

ÄRZTE

Steiermark

Fisch. Chirurg Rudolf Schrittwieser hat eine Passion: Fische. Nur den ersten hat er sezziert.

Oder. Medizinethische Entscheidungsfragen brauchen Antworten, weiß Prim. Günther Weber.

Fleisch. Hermann Toplak über die gehaltvollen Angebote der Grazer Fortbildungstage.

Landesrat Christopher Drexler will alle an einer entschlossenen Spitalsreform beteiligen.

„Fehler der Vergangenheit nicht wiederholen“

Foto: Michaela Grabner



1.9.2016

VORBILDER GESUCHT!

**WER SCHAFFT BIS ZUM
1. SEPTEMBER 2016 DEN
FORTBILDUNGSNACHWEIS?**



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. Werden Sie aktiv!

Alle Details dazu und wie Sie am schnellsten zu Ihrem DFP-Diplom kommen, finden Sie auf www.meindfp.at.

DEAD
LINE
1. 9. 2016

**FORT
BILDUNGS
NACH
WEIS!**



DER LINK www.aerztekammer.at/ausbildung

Alles zur neuen Ärzteausbildung, die Verordnungen, die Rasterzeugnisse für Allgemeinmedizin und alle Sonderfächer, das Verzeichnis der Ausbildungsstätten sowie die detaillierte Darstellung aller Ausbildungsinhalte findet man unter diesem Link. Die ärztliche Ausbildung wurde ja grundlegend erneuert. Die Geschichte dazu lesen Sie in dieser Ausgabe von AERZTE Steiermark ab Seite 18.

DATUM

17. Oktober 2015

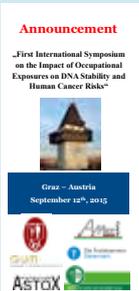
Der Grazer Impftag widmet sich heuer vor allem den sozialen Aspekten des Impfens wie Impfpflicht, Impfverweigerung und Impfgegnerschaft. Anmeldung: Öst. Liga für Präventivmedizin, Fax: +43 (0) 662/641516 email: office@gruenes-kreuz.org

DIE ZAHL

13

Zahl der Betrugsfälle mit gestohlenen bzw. verlustig erklärten und „verborgten“ e-cards laut der Beantwortung einer parlamentarischen Anfrage durch das Innenministerium für das Jahr 2010. Jüngere Daten liegen offenbar nicht vor.

FORTBILDUNGSTIPP



Am 12. September 2015 findet das „First International Symposium on the Impact of Occupational Exposures on DNA Stability and Human Cancer Risks“ in Graz statt. Organisiert wird die Veranstaltung von Georg Wulsch (Arbeitsmedizinisches Zentrum Graz) und Siegfried Knasmüller (Genetische Toxikologie an der Meduni Wien). Anmeldung unter: office@amez.at

SCHLAGZEILE



„Stilltschweigend zuzuschauen, wie die in Ambulanzen arbeitenden Menschen unter den enormen Belastungen geradezu wegbrechen und verzweifeln, das ist zutiefst unsozial.“

Der steirische Ärztekammerpräsident

Herwig Lindner, Steirerkrone, 23. August 2015

BUCH



Gleichgewichtsstörungen in der klinischen Praxis
Von: Béla Büki, Dominik Straumann, Alexander Tarnutzer
Verlagshaus der Ärzte
ISBN 978-3-99052-092-5
49,90 EUR

Das Buch richtet sich an ÄrztInnen der Fachbereiche HNO, Neurologie, Allgemeinmedizin sowie Geriatrie. Darin werden sämtliche Schwindel- und Gleichgewichtsstörungen umfassend und gut strukturiert dargestellt, zur Erleichterung der Diagnosefindung. Zudem präsentieren die Autoren eine fundierte Übersicht über aktuelle Therapieansätze.

Büki arbeitet als HNO-Facharzt in Niederösterreich, spezialisiert auf Gleichgewichtsstörungen, Neurologe Straumann leitet das interdisziplinäre Zentrum für Schwindel und Gleichgewichtsstörungen am Universitätsspital Zürich, Tarnutzer ist dort Oberarzt.

Fotos: Verlagshaus der Ärzte, MIEV spezial

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@aeakstmk.orat | Chefredaktion: Martin Novak | Koordination: Mag. Ursula Jungmeier-Scholz | 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^o
klimaneutral

Druck | ID 10911-1508-1003



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



ÜBERBLICK.

Was bringt die neue Ausbildungsordnung für Ärztinnen und Ärzte? Ein Überblick.

Seite 18



ÜBERMACHT.

Die Primary Health Care-Einrichtungen in der geplanten Form bringen vor allem eine Übermacht des Staates.

Seite 32

Fotos: Fotolia

THEMEN

Cover. Landesrat Christopher Drexler über eine partizipative Spitalsreform	8
Arzt im besonderen Dienst.	
Prim. Schrittwieser zwischen Fischen und OP-Tischen	14
Praxis. Wettbewerbsvorteil Barrierefreiheit	16
Ausbildung. Neue Ausbildungskultur	18
Praxis. Dolmetsch am Monitor	23
Medizinethik. Es sind die kleinen Dinge...	26
Offene Worte. Schicksalskeule Altenbetreuung	27
Grazer Fortbildungstage 2015. Enorme Fülle an Themen	28
PHC-Einrichtungen: Zwangsgesetz droht	32
CIRSmedical – Fall des Monats	37
Der Tipp der Expertin. Meldung Dienstgeberwechsel	37
Wirtschaft & Erfolg. Steuerreform konkret	38
Rat & Daten. Registrierkassenpflicht	39
Wirtschaft & Erfolg. Altersversorgung	40
Wirtschaft & Erfolg. Gründungmappe für Ärzte	43
Forschung Steiermark. 100.000 \$ für Grazer App	44

ANGESTELLTE ÄRZTINNEN UND ÄRZTE

Kommentar	6
AusbildungsoberärztInnen. „Weil wir sie brauchen!“	46
Lehrpraxis-Barometer	47

NIEDERGELASSENE ÄRZTINNEN UND ÄRZTE

Kommentar	7
Serie. Erweiterte Stellvertretung	53
GFT: Workshop für LehrpraxisleiterInnen	54
Planstellenausschreibung	55
Praktisch Täglich. Knigge ist tot	56
Grazer Impftag: Soziale Aspekte des Impfens	56

News	45
Referate	58
Kleinanzeigen	60
Personalia	62
Fachkurzinformation	64
Quinz	65
Ad Personam	66



BILD DES MONATS. Diese fünf Studenten der Medizinischen Universität Graz haben genug Grund zum Lachen. Gegen Teams von zehn deutschen Universitäten setzten sie sich beim Goethe Contest, einem Medizin-Wettbewerb, bei dem es um schnell zu erkennende häufige Krankheiten und Symptome, aber auch charakteristische, wenngleich seltene Krankheiten geht, erfolgreich durch. Die lange Reise nach Frankfurt hat sich für die „Medbros“, so der Team-Name, also mehr als gelohnt (*Bericht auf Seite 39*).

EPIKRISE

Ein Video als Vorgesmack und Videodolmetschen als mögliche Lösung zur Überwindung sprachlicher Hürden.



Folgen Sie uns auch auf Twitter: www.twitter.com/AERZTE_NEWS

Kurze Nachricht aus der Redaktion

Das ausführliche Interview mit dem steirischen Gesundheitslandesrat Christopher Drexler, das Sie in dieser Ausgabe lesen, ist urlaubsbedingt bereits im Juli entstanden. Das wissen alle jene, die den Youtube-Kanal von AERZTE_NEWS kennen. Denn dort findet sich – ebenfalls bereits seit Juli – ein Video dieses Gesprächs, medienbedingt nur in einer Kurzversion. Zum „Nachschauen“ einfach [\[tube.com\]\(http://www.youtube.com\) öffnen und den Suchbegriff \[aerzte_news\]\(https://www.youtube.com/channel/UC...\) eingeben.](http://www.you-</p>
</div>
<div data-bbox=)

Anderes Thema: Sprachbarrieren zwischen Patientin bzw. Patient und Ärztin/Arzt machen die Kommunikation beschwerlich. Mehr als 55 Prozent sind laut AERZTE Steiermark-Umfrage regelmäßig mit diesem Problem konfrontiert und wünschen sich eine Lösung. Grundsätzlich gibt

es die auch: Sie heißt Videodolmetschen und sollte rechtliche Sicherheit beim Aufklärungsgespräch bringen. Aber: Ob es diese rechtliche Sicherheit ohne Aufzeichnung des Gesprächs gibt (die wiederum datenschutzrechtlich bedenklich ist), bezweifeln Experten. Und wenn dieses Problem gelöst ist, bleiben noch technische Hürden (mangelnde Internet-Bandbreite) und die hohen Kosten (Seite 23).

KONTRA



Hedwig Staller

Keine fragwürdigen
Einsparungsmaßnahmen

Die Steirer haben unabhängig von Alter, Geschlecht und finanzieller Leistungsfähigkeit das Recht auf bestmögliche medizinische Versorgung und Pflege in ihrem Heimatland. Durch fragwürdige Einsparungsmaßnahmen und Strukturbereinigungen ist dieses Recht jedoch in Gefahr.

Der immer größer werdende Ärztemangel wird in der Steiermark zunehmend signifikanter. Es ist zu befürchten, dass die Patientensicherheit nicht mehr gewährleistet werden kann. Am Beispiel der Unfallchirurgie am LKH Graz werden Fehlentwicklungen sichtbar.

Diese versorgt pro Jahr zwischen 33.000 und 36.000 Patienten ambulant. Es werden ca. 2.200 Operationen durchgeführt und 170 Schwerstverletzte behandelt. Als einziges Polytraumazentrum und sogenanntes Level-1-Krankenhaus der Grünen Mark deckt es ein breites Spektrum an Notfall-Operationen ab. Neben der Steiermark gehören das südliche Burgenland und Ostkärnten zum rund 1,4 Millionen Menschen zählenden Einzugsgebiet des Spitals.

Ein Vergleich dazu: Die Stadt Wien mit 1,8 Millionen Einwohnern verfügt über drei Polytraumazentren.

Aufgrund des Abgangs von einigen erfahrenen Unfallchirurgen in den Jahren 2014 und 2015 spitzte sich die Lage an dieser Unfallchirurgie im April 2015 zu. Diese Situation veranlasste die Ärzte der Grazer Unfallchirurgie zu Recht dazu, „Gefahr im Verzug“ auszurufen.

Es ist die Aufgabe der Landesregierung, die Rahmenbedingungen für eine ausreichende unfallchirurgische Versorgung in der Steiermark sicherzustellen. Die Ausstattung des einzigen Level-1-Krankenhauses in der Steiermark mit einem entsprechenden Kontingent an Personalressourcen ist dafür unabdingbar.

Dipl.-Ing. Hedwig Staller ist Umwelttechnikerin und Landtagsabgeordnete der FPÖ. Sie ist Gesundheitssprecherin ihrer Partei im Steiermärkischen Landtag.

Beiträge in der Kolumne KONTRA geben ausschließlich die Meinung der jeweiligen Autorin bzw. des jeweiligen Autors wieder.

INTRA



Martin Wehrschütz

Die neue Ausbildung
ist eine große Chance

Ohne größere öffentliche Wahrnehmung wurde ein Großprojekt realisiert. Die ärztliche Ausbildung ist auf völlig neue Beine gestellt.

Im Wesentlichen geht es um drei wichtige Anliegen: Ärztinnen und Ärzte in Ausbildung sollen keine billigen Systemerhalter sein, sondern tatsächlich eine fundierte Ausbildung erhalten.

In Zeiten der zunehmenden Spezialisierung soll es die Möglichkeit geben, das gewünschte Gebiet umfassend zu erleben, ohne aber den Gesamtüberblick zu vernachlässigen. Dafür wurde ein Modulsystem geschaffen, das diesen Anforderungen gerecht wird.

Drittens geht es um die internationale Kompatibilität. Eine österreichische Ausbildung muss zumindest im europäischen Ausland Anerkennung finden – das gilt natürlich auch umgekehrt.

Sicher gibt es im Detail auch Einwände, die den einen oder anderen fachlichen Bereich betreffen. Hier gibt es nicht nur die Möglichkeit, sondern die feste Absicht, gemeinsam mit den betreffenden Fachgesellschaften nachzujustieren. Es muss ein Lernen aus praktischen Erfahrungen geben.

Ein solches Großkonzept kann aber nur funktionieren, wenn es die Ausbildungsstätten tun. Mit einer umfassenden Evaluierung und anspruchsvollen Anforderungen kann das aber sehr gut gelingen. Vor allem dann, wenn die Träger der Ausbildung entsprechend Raum und Wertigkeit geben – mit dem Ausbildungsoberräte-System der KAGes sind wir in der Steiermark sehr gut vorgegangen.

Aber selbst das tollste System, die beste Dokumentation und die strengste Kontrolle können eines nicht ersetzen: das persönliche Engagement, die Begeisterung und Leidenschaft für die Ausbildung – für die eigene aus der Perspektive derer, die ausgebildet werden, – und für die der anderen aus Sicht der Auszubildenden. Da bin ich aber optimistisch: Wie wichtig gute Ausbildung ist, ist allen völlig klar.

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

Weiterer Kurienbericht ab Seite 46.

EXTRA



Jörg Garzarolli

PHCs unter falscher Flagge

„Rund-um-die-Uhr-Versorgung“, Entlastung der Spitalsambulanzen, familienfreundliche Arbeitszeiten für die dort tätigen Ärztinnen und Ärzte, Stärkung des Hausärzteprinzips ... Die PHC-ProponentInnen, allen voran die Gesundheitsministerin, aber auch Gesundheitspolitikerinnen wie die Wiener Stadträtin Wehsely und Kassenverantwortliche, versprechen eine Gesundheitsversorgung, in der für alle Milch und Honig fließen.

Die Realität sieht anders aus: „Richtige“ Zentren wird es nur in Städten geben. Sie sind also nichts anderes als eine durch einen Gesamtvertrag, der keiner ist, ungeschützte Billigmedizin-Konkurrenz für die niedergelassenen Allgemeinmedizinerinnen und -mediziner dort.

Rund-um-die-Uhr-Versorgung? Das Vorzeigeprojekt in Wien-Mariahilf hat 41,5 Stunden pro Woche offen, ein öffentliches Krankenhaus 120 Stunden. Die 41,5-Stunden schaffen viele niedergelassene Arztpraxen ganz alleine, vor allem, wenn man die Arbeitszeiten berücksichtigt und nicht (nur) die ausgeschilderten Öffnungszeiten. Bei PHCs sind diese Zeiten aber wohl identisch, sonst wären sie ja nicht familienfreundlich.

Also auch keine Entlastung der Spitalsambulanzen, dafür werden schon die engen Leistungskataloge sorgen und Tarife, die noch unter denen niedergelassener Kassenärztinnen und -ärzte liegen werden.

Aber ein Gesetz muss her. Natürlich eines, das alle Macht den Krankenkassen gibt, die nach Belieben Einzelverträge machen und den kassenfreien Raum auf Null reduzieren werden. Sicher, Kooperationen mit anderen Gesundheitsberufen (Physiotherapie, Ergotherapie, Pflege ...) sind toll. Nur gibt es die auch schon, soweit es rechtlich möglich ist. PHCs bringen nur Staatsmedizin und Freiheitsentzug. Sie sind eine Mogelpackung, gegen die jeder sein muss, der Patientenrechte ernst nimmt.

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

Weiterer Kurienbericht ab Seite 53.

STANDORTBESTIMMUNG

Herwig Lindner



Sozialbetrug oder Politikbetrug?

Mehr als 130 Millionen pro Jahr soll die Eindämmung des Sozialbetrugs allein den Krankenkassen bringen und so zur Finanzierung der Steuerreform beitragen. Das klingt gut. Tatsächlich beträgt der messbare Schaden durch einzelne e-card-Betrüger und „Krankenstandserschleicher“ laut Beantwortungen parlamentarischer Anfragen und Medienberichten aber nur einige hunderttausend Euro pro Jahr, also nur einen Bruchteil der angeblich einzusparenden Summe.

Da wird ein riesiger Theaterdonner veranstaltet, der offenbar keinen nennenswerten finanziellen Nutzen bringen kann, aber die Österreicherinnen und Österreicher unter Generalverdacht stellt sowie die Ärztinnen und Ärzte empört. Mehrere hochrangige JuristInnen haben übrigens erklärt, dass ein Spitzel, der von einem Arzt verlangt, ihm eine nicht gerechtfertigte Krankschreibung auszustellen, die Anstiftung zu einer Straftat vornimmt. Das ist in Österreich verboten.



PHCs sollen Spitalsambulanzen entlasten und den PatientInnen eine anspruchsvolle Rund-um-die-Uhr-Versorgung bieten. Das klingt natürlich gut. Aber diejenigen, die eine Fachambulanz aufsuchen, werden sich durch ein Zentrum mit kompletter Abhängigkeit von den Krankenkassen kaum davon abhalten lassen. Und von Rund-um-die-Uhr-Versorgung kann keine Rede sein, wenn man sich das Projekt in Wien anschaut. Es hat wochentags von halb neun bis 19 Uhr (einmal bis 21 Uhr), am Freitag halbtags und am Wochenende gar nicht geöffnet.

Leider werden die politischen Behauptungen, die sich bei ein wenig Nachdenken als unhaltbar herausstellen müssen, nahezu unreflektiert hinausposaunt, auch von so genannten ExpertInnen. Und sie werden in den Medien leider oft genug nicht hinterfragt, sondern einfach wiedergegeben.

Wäre man ebenso unverfroren wie viele ProtagonistInnen aus Politik und vorgelagerten Institutionen, müsste man ebenso pauschal von groß angelegtem politischen Betrug sprechen und nach einem Politik-Betrugsgesetz rufen.

Das tun wir aber nicht. Weil es ja, leider nur vereinzelt, doch auch politische Vernunft gibt. Und weil wir niemandem unterstellen wollen, dass er gegen besseres Wissen handelt. Dass aber so viele es offenbar nicht besser wissen, ist auch unerfreulich.

Dr. Herwig Lindner ist Präsident der Ärztekammer Steiermark.



„Von den eigenen Vorschlägen

überzeugt sein“

Spitalslandesrat **Christopher Drexler** will mit entschlossenen Vorschlägen in einen partizipativen Reformprozess gehen und aus den Fehlern der Vergangenheit lernen.



MARTIN NOVAK

Landeshauptmann Hermann Schützenhöfer hat in einem Interview mit der Kleinen Zeitung gesagt, die Spitalsreform wird sehr, sehr hart. Was kann man sich darunter vorstellen?

Christopher Drexler: Wir wollen die Diskussion über die Strukturen in der Spitalversorgung sehr intensiv führen. Mein Plan ist es, in den nächsten ein- bis eineinhalb Jahren so etwas wie eine Vision zu entwickeln, wie die Spitalslandschaft in 20 Jahren aussehen soll und Vorstellungen, wie der Weg dorthin ausschauen soll. Also einen wirklichen Masterplan, ein Navigationssystem, das heute schon vorschreibt, welchen Weg man an welchen Weggabelungen in Hinblick auf diese Entwicklung gehen soll. In dieser Phase sind wir sehr offen, wir werden entschlossene Vorschläge vorbringen und wollen dann mit allen Partnern im Gesundheitssystem – aber auch mit regionalen Verantwortungsträgern – in einen partizipativen Diskussionsprozess einsteigen.

20 Jahre – das ist angesichts der aktuellen Herausforderungen sowohl medizinischer als auch finanzieller Natur ein sehr langer Zeitraum. Man wird ja auch früher schon Wirkung erzielen wollen?

Drexler: Wir müssen von den sich ändernden Rahmenbedingungen ausgehen. Wir haben neue rechtliche Rahmenbedingungen, wenn wir an das Krankenanstalten-Arbeitszeitrecht denken, wir haben einen medizinischen Fortschritt, wir haben einen Fortschritt in der Medizintechnik, wir ha-

„Mein Plan ist es, in den nächsten ein- bis eineinhalb Jahren eine Vision zu entwickeln, wie die Spitalslandschaft in 20 Jahren aussehen soll.“

ben Spezialisierungen und Differenzierungen ...

... auch Einsparungsvorgaben

Drexler: ... zumindest Kostendämpfungsvorgaben. Das alles muss in einen solchen großen Wurf einfließen. Wenn ich sage, Zielpunkt ist eine Vision in 20 Jahren, dann heißt das nicht, dass wir bis zum elften Monat im 19. Jahr nichts tun und dann ist auf einmal alles vom Himmel gefallen. Im Gegenteil: Es muss eine kontinuierliche Entwicklung in die richtige Richtung geben, wo manche Maßnahmen früher und manche später kommen. Das wird gut abzustimmen sein.

Im Regierungsprogramm steht, man muss den niedergelassenen Bereich im Auge haben. Wenn man in den Spitälern Entlastungen zustande bringen will, wird man Angebote außerhalb der Spitäler machen müssen. Da klingt „im Auge haben“ ein wenig defensiv.

Drexler: Man sollte solche Formulierungen vielleicht nicht auf die Goldwaage legen. Wenn man über die Entwicklung des intramuralen Bereichs spricht, muss man den extramuralen immer im Fokus und damit im Auge haben. Wir sehen, dass wir auch in diesem Bereich zunehmend Probleme haben,

ausreichend Ärztinnen und Ärzte zu finden, die in etwas entlegeneren Winkeln der Steiermark als Allgemeinmediziner oder Fachärzte tätig sein wollen. Das müssen wir im Auge behalten. Hier geht es auch darum, mit allen, die an diesem System teilnehmen, dem Land, den Gemeinden, der Landesvertretung der Ärztinnen und Ärzte, natürlich der Sozialversicherung als ganz entscheidendem und wesentlichem Player in diesem Bereich gemeinsam zu Lösungen und zu sinnvollen Modellen zu kommen – wo das, was in der Gesundheitsreform mit Primärversorgungszentren angesprochen

wurde, ergänzend zum klassischen niedergelassenen Bereich geschaffen wird. Erst das macht es möglich, die Spitäler zu entlasten.

Sie haben die Partizipation angesprochen. Dafür gibt es ja Strukturen, Stichwort Gesundheitsfonds und Landeszielkommission. Wird man in diesen Strukturen bleiben?

Drexler: Würden wir in diesen Strukturen bleiben, ist es nicht das, was ich mir unter Partizipation vorstelle. Vielleicht wären es auch die falschen Gremien, weil ich für reine Spitalsthemen die gemeinschaftlichen Gremien nicht für zuständig erachte.

Ich möchte einen sinnvollen Diskussionsprozess machen und dabei auch Fehler der Vergangenheit vermeiden. Das heißt nicht, dass wir die Spitalsreform Workshop-artig mit allen Beteiligten erarbeiten werden können. Es wird, wie gesagt, entschlossene Vorschläge des Landes geben, über die es dann eine entsprechende Diskussion gibt. Wahrscheinlich sogar in unterschiedlichen Zusammensetzungen bzw. Formaten, weil es ja auch unterschiedliche Interessen und Meinungen abzubilden gibt. Das beginnt bei den politischen Mitbewerbern, nicht nur dem Regierungspartner, das geht





„Gute Argumente kann man nur haben, wenn man von sich aus versucht, die unterschiedlichen Ebenen in eine optimale Verknüpfung zu bringen.“

weiter zu den Interessenvertretungen, den Regionen. Da wird es unterschiedliche Wege geben müssen, um Meinungen einzuholen.

Die Integration wird dann nicht ganz einfach werden. Wie kann man die Planungen zusammenführen?

Drexler: Es wird dieser Prozess insgesamt nicht ganz einfach werden, weil alle Fragen der Gesundheitsversorgung und Gesundheitspolitik sehr sensible Fragen sind. Einfaches Beispiel: Wir haben eine Debatte um den Spitalstandort Eisenerz. Die Verringerung der chirurgischen Ambulanzzeiten war nicht

einmal eine große strukturelle Maßnahme, das ist allein dem aktuellen Ärztemangel am LKH Hochsteiermark geschuldet. Und selbst eine relativ kleine Maßnahme schlägt hohe Wellen. Daraus kann man lernen, dass wir bei all diesen Prozessen sehr viel Zeit und Energie in die Kommunikation investieren müssen. Und man kann daraus lernen, dass ein großer Wurf nicht einfach ist.

Das ist tatsächlich ein schönes Beispiel. Die Journalistin Anneliese Rohrer hat von vorauseilendem Misstrauen gegenüber der Politik gesprochen, man könnte auch von Vor-

ratsmisstrauen sprechen, es gibt ja eine Reihe von Protest-Hotspots. Wie geht man denn mit den lokalen Emotionen um? Wie vermeidet man die Fehler der Vergangenheit?

Drexler: Zuerst muss man von den eigenen Vorschlägen überzeugt sein – auf Grundlage guter Argumente. Gute Argumente kann man nur haben, wenn man nicht die reine Lehre der Gesundheitsökonomien, der medizinischen Wissenschaft oder der volkswirtschaftlichen Bedeutung regionaler Standorte in den Mittelpunkt stellt, sondern von sich aus versucht, diese unterschiedlichen Ebenen in eine optimale Verknüpfung

zu bringen. Es ist völlig naiv zu glauben, eine Diskussion über Spitalsstrukturen ohne regionalwirtschaftliche und regionalpolitische Erwägungen führen zu können. Andererseits darf man sich nicht so unbeweglich machen, dass man sagt, jeder Stein muss so bleiben, wie er ist. Ich habe das unlängst den Kollegen von der Kommunistischen Partei in der Landtagsdebatte vorgeworfen – ich würde auch mit ihnen gerne über die Weiterentwicklung der Spitalsstrukturen diskutieren, aber das ist schwierig, solange sie den Justament-Standpunkt vertreten, der status quo sei das Ideale. Ich habe hinzugefügt, dass das vor allem für eine revolutionäre Partei ein verhaltensorientierter Ansatz ist ...

... wenn die Revolution bereits gelungen ist ...

Drexler: ... man kann davon ausgehen, dass das nicht der Fall ist. Also: Man muss von den eigenen Vorschlägen überzeugt sein. Man muss aber auch bereit sein, alle Diskussionen zu führen, auch jene, die emotional gefärbt sind. Ich erinnere an die Debatten über die Geburtenstation in Voitsberg. Da gab es massive Versuche, die eben geschlossene Station wieder zu öffnen. Wir haben die Maßnahme und den gesam-

„Wir wissen, dass wir bei der Umsetzung der Gesundheitsreform im Zeitlupentempo agieren aber im Zeitraffer agieren müssten.“



„Wir werden in Hinblick auf die Abstimmung mit den Nachbarbundesländern sicher initiativ sein.“

ten Regionalen Strukturplan-Gesundheit 2011 einer Zwischenevaluierung unterzogen und haben mit viel Expertise festgestellt, dass die Entscheidung zur Schließung der Geburtsstation in Voitsberg, aber auch jene in Wagner und Bruck an der Mur, richtig war. In dem Fall muss man bereit sein, Entscheidungen auch bei emotionalem Gegenwind zu verteidigen und in Diskussion zu treten. Man muss auch darauf schauen, dass man möglichst viele Partner in dem Prozess mitnimmt, um jenes Momentum zustande zu bringen, das einen Vorschlag mehrheitsfähig macht.

Zur Balance zwischen ambulanter intramuraler und extramuraler Versorgung: Die Zahl der ambulanten Spitalspatienten steigt weiter, im extramuralen Bereich gibt es – bei Kassenpatienten – Stagnation, sogar Rückgänge. Wenn die Entwicklung linear weitergeht, werden wir 2017 eine Million ambulante LKH-Patienten haben. Wie ist das in den Griff zu bekommen?

Drexler: Eine Hoffnung sind die Primärversorgungszentren.

