahre, um seiner Karriere und den Aufgaben beim Bundesheer gerecht zu werden. Er nahm

Stolz erzählt Gerald Geyer vom umfangreichen Leistungsspektrum seiner Abteilung für Innere Medizin am LKH Deutschlandsberg. Deren Anerkennung als Lehrabteilung der Medizinischen Universität Graz ist für ihn eine Bestätigung und gleichzeitig Verpflichtung für eine hochwertige Medizin und entsprechende ärztliche Aus- und Weiterbildung: „Mit einem strukturierten Ausbildungs- und Fortbildungskonzept, das ärztliche

Rotationen und Hospitationen einschließt, werden wir im Team das hohe fachliche medizinische Niveau weiterentwickeln.“ Neben der bewährten Zusammenarbeit mit den Spezialzentren im LKH Graz West und im LKH-Universitätsklinikum Graz ist dem Primar das gut organisierte Zusammenwirken mit allen Institutionen im eigenen LKH ein besonderes Anliegen. Neue Versorgungsmodelle mit der niedergelassenen Ärzteschaft, Kooperationskrankenhäusern und regionalen Pflegeorganisationen sieht er als Hoffungsgebiet.

Dankbar ist Gerald Geyer für die Möglichkeit der vielen eigenen, oft berufsbegleitenden Aus- und Fortbildungsmöglichkeiten. Die Liste seiner Qualifikationen im medizinischen, im militärischen und besonders im Management-Bereich ist lang. Sie reicht vom Universitätslehrgang für Krankenhausmanagement und dem Master of Business Administration (MBA für Health Care Management) der Wirtschaftsuniversität Wien, der Qualifikation als Qualitätsmanagement-Moderator im Gesundheitswesen oder als Klinischer Risikomanager bis zu den Ausbildungen an der Theresianischen Militärakademie in Wiener Neustadt.

„Die Belastungen waren zeitweise sehr groß und für meine Hobbies Mountainbiken und Motorradfahren blieb da keine Zeit“ blickt Gerald Geyer nachdenklich zurück. Besonders dankbar aber ist er seiner Familie:

„Meine Gattin Andrea, sie unterrichtet an der HLW Sozialmanagement Graz der Caritas Steiermark, und die beiden Kinder Julia und Michael waren immer sehr verständnisvoll.“

Überaus bunt wie sein medizinischer Werdegang liest sich auch Gerald Geyers Rückblick auf seine Offizierslaufbahn: langjähriger Kompaniekommandant einer Panzerabwehrkompanie sowie einer Stabskompanie, Stabschef für Logistik im Stab

eines Infanteriebataillons und derzeit mit dem Dienstgrad Oberstleutnant Stabschef für Logistik im Milizbereich beim Mi-



litärkommando Steiermark. Zwischendurch gab es kurze Auslandsaufenthalte und immer wieder stehen Weiterbildungen zum Beispiel über Militärtaktik, Organisationslehre, Führung, Projekt- oder Wissensmanagement auf dem Programm. „Der militärische ‚Zweitberuf‘ ist zwischendurch durchaus fordernd, bringt aber unwahrscheinlich viel an Erfahrungswerten und Synergien für meine hauptberufliche ärztliche Tätigkeit und Leitungsfunktion – und vice versa“ fasst Gerald Geyer seine Arbeit als Mediziner und Offizier zusammen. Als verbindende Grundvoraussetzung und Anreiz für ihn persönlich sieht er die Be-

reit-schaft für andere einzutreten, Entscheidungen zu treffen und Verantwortung zu tragen. „Ich persönlich bin nach wie vor von der Sinnhaftigkeit des Grundwehrdienstes und einem Bundesheer mit starker Milizkomponente überzeugt“ betont Gerald Geyer nachdrücklich: „Wir leisten uns Gott sei Dank eine gute und rasche medizinische Versorgung auch für den Fall, dass wir akut krank werden und zur Vorsorge. Wir sind gut beraten, ebenso für Prävention und den Erhalt unserer Sicherheit durch ein professionell ausgestattetes Heer vorzusorgen.“

Foto: Fischer, beige stellt

# Hochaltrige brauchen Hilfe und Respekt

Zentrale Botschaft der Studie: Die Betroffenheit durch altersbedingte Einschränkungen ist sehr unterschiedlich, die Erkenntnisse stehen in Widerspruch „zum vorherrschenden und überwiegend defizitorientierten Altersbild“.

Aber auch wenn es eine „relativ große Gruppe von Männern und Frauen mit vergleichsweise gutem Gesundheitszustand, hoher Selbstständigkeit und autonomer

**Die erste „Österreichische Interdisziplinäre Hochaltrigenstudie“** wurde kürzlich veröffentlicht. Wobei „österreichisch“ eher eine Vision als Realität ist. Denn befragt wurden dafür 410 Hochaltrige (80–85jährige) nur in der Steiermark und Wien. Klinische Daten des Vereins Qualität in der Geriatrie und Gerontologie (QIGG) bestätigen aber die Studie weitgehend.

Lebensführung“ (Studententext) gibt, so muss man doch akzeptieren, dass Einschränkungen für viele Hochaltrige zur Wirklichkeit gehören. Ein paar Kernaussagen:

- Knapp die Hälfte der Teilnehmerinnen und Teilnehmer an der Studie ist von „Frailty“ (Gebrechlichkeit) – oft verbunden mit Multimorbidität, Mobilitätseinschränkungen und Einschränkungen der Selbsthilfefähigkeiten – betroffen.
- Es gibt eine signifikante Zunahme altersbedingter Funktionseinschränkungen, kombiniert mit einem Anstieg von Hilfe- und Unterstützungsbedarf sowie von Pflegebedürftigkeit.
- Nahezu 50 Prozent der untersuchten Hochaltrigen nimmt mehr als 5 Medikamente gleichzeitig ein (Polypharmazie), jeder Achte 10 und mehr Medikamente.



## Europäisches Praxisassessment

Erkennen Sie Ihre Potenziale,  
steigern Sie die Effizienz!

[www.europaeisches-praxisassessment.at](http://www.europaeisches-praxisassessment.at) • [info@europaeisches-praxisassessment.at](mailto:info@europaeisches-praxisassessment.at) • Tel. 0732 778371-244



- Ein hohes Maß an kognitiven Einschränkungen wurde festgestellt. Nur 16 Prozent absolvierten die entsprechenden Tests fehlerfrei. Fast die Hälfte der Tests begründete einen Demenzverdacht.
  - Mehr als ein Drittel leidet unter Harninkontinenz, nur ein kleiner Teil der Betroffenen befindet sich in ärztlicher Behandlung.
  - Gleichzeitig beurteilt mehr als die Hälfte den eigenen Gesundheitszustand als gut oder sehr gut, ein Drittel zumindest als mittelmäßig. Nur etwas mehr als jeder Zehnte schätzt den Gesundheitszustand als (sehr) schlecht ein. Mehr als drei Viertel sagen, dass sie mit ihrer Lebenssituation zufrieden oder sehr zufrieden sind.
- Weniger erwartet als diese Erkenntnisse ist vielleicht,

dass Frauen, die einen höheren Anteil der Hochaltrigen stellen, sich tendenziell in einem schlechteren gesundheitlichen Zustand befinden als ihre männlichen Altersgenossen. Sie sind daher auch häufiger auf Unterstützung und Pflege angewiesen, so die Studie.

Bildung und Einkommen wirken sich auch im hohen Alter positiv auf die Gesundheit aus.

Unter Einsamkeit und Depression leiden 10 bis 15 Prozent, überdurchschnittlich stark sind Frauen und Bewohner von Pflegeheimen betroffen, sagt die Studie.

Hochaltrige rauchen kaum, viele haben nie geraucht und wenn, dann nur moderat.

Die Studie bescheinigt den

nachhaltig. weiterbilden.  
an der Gesundheitsuniversität!



Postgraduate School

Medizinische Universität Graz



Jetzt  
an-  
melden!

## Erfolg durch Weiterbildung an der Med Uni Graz

### Lehrgänge mit Start im Herbst 2015:

- ▶ MBA in Health Care & Hospital Management
- ▶ MSc in Medizinischer Genetik
- ▶ MSc in Kardiorespiratorischer Physiotherapie
- ▶ Akademisch geprüfte/r ArbeitsmedizinerIn
- ▶ Interdisziplinäre Frühförderung und Familienbegleitung
- ▶ Diabetes Care
- ▶ Practitioner für PatientInnensicherheit und Ergebnisqualität
- ▶ Sonderausbildungen im Pflegebereich

Gesamtes Angebot:  
[www.medunigraz.at/ulg](http://www.medunigraz.at/ulg)

Medizinische Universität Graz –  
Postgraduate School

E: [postgraduate.school@medunigraz.at](mailto:postgraduate.school@medunigraz.at)  
T: +43 (0) 316/385-73673



„Der positiven Grundhaltung der Hochaltrigen müssen wir in einer modernen Gesundheitsversorgung und Angebotsplanung vermehrt Rechnung tragen.“

*Prim. Peter Mrak*

Befragten ein hohes Maß und eine beeindruckende Vielfalt an Aktivitäten, die aber verständlicherweise von der Funktionalität und Gesundheit abhängen. Menschen, die die „eigenen vier Wände“ kaum mehr verlassen (können), reduzieren ihre Aktivitäten – wenig überraschend – sehr schnell.

Geplant ist, die Studie im Dreijahresrhythmus zu wiederholen. Gleichzeitig soll sie sukzessive zu einer tatsächlich „österreichischen“ – sprich österreichweiten – Untersuchung ausgebaut werden.

#### QIGG Daten bestätigen Studie

Eine weitgehende Bestätigung finden die Studienergebnisse durch die klinischen Daten des Vereins Qualität in der Geriatrie und Gerontologie

(QIGG), in dessen Datenbank, die gemeinsam mit Joanneum Research entwickelt wurde und gepflegt wird, Informationen über insgesamt etwa 60.000 stationäre Patientinnen und Patienten aus stationären Akutgeriatrie/Remobilisations-Abteilungen (AG/R) liegen.

„Wir haben im QIGG aktuell rund 18.000 Patientinnen und Patienten in der ähnlichen Altersgruppe der 80–85jährigen erfasst, zwei Drittel davon Frauen“, so QIGG-Obmann Prim. Peter Mrak. Seine Analyse: „Die Aussagen der ÖIH zeigen dabei viele vergleichbare Ergebnisse, so finden wir ebenfalls mit 32 Prozent einen hohen Anteil an Harninkontinenz, bei einem Drittel unserer PatientInnen Kognitionsdefizite, bei den Depressionen liegen

wir bei den stationären PatientInnen mit 36 Prozent wenig überraschend noch höher, die Bereiche Polypharmazie, Mangelernährung, soziale Situation – 45 Prozent sind alleinlebend! – sind repräsentativ abgebildet.“

Fazit von Mrak: Besonders wichtig ist die positive Grundhaltung der Hochaltrigen, die in den Interviews der ÖIH zum Ausdruck gebracht wird: „Dieser müssen wir in einer modernen Gesundheitsversorgung und Angebotsplanung vermehrt Rechnung tragen. Jedenfalls gratuliere ich den Autoren und bin auf die Fortsetzung der Studie schon gespannt.“

*Österreichische Interdisziplinäre Hochaltrigenstudie – Zusammenwirken von Gesundheit, Lebensgestaltung und Betreuung. 1. Erhebung 2013/2014, Wien und Steiermark. Österreichische Plattform für Interdisziplinäre Altersfragen (ÖPIA).*

*Unterstützer: BM für Gesundheit, BM für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz, Land Steiermark, Ressort für Wissenschaft und Forschung, Gesundheit und Pflegemanagement, Hauptverband der Sozialversicherungsträger. Projektleitung: Dr. Georg Ruppe und Andreas Stückler.*

[www.qigg.at](http://www.qigg.at)



# VELDEN 23. – 29.8.2015

## 18. Ärztetage

praxisorientiert - interaktiv - intensiv

[www.arztakademie.at/velden](http://www.arztakademie.at/velden)



Um AERZTE Steiermark öffentlich zugänglich machen zu können, werden Fachinserate, die laut Arzneimittelgesetz nur Personen zugänglich gemacht werden dürfen, die zur Verschreibung oder Abgabe von Arzneimitteln berechtigt sind, in der Online-Ausgabe entfernt.

Um AERZTE Steiermark öffentlich zugänglich machen zu können, werden Fachinserate, die laut Arzneimittelgesetz nur Personen zugänglich gemacht werden dürfen, die zur Verschreibung oder Abgabe von Arzneimitteln berechtigt sind, in der Online-Ausgabe entfernt.

# Steuerreform oder Tarifreform?

**Mit einiger Verspätung** ist es nun so weit: Die voluminösen Entwürfe zur „Steuerreform 2015“ liegen vor – mit einer unzumutbar kurzen Begutachtungsfrist von rund zwei Wochen.

## HERBERT EMBERGER

Die geplante Einkommensteuertarif-Reform wird für Einkommen- und Lohnsteuerpflichtige durchaus fühlbare Entlastungen im Gesamtdurchschnitt von 3,2%, konkret zwischen 0,8 und 3,8%, bringen. Was fehlt, ist die

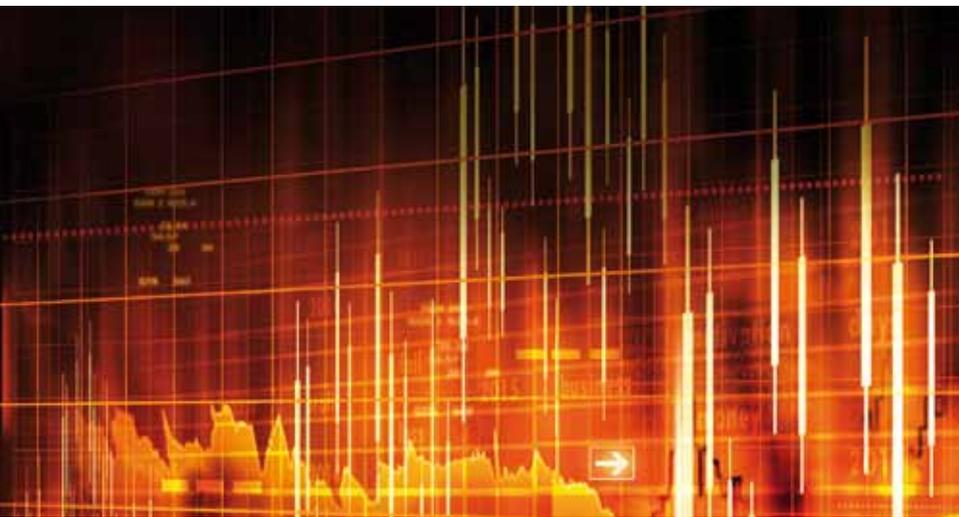
der steuerrechtlichen Bestimmungen. Dieses Ziel ist nur äußerst kursorisch und in geringen Ansätzen verwirklicht. Inwieweit die Maßnahmen geeignet sind, die exorbitant hohe Abgabenquote in Österreich und damit seinen Ruf als Höchststeuerland auf Dauer zu reduzieren, ist zu

der Widerstand gegen die unter dem Titel „Gegenfinanzierung“ vorgesehenen Maßnahmen; diese treffen primär den gesellschaftlichen Mittelstand, die selbstständigen Unternehmer im weiteren Sinne. Statt privates Engagement zu fördern, wird der Mittelstand, aus dem die Mehrzahl der



HR Dr. Herbert Emberger ist Steuerkonsultant der ÖÄK.

ertragsteuer, Anhebung der Kapitalertragsteuer für gewisse Kapitalveranlagungen, Streichung der sogenannten Topfsonderausgaben, Verlängerung der Abschreibungsdauer für Instandsetzungsaufwendungen, Anhebung der ermäßigten Umsatzsteuer von 10 auf 13%, Neuregelung der Grunderwerbsteuer bei unentgeltlichen Grundstücksübertragungen. Betroffen in doppeltem Wortsinne ist der Mittelstand vor allem, von dem Generalverdacht betrügerischen Verhaltens und den dagegen geplanten Maßnahmen: Die Schaffung eines Kontenregisters und Durchbrechung des Bankgeheimnisses nahezu bei jedem abgabenrechtlichen Verfahren, die Einführung der Registrierkassenpflicht – eine Maßnahme, die in ihrer Kompliziertheit dem Steuervereinfachungsprinzip Hohn



Umsetzung der langjährigen Forderung nach laufender Valorisierung im Sinne der Dynamisierung der Einkommensteuerstufen und somit Anpassung an die Geldentwertung. Nur damit kann die sogenannte kalte Progression, die in den letzten Jahrzehnten die Effekte der Steuerreformmaßnahmen immer innerhalb weniger Jahre aufgehoben hat, vermieden werden.

Eine Steuerreform, d.h. eine Strukturreform, ist mit den vorgelegten Vorschlägen incl. der Tarifreform allerdings nicht erreicht. Das gleiche gilt für die mehrfach als Ziel formulierte Absicht der Vereinfachung und Begründung

mindest zu bezweifeln.

Unter das Kapitel „Unerfreulichkeit“ ist auch die Tatsache einzureihen, dass die Entlastung für Haushalte mit Kindern mit 3,1% geringer als die Entlastung der Haushalte ohne Kinder mit 3,4% ist. Die niedrigen Einkommen bleiben weiterhin von den Sozialversicherungsbeiträgen stärker betroffen, die Negativsteuer kann dies bestenfalls abmildern.

Das finanzielle Ausmaß, das laut Erläuterungen bewegt werden soll, ist mit dem Betrag von 5,2 Mrd. Euro pro Jahr durchaus beträchtlich, ebenso beträchtlich ist aber

Arbeitsplätze stammt, deutlich belastet. Damit sind auch die Ärztinnen und Ärzte, die diesem Mittelstand angehören, von den vorgesehenen Maßnahmen betroffen, wie z.B. Anhebung der Immobili-

## MANAGETTAWEG WALTENDORF



Provisionsfrei für den Käufer!

In Ziegelmassivbauweise wird diese moderne Wohnanlage mit nur 9 Wohneinheiten am Fuße des Ruckerlberg errichtet.

- 52 m<sup>2</sup> bis 125 m<sup>2</sup> Wohnfläche
- ruhige Seitengassenlage
- S/W-Ausrichtung aller Wohneinheiten

Ihr Ansprechpartner:  
Christoph Haag  
0650 / 825 0 985



www.pegasus-immobilien.at



„Wir nehmen an, dass politische Debatten wie derzeit über das Bankgeheimnis auch im Nationalrat stattfinden werden.“

spricht – kombiniert mit der Belegerteilungsverpflichtung bzw. der Belegübernahmeverpflichtung durch den Kunden. Dazu gehören auch nicht-steuerliche Pläne, die unter dem Begriff „Bekämpfung von Sozialbetrug“ zusammengefasst werden; bei ÄrztInnen z.B. das sogenannte Mystery shopping, missbräuchliche Krankenstände, e-Card-Missbrauch usw.

Dazu und zu anderen Details der umfassenden Entwürfe wird noch Einiges – auch wenn nur wenig Zeit ist – zu sagen sein. Wir nehmen an, dass politische Debatten wie derzeit über das Bankgeheimnis auch im Nationalrat stattfinden werden.

### Einkommen-/Lohnsteuer

Der neue Einkommen-/Lohnsteuertarif sieht künftig statt der bisherigen drei nun sechs Tarifstufen vor. Die erste Tarifstufe beginnt mit 25% (eine Absenkung der bisherigen 36,5%), für Einkommensteile über 1 Mio. Euro soll befristet

ein Steuersatz von 55% zur Anwendung kommen. Die Spezialisten sind sich einig, dass Letzteres ein bloße Berücksichtigung der Umverteilungswünsche verschiedener Kreise ist und sich weder für das Steueraufkommen noch für das Steuersystem als günstig herausstellt – ganz im Gegenteil: Wir kommen damit im OECD-Schnitt weiterhin an die Spitze der Einkommensteuerbelastung. Der höchste Steuersatz von 50% soll im Übrigen erst ab Einkommen ab 90.000 Euro anfallen (statt bisher ab 60.000 Euro).

Der Arbeitnehmerabsetzbetrag und der Verkehrsabsetzbetrag sollen gemeinsam ausgeschüttet werden und insgesamt von 345 Euro auf 400 Euro erhöht werden.

Geringverdiener, die keine Einkommensteuer zahlen, sollen Sozialversicherungsbeiträge bis zu 400 Euro jährlich rückerstattet bekommen (bisher 110 Euro), für Pendler erhöht sich der Erstattungs-

betrag auf maximal 500 Euro, Pensionisten mit geringem Einkommen sollen bis zu 110 Euro jährlich an Sozialversicherungsbeiträgen rückerstattet bekommen. Die Sozialversicherungsbeiträge bleiben allerdings unverändert hoch.

Zu den Unerfreulichkeiten gehört die Streichung von begünstigten Besteuerungsbestimmungen für Jubiläumsgelder oder Prämien für betriebliche Verbesserungsvorschläge. Das gleiche gilt für die Streichung der Topfsonderausgaben, d.h. diese können nur mehr bis zum Jahr 2020 abgesetzt werden. Gerade diese Regelung ist ohnedies einkommensabhängig stark eingeschränkt und trifft diejenigen Personen, die geringe Einkommen erzielen, z.B. für ihre Wohnraum- und Versicherungsausgaben.

Zu begrüßen, wenn auch eine ungenügende Maßnahme, ist die Verdoppelung des Kinderfreibetrags von 220 Euro auf 440 Euro pro Kind. Weitergehende steuerliche Maßnahmen für die Familien sind dringend notwendig.

Abzuwarten bleibt der Effekt der geplanten elektronischen Übermittlung von Spendenanträgen an die betreffenden Finanzämter. Das macht eine individuelle Geltendmachung durch den Steuerpflichtigen überflüssig, der Hintergrund dürfte aber wohl auch hier die Vermutung sein, dass die in Steuererklärungen geltend gemachten Spendenbeträge nicht immer zutreffend sind.

Eher zu den (überflüssigen) Kuriositäten gehört die vorgesehene Einschränkung der Steuerfreiheit der Mitarbeiterterrabatte (bis zu 10% bzw. 500 Euro jährlich).

Eine zentrale Rolle wird der Anhebung der Immobilienwertsteuer ab 2016 von 25 auf 30% zugeschrieben. Die Anhebung gilt auch für die pauschale Besteuerung der Veräußerung des Altvermögens. Der Inflationsabschlag soll entfallen. Insgesamt werden somit Grundstückstransaktionen deutlich verteuert.

Die Vereinheitlichung der Betriebsgebäudeabschreibungen auf 2,5% pro Jahr ist sinnvoll. Die im Gegenzug vorgesehene Verlängerung der Abschreibungsdauer der Instandsetzungs- und Instandhaltungsaufwendungen von zehn auf 15 Jahre ist hingegen sachlich nicht gerechtfertigt.

Positiv ist die Einführung eines zeitlich unbegrenzten Verlustvortrags für die Einnahmen- und Ausgabenrechner.

