

ÄRZTE

Steiermark

Sterne. Arbeitsmediziner Gerhard Fuchs sieht in seiner Freizeit ins All und fotografiert es.

Studium. Johannes Schalamon und Erwin Petek achten auf die MUG-Studierenden.

Standpunkt. Landarzt Peter Gungl sieht die Gesundheitspolitik anders als manche Politiker.



MUG-Rektor Hellmut Samonigg

„Mein Vorschlag
ist der
Katamaran“

Foto: Schiffer



Die Ärztekammer
Steiermark

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

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.arztakademie.at/diplom-fortbildungsprogramm/dfp-fuer-aerztinnen-und-aerzte/service-punkte-buchen/

Wer keine Zeit dazu findet, selbst alle Teilnahmebestätigungen auf dem DFP-Fortbildungskonto zu erfassen, kann das (kostenpflichtig) an die Akademie der Ärzte auslagern. Erfasst wird alles, was der DFP-Systematik entspricht. Der Link erklärt Procedere und Verrechnungsmodus.

29. April 2016

Erstmals veranstaltet die Bundeskurie Angestellte Ärzte das „Kolloquium Krankenhaus“, von 9.30 bis 16 Uhr in den Wiener Sofiensälen. Thema ist die Attraktivierung des Spitalstandortes Österreich.

DIE ZAHL

24

Sprachen umfasst das ursprüngliche Angebot an Selbstanamnesebögen von styriamed.net – zur Kommunikation mit nicht Deutsch sprechenden PatientInnen. Es wird laufend erweitert. www.styriamed.net/downloads/

FORTBILDUNGSTIPP



Der 8. Kongress der Arbeitsgemeinschaft für Notfallmedizin findet vom 31.3. bis 2.4.2016 im Messe Congress Graz statt. Programm: von nicht-invasiver Beatmung bis zur Notfallsonografie. Anmeldung unter www.agn.at/index.php/anmeldung.

SCHLAGZEILE



www.kleinezeitung.at

„Ärztammer-Präsident Herwig Lindner schätzt die Situation als „bedrohlich“ ein: „Entscheidend ist, dass wir die Arbeitsverdichtung bekämpfen. Es ist brutal, was sich in Ambulanzen abspielt.“

Kleine Zeitung, 6. 02. 2016

BUCHTIPP



Maca – Die heilige Pflanze der Inkas
Von: Karl-Heinz Dolinschek, Hartmut Baltin; Verlagshaus der Ärzte
ISBN 978-3-902552-48-8

EUR 12,90

Die Maca-Pflanze wird seit Jahrtausenden in Südamerika angebaut. Ihre Wurzel enthält Eiweißstoffe, Eisen, Zink, Magnesium, und Calcium, zudem Vitamine

und hormonähnliche Substanzen. Aufgrund ihres Steroidsaponinen-Anteils wird sie im Leistungssport zum Muskelwachstum und zur Vitalitätssteigerung eingesetzt. Die Medizin verwendet Maca als Mittel zur Förderung der hormonalen Balance und zur Stärkung des Immunsystems; Maca gilt auch als potenzsteigernd. Karl-Heinz Dolinschek importiert seit vielen Jahren lateinamerikanische Heilpflanzen und hat sich ein fundiertes Wissen über deren Einsatzmöglichkeiten erworben. Hartmut Baltin ist Facharzt für Allgemeinmedizin in Bayern und spezialisiert auf Naturheilverfahren.

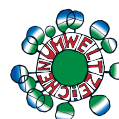
Fotos: Verlagshaus der Ärzte, Ärztekammer

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.or.at | 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: Johann Grasser, Mediaberatung 8010 Graz, Wittenbauerstraße 77b T 0699/12 80 18 28 grasser.med@gmail.com; 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 | ID10911-1602-1026



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



AUFRUF.