Die kann es nur in sehr begrenzter Zahl geben ...

Drexler: Ja, aber das ist eine Maßnahme, die zumin-

dest theoretisch dazu führen müsste, dass die Spitalsambulanzen entlastet werden. Allerdings wissen wir auch, dass wir bei der Umsetzung der Gesundheitsreform im Zeitlupentempo agieren, aber im Zeitraffer agieren müssten. Die Ziele sind sowieso nicht besonders ambitioniert. Ich würde mir aber zumindest wünschen, dass wir in der Sitzung der Zielsteuerungskommission im nächsten Jahr nicht die gleiche Tagesordnung haben wie im letzten Jahr. Das wäre schon eine gewisse Dynamisierung. Außerdem müssen wir uns bemühen, das extramurale Angebot insgesamt

flexibler zu machen, nicht nur mit dem Zaubermittel Primärversorgungszentrum. Möglicherweise gelingt es gemeinsam mit den Kolleginnen und Kollegen im niedergelassenen Bereich, Flexibilität zu stärken, möglicherweise auch durch konzentrierte Standorte. Wir hatten kürzlich wieder Gespräche mit allen Beteiligten, Sozialversicherung, Ärztekammer, KAGes ..., wie wir die Versorgung in Mariazell stärken können. Originelle und pilothafte Modelle werden notwendig sein, die Steigerung in den Spitalsambulanzen kann nicht ad infinitum so weitergehen.

Nochmals Landeshauptmann Schützenhöfer: Er hat vorgeschlagen, die Spitalsagenden stärker von den Ländern Richtung Bund zu verschieben. Da gab es Zustimmung, aber auch Widerstand, unter anderem von Ländern. Aber bundesländerübergreifende Planungen sind ein großes Thema.

Drexler: Der Anstoß von Landeshauptmann Schützenhöfer war hauptsächlich als Alarmsignal gemeint. Damit hat er die mangelnde Abstimmung zwischen den Bundesländern beklagt. Dass es die große Kompetenzverlagerung geben wird, glaube ich nicht. Aber es gibt die verdammte Verpflichtung der Akteure in den Ländern, diese Abstimmung zu verbessern. Ich habe in diesen letzten eineinhalb Jahren schon versucht, das eine oder andere anzuregen. Wir haben mit unseren Nachbarn Kärnten und Burgenland durchaus Gespräche geführt, die mich optimistisch stimmen. Es geht um die Abstimmung der regionalen Strukturpläne, es geht um die Grenzproblematik. Insbesondere mit diesen beiden Bundesländern kann uns eine sehr enge Abstimmung gelingen. Das ist schon ein Schritt in die richtige Richtung ...

... der neue burgenländische Spitalslandesrat Darabos hat



Blick in die Zukunft: Spitalslandesrat Drexler im Interview mit AERZTE Steiermark Chefredakteur Martin Novak.

kürzlich gesagt, er wolle alle Standorte erhalten ...

Drexler: ... das ist auch ein Ansatz. Aber es gibt auch gute Gespräche mit Salzburg und Oberösterreich. Niederösterreich ist für uns nicht von so großer Bedeutung. Wir werden bei der Abstimmung mit den Nachbarbundesländern sicher initiativ sein.

Noch ein anderes Thema: Impfen. Die Bioethikkommission hat sich dafür ausgesprochen, dass Gesundheits-, vor allem Spitalpersonal jedenfalls geimpft sein sollte. Sie haben sich auch in diese Richtung geäußert. Wie soll es da weitergehen?

Drexler: Wir hatten einen konkreten Anlassfall in der Steiermark. Meine persönliche Meinung ist, dass man vom Personal in einer Kin-

derabteilung – auch von jenen, die dort als Krankenpflegeschülerinnen ein Praktikum machen – jedenfalls erwarten können muss, dass die einschlägigen Impfungen vorhanden sind. Die rechtliche Situation lasse ich prüfen, da hat es unterschiedliche Meinungen gegeben. Eine einfache Güterabwägung muss meines Erachtens ergeben, dass man zu einer Impfpflicht in diesen Bereichen kommt. Das Grundrecht auf körperliche Integrität der kleinen Patientinnen und Patienten,

nicht infiziert zu werden, wird gegenüber dem Grundrecht auf körperliche Integrität des Personals überwiegen müssen. Ich bin absolut dafür, dass man hier Impfpflichten einführen kann.

Prävention und Gesundheitsvorsorge: Da gibt es immer wieder tolle Projekte, aber wenig Systematik.

Drexler: Die Budgets sind sehr klein. Aber in der Steiermark haben wir etwa bei der Tabak- und Alkoholprävention sehr konsistente Programme entwickelt. Die grundlegenden Programme sind aber sicher zu stärken. Man kann aber auch eine pessimistisch-philosophische Frage stellen: Wie weit sind wir mittlerweile gekommen, dass wir ein Programm brauchen, damit sich Kinder bewegen?



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.**

**DEAD
LINE**
1. 9. 2016

**FORT
BILDUNGS
NACH
WEIS!**

Zwischen Fischen und OP-Tischen

Afrikanische Buntbarsche und Kuckuckswelse gehören ebenso zum Leben des Chirurgie-Primars Rudolf Schrittwieser wie Hernien-OPs: In Bruck an der Mur oder Windhuk.

U. JUNGMEIER-SCHOLZ

Die erste Verbindung zwischen Fischen und chirurgischer Tätigkeit stellte Rudolf Schrittwieser als kleiner Bub her, als er seinen ersten Goldfisch seziierte. Nach dessen Tod natürlich. Beide Spezialinteressen – das für Fische und jenes für die Chirurgie – begleiten ihn seither. „Bis auf eine kleine Unterbrechung zur Studienzeit habe ich seit meinem zwölften Lebensjahr ein Aquarium“, erzählt der Primar der Abteilung für Allgemeinchirurgie am LKH Hochsteiermark, Standort Bruck an der Mur. Daneben fungiert er auch als Leiter der dislozierten chirurgischen Ambulanz am LKH Mürzschlag und unterhält eine Privatordination in Bruck – da bleibt leider wenig Zeit für die Fische, aber die Faszination ist ungebrochen.

Dass er heute noch ein Aquarium hat, meint er, verdanke er den stabilen Nerven seiner Frau Bettina. Denn als die beiden vor sechs Jahren ihr neues Haus gerade bezogen hatten und das zweieinhalb Meter lange Aquarium im Herzen ihres Wohnzimmers zum ersten Mal mit den nötigen 1500 Litern Wasser aufgefüllt wurde, passierte ein Malheur: Aufgrund eines Fehlers in der Verklebung der Aquarienwände lief das gesamte Wasser aus und versickerte im Wohnzimmer. Als sie spätabends von einem Theaterbesuch nach

Hause kamen, war das ganze Erdgeschoß feucht. Noch heute zeugen kleine Unregelmäßigkeiten im Terrazzo-Boden von der nachfolgenden groß angelegten Trocknungsaktion. Trotzdem war auch seine Frau nicht davon abzuhalten, nach der Beseitigung der Schäden das Aquarium neu aufstellen zu lassen, in dem heute afrikanische Buntbarsche und Kuckuckswelse bei lauen 25 Grad ihre Bahnen ziehen und Revierkämpfe ausfechten.

Spannendes Sozialverhalten

Vom Goldfisch hat sich Schrittwieser also entfernt – der heutige Bestand seines Süßwasseraquariums entspricht endemischen Arten des ostafrikanischen Malawi-Sees, des neuntgrößten Sees der Erde. Auch dort leben Buntbarsche und Kuckuckswelse in Gemeinschaft. „Der Kuckuckswels braucht die Buntbarsche sogar für seine Fortpflanzung“, erklärt der passionierte Aquarist. „Barsche sind Maulbrüter, tragen also zunächst die Eier und dann die Jungen eine Zeitlang in ihrem Maul. Das macht sich der Kuckuckswels zu Nutze: Er frisst die Barscheier, laicht dann selbst ab und der Buntbarsch nimmt – ohne es zu wissen – den fremden Nachwuchs in seinem Maul auf.“ Damit erklärt sich der Name des kleinen, braun gepunkteten Kuckuckswelses, der der Nutznießer im System ist. Warum gerade

diese Fische seine Wasserlandschaft bevölkern? „Ich finde es spannend, eine Artenvielfalt im Aquarium zu halten, die auch in der Natur gemeinsam lebt. Außerdem zeigen speziell die Buntbarsche ein interessantes Sozialverhalten, bei der Fortpflanzung, wenn ältere Geschwister die jüngeren aufziehen, aber auch beim Revierverhalten.“ Das ökologische Gleichgewicht von Vermehrung und Gefressenwerden funktioniert sogar auf diesem vergleichsweise engen Raum einwandfrei; der Fischbestand erneuert sich von selbst. Immer wieder gibt es sowohl bei den Buntbarschen als auch bei den Kuckuckswelsen Junge. Einige davon werden allerdings gefressen, sodass die Besetzung konstant bei etwa 35 Fischen liegt. Einige davon haben ihr Leben schon in diesem Aquarium begonnen.

Hierarchie unter Ärzten wie Fischen

„Fische sind intelligent – und sie beobachten uns genauso wie wir sie“, erklärt Schrittwieser und demonstriert den Wahrheitsgehalt seiner Aussage. Öffnet er die Tür zu jenem Kasten, in dem er das Futter aufbewahrt, versammelt sich der gesamte Schwarm in jener Ecke des Aquariums, die sich am nächsten beim Kasten befindet. In diese Ecke streut Schrittwieser dann auch die Krill Chips. Was anschließend passiert, entlarvt das Vorurteil von Fischen als ruhigen,



Prim. Rudolf Schrittwieser: 1.500 Liter Malawisee im Wohnzimmer.

friedliebenden Haustieren als Lüge: Sofort wird ersichtlich, wer die Ranghöchsten der Gemeinschaft sind, die das meiste Futter abbekommen. „Keine Angst – ich füttere genug, sodass alle satt werden“, beruhigt er. Aber nicht nur beim Fressen zeigt sich die interne Hierarchie. Beobachtet man die Fische über einen längeren Zeitraum, sind auch die Revierkämpfe der schillernden Buntbarsch-Männchen nicht zu übersehen. Sie fixieren einander mit den Augen, bevor sie rasch aufeinander zuschwimmen wie mittelalterliche Ritter im Turnier aufeinander zureiten. Gefragt nach den Parallelen zwischen Aquarien und chirurgischen Abteilungen fallen dem Aquaristen auch sofort die Hierarchien und Revierkämpfe ein. Jene Auseinandersetzungen, von denen er meint, sie sähen aus einer gewissen Distanz gar nicht mehr so unvermeidlich aus... „Aber man muss sich ihnen eben stellen, wenn man nicht ins Eck gedrängt werden möchte.“ Das ist Schrittwieser zweifelsohne gelungen. Während er als kleiner Bub noch Tierforscher hatte wer-



den wollen, stand für ihn dann zu Schulzeiten fest, dass er Medizin studieren würde und sich besonders für ein chirurgisches Fach interessiere. „Als ich 1984 in Graz zu studieren begann, gab es noch ein Überangebot an Ärzten und mir wurde davon abgeraten, Medizin zu inskribieren.“ Er tat es trotzdem und hatte das Glück, relativ schnell die Facharzt Ausbildung für Chirurgie beginnen zu können – zunächst in Kapfenberg, dann in Bruck; in einer dem gebürtigen Obersteirer vertrauten Region. Mit vierzig Jahren schaffte er es dann zum Primar der Allgemeinchirurgie, wobei er sich auf minimalinvasive Arbeitsmethoden, insbesondere in der Hernienchirurgie, spezialisiert hat. Außerdem ist er Sekretär der Arbeitsgemeinschaft Hernienchirurgie in Österreich.

Mit Afrika verbunden

Als Fachmann für Laparoskopie gibt er sein Wissen auch gerne weiter: Seit 2003 bietet er für junge Kolleginnen und Kollegen Laparoskopie-Workshops an, nicht nur in Österreich, sondern auch von Teheran bis Peking. Damit

erschöpft sich seine internationale Tätigkeit allerdings noch nicht, denn die Buntbarsche sind nicht das einzige, was ihn mit Afrika verbindet. „Ein Freund und Kollege, ehemals Chefarzt im deutschen Gifhorn, ist nach Namibia ausgewandert. Vor ein paar Jahren hat er mich dazu eingeladen, dort zu operieren, wo er jetzt tätig ist: An einem städtischen Spital in Windhuk.“ Den Behördenlauf, damit er über alle notwendigen Genehmigungen verfügte, um dort als Arzt tätig sein zu dürfen, hat der Freund übernommen. Schrittwieser reiste schon dreimal nach Namibia, um Menschen aus den verarmten Gegenden im Norden des Landes zu operieren, aber auch um namibische Kollegen in der Hernienchirurgie fortzubilden. Vor zwei Jahren fand sogar ein Hernienkongress in Windhuk statt, bei dem Live-OPs des Brucker Spezialisten zu sehen waren. In Afrika arbeitet Schrittwieser ehrenamtlich. „Die Erfahrungen auf diesem Kontinent haben mein Leben sehr bereichert“, resümiert er. „Namibia ist wunderschön, und die Menschen haben mich

sehr herzlich aufgenommen. Ich hatte viel direkten Kontakt zu jenen, die ich dann operiert habe – überhaupt war der Zugang zur dortigen Medizin ein sehr unmittelbarer, wenig gebremst durch Bürokratie. In Afrika habe ich auch gelernt, nicht jede auftretende Schwierigkeit so ernst zu nehmen.“ Beeindruckt habe ihn, so Schrittwieser, auch der lockere Umgang mit der Zeit. Konnte der OP-Plan nicht eingehalten werden, warteten die Patientinnen und Patienten geduldig, und auch das Krankenhauspersonal geriet nicht aus der Ruhe. Frei nach dem afrikanischen Spruch „You’ve got the watch, we’ve got the time“. Das solle aber keineswegs heißen, dass die Menschen in Namibia nicht fleißig seien, betont er, – ganz im Gegenteil. Aber sie nehmen das Leben eben wie es kommt. Trotzdem möchte er nicht nach Namibia auswandern. „Ich mache meine Arbeit hier wirklich gerne!“ Und zur Entspannung warten daheim die Fische auf ihn.



Und immer wieder anders: Registrierkassenpflicht ab 1.1.2016

Wie schon in der vorigen Ausgabe berichtet, wird im Zuge der Steuerreform eine Registrierkassenpflicht eingeführt. Nun wurde diese Regelung doch anders im Nationalrat beschlossen, als vorerst verlautbart: Ab 1.1.2016 müssen Betriebe mit einem Jahresumsatz von mehr als EUR 15.000 und davon Barumsätzen von mehr als EUR 7.500 die Aufzeichnung ihrer Barumsätze mittels elektronischer Registrierkassen durchführen. Als Barumsätze zählen nicht nur Zahlungen mittels Bargeld sondern auch mit Bankomat oder Kreditkarten oder Gutscheinen. Somit werden viele Ärzte, deren Praxis diese beiden Grenzen überschreitet, eine Registrierkasse anschaffen müssen.

Vorerst gibt es nur einen Entwurf zur Registrierkassensicherheitsverordnung, in dem genau die technischen und organisatorischen Funktionalitäten der Kassen definiert werden. Daher ist es auch ratsam, mit dem Kauf einer solchen jedenfalls noch bis in den Herbst zu warten. Weiters sollte man sich vom Händler beim Kauf einer Kassa bestätigen lassen, dass sie der Registrierkassensicherheitsverordnung des Finanzministeriums entspricht.

Die detaillierten Bestimmungen zur Registrierkassenpflicht sollten Sie jedenfalls mit Ihrem Steuerberater besprechen!



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

Wettbewerbsvorteil Barrierefreiheit

Wer in seiner Ordination für Barrierefreiheit sorgt, verfügt über einen Wettbewerbsvorteil. Daher empfiehlt sich eine baldige Bestandsaufnahme der Gegebenheiten in der Praxis – inklusive der oft vergessenen Kommunikationsbarrieren.

U. JUNGMEIER-SCHOLZ

„Rund 40 Prozent der Bevölkerung sind Betroffene, nämlich Menschen, die mit baulichen Hürden im Alltag zu kämpfen haben“, erklärt Bernd Sieber, Inhaber des gleichnamigen Ingenieurbüros und Fachmann für barrierefreie Bauten. „Entweder sitzen sie im Rollstuhl oder haben einen Kinderwagen dabei, ein Kind am Arm oder erleben aufgrund ihres Alters eine Stiege als Hindernis.“ Für all diese Menschen bedeutet barrierefreies (Um-)Bauen eine große Erleichterung im Alltag. Barrierefreie Arztpraxen verfügen daher über einen Wettbewerbsvorteil, denn Betroffene gehen bevorzugt dorthin, wo sie die nötigen Bedingungen vorfinden.

Wie Barrierefreiheit hergestellt werden kann, lässt sich allerdings immer nur an konkreten Gebäuden und Ordinationsräumlichkeiten planen. Der Experte empfiehlt daher, sich zunächst ein wenig ins Thema einzulesen –

Wie Barrierefreiheit hergestellt werden kann, lässt sich allerdings immer nur an konkreten Gebäuden und Ordinationsräumlichkeiten planen.

am besten über die Broschüre der ÖÄK. Mit diesem Überblickswissen gerüstet sollten Ärztinnen und Ärzte eine Fachkraft in die Ordination holen. „Ein derartiger Barrierecheck ist in eineinhalb Stunden absolviert, wenn ad hoc Lösungen angedacht werden, dauert er vielleicht vier Stunden“, schätzt Sieber.

Kleine Veränderungen – große Wirkung

Entsprechend qualifizierte Fachleute finden sich in Ingenieurbüros, bei planenden Baumeistern, Zivilingenieuren und Architekten, die sich jeweils auf die Thematik spezialisiert haben. Sieber weist darauf hin, dass oft schon mit kleinen Veränderungen große Wirkung erzielt wird: Eine Umstellung des Mobiliars im Untersuchungsraum schafft Platz für das

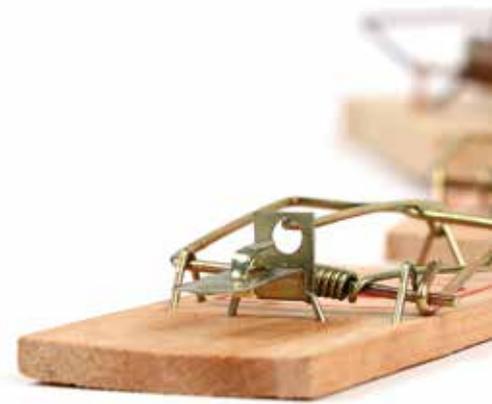
Manövrieren eines Rollstuhls oder Behandlungsstühle mit klappbaren Lehnen ermöglichen Älteren ein leichteres Aufstehen, ohne dass die Lehnen anderen Patientinnen und Patienten im Weg sind.

Hürdenlos kommunizieren

Stiefkind der Überlegungen zur Barrierefreiheit sind meist die kommunikativen Hürden, die Menschen mit Sinnesbehinderungen zu überwinden haben. Der Fokus liegt dabei auf der Gestaltung der Homepage der Ordination, die von Design, Textgestaltung und Bedienbarkeit entsprechend aufbereitet sein sollte. Bieten Ärztinnen und Ärzte ihrer Patientenschaft Vorträge oder andere Veranstaltungen an, sollten diese ebenso für bewegungseingeschränkte wie sinnesbehinderte Menschen

zugänglich und erfassbar sein; nicht zu vergessen die Barrierefreiheit eines etwaigen Social Media-Auftrittes.

Die am häufigsten vorgezeigte Visitenkarte der Ordination ist allerdings ihre Homepage, denn Menschen mit Behinderung checken gerne vorab im Internet, inwieweit ein Arztbesuch in der jeweiligen Ordination für sie überhaupt möglich ist und ob sie dazu eine Begleitperson benötigen. Auf der Homepage selbstverständlich sein sollten daher variierbare Schriftgrößen und Graustufeneinstellungen. Für Menschen mit Gehörschädigung ist jedes Videomaterial mit Untertiteln zu versehen, für nicht geburtsblinde Menschen mit starker Sehbehinderung jedes Bild mit einem aussagekräftigen Bildbeschreibungstext, den ein Vorlesesystem erfassen kann. Die Sprachausgabe managen viele sehbehinderte Menschen mit ihrem eigenen Endgerät, wichtig ist die Kompatibilität. „Keinesfalls sollte die Website mit Flash als Programm



Europäisches Praxisassessment

Erkennen Sie Ihre Potenziale,
steigern Sie die Effizienz!

www.europaeisches-praxisassessment.at • info@europaeisches-praxisassessment.at • Tel. 0732 778371-244



„Jede Investition in die Barrierefreiheit einer Homepage bringt auch mehr Treffer über gängige Suchmaschinen, lohnt sich also doppelt.“

Gerald Kortschak, sevian7 IT Development

gestaltet sein“, warnt Gerald Kortschak, Geschäftsführer von sevian7 IT Development, wo man sich auf barrierefreie Kommunikation spezialisiert hat. „Schon einzelne Flash-Elemente wie Animationen können das Textvorlesesystem massiv behindern.“

Auch für die inhaltliche Gestaltung gibt es klare Qualitätskriterien: Texte müssen kurz und knackig formuliert sein. Während Sehende unwichtige Wortanhäufungen überfliegen und nur das Wesentliche konzentriert durchlesen, verfügt kein elektronisches System über derartige Entscheidungsmöglichkeiten. Das Vorlesesystem bietet die komplette Vorstellung – und kann mit überlangen Texten die Geduld der Betroffenen extrem strapazieren. Selbstredend sollen einfache Satzkonstruktionen gewählt werden und auch für Laien verständliche (medizinische) Ausdrücke. Es empfiehlt sich, die Texte vor der Veröffentlichung noch einmal ganz penibel auf ihre Praktikabilität für Vorlesesysteme zu überprüfen. „Anfängerfehler sind Tipps wie ‚Bitte klicken Sie auf den Button rechts oben‘“, weiß Kortschak aus seiner Praxis. Ärztinnen und Ärzte, die auf ihrer Homepage ein Vorlese-service bieten möchten, müssen keinesfalls in kostspielige Texterkennungssoftware investieren, sondern können die Texte selbst lesen und dann

als Audiodatei auf die Homepage stellen (lassen).

Barrierefrei = suchmaschinentauglich

Neben entsprechendem Design und bewusster Textgestaltung punktet eine barrierefreie Homepage mit ihrer Bedienbarkeit – strikt ohne Maus. „Diese Voraussetzung können Ärztinnen und Ärzte ganz einfach selbst testen, indem sie einmal lediglich mit Hilfe von Tastatureingaben durch ihre eigene Website surfen“, empfiehlt Kortschak. Menschen mit starker Sehbehinderung verwenden üblicherweise ihre eigene Tastatur, und damit sollte die komplette Homepage bedienbar sein. Von Feld zu Feld bewegen sich Menschen mit massiv eingeschränktem Sehvermögen mittels Pfeiltasten und Tabulatoren, und diese erreichen im Idealfall alle Inhalte der Website.

Während die Bedienbarkeit ohne Maus durch den einfachen Selbsttest erprobt werden kann, braucht es für andere Features fachlich kompetente Beratung. Wer sich vorab selbst einlesen möchte, kann die Web Content Accessibility Guidelines studieren, die wichtigsten Richtlinien für den Aufbau einer barrierefreien Website. „Praktikable Tipps finden sich auch auf www.einfach-barrierefrei.net, einer Seite, die als Produkt einer Schweizer Masterarbeit zum Thema entstanden

ist“, so Kortschak. Die Wirtschaftskammer bietet einen Lehrgang zur Web-Accessibility – doch der übliche Weg für Ärztinnen und Ärzte, vor allem für jene, die keine Passion für technische Fragen haben, führt wohl über die Beauftragung einer spezialisierten Webagentur, die mittels eigener Tools fehlende Komponenten zur umfassenden Barrierefreiheit herausfiltern kann. Einen zusätzlichen Vorteil, so Kortschak, biete die barriere-

freie Ordinationshomepage: „Je besser die Inhalte einer Homepage für Suchmaschinen zu finden sind, desto barrierefreier sind sie erfassbar. Jede Investition in die Barrierefreiheit bringt somit auch mehr Treffer über gängige Suchmaschinen.“

Links:
www.aekstmk.or.at/565
www.barriere-check.at
www.einfach-barrierefrei.net
www.w3.org/Translations/WCAG20-de/

DI Dr. Michael HOMANN | Architekt | Ziviltechniker
 Posthofweg 11 | 8010 Graz | studio@homann-architects.at
www.homann-architects.at | 0664 2067 359

Barriere-Problem?

Konfliktprävention.
Jetzt!

Barriere-Check.
Für Ihre Ordination

ANAMNESE.
Bautechnische Aufnahme Bestand

DIAGNOSE.
Analyse der Barrieren

THERAPIEPLAN.
Notwendiges, Sinnvolles & Machbares zur Entschärfung bzw. Beseitigung

Barriere-Check

Pauschalpaket: Besichtigung & Bestandsaufnahme vor Ort, Analyse, Besprechung des Maßnahmenplans EUR 480,00 zzgl. 20% MwSt. steiermarkweit

Foto: Comstock

Foto: Furgler

Neue Ausbildungskultur

Die ärztliche Ausbildung wurde grundlegend erneuert. Sie trägt dem immensen Wissenszuwachs in der Medizin Rechnung, bedeutet aber auch mehr Selbstverantwortung. Einige Punkte sind noch offen.

Seit Juni 2015 ist die Erneuerung der Ärzteausbildung beschlossene Sache. Notwendig waren dafür eine Änderung des Ärztegesetzes, die ministerielle Ärzte-Ausbildungsordnung 2015 sowie die „KEF und RZ-Verordnung 2015“ der Österreichischen Ärztekammer, die die bestehende aus dem Jahr 2006 ablöst. Wobei „KEF“ für „Kenntnisse, Erfahrungen, Fertigkeiten“ und „RZ“ für „Rasterzeugnisse“ steht.

Am Anfang steht für alle Ärztinnen und Ärzte eine neunmonatige Basisausbildung, danach teilen sich die Ausbildungswege: Insgesamt 42 Monate dauert sie derzeit in der Allgemeinmedi-

zin – und wird stufenweise auf 48 Monate erhöht. Im fachärztlichen Bereich dauert sie insgesamt 72 Monate, wobei es drei unterschiedliche Strukturen gibt, die für interistische, die für chirurgische und die für „andere“ Fächer (siehe Grafik).

„Es geht um einen neuen, qualitativen Ausbildungsrahmen“, nennt Vizepräsident Martin Wehrschütz, Vorsitzender der ÖÄK-Ausbildungskommission das Motiv für die umfassende Reform. Angesichts des immensen Wissenszuwachses sei nicht mehr möglich, jedes der traditionellen Sonderfächer im Zeitraum von sechs Jahren Ausbildung umfas-



Vizepräsident
Wehrschütz:
„Neuer, qualitativer Ausbildungsrahmen.“



Qualitätsreferent
Eiko Meister:
„Gleichmäßiges Ausbildungsniveau.“

send in allen seinen Facetten detailliert zu vermitteln. Die Antwort: eine modulare Ausbildung, die es den Ärztinnen und Ärzten in Ausbildung erlaubt, ihre Schwerpunkte selbst zu setzen. „Grundsätzlich darf jeder das gesamte Fach praktizieren, es liegt in der persönlichen Verantwortung zu entscheiden, in welchen Bereichen er seine Schwerpunkte sieht“, betont Wehrschütz.