Die Kapitalertragsteuer wird gesplittet, d.h. sie beträgt nur mehr bei Geldeinlagen und sonstigen Forderungen bei Kreditinstituten 25% und wird ansonsten auf 27,5% angehoben. Dazu ist sogar ein Verfassungsgesetz notwendig.

### Umsatzsteuer

Die Anhebung des begünstigten Steuersatzes von 10 auf 13% ist insbesondere im Bereich der Kunst, Kultur, Museen, Theater problematisch und eines Landes, das sich der kulturellen Atmosphäre international rühmt, nicht würdig.

Positiv ist die Einräumung des Vorsteuerabzugs für unternehmerisch genutzte Personenkraftwagen ohne CO<sub>2</sub>-Ausstoß, z.B. für Elektrofahrzeuge; auch bei Hybridfahrzeugen sollte ein teilweiser Vorsteuerabzug möglich sein.



JUSTIZANSTALT LEOBEN

Die **Justizanstalt Leoben** sucht ab sofort einen

**Allgemeinmediziner (m/w)**  
bis zu 10 Wochenstunden

**Ordinationszeiten:** nach Vereinbarung  
**Monatsbruttogehalt** (für 10 Wochenstunden) beträgt € 2.400,04  
**Dienststelle und Dienstort:** Justizanstalt Leoben,  
Dr.-Hanns-Groß-Straße 9, 8700 Leoben

Das detaillierte Stellenprofil und nähere Informationen erhalten Sie im Personalbüro der JA Leoben, Tel.: (03842) 44443-5502

**Grunderwerbssteuer**

Anstelle der nicht aktuellen Einheitswerte soll künftig bei unentgeltlichen oder teilentgeltlichen Erwerbsvorgängen von Grundstücken der aktuelle gemeine Wert als Grundstückswert unterstellt werden. Bei land- und forstwirtschaftlichen Grundstücken bleibt es beim Einheitswert. Angekündigt ist für die problematische und teure Ermittlung des gemeinen Wertes (Gutachten) eine Verordnung des Bundesministeriums für Finanzen, mit der die Wertermittlungsrichtlinien formuliert werden sollen. Die Steuersätze sind 0,5% bis 250.000 Euro, 2% bis 400.000 und 3,5% über 400.000. Die vielzitierten Abfederungsmaßnahmen sind folgende:

Der Betriebsfreibetrag soll von 365.000 auf 900.000 Euro – für unentgeltliche oder teilentgeltliche Übertragungen

– angehoben werden. Der unentgeltliche Anteil bei Betriebsübertragungen, also für Betriebsgrundstücke, ist mit 0,5% des gemeinen Wertes des Grundstücks gedeckelt. Der Erwerb von Todes wegen durch den überlebenden Ehegatten oder eingetragenen Partner hinsichtlich des Hauptwohnsitzes ist befreit, soweit dieser Hauptwohnsitz 150 m<sup>2</sup> Wohnfläche nicht überschreitet.

Die nach dem Stufentarif, also für unentgeltliche Übertragungen ermittelte Steuer, kann auf fünf Jahre verteilt entrichtet werden; selbstverständlich nicht ohne Erhöhung des Steuerbetrags um bis zu 10%. Diese Bestimmungen gelten natürlich auch für die unentgeltlichen Praxisübergaben bzw. die darin enthaltenen Grundstücke und Gebäude. Die Hauptwohnsitzbegünstigung bei Erwerb für Wohnzwecke bis 150 m<sup>2</sup>

Wohnfläche wird insofern verbessert, als dann, wenn die Wohnung mehr als 150 m<sup>2</sup> ausmacht, nur der übersteigende Wert steuerpflichtig sein soll.

**Bekämpfung der (vermuteten) Steuerhinterziehung**

*Kontenregister, Bankgeheimnis*

Breitester Raum wird in den Entwürfen den verschiedenen Maßnahmen zugeordnet, die dazu dienen sollen, die Steuerhinterziehung zu reduzieren. Dies unter der durchaus nicht grundsätzlich falschen Begründung, dass steuerehrliche Staatsbürgerinnen und Staatsbürger durch Steuerunehrlichkeit benachteiligt werden. Was allerdings mit Nachdruck zu bezweifeln ist, ist einerseits der damit unterstellte Umfang der durchgeführten Steuerhinterziehung

in Österreich. Zum Anderen ist der damit bekundete Generalverdacht nahezu allen Österreicherinnen und Österreichern gegenüber entschieden abzulehnen.

Zu diesen Themen gehören: Die österreichweite Einrichtung eines Kontenregisters für alle Bankkonten, in das auch die Finanzverwaltung in bloßen Abgabeverfahren Einblickrecht hat. Darin befinden sich noch keine Angaben von Vermögensbeträgen, diese sind in den Bankkonten enthalten. Durch Lockerung – um nicht zu sagen Beseitigung – des Bankgeheimnisses im Bankenwesengesetz soll neben den Anforderungen im Rahmen von Finanzstrafverfahren auch praktisch beim normalen Abgabeverfahren weitgehende Einblickrechte (ohne ausdrückliche Beschlüsse) formuliert sein. So z.B. genügen schon bloße Be-



**Dienstleistungs- u. Ordinationsflächen zu vermieten**

8010 Graz, Hilmteichstr. 134

- ca. 324 m<sup>2</sup>, 2-geschossig, **teilbar**
- Nähe LKH Graz
- Starke Frequenzlage
- Sehr gute Infrastruktur
- Barrierefrei
- Parkplätze vorhanden



MEDIZINISCHES ZENTRUM MARIAGRÜN



**WEGRAZ** Gesellschaft für Stadterneuerung und Assanierung m.b.H.  
Hartenaugasse 6a, A-8010 Graz, T 0316 / 38 49 09, F 0316 / 38 49 57-17, E-Mail: office@wegraz.at

www.wegraz.at



„Zusammenfassend ist noch einmal zu unterstreichen, dass den positiven Effekten der Tarifreform etliche äußerst negative Effekte gegenüberstehen ...“

denken gegen die Richtigkeit der Abgabenerklärung. Das Recht der Bürgerinnen und Bürger auf eine Privatheit in Finanzangelegenheiten wird damit durchlöchert, die Gefahr von willkürlichen Vorgangsweisen ist nicht von der Hand zu weisen. Es ist anzunehmen, dass dieses Thema noch heftig im Zuge der Gesetzwerdung diskutiert wird. Im Grunde sollte davon Abstand genommen werden. Wenn es doch zu Regelungen kommt, so muss gesichert sein, dass geringfügige Verdachtsmomente für die Durchbrechung des Bankgeheimnisses nicht ausreichen. Es muss auch gesichert sein, dass vor Einblicknahme die Abgabepflichtigen selbst zur entsprechenden Aufklärung und zu Detailangaben aufgefordert werden, ebenso dass die geplante Einsichtnahme dem Abgabepflichtigen gegenüber angekündigt wird. Gegen die Beschlüsse über die Einblicknahme sind den Abgabepflichtigen gesonderte Rechtsmittel einzuräumen. Die derzeit diskutierte Alternative ist die richterliche Genehmigung, z.B. durch das Bundesfinanzgericht. Dies umso mehr, als bei Strafverfahren Gerichtsbeschlüsse Voraussetzung für die Einblicknahme bleiben.

#### Registrierkassenpflicht

Vorgesehen ist eine generelle Aufzeichnungs- und Einzelerfassungspflicht von Barumsätzen mittels Registrierkassen ab einem Jahresumsatz von

15.000 Euro bei Betrieben, die in überwiegender Anzahl Barumsätze tätigen. Es wird also als eine Voraussetzung auf die Anzahl der Barumsätze, die überwiegen müssen, abgestellt. Barumsätze sind bezeichnenderweise nicht nur reine Barzahlungen, sondern auch solche mit Bankomat-, Kreditkarte oder einer anderen vergleichbaren elektronischen Zahlungsform. Auch die Hingabe von Barschecks ist damit umfasst. Warum Bankomat- und Kreditkartenumsätze ebenfalls Barumsätze sind, ist nicht ersichtlich, sind diese Umsätze ja über die Abrechnung der Kreditkarteninstitute bzw. beim Bankomat über die Bankauszüge als solches feststellbar. Bei sogenannten mobilen Dienstleistern, die also nicht in feststehenden Unternehmenseinrichtungen tätig werden, soll ein handschriftlicher Paragon, also eine Art Kassenbeleg in Durchschrift ausgestellt und im Nachhinein in die Registrierkasse eingegeben werden. Hier sind einige Berufe aufgezählt, bezeichnenderweise nicht die Ärztinnen und Ärzte mit ihren Hausbesuchen. Die Anschaffung der Registrierkasse, die dann letztlich erst ab 2017 vorgeschrieben ist, wird mit 200 Euro Direktprämie gefördert, im Übrigen sind die Anschaffungskosten bis zu 2.000 Euro als vorzeitige Abschreibung sofort absetzbare Betriebsausgaben.

Nach Medienberichten werden ungefähr 120.000 bis

150.000 Betriebe davon betroffen sein, freuen wird sich natürlich die Ausstatterindustrie, deren Registrierkassenumsätze in Höhe schnellen werden.

Für den Bereich der Ärzteschaft ergeben sich aus dieser Regelung eine Fülle von Fragen: Werden die Umsätze mit den Pflichtkrankenkassen bei der Überschreitung der 15.000 Euro Jahresgrenze mitgezählt? Nach der jetzigen Textierung vermutlich schon. Betrifft die Anzahl der Barumsätze, die überwiegen muss, nur echte Barumsätze, oder sind eben auch z.B. Umsätze und Tätigkeiten für pflichtkrankenversicherte Patienten damit mitzuzählen? Die Barumsätze der Wahlärzte wären offensichtlich von der Neuregelung erfasst, wobei sich hier die Frage nach dem Warum erhebt, denn gerade die Wahlärzte stellen Honorarnoten schon deshalb aus, weil der Patient diese Honorarnoten zum Rückersatz an seine Pflichtversicherung einreicht. Bei Hausapotheken ergeben sich spezielle Fragen. Hier erfolgt die Abrechnung mit der Kasse direkt, aber die Rezeptgebühren sind vom Arzt nur als Durchlaufer zu vereinnahmen. Das dürfen keine Barumsätze sein! Es werden auch Überweisungen, bei denen die Zahlung nicht sofort erfolgt, sondern eine Zahlungsfrist eingeräumt wird, nicht als Barumsätze gesehen werden, was zugleich auch unter Umständen ein Ausweg von der Registrierkassenpflicht sein könnte.

#### Belegerteilungspflicht und Belegannahmepflicht

Eine Belegerteilungspflicht soll eingeführt werden, um das Risiko von „Schwarzkasernen“ (so die Erläuterungen) zu minimieren. Zu den Skurrilitäten, auch wenn es dies in

anderen Ländern in Europa schon gibt, gehört die Belegannahmepflicht, die mit der Pflicht zur Mitnahme des Belegs bis zum Verlassen des Geschäftslokals verbunden ist. Es wird in den Erläuterungen ausgeführt, dass die Tatsache, dass ein Kunde den Beleg dann außerhalb des Geschäftslokals nicht mehr vorweisen kann, zu keiner Finanzstrafe führen kann, trotzdem ist hier höchste Vorsicht am Platz.

Wenn auch ohne steuerlichen Inhalt, aber zur Komplettheit der sehr umfassenden geplanten Maßnahmen, gehört die verstärkte Bekämpfung von Schwarzarbeit im Bereich der Errichtung und Sanierung von Gebäuden und Wohnungen. Die Finanzpolizei soll verstärkt den Bereich der Errichtung und Sanierung von Gebäuden und Wohnungen, speziell auch im privaten Hausbau kontrollieren, dabei drohen Strafen nicht nur für die dort beschäftigten Personen, sondern auch für die Bauherren, die im privaten Bereich solche Personen beschäftigen.

Zusammenfassend ist noch einmal zu unterstreichen, dass den positiven Effekten der Tarifreform etliche äußerst negative Effekte gegenüberstehen, wie z.B. der Bereich der Gegenfinanzierung, der primär den Mittelstand als den Träger der zentralen Wirtschaft und der Sicherung der Arbeitsplätze treffen wird.

Ebenso ist äußerst kritisch der Generalverdacht der Steuerhinterziehung allen Österreicherinnen und Österreichern gegenüber zu bewerten, der zur Umsetzung von zusätzlichen Kontrollmaßnahmen führen soll, die überzogen und im Detail äußerst kompliziert sind.

**SPARKASSE** 

Was zählt, sind die Menschen.

„Eine Bank, die mich  
als Ärztin versteht.“



**Für uns zählt, was für Sie zählt.**

Sie haben klare Vorstellungen und Ziele. Deshalb unterstützen wir Sie und Ihre Ideen mit der passenden Finanzlösung.

# Uni Graz untersucht Belastung von Ärztinnen und Ärzten

**Die Arbeitsbelastung von Ärztinnen und Ärzten** in der Steiermark ist Untersuchungsgegenstand einer gemeinsamen Studie des Instituts für Psychologie der Universität Graz und der Universitätsklinik für Psychiatrie der Meduni Graz. Es ist die erste einschlägige Studie nach Inkrafttreten des neuen Arbeitszeitgesetzes. Die Ärztekammer unterstützt das Projekt.

Die Studie – angelegt als Online-Vollbefragung der steirischen Ärztinnen und Ärzte – ist ein Nebenprojekt zur zeitgleich stattfindenden Studie „Arbeitswelt Österreich“ des Instituts für Psychologie der Karl-Franzens-Universität Graz. Damit ist auch ein Vergleich mit anderen Berufsgruppen möglich.

Die Ärztstudie findet als freiwillige und anonyme Online-

Befragung statt. Die Ethikkommissionen der K-F-Uni und der Meduni Graz haben das Studien-Setting geprüft und genehmigt. Die Datensätze werden am Institut für Psychologie – Dr. Paul Jimenez – ausgewertet.

## Auf Wunsch persönliche Auswertung

Die Beantwortung des Fragebogens dauert etwa 20 Minuten. Teilnehmerinnen und

Teilnehmer, die das wünschen, erhalten eine Analyse ihres individuellen Erholungs-Beanspruchungszustandes.

## Folgestudie geplant

In der Studie werden mehrere Standard-Fragenbögen, aber auch selbst entwickelte Fragebögen verwendet.

Die Studie soll aber keine Eintagsfliege bleiben: Eine Folge-

studie ist für das Jahresende geplant, um etwaige Folgen der veränderten gesetzlichen Rahmenbedingungen, die sich indirekt auch im extramuralen Bereich auswirken könnten, wissenschaftlich zu untersuchen.

Die Ärztekammer Steiermark unterstützt das Projekt vor allem logistisch, indem sie die Grunddaten zur Verfügung stellt.

**STADTRAUM**

ZENTRUM



GRAZ

**WEITBLICK**

ST. LEONHARD



- Erstbezug Sommer 2016
- Garconniere - Penthouse
- Nutzbare Außenflächen
- Garagen- & Liftkomfort
- Mitplanung erwünscht
- Direkt vom Bauträger



HWB 32,4 kWh/m<sup>2</sup>/a Klasse B



HWB 36,25 kWh/m<sup>2</sup>/a Klasse B

**INFORMATIONEN**

**Rene Mihelic**

+43 / 664 / 61 47 032  
mihelic@ventagroup.com  
www.ventagroup.com

- Idyllisches Wohnkonzept
- Schloßbergblick
- Ruhiger Innenhof
- Innerstädtisches Wohnen
- Investoren Service
- Netto ab € 96.000,-



**VENTA** REAL ESTATE GROUP

- Architektenbau
- Weitblick bis zur Koralpe
- Begrünte Atriumsituation
- Stadtlage in TU-Nähe
- Sichere Vorsorgeoption
- Netto ab € 127.780,-



**rosen villa**

8042 Graz Sankt Peter  
Rosengasse 27

[www.rosenvilla-sanktpeter.at](http://www.rosenvilla-sanktpeter.at)



[www.rosenvilla-sanktpeter.at](http://www.rosenvilla-sanktpeter.at)



**BERATUNG & HONORARFREIER VERKAUF**

Fr. Berit Senger BA, MBA  
T: 0664/1947009  
E: berit.senger@michelatsch.at



**MICHELATSCH.at**  
wir leben wohnen

HWB 38 kWh/m<sup>2</sup>a

# Praxisgründungs- training für Studierende

**Premiere: Im aktuellen Sommersemester gab es erstmalig eine Lehrveranstaltung zum Thema „Gründung und Führung einer medizinischen Praxis“ im Rahmen des Timegate-Wahlfach-Programms.**

Das Programm wurde durch das Institut für Unternehmensführung und Entrepreneurship der Karl-Franzens-Universität in Kooperation mit der Meduni Graz veranstaltet. Erstmals in der Steiermark fand somit auf universitärer Ebene eine spezifische Ausbildung statt, bei welcher die wichtigsten praxisrelevanten Grundlagen und Rahmenbedingungen des österreichischen Gesundheitssystems, wirtschaftliches Praxismanagement, Marketing, Standortanalyse, Qualitätskriterien, Hygieneverordnung, Steuern und Abgaben uvm. vermittelt wurden.

„Ich durfte selbst ziemlich alle Facetten der Niederlassung und Selbstständigkeit vom Vertretungsarzt, Wahlarzt bis zur Kassenpraxisübernahme durchlaufen und hätte mich sofort bei so einer Vorlesung angemeldet, wenn es sie denn schon gegeben hätte. Wenn man keinen wirtschaftlichen Bauchfleck hinlegen möchte, sollte man so früh wie möglich vorbereitet sein – am besten schon im Studium!“, sagt Alexander Moussa, Arzt für Allgemeinmedizin in Hartberg und Vertretungsärztereferent sowie Co-Referent von Styriamed.net. „Am meisten geschockt waren die jungen Kollegen über das Kassenhonorarsystem und die niedrigen Tarife mit den diversen

Degressionen und Limits. Die meisten wollen sich das unter diesen Umständen eher nicht antun!“, so Moussa. In der Gruppenarbeit zeigte sich, dass die meisten Studierenden sich neben einer Teilzeitanstellung (möglichst ohne Bereitschaftsdienste!) am liebsten in der Stadt, eine kleine Ordination zur medizinischen Selbstverwirklichung unter Berücksichtigung der vielzitierten Work-Life-Balance wünschten. Verdienen möchten sie zwischen 3500-5000€ im Monat – netto! Nach einer Planrechnung und Abzug aller Praxiskosten, Sozialversicherung, Steuern und Abgaben kam dann die Ernüchterung, dass ohne erheblichen Arbeitseinsatz wohl die notwendigen Umsatzzahlen nur schwer zu erreichen sind...

## Betriebswirtschaft für MedizinerInnen

Da die Veranstaltung unter dem Motto „Praxiseinblick“ stand, fand auch eine Exkursion in die allgemeinmedizinische Ordination von Dr. Usar in Graz statt. Das Feedback der Studierenden auf die dort bestehende Praxisgemeinschaft und den praktizierten interdisziplinären Austausch war sehr gut: „Wir



wollen im Team arbeiten!“, so der Tenor der jungen KollegInnen in spe. Das Interesse der Medizinstudierenden an den Lehrinhalten wie auch bei der Exkursion war sehr groß – alle bestanden die notwendige abschließende Klausur bestens.

Die nächste Lehrveranstaltung „Praxiseinblick: Gründung und Führung einer medizinischen Praxis“ findet wieder im Wintersemester 2015/16 statt. Für jene, die sich noch weiter vertiefen wollen, steht ein ganzer Lehrgang mit weiteren Wirtschaftsvorlesungen und abschließendem Zertifikat „Betriebswirtschaft für Mediziner“ zur Verfügung. Weitere Informationen beim Institut für Unternehmensführung und Entrepreneurship der Karl-Franzens-Universität Graz.



## Kinderbetreuungskosten im Familienkreis müssen dem Fremdvergleich standhalten

Um Kinderbetreuungskosten bis zu EUR 2.300 pro Kind und Kalenderjahr steuerlich geltend machen zu können, müssen bestimmte Voraussetzungen, wie die Betreuung in einer institutionellen Kinderbetreuungseinrichtung oder durch pädagogisch qualifizierte Personen, erfüllt werden.

Das Bundesfinanzgericht (BFG) hatte sich unlängst mit einem Sachverhalt auseinanderzusetzen, in dem ein Steuerpflichtiger seinem Schwiegervater (zugleich der Großvater des zu betreuenden Mädchens) für die umfassende Kinderbetreuung ein Entgelt von insgesamt EUR 2.300 pro Jahr bezahlte. Diese Kosten wollte der berufstätige Vater des Mädchens in eben dieser Höhe – entgegen der Ansicht des Finanzamts – absetzen.

Das BFG überprüfte in diesem Zusammenhang, ob eine schriftliche Abmachung vorliegt und die Bezahlung fremdüblich erfolgte. Im konkreten Fall lag eine unterzeichnete „Vereinbarung zur Kinderbetreuung“ vor, die eine jährliche Pauschalsumme in Höhe von EUR 2.300 als Gegenleistung für die Kinderbetreuung vorsieht.

Ausgehend von einer – wie in der Vereinbarung dargelegt – wöchentlichen Kinderbetreuungszeit von 39 Stunden pro Woche würde sich so ein Stundenlohn von nur EUR 1,34 ergeben (EUR 2.300/1.716 Stunden). Vergleicht man die Tätigkeit des Schwiegervaters mit jenen von Haushalts-hilfen oder Tageseltern, so ist der berechnete Stundenlohn wohl keinesfalls fremdüblich. Daher verneinte das BFG die Absetzbarkeit der Kinderbetreuungskosten.

**ECA** HAINGARTNER UND PFNADSCHEK  
Steuerberatung GmbH

ECA Haingartner und Pfnadschek  
Steuerberatung GmbH  
8700 Leoben, Waasenplatz 1  
Tel.: (03842) 299 00  
Fax: (03842) 299 00-31  
office@eca-leoben.at  
www.eca-leoben.at

## FORTBILDUNG AKTUELL



Die Ärztekammer  
Steiermark

UNTERSTÜTZT VON



# Vertretungs- ärztInnen Update



## Refresher

**Mi. 24. Juni 2015**

**19.00 – 21.00 Uhr, Graz**

Leitung: Dr. Alexander Moussa  
Referent für Vertretungsärzte

Inhalte: Rechtliche Aspekte in der  
Praxis – Spannungsfeld Haftung vs.  
Ökonomievorgaben – Das verflixte 4. Jahr der  
Selbständigkeit – Worauf Vertretungs- sowie  
WahlärztInnen achten sollten

Teilnehmerbeitrag: € 25,-

### Anmeldung & Info:

[www.med.or.at/vertretung](http://www.med.or.at/vertretung)

Auskünfte: Christian Hohl  
Telefon 0316/8044-33 Fax-132  
E-Mail: [fortbildung@aekstmk.or.at](mailto:fortbildung@aekstmk.or.at)

meindfp.at



Die Ärztekammer  
Steiermark

## Informations- & Mitgliederservice



Wir beantworten Ihre Fragen

per E-Mail [info@aekstmk.or.at](mailto:info@aekstmk.or.at)

per Tel. (0316) 8044-0

per Fax (0316) 8044-790

### Öffnungszeiten

**Montag** 8.00 bis 19.00 Uhr

**Dienstag** 8.00 bis 17.00 Uhr

**Mittwoch** 8.00 bis 17.00 Uhr

**Donnerstag** 8.00 bis 19.00 Uhr

**Freitag** 8.00 bis 13.00 Uhr

**Haus der Medizin**

**Eingang Kaiserfeldgasse / Ecke Nelkengasse**

# Vertretungsärzte-Intensivseminare

**Fast 140 Teilnehmer** besuchten die Vertretungsärzte-Intensivseminare der Ärztekammer Steiermark im ersten Jahr.

„Wir durften wieder einmal Vorreiter sein, inzwischen gibt es ähnliche Veranstaltungen bereits auch in anderen Bundesländern“, zeigt sich Alexander Moussa, Referent für Vertretungsärzte der Ärztekammer für Steiermark und Co-Referent von Styriamed.net erfreut über steirische Know-how-Transfers: „Styriamed.net ist ja auch das Vorbild für das mittlerweile im Burgenland umgesetzte pannoniamed.net geworden – und nun gilt das auch für die Vertretungsärzte-Intensivseminare“.