Das DFP-Diplom ist für Spitalsärztinnen und -ärzte weit mehr als die einfachste Möglichkeit, ihre Fortbildung nachzuweisen, sagen namhafte Entscheidungsträger.

[Seite 46](#)



DURCHBRUCH.

Ein neuer SVA-Vertrag bringt eine Stärkung der Gesprächsmedizin, einen neuen Psychiatriekatalog und auch sonst noch einiges.

[Seite 48](#)

THEMEN

Cover. „Bessere Lösungen sind die Feinde der guten“	8
Serie. Gerhard Fuchs: Von der Faszination der Präzision	14
Meduni Graz. „Wir geben dem System ein Gesicht“	16
Ranking. Graz liebt seine Ärztinnen und Ärzte	18
Meinung. Peter Gungl: Was wir wirklich brauchen	23
Gesundheitspolitik. Ärzte für den Hausgebrauch?	27
Gesundheitspolitik. (K)ein Gesetz	29
Expertentipp. Berufsausübung: Erlöschen und Ruhen	31
CIRS. Postoperative Versorgungslücke	31
Kommunikation. Kommunizieren ohne Worte	34
Kommunikation. Viele Sprachen	34
Wirtschaft & Erfolg. Das Wochengeld	36
Wirtschaft & Erfolg. Ärzte-Portale: Pranger oder Imagehilfe?	37

ANGESTELLTE ÄRZTINNEN UND ÄRZTE

Kommentar	6
DFP: Aufholjagd der Spitalsärzte gestartet	42

NIEDERGELASSENE ÄRZTINNEN UND ÄRZTE

Kommentar	7
Neuer SVA-Vertrag mit neuen Leistungen	48
GKK: Ohne Einigung, aber mit Automatik	49
Serie. Praktisch Täglich. Mein Gruselkabinett	50
Planstellenausschreibung	50
Vergabe ausgeschriebener Planstellen	50

Debatte	6
Fachkurzinformationen	23
News	40
Referate	52
Kleinanzeigen	54
Personalia	58
Quinz	61
Ad Personam	62



BILD DES MONATS. Export-Schlager Styriamed.net: Anfang Februar konnte Styriamed.net-Referent Christoph Schweighofer (2. von links) und Co-Referent Eiko Meister (2. von rechts) neben dem Verantwortlichen des Schwester-Netzwerks „Pannoniamed.net“ auch Gäste aus Tirol und Vorarlberg in Graz begrüßen. Die Fragen beantworteten mit Schweighofer auch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Ärztekammer Steiermark: Eva Gutmann (links), Kammeramtsdirektor-Stellvertreter Horst Stuhlpfarrer (Mitte), EDV-Experte Gerald Schneider (ganz rechts).

EPIKRISE

Viele wollen extramurale fachärztliche Bereitschaftsdienste. Nur: Wie soll das gehen?



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

Kurze Nachricht aus der Redaktion

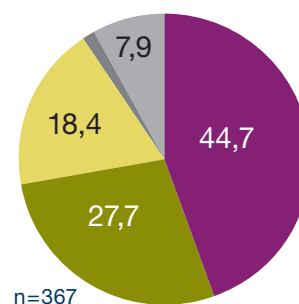
Es ist schwierig. Die jüngsten Diskussionen in Wien haben uns dazu veranlasst, die „Frage des Monats“ zu stellen, ob auch niedergelassene Fachärztinnen und Fachärzte (so wie Allgemeinmedizinerinnen und -mediziner) Bereitschaftsdienste am Wochenende machen sollten. „Kein Wunder, dass bei solchen Fragen alle Ärzte Österreich verlassen“, machte sich ein verärgerter Respondent Luft. „Gibt es in Deutschland schon“, merkte dagegen ein anderer an.

Was richtig und falsch ist. Fachärztinnen und -ärzte sind zwar eingebunden, machen aber keinen fachspezifischen Bereitschaftsdienst. Was in Deutschland Kritik hervorruft, wenn Psychiater

Bauchschmerzen behandeln sollen. Die Diskussion ist jedenfalls offen. Denn wenn es in einem Bezirk 80 Allgemeinmediziner, aber nur drei Kinderärzte gibt, ist ein Fachdienst undenkbar.