Mehr Sicherheit

In den neuen Rasterzeugnissen ist nicht nur definiert, welche Fertigkeiten und Kenntnisse vermittelt werden, die Checkliste weist auch aus, in welcher Intensität das zu er-



Um AERZTE Steiermark öffentlich zugänglich machen zu können, werden Fachinstitute, 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.

folgen hat. Hier gibt es „Richtzahlen“. Konkretes Beispiel: Im Sonderfach „Innere Medizin und Gastroenterologie und Hepatologie“ sind etwa 300 hohe Koloskopien vorgesehen.

Die Ansprüche an die Ausbildungsstätten steigen. Der Ausbildungsrahmen könne Qualität nur ermöglichen, so Wehrschütz, gelebt müsse sie vor Ort werden. Zum Vertrauen gehört aber auch Kontrolle: Im Sieben-Jahres-Rhythmus ist die Rezertifizierung der Ausbildungsstätten vorgesehen. Eiko Meister, Referent für Ausbildung und Qualitätssicherung in der Ärztekammer Steiermark, erhofft sich durch definierte Richtzahlen einen „Qualitätsschub“ für die Ausbildung, weil das Niveau gleichmäßiger werden kann. Er sieht aber auch die Herausforderungen: Die Anforderungen seien teils nur schwer zu erfüllen, es werde nur eine geringe Zahl von Vollarbeitungen für Ausbildungsstätten geben. Die in der Ausbildung vorgesehene Rotation könne das aber

Der Ausbildungsrahmen kann Qualität nur ermöglichen, gelebt werden muss sie vor Ort.

bei intelligenter Organisation entschärfen. „Mehr Kooperationen“ sind auch für Martin Wehrschütz ein wichtiger Punkt.

Neu ist auch, dass Ausbildungsstätten eine verbindliche schriftliche Regelung über die Tätigkeiten im mitverantwortlichen Bereich besitzen müssen. Damit ist gewährleistet, dass Ärztinnen und Ärzte nicht über die in den Rasterzeugnissen vorgesehene Zahl hinaus Routinearbeiten machen müssen, die ihre Ausbildung behindern und sie zu reinen Systemerhaltern degradieren.

Ein Prinzip ist, dass (in der Basisausbildung) der Inhalt und nicht der Ort zählt: Es kommt also darauf an, dass ein bestimmter Ausbildungsinhalt tatsächlich vermittelt wird, nicht darauf, dass die Ausbildung an einer Stelle stattfindet, wo es zwar denkbar ist, dass der Inhalt angeboten wird, es aber tatsächlich nicht der Fall ist.

Für Meister ist es dringend notwendig, ein begleitendes Monitoring zu installieren, durchaus auch, um aus der Praxis die nötigen Veränderungen der jetzt definierten Regelungen vornehmen zu können.

Entlastung

Das Mehr an Ausbildung ist gleichzeitig mit einer Entlastung verbunden. Die so genannten obligatorischen Gegenfächer gehören der Vergangenheit an.

Das erlaube, so Wehrschütz, eine höhere Präsenz in den Sonderfächern, sprich mehr Zeit für die zentralen Ausbildungsinhalte.

Rechtssicherheit herstellen

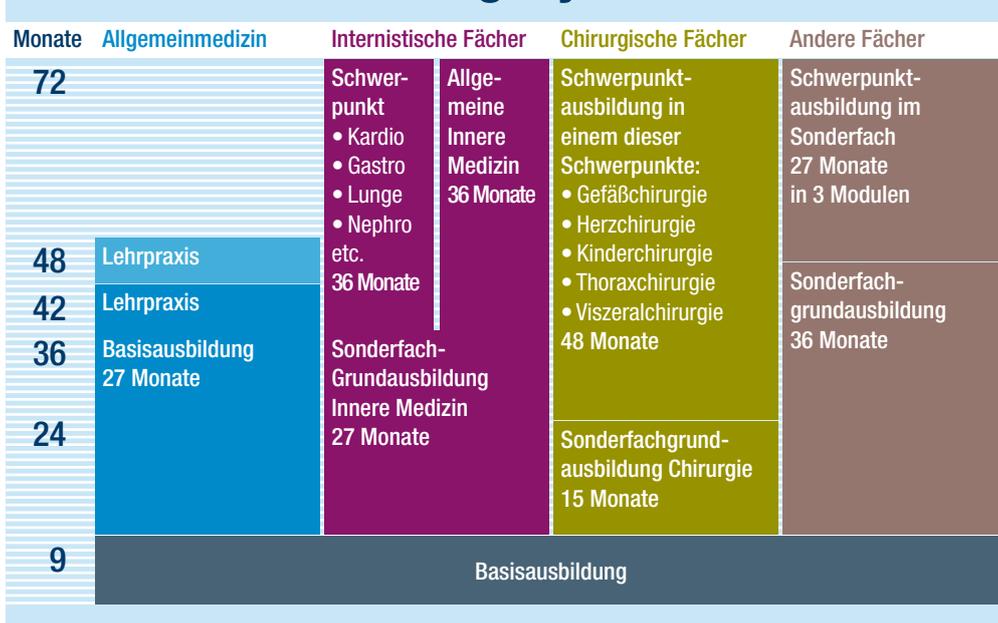
Für die Allgemeinmedizin ist nun die obligatorische Ausbildung in einer Lehrpraxis, die auch eine Lehrgruppenpraxis oder ein Lehrambulatorium sein kann, gesetzlich festgelegt. Auch die Fachgebiete Kinder- und Jugendheilkunde, Orthopädie und Traumatologie, Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin sowie eines der Wahlfächer können in (fachärztlichen) Lehrpraxisstrukturen jeweils in der Dauer von drei Monaten absolviert werden. Die zumindest neun Monate Innere Medizin sowie die drei Monate Frauenheilkunde und Geburtshilfe werden im Krankenhaus absolviert.

Schmerzlich für Wehrschütz ist allerdings, dass die Lehrpraxis-Finanzierung weiter in der Luft hängt, es gibt lediglich Pilotprojekte. Wehrschütz: „Rechtssicherheit muss hergestellt werden.“

Fazit: Die Rahmenbedingungen stimmen, um die Attraktivität der Ausbildung zu erhöhen und zeitgemäß zu machen. Rahmenbedingungen sind aber zwar nötig, jedoch nicht hinreichend. Die Ausbildungswirklichkeit muss letztlich stimmen, das wird auch einen „Change-Prozess“ (Wehrschütz) erfordern. Einige fachliche und fachübergreifende Spezialisierungen werden noch definiert, etwa die Geriatrie. Und: Man wird aus den praktischen Erfahrungen lernen, um Optimierungen vornehmen zu können.

Schematische Darstellung der neuen Ausbildung. Alle Infos unter www.aerztekammer.at/ausbildung.

Die neue Ausbildungssystematik



GEZIELT BEWEGEN IN JEDEM ALTER

Gesund durch medizinisches Training im Gesundheitsresort KÖNIGSBERG Bad Schönau

Allgemein steigende Lebenserwartung verlangt nach verantwortungsvollem Umgang mit der eigenen Gesundheit. **Richtige Vorbeugung**, um möglichst lange gesund zu bleiben, gewinnt zunehmend an Bedeutung. Vor allem **körperliche Aktivität** spielt eine tragende Rolle in der eigenen Gesundheitsvorsorge. Bewegung ist eines der Grundprinzipien menschlichen Lebens. Der Mensch braucht ein Mindestmaß an Bewegung, damit Körper und Geist überhaupt funktionsfähig bleiben.



„Bewegung lohnt sich in jedem Alter!“
– sagt Dr. Sabine Stangl,
ärztliche Leiterin im
Gesundheitsresort Königsberg

Beweglichkeit, Muskelkraft, Koordination lassen sich nicht nur im jungen sondern auch im hohen Alter durch regelmäßige körperliche Aktivität wesentlich steigern.

Gesundheitliche Beschwerden, Angst vor Verletzungen und Schmerzen beziehungsweise grundsätzlich Bedenken vor etwas Neuem lässt ältere Menschen oft vor sportlicher Betätigung zurückschrecken. **Wichtig ist daher eine professionelle Beratung und Betreuung, damit nicht nur richtiges Training, sondern vor allem Sicherheit vermittelt wird.**

Das Gesundheitsresort KÖNIGSBERG bietet für eine **medizinische Bewegungstherapie** einen **österreichweit einzigartigen 600m² großen Indoor-Bewegungsbereich**, das THERARAMA. Unter **professioneller Betreuung** wird hier im Rahmen von Einzel- und Kleingruppen mit topmodernen Therapiegeräten Ausdauer, Kraft und Koordination geschult. Das THERARAMA beherbergt unter anderem das Therapiegerät **Sense wave**, eine schwebende Plattform, welche dreidimensionales Koordinations- und Gleichgewichtstraining ermöglicht.

Eine Besonderheit ist auch der **3D Spacecurl**. Dabei handelt es sich um das weltweit einzige dreidimensionale Therapiesystem für die Rumpfmuskulatur. Daneben gibt es noch **verschiedenste Kraftgeräte**, eine **therapeutische Kletterwand** sowie ein **Rehawalk-Laufband**.



www.beste-gesundheit.at

Bewegung ist Leben

Das Gesundheitsresort Königsberg Bad Schönau bietet **Gesundheitsangebote auf höchstem Niveau** und ist nur eine Autostunde von Graz entfernt. Die ruhige Lage inmitten des Kurparks sorgt für Ruhe und Entspannung pur.

Neben der Behandlung von Gefäßerkrankungen und Störungen der Psychosozialen Gesundheit ist das Traditionshaus auch **Experte bei Beschwerden am Stütz- und Bewegungsapparat**. Ein hochqualifiziertes Team aus Ärzten und Therapeuten verhilft den Gästen unter Miteinbeziehung der ortsgebundenen natürlichen Kohlensäure zu mehr Lebensqualität.

Für eine gezielte Bewegungstherapie steht im Gesundheitsresort Königsberg der **österreichweit einzigartige 600m² große Indoor-Bewegungsbereich** namens THERARAMA zur Verfügung. Topmoderne Geräte ermöglichen ein **individuelles Ausdauer-, Kraft- und Koordinationstraining**.

Vitaltage

Kurzaufenthalt zur Stärkung der körperlichen Aktivität

- 3 Übernachtungen mit VP
- 4 Therapien mit Schwerpunkt Stütz- und Bewegungsapparat
- Ärztl. Erstuntersuchung inkl. EKG
- Inkl. Benützung der exklusiven Wohlfühloase, Tiefgaragenplatz u.v.m.

ab € 299,00

Preis pro Person im DZ

Wir sind Vertragspartner d. österr. Sozialversicherungen.

4 Sterne für Ihr Wohlbefinden

Gesundheitsresort
KÖNIGSBERG
Bad Schönau

Die Nächtigungstaxe (€ 2,20 pro Person/Tag) ist nicht inkludiert. Gültig: 2015

Am Kurpark 1, 2853 Bad Schönau, Tel. +43 2646 8251-0, info@koenigsberg-bad-schoenau.at, www.koenigsberg-bad-schoenau.at

Dolmetsch am Monitor

Sprechen Patient und Arzt keine gemeinsame Sprache, kann Videodolmetschen eine rasche, zuverlässige Lösung sein, um die Einhaltung der ärztlichen Aufklärungspflicht zu gewährleisten. Allerdings muss dazu meist die Internetverbindung aufgerüstet werden und auch die Kosten sind von der Ärzteschaft (noch) selbst zu tragen.

Der Flüchtlingsstrom verstärkt eine Problematik, die bereits seit Jahren besteht: Immer öfter suchen Menschen ärztliche Hilfe, die weder Deutsch noch eine andere gängige Sprache sprechen. Um die ärztliche Aufklärungspflicht erfüllen zu können, müsste das Gespräch also übersetzt werden. Aber woher so schnell eine/n DolmetscherIn nehmen – und wer bezahlt den Aufwand? Zumindest das Zeitproblem könnte durch das Angebot von Videodolmetschen gelöst werden, verspricht Peter Merschitz, Geschäftsführer der SAVD Videodolmetschen GmbH, einer Gesellschaft, die aus einem gemeinsamen Projekt der Plattform Patientensicherheit und des Gesundheitsministeriums hervorgegangen ist. „Für rund 20 Sprachen können wir innerhalb von zwei Minuten einen Dolmetscher stellen, bei den



restlichen 30, die wir anbieten, dauert es maximal zwei Stunden.“ Gedolmetscht wird konsekutiv – also indem jeder abwartet, bis sein Gegenüber fertig gesprochen hat.

Das Service steht derzeit werktags von 7 bis 19 Uhr zur Verfügung; ab 2016 soll es rund um die Uhr abrufbar sein. Zum Einsatz kommen

in der Regel TranslationswissenschaftlerInnen, im Falle seltener Sprachen gerichtlich beeidete Sachverständige. Rund 500 arbeiten derzeit für SAVD – alle wurden auch in ihrem medizinischen Wissen geprüft. „Jeder Kunde übergibt uns außerdem Glossare und Terminologien, die unser Mitarbeiterstab dann lernen muss“, betont Merschitz.

„Wir tragen zu hundert Prozent die Verantwortung im Bereich der Kommunikation.“

Peter Merschitz, SAVD Videodolmetschen

Nachfrage steigt

Somit sollte die Verständigung reibungslos funktionieren. „Wir tragen zu hundert Prozent die Verantwortung im Bereich der Kommunikation“, so der SAVD-Geschäftsführer. Das bedeutet, dass im Schadensfall der jeweilige Dolmetscher oder die Dolmetscherin namhaft gemacht wird, der oder die vor Gericht seine/ihre Expertise nachweist. Laut Merschitz soll das als Beweis ausreichen, dass der Fehler nicht aufgrund falscher Übersetzung zustande gekommen sein kann.

Ob das wirklich reicht, muss sich erst weisen. Denn einen greifbaren Beweis gibt es nicht: Videogedolmetschte Gespräche werden nicht gespeichert. Ob das auf Dauer zu halten sein wird, bezweifelt Peter Scheweppe, in der KAGES

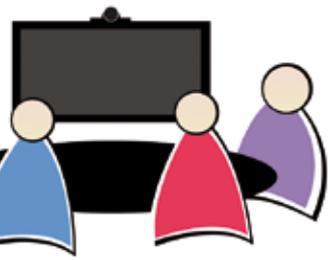
ihre neue ordination - umbau in **14 tagen**

beratung planung umbau barrierefrei



velden am wörthersee
tischlerei spendier

unsere innenarchitekten beraten sie gerne
04274 8126 tischlerei@spendier.com



zuständig für Recht und Risikomanagement. „Wir fürchten die Verpflichtung zu noch mehr Dokumentation; außerdem müssten die Patienten der Aufzeichnung zustimmen, was die Angelegenheit zusätzlich verkompliziert. Im Probetrieb in Leoben hat sich gezeigt, dass manche Patientinnen nicht bereit waren, per Videokonferenz mit einem männlichen Dolmetscher zu sprechen.“ Im versuchsweisen Einsatz war das Videodolmetschen nämlich bereits 2012/2013 im LKH Leoben, in hochsensiblen Bereichen wie Gynäkologie, Geburtshilfe und Kinder- und Jugendheilkunde, allerdings vorerst nur mit drei Sprachen. Als Resümee des Probebetriebes wurde kein besonders großer Bedarf gemeldet und das Angebot daher nicht verlängert. Doch hier scheint sich die Zeit gewandelt zu haben. „Mittlerweile haben mehrere Häuser bei uns angefragt und wir sind aktuell dabei, verschiedene Varianten durchzudenken“, so Schuppe. Derzeit behelfen sich die Anstalten der KAGes mit Dolmetschern und Dolmetscherinnen, die persönlich in die Klinik kommen oder telefonisch zur Verfügung stehen. Zur Erstinformation haben alle Häuser Aufklärungsbögen in den gängigsten Sprachen.

Datenschutz hat Priorität

Geklärt werden müssen auch noch Datenschutz-Fragen. „Wir sorgen für ausreichende Datensicherheit“, versichert Merschitz. „Beim Videodolmetschen handelt es sich um eine verschlüsselte Punkt-

„Völlig ungelöst ist noch die Kostenfrage.“

-Punkt-Kommunikation, die nur vom Arzt oder der Klinik initiiert werden kann.“ ÄrztInnen, die einen Vertrag mit der SAVD haben, können das der Datenschutzkommission melden, müssen es aber nicht, da keine Patientendaten erfasst werden. Kliniken – denn in einigen Bundesländern wird Videodolmetschen bereits angeboten – geben ihr neues Service üblicherweise bekannt. Dass kein Zugriff auf die Videokommunikation möglich ist, garantiert also der Anbieter SAVD. Damit sind aber – zumindest für Kassenordinationen – noch nicht alle Fragen geklärt. Üblicherweise haben Kassenärztinnen und -ärzte eine Internet-Verbindung als sogenannten Mehrwertdienst zum Ecard-System“, erklärt Alwin Günzberg, EDV-Experte und spezialisiert auf Ärzte und Labors. Diese Standard-Internetverbindung reicht jedoch für eine störungsfreie Videoübertragung nicht aus. 500 kbit für Up- und Download sind die Mindestanforderung.

Grundsätzlich eignen sich fast alle üblichen Endgeräte für das Videodolmetschen: Laptops, iPads, Tablets und Smartphones, sowie Stand-PCs mit einer externen Kamera. „Ab Windows 7 oder iOS 7 beim Mac passen die Systemanforderungen“, erläutert Günzberg. Die Hardware sollte also kein Problem darstellen. „Unser Ziel ist es, soweit möglich, bestehende Hardware zu verwenden. Wir finden dabei für jeden Kunden eine individuelle Lösung“, betont Marcus Chmela, Leiter des IT-Managements von SAVD. Auch wenn sein Kollege Merschitz versichert,

es sei ganz einfach, die Voraussetzungen für das Videodolmetschen zu installieren – und innerhalb eines Tages möglich – rät Günzberg dazu, die Erstininstallation von einer Fachkraft durchführen zu lassen.

Drei Varianten

In den Kliniken müssen sich ÄrztInnen nicht mit der Installation von Videodolmetschen befassen, wohl aber in den Ordinationen. Drei mögliche technische Lösungen existieren, um dieses Service auch in einzelnen Praxen anbieten zu können: Entweder wird die bestehende Internetleitung durch eine leistungsstärkere ersetzt. Das verursacht Zusatzkosten. „Der Standardmehrwertdienst kostet monatlich 19,90 Euro; ein Upgrade, das den nötigen Sicherheitsanforderungen entspricht, ist nicht unter 60 Euro pro Monat zu haben“, rechnet Günzberg vor.

Die zweite Möglichkeit besteht darin, mit einer unabhängigen Internetlösung zu arbeiten, etwa via iPad oder Tablet mit SIM-Card. Optimal ist eine LTE-SIM-Card. Dann erfolgt das Videodolmetschen unabhängig vom Netzwerk der Ordination und alle internen Daten sind sicher. So arbeitet etwa ein Linzer Krankenhaus.

Als dritte Variante steht zur Diskussion, eine abgespeckte reine Audio-Variante zu kreieren. Die Peering Point GmbH, beauftragt mit der Vermarktung des GIN-Netzes, ist sich des Bandbreiten-Problems bewusst. „Weil Videodolmetschen mit der derzeitigen Grundkonfiguration nicht machbar ist, stehen

Gespräche der Peering Point mit SAVD bezüglich einer Audio-Variante unmittelbar bevor“, berichtet Geschäftsführer Peter Neidhart.

Kostenfrage

Der Nutzen des Videodolmetschens kann groß sein: Die Versorgung von Menschen, die über keine ausreichenden Deutschkenntnisse verfügen, würde nicht wesentlich mehr Zeit benötigen als Behandlungen ohne Sprachbarriere. Durch die bessere Verständigungsmöglichkeit könnten Fehldiagnosen und somit Schadens- und Haftungsfälle vermieden werden. Die Problematik der Familiendolmetscher, die (vermeintlich) Peinliches einfach verschweigen oder schlichtweg nicht auf das nötige Fachvokabular zurückgreifen können, fiel weg. Spricht sich die Möglichkeit des ad-hoc-Dolmetschens unter Menschen mit nicht-deutscher Muttersprache einmal herum, könnte auch die Hemmschwelle sinken, präventivmedizinische Angebote in Anspruch zu nehmen, was letztlich Folgekosten für das Gesundheitssystem reduzieren kann.

Völlig ungelöst ist derzeit aber noch die Kostenfrage. Für eine Ordination macht das Grundentgelt für Videodolmetschen über SAVD neun Euro monatlich aus; die Dolmetscherinnen und Dolmetscher kosten pro Minute zumindest einen Euro. Ein Klinikverband muss mit einem monatlichen Grundentgelt ab 99 Euro rechnen, zuzüglich der minutengenauen Abrechnung des Dolmetschens. Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte können für ein Standard-Gespräch also mit rund 16 Euro Zusatzkosten rechnen. Und diese müssen sie derzeit selbst tragen.

SPARKASSE 
Was zählt, sind die Menschen.

„Meine eigene Ordination.“



Für uns zählt, was für Sie zählt.

Sie haben klare Vorstellungen und Ziele. Deshalb unterstützen wir Sie und Ihre Ideen auf dem Weg in Ihre Selbstständigkeit.

Es sind die kleinen Dinge ...

Medizinethik ist ein sperriges Thema. Aber eines, das jede Ärztin und jeden Arzt im Arbeitsalltag unmittelbar betrifft. Unterstützung ist daher wichtig.

Prim. Günther Weber, Leiter der Abteilung für Anästhesie und Intensivmedizin im Krankenhaus der Barmherzigen Brüder, beschäftigt sich von Berufs wegen mit Medizinethik. Als er aber „die Seite wechseln“ und das Gesundheitssystem aus der Patientenperspektive sehen muss-



Prim. Günther Weber

Ethikkommission (deren Vorsitzender Prim. Weber ist). Sie haben aber noch mehr: ein interdisziplinäres klinisches Ethik-Komitee, das nicht nur Grundlagen erarbeitet, sondern auch die lokale Fortbildung organisiert und Fallberatungen durchführt. Kurz: Es geht um „Ethik im Klinikalltag“. So heißt auch ein kompakter BHB-Folder mit dem Untertitel „Leitfaden für gutes Entscheiden“, der in jede Manteltasche passt und sieben Punkte beinhaltet – von „Sich ethisch orientieren“ über „Wo liegt das Problem?“ bis zu „Ethische Hilfe anfordern“. Die praxisbezogene Einrichtung der klinischen Ethik-Komitees wurde bei den Alpbacher Gesundheitsgesprächen 2015 in den Kreis jener 30 Projekte und Initiativen aus ganz Europa aufgenommen, die sich als „Gesundheitspioniere gegen Ungleichheit“ präsentieren konnten.

te, wurde das Thema für ihn noch wichtiger: „Es hat mir gezeigt, welche Kleinigkeiten Patienten verunsichern können.“ Nicht erklärliche bzw. erklärte Unregelmäßigkeiten in den Abläufen etwa oder scheinbare kleine Versäumnisse in der Kommunikation können große Wirkung haben.

Gutes Entscheiden

Wobei Weber großen Wert darauf legt, dass es nicht die großen philosophischen oder theologischen Diskurse sind, die Ärztinnen und Ärzte brauchen, wenn medizinethische Fragen zu klären sind. Sie brauchen den zeitnahen, praxisrelevanten Rat, Antworten auf konkrete Fragen. Die Barmherzigen Brüder in Graz haben – so wie andere Krankenhäuser auch – eine gesetzlich normierte

„Die Kollegen sind dankbar für die Unterstützung“, ist Webers Erfahrung. Gemeinsam mit der Ethikkommission der Ärztekammer Steiermark (deren Mitglied Weber ebenfalls ist) und mit Unterstützung von Prof. Ronald Kurz, dem Vorsitzenden dieser Kommission, arbeitet er nun an einem gesamtsteirischen Beratungsangebot für alle Ärztinnen und Ärzte – praxisrelevant und zeitnah.

Linktipp: www.twitter.com/ethiX_

Ethikfolder Barmherziger Brüder. Medizinethik im Alltag.

BARMHERZIGE BRÜDER ÖSTERREICH

ethiX

Ethik im Klinikalltag

Leitfaden für gutes Entscheiden

Inhalt

- 1 Sich ethisch orientieren: Wo liegt das Problem?
- 2 Klinische Entscheidungen rechtsethisch gut begründen
- 3 Therapieziel und Indikation prüfen
- 4 Patientenwillen prüfen
- 5 Kontext der Entscheidung bedenken
- 6 Entscheidung treffen, kommunizieren, dokumentieren
- 7 Ethische Hilfe anfordern

1 Sich ethisch orientieren: Wo liegt das Problem?

Respekt vor Selbstbestimmung des Patienten, der Patientin	Bedeutung: Ärztliche/Pflegerische/Therapeutische Maßnahmen benötigen die aufgeklärte Einwilligung der Patientin oder eines rechtlichen Stellvertreters Situationen: fragliche Einsichts- und Urteilsfähigkeit des Patienten; Patientenwille nicht ausreichend bekannt; keine rechtlichen Stellvertreterin vorhanden; inadäquate Aufklärung
Nichtschaden	Bedeutung: Risiken, Schäden, Belastungen von diagnostischen und therapeutischen Behandlungen sollen minimiert werden; unverhältnismäßige Interventionen sind zu unterlassen bzw. zu beenden Situationen: Beurteilung der Belastungen durch Außenstehende (wenn Patient nicht kommunikationsfähig); Drängen von Patientin oder Angehörigen auf risikoreiche Interventionen
Wohltun	Bedeutung: Nutzen einer Intervention soll klar begründbar sein; kurative und palliative Hilfsangebote; physische, psychische, soziale und existenziell-spirituelle Dimension des Wohls beachten Situationen: gemeinsame Bestimmung des Wohls durch Patient und Healthcare Professional; Beurteilung des Patientenwohls durch Außenstehende (wenn Patientin nicht kommunikationsfähig ist)
Gerechtigkeit	Bedeutung: Fairness in der Entscheidungsfindung; nur sachlich begründete Ungleichbehandlung; Vorkehrungen gegen Über- und Unterversorgung; Verantwortung für begrenzte Ressourcen Situationen: Einbeziehung aller Betroffenen in Entscheidungen; Aufzeigen von Fehlversorgungen; Schutz vor Diskriminierung wegen Krankheit, Geschlecht, Religion, sozialem Status etc.

Copyright © 2015 www.ethiX.at
Foto: BHB, Conelasio

Schicksalskeule Altenbetreuung

Wie ist die Betreuung alter Menschen zu gewährleisten?
Diesem brisanten Thema widmet sich die Veranstaltungsreihe „Offene Worte – Offene Räume“ am 23. September.

Eine gesundheitspolitische Diskussion ist ohne Hinweis auf die Demografie („die Gesellschaft wird immer älter“) kaum denkbar. Hinter der Demografie-Floskel steht aber eine harte Realität: 2005 lebten in Österreich knapp 626.000 Menschen im Alter von 75 und mehr Jahren. 2015 sind es um 106.000 mehr. Allein dieser Zuwachs entspricht der Einwohnerzahl von Klagenfurt und einigen Umgebungsgemeinden.

Und Alter kann, auch wenn Alte oft vital und gesund sind, zum Schicksal werden. Denn Einschränkungen von leichter Gebrechlichkeit bis zur vollständigen Abhängigkeit von intensiver Pflege sind Realität. Diese Einschränkungen sind eine gewaltige Herausforderung, nicht nur für die Betroffenen selbst, sondern auch für Angehörige. Es geht um den Zeitaufwand, die teils erheblichen und oft genug kaum erschwinglichen Kosten – und letztlich um praktisch gar

nicht verfügbare Betreuungsangebote.