In nur einem Jahr haben bereits knapp 140 ÄrztInnen die Intensivseminare besucht und



sich so Grundlagenwissen für die Arbeit im niedergelassenen Bereich erworben. „Es zeigt sich immer wieder, dass man mit etwas Eigeninitiative re-

lativ rasch gut gebucht wird! Und der Bedarf wird weiter steigen...“, so Moussa. Anlässlich des 3. Vertretungsärzteintensivseminars

wurde, quasi zum einjährigen Jubiläum unter den TeilnehmerInnen auch ein iPad verlost.

## Refresher im Juni

Für alle interessierten Kolleginnen und Kollegen findet am 24. Juni erstmalig ein Vertretungsärzte-Update/Refresher als Abendseminar statt.

Dabei werden relevante Informationen und interessante Impulse zum Thema Vertretung und Selbstständigkeit in kompakter Form verfügbar gemacht und der kollegiale Austausch gepflogen.

Zu diesem Seminar sind deshalb auch ausdrücklich sowohl angestellte, als auch niedergelassene Kolleginnen und Kollegen herzlich eingeladen.

„Hohe Ausbildungsqualität von heute ist hohe Behandlungsqualität von morgen.“

*Dr. Eiko Meister, Präsidiarreferent für Ausbildung und Qualitätssicherung*



Egal, ob Ihr  
Glas halb voll  
oder halb leer ist –  
sagen Sie es uns!

[www.turnusevaluierung.at](http://www.turnusevaluierung.at)

BUNDESKURIE  
ANGESTELLTE ÄRZTE



Ärztliches  
Qualitätszentrum



Die Ärztekammer  
Steiermark

Seit 1995 bringt es der  
Fortbildungskalender  
auf den Punkt.

Ärzte Ombudsstelle

## AMBOSS

Anti-Mobbing-Burn-out-Supervisions-Stelle

Telefon-Sprechstunde  
Der direkte Draht zu  
Ihrer Ombudsstelle...



“

Wir haben ein offenes Ohr für Ihre  
Probleme, kontaktieren Sie uns!

### Anonyme

**Telefon-Sprechstunde:** jeden Donnerstag  
von 17.00 bis 18.00 Uhr  
☎ 0664 / 96 577 49

**Montag bis Freitag** 9.00 bis 13.00 Uhr  
**Kontakt:**  
**per E-Mail** amboss@aekstmk.or.at  
**per Telefon** (0316) 8044-43  
**per Fax** (0316) 815671

Die Ombudsleute der Ärztekammer bieten Hilfe bei: Berufsbedingten Beschwerde- oder Belastungssituationen von ÄrztInnen • Mobbing • Burn-out • Zwischenmenschlichen Problemen zwischen ÄrztInnen, zwischen ÄrztInnen und PatientInnen oder ÄrztInnen und JournalistInnen • Konfliktsituationen mit PatientInnen, Kassen, Versicherungsträgern, Vorgesetzten oder ÄrztInnen • Fällen, bei denen erwartet wird, dass sich PatientInnen an externe Stellen – etwa die PatientInnenombudschaft, Medien oder das Gericht – wenden werden (anonyme Meldungen sind möglich)



Die Ärztekammer  
Steiermark

# 20 Jahre DFP: Punkte für die Fortbildung

**Vor 20 Jahren** gab es für die Teilnahme an Fortbildungsveranstaltungen erstmals DFP-Punkte. 37 steirische ÄrztInnen, die gleich zu Beginn die Chance auf ein DFP-Diplom nutzten, besitzen es seither ohne Unterbrechung.

Der steirische Fortbildungskalender war jahrzehntlang ein monatlich erscheinendes Kleinplakat.

Nur wenige nützten in der 90er Jahren die auch schon vorhandene elektronische Version. Verständlich: Denn, was heute mit ein paar Mausklicks und Fingerstrichen am Smartphone möglich ist, war damals – in der Frühzeit der Online-Kommunikation technisch bedingt – weit mühsamer:

### Online anwählen

„Diesen Kalender können Sie über Ihren PC online anwählen: 0316/8 ... Bedingung ist, daß (es war noch vor der letzten Rechtschreibreform) Sie über einen PC mit Modem verfügen. Als Paßwort geben Sie Ihre Ärzteausweisnummer und die ersten drei Buchstaben Ihres Familiennamens ein“, hieß es in der Betriebsanleitung zum digitalen Fortbildungskalender.

### Erstmals Punkte

Wirklich spannend ist aber eine zusätzliche Spalte, die Anfang 1995 eingeführt wurde: Modulstunden DFP. Für den Kurs DFP-ÖÄK „Praktische Notfallmedizin, Modul: Allgemeinmedizin: Notfallmedizin“ in Loipersdorf wurden 5 DFP-Modulstunden angerechnet. Und für den Vortrag „Impfungen: Modul: Kinderheilkunde: Impfungen“ in der Ärztekammer waren es zwei Punkte.

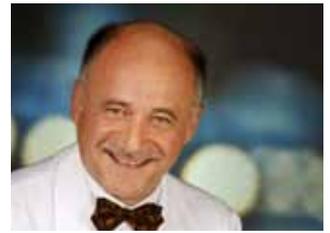
### Immer dabei

37 steirische Ärztinnen und Ärzte, die von Anfang an dabei waren, sind auch heute noch aktiv und besitzen ohne Unterbrechung ein DFP-Diplom. Einer davon ist Gerhard Postl, der sich bereits als junger Spitalsarzt für das DFP begeisterte und heute Oberarzt am LKH Graz-West sowie stellvertretender Vorsitzender im Ausbildungsausschuss der Ärztekammer Steiermark ist (siehe Kasten).

# alender

Stand Februar 1995

Sponsor	Gesamtstd.	Modulstd. DFP	Anmeldung erforderlich	Teilnahmegebühr
	1		nein	
	11		ja	3.500,—



Mag.pharm. Dr.  
Gerhard Kobinger

## Medikamente auf Reisen

Die Verpackung von Arzneimitteln in Blistertreifen und Überkarton stellt einen gewissen Schutz vor Umwelteinflüssen dar. Extreme Temperaturen, Feuchtigkeit oder UV-Licht können eine Reihe von Arzneistoffen rasch zerstören oder zumindest in ihrer Wirksamkeit beeinträchtigen. Man sollte daher auch im Urlaub versuchen, seine Reiseapotheke möglichst kühl, trocken und lichtgeschützt zu lagern. Also im Flugzeug im Handgepäck und nicht im Laderaum, wo die Temperaturen unter den Gefrierpunkt fallen können und am Urlaubsort nicht am sonnigen Fensterbrett sondern im dunklen, trockenen Kleiderschrank.

Meist ist nicht die Hitze der Killer für empfindliche Substanzen, sie reagieren vielmehr sensibel auf zuviel UV-Licht bzw. auf Gefrierpunkttemperaturen. Insulin beispielsweise ist im Kühlschrank bei etwa 8°C zu lagern, hält aber ein Monat lang tadellos bei Temperaturen von 30°C, wogegen Minusgrade und Sonnenlicht es binnen kürzester Zeit zerstören. Wenn Schmerztabletten mit Aspirin längere Zeit höheren Temperaturen und Luftfeuchtigkeit ausgesetzt werden, zerfällt der Wirkstoff zu Salicylsäure und Essig: Sie merken am stechenden Geruch, dass Ihre Schmerztabletten „hinüber“ sind.

Hohe Temperaturen sind besonders für Wirkstoffpflaster für Herz- und Schmerzpatienten oder zur Empfängnisverhütung gefährlich: die Hitze verändert die Wirkstoffverteilung im Pflaster und ebenso den Gehalt der zur gleichmäßigen Freisetzung enthaltenen flüchtigen Hilfsstoffe. Auch Naturheilmittel und Asthmasprays sind besonders hitzeempfindlich. Im Zweifelsfall fragen Sie am besten in Ihrer Apotheke nach.

Schönen Urlaub!



Foto: beigestellt, Fungler

## Gerhard Postl: „Es hat sich viel getan“

Fünf Fragen an Gerhard Postl, DFP-Inhaber der ersten Stunde.

*Können Sie sich noch an Ihre ersten DFP-Veranstaltungen erinnern?*

**Postl:** Nicht genau, aber sehr früh waren es die Ärzttage in Grado.

*Was war Ihr Motiv, das DFP-Diplom gleich von Anfang weg anzusteuern?*

**Postl:** Wenn man nichts in der Hand hat, betrügt man sich leicht selbst. Es ist gut, die Fortbildung zu dokumentieren. Das war für mich entscheidend.

*Was hat sich seither getan?*

**Postl:** Es hat sich sehr viel getan in der Quantität und der Qualität. Der Zugang ist



„Den jungen Kollegen Türen zu öffnen“

Oberarzt Gerhard Postl

viel leichter geworden. Ich finde es auch gut, dass die konkrete Fortbildung nun – so wie anderen europäischen Ländern – auch in Österreich verpflichtend ist.

*Spitalsärzte interessieren sich laut Statistik weniger für das DFP als ihre niedergelassenen Kollegen. Eine Erklärung?*

**Postl:** Niedergelassene Ärztinnen sind einsamer, arbeiten weniger im Team, daher sind die DFP-Veranstaltungen für sie ein Möglichkeit zur Vernetzung. Spitalsärzte tun sich da leichter. Für spezialisierte Spitalsärzte ist das Angebot geringer, aber wenn man will, findet man etwas. Als Ausrede kann man das nicht verwenden.

*Wie kann man das DFP-Programm noch verbessern?*

**Postl:** Je mehr Kongress-Veranstalter akkreditiert sind, desto besser ist es.

Man sollte sich auch überlegen, den jungen Kollegen Türen zu öffnen, um die Ausbildung leichter finanzieren zu können. Etwa über einen transparenten Fonds.

## FORTBILDUNG AKTUELL



Die Ärztekammer  
Steiermark

# 26. Grazer Fortbildungs- tage



**5. bis 10. Oktober 2015**  
**Congress|Graz**

## Kurse, Seminare und Vorträge für Ärztinnen und Ärzte aller Fächer

Das Programm mit der Online-Anmelde-  
und Zahlungsmöglichkeit erscheint im  
Internet am 10. Juni 2015 unter:

**[www.grazerfortbildungstage.at](http://www.grazerfortbildungstage.at)**

**Anmeldung & Info:**  
**[www.med.or.at](http://www.med.or.at)**

Fortbildungsreferat  
Fax 0316/8044-132

E-Mail: [fortbildung@aekstmk.or.at](mailto:fortbildung@aekstmk.or.at)

[meindfp.at](http://meindfp.at)



## FORTBILDUNG AKTUELL



Die Ärztekammer  
Steiermark

UNTERSTÜTZT VON **BKS Bank**

# NOTARZT Kurs 2015



Ausbildung zum Notarzt  
gem. § 40 Ärzte-Gesetz

**Kursort Graz**

**Teil 1: 26.–27.6.2015**

**Teil 2: 28.9.–3.10.2015**

**Rest-  
plätze!**

**Jetzt rasch anmelden!**

**Anmeldung & Info:**  
**[www.med.or.at/notarzt](http://www.med.or.at/notarzt)**

Auskünfte: Christian Hohl  
Telefon 0316/8044-33

E-Mail: [fortbildung@aekstmk.or.at](mailto:fortbildung@aekstmk.or.at)

[meindfp.at](http://meindfp.at)



## CIRSmedical.at FALL DES MONATS

### Blutzucker über 300 durch schlechte Patientenaufklärung

*Der aktuelle „Fall des Monats“ kommt aus dem Bereich Allgemeinmedizin und betrifft einen Patienten in der Altersgruppe zwischen 81-90..*

Patient ist jahrelanger Typ II-Diabetiker, eingestellt auf Januvia und Glicicid. Daneben TASS, Simvastatin, Ramipril. Eine Cataractoperation wird von Augenfacharzt/-ärztin für nötig erachtet, terminisiert und durchgeführt. Der Patient suchte die/den Fachärztin/-arzt ohne Überweisung vom Allgemeinmediziner auf. Als Vorbereitung soll er 10 Tage vor dem Eingriff keine „blutverdünnenden“ Medikamente nehmen. Eine entsprechende Information bekommt der Patient mit. Weil der Patient genau sein möchte, setzt er ALLE Medikamente ab. Auch bis 2 Wochen nach dem Eingriff nimmt er keine Medikamente ein. Ich werde akut zu einem Hausbesuch gerufen, weil der Patient plötzlich Doppelbilder sieht, extrem schwach ist, sich nicht auf den Beinen halten kann, dazu Schwindel und Ausfälle der Kognition.

**Ergebnis:** KH-Einweisung mit Blutzucker über 300, vermutlich nicht reversible Verschlechterung des Allgemeinzustandes.

**Gründe für Ereignis:** Kommunikationsmangel zwischen Patient, Fachärztin/-arzt und Allgemeinmediziner. Hätte Fachärztin/-arzt den Patienten auch zu mir geschickt, wäre dieses Ereignis in dieser Form nicht eingetreten.

**Eigener Ratschlag:** Fachärzte sollten bei Operationen die einer Vorbereitung bedürfen (z.B. Absetzen von Medikamenten) in jedem Fall den Hausarzt informieren bzw. den Patienten auch noch zum Hausarzt schicken, denn Fachärzten wird auch von den Patienten oft nicht alles Notwendige berichtet (z.B. Medikamenteneinnahme).

#### Die CIRSmedical ExpertInnen dazu:

Fachärztin/-arzt sollte bei Änderung einer nicht fachspezifischen Medikation die/den für das geänderte Medikament zuständigen therapieführende/n Ärztin/Arzt einbeziehen, unabhängig von einer nicht vorliegenden Überweisung. Sollte sie/er sich fachlich zuständig fühlen, z.B. als Fachärztin/-arzt und gleichzeitig Ärztin/Arzt für Allgemeinmedizin, so liegt einfach ein Informations- bzw. Instruktionsmangel ihrer-/seinerseits vor.

**Rechtliche Gegebenheiten:** Die/der Ärztin/Arzt sollte die Maßnahmen ergreifen, die von einer/einem gewissenhaften und aufmerksamen Ärztin/Arzt aus berufsfachlicher Sicht ihres/seines Fachbereichs vorausgesetzt und erwartet werden.

**Gefahren- / Wiederholungspotenzial:** mittel

## Der Tipp von der Expertin



### Ärzt suche-App – Datenqualität

Gemeinsam mit der Kleinen Zeitung hat die Ärztekammer Steiermark eine Ärztesuche-App für PatientInnen entwickelt. Seit Ende 2014 können die Benutzer nach Fächern, Orten/PLZ, Kassen, Fremdsprachen und einigen anderen Kriterien suchen und bekommen die nächstgelegene Arztpraxis vorgeschlagen. Jeder User kann in der Merkliste seine Ärztinnen und Ärzte abspeichern. Zusätzlich enthält die App die wichtigsten Notfall-Telefonnummern von Rettung, Ärztenotdienst und Co. Benutzer, die diese Funktion freigeschaltet haben, bekommen zusätzlich Push-Meldungen – also kurze wichtige Nachrichten mit Informationen rund um die Gesundheit. Die Daten werden täglich aus der Ärztekammer-Datenbank aktualisiert. Aber jede App kann nur so gut sein wie ihre Datenqualität, deshalb ersuchen wir Sie um Kontrolle Ihrer Daten (Öffnungszeiten, Telefonnummer, etc.) auf [www.aekstmk.or.at/46](http://www.aekstmk.or.at/46) oder direkt in der App. Änderungen können Sie ganz einfach im Informations- und Mitgliederservice bekanntgeben: [info@aekstmk.or.at](mailto:info@aekstmk.or.at) oder Fax 0316/8044-790

Eva Gutmann



**herz.leben**

Schulung für Bluthochdruck-Patienten

» Je besser meine Patienten über ihre Erkrankung Bescheid wissen, umso aktiver nehmen sie an ihrer Behandlung teil! «

(0316) 80 35-1855

[www.stgkk.at/herzleben](http://www.stgkk.at/herzleben)

# Big Data: Das große Geschäft mit der Gesundheit

**Die IT-Konzerne IBM und Apple** sind naturgemäß eigentlich keine Freunde. Aber im Kampf um die Nutzung der Gesundheitsdaten bilden sie nun eine Allianz: Apple-NutzerInnen liefern die Daten, IBM wertet sie aus.

NICOLE SCHWAR

Mit Geräten wie dem iPhone oder der Apple Watch können NutzerInnen ihren Puls, Bewegungsdaten, verbrannte Kalorien oder den Cholesterinwert aufzeichnen. Sie liefern die Daten für einen Milliardenmarkt: Schon jetzt sind 30 Prozent der weltweit verfügbaren Daten Gesundheitsdaten, das Geschäft damit boomt wie noch nie. Der Markt ist hart umkämpft, viele Firmen suchen nach Wegen, die Datenmen-

gen auszuwerten, die immer mehr NutzerInnen mit elektronischen Fitness-Armbändern oder Smartphones aufzeichnen. Der IT-Dienstleister IBM will nun in den Markt einsteigen und von Apple-Geräten aufgezeichnete Gesundheitsdaten von iPhone- und Apple-Watch-Nutzern analysieren.

Das selbstlernende Computersystem *Watson* soll dabei helfen. IBM betont, besonders viel Wert auf die Datensicherheit zu legen. ÄrztInnen in der medizinischen Forschung

und Versicherungsunternehmen sollen darauf zugreifen können. Außerdem werden die Analysen auch Unternehmen aus dem Gesundheitsbereich angeboten werden.

Neben der Zusammenarbeit mit Apple gab IBM weitere Kooperation mit Unternehmen aus dem Gesundheitsbereich bekannt, darunter der Konsumgüterkonzern Johnson & Johnson und einer der größten Hersteller von Medizingeräten, Medtronic.

## Die „Vorteile“

IBM-Manager Michael Rhodin zeigte sich in der „Financial Times“ zuversichtlich, dass vor allem jüngere NutzerInnen ihre Daten zur Verfügung stellen werden. „Die Generation, die die Apple Watch kauft, ist interessiert an Daten-Philanthropie“, so Rhodin.

Der Vorteil für die Anbieter: Sie bekommen im besten Fall Daten von Hunderttausenden NutzerInnen, für viel weniger Geld als die klassische Suche





„Kein IT-Bereich ist so umkämpft wie jener der Gesundheitsdaten“

*Dietmar Bayer*

nach Probanden kosten würde. ÄrztInnen und ForscherInnen versetzen diese Daten in die Lage, in Echtzeit nie zuvor mögliche Einsichten in Gesundheits- und Verhaltensdaten zu erhalten.

Der Vorteil für die NutzerInnen: Sie bekommen Anwendungen von angesehenen medizinischen Einrichtungen, mit denen sie ihren Gesundheits- oder Fitnesszustand testen und überwachen können.

### Datensicherheit

Apple-User müssten ihre Daten dazu über eine IBM-App freigeben. Apple legt in seinen Lizenzbedingungen fest, dass gewonnene Daten nicht für andere Dienste wie Werbung genutzt werden dürfen. Auch dürfen diese nicht an Dritte weitergegeben werden. Lediglich zu Forschungszwecken ist dies erlaubt.

Apple fordert von den Entwicklern außerdem, dass sie in ihren Lizenzbestimmungen die User detailliert über die Verwendung der Gesundheitsdaten informieren. IBM will die Daten von beiden Plattformen künftig in großem Stil in seiner Cloud sammeln, auswerten und die Ergebnisse verschiedenen Forschungseinrichtungen oder Kliniken anbieten.

„Kein IT-Bereich ist so umkämpft wie jener der Gesundheitsdaten“, sagt der steirische ÄK-Präsidentreferent und ärztliche IT-Experte Dietmar Bayer. Man müsse die Vorteile für die Forschung, die behandelnden Ärztinnen und Ärzte und die Patientinnen und Patienten aber sehr genau gegen die Risiken abwägen: „Wir müssen die Sensibilität erhöhen, brauchen aber auch mehr Kompetenz, wenn die Medizin-Profis, die Forschung und die öffentlichen Gesundheitssysteme nicht unter die Räder kommen sollen.“

### Pharma und Medizintechnik

Nicht nur Apple wird auf IBM's Watson vertrauen: Der Pharmazie- und Konsumgüterhersteller Johnson & Johnson etwa will ein Coaching-System von IBM verwenden, das PatientInnen auf Rücken-Operationen oder den Einsatz künstlicher Gelenke vorbereitet und ihnen anschließend hilft, die richtigen Übungen zur Rehabilitation durchzuführen. Der Medizintechnik-Hersteller Medtronic wiederum will die Watson-Analysen für smarte Insulinpumpen einsetzen, die ihren NutzerInnen immer genau die richtige Dosis verabreichen.

Generell will IBM mit Watson künftig Muster in großen Mengen medizinischer Daten erkennen und helfen, Behandlungen individuell anzupassen, um Kosten zu senken. Davon profitieren sollen ÄrztInnen, ForscherInnen, Versicherungen und PatientInnen gleichermaßen.

Was derzeit diskutiert werde, sei aber nur die Spitze des Eisbergs, sagt Bayer: „Wenn die Entwicklung so weitergeht, werden internationale Konzerne immer mehr an Einfluss gewinnen. Und der gehört kontrolliert.“ Staaten seien darauf nicht gut vorbereitet, glaubt Bayer: „ELGA stolpert von einer Panne in die nächste, dabei ist es nur einer kleiner Fisch in einem riesigen Teich.“ Statt sich auf proprietäre Systeme zu konzentrieren, wäre es sinnvoller, auf europäischer und globaler Ebene gesetzliche Rahmenbedingungen zu schaffen, die angemessenen Schutz, aber auch die Nutzung im Interesse der Individuen und des Gesundheitswesens gewährleisten.