AERZTE Steiermark Frage des Monats: **Sollen niedergelassene Fachärzte Wochenenddienste machen?**

- Ja
- Nein
- Unter besonderen Umständen
- Weiß nicht/keine Antwort
- Sonstiges



KONTJA



Manfred Rupp

HIV: Kein Infektionsrisiko bei ärztlicher Behandlung

Die HIV-Neuinfektionen in der Steiermark sind im Jahr 2015 leicht angestiegen (42 Personen). Der von der WHO empfohlene frühe Start der antiretroviralen Therapie und die vielversprechenden Prognosen haben dazu geführt, dass HIV nicht mehr zwingend AIDS zur Folge hat und todbringend ist, sondern zu einer chronischen Infektion wurde und Menschen lange gut mit HIV leben können.

Sie sind jedoch früher mit den sogenannten „chronischen Alterserkrankungen“ konfrontiert und benötigen neben der HIV-Therapie im LKH Graz Süd-West Standort West vor allem eine gute Betreuung von niedergelassenen ÄrztInnen.

Hier ist die absolute Einhaltung des Datenschutzes und der Schweigepflicht das Um und Auf. HIV ist keine meldepflichtige Infektion und die Angst vor einem Infektionsrisiko in der medizinischen Behandlung und Betreuung von HIV-positiven Menschen ist völlig unbegründet.

Um Unsicherheiten entgegenzuwirken und auf aktuelle Fragen eingehen zu können, bietet die AIDS-Hilfe Steiermark auch immer wieder Berufsgruppenschulungen an. Unsere SozialarbeiterInnen kommen auf Wunsch in die Ordination, um bei einer positiven Befundrückgabe die Übernahme der Behandlung in der Spezialambulanz und die psychosoziale Betreuung koordinieren zu können. Je früher eine Neuinfektion erkannt wird, desto eher kann mit der Therapie begonnen werden und desto geringer ist die Gefahr einer weiteren Übertragung des Virus.

Da in Kombination mit HIV vermehrt Fragen zu anderen sexuell übertragbaren Krankheiten auftreten und seit Jahren schon der anonyme Syphilistest in der AIDS-Hilfe Steiermark durchgeführt werden kann, wird die AIDS-Hilfe mit der für April geplanten Übersiedlung in eine neue barrierefreie Beratungsstelle in der Hans-Sachs-Gasse 3 auch zu einem Zentrum für sexuelle Gesundheit.

Mag. Manfred Rupp ist Geschäftsführer der AIDS-Hilfe Steiermark.

INTRA



Martin Wehrschütz

Das Hofer-Prinzip: Wir wollen euch

Alles furchtbar, könnte man glauben. Wenn man das Arbeitszeitgesetz wieder lockert, wird es wieder leichter, Dienste einzuteilen und mit den vorhandenen Stellen auszukommen.

Ich halte das für einen Irrglauben. Wenn die formalen Arbeitsbedingungen für Ärztinnen und Ärzte in den Spitälern wieder verschlechtert werden, wenn die Arbeitszeiten wieder ausgedehnt werden und das Weiterarbeiten nach dem Dienst wieder eingeführt wird, treibt das noch mehr Ärztinnen und Ärzte aus den Spitälern.

Und für die verbleibenden wird alles noch schwieriger. Der nächste Schritt muss daher ein anderer sein. Wir müssen der Arbeitsverdichtung Einhalt gebieten. Das geht nicht? Das geht schon. Es muss kein großer Wurf sein. Man wird Abteilung für Abteilung durcharbeiten und die jeweils beste Lösung finden.