Das hat auch viel mit den Möglichkeiten ärztlicher Betreuung zu tun: Es fehlen Leistungen, regelmäßige, gar fachärztliche Hausbesuche sind de facto undenkbar, weil es dafür keine angemessenen Tarife gibt. Dazu kommt der bekannte Problembereich der unzureichenden ärztlichen Betreuung für Bewohnerinnen und Bewohner von Pflege- und anderen Senioreneinrichtungen.

Was soll, was kann man tun? Das ist auch eine brennende Frage, insbesondere für Hausärztinnen und Hausärzte, die um Rat gefragt werden, ihn aber nicht wirklich geben können. Dazu kommt die medizinethische Frage, was an Behandlung sinnvoll und menschenwürdig ist.

Bei der Veranstaltung „Alte Eisen – neue Wege“ in der Reihe #offeneworte am 23.



Prof. A. Gutschelhofer

September wird ein Ökonomie die einleitende Keynote halten: Alfred Gutschelhofer, Vorstand des Instituts für Unternehmensführung und Entrepreneurship sowie ehemaliger Rektor der Karl-Franzens-Universität Graz. Für unterschiedliche Zugänge sorgen dann die Diskutantinnen und Diskutanten: Ingrid Gady, bis vor kurzem VP-Landtagsabgeordnete und Vorsitzende von „Lichtblick – Verein für eine sozial nachhaltige Hilfe für Menschen“, Ingrid Lechner-Sonnek (Grüne), ebenfalls kürzlich aus

dem Landtag ausgeschieden, die sich intensiv mit Pflegefragen befasst, sowie Peter Koch, Geschäftsführer des Sozialhilfeverbandes Bruck-Mürzzuschlag und SP-Stadtrat in Bruck an der Mur. Als verantwortlicher Landespolitiker ist Gesundheitslandesrat Christopher Drexler eingeladen. Von ärztlicher Seite diskutieren Vizepräsident Jörg Garzarolli als Obmann der Kurie Niedergelassene Ärzte und Prim. Peter Mrak, Ärztlicher Direktor des LKH Voitsberg und Vorstandsmitglied der Österreichischen Gesellschaft für Geriatrie und Gerontologie sowie Obmann des Vereins Qualität in der Geriatrie und Gerontologie.

#offeneworte

„Alte Eisen – neue Wege“
Mittwoch, 23.9.2015, 19 Uhr
Offene Räume der
Ärztelkammer Steiermark,
Kaiserfeldgasse 29, 8010 Graz
Anmeldung bis 16.9.2015 an
presse@aekstmk.or.at



„Enorme Fülle an Themen“

Mehr als den Jahresbedarf an Fortbildung bei einer Veranstaltung – geht das? Ja, bei den Grazer Fortbildungstagen jedenfalls. Im Oktober finden sie zum 26. Mal statt. Wir sprachen mit Fortbildungsreferent Hermann Toplak.

Hermann Toplak: „In einer Woche gehen sich 62 Fortbildungspunkte aus, mehr als man in einem Jahr erbringen muss.“



Im vorigen Jahr gab es das 25-jährige Bestehen zu feiern. Was ist das Besondere an den heurigen Fortbildungstagen? Gibt es thematische Schwerpunkte?

Hermann Toplak: Das letzte Jahr stand unter dem Schwerpunkt des Jubiläums, das vor allem Anlass gab, den Pro-

ponenten der Programmgestaltung, angeführt von Paul Pavsek, für die unschätzbare Arbeit bei der Auswahl von Themen und Vortragenden zu danken. Die Grazer Fortbildungstage sind eine Traditionsveranstaltung geworden. Sie sind fixer Bestandteil der steirischen Fortbildungsland-

schaft und werden im gleichen Maße von steirischen Kolleginnen und Kollegen sowie Teilnehmerinnen und Teilnehmern aus den Bundesländern besucht. Viele sind seit 10, 20 Jahren Stammgäste und absolvieren eine Woche lange neben dem Plenarprogramm mehrere Seminare und Kurse. Den modernen Lernkonzepten entsprechend können nicht nur Kenntnisse aufgefrischt, sondern auch Fertigkeiten und Kompetenzen erworben werden. Konsequenter Weise umfasst das Angebot jedes Jahr eine wechselnde Auswahl verschiedenster Themen und Fachgebiete, damit Allgemeinmediziner, aber auch in Ausbildung stehende Kolleginnen und Kollegen und etablierte Fachärzte ein breites Spektrum der modernen Medizin auffrischen und erweitern können. Heuer sind im Plenarprogramm Fragestunden beim Kardiologen und Endokrinologen, Lernen aus Fallbeispielen – mit DigiVote – und ein Update zur umfassenden Therapie des DM2 thematisiert. Weil jedes Jahr nachgefragt, findet wieder das beliebte Update zur (Pharmako)therapie „Was ist gesichert, was ist obsolet?“ am Samstagvormittag, ebenfalls mit DigiVote, statt.

Es sind die letzten Fortbildungstage, bevor die nachweisbare Fortbildungspflicht Mitte kommenden Jahres Realität wird. Wie kann man effektiv Fortbildungspunkte machen?

Toplak: Alleine durch den Be-

such des gesamten Plenarprogramms von Mittwochabend bis Samstagmittag können 25 DFP-Fortbildungspunkte erworben werden. Die Kongresskarte zum Besuch der Vorträge ist bewusst sehr günstig gehalten (55,- Normalpreis). Die zusätzliche Buchung von Kursen und Seminaren, die bereits Montag beginnen, führt zu weiteren Punkten am Fortbildungskonto. Dies ist in Anbetracht der Fortbildungsverpflichtung und erstmaliger Überprüfung am 1. 9. 2016 eine gute Gelegenheit, fehlende Punkte zu absolvieren. So gehen sich z.B. in einer Woche 62 Fortbildungspunkte aus und damit weit mehr als man in einem Jahr erbringen muss.

Eines Ihrer erklärten Ziele war und ist es, verstärkt alle Ärztegruppen, auch Fachärzte, bei den Fortbildungstagen gut anzusprechen. Wie funktioniert es, was ist da vielleicht noch in Planung?

Toplak: Die Medizin entwickelt sich rasend weiter und wir alle haben unsere thematischen Schwerpunkte gefunden. Die Therapie und die Zuwendung zu unseren Patientinnen und Patienten erfordern auch breite Fachkenntnis über das eigene Gebiet hinaus. So vereint Allgemeinmediziner und Fachärzte, sowohl niedergelassene als auch Spitalsärzte, die Notwendigkeit einer umfassenden ärztlichen Fortbildung. Unsere Grazer Fortbildungstage bieten eine enorme Fülle an Themen, die es ermöglicht, dass sich jeder

„Jeder Arzt kann einen Mix aus für ihn persönlich wichtigen Inhalten auswählen.“

Arzt einen Mix aus für ihn persönlich wichtigen Inhalten auswählen kann. Dies beweist auch die Tatsache, dass im letzten Jahr mehr als 20 Prozent der Teilnehmenden Fachärztinnen und Fachärzte waren. Wir würden uns wünschen, dass sich der Anteil an Spitalsärztinnen und -ärzten weiter erhöht.

Auch die Ärzteausbildung wurde umfassend reformiert. Sie ist modularer und spezifischer geworden. Gibt es auch Auswirkungen auf die Fortbildung, wenn ja welche?

Toplak: Die einschneidende Reform der Ärzteausbildung bringt es mit sich, dass die Ausbildungszeit im Spezialgebiet verkürzt wird. Das erhöht konsequenterweise die Notwendigkeit einer breiten Fortbildung weiter. Damit werden neben den Spezial- und Fachkongressen der jeweiligen Fachgesellschaften Angebote mit breiter gestreuten Inhalten – wie z.B. die Grazer Fortbildungstage der Ärztekammer und der Kongress für Allgemeinmedizin der STAFAM – einen zunehmend höheren Stellenwert erlangen.

Wenn die Fortbildungstage 2015 kurz bevorstehen, sind die nächsten bereits in Planung. Gibt es da schon das eine oder andere Geheimnis, das Sie lüften können?

Toplak: Das Programm der Grazer Fortbildungstage 2016 wurde kürzlich vom Team des Fortbildungsreferates geplant und die Vortragenden stehen teilweise schon fest. Der Bogen spannt

sich wieder über mehrere wichtige Inhalte für die ärztliche Praxis. Zum Beispiel diskutieren wir über „Gender & Diversity bei der medikamentösen Therapie der Hypertonie“, also die individualisierte Medizin der Zukunft. Lassen Sie sich über die weiteren Inhalte des Programms 2016 überraschen.

www.grazerfortbildungstage.at



Das steirische Fortbildungsteam

Referent: Univ.-Prof. Dr. Hermann Toplak. **Co-ReferentInnen:** MR Dr. Paul Pavek, Dr. Aida Kuljuh, Dr. Franz Andiel, Dr. Laurenz Schöffmann, MSc, Ass.-Prof. Dr. Doris Zebedin. **MitarbeiterInnen:** Mirko A. Franschitz, MAS (Abteilungsleiter), Michaela Hutter, Christian Hohl.

OFFENE RÄUME OFFENE WORTE

Neue Strategien für Menschen
in einer alternden Gesellschaft

ALTE EISEN – NEUE WEGE

Mittwoch, 23. September 2015, 19 Uhr, Ärztekammer Steiermark

Keynote: Univ.-Prof. Mag. Dr. Alfred Gutschelhofer, Institut für Unternehmensführung und Entrepreneurship, Universität Graz
Diskussion mit Prim. Dr. Peter Mrak, VP Dr. Jörg Garzarolli, Ingrid Lechner-Sonnek, Ingrid Gady, Peter Koch, MAS und Landesrat Mag. Christopher Drexler (angefragt)
Moderation: Mag. Sigrid Hroch, ORF



#offeneworte



Die Ärztekammer
Steiermark

Akademisch geprüfte ArbeitsmedizinerInnen: gefragter denn je!

„Vorbeugen statt heilen“ macht Arbeitsmedizin attraktiv! Arbeitsmedizin spielt eine wichtige Rolle – sowohl aus persönlicher Sicht der arbeitenden Menschen, als auch aus Sicht der Unternehmen.

Über die rechtlichen Voraussetzungen hinausgehend – es besteht eine gesetzliche Verpflichtung zur Einrichtung einer arbeitsmedizinischen Betreuung für jeden österreichischen Betrieb – bietet Arbeitsmedizin schon allein aus inhaltlicher Sicht ein äußerst interessantes und abwechslungsreiches Betätigungsfeld: Arbeitsmediziner helfen Menschen, gesund und leistungsfähig zu bleiben, indem sie sie vor schädlichen Einflüssen bewahren und sie zu gesundheitsförderlichem Verhalten anleiten. Der Wert des präventiven Charakters dieser Tätigkeit stellt für viele Mediziner eine willkommene – manchmal auch zusätzliche – Alternative dar.

Umfeld „Betrieb“ als interdisziplinäre Herausforderung!

Arbeitsmedizin als interdisziplinäre Tätigkeit im Umfeld „Betrieb“ ist ein ungeheuer spannendes Betätigungsfeld für Ärzte, in dem sich Medizin mit Belangen von Wirtschaft, Technik, Psychologie etc. vernetzen lassen. Einen absolut zukunftsweisenden und sozial-politisch unabdingbaren Beitrag leistet die Arbeitsmedizin durch die langfristige Erhaltung von Gesundheit und Leistungsfähigkeit von arbeitenden Menschen. Die aktuelle demografische Entwicklung macht dies deutlich: Einer Studie des

Ministeriums für Arbeit, Integration und Soziales Nordrhein-Westfalen zufolge ist bereits im Jahr 2015 jeder dritte Erwerbstätige über 50 Jahre alt (die Zahlen gelten 1:1 für Österreich) und damit ist diese Gruppe etwa doppelt so groß wie jene der „jungen“ Erwerbsfähigen zwischen 20 und 29 Jahren. Die Notwendigkeit, Arbeitnehmer physisch und mental zu befähigen, länger im Arbeitsprozess zu bleiben, bedeutet ein breites Anwendungsfeld der Arbeitsmedizin.

Flexible Gestaltungsmöglichkeiten!

Nicht nur fachliche Argumente sprechen für die Hinwendung zu einer zukunftsweisenden Alternative in der Arbeitsmedizin:

- o Sie ermöglicht eine selbstständige Tätigkeit als betreuender Arbeitsmediziner für umliegende Betriebe. Ebenso ist jedoch eine Tätigkeit im Anstellungsverhältnis möglich.
- o Arbeitsmedizin ist zeitlich flexibel von einer wenigen Stunden umfassenden Teilzeitarbeit bis hin zur Vollzeitbeschäftigung gestaltbar. Das Ausmaß der Arbeitszeit kann – je nach Wahl der Anzahl bzw. der Größe der betreuten Betriebe – an die Lebenssituation angepasst werden.
- o Sie kann damit auch als „zweites Standbein“ in Ergänzung zu einer kura-

tiven Tätigkeit ausgeübt werden.

Attraktiver Beruf – attraktive Ausbildung!

Um Unternehmen als Arbeitsmediziner betreuen zu dürfen, bedarf es einer gesetzlich vorgeschriebenen arbeitsmedizinischen Ausbildung. Der von der Öster-

reichischen Akademie für Arbeitsmedizin und Prävention (AAMP) in Klosterneuburg durchgeführte arbeitsmedizinische Lehrgang bereitet die Absolventen praxisnah auf die Aufgaben im ungewohnten Umfeld „Betrieb“ vor. Die Ausbildung an der AAMP ist insofern besonders attraktiv, als er Anwesenheit mit zeit- und ortsunabhängigem Selbststudium verknüpft. Die Teilnehmer können selbst bestimmen, wann und wie viel Zeit sie in den Erwerb von Theoriewissen investieren. Die praxisnahe Umsetzung des Wissens wird dann im Rahmen der insgesamt 27 Anwesenheitstage (aufgeteilt auf 8 Module) bzw. Betriebspraktika durch Übungen,

Fallbeispiele, Diskussionen etc. gefestigt. Die Nachfrage nach qualitativ hochwertig ausgebildeten Arbeitsmedizinern steigt ständig! Die Berufschancen auf dem Gebiet der Arbeitsmedizin



sind ausgezeichnet. Aufgrund des derzeit stattfindenden Generationenwechsels suchen Unternehmen, aber auch Arbeitsmedizinische Zentren ständig nach gut ausgebildeten Arbeitsmediziner(inne)n. Die Arbeitsmedizin-Ausbildung an der AAMP ist durch Quality Austria zertifiziert. Dies erfolgt ausschließlich für qualitätsgeprüfte und standardisierte Lehrgänge.

Neu: akademische Ausbildung zum (zur) Arbeitsmediziner(in) in der Steiermark!

Die AAMP ist seit über 30 Jahren in allen Bundesländern aktiv. Für Herbst 2015 ist wieder ein Arbeitsmedizin-Lehrgang in der

Steiermark geplant - das erste Mal als Universitätslehrgang.

Beginnend mit November 2015 werden einander Anwesenheitsmodule und Selbststudium abwechseln. Die Präsenzteile finden in der Ärztekammer für Steiermark in Graz. Die Ausbildung bietet darüber hinaus die Gelegenheit, das Theoriewissen mit praktischem Anschauungsunterricht in der betrieblichen Realität ausgewählter Unternehmen zu koppeln.

Der Lehrgang wird als Universitätslehrgang in Kooperation mit der Medizinischen Universität Graz durchge-

führt. Ausschließlich Absolventen der AAMP dürfen sich daher „akademisch geprüfte Arbeitsmediziner“ nennen. Sie erwerben damit nicht nur die Berufsberechtigung, sondern gleichzeitig auch Wettbewerbsvorteile für ihre berufliche Tätigkeit. Zulassungsvoraussetzung ist mindestens ein Jahr der Turnus- bzw. Facharztausbildung.

Der Lehrgang ist DFP-approbiert (220 Punkte). Darüber hinaus bringt das ÖÄK-Diplom Arbeitsmedizin Punkte für die Reihung bei der Vergabe einer Kassensstelle als nieder-gelassener Arzt für Allgemeinmedizin.



Informationen

Österreichische Akademie für Arbeitsmedizin und Prävention (AAMP), 02243 – 243110, office@aamp.at, www.aamp.at



Kernaufgaben von Arbeitsmediziner(inne)n:

- o Erkennen gesundheits- und leistungsrelevanter Faktoren im betrieblichen Geschehen,
- o Bewertung dieser Faktoren hinsichtlich ihrer möglichen Auswirkungen auf den Menschen,
- o Beurteilung individueller gesundheitlicher Beeinträchtigungen hinsichtlich ihrer möglichen arbeitsbedingten Ursachen sowie ihrer Auswirkungen auf die künftige Leistungs- und Arbeitsfähigkeit,
- o Entwicklung und Mitwirkung bei der Umsetzung von Verbesserungsmaßnahmen.

Inhalte des ULG „Akademisch geprüfter Arbeitsmediziner“:

- o Berufsbild, Zielfindung/-vereinbarung, Ethik in der Arbeitsmedizin, Gesprächsführung, Investitionsplanung, Grundlagen des Projektmanagements, Vertragsrecht
- o Arbeitsmedizinische Basismodelle, Einführung in das Arbeitnehmerschutzrecht, Evaluierung von Arbeitsplätzen, Organisation der betriebsärztlichen Einrichtung
- o Physische Faktoren: Arbeitsumfeld (Lärm, Staub, Hitze-/Kältearbeit, ionisierende und nichtionisierende Strahlen, Licht und Beleuchtung), Arbeitsmittel (statische und dynamische Belastungen, elektrischer Strom, Brand/Explosion, Unfallverhütung), Arbeitsstoffe (Chemisch-toxische Stoffe, biologische Arbeitsstoffe)
- o Psychische Einflussfaktoren: Identifikation und Auswirkungen (Aufbauorganisation, Ablauforganisation, Unternehmenskultur, Auswirkungen psychischer Einflussfaktoren), Analyse und Kongruenzüberprüfung (Erhebung psychischer Belastungen und Beanspruchungen, Bewertung der psychischen Leistungsfähigkeit, ältere Arbeitnehmer/innen)
- o Gesundheitsberatung/Gesundheitsförderung: Aufgaben der Personal- und Organisationsentwicklung, Fehlzeitenmanagement, Wiedereingliederungsmanagement, Burnout- und Stressmanagement, Suchtprävention, Konzepte zur Gesundheitsberatung/-förderung, Einstellungsänderung und Verhaltensmodifikation

**VORARLBERGER
LANDESKRANKENHÄUSER**



Die fünf Landeskrankenhäuser Vorarlbergs verpflichten sich für 450.000 Patienten jährlich medizinische Leistungen auf höchstem Niveau und professionelle Servicequalität anzubieten. 4.000 Mitarbeiter geben dafür ihr Bestes.

Wir suchen in Vollzeit interessierte und engagierte

AUSBILDUNGS- U. FACHÄRZTE/INNEN FÜR PSYCHIATRIE UND PSYCHO- THERAPEUTISCHE MEDIZIN

Erwachsenenpsychiatrie

Landeskrankenhaus Rankweil

Wir bieten Ihnen

- Entlohnung nach dem Landesbedienstetengesetz 2000
- attraktive Sozialleistungen (Kinderbetreuung im haus-eigenen Kinderhort ab 1,5 Jahren, etc.)
- umfangreiche Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten
- Karrieremöglichkeiten in den Vorarlberger Landes-krankenhäusern

speziell für Ausbildungsärzte/innen:

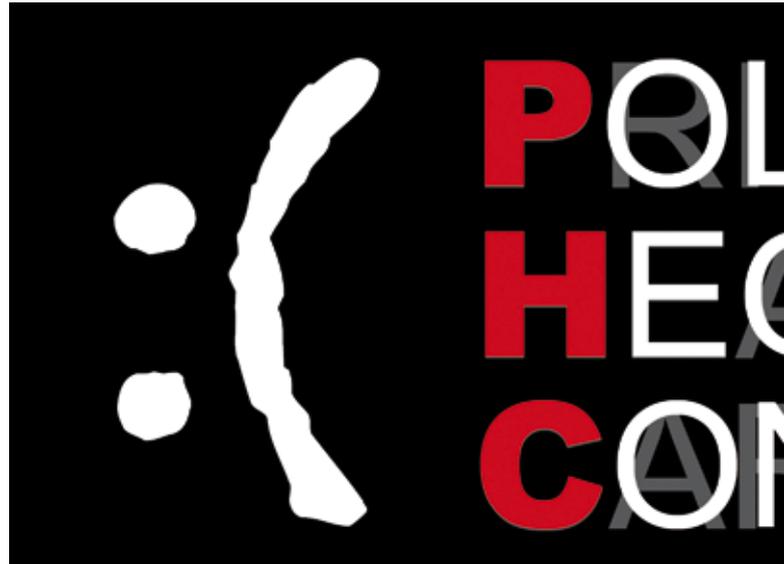
- Ausbildung im breiten Spektrum psychischer Störungen, inkl. Gerontopsychiatrie, Jugendpsychiatrie und Forensik
- fundierte Ausbildung in Psychotherapie (tiefenpsychologisch oder verhaltenstherapeutisch) ohne finanzielle Belastung des Auszubildenden
- Gegenfach Neurologie am Haus
- Gegenfach Innere Medizin in den Landeskrankenhäusern

Interesse geweckt?

Bitte bewerben Sie sich online unter <http://karriere.vlkh.net> oder senden Sie Ihre Bewerbung an die Personalabteilung des Landeskrankenhauses Rankweil, Valdunastraße 16, 6830 Rankweil, personalabteilung@lkh.at

Fragen zur ausgeschriebenen Position beantwortet Ihnen Herr CA Prim. Dr. Di Pauli, T +43 (0)5522 403-9111.

LANDESKRANKENHAUS RANKWEIL



PHC: Ein Zwangs-

Unter dem Vorwand einer besseren Versorgung sollen die Gesamtvertragsbalance und der letzte Rest an ärztlicher Freiheit im kassenmedizinischen Bereich entsorgt werden.

„Primary Health Care“ ist der international gebräuchliche Begriff für eine interdisziplinäre medizinische Grundversorgung. Also sicher nichts Schlechtes. Die von Gesundheitsministerium und Sozialversicherungen geplante österreichische Version soll aber offenbar weniger den Patientinnen und Patienten helfen oder gar den Leistungserbringern die Arbeit erleichtern, sondern eine weitgehende Machtverschiebung zu den Krankenkassen bringen – per „PHC-Gesetz“. Das zeigt eine im August bekannt gewordene Piktation aus dem Ministerium. Demnach soll es einen neuen, eigenen Gesamtvertrag für die PHCs geben. In der Realität liegt der Schwerpunkt aber auf Einzelverträgen „zwischen Krankenversicherung und Primärversorgungseinheit“. Darin sollen offenbar Leistungsspektrum und Tarife „verbindlich“ festgelegt werden. Das bedeutet für die

PHCs: Abschaffung des kassenfreien Raums, eine Übermacht der Krankenversicherung, die die Bedingungen quasi diktieren kann – kurz: von den Sozialversicherungen kontrollierte Staatsmedizin. Denn, so das Vorhaben, sollte es keine Einigung im Gesamtvertrag als Rahmenvertrag geben, wird die Krankenversicherung dennoch Einzelverträge abschließen können – „aufgrund des öffentlichen Interesses“. Es ist also ein „Notgesetz“, das zum Dauerzustand werden kann.

Kein Wunder also, dass die Repräsentanten der Krankenversicherungen und ihnen nahestehende ParlamentarierInnen die Prinzipien des PHC-Gesetzes durch die Bank begrüßen. Für Hauptverbands-Vorsitzenden Peter McDonald ist es „ein wichtiger Beitrag zu einer für die Menschen spürbaren Weiterentwicklung im österreichischen Gesundheitswesen“. „Die Pa-

STRATEGICAL CELEBRATION RECIPE

-Gesetz droht

tientInnen können koordiniert und kontinuierlich im Team behandelt werden, statt überfüllte Ambulanzen aufzusuchen“, lobt SP-Gesundheitssprecher Erwin Spindelberger. Der Obmann der Bundeskurie Niedergelassene Ärzte, ÖÄK-Vizepräsident Johannes Steinhart warnt: „Es muss auch jedem klar sein, dass nach dem ersten Schritt der gesetzlichen Verankerung großer Primärversorgungseinheiten, so wie sie von der Gesundheitspolitik trotz aller Warnungen der Ärzteschaft vielfach gewünscht werden, weitere Schritte unausweichlich folgen werden: Das kann zum einen eine rigide Staatsmedizin sein, bei der Gesundheitspolitik und Kassenbürokratie bis ins Detail bei Diagnosen und Therapien den Ton angeben. Zum anderen kann der Trend in die Richtung gehen, dass sich große internationale Gesundheitskonzerne die neue Chance nicht entgehen lassen, sich Versorgungszentren einzuverleiben und diese nach ausschließlich betriebswirtschaftlichen Überlegungen führen.“ Teilweise ÖVP-

Politiker, wie der Gesundheitssprecher und Arzt Erwin Rasinger, aber auch Oppositionspolitiker von FP, Grünen, Neos und Team Stronach, üben ebenfalls Kritik. Versorgungsforscher und Gesundheitspolitikpublizist Ernest Pichlbauer lobt zwar „die Idee, künftig ‚Primärversorgungszentren‘ einzurichten, die rund um die Uhr besetzt sind und unter einem Dach Ärzte, Therapeuten und Pflegefachkräfte vereinen“. Bei dem derzeitigen Tempo werde es allerdings „600 Jahre dauern, bis das flächendeckend funktioniert“.

Das führt zur Kernfrage: Bestehende oder vorbereitete Projekte wie die regionalen Styriamed-Netzwerke, Gruppenpraxen und Ärztezentren auszubauen bzw. umzusetzen, ginge wesentlich rascher. Und würde breite Zustimmung finden. Nur die Hegemonie des Staates und der Krankenversicherungen würde so nicht ausgebaut. Übrigens: „Rund-um-die-Uhr-Versorgung“ bieten PHC-Zentren nicht. Das Wiener Pilotprojekt hat von 8.30 bis 19 Uhr offen ...



Die Ärztekammer
Steiermark

Informations- & Mitgliederservice



Wir beantworten Ihre Fragen

per E-Mail 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



Gutachter-Fortbildung

In diesem Seminar werden wir Ihnen wichtige und aktuelle Aspekte der medizinisch-gutachterlichen Tätigkeit in Form einer kompakten Fortbildung anbieten. Als Hauptthema wird der „Schwindel und Störungen des Steh- und Gehvermögens“ aus neurologisch-psychiatrischer, HNO-, internistischer und manualmedizinischer Sicht vorgestellt. Weitere Themen: Außergerichtliche Streitbeilegung, Suchterkrankung in der Begutachtung und die Frage „Was wir objektiv messen können?“. Zu Mittag findet die Fachgruppensitzung „Medizin“ des Landesverbandes Kärnten und Steiermark der allg. beeideten und gerichtl. zertifizierten Sachverständigen Österreichs statt.