## Rat und D@ten

### : Die EDV-Kolumne

#### Achtung Phishing!

Unter Phishing, der Kombination aus „Password“ und „Fishing“, versteht man Versuche, über gefälschte Webseiten, E-Mails oder Kurznachrichten an persönliche Daten eines Internet-Benutzers zu gelangen.



*Alwin Günzberg*

Die Sicherheitsbedrohungen werden immer komplexer. Laut Hans-Christian Singhuber von der Agentur für Systemsicherheit erscheinen täglich 30.000 neue Schädlingstypen!

Beim Versenden gefälschter Mails werden die Angreifer trickreicher: Sie verschicken auch Nachrichten an Unternehmensmitarbeiter, die aussehen, als kämen sie vom Chef.

Typisch für Phishing-Mails: Oft wird die Dringlichkeit der Dateneingabe hervorgehoben. Die E-Mail enthält meist unpersönliche Grußformeln, wie „Sehr geehrter Kunde“.

Großteils werden die Absenderadressen verschleiert.

Wenn Sie auf einen Link in der Mail klicken, achten Sie auf kleine Rechtschreibfehler, die kaum auffallen.

Seriöse Unternehmen fordern Sie niemals per E-Mail dazu auf, persönliche Daten bekanntzugeben. Es empfiehlt sich im Zweifelsfall, den Kundendienst des Unternehmens zu kontaktieren, um zu überprüfen, ob die E-Mail seriös ist.

30 Prozent der weltweit verfügbaren Daten sind Gesundheitsdaten.  
© IBM





Die Ärztekammer  
Steiermark

# Kultur Sommer Nacht

der Medizin

Die KulturSommer-  
Nacht 2015  
wird vom  
Schauspieler und  
Kabarettisten  
**Gregor Seberg**,  
bekannt aus  
der TV-Serie  
Soko Donau,  
eröffnet.  
Mit Live-Musik und  
Kulinarischem  
von tollen  
KochkünstlerInnen  
lassen wir die Nacht  
im AIOLA im  
Schloss Sankt Veit  
ausklingen.



Freitag, 26. Juni 2015, 19.00 Uhr  
im AIOLA im Schloss Sankt Veit, Graz

Karten: 45 Euro, erhältlich unter [presse@aekstmk.or.at](mailto:presse@aekstmk.or.at)  
und unter 0316 80 44 -40

Programm:

19.00 Uhr Aperitif und Fingerfood  
20.00 Uhr Gregor Seberg, Kabarett  
Live-Musik,

Kulinarisches von AIOLA im Schloss Sankt Veit

# Schutz bei Berufsunfähigkeit

**Die Invaliditätsversorgung:** Ab dem ersten Tag der Eintragung in die Ärzteliste sind steirische Ärztinnen und Ärzte gegen finanzielle Auswirkungen einer Berufsunfähigkeit geschützt.

Der Schutz im Fall einer Berufsunfähigkeit ist ab dem ersten Tag der Eintragung in die Ärzteliste und Mitgliedschaft zum Wohlfahrtsfonds *automatischer* Bestandteil der Leistungen aus dem Wohlfahrtsfonds – ohne dass sich die Ärztinnen und Ärzte zusätzlich darum kümmern müssen. Die Invaliditätsversorgung wird gewährt, wenn die Ärztin/der Arzt aufgrund eines körperlichen oder geistigen Gebrechens nicht mehr in der Lage ist, den ärztlichen oder zahnärztlichen Beruf dauernd oder vorübergehend auszuüben. Die Invalidität bezieht sich somit rein auf die Ausübung des ärztlichen bzw. zahnärztlichen Berufes.

Der große Vorteil der Invaliditätsversorgung seitens des Wohlfahrtsfonds besteht somit darin, dass es einerseits keine Verweisung auf andere Berufe im Gesundheitswesen gibt und andererseits auch keine Wartezeit. Im Gegensatz dazu muss man 60 Beitragsmonate im staatlichen System warten, damit die staatliche Berufsunfähigkeitspension überhaupt gewährt wird.

Im Falle einer Invalidität gibt es zusätzlich auch eine Unterstützung für minderjährige bzw. volljährige Kinder max.

bis zum vollendeten 27. Lebensjahr, sofern sich diese noch in einer Berufs- oder Schulausbildung befinden. Auch hier wird die Unterstützung länger gewährt als im Vergleich zur staatlichen Kinderbeihilfe bzw. (Halb-) Waisenpension, denn diese wird seit 2011 nur mehr max. bis zum vollendeten 24. Lebensjahr geleistet.



Die Invaliditätsversorgung selbst kann dauerhaft oder auch befristet gewährt werden, wobei die vorübergehende Berufsunfähigkeit zumindest für einen Zeitraum von drei Monaten durchgehend bestehen muss.

Besteht die vorübergehende Berufsunfähigkeit über einen längeren Zeitraum als zwölf Monate und ist für diesen Zeitraum die Krankenbeihilfe

gewährt worden, so wird an deren Stelle die vorübergehende Invaliditätsversorgung gewährt. Diese kann auch schon früher gewährt werden, wenn durch die vorgelegten Unterlagen, wie z.B. ärztliche Befunde oder Bescheide von öffentlichen Institutionen, oder aufgrund einer vom Verwaltungsausschuss beauftragten vertrauensärztlicher

Untersuchung festgestellt worden ist, dass eine vorübergehende oder dauernde Invalidität vorliegt.

Der Mindestanspruch der Invaliditätsversorgung beträgt bei Anfall der Berufsunfähigkeit bis zum vollendeten 40. Lebensjahr 100 Prozentpunkte der Grund- und Ergänzungsleistung, dies sind im Jahre 2015 EUR 1.131,40 brutto monatlich – 14 Mal

jährlich. Sollte der Anfall der Berufsunfähigkeit nach dem vollendeten 40. Lebensjahr erfolgen, so verringert sich der satzungsgemäße Mindestanspruch monatlich um 0,25 Prozentpunkte (z.B. bei Anfall der Invalidität zum 45. Lebensjahr betragen die Mindestansprüche 85 % in der Grund- und Ergänzungsleistung, das sind EUR 961,69 p.m. – 14 Mal jährlich). Es erfolgt gleichzeitig eine Vergleichsrechnung mit den eigenen bereits erworbenen Pensionsansprüchen und das für den Berufsunfähigen bessere Ergebnis bestimmt die Höhe seiner Invaliditätsversorgung.

Der Mindestanspruch reduziert sich bis zum vollendetem 60. Lebensjahr auf derzeit (2015) EUR 452,56 brutto monatlich, dies auch 14 Mal jährlich. Ab Vollendung des 60. Lebensjahres wird bei Anfall einer Berufsunfähigkeit die vorzeitige Altersversorgung an Stelle der Invaliditätsversorgung gewährt. Für die Berechnung der Höhe der vorzeitigen Altersversorgung werden ausschließlich die eigenen erworbenen Pensionsansprüche herangezogen.

Für Fragen erreichen Sie das Team des Wohlfahrtsfonds unter der Telefonnummer 0316/8044 DW 64 bis 67.

# Herzschwäche: Forscherteam entschlüsselt Therapieansatz

**Intensiver Ausbau der Grundlagenforschung an der Med Uni Graz**

Die Herzinsuffizienz ist mit mehr als 20 Millionen Betroffenen europaweit eine der häufigsten internistischen Erkrankungen. Die Prognose ist trotz optimaler Therapie vor allem im fortgeschrittenen Stadium der Erkrankung schlechter als bei vielen Tumorerkrankungen. Internationale WissenschaftlerInnen identifizierten nun ein Schlüssel-molekül (PDE9), dessen medikamentöse Hemmung in naher Zukunft die Behandlung der Herzschwäche optimieren könnte.

„Die molekularen Ursachen der kardialen Hypertrophie – eine Verdickung des Herzmuskels – und der daraus resultierenden Herzschwäche stellen ein bereits vielfach beforschtes Gebiet dar“, berichtet Dr. Peter Rainer, Klinische Abteilung für Kardiologie der Med Uni Graz und Teil der

internationalen Forschungsgruppe an der Johns Hopkins University, Baltimore, USA. Rainer forschte einige Jahre in den USA und baut seit seiner Rückkehr an die Med Uni Graz im Vorjahr eine eigenständige grundlagenwissenschaftliche Forschungsgruppe auf. Der Fokus liegt auf den molekularen Mechanismen, welche den verschiedenen Herzerkrankungen zu Grunde liegen.

## Molekulare Grundlagenforschung

Zahlreiche aktuelle Studien belegen, dass ein intrazelluläres Molekül – das zyklische Guanosinmonophosphat cGMP – und die damit verbundene Aktivierung eines weiteren Enzyms (Protein-kinase G) das Herz vor der Verdickung des Herzmuskels (Hypertrophie) und einer daraus folgenden Herzschwäche schützt. Das Enzym Phos-

phodiesterase 5 PDE5 ist am Abbau von cGMP wesentlich beteiligt. „Bereits seit einiger Zeit ist bekannt, dass die Hemmung des Abbaus von cGMP durch die Herabsetzung von PDE5 schützend für das Herz wirkt“, so Peter Rainer. cGMP kann im Körper jedoch auf verschiedene Weisen produziert und abgebaut werden. Vorgegangene Klinische Studien konnten belegen, dass der Wirkstoff Sildenafil – bekannt aus der Behandlung der erektilen Dysfunktion – trotz seiner gefäßerweiternden Wirkung als PDE5 Hemmer eher enttäuschende Langzeitergebnisse liefert.

## Neues Schlüssel-molekül identifiziert

Das Forscherteam mit Beteiligung von Peter Rainer identifizierte ein weiteres Schlüssel-molekül aus diesem Netzwerk – Phosphodiesterase 9 PDE9



Ass.-Arzt Dr.  
Peter Rainer

– welches einen alternativen Abbauweg darstellt, der bei Herzschwäche an Relevanz gewinnt. In diesem Molekül erkennen die WissenschaftlerInnen einen möglichen Grund für die mangelnde klinische Effizienz von Sildenafil in der PDE5 Hemmung und damit in der Behandlung von Herzschwäche. „PDE9 zielt auf einen Pool von cGMP, welcher durch PDE5 Hemmung bisher nur unzureichend beeinflusst werden konnte“, sagt Peter Rainer.

## Weitere Informationen

Ass.-Arzt Dr. Peter Rainer, Klin. Abt. für Kardiologie, Univ.-Klinik für Innere Medizin, Medizinische Universität Graz, Tel.: +43 316 385 12544 peter.rainer@medunigraz.at

## Frisch publiziert

*Forscherinnen und Forscher der Grazer Medizinischen Universität publizieren regelmäßig in internationalen Journalen. Wir bringen jeden Monat aktuelle Beispiele.*

- *Crossovers are associated with mutation and biased gene conversion at recombination hotspots:* P NATL ACAD SCI USA. 2015; 112(7): 2109-2114. [OPEN ACCESS] [https://forschung.medunigraz.at/fodok/suchen/publikationen\\_mug\\_autoren?sprache\\_in=de&menue\\_id\\_in=&id\\_in=&publikation\\_id\\_in=144399](https://forschung.medunigraz.at/fodok/suchen/publikationen_mug_autoren?sprache_in=de&menue_id_in=&id_in=&publikation_id_in=144399)

Von:  
Arbeithuber, B; Betancourt, AJ; Ebner, T; Tiemann-Boege, I.

## MEDIA BASED MEDICINE

*Täglich bekommen PatientInnen von den Medien neue „Sensationen“ aus der Welt der Medizin aufgetischt:*

### Böser Zwilling im Gehirn

Wegen eines vermuteten Tumors im Gehirn legte sich eine Frau im US-Bundesstaat Indiana unters Messer. Die Frau hatte über Konzentrations- und Verständnisprobleme geklagt. Bei der Operation machten die Ärzte eine ungewöhnliche Entdeckung: Im Gehirn der 26-jährigen befand sich ein Teratom – der Embryo ihrer Zwillingsschwester, der sich nie entwickelt hatte. *Quelle: www.nbclosangeles.com*



## ZITAT

„Es fehlt die visionäre Kraft. Die Gesundheitsversorgung ist längst in der Wirtschaftspolitik angekommen. Sie wird defensiv und als Kostenfaktor behandelt.“

Ökonomin und Gesundheitssystemexpertin Maria M. Hofmarcher-Holzhacker in einem Interview im STANDARD (26. Mai 2015)

## Ausschreibung des Dr. Michael Hasiba Preises 2015/2016

Alle Lehrbeauftragten der Medizinischen Universität Graz, die ein innovatives Lehrkonzept entwickelt haben, können sich für den Dr. Michael Hasiba Preis 2015/2016 bewerben.

Das Projekt muss an der Medizinischen Universität Graz praktisch umsetzbar sein.

Jede/r Bewerber/in kann pro Ausschreibung nur ein Projekt einreichen. Die Einreichung desselben Projektes in den folgenden Jahren ist zulässig. Einsendeschluss ist der 30. September 2016. Eine Projektbeschreibung muss in zweifacher Ausfertigung unter Angabe der Namen

und Anschriften der Mitwirkenden und allfälliger Sponsoren bei der Ärztekammer für Steiermark, z.H. Andrea Veigl, Kaiserfeldgasse 29, 8010 Graz, mittels eingeschriebenem Brief eingereicht werden. Weitere Informationen gibt es unter <http://www.aek-stmk.or.at>

## Diplomüberreichung



Acht AllgemeinmedizinerInnen und zehn FachärztInnen erhielten im April ihre Diplome: Dr. Daniela Bonstingl, Dr. Judith Gradnitzer, Dr. Sabine Grohs-Temnitzer, Dr. Katrin Hörnig, Dr. Petra Maria Platzer, Dr. Leopold Reiter, Dr. Silke Röhrer, Dr. Daliah Schmidt, Dr. Edith Arzberger (FÄ für Haut- und Geschlechtskrankheiten), Mag. Dr. Richard Högler (FA für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie), Dr. Bernd Höller (FA für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten), Dr. Emily Kreuzer (FÄ für Frauenheilkunde und Geburtshilfe), Dr. Alice Kurz (FÄ für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin), Dr. Michael Novak (FA für Unfallchirurgie), Dr. Astrid Riehs (FÄ für Innere Medizin), Dr. Susanne Stanzel (FÄ für Nuklearmedizin), Dr. Martina Ull (FÄ für Innere Medizin), Dr. Tadeja Urbanic-Purkart (FÄ für Neurologie)

## AKUT

## Früher ausrauchen

Das neue Tabakgesetz, das Rauchen in der Gastronomie auch in Österreich verbietet, ist auch ein Erfolg der Initiative „Don't smoke“ der Österreichischen Gesellschaft für Hämatologie & Medizinische Onkologie, die dafür mehrere 10.000 Unterschriften gesammelt hat.

Allerdings soll das Gesetz erst am 1. Mai 2018 in Kraft treten. „So positiv der Ministerialentwurf zur Novellierung des Tabakgesetzes grundsätzlich ist – den 1. Mai 2018 als Zeitpunkt des Inkrafttretens können wir nicht gutheißen. Bis dahin sterben statistisch gesehen über 26.000 Menschen vorzeitig an den Folgen des Rauchens und über 3.000 Menschen durch die schädliche Wirkung des Passivrauchens“, rechnet OeGHO-Präsident Hellmut Samonigg vor. Er fordert eine Vorverlegung um zwei Jahre, auf den 1. Mai 2016.

Die Unterstützung ist breit. Ein rascheres Inkrafttreten fordern auch 48 Unterstützer, darunter die Österreichische Ärztekammer, alle Medizin-Universitäten, die Österreichische Krebshilfe und ihre Landesorganisationen, Krankenhausräte, darunter auch die Steiermärkische Krankenhausgesellschaft, soziale Krankenversicherungen und eine Vielzahl von medizinischen Fachgesellschaften.

Ob es was hilft? Zu den grundsätzlichen „Don't smoke“-Unterstützern zählen immerhin auch Bundeskanzler Werner Faymann, Vizekanzler Reinhold Mitterlehner und die Ministerinnen Sabine Oberhauser, Gabriele Heinisch-Hosek und Sophie Karmasin.

# „Meine Hoffnung ist die Vernunft“

**Johannes Schalamon** – MUG-Refent in der Ärztekammer für Steiermark – im Gespräch mit AERZTE-Steiermark über die schwierigen Gehaltsanpassungen an der Meduni Graz.

*Hat Sie die Zurückweisung des Gehaltsmodells durch den Unirat überrascht?*

Die Zurückweisung hat mich auf Grund des späten Zeitpunktes überrascht, aber nicht inhaltlich. Es war von Anfang an verwunderlich, dass Geld, das vom Ministerium für einen Gehaltsausgleich auf Grund der Arbeitszeitgesetz-Problematik bereitgestellt wird, auch auf diejenige Kollegenschaft aufgeteilt werden soll, die von der Gehaltsreduktion gar nicht betroffen ist. Ich bin daher davon ausgegangen, dass das Rektorat die sicherlich gerechtfertigte Gehaltsanpassung für die nicht klinisch tätigen Kolleginnen und Kollegen aus einem anderen Topf finanziert. Da dies aber offensichtlich nicht gut

vorbereitet war, hat der Unirat bzw. in weiterer Folge das Ministerium das Gesamtpaket abgelehnt. Was mich wirklich überrascht ist, dass der Betriebsrat behauptet, man hätte nichts davon gewusst, dass das Geld vom Ministerium zweckgebunden ist.

*Was ist schief gelaufen bei den Verhandlungen?*

Retrospektiv gesehen ist man immer gescheiter. Andererseits geht es um hunderte engagierte MitarbeiterInnen, es geht um Existenzen und Gelder in Millionenhöhe. Es geht um die Zukunft der Meduni Graz. Da sollten nicht selbst ernannte „Musketiere“ mit dem Rektorat verhandeln, sondern Experten, die Erfahrungen mit Gehaltsver-

handlungen mitbringen. Diese sollten bei jeder Verhandlungsrunde mit am Tisch sitzen – ein gelegentlicher Anruf, die eine oder andere Email oder unregelmäßige Treffen sind da eindeutig zu wenig.

Auch der zeitliche Ablauf ist zu hinterfragen: Was kann da so lange dauern? Unser Betriebsrat ist ja teilweise sogar für betriebsrätliche Tätigkeiten dienstfrei gestellt, da hätte ich mir mehr erwartet. Eitelkeiten sind jetzt jedenfalls völlig fehl am Platz. Eigeninteressen der Verhandlungspartner müssen ebenfalls ausgeblendet werden, es geht nur um die Sache. Die bisher gewählte Vorgehensweise war unprofessionell. Das Ergebnis spricht für sich.

*Das Angebot der Ärztekammer, sich an den Verhandlungen zu beteiligen, wurde mehrfach zurückgewiesen – sowohl vom Betriebsrat, als auch vom Rektorat. Ihre Erklärung dafür?*

Selbstüberschätzung. Ich glaube nicht an Verschwörungstheorien. Ich bin mir sicher, Rektor Smolle wollte ursprünglich eine Gehaltsanhebung für alle, er hat dies als Chance gesehen, auch für die „Vorkliniker“ etwas zu tun, natürlich auch unter dem Licht der anstehenden Rektorswahl. Da braucht man keine Ärztekammer. Und die „Musketiere“ im Betriebsrat waren durch die sich abzeichnende Lösung mit einer Berücksichtigung der nicht klinisch tätigen KollegInnen ebenfalls geblendet – da will

Machen Sie's sicher!

[www.cirsmedical.at](http://www.cirsmedical.at)

Das anonyme, sanktionslose Fehlerberichts- und Lernsystem für Beschäftigte im Gesundheitswesen

HEUTE SCHON GEMELDET?

„Wir wollen uns täglich weiterentwickeln.“

Dr. Martin Wehrschütz, Vizepräsident und Obmann der Kurie Angestellte Ärzte



man ebenfalls niemanden haben, der einen auf den Boden der Realität zurückholt. „Gut gemeint“ ist das Gegenteil von „gut gemacht“.

*Was soll jetzt geschehen? Wie findet man aus der Sackgasse?*

Die letzten Betriebsversammlungen waren geprägt von Polemik, Schuldzuweisungen und unausgegorenen Vorschlägen. Das gegenseitige „Brieferschriften“, das Zuzümmen von Posteingängen mit sinnlosen Emails und die Klagedrohungen kann man sich sparen. Das ist Volksschulerniveau. Bis man auf dem Klagsweg zu einem Ergebnis kommt, vergehen Jahre. Es gibt daher nur einen Weg:

- Hinzuziehen von externen Mediatoren, Verhandlungsprofis, woher auch immer. Vom Landesbetriebsrat, von der Gewerkschaft, von der



„Eigeninteressen der Verhandlungspartner müssen ... ausgeblendet werden, es geht nur um die Sache.“

Johannes Schalamon

Ärzttekammer, aus der Politik oder von sonst wo. Leute, die das schon mal gemacht haben. Selbst, wenn man dafür etwas Geld in die Hand nehmen muss.

- Genaue Analyse der Situation in Innsbruck und Wien sowie des Verhandlungsergebnisses der KAGES.
- Umwandlung der jetzigen Lösung in ein 2-Phasenmodell – zunächst Ausschüttung der Gelder im

Sinne einer Anpassung der KlinikerInnen an die SI-Vereinbarung, dann zügige Verhandlungen für eine Besserstellung der nicht klinisch tätigen KollegInnen.

Was auf keinen Fall vergessen werden darf: Unser Dienstgeber ist die Meduni, wir werden für unsere Tätigkeit bezahlt. Und so lange es keine eindeutige, unzweifelhafte, rechtliche Klärung

der Situation gibt, sind wir als DienstnehmerInnen verpflichtet, unserer Tätigkeit nachzukommen. Ich warne davor, abgesehen von den Betriebsversammlungen eigenmächtig geplante Aktionen zu setzen oder gar Journealdienste nicht zu absolvieren. Das wäre ein Kündigungsgrund. Meine Hoffnung ist die Vernunft: Unirat, Rektorat und Betriebsrat sollte ein gemeinsames übergeordnetes Ziel einen: eine tragfähige Lösung. Dazu muss man sich aber bewegen. Und wenn das die bisherigen Verhandlungspartner nicht können, dann müssen eben andere an den Verhandlungstisch. Wir müssen alle vorhandenen Kräfte bündeln, alle an einem Strang ziehen und neu verhandeln. Ich glaube nach wie vor an unsere Medizinische Universität Graz.

## Lehrpraxis-Barometer

Wie geht es der Lehrpraxis? Diese Frage wird heftig diskutiert. Im „Lehrpraxis-Barometer“ wird nicht diskutiert, sondern konstatiert.

Gesamtzahl der Lehrpraxisstellen:

16

Zahl der geförderten Lehrpraxisstellen:

6

Anteil der geförderten Lehrpraxisstellen an der Gesamtzahl in Prozent:

37,5

Stand: Mai 2015

Quelle: Ärztekammer Steiermark

## Förderpreis 2015

Hilfe für Krebskranke:  
Ihr Projekt ist uns  
bis zu 5.000 Euro wert!