Durch die schrittweise Einführung des KA-AZG ist dafür auch genug Zeit. Die aber zu nützen ist. In den letzten paar Monaten vor dem vollen Inkrafttreten des Opt-out-Verbots oder vielleicht sogar danach wird es dann zu spät für wohlüberlegte Konzepte sein. Unter Zeitdruck wird zwangsläufig gepfuscht.

Dazu kommen Maßnahmen, die gar nichts kosten: Noch immer gibt es für Spitalsärztinnen und -ärzte viel zu oft Arbeitsbedingungen aus der Zeit, in der es Ärzte in Hülle und Fülle gab und Wertschätzung ein Fremdwort war.

Manchmal hat man das Gefühl, dass Unternehmen mit ihren Lehrlingen sorgsamer umgehen als Spitalsträger mit ihren Ärztinnen und Ärzten. Dafür muss man sich nur eine Hofer-Werbung anschauen ... da wird vielleicht auch manches rosiger gezeichnet als es ist. Aber die Botschaft ist unmissverständlich: Wir wollen euch.

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

Weiterer Kurienbericht ab Seite 42.

EXTRA



Jörg Garzarolli

SVA: Es geht auch anders

Dass Krankenkassen ein hohes Beharrungsvermögen und wenig Reformeifer haben, ist ein Eindruck, der sich täglich bestätigt, wenn man an die GKK denkt. Aber es geht auch anders.

Die Sozialversicherungsanstalt der Gewerblichen Wirtschaft ist ein Beispiel dafür, dass wirtschaftliches Denken und das Bemühen um medizinische, aber auch strukturelle Reformen unter einen Hut zu bringen sind.

Der neue, mit 1. März in Kraft getretene Vertrag ist vielleicht nicht die Erfüllung aller Wünsche, aber ein kräftiger Fortschritt: Die Gesprächsmedizin wird deutlich aufgewertet, es gibt neue Leistungen in mehreren Fächern und einen neuen Psychiatrie-Katalog.

Dazu kommt, dass es ein mehrjähriger Vertrag ist – mit einer Roadmap bis 2018. Warum geht bei der SVA, was bei der GKK fast nicht denkbar erscheint? Eine Erklärung ist, dass SVA-Versicherte – also Selbstständige – sehr genau wissen, was sie für die Krankenversicherung bezahlen, sie müssen ihre Beiträge ja aktiv überweisen.

Im Vergleich dazu sind GKK-Versicherte eine für die Krankenkasse sehr angenehme Klientel. Die meisten wissen wahrscheinlich gar nicht so genau, was sie wofür bezahlen, Sozialversicherung, Steuer ... das spüren sie kaum, weil sie nur Nettobeträge am Konto sehen.

Das zu ändern wird wahrscheinlich nicht gehen. Und ist vermutlich auch nicht sinnvoll, weil es die Verwaltung schwieriger macht. Aber der GKK den Auftrag zu geben, ihre Versicherten jährlich nicht nur zu informieren, wieviel die Kasse für sie ausgegeben hat sondern auch wieviel sie bekommen hat, wäre ein guter Schritt zu mehr Transparenz. Die halbherzige, nicht automatisierte Ausgabeninformation allein sagt wenig.

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

Weiterer Kurienbericht ab Seite 48.

STANDORTBESTIMMUNG

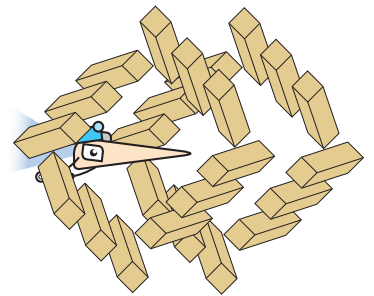
Herwig Lindner



Der tägliche Kampf gegen die politische (Un)logik

Für viele Ärztinnen und Ärzte gilt Deutschland als das gelobte Land mit – im Vergleich zu Österreich – sehr guten Rahmenbedingungen für die ärztliche Arbeit. Aber es geht auch anders.