06

Ort: Steiermarkhof, Krottendorferstraße 81, Graz
Referenten: Prim. i. R. Dr. E. Wallenböck, Mag. Dr. W. Kuchler et al.
Termin: Mo. 5.10., 09.00–18.00 Uhr



Beitrag: € 150
 Preis inkl. Mittagsteller



Der Schmerz und... wenn der Nerv schmerzt (Modul 2)

Ziel dieser Reihe ist ein aufbauendes Vermitteln von theor. & prakt. Wissen rund um das Thema Schmerz. Ausgehend von den pharmakolog. u. physiolog. Grundlagen werden die Besonderheiten div. Schmerzintensitäten, des Akutschmerzes sowie von Krankheitsbildern aus dem Bereich des chron. Schmerzes in einem 4-Jahreszyklus angeboten. Wir werden Ihnen möglichst einfach und praxistauglich die notwendigen evidenzbasierten Inhalte vermitteln. Für wiss. Vorträge oder Vertiefungen wird jedoch auf andere Veranstaltungen wie z.B. Schmerzkongresse verwiesen. Inhalte Modul 2: Neuropathie, Pharmakotherapie, Co-Faktor Psyche, spezielle neuropathische Krankheitsbilder;

09

Ort: Steiermarkhof, Krottendorferstraße 81, Graz
Referenten: Univ.-Prof. Dr. A. Sandner-Kiesling, Dr. H. Bornemann-Cimenti
Termin: Mo. 5.10., 15.30–19.15 Uhr



Beitrag: € 90



Präsentismus und Burnout – positive präventive Strategien für die Praxis

Inhalte: Wie schaue ich auf mich, fit bleiben unter immer schwierigeren Rahmenbedingungen in der modernen Arztpraxis; Steigern der Resilienz gegenüber Energieräubern; Burnout bei Patienten, Diagnostik & Therapie;

12

Ort: Ärztekammer für Steiermark, Haus der Medizin, Kaiserfeldgasse 29, Graz
Referent: Univ.-Prof. Dr. P. Hofmann
Termin: Di. 6.10., 09.00–18.00 Uhr

Beitrag: € 150
 Preis inkl. Mittagsteller



Das EKG in der Praxis: EKG-Grundkurs mit E-Learning

Als E-Learning finden Sie unter www.med.or.at/elearning eine verpflichtende Video-Einführung zu diesem Kurs (siehe Seite 39). Es werden Grundlagen des EKG's, Ableitungen und Techniken, das normale EKG und die wichtigsten pathologischen Veränderungen demonstriert und erarbeitet. Vorkenntnisse sind nicht erforderlich. Nach Abschluss sollten die TeilnehmerInnen in der Lage sein, die wichtigsten Veränderungen des EKG's selbständig zu beurteilen. Eine Prüfung schließt die zertifizierte Teilnahme ab und ermöglicht eine Verrechnung mit den Stmk. Krankenversicherungsträgern.

18

Ort: Ärztekammer für Steiermark, Haus der Medizin, Kaiserfeldgasse 29, Graz
ReferentInnen: Univ.-Doz. Dr. K. Stoschitzky et al.
Termin: Mi. 7.10., 09.00–17.30 u. Do. 8.10., 13.30–18.00 Uhr

Beitrag: € 200
 Preis inkl. Mittagsteller



Ärztemagazin-Symposium: Wieviel Werbung ist ÄrztInnen erlaubt?

Zwischen Aufklärung und Litfaßsäule: Täglich muss Ärztinnen und Ärzten der Spagat zwischen Patienteninformation, erlaubter Werbung und verbotener Reklame gelingen. Ein Blick auf die Statistik zeigt: Nicht immer gelingt das. Dann drohen disziplinar- und wettbewerbsrechtliche Verfahren. Doch wie weit dürfen Ärztinnen und Ärzte bei der Information eigentlich gehen? Was erlauben Berufsrecht und Werbevorschriften? Und welche Besonderheiten müssen im Internet beachtet werden?

28

Ort: Congress | Graz
Referent: Univ.-Prof. Dr. jur. H. Ofner, LL.M.
Termin: Do. 8.10., 13.00–15.15 Uhr

Veranstalter:
ärztemagazin Beitrag: frei



Die 10 häufigsten Fragen an die Gynäkologie in der Praxis

Beantwortet werden die wichtigsten Probleme im Alltag des Hausarztes: Brustkrebstestung bei welchen Patientinnen? Erste Pille bei jungen Mädchen, Verhütungsformen bei Frauen über 40? Hochrisiko-HPV-Test der Portio bei normalem zytologischen Abstrich. HPV-Impfung: Nutzen – Risiko. Vorgehen bei PAP III? Gibt es bei starken hormonellen Ausfallerscheinungen Alternativen zu Hormonpräparaten? Vorgehen bei Durchbruchblutungen während Pilleneinnahme? Rezidivierende Pilzinfektion der Scheide. Konservative Behandlung von Myomen bei Kinderwunsch? Behandlung von rezidivierenden Kondylomen?

34

Ort: Congress | Graz
Referent: Univ.-Prof. Dr. E. Petru
Termin: Do. 8.10., 13.00–15.15 Uhr

Beitrag: € 60



36

Fortbildung für Forensisch-psychiatrische Gutachter mit Fallbeispielen aus der Praxis

Dieses Seminar richtet sich einerseits an die AbsolventInnen der ersten drei ÖAK-Diplomlehrgänge „Forensisch-psychiatrische Gutachter“ und andererseits auch an alle gutachterlich tätige Psychiater. Die Vortragenden präsentieren jeweils einen aktuellen Fall aus ihrer gutachterlichen Tätigkeit und werden gemeinsam mit den TeilnehmerInnen daraus die gutachterlichen Schlussfolgerungen aufbauend auf den Inhalten des Diplomlehrganges erstellen und diskutieren. Der Bogen spannt sich über mehrere Rechtsmaterien. Das Seminar leistet einen Beitrag zur Qualitätssicherung psychiatrischer Gutachten und ist eine Netzwerkveranstaltung für forensisch-psychiatrische Gutachter.

Ort: Congress | Graz
ReferentInnen: Univ.-Prof. Dr. P. Hofmann, Prim. Univ.-Doz. Dr. C. Geretsegger, Dr. S. Roßmanith
Termin: Fr. 9.10., 09.00–15.00 Uhr

Beitrag: € 140
 Preis inkl. Mittagsteller



43

Sinnvolle und mögliche Diagnostik & Therapie beim Patienten mit Fatigue-Syndrom

Fatigue-Syndrome zählen zu den häufigsten Beschwerden bei Krebspatienten. Sie haben Auswirkungen auf das Befinden, die Leistungsfähigkeit und den Krankheitsverlauf der Betroffenen. Um mögliche Ursachen und behandelbare Einflussfaktoren zu klären und bei dem therapeutischen Vorgehen zu berücksichtigen, bedarf es einer frühzeitigen und kompetenten ärztlichen Vorgehensweise. Hierfür soll das Seminar Anregungen geben.

Ort: Congress | Graz
Referent: Dr. M. Homeber
Termin: Fr. 9.10., 13.00–15.15 Uhr

Beitrag: € 60



48

Spannungsfeld Recht und professionelle ärztliche Kommunikation

ÄrztInnen stehen im Spannungsfeld von ärztl. Tätigkeit (Beratung, Kommunikation mit Patienten, Diagnose, Therapie), einem immer schwierigeren und auch folgenreicheren rechtlichen Umfeld (Aufklärungsgespräch, Dokumentation, straf- und zivilrechtl. Folgen) und den wirtschaftl. Interessen (Krankenanstalt bzw. der eigenen Ordination). Überall wird prof. Verhalten erwartet. Deshalb sind Unterstützung u. Trainings im Bereich von Kommunikation u. einschlägigen Rechtsbereichen, insb. Kenntnis der rechtlichen Anforderungen an ein Aufklärungsgespräch, dringend nötig. In diesem Workshop werden theor. Inhalte einer gelungenen und für Patienten verständlichen Kommunikation, Fälle aus der akt. Rechtsprechung zum Thema Aufklärung, verbunden mit prakt. durchgeführten Aufklärungsgesprächen, angeboten.

Ort: Ärztekammer für Steiermark, Haus der Medizin, Kaiserfeldgasse 29, Graz
ReferentInnen: Mag. H. Ploier, Dr. M. Ploier
Termin: Sa. 10.10., 09.00–18.00 Uhr

Beitrag: € 140
 Preis inkl. Mittagsteller



56

Die 10 häufigsten Fragen an die Neurologie in der Praxis

Inhalte: Häufige neurologische Erkrankungen, wie Schlaganfall, Parkinson-Syndrom, Epilepsie, Multiple Sklerose, Schwindelsyndrome oder Polyneuropathien werden in praktischen Beispielen erklärt und in einer offenen Diskussion hinterfragt. Was macht man in der Allgemeinmedizinischen Praxis, welche Möglichkeiten der Diagnostik und Therapie gibt es? Wie ist der optimale Behandlungspfad?

Ort: Congress | Graz
Referent: Prim. Dr. W. Kubik
Termin: Sa. 10.10., 13.00–15.15 Uhr

Beitrag: € 60



57

Schwierige Situationen und Krisen – Herausforderungen in der ärztlichen Praxis

Mehr als andere Menschen sind ÄrztInnen in der Praxis mit menschlichen Dramen konfrontiert, wenn das Schicksal wie ein Blitz aus heiterem Himmel das Leben nimmt, oder wenn Schmerz und Leid ständiger Begleiter des Alltags werden. In diesem interaktiven Workshop wollen wir über die psych. Situation von Patienten in schweren Krisen sprechen, über Strategien zur Diagnostik psych. Leids und über konkrete Möglichkeiten des Umgangs in der ärztl. Praxis diskutieren. Der Bogen spannt sich von psych. Belastungsreaktionen, Umgang mit Angehörigen nach unvorhergesehenen Todesfällen, psych. Störungen und Suizidandeutungen bis hin zu Patienten mit logorrhöischem oder querulatorischem Verhalten. Dabei soll auch ein Augenmerk gelegt werden, wie der Arzt selbst diese Belastungen verarbeiten kann.

Ort: Congress | Graz
Referenten: Dr. G. Herzog, MR Dr. P. Sigmund
Termin: Sa. 10.10., 13.00–15.15 Uhr

Beitrag: € 60



58

Schlafbezogene Atemstörungen – Was tun?

Schlafbezogene Atemstörungen (SBAS) entstehen durch repetitive Verengungen der pharyngealen Atemwege oder durch zentrale Störungen der Atemregulation. SBAS stellen neben Insomnien und nächtlicher Bewegungsstörungen den größten Anteil Schlafmedizinischer Erkrankungen dar. Die Diagnostik und Therapie unterliegt in den letzten Jahren wesentlichen Veränderungen sowohl in medizinisch-wissenschaftlicher Hinsicht als auch in Bezug auf die Versorgungssituation der Patienten. Im Seminar werden Differenzierung der Diagnostik in Screening, Bestätigungsdagnostik und Differenzialdiagnostik behandelt und auch der optimale interdisziplinäre Zugang zum Patienten und mögliche Therapieangebote diskutiert.

Ort: Congress | Graz
Referent: Priv.-Doz. Dr. M. Saletu
Termin: Sa. 10.10., 13.00–15.15 Uhr

Beitrag: € 60

FORTBILDUNG AKTUELL



Die Ärztekammer
Steiermark

UNTERSTÜTZT VON



HYPO Steiermark-
TurnusärzteInnen-Weiterbildung

Augen-Probleme

in der Ordination und Ambulanz

Was tun bei rotem Auge,
Sehrverlust oder Doppelbildern?



TÄW

Di. 15. Sept. 2015, 19 Uhr
Haus der Medizin,
Kaiserfeldgasse 29, Graz

Vortragender:

Priv.-Doz. Dr. Richard Maier
Facharzt für Augenheilkunde, Graz

Moderation:

Dr. Laurenz Schöffmann, MSc
Co-Fortbildungsreferent

Rahmenbedingungen:

Einlass 18.45 Uhr, der Weiterbil-
dungsteil beginnt exakt um 19
Uhr. Keine Anmeldung erforder-
lich. Die Teilnahme ist kostenfrei.

meindfp.at



FORTBILDUNG AKTUELL



Die Ärztekammer
Steiermark

SPORT Ärztetage



Ausbildung zum ÖÄK-
Diplom „Sportmedizin“

13. bis 15. November 2015

Bad Gleichenberg

“Sport ist Mord“

Leitung: Prim.i.R. Dr. Engelbert Wallenböck
Praxis- & Theorieseminare, Ärztesport

4. bis 8. Dezember 2015

Ramsau

Leitung: Prim.i.R. Dr. Engelbert Wallenböck
Orthop.-Traumatolog.-Physk. Grundkurs II
Praxis- & Theorieseminare, Ärztesport

Anmeldung & Info:

www.med.or.at/sport

Auskünfte: Michaela Hutter

Telefon 0316/8044-37

E-Mail: fortbildung@aekstmk.or.at

meindfp.at



CIRSmEdical.at FALL DES MONATS

Korrekte Meldung einer Arzneimittelnebenwirkung

Der aktuelle Fall ereignete sich im Rahmen einer ambulanten psychiatrischen Behandlung, betroffen war ein männlicher Patient zwischen 31 und 40 Jahren. Gemeldet wurde der Vorfall von einem Arzt/einer Ärztin mit mehr als fünf Jahren Berufserfahrung.

Nachdem einem Patienten im Zuge einer ambulanten Behandlung intradeltoidal Xeplion injiziert worden war, begann dieser am nächsten Tag bis 38 Grad zu fiebern und klagte über Müdigkeit. Ansonsten gab es keinen Hinweis auf eine somatische Krankheit, das Fieber dauerte noch am darauf folgenden Tag an. Der behandelnde Arzt/die Ärztin kontrollierte BSG, CPK und CRP – mit unauffälligem Ergebnis. Er/sie vermutete zunächst ein beginnendes malignes neuroleptisches Syndrom.

Ergebnis: Für den Patienten entstand nur ein minimaler Schaden, jedoch war er sehr verunsichert.

Gründe für das Ereignis: Vermutlich Arzneimittelnebenwirkung.

Eigener Ratschlag: Jeden Verdachtsfall einer Arzneimittelnebenwirkung unverzüglich melden.

Die CIRSmEdical ExpertInnen dazu:

Die geschilderten Nebenwirkungen von Xeplion sind bereits bekannt, jeder Verdacht auf eine Arzneimittelnebenwirkung sollte aber an das Bundesamt für Sicherheit im Gesundheitswesen BASG gemeldet werden. Dadurch kann das Risiko-/Nutzenverhältnis von zugelassenen Arzneimitteln laufend evaluiert werden. Minimalkriterien einer validen Nebenwirkungsmeldung sind die Identifikation des Patienten/der Patientin ebenso wie des/der Meldenden. Weiters müssen das verdächtige Medikament und die beobachtete Nebenwirkung genau benannt werden. Informationen über Größe, Gewicht, Geburtsdatum, Anamnese, Medical History und Begleitmedikation des Patienten/der Patientin sind hilfreich; ebenso Datum und Uhrzeit der Arzneimittelgabe sowie des Auftretens und Abklingens der Nebenwirkungen, außerdem eine Beschreibung des aktuellen Gesundheitszustandes. Auch Angaben dazu, in welcher Dosierung und ob der Patient/die Patientin das Arzneimittel erstmalig erhalten hat, sollten gemacht werden.

Gefahren- /Wiederholungspotenzial:

Es liegt keinerlei Fehlverhalten des Arztes/der Ärztin vor. Die Meldung einer möglichen Arzneimittelnebenwirkung sollte jedoch immer auch an das BASG erfolgen: elektronisch über das Webportal VigiWeb, mittels Meldeformular auf www.basg.gv.at, formlos per Mail unter pharm-vigilanz@ages.at oder per Fax an +43 (0)50 555 36207.

Der Tipp von der Expertin



Bitte vergessen Sie nicht, Ihren Dienstgeberwechsel zu melden!

Das Ärztegesetz sieht in § 29 Abs. 1 Z 2 vor, dass Ärztinnen und Ärzte die Ärztekammer über jede Änderung den Dienstort betreffend binnen einer (1) Woche (schriftlich) informieren.

Zu Beginn eines Dienstverhältnisses ist der Einstellungsvertrag (Dienstvertrag) zu übermitteln.

Sollte sich die Verwendung ändern, wird die Ergänzung zum Dienstvertrag oder der neue Dienstvertrag benötigt, insbesondere bei Ausbildungsverträgen zur Anrechnung der Ausbildungszeit.

Die Bekanntgabe eines Abteilungswechsels innerhalb des Spitalerhalters bzw. Dienstzeitänderungen (Vollzeit/Teilzeit) können telefonisch erfolgen.

Sollten Sie den Spitalerhalter wechseln, ist die Meldung schriftlich mit neuem Dienstvertrag der Ärztekammer zu übermitteln.

Wichtig bei Änderungsmeldungen ist, dass für die Ärztekammer Beginn, Art der Tätigkeit und das Stundenausmaß ersichtlich sind.

Zur Meldung der Aufnahme einer Tätigkeit in einer Lehrpraxis ist die Übermittlung des Lehrpraxisvertrages notwendig.

Die Einstellung einer ärztlichen Tätigkeit im Rahmen eines Dienstverhältnisses ist binnen einer Woche mit Enddatum der Ärztekammer schriftlich bekannt zu geben.

Um Ihre Interessen bestmöglich vertreten zu können und die Ärzteliste gesetzeskonform führen zu können, ersuchen wir um Verständnis für die Dringlichkeit dieser Meldungen.

Diese Änderungen können entweder per Post,

per Fax: 0316-8044-790 oder

per Email: info@aekestmk.or.at erfolgen.

Katharina Pichler

Informations- und Mitgliederservice

Steuerreform 2015/2016: Was auf

Die Steuerreform steht weitgehend. Auf Grundlage einer umfassenden Analyse des Steuerreferenten der Österreichischen Ärztekammer, HR Dr. Herbert Emberger, sind die wichtigsten Punkte zusammengefasst.

Einkommensteuertarif neu ab 2016

für die ersten 11.000 Euro	0 Prozent
für Einkommensteile über 11.000 bis 18.000 Euro	25 Prozent
für Einkommensteile über 18.000 bis 31.000 Euro	35 Prozent
für Einkommensteile über 31.000 bis 60.000 Euro	42 Prozent
für Einkommensteile über 60.000 bis 90.000 Euro	48 Prozent
für Einkommensteile über 90.000 Euro	50 Prozent
für Einkommensteile über 1 Million Euro (befristet)	55 Prozent

Diese Zusammenfassung ist stark gekürzt. Daher ist eine Reihe von Details nicht enthalten. Den kompletten, sehr viel umfangreicheren Artikel lesen Sie in einer der nächsten Ausgaben der Österreichischen Ärztezeitung (ÖÄZ). Der Artikel ersetzt auch nicht die konkrete Beratung durch Steuerberater. In der nächsten Ausgabe widmen wir uns den Themenblöcken „**Kontrolle & Bankgeheimnis**“ sowie „**Immobilien, Grund und Boden**“.

Befreiungen, Streichungen, Erhöhungen und Senkungen ...

Einkommen- und Lohnsteuerbefreit: Nutzung von Einrichtungen des betriebsärztlichen Dienstes, von Impfungen und Maßnahmen zur Gesundheitsförderung und Prävention (tlw.).

Lohnsteuerbefreit: Sachzuwendungen bei Dienstjubiläum des Arbeitnehmers, Firmenjubiläum bis zu 186 Euro pro Jahr.
Gestrichen: Begünstigungen für Dienstleistungsprämien und Jubiläumsgelder.

Betriebliche Verluste aus Veräußerung von Wirtschaftsgütern und Derivaten als Quelle von Einkünften aus Kapitalvermögen, auf deren Erträge der besondere Steuersatz (25 oder 27,5 %) anwendbar ist, sind vorrangig mit den positiven Einkünften aus realisierten Wertsteigerungen dieser Wirtschaftsgüter gegenzuverrechnen. Ein Negativüberhang wird zu 55 % (bisher 50 %) ausgeglichen.

„**Topfsonderausgaben**“ im Bereich der Wohnraumbeschaffung und Wohnraumsanierung sowie der Altersversorgung werden bei Neuverträgen ersatzlos gestrichen. Für Altverträge gelten Übergangsbestimmungen bis 2020.

Weiter als Sonderausgaben absetzbar: Beiträge für freiwillige Weiterversicherung und Nachkauf von Versicherungszeiten in die gesetzliche Pensionsversicherung sowie vergleichbare Beiträge an Versorgungs- und Unterstützungseinrichtungen der Kammern der selbstständig Erwerbstätigen (also auch der Ärztekammern).

Neu: Verluste von Einnahmen- und Ausgabenrechnern können – wie bisher die von Bilanzierenden – zeitlich unbegrenzt vorgetragen werden. Voraussetzung ist eine ordnungsgemäße Gewinnermittlung.

Ab 2017: **Privatspenden**, die als Sonderausgaben abzugsfähig sind (sowie Beiträge an Kirchen und Religionsgemeinschaften und Beiträge für eine freiwillige Weiterversicherung einschließlich des Nachkaufs, also auch solche an Versorgungs- und Unterstützungseinrichtungen der Kammern der selbstständig Erwerbstätigen/Ärzttekammern), müssen vom Empfänger per Finanzonline gemeldet werden. Die Bekanntgabe durch den steuerpflichtigen Spender entfällt. Bei Nichterfüllung dieser Verpflichtung kann ein Zuschlag zur Körperschaftssteuer in Höhe von 20 % der zugewendeten Beträge verhängt werden.

Die **Kapitalertragsteuer** wird auf 27,5 % angehoben. Der Satz von 25 % gilt nur mehr für Geldeinlagen und nicht verbriefte sonstige Forderungen bei Kreditinstituten, ausgenommen Ausgleichszahlungen und Leihgebühren. Damit erhöht sich z. B. bei GmbHs die Gesamtsteuerbelastung für ausgeschüttete Gewinne von 43,75 % auf 45,625 %.

Die sogenannte „**Negativsteuer**“ für Ar-

beitnehmer mit geringem Einkommen wird erhöht: Statt 10 % (maximal 110 Euro jährlich), erhalten sie 50 % (maximal 400 Euro jährlich) ihrer Sozialversicherungsbeiträge. Das gilt auch für Pensionisten mit geringem Einkommen. Sie erhalten ebenfalls 50 %, aber nur max. 110 Euro zurück. Im Jahr 2015 soll dies in reduzierter Form gelten (55 Euro).

Geringverdienende Pendler erhalten einen erhöhten **Verkehrsabsetzbetrag** (690 Euro).

Möglichkeit eines amtswegigen Jahresausgleichs für Arbeitnehmer, wenn anzunehmen ist, dass ausschließlich lohnsteuerpflichtige Einkünfte bestehen und voraussichtlich eine Steuergutschrift zu erwarten ist.

Die vorläufige **Besteuerung von Bezügen aus der gesetzlichen Kranken- und Unfallversicherung sowie von Rehabilitationsgeld** wird von 36,5 % auf 25 % reduziert.

Der **Kinderfreibetrag** wird von 220 auf 440 Euro jährlich angehoben.

Die **reduzierte Umsatzsteuer** (u. a. für Beherbergungsumsätze, die Umsätze als Künstler, von Schwimmbädern, Theatern, Musik- und Gesangsaufführungen, Museumsbetrieben, Filmvorführungen, Zirkusvorführungen, sportlichen Veranstaltungen) wird von 10 % auf 13 % angehoben. Wenn die Beherbergung auch ein ortsübliches Frühstück umfasst, gilt der Steuersatz von 10 %.

Sie konkret zukommt 1



Kraftfahrzeuge: Nur „Öko“ wird belohnt

Für die Privatnutzung (steuerpflichtiger Sachbezug) von KFZ bis zu einem CO₂-Ausstoß von 0 bis 130 g/km ist eine Lohnsteuerbefreiung vorgesehen.

Nur für Betriebs-PKW und Betriebs-Kombikraftwagen mit

einem CO₂-Emissionswert von 0 g/km Kilometer (solche mit ausschließlich elektrischem oder elektrohydraulischen Antrieb) ist ein Vorsteuerabzug möglich.

Link: www.autoverbrauch.de

Rat und D@ten : Die EDV-Kolumne

Die Registrierkasse gilt ab 2016 auch für ÄrztInnen



Alwin

Günzberg

Viele Fragen sind noch offen, daher bitte noch etwas zuwarten.

Vor allem werden WahlärztInnen und HausapothekerInnen von der Verpflichtung zur Verwendung eines elektronischen Aufzeichnungssystems betroffen sein, wenn ein Jahresumsatz von € 15.000,00 getätigt wird. Zu den Barumsätzen gehören auch Zahlungen mit Bankomat- oder Kreditkarten.

Wichtige technische Details sind bis dato leider noch unbekannt. Vermutlich wird die Kontrolle des Finanzamts durch „INSIKA-Meldungen“ geschehen, (eine über Smartcard-Schlüssel abgesicherte Verbindung, die Transaktionsdetails automatisiert weitergibt). Das Finanzamt erhält bei Registrierung einer Rechnung einen Verweis darauf. PrüferInnen können die Echtheit von Belegen und die Vollständigkeit der Aufzeichnung durch einen zusätzlichen Code erkennen.

Der Staat wird neue Registrierkassen sowie die Umrüstung bestehender Kassensysteme mit bis zu 200 Euro bezuschussen. Jedenfalls werden einige hundert Euro als Betriebsausgabe zu investieren sein, um den gesetzlichen Pflichten gerecht zu werden.

Abzuwarten bleibt auch, ob Web-Kassen-Systeme den Einstieg erleichtern könnten.

„Registrierkassenpflicht“ und Belegerteilungspflicht

Ab 01. 01. 2016 müssen alle Betriebe ab einem Jahresumsatz von 15.000 Euro und Barumsätzen von mehr als 7.500 Euro Bareinnahmen mit einer elektronischen Registrierkasse oder ähnlichen Systemen erfassen. Als Barzahlung gilt auch die Zahlung mit Bankomat- oder Kreditkarten, durch andere vergleichbare elektronische Zahlungsformen, Barschecks sowie vom Unternehmer ausgegebene Gutscheine, Bons, Geschenkmünzen o. Ä. (nicht aber die Zahlung mit Zahlschein oder per e-banking).

Die Verpflichtung zur Nutzung von so genannten Gesicherten Registrierkassen (bei denen die Aufzeichnungen nicht nachträglich verändert werden können) soll erst ab 01. 01. 2017 bestehen. Details sind in der Registrierkassensicherheitsverordnung geregelt.

Die Registrierkassenpflicht tritt mit Beginn des viertfolgenden Monats nach Ablauf des Voranmeldungszeitraums ein, in dem beide oben zitierten Grenzen



(15.000 Euro je Betrieb bzw. 7.500 Euro Barumsätze) erstmalig überschritten wurden.

Für Umsätze außerhalb der Betriebsstätte, z. B. bei Hausbesuchen, wird zunächst ein Beleg (Paragon, händische Rechnung) zu erteilen sein. Im Nachhinein sind die Geschäftsvorgänge also auch von den Ärzten durch Eingabe der Belegdurchschriften in der elektronischen Registrierkasse zu erfassen.

Für die Anschaffung oder Umrüstung ist einkommensteuerlich eine Sofortabschreibung der Anschaffungs- bzw. Umrüstungskosten vorgesehen.

Zudem kann einmalig (für Anschaffung oder Umrüstung) eine Prämie bis zu 200 Euro geltend gemacht werden. Die Prämie ist keine Betriebseinnahme. Die Begünstigungen gelten für Anschaffungen bzw. Umrüstungen nach dem 28. Februar 2015 und vor dem 1. Jänner 2017. Spätere Anschaffungen oder Umrüstungen sind nicht mehr begünstigt.

Ob Rezeptgebühren als reine Durchläufer bei hausapothekenführenden Ärzten als Barumsätze gelten, ist noch offen.

Belegerteilungspflicht: Dem die Barzahlung Leistenden ist ein Beleg über die empfangene Barzahlung für Lieferungen oder sonstige Leistungen zu erstellen. Der Leistungsempfänger hat den Beleg entgegenzunehmen und bis außerhalb der Geschäftsräumlichkeiten mitzunehmen. Vom Beleg ist eine Durchschrift anzufertigen. Für den Belegempfänger sind keine finanzstrafrechtlichen Folgen vorgesehen, wenn er den Beleg nicht vorweisen kann.