Detaillierte Infos unter [www.krebshilfe.at/preis](http://www.krebshilfe.at/preis)  
Einsendeschluss: 30. September 2015



ÖSTERREICHISCHE KREBSHILFE  
STEIERMARK

8042 Graz • R.-H.-Bartsch - Str. 15-17 • [www.krebshilfe.at](http://www.krebshilfe.at)  
Tel. (0316) 47 44 33-0 • Fax DW -10 • [office@krebshilfe.at](mailto:office@krebshilfe.at)

# Versorgung mit medizinischem Sauerstoff

Für die Versorgung mit medizinischem Sauerstoff in Flaschen ist die LINDE Gas GmbH seit 01.05.1996 Vertragspartner der steiermärkischen Gebietskrankenkasse.

Kassenärztlicher  
Referent  
Dr. Wilfried  
Kaiba



Gerd Wonisch,  
MPH, Kurie  
Niedergelassene  
Ärzte



Verordnungen für „Flaschen-sauerstoff“ können daher direkt an die LINDE gesandt werden (Fax: 050/4273-2260).

Im Falle der Entlassung aus einer Krankenanstalt ist es zweckmäßig, die Anordnung zur Versorgung zumindest einen Tag vor der geplanten Entlassung bei LINDE mitzu-

Kostenerstattung eingereicht werden. Die Kasse erstattet in diesen Fällen 80 % des Vertragstarifes, nicht jedoch die in Rechnung gestellte Notversorgungspauschale. Diese ist von den Versicherten zu tragen und beträgt auch bei Abholung beim Roten Kreuz ca. € 200,00.

## Richtigstellungen zum

Gynäkologie in höchstens 15 % der Behandlungsfälle verrechenbar bei Blutungen während der Schwangerschaft, Verdacht auf missed abortion, Verdacht auf intrauterinen Fruchttod, Missverhältnis Schwangerenbecken-Leibesfrucht, Verdacht auf atypische pränatale Kindeslage, Plazenta prävia, unklarer Geburtster-

trasschall:

- verrechenbar nur für FachärztInnen für Gynäkologie in 16 % der Behandlungsfälle mit dem Tarif von € 24,80
- von 16 % bis 32 % der Behandlungsfälle mit dem Tarif von € 12,81

Die Position 353 ist nur von FachärztInnen für Gynäkologie bei nachstehenden Indikationen verrechenbar:

Geschwülste des Uterus wie Myome, Sarcome, etc.; Lageveränderungen des Uterus wie Anteversioflexio und Retroversioflexio; Missbildungen des Uterus wie Uterus duplex, Uterus bicornis etc.; Tumore und Missbildungen von Tube und Ovar wie Ovarialzysten, Ovarialtumoren, Sactosalpinx, Tuboovarialzysten etc.

Der gynäkologische Ultraschall ist nicht gleichzeitig mit dem geburtshilflichen Ultraschall bzw. mit der im Rahmen der Mutter-Kind-Pass-Untersuchungen möglichen Ultraschalluntersuchung verrechenbar.

Konkrete Anfragen zu diesem Artikel bzw. Anregungen zur Serie stellen Sie den Autoren bitte telefonisch unter 0316 8044 DW 34 oder per Email unter [ngl.aerzte@aekstmk.or.at](mailto:ngl.aerzte@aekstmk.or.at).

teilen, um die Erstversorgung rechtzeitig koordinieren zu können. Die Versorgung durch LINDE erfolgt innerhalb von 24 Stunden und kann mit der Kasse direkt verrechnet werden. Weiters verfügt LINDE über eine Hotline sowie Notversorgung und steht 24 Stunden täglich unter der Tel. 050/42732200 zur Verfügung.

Bei Versorgungs (Notversorgungen) über die Bezirksstellen des Roten Kreuzes Steiermark haben die Versicherten zunächst für die Kosten selbst aufzukommen. Die saldierte Rechnung kann zur

## Artikel aus dem April-Heft:

Pos. 595 wurde als Sonografie der Schwangeren im Rahmen des MKP-Untersuchungsprogrammes titulierte, obwohl sie nur kurativ bei Vorliegen der Indikationen lt. Honorarordnung verrechenbar ist. Für die MKP-Ultraschalluntersuchungen sind andere Positionen (Pos. 982 bis 984) vorgesehen.

## Nachfolgend der korrekte Positionstext der Pos. 595:

Sonografie bei Schwangerschaft: Tarif € 28,56  
Nur von FachärztInnen für

min bei unbekannter letzter Regelblutung, Verdacht auf Missbildung der Frucht zu jeder Schwangerschaftszeit, Mehrlingsschwangerschaft, Missverhältnis Fruchtgröße zu Gestationszeit - suspekter Wachstumsretardierung.

Pos. 353 wurde als Geburtshilflicher Ultraschall bei besonderer medizinischer Indikation bezeichnet, obwohl dieser als kurative Ultraschalluntersuchung bei Nichtschwangeren vorgesehen ist.

Nachfolgend der korrekte Text:  
Pos. 353 Gynäkologischer Ul-



## PLANSTELLENAUSSCHREIBUNG

06/2015

Gemäß § 4 Abs. 1 des zwischen der Ärztekammer für Steiermark und den Steirischen § 2-Krankenversicherungsträgern abgeschlossenen Gesamtvertrages, sowie gem. § 3 Abs. 1 des zwischen der Österreichischen Ärztekammer und der Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter abgeschlossenen Gesamtvertrages, gem. § 3 Abs. 3 des zwischen der Österreichischen Ärztekammer und der Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft abgeschlossenen Gesamtvertrages und gem. § 4 Abs. 1 des zwischen der Österreichischen Ärztekammer und der Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau abgeschlossenen Gesamtvertrages werden nachstehende Planstellen ausgeschrieben:

### Ärztinnen und Ärzte für Allgemeinmedizin

#### Graz

**Graz – Straßgang** (§ 2-Kassen, BVA, VAEB, SVA) : 1

ab 01.10.2015

**Graz – Lend** (§ 2-Kassen, BVA, VAEB, SVA) : 1

ab 01.10.2015

**Graz – Lend** (§ 2-Kassen, BVA, VAEB, SVA) : 1

ab 01.04.2016

#### Bezirk Bruck-Mürzzuschlag

**Kapfenberg** (§ 2-Kassen, BVA, VAEB, SVA) : 1

ab 01.07.2016

#### Bezirk Hartberg-Fürstenfeld

**Friedberg** (§ 2-Kassen, BVA, VAEB, SVA) : 1

ab 01.10.2015

#### Bezirk Leoben

**Eisenerz** (§ 2-Kassen, BVA, VAEB, SVA) : 1

ab 01.10.2015

#### Bezirk Südoststeiermark

**St. Stefan i. R.** (§ 2-Kassen, BVA, VAEB, SVA) : 1

ab 01.07.2016

**Bad Gleichenberg (Trautmannsdorf):** : 1

(§ 2-Kassen, BVA, VAEB, SVA)

ab 01.10.2015

#### Bezirk Weiz

**Birkfeld** (§ 2-Kassen, BVA, VAEB, SVA) : 1

ab 01.07.2016

### Ausschreibung als Nachfolgepraxis für 1 Jahr

#### Bezirk Liezen

**Admont** (§ 2-Kassen, BVA, VAEB, SVA) : 1

ab 01.01.2016

#### Bezirk Murtal

**Weißkirchen** (§ 2-Kassen, BVA, VAEB, SVA) : 1

ab 01.10.2015

#### Bezirk Weiz

**Passail** (§ 2-Kassen, BVA, VAEB, SVA) : 1

ab 01.10.2015

### Fachärztinnen und Fachärzte

#### Haut- und Geschlechtskrankheiten

**Bezirk Hartberg-Fürstenfeld:** Hartberg (§ 2-Kassen, BVA, VAEB, SVA) : 1

ab 01.04.2016

#### Kinder- und Jugendheilkunde

**Bezirk Deutschlandsberg:** Deutschlandsberg : 1

(§ 2-Kassen, BVA, VAEB, SVA)

ab 01.01.2016

## PLANSTELLENAUSSCHREIBUNG

06/2015

Die 10 erstgereihten Ärztinnen/Ärzte der betreffenden Reihungsliste werden von der Ärztekammer schriftlich zur Bewerbung aufgefordert. Bei einer Nichtbewerbung erfolgt eine Streichung aus der Reihungsliste des Bezirkes bzw. Reihungsraumes.

**Bei der Ausschreibung der Planstelle als Nachfolgepraxis und bei der Ausschreibung von Gesellschaftsanteilen an Gruppenpraxen besteht keine Bewerbungspflicht.** Eine Nichtbewerbung führt zu keiner Streichung aus der Reihungsliste des Bezirkes bzw. Reihungsraumes. Alle anderen Ärztinnen/Ärzte, die ihr Interesse für eine der ausgeschriebenen Planstellen bekunden möchten, können sich unter den unten angeführten Bedingungen mitbewerben.

Für die Bewerbung ist der aufgelegte **Bewerbungsbogen mit allen für die Bewerbung notwendigen Unterlagen** bei der Ärztekammer für Steiermark, 8010 Graz, Kaiserfeldgasse 29, bis längstens 7. Juli 2015 einzureichen. Bewerbungsbögen sind bei der Ärztekammer für Steiermark erhältlich oder auf der Homepage der Ärztekammer unter [www.aekstmk.or.at/Formulare/Niedergelassene\\_Aerzte](http://www.aekstmk.or.at/Formulare/Niedergelassene_Aerzte) abrufbar.

**Später einlangende Bewerbungen können nicht berücksichtigt werden.**

**Bewerber, die nicht Mitglied der Ärztekammer für Steiermark sind:**

**Dem Bewerbungsbogen sind zusätzlich beizuschließen, wenn die Unterlagen nicht bereits dem Reihungsantrag beigelegt wurden:**

- Auszug aus dem Strafregister (nicht älter als drei Monate; sofern nicht in deutscher Sprache ausgestellt, ist eine beglaubigte Übersetzung vorzulegen)
- Bestätigung über die gesundheitliche Eignung (nicht älter als drei Monate; sofern nicht in deutscher Sprache ausgestellt, ist eine beglaubigte Übersetzung vorzulegen)
- Staatsbürgerschaftsnachweis
- Jus practicandi, Facharzt Diplom bzw. Nostrifikation
- Bestätigung über die Tätigkeit als selbständig berufsberechtigter angestellter Arzt oder niedergelassener Arzt der jeweiligen Landesärztekammer
- Bestätigung über die Tätigkeit als Vertragsarzt einer Gebietskrankenkasse oder einer vergleichbaren Krankenversicherungsanstalt innerhalb des Staatsgebietes einer der Vertragsparteien des Europäischen Wirtschaftsraumes, der Schweizerischen Eidgenossenschaft oder eines Assoziationsstaates.

Nach Zuerkennung der Planstelle durch die Ärztekammer für Steiermark und die Steiermärkische Gebietskrankenkasse ist die Vorlage eines aktuellen Strafregisterauszuges (Leumundszeugnis) erforderlich; die Niederlassungsbestätigung der Ärztekammer für Steiermark wird automatisch nach Zuerkennung der Planstelle an die Steiermärkische Gebietskrankenkasse weitergeleitet.

Für den Geschäftsausschuss der steirischen § 2-Krankenversicherungsträger: Direktor Dr. Robert Gradwohl (Geschäftsführer), Obfrau Mag.<sup>a</sup> Verena Nussbaum (Vorsitzende)  
Für die Ärztekammer für Steiermark: Dr. Herwig Lindner (Präsident)

#### Anmerkung:

**Es wird ausdrücklich darauf hingewiesen, dass für die termingerechte Abgabe der Bewerbung auch das Fax-Gerät der Ärztekammer für Steiermark zur Verfügung steht. Fax-Nr.: 0316/8044-135.**

Da sich immer wieder zu den Bewerbungen Rückfragen ergeben, ersuchen wir Sie, in der Bewerbung die Telefonnummer anzuführen, unter der Sie tagsüber erreichbar sind.

# Onkologische Rehabilitation - das Leben wieder spüren

Eine Krebserkrankung gleicht oftmals einem **Sturz aus dem Alltag** und betrifft nie nur den einzelnen Menschen: Sie hat auch Auswirkungen auf Angehörige, Familie und Freunde und verändert die Beziehungen des Patienten zu seiner Umwelt. Im Zuge der Onkologischen Rehabilitation soll wieder ein Weg zurück in den privaten, aber auch



„Jeder Betroffene kann bei Bedarf nach Abschluss seiner primären Krebsbehandlung die Onkologische Rehabilitation in Anspruch nehmen.“

Prim. Dr. Johannes Schuh, Ärztlicher Leiter des Lebens.Med Zentrums Bad Erlach

beruflichen Alltag gefunden werden. Wissenschaftliche Studien zeigen, dass dadurch die Lebensqualität verbessert, die Krebs-Behandlungserfolge nachhaltig unterstützt und die Folgen und Nachwirkungen der Krebsdiagnose und deren Behandlung vermindert werden können.

Da jeder Betroffener in eigener Art und Weise auf eine Krebserkrankung reagiert, werden die **Behandlungs-**

**konzepte** im **Lebens.Med Zentrum Bad Erlach** individuell auf die Situation und Bedürfnisse des einzelnen abgestimmt. Das Team von Fachärzten (Onkologen, Intensiv-, Notfall- und Sportmediziner) und Allgemeinmediziner sowie Therapeuten garantiert eine, nach **neuesten medizinischen Standards** durchgeführte, Rehabilitation. Diese setzt gleichermaßen auf die körperliche, psychische und soziale Komponente - Therapie, Schulung, Beratung und Information wechseln sich dabei mit Entspannung und Erholung ab. Das Therapieangebot umfasst Einzel- bzw. Gruppeneinheiten aus den Bereichen Klinische- und Gesundheitspsychologie, Heilgymnastik, Ausdauertraining, Ergotherapie, Ernährungsberatung, Sozialberatung, Physikalische Therapien, Heilmassage und manuelle Lymphdrainage.

Jeder Betroffene hat die Möglichkeit nach Abschluss seiner **primären Krebsbehandlung** (Bsp.: Operation, Chemo- oder Strahlentherapie) die Onkologische Rehabilitation (Dauer: 3 Wochen) in Anspruch zu nehmen. Sie wird mit dem Patienten direkt vom **Haus- oder Facharzt** beantragt. Das Lebens.Med Zentrum Bad Erlach ist Partner der Österreichischen Sozialversicherungen.



1. LEBENS.MEDizinischer  
**KONGRESS**  
Über Männergesundheit  
Samstag, 20.06.2015  
[www.lebensmed-baderlach.at/aerztekongress](http://www.lebensmed-baderlach.at/aerztekongress)

Das Leben spüren.



[www.lebensmed-baderlach.at](http://www.lebensmed-baderlach.at)

## ONKOLOGISCHE REHABILITATION IM LEBENS.MED ZENTRUM BAD ERLACH

- Rehabilitation **nach der primären Krebsbehandlung** (Bsp.: Chemo- oder Strahlentherapie)
- Aufenthaltsdauer: **3 Wochen**
- Ziele der Onkologischen Rehabilitation:
  - Wiedereinstieg in den Alltag erleichtern
  - Lebensqualität verbessern
  - Reduktion von Symptomen, die durch die Behandlung entstanden sind
  - Gesundheit und Leistungsfähigkeit fördern
- **Wohlfühl-Ambiente** im Haus und in der Umgebung trägt zur konstanten Verbesserung des Gesundheitszustandes bei
- Partner der österreichischen Sozialversicherungen
- **Antragstellung auf Rehabilitation** mit Haus- oder Facharzt
- **Begleitpersonen** sind herzlich willkommen



Lebens.Med Zentrum Bad Erlach  
Beste-Gesundheit Platz 1 | 2822 Bad Erlach  
T: +43 (0) 2627/813 00 | E: [info@lebensmed-baderlach.at](mailto:info@lebensmed-baderlach.at)



Um AERZTE Steiermark öffentlich zugänglich machen zu können, werden Fachinserate, die laut Arzneimittelgesetz nur Personen zugänglich gemacht werden dürfen, die zur Verschreibung oder Abgabe von Arzneimitteln berechtigt sind, in der Online-Ausgabe entfernt.

Um AERZTE Steiermark öffentlich zugänglich machen zu können, werden Fachinserate, die laut Arzneimittelgesetz nur Personen zugänglich gemacht werden dürfen, die zur Verschreibung oder Abgabe von Arzneimitteln berechtigt sind, in der Online-Ausgabe entfernt.

# Aus- und Fortbildung der DMP-ÄrztInnen

**Innerhalb von drei Jahren** sind zusätzlich zwei Stunden Diabetes-Fortbildung pro Jahr durchzuführen.

Voraussetzung für die Teilnahme am DMP ist die Absolvierung einer Basisausbildung im Ausmaß von zwei Stunden „Grundlagen des Disease Management“ und zwei Stunden „Diabetische Fortbildung nach dem Diplom-Fortbildungsprogramm“.

Zusätzlich sind jeweils zwei Stunden Diabetes-Fortbildung pro Jahr in den darauf folgenden drei Jahren zu absolvieren. Der Schwerpunkt der Aus- und Fortbildung sollte auf evidenzbasierter



Behandlung entsprechend den Behandlungspfaden liegen. Die Aus- und Fortbildungen werden von lokalen, qualifizierten Vortragenden (Diabetes SpezialistInnen) abgehalten. Eine Bestätigung über die Absolvierung von

Aus- und Fortbildungen ist der DMP-Administration vom DMP Arzt bzw. der DMP-Ärztin laufend an die Stmk. Gebietskrankenkasse, z.H. Frau Sabine Rudolf (Fax 0316/8035-5779) zu übermitteln. Frau Rudolf ist für Fra-

gen unter der Telefonnummer 0316-8035-5111 erreichbar.

*Bei den Grazer Fortbildungstagen findet der Refresherkurs Diabetiker-Schulung am Donnerstag, 8. Oktober 2015, von 8.00–12.30 Uhr im Congress Graz. Referent ist Dr. Manfred Großschädl. Die einmalige Teilnahme am Refresherkurs ist für schulende ÄrztInnen im Rahmen der nichtinsulinpflichtigen und insulinpflichtigen Diabetiker-schulungen verpflichtend.*



Dr. Andrea Hofer

„Verständnis, Vertrauen, Kommunikation auf Augenhöhe. Gemeinsame Leitmotive – für mich und meine Bank.“

**Dr. Andrea Hofer**  
Ärztin für Allgemeinmedizin, Arbeits- und Präventionsmedizin  
Andritzer Reichsstraße 26/2, Ecke Ziegelstraße, 8045 Graz

Kundin im Kompetenz-Center für Ärzte und Freie Berufe der HYPO Steiermark, betreut von: Mag. Alexander Krobath  
Radetzkystraße 15-17, 1. Stock, 8010 Graz  
aerzte.freieberufe@landes.hypobank.at, www.hypobank.at



## PRAKTISCH TÄGLICH

Der ganz normale Praxiswahnsinn

Von Ulrike Stelzl



### Hausärzte sind billig

Die Niedergelassenen müssen die Spitäler entlasten tönt es von überall her. Und keiner findet das seltsam. Dabei impliziert es, dass nur die Kollegen im Spital überlastet sind und wir da draußen noch nicht genug arbeiten und zu viele freie Valenzen haben und nur darauf warten, dass wir endlich noch mehr zu tun kriegen.

Ich weiß ja nicht, wie es Ihnen geht. Aber ich persönlich fühle mich nicht unterfordert mit dem, was ich so in meine Arbeitstage stopfen muss.

Das Gute ist, dass wir Niedergelassenen selbstständig sind, also dürfen wir arbeiten bis zum Umfallen, keiner zählt die Sonntage, die Überstunden und kritisiert die Bedingungen unter denen wir arbeiten. Deshalb sind wir auch nie überlastet.

Und wir entlasten ja bereits. Nach unbezahlten Verbandwechseln, stundenlangem Rauspopeln von eingewachsenen Nähten und Entfernen von Klammern – wofür uns von der Kasse nicht einmal das Material zu Verfügung gestellt wird, von einer Entschädigung für Zeit und Aufwand ganz zu schweigen – haben im Moment geschenkte OP-Tauglichkeiten Hochkonjunktur.

Heute habe ich schon vier EKGs dafür gemacht, drei andere auf Psychiateranordnung warten noch. Der muss ja schließlich wissen, wie das Herzerl tickt, bevor er das eine oder andere Medikament verschreibt. Mach ich doch gern.

Aber: mein EKG hat 3.500 Euro gekostet von Programmupdates und Kosten für Kurse gar nicht zu reden. Und dann sagt die Krankenkasse bei der Verrechnung einfach njet. Wenn einer einen Infarkt hat, darf ich heiße 14 Euro verlangen, ansonsten: Pech gehabt. Und die Patienten abzuweisen, die mir sagen: „Ich will deshalb nicht zu wem anderen, das können Sie ja schließlich auch“, bring ich nicht übers Herz.

Ich bin kein Medizindienstleister zweiter Klasse, der nur dazu da ist andere zu entlasten. Und wenn ich es zum Wohl meiner Patienten doch tue, dann will ich auch dafür bezahlt werden. Hausärztliche Versorgung ist wirtschaftlich am billigsten. Aber das kann ja wohl damit nicht gemeint sein!

*Dr. Ulrike Stelzl ist niedergelassene Ärztin für Allgemeinmedizin. Mehr von ihr gibt es im Buch „Hallo Doc! Anekdoten aus der Sprechstunde“ (Goldegg Verlag 2014).*

## SAVE LIVES –

**Mit diesem Slogan** wird für den Internationalen Tag der Händehygiene der WHO am 5. Mai geworben. Gerade für ÄrztInnen ist die fachgerechte Händehygiene unabdingbar und trägt effektiv dazu bei, die Ausbreitung von Infektionen zu vermeiden.

Aus diesem Grund ist auch die Aktion Saubere Hände ein äußerst sinnvolles Projekt, an dem sich nun auch niedergelassene Ärztinnen und Ärzte beteiligen können.

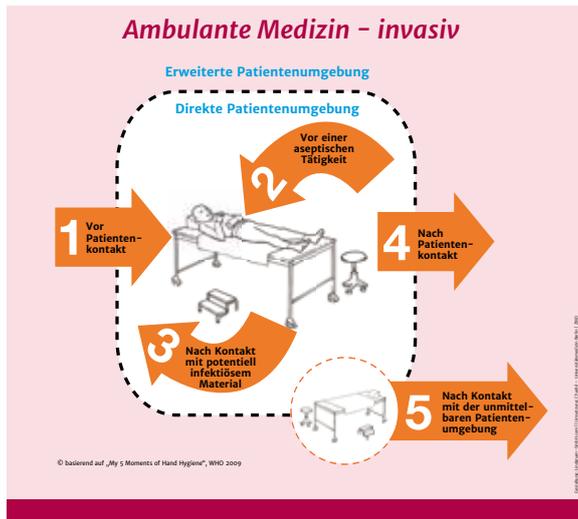
Weltweit sterben jährlich rund 16 Millionen Menschen an nosokomialen Infektionen; europaweit sterben von 4,1 Millionen Erkrankten rund 37.000. Die Aktion Saubere Hände ist ursprünglich eine nationale Kampagne aus Deutschland und Bestandteil einer WHO-Aktion zur Patientensicherheit. Seit 2011 wird sie auch in der Steiermark unter der Schirmherrschaft des Gesundheitsfonds umgesetzt. Aktuell beteiligen sich 30 steirische Krankenanstalten, 13 steirische Pflegeheime und eine ambulante Einrichtung an der Kampagne und leisten damit einen wichtigen Beitrag zur Patientensicherheit.