Im „Sozialgesetzbuch“, quasi dem deutschen ASVG, wurde gesetzlich festgelegt, dass eine Woche nach Überweisung ein Facharzttermin in zumutbarer Entfernung gesichert sein muss. Ein paar Ausnahmen (verschiebbare Routineuntersuchungen und Bagatellerkrankungen) wurden sicherheitshalber in das Gesetz genommen. Um die Wartezeiten zu reduzieren, könnte man einiges tun: mehr Arztstellen schaffen oder – so wie es in den Styriamed.net-Netzwerken stattfindet (und es viele Ärztinnen und Ärzte auch informell tun) – ein intelligentes Überweisungsmanagement installieren. Das tat man aber nicht: Man dekretierte „Terminservicestellen“, die Terminvergaben regeln, in der Not auch in Krankenhausambulanzen, die ja sonst nichts zu tun haben.



Dass Deutschland, so wie Österreich auch, im Europavergleich sehr kurze Wartezeiten hat, wurde geflissentlich ignoriert. Die Politik macht gerne Gesetze, auch wenn damit nur Probleme gelöst werden, die es gar nicht gibt oder die per Gesetz gar nicht gelöst werden können. Man könnte ja auch ein Gesetz machen, das ab Mitte März Außentemperaturen über 18 Grad vorschreibt, damit es in den Gastgärten angenehm warm ist.

Bevor jetzt alle höhnisch über Deutschland lachen: Mit dem PHC-Gesetz droht in Österreich Ähnliches. Natürlich gibt es in der Primärversorgung immer Verbesserungsbedarf. Natürlich sind mehr Freiräume für ärztliche Zusammenarbeit und die Zusammenarbeit mit anderen Gesundheitsberufen wichtig. Dazu müsste man aber verunglückte Gesetze und Vereinbarungen reparieren (ich sage nur: Gruppenpraxen) bzw. Verträge adaptieren.

Das ist aber wohl zu einfach und widerspricht der Logik des politischen Handelns. Also wird es dieses PHC-Gesetz wohl geben. Es bleibt nur die Hoffnung, dass es keine allzu großen neuen Barrieren aufbaut, sondern flexible Lösungen erlaubt. Denn Wien, Graz und Linz sind nun einmal anders als das Wechselgebiet ... wir werden für die Freiheit und die Vernunft kämpfen. Aber wir wissen: Es ist ein Kampf gegen die politische (Un)logik.

Dr. Herwig Lindner ist Präsident der Ärztekammer Steiermark.

„Bessere Lösungen sind die Feinde

Rektor Hellmut Samonigg will den Campus fertigbauen, aus MUG und KAGes einen Katamaran machen, die Lehre vereinfachen und bessere Dienstmodelle verwirklichen. Die Diskussion um Versorgungszentren im extramuralen Bereich sieht er mit Besorgnis.

MARTIN NOVAK

Große Erfolge – Campus, die Don't smoke-Kampagne – haben Sie bereits vor Beginn Ihres Rektorats erzielt. Was wollen Sie noch erreichen?

Samonigg: Ich sehe es nicht ganz so. Bedeutende Etappen sind gelungen.

Aber: Beim Campus fehlt der zweite Teil. Das ist ein wichtiges, großes Anliegen, weil nur das Gesamtprojekt den gewünschten Effekt für die Medizinische Universität und damit schlussendlich auch für das Klinikum haben wird – nämlich einen großen Sog für hochqualifizierte Professoren und weitere Wissenschaftler, nach Graz an unsere Universität zu kommen. Wenn es uns gelingt, den Gesamt-Campus umzusetzen, wird Graz im europäischen Vergleich Top-Bedingungen für Forschung und Lehre haben. Das ist uns kürzlich vom international sehr renommierten Universitätsplanungsbüro Lohfert & Lohfert bestätigt worden, das die europäische Szene gut kennt. Sie haben mit großem Erstaunen festgestellt, dass unser in Umsetzung begriffenes Campus-Konzept bislang nirgendwo in Europa realisiert werden konnte, obwohl viele ähnliche Ideen dazu hatten. Wir