Altersversorgung – die Voraussetzungen

Die Altersversorgung des Wohlfahrtsfonds bildet das zweite Pensionsstandbein neben der staatlichen Pension (SVA oder ASVG bzw. Beamtenpension). Im Gegensatz zur staatlichen Pension ist das Regelpensionsalter für Männer und Frauen gleich, nämlich das vollendete 65. Lebensjahr.

Folgende Zusammenfassung soll einen kurzen Überblick über die Voraussetzungen und das Procedere geben:

Erreichen der Altersgrenze:

- Regelpensionsalter ist für Männer und Frauen das vollendete 65. Lebensjahr
- Möglichkeit einer vorzeitigen Altersversorgung ab dem vollendeten 60. Lebensjahr (mit lebenslangen Abschlägen)

Voraussetzungen:

- Zurücklegung aller Kassenverträge (inkl. des Vertrages für die Gesundenuntersuchung); Bitte beachten Sie die Kündigungsfrist von einem Quartal!
- Beendigung aller Dienstverhältnisse
- Bei Gruppenpraxen mit Kassenverträgen: Nachweis des Ausscheidens des Gesellschafters bzw. Gesellschafterwechsels
- Begleichung sämtlicher

zum Stichtag bestehenden offenen Beiträge

Möglichkeiten nach Pensionsantritt:

- Weiterführung der ärztlichen Tätigkeit als Wahlarzt
- Weiterführung der ärztlichen Tätigkeit als Wohnsitzarzt
- Beendigung der ärztlichen Tätigkeit samt Streichung aus der Ärzteliste
- Eintragung als außerordentliches Mitglied
- **WICHTIG:** Es darf kein ärztliches Dienstverhältnis bestehen und auch nicht zukünftig eingegangen werden, da dies ansonsten zum Verlust der Pension vom Wohlfahrtsfonds führen würde.

Wie und wann ...

komme ich zu meiner Pension vom Wohlfahrtsfonds und vom Staat (SVA oder ASVG bzw. Beamtenpension)?

- Beide Pensionen müssen separat beantragt werden.
- Die Altersversorgung vom Wohlfahrtsfonds muss im Vorhinein beantragt werden.
- Altersversorgung vom Wohlfahrtsfonds: Ausfüllen eines vorgefertigten Formulars, dieses kann auf der Homepage heruntergeladen oder direkt beim Wohlfahrtsfonds beantragt werden.
- Zusätzlich zum Antrag an den Wohlfahrtsfonds müs-

sen folgende Beilagen übermittelt werden:

- Antrag auf bargeldlose Pensionszahlung (Standardformular der Bank)
- Bestätigung über die Beendigung des Dienstverhältnisses
- Bestätigungen über die Beendigung sämtlicher Kassenverträge

Wann wird meine Pension ausbezahlt?

- Bei Erfüllen der Voraussetzungen und Vorlage aller notwendigen Unterlagen.
- Die erste Pension wird im Nachhinein ausbezahlt.
- Alle weiteren Pensionen werden im Vorhinein ausbezahlt.
- Das heißt, dass mit der ersten Pensionsauszahlung zwei Pensionen ausbezahlt werden.
- Die Pension wird 14 Mal jährlich ausbezahlt, wobei die Sonderzahlungen mit der Juni- und der November-Pension erfolgen.
- Mit der ersten Pensionsabrechnung wird auch der individuelle Pensionsbescheid erstellt.

Für Fragen zur Pension steht Ihnen das Team des Wohlfahrtsfonds gerne zur Verfügung:

Tel. (0316) 8044-64

Fax: (0316) 8044-136

E-Mail: wff@aekestmk.or.at

Graz-Andritz

Büro/Ordinationsräumlichkeiten

mit ca. 170 m² Nutzfläche sowie mit ca. 75 m² Nebenräume zu mieten.

Parkplätze vorhanden
Auf Wunsch kann der Mieter die Gestaltung der Räumlichkeiten mitplanen.

Mieter zahlt keine Provision sowie 6 Monate mietfrei.

Kontakt:
Immobilien
W. Wesiak GmbH
Frau Schweiger
0664 54 14 047
office@wesiak.com



Pramulex®

Escitalopram

Referenzprodukt: Cipralex®

Pram® hat jetzt eine Schwester

 =  Mehr als 3 Pramulex®-Einstellungen zum Preis einer Cipralex®-Einstellung¹

€ 26,-/Monat maximale Einsparung!¹



- Unverwechselbares **Markengenerikum**
- **Neu:** Alle Wirkstärken in der **Grünen Box**
5 mg
10 | 15 | 20 mg 
- **Laktosefrei**

FORTBILDUNG AKTUELL



Die Ärztekammer
Steiermark

2. Grazer Symposium für Arbeitsmedizin: Stigmatisierende Leiden & Arbeit

Ausgrenzung
wegen Erkrankung?



Di. 15. September 2015

14.00 s.t. - 20.00 Uhr
Energie Steiermark (10. Stock)
Leonhardgürtel 10, 8010 Graz

Keine Anmeldung erforderlich
Keine Teilnahmegebühr
7 DFP Fachpunkte ID: 527597 meindfp.at

**Veranstalter: Referat für Arbeitsmedizin
der Ärztekammer Steiermark**
Leitung: Dr. Georg Wultsch

Die Veranstaltung wird unterstützt von:



FORTBILDUNG AKTUELL



Die Ärztekammer
Steiermark

Gründungsseminar **Praxis & Wirtschaft**



25.-26. September 2015
Haus der Medizin, Graz

**Einführung in die Grundlagen der
Betriebswirtschaft, Betriebsführung,
Finanzierung, Praxismanagement
für Praxisgründer**

Fr. 25.9.: 15-19 Uhr, Sa. 26.9.: 9-17 Uhr
Kosten: € 79,- Info & Anmeldung:
dagmar.triller@aerzteberatung.co.at
Mobil 0664/8106403

Online-Anmeldung unter:
www.aerzteberatung-ziegertriller.at



ZIEGER TRILLER
ÄRZTEBERATUNG



Roadmap zur Praxisgründung

Es ist eine gewichtige Ringmappe mit dem schlichten Titel „Ihr Weg zur eigenen Praxis“. Damit bietet die Hypo Steiermark eine informative Roadmap für die Gründung der eigenen Praxis in drei Kapiteln.

Sie ist kein Streuartikel, der wahllos verteilt wird. Sie ist aber auch etwas wert, die voluminöse Ringbuchmappe „Ihr Weg zur eigenen Praxis“ der Hypobank Steiermark, genauer des Kompetenz-Centers für Ärzte und Freie Berufe. „Wir geben sie potenziellen Gründern im Zuge eines Beratungsgesprächs in die Hand“, sagt Klaus Kranner, Leiter des Zentrums.

Drei Kapitel hat das Werk: Planung, Umsetzung und Management, dazu gibt es einen Anhang mit selbst auszufüllenden Formularen.

Schritt für Schritt werden die notwendigen Entscheidungen vom Business-Plan weg geschildert, aber vor allem auch die Entscheidungsgrundlagen

mit allen Vor- und Nachteilen. Soll man eher trachten, eine Praxis zu übernehmen oder ist es günstiger, sie völlig neu zu gründen? Nicht nur zu dieser Frage gibt es klare Informationen und übersichtliche Checklisten, die bei der konkreten Entscheidungsfindung helfen sollen.

Natürlich befasst sich die Mappe ausführlich mit den Fragen der Finanzierung, schließlich steht eine Bank dahinter, deren Unternehmenszweck unter anderem die Finanzierung ist. Aber ebenso viel erfahren Interessierte etwa darüber, was es bedeutet, als Ärztin oder Arzt die Arbeitgeberrolle einzunehmen. Oder darüber, welche steuerlichen Herausforderungen auf die

Unternehmerin bzw. den Unternehmer zukommen. Auch dem wichtigen Thema Marketing ist ein ausführlicher Teil gewidmet.

Angesichts des reichhaltigen Angebots wird man auch die Eigenwerbung („Sichern Sie sich das Beste für Ihr Geld ...“) gerne in Kauf nehmen.

Kurz: Die genaue Lektüre der Mappe lohnt sich. Der Satz „Sie sind Expertin oder Experte auf Ihrem Gebiet. Wir sind es auf unserem“ aus dem Vorwort bleibt keine leere Behauptung. Er wird überzeugend eingelöst.



*Kontakt: Kompetenz-Center für Ärzte und Freie Berufe der Landes-Hypothekenbank Steiermark, Radetzkystraße 15-17, 8010 Graz. Telefon +43 316 8051-5820
klaus.kranner@landes.hypobank.at*

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

Dr. Eiko Meister, Präsidialreferent für Ausbildung und Qualitätssicherung



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

www.turnusevaluierung.at

BUNDESKURIE
ANGESTELLTE ÄRZTE

Ärztliches
Qualitätszentrum

Die Ärztekammer
Steiermark

100.000 \$-Preis für General Movements-App

Das **General Movement Assessment (GMA)** ist eine „state-of-the-art“-Methode zur funktionellen Diagnostik des jungen Nervensystems in den ersten fünf Lebensmonaten und zur Prognose der neurologischen Entwicklung von Säuglingen. ForscherInnen der Medizinischen Universität Graz liefern mit der Smartphone-App GMApp eine innovative Möglichkeit zur Untersuchung des sich entwickelnden Gehirns.



Assoz.-Prof.
PD Mag. DDr.
Peter Marschik

Dazu erhalten die Grazer WissenschaftlerInnen Unterstützung von der Bill & Melinda Gates Foundation in Form des Grand Challenges Explorations Award.

Ist das Nervensystem beeinträchtigt, verlieren die Bewegungen ihren Variantenreichtum und erscheinen sehr monoton und wenig komplex. „In der Wissenschaft ist bereits länger bekannt, dass sich GMs betreffend ihrer Qualität und nicht in Bezug auf die Häufigkeit ihres Auftretens bei Säuglingen unterscheiden“, so Peter Marschik. So führt etwa eine perinatale Hirnläsion zu abnormalen GMs, die dann ihren variablen Charakter verlieren. Die Beobachtung und Analyse

dieser kindlichen Bewegungsmuster geben u.a. Aufschluss zur verlässlichen Vorhersage der neurologischen Entwicklung.

Die Vorteile des General Movements Assessment (GMA) als prognostisches Verfahren liegen klar auf der Hand: „Der verhältnismäßig geringe technische und zeitliche Aufwand macht eine adäquate Aufnahme für das GMA auch für Laien nach kurzer Einschulung durchführbar“, sagt Peter Marschik.

Diese Form der neurologischen Untersuchung hat an der Medizinischen Universität Graz bereits eine lange Tradition in Klinik und Forschung. Rund um Ehrendok-

tor Professor Heinz Prechtl, Christa Einspieler und Peter Marschik – Institut für Physiologie der Med Uni Graz – wird dieses Feld seit mehr als zwanzig Jahren intensiv beforscht und lieferte wichtige Ergebnisse für ÄrztInnen und TherapeutInnen auf der ganzen Welt. Nun entwickelt das Team iDN (interdisciplinary Developmental Neuroscience; www.idn-research.org) rund um Peter Marschik und Christa Einspieler eine innovative Smartphone-App, um GMs weltweit von mehr als 5.000 FachexpertInnen analysieren zu lassen.

Für dieses zukunftsweisende Vorhaben erhielt das Projektteam kürzlich einen Grand Challenges Explora-

tions (GCE-I) Award der Bill & Melinda Gates Foundation verliehen. Der mit USD 100.000,00 dotierte Preis unterstützt die engagierten WissenschaftlerInnen in der Entwicklung des Prototyps der GMApp. Unterstützt werden die ForscherInnen von ihren KollegInnen an der Klinischen Abteilung für Neonatologie der Med Uni Graz, wo unter der Leitung von Univ.-Prof. Dr. Berndt Urlesberger die Studie begleitet wird.

Weitere Informationen:

Assoz.-Prof. PD Mag. DDr. Peter Marschik, Ao. Univ.-Prof. Dr. Christa Einspieler, Institut für Physiologie, MUG, Tel. +43 316 380 4276
peter.marschik@medunigraz.at
christa.einspieler@medunigraz.at

Frisch publiziert

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

- **Clinical spectrum of skin manifestations of lyme borreliosis in 204 children in Austria.** Acta Derm Venereol. 2015; 95(5):565-571 [OPEN ACCESS] https://forschung.medunigraz.at/fodok/suchen/publikationen_mug_autoren?sprache_in=de&menue_id_in=&id_in=&publikation_id_in=146031

Von:

Glatz, M; Resinger, A; Semmelweis, K; Ambros-Rudolph, CM; Müllegger, RR.

MEDIA BASED MEDICINE

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



14.000 Jahre Zahnmedizin

Wie in Scientific Reports berichtet, fanden Forscher bei einem 14.000 Jahre alten Skelett Manipulationen an einem kariösen Backenzahn, die auf einen Behandlungsversuch mittels spitzer Gegenstände hinweisen. Aufgrund dieses Fundes müssen die bislang vermuteten Anfänge der Zahnmedizin um 5.000 Jahre rückdatiert werden. Davor galten Pakistanische Zahnfüllungen um 7.000 vor Christus als älteste Belege zahnmedizinischer Eingriffe.

Quelle: Der Standard (17.7.2015)

ZITAT

„Die Ärztekammer ist ein Bollwerk gegen Gesundheitsökonomien, Kassenbürokraten und Gesundheitspolitiker mit Rotstift- und Leistungskürzungs-Phantasien, die unser soziales Gesundheitssystem längst kaputtreformiert hätten.“

ÖÄK-Vizepräsident Johannes Steinhart in seinem Blog www.johannessteinhart.at

Meduni-Graz-Team holt den Sieg beim Goethe-Contest 2015

„Medbros“ schlugen deutsche Konkurrenz.

Die „Medbros“ – Florian Schmalze, Christian Haider, Gregor Mayer, Abakar Magomedov und Stefan Weigl – fünf Studenten der Humanmedizin an der Meduni Graz, traten den Weg zum Goethe-Contest 2015 in Frankfurt an, um sich mit zehn weiteren deutschsprachigen Teams von Medizinstudierenden zu messen.

Am Wettbewerb können fünfköpfige Teams Medizinischer Universitäten bzw. Fakultäten aus dem deutschsprachigen Raum teilnehmen. Im Fokus stehen das Lösen kurioser Fälle, das gezielte Stellen von Diagnosen sowie die Beantwortung medizini-



Das Grazer Team im vollen Einsatz.

nischer Fragestellungen aus allen sechs Studienjahren. Im Finale fanden die „Medbros“ am schnellsten die richtigen Befunde und Diagnosen – sie holten sich souverän den Sieg vor den Teams aus Mainz, München und den Frankfurter Gastgebern. Außer der Ehre und einer Urkunde gab es für jeden der Grazer Teilnehmer auch ein iPad.

Univ.-Prof. Hans Peter Dimai, Vizerektor für Studium und Lehre, zeigte sich stolz auf die Leistung „seiner“ Studierenden im medizinischen Wettstreit: „Der erste Platz in diesem prestigeträchtigen Wettbewerb ist ein deutliches Signal dafür, dass die studentische Ausbildung an unserer Medizinuniversität auf höchstem Niveau stattfindet.“

Missverständliche Pensions-Beratung

Vorsorge-Beratung kann gut sein. Wenn allerdings der falsche Eindruck entsteht, die Beratung würde von der Ärztekammer kommen, tatsächlich handelt es sich aber um einen privaten Berater, ist das weniger gut.

„Guten Tag, es geht um ihre ärztliche Vorsorge ...“. Diese

Begrüßung hören Ärztinnen und Ärzte immer wieder, in der Ordination oder sogar am Freiset im Krankenhaus. In letzter Zeit kam es wiederholt zu Klagen von ÄrztInnen, dass bei diesen Gesprächen der falsche Eindruck entstanden sei, dass die Anruferin bzw. der Anrufer von der Ärztekammer beauftragt sei, obwohl dies gar nicht der Fall war. Die betreffende „Kanzlei“

wurde mit den Vorwürfen konfrontiert und beteuerte, es müsse sich um ein Missverständnis handeln.

Empfehlung: Sehr genau nachfragen, woher die Beratung kommt, um alle Missverständnisse auszuräumen. Und dreimal überlegen, bevor man persönliche Finanzdaten preisgibt oder irgendeine Art von Vollmacht unterschreibt.

AKUT

Impfpflicht bei Tätowierern

Seit eine Krankenschwesternschülerin (die entgegen der eigenen Überzeugung nicht geimpft war) während des Praktikums an der Grazer Kinderklinik an Masern erkrankte, gibt es wieder eine Impfpflichtdiskussion für Krankenhauspersonal, zumindest in sensiblen Bereichen (Kinderabteilungen, Infektionsstationen und -ambulanzen ...). Gegen diese spricht, dass damit Grundrechte von Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern verletzt werden könnten.

Der steirische Gesundheitslandesrat Christopher Drexler hat den Verfassungsdienst des Landes mit einer rechtlichen Prüfung beauftragt. Und die JuristInnen des Landes Steiermark haben einen erstaunlichen Präzedenzfall gefunden, nämlich die „Verordnung des Bundesministers für Wirtschaft und Arbeit über Ausübungsregeln für Fußpflege, Kosmetik und Massage durch Gewerbetreibende“. Dort heißt es nämlich, dass in Studios, die Tattoos, Piercings und Permanent-Makeups anbieten, die Durchführenden gegen Hepatitis B geimpft sein müssen.

Das heißt im Klartext: Für Tätowierer et al. gilt eine eindeutige (wenn auch punktuelle) Impfpflicht, für Beschäftigte in Krankenhäusern und anderen Gesundheitseinrichtungen jedoch nicht.

Das wirft die Frage auf, ob Kundinnen und Kunden von Tattoo-Studios und die dort Arbeitenden mehr Schutz brauchen als Kranke bzw. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Krankenhäusern.

„Weil wir sie brauchen!“

Seit diesem Jahr sind Ausbildungsoberrätinnen und -ärzte fixer Bestandteil der steirischen LKH-Abteilungen. Mit zwei dieser Auszubildenden und zwei, die von ihnen ausgebildet wurden bzw. werden, haben wir gesprochen.

„Wir bilden die Ärztinnen und Ärzte aus, die uns einmal behandeln werden – gute Ausbildung dient unserem eigenen Schutz.“ Antonin Polach, Ausbildungsoberrarzt an der Abteilung für Innere Medizin am LKH Wagner hat Argumente für eine exzellente Ärzteausbildung, die auch die egoistischsten der (älteren) Kolleginnen und Kollegen überzeugen.

Er selbst hat aber sichtlich eine Leidenschaft für die Ausbildung der Jungen. Er hat es immer schon gemacht, in der Slowakei, im LKH St. Elizabeth ... jetzt im neuen System ist er aber erstmals offiziell Ausbildungsoberrarzt. Genauso wie sein Kollege Dieter Brass an

„Bei uns können sie Hand anlegen, das macht jedem Freude.“

Ausbildungsoberrarzt Dieter Brass (Unfallchirurgie Judenburg)

der Unfallchirurgie des LKH Judenburg-Knittelfeld. Vorher war er „Prozessverantwortlicher“ für die Ausbildung.

Auf die Frage, was eine gute Ausbildung ausmacht, haben beide ähnliche Antworten: Es braucht ein Konzept, es braucht aber auch individuelles Engagement auf beiden Seiten, und die Ärztinnen und Ärzte in Ausbildung sollten gut in das Team integriert sein.

Am Anfang der Ausbildung steht jeweils ein ausführliches Gespräch mit dem Neuzugang. „Was wollen Sie?“, fragt Polach und hört sich die Antworten an. Auch Brass nimmt sich die Zeit für Zweistunden-Gespräche, führt die neuen Kolleginnen und Kollegen durch das Haus und stellt sie dem Team vor.

In beiden Häusern gibt es auch ausführliche Skripten für die Auszubildenden. Sie

sollen wissen, was sie erwartet, sie sollen den Rahmen kennen, denn „ein Rahmen bringt Ruhe“, ist Oberarzt Polach überzeugt. Dazu gibt es aber auch genug Raum für Individualität, für eigene Interessen.

Wobei kleinere, periphere Häuser, so sagen beide Auszubildenden unisono, da durchaus ihre Vorteile haben. „Bei uns können sie Hand anlegen, das macht jedem Freude“, so Dieter Brass.

Die Einschätzung teilt er mit Turnusarzt Jochen Verderber, der die Zeit an der Judenburger Unfallchirurgie hinter sich und in sehr guter Erin-

Machen Sie's sicher!

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





„Der Marktwert steigt, wenn man gut ausgebildet ist.“

Ausbildungsoberrarzt Antonin Polach (Innere Medizin, Wagner)

nerung hat. Unter anderem nicht trotz, sondern wegen der in kleinen Häusern unvermeidlichen Personalknappheit: „Man lernt mehr“, ist seine Überzeugung.

Ausbildung ist aber für ihn keine Einbahnstraße: „Wenn man viel Engagement und Interesse zeigt, kann man immer etwas mitnehmen“, so seine Erfahrung. Auf die Oberärzte zuzugehen, Motivation zu zeigen, sich etwas zeigen lassen zu wollen, das werde immer gut aufgenommen.

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:

7

Anteil der geförderten Lehrpraxisstellen an der Gesamtzahl in Prozent:

43,75

Stand: Juli 2015

Quelle: Ärztekammer Steiermark

RUFHILFE - SICHERHEIT AUF KNOPFDRAHTE

DAS RUFHILFETELEFON - IHR DIREKTER DRAHT ZUM ROTEN KREUZ

Sicherheit und Wohlbefinden in Ihrer vertrauten Umgebung!

Ein einfacher Knopfdruck auf den kleinen Handsender genügt, um im Bedarfsfall einen Notruf **direkt an das Rote Kreuz** abzusetzen und unmittelbar Sprechkontakt herzustellen. Raschmöglichst werden die nötigen Maßnahmen eingeleitet.



Nutzen Sie unsere kostenlose Service-Hotline:

☎ 0800 222 144

Wir freuen uns auf Ihren Anruf!

Aus Liebe zum Menschen.



RUFHILFE | WWW.ST.ROTESKREUZ.AT

„Wenn man ernst genommen wird, behält man die Motivation.“

Turnusarzt Georg Kangler

Dass es sinnvoll ist, „überall möglichst viel mitzunehmen und einen Rundumblick zu entwickeln“ (Verderber), ist auch im Eigeninteresse der in Ausbildung Befindlichen, weiß sein Kollege Georg

Kangler, Turnusarzt im LKH Wagner und einer der Schützlinge von Oberarzt Polach. „Alles, was ich kann, ist mein Kapital“, so sein trockener Befund. Polach sieht es ähnlich: „Der Marktwert steigt, wenn man gut ausgebildet ist.“

Im Team integriert

Was neben guten Ausbildungsstrukturen und individuellem Engagement zählt, ist das Betriebsklima: „In-

tegration ist wichtig“, stellt Polach fest. Brass betont das äußerst gute Verhältnis im Team: Du zueinander zu sagen, statt „Herr Oberarzt“ und gelegentlich auf ein Bier zu gehen, gehört einfach dazu. Damit würde auch der Wert der jungen Kolleginnen und Kollegen für das Haus steigen. „Angesichts des Personalmangels brauchen wir sie.“

Kangler lobt seinen Ausbildungsleiter („klass“), der sich viel Zeit nimmt. Verderber hebt hervor, dass der Turnusarzt wertgeschätzt und auch sein Wissen, das er sich andernorts erworben hat,

anerkannt wird: „Wenn man ernst genommen wird, behält man die Motivation.“

Zum Wohlfühlen gehört auch Verantwortung. Kangler könnte sich sogar vorstellen, noch mehr Kompetenzen zu übernehmen – „unter Supervision“ eigene Patienten eigenständig zu betreuen. Für Polach ist dieses „Mehr“ angesichts der hohen Belastung durchaus ein Thema. Das betrifft auch die Assistenzärzte: „Wenn ich sie gut einsetze, habe ich mehr Zeit.“ Höhere Belastung sollte also nicht zu weniger, sondern zu mehr Bemühen um gute Ausbildung führen, alles andere sei kurzfristig gedacht.

Einen Wunsch hat er in diesem Zusammenhang: Nicht nur stationäre, sondern auch ambulante Leistungen sollten für den Stellenschlüssel he-

Spezialisierung auf breiter Basis

Positive Worte findet der erfahrene Ausbildungsleiter Antonin Polach für die neue österreichische Ausbildungsordnung (siehe Seite 18). Sie sei nun ähnlich der Ausbildung in Deutschland und der Slowakei – eine Spezialisierung auf breiter Basis. Wobei der allgemeine Teil sehr intensiv sein müsse, damit die PatientInnen nicht

nur als „ein Haufen von Organen“ wahrgenommen würden und der ganze Mensch nicht in Vergessenheit gerate. Die Dauer der Ausbildung – 42, später 48 Monate für Allgemeinmedizin und 72 Monate für die Fächer – sei „okay“. Fachliche Details würden sicher noch nachgebessert werden, wichtig sei aber, dass die Grundstruktur stimme.



Mare Gruppe

Wir freuen uns auf Sie!

www.hotelfontana.at
www.maregruppe.at

Unsere Mare-Kurhotels Thermalhotel Fontana*****, Hotel Triest**** und Landhaus Vier Jahreszeiten**** in 8490 Bad Radkersburg erweitern ihr Ärzteteam:

Kurarzt/Kurärztin
(Arzt/Ärztin für Allgemeinmedizin)

Tätigkeitsprofil:

- Kurärztliche Untersuchungen
- Kurärztliche Therapieplanung
- Regelmäßige interdisziplinäre Besprechungen
- Fachliche Unterstützung des Therapeutenteams
- Schulungen von Kurgästen in der Primär- und Sekundärprävention

Unsere Leistungen für ein erfolgreiches, zufriedenes Team:

- Gute soziale Leistungen
- Zahlreiche Möglichkeiten zur Aus- und Weiterbildung
- Flexible und familienfreundliche Diensterteilung
- Vollzeit 40 Std./W. oder Teilzeit 20 Std./W. möglich
- Keine Nachtdienste
- Gehalt ab Brutto EUR 4.000,- inkl. Zulagen Basis 40 Std./W.

Ihre Bewerbung:

Ihre schriftliche Bewerbung richten Sie bitte an:
Thermalhotel Fontana, Frau Prim. Dr. Elisabeth Maitz
Alfred Merlini-Allee 6, 8490 Bad Radkersburg
E-Mail: elisabeth.maitz@hotelfontana.at



Konferenz der Ärztinnen und Ärzte in Ausbildung

#wirsinddiezukunft

Samstag, 28. November 2015

im MQ Hofstallung, Museumsplatz 1, 1070 Wien

Wir wollen einen Tag über Ärzteausbildung sowie Rahmenbedingungen für die Berufsausübung, wie Arbeitsplatz, Work-Life-Balance, familienfördernde Maßnahmen u.v.m. diskutieren.

Infos: Österreichische Ärztekammer, Bundeskurie Angestellte Ärzte, E-Mail: c.titsch@aerztekammer.at
Von der Steiermark wird ein Bus organisiert.

ÖÄK Prüfung Ärztin/Arzt für Allgemeinmedizin 2016

Die Termine für die ÖÄK Prüfung Arzt für Allgemeinmedizin wurden für 2016 festgelegt:

- 22.02.2016 (Anmeldeschluss: 18.01.2016)
- 23.05.2016 (Anmeldeschluss: 18.04.2016)
- 29.08.2016 (Anmeldeschluss: 25.07.2016)
- 28.11.2016 (Anmeldeschluss: 24.10.2016)

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



„Positivbeispiele hervorheben und Engagierte stärken“

Karlheinz Kornhäusl und David Windisch

Die neue Ausbildung konkret.

Sie fragen und bekommen Antworten.