Auch Ordinationen und Gruppenpraxen können nun ohne großen Aufwand an der Aktion Saubere Hände teilnehmen, denn einen Großteil der Voraussetzungen erfüllen sie bereits aufgrund der derzeit geltenden Hygienevorschriften. Neben der Ausstattung der Ordination mit Händedesinfektionsmittel sind gezielte Schulungen des Personals durchzuführen. Beides sieht die Hygiene-VO schon vor. Ordinationen und Gruppenpraxen erfüllen diese Voraussetzungen für die Teilnahme an der Kampagne also bereits. Im Rahmen der Aktion wird zudem die Ausstattung mit Desinfektionsmittelspendern optimiert, um unnötige Wege möglichst zu vermeiden und der Verbrauch von Desinfektionsmittel wird erfasst.

Jede Praxis kann kostenfrei als teilnehmende Einrichtung bei der Aktion Saubere Hände angemeldet werden. Voraussetzung für die Teilnahme sind ein Internet-Zugang und eine aktive E-Mail-Adresse. Ein Mal pro Kalenderjahr ist rückwirkend für das Vorjahr zu melden, wie hoch der Verbrauch von Händedesinfektionsmittel war. Die geforderten Angaben zur Praxis (Zuordnung invasive oder nicht-invasive Einrichtung, Ist-Ausstattung der Praxis mit Händedesinfektionsmittel-Spendern, Verbrauch Händedesinfektionsmittel in Litern, Anzahl der Behandlungs-

# Clean your hands

## Die 5 Indikationen der Händedesinfektion



**Aktion Saubere Hände**  
Ambulante Medizin

Mehr Informationen unter [www.aktion-sauberehaende.de](http://www.aktion-sauberehaende.de)



## Indikationen der Händedesinfektion



**Aktion Saubere Hände**  
Ambulante Medizin

Mehr Informationen unter [www.aktion-sauberehaende.de](http://www.aktion-sauberehaende.de)



Die Aktion Saubere Hände hat als Ziel die Verbesserung der Händehygiene im Gesundheitswesen zur Verhinderung der Ausbreitung von Infektionen. Nun können sich auch niedergelassene Ärzte aktiv an der Aktion beteiligen. Ausführliche Informationen zu Aktion und Teilnahme sowie kostenlose Plakate unter: <http://www.gesundheitsportal-steiermark.at/themen/aktion-saubere-haende>. Weitere Informationen unter [www.aktion-sauberehaende.de](http://www.aktion-sauberehaende.de).

fälle, durchgeführte Personal-Fortbildungen zur Händedesinfektion in der Praxis) sind per Online-Fragebogen

anzugeben. Wer an der Aktion Saubere Hände teilnimmt, zeigt damit auch nach außen, dass in seiner Ordination

besonders viel Wert auf optimale Händehygiene zum Schutz der Patientinnen und Patienten sowie der Mitar-

beiterinnen und Mitarbeiter gelegt wird, und trägt aktiv zur Bewusstseinsbildung hinsichtlich Händehygiene bei.

## Workshop „Aus der Praxis für die Praxis: Totenbeschau und § 8 Untersuchung“



Styriamed.net, Ihr regionaler Ärzteverband Bruck/Kapfenberg, bietet allen interessierten KollegInnen am Samstag dem 20.06.2015, von 09:00-11:00 im Kulturzentrum Kapfenberg einen Workshop zum Thema: „Aus der Praxis für die Praxis; Totenbeschau und § 8 Untersuchung“ an. Dr. Ulrich Mölzer, Arzt für Allgemeinmedizin und Distriktsarzt in Kapfenberg, sowie MR Dr. Reinhard

Bleich, Arzt für Allgemeinmedizin und Distriktsarzt in Breitenau, Co-Referent im Distriktsärzte- und Gemeindeärztereferat der Ärztekammer für Steiermark, werden an Hand von Fallbeispielen ihr Wissen aus mehr als drei Jahrzehnten Tätigkeit sowohl an „Einsteiger“, als auch an KollegInnen, die schon selbst erste Erfahrungen gesammelt haben, weitergeben. Da die Teilnehmerzahl begrenzt

ist, werden Sie gebeten, sich bis spätestens 12. Juni 2015 per Email [ngl.aerzte@aekstmk.or.at](mailto:ngl.aerzte@aekstmk.or.at) oder unter 0316/8044-27 bei Frau Fischer anzumelden. Nützen Sie auch die Möglichkeit unter oben angeführter Emailadresse vorab Fragen an die Referenten zu stellen. Diese Veranstaltung ist ein zusätzliches Angebot für die Basisveranstaltung („Gemeindeärzteseminar“) der Ärztekammer.



**LE**  
**er Mur**  
 Die 18. 07. Mai 2015  
 www.wochenzeitung.at - 1401/ADZ0282  
**lernquadrat**  
 Intensivkurs  
**Christi Himmelfahrt**  
 14. bis 17. Mai  
 Bruck/Mur: 03842 - 43 303  
 Leoben: 03842 - 43 023  
 Kapfenberg: 03842 - 22 210  
 www.lernquadrat.at

**HANDBALLFEST**  
 Bruck-Spieler Martin Freg freut sich aufs Halbfinal-Derby gegen Trofaiach. S. 63

# Reize für Landärzte

... müssen Honorierung überdenken. S. 4/5

## Gesundheitspolitik



Allgemeinmediziner Bernhard Ludwig Fink (links) Arztbesucher der Hausarzt.

Nach wie vor ist die primäre ärztliche Versorgung am Land ein prekäres Thema.

„Jeder von uns möchte in gesundheitlichen Notlagen einen kompetenten Arzt vorfinden, der sich um die Versorgung der Patienten kümmert.“

„Ich habe mich als Patient gefühlt. Das war keine schlechte Erfahrung.“

Kann die Kassenströme, die die ärztliche Versorgung am Land sichern, erhalten werden? Viel über den Bereich ist für die Zeit...

**WOCHENZEITUNG**  
**Graz-Umgebung Nord**

**ITALOPHIL**  
 Dr. Silke Konstantinik aus Grazborn verbringt ihre Freizeit gern in Italien. Seite 8

# Unsere Kassenärzte

... hat sich den Status quo in Graz-Umgebung genau angesehen. Seiten 4/5

**WOCHENZEITUNG**  
**Leibnitz**

**KAUF-PARK**  
**LEIBNITZ**  
 Leibnitz  
**TKM**  
 Schindler  
 Matzer  
 Leibnitz

**HEIMSCHUH LÄDT EIN**  
 Bgm Alfred Lenz freut sich über die Eröffnung der neuen Schraubbahn. Seite 27/28

**LEBENSWEERTES LANG**  
 Bgm Joachim Schnabel ist stolz auf viele Projekte in der Gemeinde Lang. Seite 23/24

# Bezirk ist mit Hausapotheken gut versorgt

**meine WOCHE**  
**Gleisdorf**



**LOKALES**  
 Sabine Felgitsch lässt in St. Margarethen den ersten Jugendtag steigen. S. 12



**DAHEIM IN ...**  
 ... Fladnitz an der Teichalm und bei Bürgermeister Peter Raith. S. 30-33



**LOKALES**  
 Katrin Schinnerl aus Passail hat mit zwei Chören die große Chance beim ORF. S. 22-23

# Dem Bezirk gehen die Landärzte aus

Im Bezirk Weiz gibt es immer weniger Kassenärzte im ländlichen Raum. S. 4-5

**Bei Husten hilft ... das Spital**

Spitalsambulanzen haben neben „Wehwechen“ kaum mehr Zeit für ernste Erkrankungen.

Mittwochabend, 21 Uhr: In der Ambulanz des LKH Süd-Mur wird ein Patient mit Halsentzündung und starkem Husten behandelt. Zur nächsten Zeit am nächsten Morgen ist der Patient wieder im Spital.

Langfristig leiden Patienten an chronischen Erkrankungen. Bei Hausarzt vor der Ernte wissen aber die GEM der Straße. Dieser Patient aber nicht auch seine, zwischen Hausbesuchen und Wochenenddiensten. Tatsache ist, dass die systematische Gesundheitsförderung so ziemlich alles blockiert und abschaltet hat, was diese Verfahren für einen Bereich, sagt sich Landarzt enttäuscht. „Was wir brauchen, sind neue Organisationsformen im ländlichen Bereich.“

**hilft ... das Spital**

30 Prozent der im Bereich Ambulanz behandelten Patienten überlassen gerne gut von niedergelassenen Ärzten versorgt werden.

Abhängig davon, wie die Patienten eine offene Uhr...

**WOCHENZEITUNG**  
 Die WOCHE  
 Wir schaffen die Menschen  
 in der Arbeit zu machen  
 und sie zu einem  
 Menschen zu machen.  
 So erreichen wir  
 ein besseres  
 Leben für alle.  
 www.wochenzeitung.at

**meine WOCHE**  
**Feldbach**

**KARL KONRAD**  
 Der Bürgermeister von Paldau lässt den Kindergarten ausbauen. Seite 20

**KEVIN SIEGL**  
 Der Schüler im Polytechnikum Feldbach holt Landesgold. Seite 23/24

**BENJAMIN**  
 Der Breitenbrunnener Hatzendorf...

# Zweite Front für unsere Landärzte: Es krankt bei

Nur mehr wenige Ärzte wollen aufs Land. Dafür gibt es vor allem einen Grund: den ewigen Kampf mit den Kassen.

„Die Ärzte nennen uns davon“ ist nur einer von vielen Sätzen, die in letzter Zeit allzu oft zu hören und zu lesen waren. Tatsächlich ist es so, dass es in der Steiermark genug Mediziner gibt, es aber immer schwieriger wird, sie auch hier zu halten – scheinen doch die Arbeitsbedingungen im Ausland oft attraktiver. Besonders kritisch ist die Situation außerhalb der...

Jörg Garzaroli müssen Ärzte von „ihrer Arbeit, den Kassenleistungen, leben können“. Aber genau da hapert es: Der mangelhafte Leistungskatalog der Kassen macht eine zeitgemäße ärztliche Patientenversorgung nämlich so gut wie unmöglich. Gefordert sind laut Garzaroli die Politik und damit auch die Kassen. So gibt es in Deutschland beispielsweise längst Fördermodelle für den Neustart einer Praxis. „Davon ist bei uns leider noch nichts absehbar“, bedauert der Mediziner.

„Es gibt keine Lächer“  
 Der Familienbesitzer Markus Matz...  
 intabtes Dienstrad. Es gibt...



Markus Matzschwaiger ist seit 2009 praktischer Arzt in Mitterdorf, St. Barbara.

## DFP-Monitoring

Erstanträge für DFP-Diplome	60
Folgeanträge für das DFP-Diplom	12
DFP-Anträge gesamt	72
Davon Online-Anträge in Prozent	99

**Fortbildungsverpflichtung** – nur ein gültiges DFP-Diplom ist der sichere Nachweis. **Jetzt Punkte machen.** Alle Informationen: [www.meindfp.at](http://www.meindfp.at)

## TurnusärztInnen

### Sprechstunde

**Termin:** Jeden Donnerstag ab 18 Uhr möglich

**Ort:** Ärztekammer für Steiermark, Kaiserfeldgasse 29, 1.Stock, Sektion Turnusärzte

**Anmeldung:** Nach telefonischer oder schriftlicher Terminvereinbarung unter Elke Messner, Tel. 0316/ 8044 - 10, E-Mail: [turnus@aekstmk.or.at](mailto:turnus@aekstmk.or.at). Um Ihnen als Ärztin/Arzt in Ausbildung die Mög-

lichkeit zu bieten, das Service durch die Sektion Turnusärzte in Anspruch zu nehmen, haben wir beschlossen, eine Sprechstunde einzurichten.

Wir bieten allen KollegInnen, die Probleme mit der Ausbildungssituation, Fortbildungsfragen, Rechtsthemen und andere Probleme im Ausbildungsalltag haben, an, diese im Rahmen dieser Sprech-

stunde zu besprechen. Um eine möglichst komplette Hilfestellung gewährleisten zu können, ist eine Beschreibung des jeweiligen Problems per E-Mail schon im Vorfeld jedoch wünschenswert.

Selbstverständlich freuen wir uns auch über alle eingebrachten Ideen und Verbesserungsvorschläge von Ihrer Seite.

**E-Mail:** [turnus@aekstmk.or.at](mailto:turnus@aekstmk.or.at)

## Postpromotionelle ÄrztInnen

### Sprechstunde

**Anmeldung:** Nach telefonischer oder schriftlicher Terminvereinbarung unter: Elke Messner, Tel. 0316/ 8044 - 10, E-Mail: [ppmed@aekstmk.or.at](mailto:ppmed@aekstmk.or.at)

## Arztberuf und Familie

### Sprechstunde

**Anmeldung:** Nach telefonischer oder schriftlicher Terminvereinbarung unter: Jasmin Pfungstl, Tel. 0316/8044-47, E-Mail: [arztberufundfamilie@aekstmk.or.at](mailto:arztberufundfamilie@aekstmk.or.at). Auch zu betreuende Kinder können mitgenommen werden.

## SportärztInnen

### Sportärztetage in Seggau bei Leibnitz

12.-14.06.2015

### Internistisch-physiologischer Grundkurs II

Praxisseminare, Theorieseminare, Ärztesport (Workshop)

**Termin:** Freitag 12.Juni – Sonntag, 14. Juni 2015



» Therapie Aktiv - Diabetes im Griff: Strukturierte Langzeitbetreuung mit System! «

**Therapie Aktiv**  
DIABETES IM GRIFF

Betreuungsprogramm für Diabetes mellitus Typ 2  
Mehr Infos erhalten Sie unter: (0316) 80 35-5111  
<http://diabetes.therapie-aktiv.at>



**Therapie Aktiv**  
DIABETES IM GRIFF  
<http://diabetes.therapie-aktiv.at>

**JETZT NEU FÜR ÄRZTE!**  
Online-Fortbildung

Von Zuhause aus, ganz bequem einfach und in wenigen Schritten zum Therapie Aktiv Arzt.

Mehr Informationen unter: [www.docwissen.at](http://www.docwissen.at)

**DFP:** 5 Punkte Fachfortbildung Innere Medizin

**Ort:** Schloss Seggau/Leibnitz

**Kursleitung:**

Univ.-Prof. Dr. P.H. Schober

**Anmeldung & Information:**

Ärztchamber für Steiermark, Fortbildungsreferat, Frau Michaela Hutter, Telefon: 0316/8044-37, Fax: 0316/8044-132, E-Mail: [fortbildung@aekestmk.or.at](mailto:fortbildung@aekestmk.or.at)

Änderungen vorbehalten!

**Grundkurstermine 2015**

Sämtliche Grundkurstermine sind unter [www.arztakademie.at](http://www.arztakademie.at) unter ÖÄK Diplome/Sportmedizin abrufbar.

**Substitution**

**Vertiefende Weiterbildung Substitution Leoben**

**Termin:** 13.10.2015,

19:00 – 21:15 Uhr

**Ort:** Suchtberatung Obersteiermark, Krottendorfergasse 1, 8700 Leoben

**Referenten:** Dr. med. univ. Christina Pillich, Dr. med. univ. Stefan Sinz

**DFP approbiert:**

Fachspezifisch 3 Punkte

**Anmeldung erforderlich:**

Ärztchamber für Steiermark, Fortbildungsreferat: [fortbildung@aekestmk.or.at](mailto:fortbildung@aekestmk.or.at), Tel.: 0316/8044-32, Fax: 0316/8044-132 oder unter [www.med.or.at](http://www.med.or.at)

**Kosten:** kostenlos

**Vertiefende Weiterbildung Substitution Graz**

**Termin:** 11.11.2015,

19:00 – 21:15 Uhr

**Ort:** Sozialmedizinisches Zentrum (SMZ) Liebenau, Liebenauer Hauptstraße 141, 8041 Graz

**Referenten:** MR Dr. med.

univ. Gustav Mittelbach - Allgemeinmedizin, MR Dr. med. univ. Rainer Possert - Allgemeinmedizin

**DFP approbiert:**

Fachspezifisch 3 Punkte

**Anmeldung erforderlich:**

Ärztchamber für Steiermark, Fortbildungsreferat: [fortbildung@aekestmk.or.at](mailto:fortbildung@aekestmk.or.at), Tel.: 0316/8044-32, Fax: 0316/8044-132 oder unter [www.med.or.at](http://www.med.or.at)

**Kosten:** kostenlos

**Mariatroster Suchtgespräche**

**Termin:** 22. Juni 2015,

18:30 – 20:00 Uhr

**Ort:** Kirchenwirt Mariatrost, Kirchenplatz 9, 8044 Graz

**Referent:** Univ.-Prof. Mag. Dr. Birklbauer

**DFP approbiert:**

Fachspezifisch 2 Punkte

**Anmeldung erforderlich:**

Ärztchamber für Steiermark, Fortbildungsreferat: [fortbildung@aekestmk.or.at](mailto:fortbildung@aekestmk.or.at), Tel.: 0316/8044-32, Fax: 0316/8044-132 oder unter [www.med.or.at](http://www.med.or.at)

**Kosten:** kostenlos

**Arbeitsmedizin**

**2. Grazer Symposium für Arbeitsmedizin**

Stigmatisierende Leiden & Arbeit – Ausgrenzung wegen Erkrankung?

**Termin:** Dienstag, 15. September 2015, 14.00 bis 20.00

**Ort:** Energie Steiermark

**DFP approbiert:**

7 Unterrichtseinheiten á 45 Minuten (7 DFP-Punkte)

Weitere Details werden noch bekannt gegeben.

## Das Österreichische Qualitätsmanagement-System für IHRE Praxis

- von Ärzten für Ärzte entwickelt
- Kostenfreie Nutzung
- Konkrete Lösungsvorschläge



ÖQM® bietet qualitätsbezogene Information zur Praxisführung.

Es bietet eine detaillierte Hilfestellung, umfasst alle Bereiche der Praxis und betrifft somit auch alle MitarbeiterInnen.

- Steuerung & Führung
- Medizinische Qualität
- Patientenorientierung
- Information & Kommunikation
- Sicherheit
- Organisatorisches
- Personalmanagement & Mitarbeiterorientierung
- Innovation, Verbesserung & Prävention

[www.oeqm.at](http://www.oeqm.at)

Kleinanzeigen

**Zu Vermieten  
Realitäten, Immobilien**

**Ordination** zu vermieten, **Terrassenhaus St. Peter**, Graz, 2-Zimmer Wohnung (55 m<sup>2</sup>) mit Bad, Küche, Keller, Fernwärme und Tiefgaragenplatz, mit Einrichtung (Einbauschränke, Küche, Bad, Garderobe). Bisher als Wahlarztpraxis geführt. Tel. 0664/4419266 oder eMail: dr.pock.e@chello.at

**Moderne Praxis** in schön revitalisiertem Altstadthaus mit Lift in Zentrumslage von Graz – 147 m<sup>2</sup> oder größer – zu übernehmen. Kontakt unter Tel. 0664/3575478

**Ordinationsräume** in einer **Gemeinschaftsordination** von Fachärzten (Wahlärzten) in Graz Andritz zu vermieten. Zentrale Lage an der Straßenbahnendstation, Lift, Behindertengerechter Zugang, Patientenparkplätze. Kontakt unter Tel. 0699/10707217

**Ordination in Graz-Andritz (Hauptplatz)**, 113 m<sup>2</sup>, Erdgeschoß, beste Lage an Bus - und Straßenbahn - Endhaltestelle, zu vermieten, geeignet auch für Wahlärzte - Praxisgemeinschaft. Tel. 0676 9664575

**Leibnitz-Zentrum** Nähe Bahnhof: komplett eingerichtete Ordination, ca. 120 m<sup>2</sup>, 3 Untersuchungsräume, EKG cardio perfekt, Computeranlage mit 5 Arbeitsplätzen, eigenes Haus mit Garage und großem Parkplatz (12), barrierefrei, günstig zu vermieten. Tel. 0699/18503375

**Zu Verkaufen  
Realitäten, Immobilien**

Helle, ruhige **3-Zimmer-Wohnung** in Toplage (Graz-Waltendorf), 86 m<sup>2</sup>, gute Raumaufteilung, Bad und WC getrennt, hochwertige Ausstattung (Parkettböden) EUR 255.000,- Kontakt: 06503225474

**Altbauwohnung Graz**, Toplage Leonhardstr., Klinik- und Uninähe, 89 m<sup>2</sup>, 3 getr. Zimmer, kleiner Gartenanteil, Keller, provisionsfrei, VB EUR 280.000,-. Tel. 0664/9352651 oder 0664/1618589.