haben da ein wirkliches Vorzeigeprojekt in Gang gesetzt. Es ist aber, wie gesagt, noch nicht fertiggestellt. Bei Don't smoke ist es ähnlich: Hier ist es mir gemeinsam mit der Österreichischen Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie zwar gelungen, einen deutlichen Anstoß für das diesbezüglich neue Gesetz zu geben, aber umgesetzt ist dies noch lange nicht. Erst 2018 soll es soweit sein. Ich hoffe sehr, dass es zu keinem Rückschlag kommt. In diesem Fall würde ich sofort wieder auf der Bühne stehen.

Hatten Sie bei Don't smoke genügend Unterstützung?

Samonigg: Da möchte ich auch ganz ehrlich sagen, dass uns die steirische Ärztekammer und Präsident Lindner ganz massiv geholfen haben. Ich habe versucht, das österreichweit zu machen, aber die Unterstützung war nirgendwo so groß wie in der Steiermark. Das war eine vorbildhafte, unkomplizierte, pragmatische Hilfestellung. Wir haben den Erfolg auch ganz sicher deswegen einfahren können, weil solche Signale von der steirischen Ärzteschaft, der steirischen Ärztekammer und deren Präsidenten gekommen sind. Es ist mir und meinem Team neben den angeführten Punkten

auch gelungen, Fortschritte in anderen Bereichen zu erzielen, z. B. in der Palliativmedizin, aber auch in der Psychoonkologie. Man könnte schon auf die Idee kommen, es reicht eigentlich. Aber ich habe das Gefühl, dass ich noch einiges Sinnvolles bewegen könnte. Und ich bin ein Mensch, der gerne etwas weiterentwickelt. Ich habe mich nach langem Zögern und auch mit einem gewissen Schmerz entschieden, mich von der Onkologie zu trennen, diese Chance wahrzunehmen, in der Funktion eines Rektors noch ein bisschen mehr gestalten und bewegen zu können.

Stichwort Struktur der Universität, auch der Vorklinik. Wie soll die Universität sich verändern?

Samonigg: 2017 geht der Campus Teil I in Betrieb. Hier werden leider noch nicht alle, aber ein großer Teil der Vorklinischen Institute angesiedelt sein. Die Pharmakologie, die Gerichtsmedizin und die Pathophysiologie, die Sozialmedizin und die Anatomie bleiben vorerst an den derzeitigen Standorten. Was uns im Modul I fehlt, sind großzügige Lehrflächen, die wir bis auf weiteres nicht in dem Ausmaß zur Verfügung haben, wie wir sie bräuchten. Auch die administrative Infrastruktur der

Medizinischen Universität ist weitestgehend noch disloziert.

Noch haben wir den großen Nachteil, dass wir an zwei Standorten lehren und forschen müssen. Das enorme Potenzial, welches durch die örtliche Zusammenführung des gesamten nichtklinischen Bereichs mit dem klinischen Bereich gegeben sein wird, kann vorerst noch nicht voll zu Tage treten.

Die Finanzierung für das Modul II – die Fertigstellung des gesamten Med Campus – gemeinsam mit der nunmehr simultan geplanten Verlegung des Anatomie-Instituts ist noch nicht gesichert. Es sind allerdings alle Vorarbeiten erledigt und wir könnten durchstarten, sobald wir das Go vom Ministerium bekommen.

Im sogenannten Bauleitplan-Süd aller Grazer Universitäten sowie der Universitäten in Leoben und Klagenfurt steht das Projekt auf Bundesseite an erster Stelle. Wir hoffen auf einen positiven Bescheid noch im ersten Quartal dieses Jahres. Wenn es jetzt genehmigt würde, könnten wir 2020 fertig sein. Das ist eine sehr anspruchsvolle Timeline, aber die Vorbereitungen sind, wie gesagt, getroffen.