Von Martin Wehrschütz, Karlheinz Kornhäusl, David Windisch, Eiko Meister, Hans-Peter Dimai und Claudia Grinschgl.

Donnerstag, 29. Oktober 2015, 19 Uhr, Ärztekammer Steiermark

rangezogen werden, weil ja immer mehr nur ambulant gemacht werde. Auch weil es wehtue, Ärztinnen und Ärzte in Ausbildung zu verlieren: „Die Guten bleiben dort, wohin sie gehen.“ In Deutschland zum Beispiel. Gerade die Besten verliere man am schnellsten.

Zur Erhöhung der Ausbildungsqualität hat das neue Konzept sicher beigetragen, sind sich die beiden Oberärzte und die Turnuskollegen jedenfalls einig. „An einigen

Abteilungen waren Turnusärzte nur Systemerhalter, die Formulare ausgefüllt haben oder sie waren eine Entlastung für die Pflege“, erinnert sich Polach. Kangler lobt die „Kompetenzerweiterung für die Schwestern“, damit sei mehr Freiraum für die Ärzteausbildung geschaffen worden.

Starkes Fundament

Für den Bundesobmann der Sektion Turnusärzte, Karlheinz Kornhäusl, der selbst seine Ausbildung in Wagna

macht, und den steirischen Turnusärzteobmann David Windisch ist „der Mix aus einer fundierten Ausbildungs-evaluation und Dokumentation, persönlicher Ausbildungsverantwortung durch zuständige Oberärzte und mehr Freiraum durch den klar definierten Turnusärz-tetätigkeitskatalog ein stabiles Fundament für gute Ärzteausbildung in bewegten Zeiten“. Noch gäbe es viel Bewegung, umso wichtiger sei es, „Positivbeispiele hervorzuheben und Engagierte

zu stärken“ – wie eben Dieter Brass und Antonin Polach. Aber genauso jene Ärztinnen und Ärzte, die ihre Ausbildung nicht nur selbstbewusst einfordern, sondern sich offensiv bemühen. Wie Kangler und Verderber.

„Überall möglichst viel mitnehmen und einen Rundumblick entwickeln.“

Turnusarzt Jochen Verderber



Dr. Petra Lichem-Praschinger (links im Bild)

„TCM basiert auf fünf Säulen. Ich wähle daraus das passende Mittel. Genauso punktgenau unterstützt mich meine Bank.“

Dr. Petra Lichem-Praschinger
Ärztin für Traditionelle Chinesische Medizin und Akupunktur
Matthias-Scheiner-Weg 5, 8053 Graz

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



Pramulex 5/10/15/20 mg-Filmtabletten

Zusammensetzung: 1 Filmtablette enthält 5/10/15/20 mg Escitalopram (als Oxalat). **Sonstige Bestandteile:** Tablettenkern: mikrokristalline Cellulose, Croscarmellose-Natrium, hochdisperses Siliciumdioxid, Magnesiumstearat; **Tablettenfilm:** Hypromellose, Titandioxid, Macrogol 400. **Anwendungsgebiete:** Behandlung von Episoden einer Major Depression, Behandlung von Panikstörung mit oder ohne Agoraphobie, Behandlung von sozialer Angststörung (Sozialphobie), Behandlung von generalisierter Angststörung, Behandlung von Zwangsstörung. Pramulex wird angewendet bei Erwachsenen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. Die gleichzeitige Behandlung mit nicht selektiven, irreversiblen Monoaminoxidase-Hemmern (MAO-Hemmer) ist kontraindiziert aufgrund des Risikos eines Serotonin-Syndroms mit Agitation, Tremor, Hyperthermie etc. Eine Kombination von Escitalopram mit reversiblen MAO-A-Hemmern (z.B. Moclobemid) oder dem reversiblen nicht selektiven MAO-Hemmer Linezolid ist kontraindiziert aufgrund des Risikos eines Serotonin-Syndroms. Escitalopram ist bei Patienten mit bekannter QT-Intervall-Verlängerung oder vererbtem langem QT-Syndrom kontraindiziert. Die Kombination von Escitalopram mit Arzneimitteln, die bekannterweise das QT-Intervall verlängern, ist kontraindiziert. **Wirkstoffgruppe:** Pharmakotherapeutische Gruppe: Antidepressiva, selektive Serotonin-Wiederaufnahme-Hemmer. ATC-Code: N06AB10. **Inhaber der Zulassung:** G.L. Pharma GmbH, 8502 Lannach. **Rezept- und apothekenpflichtig. Wiederholte Abgabe verboten. Packungsgrößen:** 14 und 30 Filmtabletten. **Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln oder sonstigen Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen sowie Angaben über Gewöhnungseffekte entnehmen Sie bitte den veröffentlichten Fachinformationen!**

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



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



[DFP. Denn Fortbildung ist Ärztesache.]

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

Die erweiterte Stellvertretung

Teil 15. 58 ÄrztInnen haben bereits die erweiterte Stellvertretung in Anspruch genommen. Das Modell hat sich bislang durchaus bewährt.

Die durchschnittliche Vertretungsdauer beträgt vier Jahre. Ziel der erweiterten Stellvertretung war einerseits eine Entlastung für bestehende Vertragsärztinnen und Vertragsärzte zu erreichen (Work/Life-Balance), andererseits Kolleginnen und Kollegen aber auch die Option zu bieten, längerfristig in einer Ordination zu arbeiten. Die befristete erweiterte Stellvertretung soll jedenfalls der Vertragsärztin bzw. dem Vertragsarzt in bestimmten Lebenssituationen eine zeitlich begrenzte Vertretungsmöglichkeit bieten.

Voraussetzungen

(Ausnahmen sind im Einvernehmen zwischen Ärztekammer und Kasse zulässig):

- Das Einzelvertragsverhältnis mit der Kasse besteht seit mindestens 3 Jahren
- Der Vertragsarzt bzw. die Vertragsärztin verpflichtet sich, seine/ihre ärztliche Tätigkeit in mindestens 50 % der Ordinationszeit pro Jahr bzw. 50 % der vereinbarten Vertretungszeit, sofern diese weniger als ein Jahr beträgt, persönlich auszuüben (wobei Zeiten des Urlaubs, der Fortbildung und der Arbeitsunfähigkeit bei der Berechnung außer Betracht bleiben).
- Der Vertragsarzt bzw. die

Vertragsärztin darf während der Dauer der erweiterten Stellvertretung grundsätzlich keine neuen ärztlichen Nebenbeschäftigungen aufnehmen bzw. bestehende Nebenbeschäftigungen nicht ausdehnen. Bei bestehenden Nebenbeschäftigungen mit einer Arbeitsverpflichtung von mehr als 15 Stunden pro Woche ist die erweiterte Stellvertretung nicht möglich.

Antrag

- Mindestens drei Monate vor dem Beginn schriftlich an Kammer und Kasse
- Sofern eine regelmäßige Vertretung gemäß Gesamtvertrag länger als drei Monate dauert und die persönlichen Voraussetzungen gegeben sind, ist zwingend eine erweiterte Stellvertretung zu beantragen.

Dauer

- Maximal fünf Jahre – eine Verlängerung für weitere fünf Jahre ist mit Zustimmung von Kammer und Kasse möglich.

Honorarbegrenzung

- Für die Dauer der erweiterten Stellvertretung unterliegt die Vertragsärztin bzw. der Vertragsarzt einer jährlichen Honorarbegren-

Kassenärztlicher
Referent
Dr. Wilfried
Kaiba



Gerd Wonisch,
MPH, Kurie
Niedergelassene
Ärzte



zung im Ausmaß der durchschnittlichen abgerechneten Honorarsumme der letzten beiden Kalenderjahre vor Beginn der erweiterten Stellvertretung. Ist die Laufzeit kürzer als vier Quartale, so werden nur die entsprechenden Quartale der letzten beiden Kalenderjahre herangezogen. Berücksichtigt wird bei der Berechnung die durchschnittliche Honorarentwicklung pro Ärztin/Arzt der jeweiligen Fachgruppe.

- Bei Überschreitung der Honorarbegrenzung um bis zu 5 % wird der Überschreibungsbetrag zu 50 % ausbezahlt. Bei der Überschreitung von mehr als 5 % wird der Überschreibungsbetrag zu 20 % ausbezahlt.
- Über Antrag der Vertragsärztin bzw. des Vertragsarztes kann die Kasse ganz oder teilweise von einem Honorarabzug absehen, wobei Überschreitungen von weniger als 10 % unbeachtlich sind.
- Ein Honorarabzug kommt dann nicht zur Anwendung, wenn die Überschreitung auf regionale Entwicklungen und Ereignisse zurückzuführen ist, die sich dem Einfluss des Vertragsarztes bzw. der Vertragsärztin entziehen (z.B. unbesetzte Planstellen

etc.).

- Der Antrag ist bei der Kasse bis spätestens vier Wochen nach Zahlung des Resthonorars des 4. Quartals bzw. des letzten Quartals der erweiterten Stellvertretung einzubringen.

Die detaillierte Vereinbarung zur erweiterten Stellvertre-



Vertretung
dringend
indiziert!

tung vom 19. 09. 2012 finden Sie auf unserer Homepage im Downloadcenter unter www.aekstmk.or.at/537. Das Formular zur Beantragung der erweiterten Stellvertretung finden Sie ebenfalls auf unserer Homepage www.aekstmk.or.at/cms.php?pageName=494. Die Regelung wurde auch mit den Sondersicherungsträgern in diesem Sinne abgeschlossen.

Konkrete Anfragen zu den vertraglichen Grundlagen bzw. Anregungen zur Serie stellen Sie den Autoren bitte telefonisch unter 0316 8044 DW 34 oder per Email unter ngl.aerzte@aekstmk.or.at.

§2-KASSEN-TIPPS

Therapeutische Aussprache

Die Pos. 147 „Therapeutische Aussprache“ ist bei einer Patientin/einem Patienten auch mehrmals im Quartal verrechenbar. Die ausführliche therapeutische Aussprache ist grundsätzlich in der Ordination zu führen. In medizinisch begründeten Fällen ist die ausführliche therapeutische Aussprache auch im Rahmen einer Visite zulässig. Die vollständige aktuelle §2-Kassen-Honorarordnung finden Sie unter www.aekstmk.or.at/539.

Quartalsabrechnung

Die Quartalsabrechnungsdaten müssen bis spätestens 15. des dem Kalendervierteljahr folgenden Monats im Sinne der EDV-Vereinbarung vom 07. 05. 2014 elektronisch an die Kasse übermittelt werden. Es müssen keine Beilagen der Kasse gesondert übermittelt werden (keine Datenbegleitliste, Bereitschaftsdienstaufstellung und Wegegebührenausweis sind seit einiger Zeit bereits weggefallen).

Die komplette EDV-Vereinbarung finden Sie im Downloadcenter auf unserer Homepage unter www.aekstmk.or.at/537.

Überweisungs-/ Zuweisungsscheine

Die Überweisungsscheine müssen zwei Jahre lang aufbewahrt werden (außer FachärztInnen für Labormedizin und Radiologie – diese beiden Fachgruppen müssen die Zuweisungsscheine nach wie vor an die Kasse senden).

GFT: Workshop für LehrpraxisleiterInnen

Mit der neuen Ausbildungsordnung gewinnt die Lehrpraxis zumindest in der allgemeinmedizinischen Ausbildung wesentlich an Bedeutung.

Für einen Erfolg der Errungenschaft sind jedoch die noch nicht gesicherten Rahmenbedingungen und die damit in Verbindung stehende Motivation der Beteiligten ausschlaggebend.

Die Ärztekammer Steiermark möchte mit diesem Seminar die Möglichkeit zur Information über die letzten Entwicklungen, zum Austausch von Erfahrungen, zum Einholen neuer Impulse, aber auch Hilfen zum Einstieg als Ausbilder anbieten.

GFT Sem. 51: Workshop für LehrpraxisleiterInnen

Zeit:
Samstag, 10. 10. 2015, 09.00 – 12.30 Uhr, 4 DFP-Punkte
Ort:
Congress Graz – im Rahmen der Grazer Fortbildungstage

Programm

09.00 Uhr: MR. Dr. Reinhold Glehr, Lehrpraxis-Referent: Begrüßung, Vorstellung
09.10 Uhr: Mag. Claudia Grinschgl, Abteilungsleitung
ärztliche Ausbildung: Gesetzliche Rahmenbedingungen,

alte und neue Ausbildungsordnung, Förderungsrichtlinien bis zur Wirksamkeit neuer Regelungen, Vergabekriterien, Rasterzeugnis
09.40 Uhr: Dr. Friedrich Ritter, Lehrpraxis-Inhaber: Motivation zur Lehrpraxis seitens des Lernenden und der Lehrenden, Barrieren, Chancen
10.10 Uhr: Pause
10.30 Uhr: MR Dr. Reinhold Glehr: Kriterien der Erwachsenenbildung, Stufen der Supervision, Feedback, Evaluation, Umgang mit Konflikten

11.30 Uhr: Dr. Maria Wendler, Obfrau „Junge Allgemeinmedizin Österreich“: Lehren und Lernen aus der Sicht einer Turnusärztin, Erwartungen, Enttäuschungen, Erfolgserlebnisse
12.00 Uhr: Diskussion
Ende: 12.30 Uhr

Anmeldung

Online:
www.grazerfortbildungstage.at
Fax: 0316/8044-132
E-Mail:
fortbildung@aekstmk.or.at
Seminargebühr:
kostenlos; die Teilnahmegebühr wird vom Lehrpraxisreferat übernommen.

PLANSTELLENAUSSCHREIBUNG 09/2015

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 – Gösting (§ 2-Kassen, BVA, VAEB, SVA) : 1
ab 01.01.2016

Bezirk Hartberg-Fürstenfeld

Pöllau (§ 2-Kassen, BVA, VAEB, SVA) : 1
ab 01.01.2016

Bezirk Südoststeiermark

Jägerberg (§ 2-Kassen, BVA, VAEB, SVA) : 1
ab 01.01.2016

Bezirk Südoststeiermark

St. Stefan i. Rosental (§ 2-Kassen, BVA, VAEB, SVA) : 1
ab 01.07.2016

Ausschreibung als Nachfolgepraxis für 1 Jahr

Graz

Graz – Eggenberg (§ 2-Kassen, BVA, VAEB, SVA) : 1
ab 01.01.2016

Bezirk Hartberg-Fürstenfeld

Hartberg (§ 2-Kassen, BVA, VAEB, SVA) : 1
ab 01.01.2016

Bezirk Murtal

Fohnsdorf (§ 2-Kassen, BVA, VAEB, SVA) : 1
ab 01.01.2016

Bezirk Voitsberg

Voitsberg (§ 2-Kassen, BVA, VAEB, SVA) : 1
ab 01.01.2016

Fachärztinnen und Fachärzte

Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten

Graz - Zentrum - Links (§ 2-Kassen, BVA, VAEB, SVA) : 1
ab 01.07.2016

Urologie

Graz - Zentrum - Rechts (§ 2-Kassen, BVA, VAEB, SVA) : 1
ab 01.01.2016

Kinder- und Jugendheilkunde

Leoben, Bezirk Leoben (§ 2-Kassen, BVA, VAEB, SVA) : 1
ab 01.04.2016

Ausschreibung als Nachfolgepraxis für 1 Jahr

Kinder- und Jugendheilkunde

Judenburg, Bezirk Murtal (§ 2-Kassen, BVA, VAEB, SVA) : 1
ab 01.01.2016

Lungenkrankheiten

Graz - Zentrum - Links (§ 2-Kassen, BVA, VAEB, SVA) : 1
ab 01.01.2016

PLANSTELLENAUSSCHREIBUNG 09/2015

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 **08.10.2015** einzureichen. Bewerbungsbögen sind bei der Ärztekammer für Steiermark erhältlich oder auf der Homepage der Ärztekammer unter 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: Mag. Gernot Leipold (Geschäftsführer), Obfrau Mag.^a 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.

PRAKTISCH TÄGLICH

Der ganz normale Praxiswahnsinn

Von Ulrike Stelzl



Knigge ist tot

Österreich ist das Paradies der Titel. Jeder Volksschullehrer wird hierzulande mit Herr Professor angesprochen. Und jeder, der irgendwann einmal eine Uni von innen gesehen hat, wird mit einem Dokortitel bedacht. Und dann all die Räte: Hofrat, wirklicher oder falscher, Medizinalrat, Landwirtschaftsrat usw.

Bei Frauen ist das etwas anders. Da gibt es nämlich noch immer zwei Klassen. Die, die seit Jahrzehnten schon Frau Doktor sind oder Frau Professor. Als treusorgende Gattinnen ihrer betitelten Männer. Und die, die selbst einen akademischen Abschluss erlangt haben. Mittlerweile ja nicht mehr wirklich eine Minderheit. Allerdings eine oft noch immer schief angesehene Spezies.

In manch einem Laden überschlägt man sich, Frau Doktor hin und Frau Professor her, obwohl die Dame wahrscheinlich außer den Beauty Seiten in Illustrierten noch nie etwas studiert hat. Während meinereine regelmäßig als Frau Stelzl angesprochen wird. Mittlerweile habe ich mich schon daran gewöhnt.

Trotzdem irritiert es mich, wenn draußen an der Rezeption mein Mann als Herr Doktor betitelt wird und drin im Sprechzimmer ich die Frau Stelzl bin. Das nervt. Immerhin ist Frau Doktor schließlich auch meine Berufsbezeichnung. In Tirol kann jederzeit jeder meinen Titel weglassen und in Spanien sagen sowieso alle Du. Aber hier zwischen all den Hofräten?

Gestern war wieder so ein Tag. Einer nach dem anderen: Frau Stelzl. Ich wurde immer mehr sauer. Als dann auch noch so ein zwanzigjähriges Bürschchen reinkam und mich unaufgefordert gleich mal duzte, riss mein ohnehin schon dünner Geduldsfaden: „Sie, ich bin doppelt so alt wie Sie und habe Ihnen nie das Du Wort angeboten, wie kommen Sie auf die Idee? Das ist unhöflich und respektlos!“ Er war völlig verdattert: „Tschuldigung, ich wollt nicht unhöflich sein. Aber du bist immer so nett, da ist mir das ganz normal vorgekommen.“ Manchmal ist anscheinend genau das Weglassen der Formalitäten der Ausdruck von Respekt und Wertschätzung.

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

Grazer Impftag:

Am 17.10. findet der Grazer Impftag im Hotel Paradies statt. Die Schwerpunkte befassen sich heuer mit sozialen Aspekten des Impfens – unter besonderer Berücksichtigung von Impfpflicht, Impfverweigerung und Impfgegnerschaft.

Mit heißen Eisen in Sachen Impfung wartet bereits der erste Teil am Morgen auf: Andreas Trobisch (Klin. Abt. f. allg. Pädiatrie, Meduni Graz) wird über „Die Verbreitung der Masern in der Steiermark erfolgt durch Impfgegner“ referieren. Pamela Rendi-Wagner (Gesundheitsministerium) folgt mit „Impfungen von Personal des Gesundheitswesens – am Beispiel von Masern“.

Nach der Pause wird sich Kinderinfektionsexperte Werner Zenz (Meduni Graz) mit den „Argumenten von Impfgegnern“ befassen. Vor der Mittagspause folgt ein am Grazer Impftag neuartiges Feature: Landesrat Christopher Drexler diskutiert mit Ca-

**grazer
impftag**
17.10.2015, 9–17.00 uhr
hotel paradies graz, straßgangerstraße 380b, 8054
einladung

Logos: Pfizer, GSK, AstraZeneca, Novartis, Bayer, OLP, OLPM, GKK, Die Ärztekammer Steiermark, AKP, Steiermark, Österr. Ärztekammer, Österr. Apothekerkammer, Österr. Zahnärztekammer, Österr. Hebammenkammer, Österr. Krankenschwesternkammer, Österr. Physiotherapeutenkammer, Österr. Psychotherapeutenkammer, Österr. Sozialtherapeutenkammer, Österr. Sprachtherapeutenkammer, Österr. Ergotherapeutenkammer, Österr. Musiktherapeutenkammer, Österr. Kunsttherapeutenkammer, Österr. Tanztherapeutenkammer, Österr. Musiklehrerinnen und Musiklehrer, Österr. Musikpädagoginnen und Musikpädagogen, Österr. Musikwissenschaftlerinnen und Musikwissenschaftler, Österr. Musikwissenschaftlerinnen und Musikwissenschaftler, Österr. Musikwissenschaftlerinnen und Musikwissenschaftler.

Soziale Aspekte des Impfens

rina Kerschbaumer, Kleine Zeitung, Christoph Biró, Kronen-Zeitung und Werner Zenz über „Die Zukunft des Impfens“.

Den Nachmittag leitet Daniela Klobassa (Klin. Abt. f. Allg. Pädiatrie, Meduni Graz) mit einem Bericht über einen „3-jährigen Knaben mit rezidivierenden Pneumokokkenmeningitiden“ ein.

Impfdoyen Ingomar Mutz widmet seinen Beitrag dem Thema „Alte Seuchen noch immer nicht besiegt: Diphtherie – Grippe – Pest“ und Ursula Wiedermann-Schmidt (Inst. f. spezif. Prophylaxe und Tropenmedizin, Meduni Wien) berichtet über die „Evidenz der Influenzaimpfung – von Jefferson bis Osterhaus“.

Astrid Sonnleitner (Klin. Abt. f. Allgemeine Pädiatrie, Meduni Graz) erläutert einen „Rotavirus: Impfdurchbruch 2014 in der Steiermark“.

Nach der Pause berichtet Apothekerkammer-Präsident

Gerhard Kobinger über „Lieferengpässe bei Impfstoffen und anderen Arzneimitteln“.

Zum Abschluss führt Elmar Joura (Klin. Abt. für allg. Gynäkologie und gyn. Onkologie, AKH Wien) ins Thema „9-valenter Impfstoff gegen humane Papillomviren“ ein.

Grazer Impftag

17.10.2015, 09-17.00

Hotel Paradies Graz

Straßgangerstraße 380b, 8054 Graz

Kosten: EUR 60,00

DFP-Anrechenbarkeit:

5 Fachpunkte + 2 Sonstige Fortbildungspunkte

Anmeldung:

Österreichische Liga für Präventivmedizin,

Österreichisches Grünes Kreuz für Gesundheit

Telefax: +43 (0) 662/641516

email: office@gruenes-kreuz.org

ALLGEMEINMEDIZIN

11. – 14. November 2015

32 DFP

INNERE MEDIZIN

24. – 28. November 2015

40 DFP

UPDATE REFRESHER

PSYCHIATRIE UND PSYCHOTHERAPIE

09. – 10. November 2015

16 DFP

KARDIOLOGIE

10. – 11. November 2015

16 DFP

GYNÄKOLOGIE

12. – 14. November 2015

24 DFP

EKG

24. – 25. November 2015

16 DFP

PÄDIATRIE

24. – 26. November 2015

24 DFP

Veranstaltungsort

Aula der Wissenschaften Wien

Information / Anmeldung

Tel.: 02252 263 263 10

Fax: 02252 263 263 40

info@fomf.at | www.fomf.at



FORUM
FÜR MEDIZINISCHE
FORTBILDUNG



DFP-Monitoring Juli 2015

Erstanträge für DFP-Diplome	57
Folgeanträge für das DFP-Diplom	10
DFP-Anträge gesamt	67
Davon Online-Anträge in Prozent	97

Fortbildungsverpflichtung – nur ein gültiges DFP-Diplom ist der sichere Nachweis. **Jetzt Punkte machen.** Alle Informationen: 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 Alexandra Graf, Tel. 0316/ 8044 - 10, E-Mail: turnus@aekestmk.or.at. Um Ihnen als Ärztin/Arzt in Ausbildung

die Möglichkeit 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 Sprechstunde 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@aekestmk.or.at

Postpromotionelle ÄrztInnen

Sprechstunde

Anmeldung: Nach telefonischer oder schriftlicher Terminvereinbarung unter: Alexandra Graf, Tel. 0316/ 8044 - 10, E-Mail: ppmed@aekestmk.or.at

Arztberuf und Familie

Sprechstunde

Anmeldung: Nach telefo-

nischer oder schriftlicher Terminvereinbarung unter: Jasmin Pfungstl, Tel. 0316/8044-47, E-Mail: arztberufundfamilie@aekestmk.or.at. Auch zu betreuende Kinder können mitgenommen werden.

Schulärztetagung 2015

Termin:

16.10.2015 09:00 – 17:00 Uhr

Veranstalter:

Österreichische Akademie der Ärzte GmbH

Ort:

Tagungszentrum Schönbrunn Apothekertrakt, 1130 Wien

Referenten:

Präsident Dr. Karl Forstner, Dr. Gudrun Weber, Dr. Andrea Berzlanovich, Prim. Univ.-Prof. Dr. Renate Skoda-Türk, Dr. Gerhard Rechberger, Dr. Marianne Lippert, Dr. Elia Bragagna, Dr. Peter Mitterer

» 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

DFP: 5 Punkte Fachfortbildung Innere Medizin

DFP approbiert: fachspezifische DFP- Punkte: 8

Anmeldung erforderlich:
www.arztakademie.at/schul-aerzte-tagung

Kosten: Teilnahmegebühr pro Person € 105,-

SportärztInnen

Sportärzteseminar Bad Gleichenberg 13. – 15. November 2015 SPORT IST MORD

- Leistungs-/Hochleistungssport
- Theorieseminare
- Praxisseminare
- Ärztesport

Termin: Freitag 13. November – Sonntag, 15. November 2015

Ort: Das Kurhaus – Bad Gleichenberg

Kursleitung: Prim. i. R. Dr.

Engelbert Wallenböck, Sportärztereferent der Ärztekammer für Steiermark

Anmeldung und Info: Ärztekammer für Steiermark, Fortbildungsreferat, Michaela Hutter, Telefon: 0316/8044-37, Fax: 0316/8044-132, E-Mail: fortbildung@aekstmk.or.at

Hotelreservierung: Das Kurhaus – Bad Gleichenberg, Untere Brunnenstraße 40, 8344 Bad Gleichenberg, Telefon: 03159/2294-4001, Fax: 03159/2294-4501, E-Mail: hotel@daskurhaus.com, www.daskurhaus.at
Änderungen vorbehalten!

Grundkurstermine 2015
Sämtliche Grundkurstermine sind unter www.arztakademie.at unter ÖÄK Diplome/Sportmedizin abrufbar.

Nährstoffe für einen gesunden Blutzuckerspiegel

Die innovative Mikronährstoff-Rezeptur ersetzt, was der Zucker nimmt. Sie enthält eine Kombination aus Mikronährstoffen, die für den Blutzuckerspiegel sowie die Verwertung der Makronährstoffe (Eiweiße, Fette, Zucker) wichtig sind. Die Formel liefert Mikronährstoffe wie Chrom, Vitamin B6 und Zink. Chrom trägt zur Aufrechterhaltung eines normalen Blutzuckerspiegels bei, Zink ist für den Kohlenhydratstoffwechsel von Bedeutung. Biotin, Magnesium, Mangan, Niacin, Pantothensäure, Vitamin B1, B2, B6, B12, C und Kupfer tragen zu einem normalen Energiestoffwechsel bei. Die gezielte Zufuhr der Mikronährstoffe in Gluco aktiv kann dabei die Einstellung des Stoffwechsels unterstützen, Blutzuckerspitzen verhindern, zum allgemeinen Wohlbefinden beitragen sowie das Risiko ernährungsbedingter Defizite reduzieren. Komplettiert wird die Formel durch Svetol®, einen standardisierten Extrakt aus Grünem Kaffee, Coenzym Q10 und Alpha-Liponsäure. Exklusiv in Ihrer Apotheke. www.purecaps.at



Das Österreichische Qualitätsmanagement-System für IHRE Praxis

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

www.oeqm.at



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

Kleinanzeigen

Gesucht

Realitäten, Immobilien

FÄ für Gynäkologie sucht Ordination, auch gerne mit jemandem zusammen, in 8010 Graz/ ev. Leonhard, Innere Stadt. Erreichbar unter Tel. 0664/4342995.