**Zu Verkaufen  
medizinische Geräte**

Voll funktionstüchtiges **Gastroskop** günstig zu verkaufen: Karl Storz PV-G28 gebraucht gekauft im Oktober 2012 Fa.Endounique, Seriennummer 2124, Zusätzlich ist ein Transportkoffer, neue Spülschläuche, Y Schlauch, ETO-Gaskappe, L/W Ventil, Biopsiezangen, sowie ein kompletter Videoturm inkl. Sonydrucker, Recheninheit und ein Wagen mit Rädern dabei. Besichtigung nach Vereinbarung möglich! Preis: VB: EUR 4000. Tel.0664/8438056 oder 0676/9251547

*bez. Anzeige*

**Ultraschallgerät** – OB/GYN: Philips ClearVue 350, BJ 11/2013, sehr guter Zustand, 7“ LCD Monitor, Abdomensonde C5-2, Linearsonde L12-4. VB € 18.000,- Tel. 0664 / 300 74 13

**Ordinationsmitbenützung**

Moderne **Praxisgemeinschaft** mit jungem Team (Allgemeinmedizin, Interne Medizin, Chirurgie, Plastische Chirurgie, Endoskopie) bietet Möglichkeit zur Niederlassung (auch stundenweise Anmietung) in neuwertigem, barrierefreiem und fortschrittlichem Ärztezentrum in 8530 Deutschlandsberg. Kontaktaufnahme: Tel. 0699/15070725

Gratkorn: **Privatpraxis für Orthopädie** + Ambulatorium sucht Partner/ Nachfolger. www.opz.at Tel. 0699/1888818 [4-6/15]

Mitbenützung eines behindertengerechten **Ordinationsraumes** in repräsentativer, renovierter Villa am Fuße des Ruckerlbergs für 2-3 Halbtage/ wöchentlich. Die Ausstattung entspricht einer Allgemeinmedizinischen Wahlarztpraxis. Tel. 0664/8164773 ]

**Neue Ordinationsräume zur Untermiete** in der Praxis einer Allgemeinmedizinerin (alle Kassen) in Graz Andritz. Die Ordination ist modern und barrierefrei gestaltet und befindet sich im 2. Stock (Lift) in der Andritzer



**Wohnen am Kai**

ca. 61,08 m<sup>2</sup>  
Gesamtmiete: € 646,35  
(inkl. € 494,75 HMZ, € 92,84 BK u. € 58,76 Ust.)  
1 Zimmer, Wohnküche, Bad, WC, VR, Keller  
HWB: 82,90 kWh/m<sup>3</sup>.a  
beziehbar ab sofort

**Kontakt:** E-Mail: immobilien@aekstmk.or.at oder Tel. 0316/8044-735  
Weitere Informationen auf www.aekstmk.or.at



**Wohnen im Universitätsviertel**

ca. 82,60 m<sup>2</sup>  
Gesamtmiete: € 817,74  
(inkl. € 611,24 HMZ, € 132,16 BK u. € 74,34 Ust.)  
2 Zimmer, Küche, Bad, WC, VR, Keller, HWB: 85,46 kWh/m<sup>3</sup>.a  
beziehbar ab sofort

**Kontakt:** E-Mail: immobilien@aekstmk.or.at oder Tel. 0316/8044-735  
Weitere Informationen auf www.aekstmk.or.at



Reichsstraße 26 / Ecke Ziegelstraße.  
Für die Patienten sind eigene Park-  
plätze vorhanden. Die Bushaltestelle  
Stukitzbad der Linien 41 und 52 ist  
in unmittelbarer Nähe. Kontakt: Tel.  
0316/672048

**Ordinationsmitbenützung**, auch  
stundenweise, Graz – Jakominiplatz-  
nähe, barrierefreier Zugang, groß-  
zügige Ausstattung, zeitliche Gestal-  
tungsmöglichkeiten, im Rahmen einer  
Ordination für Allgemeinmedizin  
mit allen Kassenverträgen. Kontakt  
Tel. 0664/5305224

**Stellengesuche**

Übernehme **Wochenend- und Nacht-  
dienstvertretung**, Allgemeinmedizin  
(in Ordination oder Sanatorien). Tel.  
03862/23500 oder 0664/513069

**Arbeitsmedizinisches Zentrum Graz**  
sucht zur Erweiterung des Teams  
**ArbeitsmedizinerInnen für 40 Wo-  
chenstunden oder Teilzeit. Mit oder  
ohne fertiger Ausbildung** Gehalt  
monatlich € 3.960,-. Überzahlung  
möglich. Ihre Bewerbung senden Sie  
an: office@amez.at

**Sonstiges**

Für Ordinationswartezimmer: **Bie-  
dermeierkasten** (Kleiderkasten)  
abzugeben. VB: EUR 940,-. Tel.  
0664/4034309

**Für Ihre Wortanzeige:**  
presse@aekstmk.or.at

**Wir suchen interessante Liegenschaften – auch  
mit Entwicklungspotential.**

Profitieren Sie von über 40 Jahren Immobilienerfahrung.  
Immobilien Brandstätter GmbH, Tel. +43/316/321 383-16  
Mobil: +43/699/1069 6910  
E-Mail: conio@brandstaetter.at  
www.brandstaetter.at/immobilien



**Ärztehaus Mooskirchen** 300m<sup>2</sup> Ordinationsfläche ab Herbst 2015 zu vermieten!



**EG bereits vermietet** an prakt. Arzt, HNO-Arzt,  
Apotheke, Reformhaus  
**1 OG FREI** Ordinationsfläche; Raumeinteilung noch  
mitplanbar  
**2 OG** Wohnungen 43 – 70 m<sup>2</sup> **noch zu vermieten**

Lift und ausreichend Parkplätze vorhanden! **Kontakt:** 0664/102 65 51 oder 0664/336 40 04

**Fachlich Experte und menschlich außergewöhnlich?**

Dann eröffnen Sie Ihre eigene Praxis im Herzen von Graz und werden  
Mitglied unseres Teams. Wir sorgen für perfekte Infrastruktur mit Rund-  
um-Sorglos-Paket, während Sie sich Ihren Patienten widmen.

**Informationen:** Uli Grabitzer, 0664-412 96 97  
ulrike.grabitzer@prophy-docs.at  
www.prophy-docs.at



**Räumlichkeiten für eine Ordination im Zentrum von Leibnitz**

zu vermieten, Flächen von ca. 200-616 m<sup>2</sup> auch teilbar,  
ebenerdiger barrierefreier Eingang, Großparkplatz, patienten-  
freundliche reservierte Parkplätze vor dem Eingang möglich,  
Mietpreis auf Anfrage. **Informationen:** Tel.: (03452) 831 59-12  
Frau Zirngast oder per E-Mail an: office@leibnitz.kauf-park.at

**ARZTIS**  
■ ■ ■ ArztInformationssysteme GmbH

*Ihr kompetenter Partner für praxis orientierte IT Lösungen.*

**Jetzt NEU für iPhone<sup>®</sup> und iPad<sup>®</sup>**  
**ArztIS-App<sup>®</sup> – ArztIS-NetConnect<sup>®</sup>**

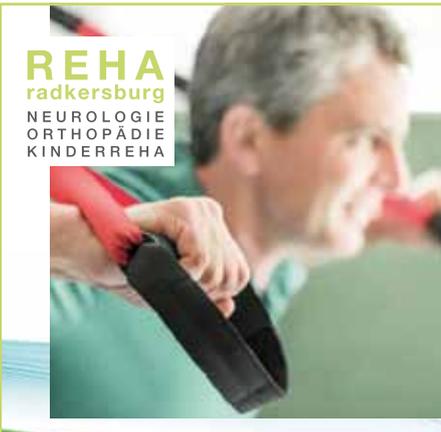
Die ArztIS-App<sup>®</sup> ermöglicht einen sicheren und ortsunab-  
hängigen Schnelzugriff auf Ihre Patientenkartei.  
Dadurch verschaffen Sie sich schnell einen Überblick und  
können direkt während der Visite Karteieinträge einsehen.  
Mit dem Modul ArztIS-NetConnect<sup>®</sup> werden die Daten vom  
ArztIS-Server abgerufen.  
Die ArztIS-App<sup>®</sup> ist ein Informationssystem, welches für das  
iPad<sup>®</sup> / iPhone<sup>®</sup> entwickelt wurde.

*Für Fragen stehen wir Ihnen  
jederzeit zur Verfügung.*






8020 Graz, Kalvarienbergstr. 76-78/3 • 4810 Gmunden, Bahnhofstraße 4  
Tel.: 0810 820 210 • arztis@arztis.at • www.arztis.at



**REHA**  
radkersburg  
NEUROLOGIE  
ORTHOPÄDIE  
KINDERREHA

**REHA radkersburg**  
**Ihre Selbständigkeit ist unser Ziel!**

**Mobilität ist Selbständigkeit.**

Durch neurologische und orthopädische  
Erkrankungen kommt es häufig zu  
Mobilitätseinschränkungen. Die  
Betroffenen sind nicht mehr in der Lage,  
die für sie wichtigen Wege selbständig  
und ohne Gefahr zu bewältigen.

Spezielle Therapiekonzepte ermöglichen  
eine Wiedererlangung der Mobilität.  
Die REHA radkersburg bietet solche  
Konzepte in den Bereichen der neuro-  
logischen und orthopädischen Reha  
sowie in der Kinderrehabilitation an.



REHA radkersburg | klinik maria theresia  
8490 Bad Radkersburg | 03476/3860 | www.klinik-maria-theresia.at

## Personalia

1.-30.04.2015

### Zugänge

- Dott. Luca Abete**  
Facharzt für Pathologie
- Dr. Georg Apfalter**  
Facharzt für Radiologie
- Dr-med. Botond Balogh**  
Facharzt für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie
- Dr. Martina Benedikt**  
Ärztin für Allgemeinmedizin
- Dr. Neslihan Celebi**  
Turnusärztin
- Dr. Jasna Cikaric**  
Turnusärztin
- Dr. Manuela Derler**  
Turnusärztin
- Dr. Nicolas Eibinger**  
Turnusarzt
- Dr. Ingrid Eysn**  
Ärztin für Allgemeinmedizin
- Dr. Simon Fandler**  
Turnusarzt
- Dr. Martin Finsterbusch**  
Turnusarzt
- Dr. Magdalena Gruber**  
Turnusärztin
- Dr. Alice Haubehofer**  
Ärztin für Allgemeinmedizin
- Dr. Gloria Hohenberger**  
Turnusärztin
- Dr. Thomas Karl Holler**  
Turnusarzt
- Dr. Martin Hosserek**  
Arzt für Allgemeinmedizin
- Dr. Johann Jagersberger**  
Arzt für Allgemeinmedizin
- Dr. Sandra Jost**  
Turnusärztin
- Dr. Falko Lainer**  
Turnusärztin
- Dr. György Lehner**  
Turnusarzt
- Dr. Ursula Lenhart**  
Ärztin für Allgemeinmedizin
- Dr. Anita Mang**  
Ärztin für Allgemeinmedizin;  
Fachärztin für Kinder- und Jugendheilkunde
- Dr. Mirjana Milos**  
Ärztin für Allgemeinmedizin

- Dr. Andrea Mitteregger**  
Turnusärztin
- Dr. Kim Alexandra Neugebauer**  
Turnusärztin
- Dr. Ingrid Peterschinek**  
Ärztin für Allgemeinmedizin
- Dr. Isabella Pfnieß**  
Turnusärztin
- Dr. Stefanie Pörtl**  
Turnusärztin
- Dr. Florian Posch, MSc**  
Turnusarzt
- Dr. Mina Roschanzamir**  
Turnusärztin
- Dr. Katharina Schaffer**  
Turnusärztin
- Dr. Nikita Schatz**  
Turnusarzt
- Dr. Manuela Schellnegger-Lenz**  
Turnusärztin

- Dr. Walter Scholz**  
Arzt für Allgemeinmedizin;  
Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten
- Dr. Christian Strametz**  
Turnusarzt
- DDr. Anna Suppan**  
Turnusärztin
- Dr. Tjasa Vidacac**  
Turnusärztin
- Dr. James Elvis Waha**  
Turnusarzt
- MUDr. Ivana Ziakova**  
Turnusärztin
- Dr. Thomas Zlamal**  
Turnusarzt
- Dr. David Zweiker**  
Turnusarzt

### Abgänge

- Dr. Alexander Barounig**  
Facharzt für Augenheilkunde und Optometrie
- Dr. Daniela Bonstingl**  
Ärztin für Allgemeinmedizin
- Dr. Claudia Michaela Dorignac**  
Approbierende Ärztin
- Dr. Franz Fromm**  
Arzt für Allgemeinmedizin
- Dr. Attila Gasz**  
Approbierter Arzt
- Dr. Sabrina Gries**  
Ärztin für Allgemeinmedizin

- Dr. Gerald Gudernatsch**  
Turnusarzt
- Dr. Bianca Hagara**  
Ärztin für Allgemeinmedizin
- Dr. Gerson Harter**  
Arzt für Allgemeinmedizin
- Dr. Marie Hausegger**  
Turnusärztin
- Dr. Maryam Keshmiri**  
Turnusärztin
- Dr. Paul Kutscha-Lissberg**  
Turnusarzt

- Univ.-Prof. Dr. Gerhard Lanzer**  
Facharzt für Innere Medizin;  
Facharzt für Medizinische und Chemische Labordiagnostik; Facharzt für Blutgruppenserologie und Transfusionsmedizin
- Prim.i.R. Dr. Gerhard Leitner**  
Facharzt für Pathologie (Zytodiagnostik)
- Dr. Johann Loibner**  
Arzt für Allgemeinmedizin

- Univ.-Prof. Dr. Ramona Mayer, MSc**  
Fachärztin für Strahlentherapie-Radiationsoonkologie
- Dr. Gudrun Müllner**  
Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe; Ärztin für Allgemeinmedizin
- Dr. Bettina Pletschko**  
Ärztin für Allgemeinmedizin
- Dr. Elfriede Pock**  
Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie

- Dr. Marijan Presker**  
Arzt für Allgemeinmedizin (Geriatric)
- Dr. Dagmar Radl**  
Fachärztin für Innere Medizin;  
Ärztin für Allgemeinmedizin
- Dr. Elisa Schermaier**  
Ärztin für Allgemeinmedizin

- Dr. Walter Tutsch**  
Arzt für Allgemeinmedizin

### Praxiseröffnung

- Dr. Claudia Baumgartner**  
Ärztin für Allgemeinmedizin  
Roseggerstraße 12, 8670 Krieglach;  
(01.04.2015)
- Dr. Hannelore Fauster**  
Ärztin für Allgemeinmedizin  
Am Platz 16, 8062 Kumberg;  
(07.04.2015)
- Dr. Caroline Härtling**  
Ärztin für Allgemeinmedizin  
St.-Peter-Hauptstraße 27/2, 8042 Graz-St. Peter; (09.04.2015)

- Dr. Ingrid Metnitzer**  
Fachärztin für Innere Medizin (Rheumatologie), Kirchengasse 3, 8800 Unzmarkt; (20.04.2015)

- Dr. Ruth Poglitsch**  
Ärztin für Allgemeinmedizin  
Körbnergasse 10, 8010 Graz;  
(01.04.2015)

- Dr. Elke Radda**  
Ärztin für Allgemeinmedizin  
Bärensiedlung 4, 8121 Deutschfeistritz; (10.04.2015)

- Dr. Sigrid Reiter**  
Ärztin für Allgemeinmedizin  
Mariahilferstraße 1, 8020 Graz;  
(10.04.2015)

- Dr. Walter Scholz**  
Arzt für Allgemeinmedizin; Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten, Herrengasse 28, 8010 Graz;  
(24.04.2015)

- Dr. Johann Sonnleitner**  
Facharzt für Radiologie, Vordernbergerstraße 17, 8700 Leoben;  
(13.04.2015)

- Dr. Werner Strohmeier**  
Arzt für Allgemeinmedizin  
Vilfortgasse 13, 8010 Graz;  
(27.04.2015)

- Dr. Karl Oliver Walsberger**  
Arzt für Allgemeinmedizin  
Alte Poststraße 11-b, 8562 Mooskirchen; (01.04.2015)

- Dr. Ulrike Zehetner**  
Ärztin für Allgemeinmedizin  
Sulb 112, 8543 St. Martin im Sulmtal;  
(20.04.2015)

### Praxisniederlegung

- Dr. Claudia Baumgartner**  
Ärztin für Allgemeinmedizin  
Herzog-Ernst-Gasse 11, 8600 Bruck/Mur; (31.03.2015)

- Dr. Irene Giner**  
Ärztin für Allgemeinmedizin  
Stoderplatzl 64-65, 8962 Gröbming;  
(31.03.2015)

- Dr. Milan Jovancevic**  
Facharzt für Chirurgie; Approbierter Arzt, Münzgrabenstraße 3, 8010 Graz;  
(31.03.2015)

- Dr. Karoline Kirchhammer**  
Ärztin für Allgemeinmedizin  
Wildbad Einöd 8, 9323 Dürnstein/Stmk; (30.04.2015)

- Dr. Johann Loibner**  
Arzt für Allgemeinmedizin  
Markt 89, 8563 Ligist; (31.03.2015)

- Dr. Michael Peintinger**  
Arzt für Allgemeinmedizin  
Roseggerstraße 12, 8670 Krieglach;  
(31.03.2015)

**Dr. Elfriede Pock**  
 Fachärztin für Neurologie und  
 Psychiatrie, St.-Peter-Hauptstraße 29  
 g/11, 8042 Graz; (31.03.2015)

**Dr. Marijan Presker**  
 Arzt für Allgemeinmedizin (Geri-  
 atrie), Fichtenhaingasse 218, 8232  
 Grafendorf; (31.03.2015)

**Dr. Walter Tutsch**  
 Arzt für Allgemeinmedizin  
 Grazer Straße 45, 8045 Graz;  
 (31.03.2015)

**Dr. Joachim Zeuschner**  
 Facharzt für Innere Medizin (Gastro-  
 enterologie und Hepatologie),  
 Heroldgasse 5, 8580 Köflach;  
 (31.03.2015)

**Dr. Gerald Zimmermann**  
 Arzt für Allgemeinmedizin  
 Am Schlossberg 1A, 8461 Ehrenhau-  
 sen; (31.03.2015)

### Praxisverlegung

**Dr. Bettina Griesmaier**  
 Ärztin für Allgemeinmedizin  
 Mitterstraße 51, 8055 Graz-Puntigam

**Dr. Wilfried Materna**  
 Facharzt für Orthopädie und Ortho-  
 pädische Chirurgie  
 Kreuzgasse 35, 8010 Graz

**Dr. Elisabeth Nunner**  
 Ärztin für Allgemeinmedizin  
 Mühlgasse 17, 8580 Köflach

**Dr. Andrea Pilz**  
 Ärztin für Allgemeinmedizin  
 Parkstraße 2, 8661 Wartberg im  
 Mürztal

**Univ.Prof. Dr. Wolfgang Seggl**  
 Facharzt für Unfallchirurgie (Sport-  
 traumatologie), Plüddemanngasse 39,  
 8010 Graz

### Eröffnung Zweitordination

**Prim. Univ.Do. Dr. Herwig  
 Köppel**  
 Facharzt für Innere Medizin (An-  
 giologie) (Kardiologie), Berthold-  
 Linder-Weg 15, 8047 Graz-Ragnitz;  
 (01.04.2015)

**Dr. Maximilian Schubert**  
 Facharzt für Orthopädie und Orthopä-  
 dische Chirurgie, Stoderplatz 64-65  
 8962 Gröbming, (01.04.2015)

### Niederlegung Zweitordination

**ROSR Dr. Günter Stefan**  
 Facharzt für Innere Medizin (Kardio-  
 logie), Zerlach 71, 8082 Kirchbach;  
 (01.01.2015)

**Dr. Gerald Zimmermann**  
 Arzt für Allgemeinmedizin  
 Wielitsch 54, 8461 Berghausen;  
 (31.03.2015)

### Praxisverlegung Zweitordination

**Dr. Barbara Ackerl**  
 Ärztin für Allgemeinmedizin  
 Grillparzerstraße 45/2, 8010 Graz

### Todesfälle

**OMR Dr. Kurt Johann Petzolt**  
 Arzt für Allgemeinmedizin, Graz

**OMR Dr. Erich Sartori**  
 Arzt für Allgemeinmedizin, Graz

Werden in diesen Kleinanzeigen und  
 Personalia personenbezogene Bezeich-  
 nungen zum Zwecke der Erhaltung der  
 gebotenen Lesbarkeit in geschlechts-  
 spezifischer Form verwendet, beziehen  
 sich diese auf Frauen und Männer in  
 gleicher Weise.



Der zuverlässige Partner  
 für Ihre Medizintechnik.

Beratung | Verkauf | Service  
[www.leupamed.at](http://www.leupamed.at)

**LEUPAMED** Medizintechnik –  
 Geräte Gesellschaft m.b.H.  
 Tel. +43 316 40 34 24  
 E-Mail: [office@leupamed.at](mailto:office@leupamed.at)

## Praxisvertretung gesucht

Vertretungsärztinnen/  
 Vertretungsärzte sind  
 oft Mangelware, insbe-  
 sondere im ländlichen  
 Bereich, für fachärztliche  
 Ordinationen und  
 für den allgemeinmedi-  
 zinischen Bereitschafts-  
 dienst außerhalb von  
 Graz.

Wenn eine niedergelas-  
 sene Ärztin/ein nieder-  
 gelassener Arzt im Falle  
 von Krankheit, Urlaub  
 oder Fortbildung die  
 Ordination nicht schlie-  
 ßen möchte und jeman-  
 den für die Versorgung  
 seiner PatientInnen in  
 der eigenen Ordination  
 sucht, wird dazu häufig  
 die Vertreterbörse auf  
 der Homepage der Ärz-  
 tekammer genutzt.

[www.aekstmk.or.at](http://www.aekstmk.or.at) – Ak-  
 tuelles – Stellenangebote –  
 Ordinationsvertretungs-  
 börse

Zusätzlich können sich  
 jene Ärztinnen und Ärz-  
 te, die besonderes Inter-  
 esse an einer Vertretung  
 im Wochentagsnacht-  
 Bereitschaftsdienst au-  
 ßerhalb von Graz haben,  
 in den speziell dafür vor-  
 gesehene Vertreterpool  
 eintragen lassen:  
 Schriftliche Verständi-  
 gung per E-Mail an  
[ngl.aerzte@aekstmk.  
 or.at](mailto:ngl.aerzte@aekstmk.or.at)  
 unter Bekanntgabe einer  
 Kontakttelefonnummer  
 und der politischen Be-  
 zirkte, für welche die Ver-  
 tretung angeboten wird.

## Stand der gemeldeten Ärztinnen und Ärzte

**01.05.2015**

Gesamtstand	<b>5.966</b>
Zugang	<b>41</b>
Abgang	<b>22</b>
Ärzte für Allgemeinmedizin (in Praxis)	<b>1.019</b>
Fachärzte (in Praxis)	<b>1.150</b>
Ärzte für Allgemeinmedizin (unselbständig)	<b>1.076</b>
Fachärzte (unselbständig)	<b>1.682</b>
Ärzte für Allgemeinmedizin (Wohnsitzärzte)	<b>140</b>
Fachärzte (Wohnsitzärzte)	<b>100</b>
Turnusärzte	<b>799</b>
Bei der Ärztekammer für Steiermark gemeldet, jedoch nicht in der Ärzteliste der Österreichischen Ärztekammer eingetragen.	
In der Gesamtzahl nicht enthalten	<b>671</b>

**Ramipril/Amlodipin Genericon 2,5 mg/5 mg Hartkapseln. Ramipril/Amlodipin Genericon 5 mg/5 mg Hartkapseln. Ramipril/Amlodipin Genericon 5 mg/10 mg Hartkapseln. Ramipril/Amlodipin Genericon 10 mg/5 mg Hartkapseln. Ramipril/Amlodipin Genericon 10 mg/10 mg Hartkapseln. Qualitative und quantitative Zusammensetzung:** Ramipril/Amlodipin Genericon 2,5 mg/5 mg Hartkapseln: Jede Hartkapsel enthält 2,5 mg Ramipril und 5 mg Amlodipin (als Amlodipinbesilat). Ramipril/Amlodipin Genericon 5 mg/5 mg Hartkapseln: Jede Hartkapsel enthält 5 mg Ramipril und 5 mg Amlodipin (als Amlodipinbesilat). Ramipril/Amlodipin Genericon 5 mg/10 mg Hartkapseln: Jede Hartkapsel enthält 5 mg Ramipril und 10 mg Amlodipin (als Amlodipinbesilat). Ramipril/Amlodipin Genericon 10 mg/5 mg Hartkapseln: Jede Hartkapsel enthält 10 mg Ramipril und 5 mg Amlodipin (als Amlodipinbesilat). Ramipril/Amlodipin Genericon 10 mg/10 mg Hartkapseln: Jede Hartkapsel enthält 10 mg Ramipril und 10 mg Amlodipin (als Amlodipinbesilat). **Liste der sonstigen Bestandteile:** Kapselfüllung: mikrokristalline Cellulose, wasserfreies Calciumhydrogenphosphat, pregelatinisierte Maisstärke, Natriumstärkelycolat (Typ A), Natriumstearylfumarat. Kapselhülle Ramipril/Amlodipin Genericon 2,5 mg/5 mg; 5 mg/5 mg; 10 mg/5 mg; 5 mg/10 mg: Eisenoxid rot (E172), Titandioxid (E171), Gelatine. Kapselhülle Ramipril/Amlodipin Genericon 10 mg/10 mg: Eisenoxid gelb (E172), Eisenoxid schwarz (E172), Eisenoxid rot (E172), Titandioxid (E171), Gelatine. **Anwendungsgebiete:** Zur Behandlung der Hypertonie bei Erwachsenen. Ramipril/Amlodipin Genericon ist angezeigt als Substitutionstherapie bei Patienten, deren Blutdruck bei gleichzeitiger Gabe von Ramipril und Amlodipin als Einzeltabletten in gleicher Dosisstärke wie im Kombinationspräparat ausreichend eingestellt ist. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen Ramipril, Amlodipin, andere ACE (Angiotensin Converting Enzyme)-Hemmer, Dihydropyridinderivate oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile. In Bezug auf Ramipril: Ramipril darf bei Patienten mit Diabetes oder mäßig bis schwer eingeschränkter Nierenfunktion [glomeruläre Filtrationsrate (GFR) < 60 ml/min/1,73 m<sup>2</sup>] nicht zusammen mit Aliskiren enthaltenen Arzneimitteln angewendet werden (siehe Abschnitte 4.4 und 4.5). Angioödem in der Vorgeschichte (hereditär, idiopathisch oder früheres Angioödem aufgrund der Einnahme von ACE-Hemmern oder Angiotensin-II-Rezeptorantagonisten. Extrakorporale Behandlungen, bei denen es zu einem Kontakt zwischen Blut und negativ geladenen Oberflächen kommt (siehe Abschnitt 4.5). Signifikante beidseitige Nierenarterienstenose oder Nierenarterienstenose bei nur einer funktionsfähigen Niere. Zweites und drittes Schwangerschaftstrimester (siehe Abschnitte 4.4 und 4.6). Ramipril darf nicht bei hypotensiven oder hämodynamisch instabilen Patienten angewendet werden. In Bezug auf Amlodipin: Schwere Hypotonie. Schock (einschließlich kardiogener Schock). Obstruktion des linksventrikulären Ausflusstrakts (z. B. höhergradige Aortenstenose). Hämodynamisch instabile Herzinsuffizienz nach akutem Myokardinfarkt. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Angiotensin Converting Enzym (ACE)-Hemmer und Kalziumkanalblocker **ATC-Code:** C09BB07. Ramipril/Amlodipin Genericon 2,5 mg/5 mg Hartkapseln, OP zu 30 Stk., Rezept- und apothekenpflichtig. Ramipril/Amlodipin Genericon 5 mg/5 mg Hartkapseln, OP zu 30 Stk., Rezept- und apothekenpflichtig. Ramipril/Amlodipin Genericon 5 mg/10 mg Hartkapseln, OP zu 30 Stk., Rezept- und apothekenpflichtig. Ramipril/Amlodipin Genericon 10 mg/5 mg Hartkapseln, OP zu 30 Stk., Rezept- und apothekenpflichtig. Ramipril/Amlodipin Genericon 10 mg/10 mg Hartkapseln, OP zu 30 Stk., Rezept- und apothekenpflichtig. **Pharmazeutischer Unternehmer:** Genericon Pharma Gesellschaft m.b.H., A-8054 Graz, E-Mail: genericon@genericon.at **Weitere Angaben** zu Nebenwirkungen, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln oder sonstigen Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, Gewöhnungseffekten und zu den Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.

#### Vesicare 5 mg – Filmtabletten. Vesicare 10 mg – Filmtabletten

**2. Qualitative und quantitative Zusammensetzung:** Vesicare 5 mg - Filmtabletten: 1 Tablette enthält 5 mg Solifenacinsuccinat, entspr. 3,8 mg Solifenacin. **Sonstige Bestandteile mit bekannten Wirkungen:** Lactose-Monohydrat (102,5 mg) **Vesicare 10 mg - Filmtabletten:** 1 Tablette enthält 10 mg Solifenacinsuccinat, entspr. 7,5 mg Solifenacin. **Sonstige Bestandteile mit bekannten Wirkungen:** Lactose-Monohydrat (102,5 mg) **Anwendungsgebiete:** Zur symptomatischen Therapie der Dranginkontinenz und/oder der Pollakisurie und des imperativen Harndrangs, wie sie bei Patienten mit dem Syndrom der überaktiven Blase auftreten können. **Gegenanzeigen:** Solifenacin ist kontraindiziert bei Patienten mit Harnverhaltung, einer schweren Magen-Darm-Erkrankung (z. B. toxisches Megakolon), Myasthenia gravis oder Engwinkelglaukom sowie bei Patienten, bei denen ein Risiko für solche Erkrankungen besteht. - Patienten mit Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile von Vesicare - Hämodialysepatienten - Patienten mit stark eingeschränkter Leberfunktion - Patienten mit stark eingeschränkter Nierenfunktion oder mäßig eingeschränkter Leberfunktion, die einen starken CYP3A4-Inhibitor wie Ketoconazol erhalten **Pharmakologische Eigenschaften:** **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Urologische Spasmolytika, ATC-Code: G04B D08. **Pharmazeutische Angaben:** Tablettenkern: Maisstärke, Lactose-Monohydrat, Hypromellose, Magnesiumstearat, Filmüberzug: Macrogol 8000, Talkum, Hypromellose, Titandioxid (E171) Gelbes Eisenoxid (E172) > Vesicare 5 mg Rotes Eisenoxid (E172) > Vesicare 10 mg **Inhaber der Zulassung:** Astellas Pharma Ges.m.b.H., Linzer Straße 221/E02, A-1140 Wien, Tel.: +43-1-877 26 68, Fax: +43-1-877 16 36, E-Mail: office@at.astellas.com **Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht:** Rezept- und apothekenpflichtig **Stand der Information:** 11/2013; „Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstigen Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit und Nebenwirkungen entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation.“

#### Cerebogan® 80 mg - Filmtabletten

**Inhaber der Zulassung:** Dr. Willmar Schwabe GmbH & Co. KG, Willmar-Schwabe-Str. 4, 76227 Karlsruhe, Deutschland. **Vertrieb in Österreich:** Austroplant-Arzneimittel GmbH, Wien. **Qualitative und quantitative Zusammensetzung:** 1 Filmtablette enthält als Wirkstoff: 80 mg Trockenextrakt aus Ginkgo-biloba-Blättern (EGb 761®) (DEV = 35 - 67:1). Der Extrakt ist quantifiziert auf 17,6 - 21,6 mg Ginkgoflavonglykoside und 4,32 - 5,28 mg Terpenlaktone, davon 2,24 - 2,72 mg Ginkgolide A,B und C und 2,08 - 2,56 mg Bilobalid. Erstes Auszugsmittel Aceton 60% m/m. **Liste der sonstigen Bestandteile:** Lactose-Monohydrat (45,5mg/Filmtablette), Siliciumdioxid (hochdispers, wasserfrei), Cellulose (mikrokristalline), Maisstärke, Croscarmellose Natrium, Magnesiumstearat (pflanzlichen Ursprungs), Hypromellose, Macrogol 1500, Dimeticon, alpha-octadecyl-omega-hydroxypoly(oxyethylen)-5, Sorbinsäure, Eisenoxid rot (E-172), Eisenoxid braun (E-172), Titandioxid (E-171), Talkum. **Anwendungsgebiete:** Cerebogan 80 mg - Filmtabletten werden angewendet bei Erwachsenen zur symptomatischen Behandlung von hirnorganisch bedingten geistigen Leistungseinbußen im Rahmen eines therapeutischen Gesamtkonzeptes bei dementiellen Syndromen mit der Leitsymptomatik: Gedächtnisstörungen, Konzentrationsstörungen, depressive Verstimmung, Schwindel, Kopfschmerzen. Zur primären Zielgruppe gehören Patienten mit dementiellem Syndrom bei primär degenerativer Demenz, vaskulärer Demenz und Mischformen aus beiden. Das individuelle Ansprechen auf die Medikation kann nicht vorausgesagt werden. **Hinweis:** Bevor die Behandlung mit Cerebogan 80 mg - Filmtabletten begonnen wird, sollte geklärt werden, ob die Krankheitsbeschwerden nicht auf einer spezifisch zu behandelnden Grunderkrankung beruhen. Verlängerung der schmerzfreien Gehstrecke bei peripherer arterieller Verschlusskrankheit bei Stadium II nach FONTAINE (Claudicatio intermittens) im Rahmen physikalisch-therapeutischer Maßnahmen, insbesondere Gehtraining, Vertigo. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile des Arzneimittels, Schwangerschaft. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Andere Antidementiva, Ginkgo biloba. **Abgabe:** Rezept- und apothekenpflichtig. Weitere Angaben zu Dosierung, Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen, Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen und Haltbarkeit sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.

#### Augmentin: Auswahl klinisch relevanter Sicherheitsinformationen

**Kontraindikationen:** Überempfindlichkeit gegen die Wirkstoffe, gegen Penicilline oder einen der sonstigen Bestandteile. Schwere allergische Sofortreaktion gegen ein anderes Betalaktam-Antibiotikum in der Krankheitsgeschichte. Gelbsucht/Leberfunktionsstörung in der Krankheitsgeschichte, die durch Amoxicillin/Clavulansäure hervorgerufen wurde.

**Warnhinweise:** für Patienten mit: Überempfindlichkeitsreaktionen auf Penicilline, Cephalosporine oder andere Betalaktam-Antibiotika, eingeschränkter Nierenfunktion, hohen Dosierungen, eingeschränkter Leberfunktion, verminderter Harnausscheidung.

**Nebenwirkungen:** Die am häufigsten berichteten Nebenwirkungen sind Durchfall, Übelkeit und Erbrechen.

Für eine vollständige Auflistung der Kontraindikationen, Warnhinweise und Nebenwirkungen siehe die Fachinformation.

#### FACHKURZINFORMATION

**Augmentin 500 mg/50 mg Pulver zur Herstellung einer Injektions- oder Infusionslösung**

**Augmentin 1.000 mg/100 mg Pulver zur Herstellung einer Injektions- oder Infusionslösung**

**Augmentin 2.000 mg/200 mg Pulver zur Herstellung einer Infusionslösung**

>>

<< **Augmentin 875 mg/125 mg Filmtabletten****Augmentin 500 mg/125 mg Filmtabletten****Augmentin 400 mg/57 mg/5 ml Pulver zur Herstellung einer Suspension zum Einnehmen**

**Qualitative und quantitative Zusammensetzung:** Augmentin 500 mg/50 mg Pulver zur Herstellung einer Injektions- oder Infusionslösung: Jede Durchstechflasche bzw. Flasche enthält Amoxicillin-Natrium entsprechend 500 mg Amoxicillin und Kalium-Clavulanat entsprechend 50 mg Clavulansäure.

Augmentin 1.000 mg/100 mg Pulver zur Herstellung einer Injektions- oder Infusionslösung: Jede Durchstechflasche bzw. Flasche enthält Amoxicillin-Natrium entsprechend 1000 mg Amoxicillin und Kalium-Clavulanat entsprechend 100 mg Clavulansäure.

Augmentin 2.000 mg/200 mg Pulver zur Herstellung einer Infusionslösung: Jede Durchstechflasche bzw. Flasche enthält Amoxicillin-Natrium entsprechend 2000 mg Amoxicillin und Kalium-Clavulanat entsprechend 200 mg Clavulansäure.

Augmentin 875 mg/125 mg Filmtabletten, Augmentin 500 mg/125 mg Filmtabletten: Jede Filmtablette enthält Amoxicillin-Trihydrat entsprechend 875 mg, bzw. 500 mg Amoxicillin und Kaliumclavulanat entsprechend 125 mg Clavulansäure.

**Sonstige Bestandteile:** Tablettenkern: Magnesiumstearat, Carboxymethylstärke-Natrium, kolloidales wasserfreies Siliciumdioxid, mikrokristalline Cellulose. Filmüberzug: Titandioxid (E171), Hypromellose, Macrogol (4000, 6000), Dimeticon. Augmentin 400 mg/57 mg/5 ml Pulver zur Herstellung einer Suspension zum Einnehmen: Nach Rekonstitution enthält jeder ml orale Suspension Amoxicillin-Trihydrat entsprechend 80 mg Amoxicillin und Kaliumclavulanat entsprechend 11,4 mg Clavulansäure.

**Sonstiger Bestandteil mit bekannter Wirkung:** 1 ml enthält 3,32 mg Aspartam (E951) Enthält Maltodextrin (Glucose)

**Sonstige Bestandteile:** Magnesiumstearat, Aspartam (E951), Natriumbenzoat, Crospovidon, Xanthangummi, Siliciumdioxid, kolloidales wasserfreies Silicium, Natrium-Carboxymethylcellulose, und Erdbeeraroma (enthält Maltodextrin)

**KLINISCHE ANGABEN: Pharmakotherapeutische Gruppe:** Kombinationen von Penicillinen, inkl. Beta-Laktamase-Inhibitoren, ATC-Code: J01CR02

**Anwendungsgebiete:**

Augmentin ist für die Behandlung folgender Infektionen bei Erwachsenen und Kindern indiziert (siehe Abschnitte 4.2, 4.4 und 5.1 der Fachinformation):

Augmentin 500 mg/50 mg Pulver zur Herstellung einer Injektions- oder Infusionslösung Augmentin

1.000 mg/100 mg Pulver zur Herstellung einer Injektions- oder Infusionslösung

Augmentin 2.000 mg/200 mg Pulver zur Herstellung einer Infusionslösung:

- schwere Infektionen von Hals, Nase und Ohr (wie Mastoiditis, Peritonsillarinfektionen, Epiglottitis und Sinusitis mit einhergehenden schweren systemischen Anzeichen und Symptomen)
- akute Exazerbationen einer chronischen Bronchitis (nach adäquater Diagnosestellung)
- ambulant erworbene Pneumonie
- Urozystitis
- Pyelonephritis
- Haut- und Weichteilinfektionen, insbesondere Infektionen der unteren Hautschichten, Tierbisse, schwere dentale Abszesse mit sich lokal ausbreitender Infektion
- Knochen- und Gelenkinfektionen, insbesondere Osteomyelitis
- intraabdominelle Infektionen
- Infektionen der weiblichen Geschlechtsorgane. Prophylaxe von Infektionen im Zusammenhang mit größeren operativen Eingriffen folgender Arten:
- Magen- und Darmtrakt
- Beckenhöhle
- Kopf und Hals
- Gallentrakt.

Augmentin 875 mg/125 mg Filmtabletten

Augmentin 500 mg/125 mg Filmtabletten

Augmentin 400 mg/57 mg/5 ml Pulver zur Herstellung einer Suspension zum Einnehmen:

- akute bakterielle Sinusitis (nach adäquater Diagnosestellung)
- akute Otitis media
- akute Exazerbationen einer chronischen Bronchitis (nach adäquater Diagnosestellung)
- ambulant erworbene Pneumonie
- Urozystitis
- Pyelonephritis
- Haut- und Weichteilinfektionen, insbesondere Infektionen der unteren Hautschichten, Tierbisse, schwere dentale Abszesse mit sich lokal ausbreitender Infektion.
- Knochen- und Gelenkinfektionen, insbesondere Osteomyelitis.

Die offiziellen Richtlinien für den angemessenen Gebrauch von Antibiotika sind zu beachten.

**Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen die Wirkstoffe, gegen Penicilline oder einen der sonstigen Bestandteile. Schwere allergische Sofortreaktion (z. B. Anaphylaxie) gegen ein anderes Betalaktam-Antibiotikum (z. B. einem Cephalosporin, Carbapenem oder Monobactam) in der Krankheitsgeschichte. Gelbsucht/Leberfunktionsstörung in der Krankheitsgeschichte, die durch Amoxicillin/Clavulansäure hervorgerufen wurde (siehe Abschnitt 4.8 der Fachinformation).

**INHABER DER ZULASSUNG:** GlaxoSmithKline Pharma GmbH, Wien

**ZULASSUNGSNUMMERN:**

Augmentin 500 mg/50 mg Pulver zur Herstellung einer Injektions- oder Infusionslösung: 1-18137

Augmentin 1.000 mg/100 mg Pulver zur Herstellung einer Injektions- oder Infusionslösung: 1-18135

Augmentin 2.000 mg/200 mg Pulver zur Herstellung einer Infusionslösung: 1-18136

Augmentin 875 mg/125 mg Filmtabletten: 1-21396

Augmentin 500 mg/125 mg Filmtabletten: 1-17839

Augmentin 400 mg/57 mg/5 ml Pulver zur Herstellung einer Suspension zum Einnehmen: 1-22152

**Abgabe:** Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten.

**Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstigen Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit und Nebenwirkungen entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation.**

**Weitere Informationsquellen:**

Ausführliche Informationen zu diesem Arzneimittel sind auf der Website des Bundesamtes für Sicherheit im Gesundheitswesen/Medizinmarktaufsicht verfügbar.

**Hinweise zur Dosierung und Art der Anwendung von Augmentin:** Individuelle Dosierung gemäß Fachinformation: 400mg/57mg/5ml Pulver zur Herstellung einer Suspension zum Einnehmen und 875mg/125mg Filmtabletten und 500mg/125mg Filmtabletten: orale Anwendung, die Einnahme sollte zu Beginn einer Mahlzeit erfolgen; 500mg/50mg und 1000mg/100mg Pulver zur Herstellung einer Injektions- oder Infusionslösung und 2000mg/200mg Pulver zur Herstellung einer Infusionslösung: intravenöse Anwendung;

Die Patientensicherheit steht für GSK stets an oberster Stelle. Jeder Verdacht auf eine unerwünschte Wirkung, die bei einem Patienten auftritt, ist dem Bundesamt für Sicherheit im Gesundheitswesen/Medizinmarktaufsicht in Übereinstimmung mit dem nationalen Erfassungssystem für Spontanberichte zu melden. Gerne steht Ihnen auch unsere Pharmakovigilanzabteilung für die Erfassung dieser Informationen zur Verfügung. Sie erreichen uns telefonisch unter 01 / 970 75 – 0 oder schriftlich unter [arzneimittelsicherheit@gsk.com](mailto:arzneimittelsicherheit@gsk.com)

# GUTEN TAG!

**AB SOFORT MÖCHTE ICH BEI  
DER FORTBILDUNG MIT GUTEM  
BEISPIEL VORANGEHEN.**

**DR. PRIMUS VORBILD**

ARZT FÜR FORTBILDUNGSFRAGEN



Mit Stichtag 1. September 2016 müssen alle niedergelassenen und angestellten Ärztinnen und Ärzte, die zur selbstständigen Berufsausübung berechtigt sind, die Erfüllung der Fortbildungsverpflichtung nachweisen. Das DFP-Diplom ist dafür die beste Bestätigung.

**Alle Details dazu und wie Sie am schnellsten zu Ihrem DFP-Diplom kommen, finden Sie auf [www.meindfp.at](http://www.meindfp.at).**

**DEAD  
LINE**

**1. 9. 2016**

**FORT  
BILDUNGS  
NACH  
WEIS!**



Zappelphilipp-Syndrom für Erwachsene



## Primarius Johann Sailer übernimmt Suchtzentrum

Eine wichtige personelle Entscheidung ist am LKH Graz Süd-West, Standort Süd – vormals LSF – gefallen: Primarius Johann Sailer, seit dem Vorjahr Leiter der Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie III, übernimmt auch die Leitung des Suchtzentriums.

Der gebürtige Gleisdorfer ist Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie sowie Absolvent des Psy3-

Curriculums mit dem Hauptfach Verhaltenstherapie. Seit 2011 ist er auch ärztlicher Leiter der Drogen-therapie des Landes Steiermark.

„Mir geht es dabei vor allem um das Bewusstmachen der Selbstverantwortung und das Erlangen der Würde des Menschen“, hat er schon bei seiner Einführung als Primar der Abteilung III als ein wesentliches Ziel definiert.

## OMR Dr. Erich Sartori, 1911–2015: Der älteste Arzt der Steiermark ist verstorben



Zum Doktor der gesamten Heilkunde promoviert wurde er vor nahezu 80 Jahren. Das war das Jahr, in dem erstmals ein regelmäßiges Fernsehprogramm ausgestrahlt wurde. 2010 hatte ihn seine Alma Mater, die Universität Graz, als ersten Absolventen mit dem diamantenen Diplom der Universität ausgezeichnet. Geboren wurde Sartori 1911 in Kumberg, noch vor Ausbruch des Ersten Weltkriegs.

Nach dem Abschluss des Medizinstudiums arbeitete er zuerst in mehreren steirischen Landeskrankenhäusern. 1938 gründete er seine

Praxis in Mürzzuschlag und war dort 39 Jahre als praktischer Arzt tätig. Er war Bahnarzt der Österreichischen Bundesbahnen, Distriktsarzt und Arzt beim Roten Kreuz. 1966 wurde ihm der Berufstitel „Medizinalrat“ verliehen, 1975 der Titel „Obermedizinalrat“. Das Land Steiermark verlieh ihm das Große Ehrenzeichen. Nach Einstellung der Praxis und der Beendigung der ärztlichen Tätigkeit als praktischer Arzt im Jahr 1977 lebte Sartori in Graz.

Die steirische Ärzteschaft trauert mit seiner Familie.

## Wir gratulieren ...

**zum 90. Geburtstag:** MR Dr. Christine FÜRTINGER, Graz; OMR Dr. Walter KOBIERSKI, Rein

**zum 80. Geburtstag:** Dr. Eva BISCHOFF, Graz; Dr. Susanne Schneeweiss, Graz

**Verleihung der Lehrbefugnis zum Privatdozenten für das Fach Kinder u. Jugendheilkunde:**

Dr. Klaus PFURTSCHELLER, Graz

**Verleihung des Berufstitels Medizinalrat:**

Dr. Günther Franz BOANDL, Feldbach; Dr. Wolfgang BÜCKNER, Deutschlandsberg; Dr. Irmin ROCK, Graz

**Präsidium und Vorstand gratulieren sehr herzlich!**

Ein letzter Rat:

Hier sollten Sie  
nicht inserieren,  
wenn Ihnen  
Ärztinnen und  
Ärzte sind!

ÄRZTE Steiermark

<http://www.aekstmk.or.at/53>

# 26. GRAZER FORTBILDUNGSTAGE

DER ÄRZTEKAMMER FÜR STEIERMARK



**5. bis 10. Oktober 2015 | Graz**  
**Kurse, Seminare und Vorträge für Ärztinnen und Ärzte**  
[www.grazerfortbildungstage.at](http://www.grazerfortbildungstage.at)