Zu Vermieten

Realitäten, Immobilien

Penthousewohnung Nähe Leechwald. Dr. Eckener Straße 2, 60m², 3 Zimmer Neubau, 45m² Terrasse, hochwertige Ausstattung, Badewanne und Dusche, Carport und Kellerabteil, provisionsfrei. Gesamtmiete € 990,- (€ 210,- BK). Kontakt: bitte nach 16:00 Uhr unter 0664/3484740

Moderne Praxis in schön revitalisiertem Altstadthaus mit Lift in Zentrumslage von Graz - 147 m² 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 m², 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 m², 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

Ferienwohnung in Grado zu verkaufen. Preis auf Anfrage. Tel. 0699/11037405

Raum **Gleisdorf** Nähe Golfplatz/Schloss Freiberg, wunderschönes Haus, ruhige Lage 380 m² Wohnfläche, 12 Zimmer, Obergeschoß mit Pergola separat zugänglich, Keller, 2100m² Grund, Pool mit flexibler Überdachung, Rosengarten mit Teich, neue Ölheizung, 3fach Verglasung, Massivziegel mit Vollwärmeschutz, Solarheizung, Graz in 20 min, ideal für bis zu 2 Familien oder teilebetriebliche Nutzung, wegen Todesfall Kaufpreis: € 590.000,- Kontakt: 0650/3143514

Helle, ruhige **3-Zimmer-Wohnung** in Toplage (Graz-Waltendorf), 86 m², gute Raumaufteilung, Bad und WC getrennt, hochwertige Ausstattung (Parkettböden) EUR 255.000,- Kontakt: 0650/3225474

Altbauwohnung Graz, Toplage Leonhardstr., Klinik- und Uninähe, 89 m², 3 getr. Zimmer, kleiner Gartenanteil, Keller, provisionsfrei, VB EUR 280.000,-. Tel. 0664/9352651 oder 0664/1618589

Sehr schöne sonnige 110m²-Wohnung mit großer Süd-Terrasse, Wintergarten, 3 Toiletten, etc. in Kohlbachgasse zu verkaufen. Tel. 0664/73563476 (13-20 Uhr)

Zu Verkaufen

medizinische Geräte

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

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

Ordinationsmitbenützung

CIM - Centrum für integrative Medizin in Graz - St. Peter (vor Terrassenhaussiedlung). Wir stellen schöne, helle, barrierefreie Räume zur Verfügung. Gute Infrastruktur und haus eigene Tiefgarage. Ganztags, halbtags, stundenweise und am Wochenende zu attraktiven Preisen. St. Peter Hauptstrasse 27 - info@cim-med.at Tel. 0664/88929210 od. 0676/84126012

Vermiete Praxisraum in sehr schöner Ordination, zentrale Lage, sehr gute Verkehrsanbindung, hochwertige

Ausstattung in generalsaniertem Altbau, auch tageweise Einmietung möglich. Bilder unter www.deinepraxis.at, Standort: Wielandgasse 26, 8010 Graz, Kontakt: Dr. Christian Mössner Tel. 0664/5267064 oder Email: moessner@deinepraxis.at

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

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

Ordinationsmitbenützung, auch stundenweise, Graz - Jakominiplatznähe, barrierefreier Zugang, großzügige Ausstattung, zeitliche Gestaltungsmöglichkeiten, im Rahmen einer Ordination für Allgemeinmedizin mit allen Kassenverträgen. Kontakt Tel. 0664/5305224

Im Ambulatorium für physikalische Medizin und Rehabilitation Dr. Baulj in der Annenstrasse 8 wird ab Oktober eine Räumlichkeit frei, die bisher von einem FA für Lungenerkrankungen und interne Medizin genutzt



Wohnen am Kai

ca. 61,08 m²
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/m³.a
beziehbar ab sofort

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



Wohnen im Zentrum

ca. 101,20 m²
Gesamtmiete: € 1.113,20
(inkl. € 809,60 HMZ, € 202,40 BK u. € 101,20 Ust.)
3 Zimmer, Küche, Bad, WC, VR, HWB: 82,12 kWh/m³.a
beziehbar ab sofort

Kontakt: E-Mail: immobilien@aekestmk.or.at oder Tel. 0316/8044-19
Weitere Informationen auf www.aekestmk.or.at



wurde. Der Raum ist 2-geteilt, ca. 32 m² groß, inkl. Internetanschluss, Wartenraum, Toiletten und Duschen und komplettes Sekretariat. Er wird auch 2x wöchentlich von einem FA für Orthopädie genutzt. Auskunft unter Tel. 0664/3364212.

Stellengesuche

Suche **Vertretung für Internisten-Praxis**. Übernahme einer gut eingeführten Ordination dzt alle Kleinen Kassen in 8020 Graz. Kontakt: classic.immobilien@gmx.at

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

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

Sonstiges

Für Ordinationswartenraum: **Biedermeierkasten** (Kleiderkasten) abzugeben. VB: EUR 940,-. Tel. 0664/4034309

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



Fachlich Experte und menschlich außergewöhnlich?

Dann eröffnen Sie als zweites Standbein Ihre eigene Praxis im Herzen von Graz und werden Sie Mitglied unseres interdisziplinären Teams - ab 3 Wochenstunden! Wir bieten barrierefreie Räumlichkeiten und lückenlose Infrastruktur.

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



Weiz:

gewerbliches Mietobjekt an der B64: 136 m² Parkplätze vorhanden. sofort beziehbar. 0664/5241985

Räumlichkeiten für eine Ordination im Zentrum von Leibnitz zu vermieten, Flächen von ca. 200-616 m² auch teilbar, ebenerdiger **barrierefreier Eingang**, Großparkplatz, patientenfreundliche 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® und iPad®

ArztIS-App® – ArztIS-NetConnect®

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

Für Fragen stehen wir Ihnen jederzeit zur Verfügung.






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

Penthouse für Ordination und Wohnen



Top Ausstattung, belags- oder schlüsselfertig, nahe Graz, Nfl.: ca. 120 m², Preis auf Anfrage!
Anfragen: Wilfried Fröhlich 0664/818 41 40

www.sreal.at

Mietobjekt für Praxis/Ordination in Graz



Altbau, komplett saniert, Miete ohne BK netto € 8,-/Monat.
Anfragen: Wilfried Fröhlich 0664/818 41 40

www.sreal.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 neurologischen 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.-30.06.2015

Zugänge

Mag. Marko Dosen, dr.med.
Facharzt für Frauenheilkunde
und Geburtshilfe

Dr. Christiane Ferling
Ärztin für Allgemeinmedizin

Dr. Evelyn Frank
Ärztin für Allgemeinmedizin

Dr. Johannes Viktor Golob
Arzt für Allgemeinmedizin

Dr. Sabrina Gries
Ärztin für Allgemeinmedizin

Dr. Christina Hosbein
Turnusärztin

Stela Katavic, dr.med.
Fachärztin für Anästhesiologie
und Intensivmedizin

Dr. Alexander Kolonja
Facharzt für Chirurgie;
Facharzt für Unfallchirurgie

Dr. Jochen Heiner Lepuschütz
Arzt für Allgemeinmedizin

Dr. Reinhard Lindtner
Arzt für Allgemeinmedizin

Dr. Jörg Pachatz
Turnusarzt

Dr. Julia Pauer
Turnusärztin

Dr. Moritz Werner Simon Pietsch
Turnusarzt

Dr. Michael Schalk
Turnusarzt

Dr. Anna Scheuchenegger
Turnusärztin

Dr. Johannes Schmid
Turnusarzt

Dr. Verena Sölva
Turnusärztin

Dr. Anna Theresa Steiner
Turnusärztin

Dr. Kai Wulf
Facharzt für Anästhesiologie
und Intensivmedizin

Dr. Maja Zeitlinger
Turnusärztin

Abgänge

Dr. Ovidiu Cighi
Arzt für Allgemeinmedizin

Dr. Stefan Drescher
Turnusarzt

Dr. Benedikt Johann Giner
Arzt für Allgemeinmedizin

Dr. Verena Denise Kasper
Ärztin für Allgemeinmedizin

Dr. Romana Klasinc
Ärztin für Allgemeinmedizin

**Prim.i.R. Dr. Barbara
Maafe-Rudpichi**
Fachärztin für Anästhesiologie
und Intensivmedizin

Dr. Daniel Rampitsch
Arzt für Allgemeinmedizin

Dr. Elke Maria Ruttenstock
Turnusärztin

PD Dr. Georg Schmölzer, PhD
Facharzt für Kinder- und Jugendheil-
kunde (Neonatalogie und Pädiat-
rische Intensivmedizin)

Dr. Christoph Seiland
Turnusarzt

Dr. Paul Steiner
Turnusarzt

Dr. Slaven Strineka
Facharzt für Frauenheilkunde
und Geburtshilfe

Darko Tomica, dr.med.
Facharzt für Frauenheilkunde
und Geburtshilfe

Praxiseröffnung

Dr. Eva-Maria Borkenstein
Fachärztin für Augenheilkunde
und Optometrie, Kreuzgasse 35/I
8010 Graz, (15.06.2015)

Dr. Dorit Fetz-Mühlmann
Ärztin für Allgemeinmedizin
Rudolfstraße 8, 8010 Graz
(01.06.2015)

Dr. Georg Hackl
Facharzt für Innere Medizin
Brunngasse 3, 8010 Graz
(01.06.2015)

Dr. Elke Schnabl
Fachärztin für Psychiatrie
u. Psychotherapeutische Medizin
Rupert-Schmid-Platz 1,
8501 Lieboch, (15.06.2015)

Dr. Kai Wulf
Facharzt für Anästhesiologie und
Intensivmedizin, Schanzelgasse 42
8010 Graz, (01.06.2015)

Praxisniederlegung

Dr. Michael Hiden
Arzt für Allgemeinmedizin
Papiermühlgasse 28, 8020 Graz
(01.06.2015)

Dr. Dagmar Paulitsch
Ärztin für Allgemeinmedizin
Johann-Haiden-Straße 29
8020 Graz, (31.05.2015)

Praxisverlegung

**Dr. Gerardus Hendrikus
Robert Albers**
Facharzt für Orthopädie und
Orthopädische Chirurgie, Öblarn 262
8960 Öblarn

Dr. Sabine Brenner-Baumgartner
Ärztin für Allgemeinmedizin
Schützenhofgasse 34, 8010 Graz

Dr. Eva Christine Brunegger
Ärztin für Allgemeinmedizin
Hallerschloßstraße 3, 8010 Graz

Dr. Cornelia Käfer
Ärztin für Allgemeinmedizin
Dr. Auner-Straße 20, 8074 Raaba

Dr. Diether Ribitsch
Facharzt für Anästhesiologie
und Intensivmedizin, Hauptplatz 98
8983 Bad Mitterndorf

Eröffnung Zweitordination

Dr. Markus Christian Binder
Arzt für Allgemeinmedizin
Dr. Auner-Straße 20, 8074 Raaba
(01.06.2015)

Dr. Ernst Brandl
Facharzt für Physikalische Medizin
u. Allgemeine Rehabilitation
Leopold-Figl-Straße 1, 8430 Leibnitz
(29.06.2015)

Dr. Elisabeth Dür
Ärztin für Allgemeinmedizin
Dr. Auner-Straße 20, 8074 Raaba
(01.06.2015)

Dr. Peter Ferdinand
Arzt für Allgemeinmedizin
Dr. Auner-Straße 20, 8074 Raaba
(01.06.2015)

Dr. Wilfried Kraxner
Facharzt für Innere Medizin
(Kardiologie), Dr. Auner-Straße 20
8074 Raaba, (01.06.2015)

Dr. Martin Ottacher
Facharzt für Unfallchirurgie
Hauptplatz 1, 8541 Schwanberg
(18.06.2015)



herz.leben

Schulung für Bluthochdruck-Patienten

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

(0316) 80 35-1855
www.stgkk.at/herzleben

**Praxisverlegung
Zweitordination**

Dr. Wolfgang Köhler
Facharzt für Orthopädie und
Orthopädische Chirurgie
Georg-Weber-Platz 2, 8570 Voitsberg

Dr. Walter Rom
Arzt für Allgemeinmedizin
Bärnbach

Werden in diesen Kleinanzeigen und Personalia personenbezogene Bezeichnungen zum Zwecke der Erhaltung der gebotenen Lesbarkeit in geschlechtsspezifischer Form verwendet, beziehen sich diese auf Frauen und Männer in gleicher Weise.

Todesfälle

Dr. Herbert Michael Mürzl
Arzt für Allgemeinmedizin
Maria Lankowitz



Der zuverlässige Partner
für Ihre Medizintechnik.

Beratung | Verkauf | Service
www.leupamed.at

LEUPAMED
MEDIZINTECHNIK

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

Praxisvertretung gesucht

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

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-
gesehenen 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-
zirke, für welche die Ver-
tretung angeboten wird.

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.

**Stand der gemeldeten
Ärztinnen und Ärzte**

01.07.2015

Gesamtstand	6.023
Zugang	21
Abgang	11
Ärzte für Allgemeinmedizin (in Praxis)	1.014
Fachärzte (in Praxis)	1.158
Ärzte für Allgemeinmedizin (unselbständig)	1.096
Fachärzte (unselbständig)	1.689
Ärzte für Allgemeinmedizin (Wohnsitzärzte)	142
Fachärzte (Wohnsitzärzte)	99
Turnusärzte	825
Bei der Ärztekammer für Steiermark gemeldet, jedoch nicht in der Ärzteliste der Österreichischen Ärztekammer eingetragen.	
In der Gesamtzahl nicht enthalten	675

Der optimale Standort
für Ihre **ORDINATION, PRAXIS**
und Ihr **GESCHÄFT** in
8504 **PREDING** bei Wildon.

Info: **0664 / 528 60 62**
anita@hubmann-bau.at



GesundheitsCentrum
DIAGNOSTIK | THERAPIE | PRÄVENTION

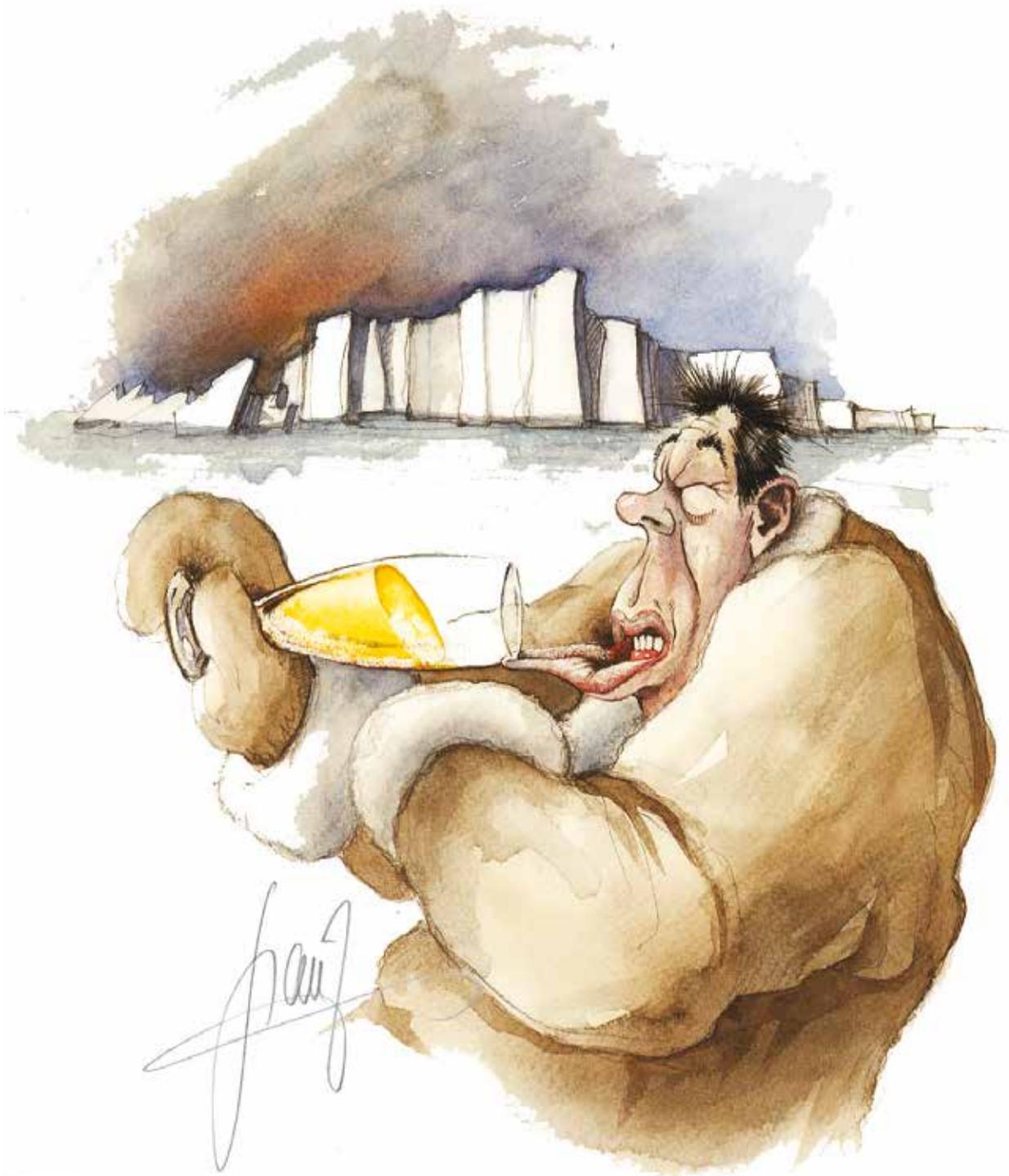
Durotiv 20 (40) mg magensaftresistente Tabletten. Zusammensetzung: Jede Tablette enthält 20 (40) mg Esomeprazol (als Magnesiumtrihydrat). Hilfsstoffe: 28 (40) mg Saccharose, Glycerolmonostearat, Hydroxypropylcellulose, Hypromellose, Magnesiumstearat, Methacrylsäure-Ethylacrylat-Copolymer-(I:I) Dispersion 30 %, mikrokristalline Cellulose, synthetisches Paraffin, Macrogol, Polysorbat 80, Crospovidon, Natriumstearylfumarat, Zuckerkügelchen (Saccharose und Maisstärke), Talkum, Titandioxid (E171), Triethylcitrat, Eisenoxid, rot-braun (E172). 20 mg: Eisenoxid, gelb (E172) **Anwendungsgebiete:** Esomeprazol Tabletten sind indiziert bei gastroösophagealer Refluxkrankheit (GERD): Behandlung von erosiver Refluxösophagitis, Langzeitmanagement von Patienten mit geheilter Ösophagitis zur Verhinderung des Wiederauftretens der Erkrankung, Symptomatische Behandlung von gastroösophagealer Refluxkrankheit (GERD); zur Eradikation von *Helicobacter pylori* in Kombination mit einer geeigneten Antibiotikatherapie und zur: Heilung von mit *Helicobacter pylori* verbundenem Ulcus duodeni, Vorbeugung des Wiederauftretens von peptischem Ulcus bei Patienten mit *Helicobacter pylori* verbundenem Ulcus; bei Patienten, die eine NSAID Langzeit-Therapie benötigen: Heilung von Ulcus ventriculi im Zusammenhang mit NSAID Therapie, zur Vorbeugung von Ulcus ventriculi und Ulcus duodeni im Zusammenhang mit NSAID Therapie bei Risikopatienten; zur weiterführenden Behandlung, nach erfolgter i.v. Behandlung zum Schutz vor dem Wiederauftreten von peptischen Ulcus-Blutungen; zur Behandlung von Zollinger Ellison Syndrom. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen Esomeprazol, substituierte Benzimidazole oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten, sonstigen Bestandteile. Esomeprazol darf, ebenso wie andere Protonenpumpeninhibitoren, nicht mit Nelfinavir angewendet werden. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Protonenpumpenhemmer, ATC-Code: A02B C05. **Abgabe:** Rp, apothekenpflichtig. **Packungsgrößen:** 20 mg, 40 mg: Blisterpackungen zu 7, 14, 30 Stück. **Kassenstatus:** Green Box. **Zulassungsinhaber:** Gebro Pharma GmbH, 6391 Fieberbrunn. Stand der Fachkurzinformation: 17. Juni 2013. **Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstigen Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit und Nebenwirkungen sowie Gewöhnungseffekten entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation.** *Esomeprazol vs. Pantoprazol/Lansoprazol/Omeprazol nach 4 und 8 Wochen bei erosiver Refluxösophagitis: Labenz et al., *Aliment. Pharmacol Ther* 2005;21:739–746; Castell et al., *J Gastroenterol* 2002;97:575–583; Richter et al., *Am J Gastroenterol* 2001;96:656–665

Cereboka® 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:** Cereboka 80 mg - Filmtabletten werden angewendet bei Erwachsenen zur symptomatischen Behandlung von himnorganisch 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 Cereboka 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.**

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, Natriumstärkedyglicolat (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:** Die gleichzeitige Anwendung von Ramipril/Amlodipin mit Aliskiren-haltigen Arzneimitteln ist bei Patienten mit Diabetes mellitus oder eingeschränkter Nierenfunktion (GFR < 60 ml/min/1,73 m²) kontraindiziert (siehe Abschnitte 4.5 und 5.1). 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 hypotensiver 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.**

Seractil 200 mg - Filmtabletten; Seractil 300 mg - Filmtabletten; Seractil forte 400 mg - Filmtabletten. Zusammensetzung: Eine Filmtablette enthält 200/300/400 mg Dexibuprofen. **Hilfsstoffe:** Tablettenkern: Hypromellose, mikrokristalline Cellulose, Carmellose-Calcium, hochdisperses Siliciumdioxid, Talk. **Filmüberzug:** Hypromellose, Titandioxid (E171), Glyceroltriacetat, Talk, Macrogol 6000. **Anwendungsgebiete:** Seractil 200/300/400 mg - Filmtabletten werden angewendet bei Erwachsenen. Zur symptomatischen Behandlung von Schmerzen und Entzündungen bei Osteoarthritis/Arthrose, Regelschmerzen (primäre Dysmenorrhoe), leichten bis mäßig starken Schmerzen, wie Schmerzen des Bewegungsapparates, Kopf- oder Zahnschmerzen, schmerzhaften Schwellungen und Entzündungen nach Verletzungen und zur kurzzeitigen symptomatischen Behandlung von rheumatoider Arthritis, wenn andere, längerfristige Therapieoptionen (Basistherapie: Disease Modifying Antirheumatic Drugs, DMARDs) nicht in Betracht gezogen werden. **Gegenanzeigen:** Dexibuprofen darf nicht angewendet werden bei Patienten: mit einer bekannten Überempfindlichkeit gegen Dexibuprofen, gegen andere NSAR oder gegen einen der sonstigen Bestandteile des Arzneimittels; bei denen Stoffe mit ähnlicher Wirkung (z.B. Acetylsalicylsäure oder andere NSAR) Asthmaanfälle, Bronchospasmen, akute Rhinitis, Nasenpolypen, Urtikaria oder angioneurotische Ödeme auslösen; mit einer Vorgeschichte von gastrointestinalen Blutungen oder Perforationen, die im Zusammenhang mit einer vorhergehenden NSAR-Therapie steht; mit bestehenden oder in der Vergangenheit wiederholt aufgetretenen peptischen Ulzera oder Blutungen (mindestens zwei voneinander unabhängige Episoden von nachgewiesener Ulzeration oder Blutung); mit zerebrovaskulären oder anderen aktiven Blutungen; mit aktivem Morbus Crohn oder aktiver Colitis ulcerosa; mit schwerer Herzinsuffizienz; mit schwerer Nierenfunktionsstörung (GFR < 30 ml/min); mit schwerer Leberfunktionsstörung; ab dem sechsten Monat der Schwangerschaft. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Nichtsteroidale Antiphlogistika und Antirheumatika, Propionsäurederivate ATC-Code: M01AE14. **Packungsgrößen:** 200 mg Filmtabletten: 30, 50 Stück 300/400 mg Filmtabletten: 10, 30, 50 Stück **Abgabe:** Rezept- und apothekenpflichtig. **Kassenstatus:** Green Box (400 mg 30 Stück: No Box). **Zulassungsinhaber:** Gebro Pharma GmbH, 6391 Fieberbrunn. **Stand der FKI:** 06.02.2012. **Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstigen Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen sowie Gewöhnungseffekten entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation.**



Der Sommerhit 2015: Die Bio-Kryotherapie



Neuer Kinderpalliativteam-Leiter: „Kompetenz & Herz am rechten Fleck“

Mit Johann Baumgartner verfügt das neue steirische Kinderpalliativteam über einen erfahrenen Fachmann als Projektleiter und Koordinator. Bereits 1997, gegen Ende seiner Turnusarztzeit, wurde Baumgartner als Leiter des damaligen Pilotprojektes „Stationäre Palliativbetreuung“ ausgewählt. Seit 2001 koordiniert er den Auf- und Ausbau der steirischen Hospiz- und Palliativeinrichtungen, ist Vizepräsident des Dachverbandes Hospiz

Österreich und auch Lektor der Med Uni Graz sowie der Grazer Kunstuniversität.

Seit diesem Sommer steht er dem interdisziplinären Kinderpalliativteam vor, das von den Stützpunkten Graz und Leoben aus agiert. Was ihm, selbst Vater zweier mittlerweile erwachsener Kinder, im Umgang mit jungen Todkranken und deren Eltern am wichtigsten erscheint: „Fachliche Kompetenz – und das Herz am rechten Fleck zu haben“.

Kinderspezialist für alle



Anton Gutmann

Kinderanästhesie, er sieht jedoch in der Betreuung des kompletten Altersspektrums, wie im LKH Stolzalpe erforderlich, eine „besonders schöne Herausforderung“.

Gutmann verfügt über ein buntes Wissensspektrum: Vor der Medizin hat er Studien der Theologie, Psychologie und Italienisch begonnen. In der Medizin setzt er ebenso auf breites Wissen und behandelt auch mit Japanischer Akupunktur und Meridiantherapie oder mit Kinesiotapes.

Mit 1. Juli 2015 übernahm Prim. Dr. Anton Gutmann die Leitung der Abteilung für Anästhesiologie und Intensivmedizin am LKH Stolzalpe. Spezialgebiet des gebürtigen Südoststeirers ist die

90 Jahre Schwestern



Sr. Domenika und Sr. Goretti

Ein beeindruckendes Jubiläum wurde kürzlich im Krankenhaus der Elisabethinen gefeiert: Maria Goretti Prenner ist seit 40 Jahren Ordensschwester, 1975 trat

sie ein und arbeitet täglich in der Aufnahme des Krankenhauses. Sie beging das Jubiläum gemeinsam mit Sr. Dominika Gangl, die bereits seit 50 Jahren Ordensfrau ist.

Wir gratulieren ...

zum 95. Geburtstag: Dr. Peter LESSING, Graz

zum 90. Geburtstag: MR Dr. Gertrude KRYZA-GERSCH, Vorau; MR Dr. Engelbert PFISTER, Feldbach; Dr. Gustav SCHREIBER, Graz

zum 85. Geburtstag: Dr. Ingrid WETZELBERGER, Graz

Verleihung der Lehrbefugnis zum Privatdozent für das Fach Kinder- und Jugendheilkunde:

Dr. med. Bert NAGEL, Graz

Bestellung zum Primarius an der Abteilung für Anästhesiologie und Intensivmedizin des LKH Stolzalpe:

Dr. Anton GUTMANN

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