„Wir haben da ein wirkliches Vorzeigeprojekt in Gang gesetzt, es ist aber noch nicht fertiggestellt.“

der guten“

Sie starten mit einem zu zwei Dritteln neuen Vizerektoratsteam. Der Finanzexperte Lackner bleibt. Mit Doris Lang-Loidolt haben Sie eine Klinikerin und Oberärztin und mit Caroline Schober-Trummler eine Chemikerin von der KFU ins Team geholt. Was wollen Sie mit diesem Team bewirken?

Samonigg: Das ist eine sehr gute Mischung exzellenter Persönlichkeiten. Es bleibt die Kontinuität des Wissens, um die finanziellen und rechtlichen Ressourcen in der Person von Vizerektor Lackner erhalten. Vizerektorin Lang-Loidolt ist ein klares Zeichen in Richtung Erfahrung und Durchsetzungsvermögen. Sie war ja bereits bisher in verschiedenen Funktionen in die universitäre Lehre involviert. Sie kennt insbesondere die Problematik des Spannungsfelds im Klinikum mit der Verpflichtung zur bestmöglichen Patientenversorgung einerseits, sowie zu Lehre und Forschung für MUG-Bedienstete andererseits. Ich erwarte mir von ihr auch einen deutlichen Schub in Richtung Entflechtung und Vereinfachung der Lehrorganisation. Wir haben ein sehr gutes System aufgestellt. Aber wo ich sehr genau hinschauen möchte, ist, ob wir das eine oder andere nicht





COVER



einfacher gestalten können – mit dem Ziel, gleichzeitig die Qualität weiter anzuheben. Es ist dies ein wichtiges Vorhaben, welches nur gemeinsam mit den Gremien und insbesondere gemeinsam mit den Studierenden Erfolg haben kann. Bezüglich der Vizerektorin für Forschung und Internationales bin ich überzeugt, dass durch sie ein zusätzlicher Blick von außen erschlossen wird und auch ein Zeichen der noch intensiveren Kooperation u. a. mit der KFU gesetzt wird. Schober-Trummler kommt aus einem der produktivsten und bekanntesten Forschungsbereiche der KFU und ist dort ob ihrer administrativen und organisatorischen Fähigkeiten und ihrer einschlägigen Expertise mit Tränen in den Augen verabschiedet worden. Ich erwarte mir nicht zuletzt durch ihr junges Alter einen zusätzlichen Impuls in Richtung Aufbruchsstimmung.

Personalpolitik ist an einer Universität ein wichtiges Thema. Neigen Sie eher zu Hausbesetzungen oder zu internationalen Besetzungen?

Samonigg: Die Devise muss lauten: Die Besten müssen genommen werden. Die Besten kommen nicht automatisch aus dem Ausland. Wenn es vor Ort exzellente Leute

gibt, sind sie zu bestellen. Aber es darf erst recht nicht den Reflex geben, Hände weg von Leuten, die von auswärts kommen. Wir müssen gemeinsam immer danach trachten, die wirklich besten personellen Ressourcen zu generieren. Die zentrale Frage ist: Wie können wir es schaffen, dass sich die Besten hier in Graz bewerben, dass exzellente Forscher auch verstärkt auf Graz aufmerksam werden und hierher kommen wollen? Das hat u. a. mit der Infrastruktur zu tun, wo wir sicherlich durch das Campus-Projekt europaweit mithalten können und in Zukunft wahrscheinlich auch mit vorne sein werden. Es hängt schlussendlich aber auch damit zusammen, welches personelle Umfeld wir darüber hinausgehend anbieten können. Finanziell müssen wir uns sehr nach der Decke strecken.

Stichwort Lehre. Da hat sich ja einiges verändert in der letzten Zeit. Sie sprechen von Vereinfachung, was heißt das konkret?

Samonigg: Ich bin noch nicht so weit, das im Detail zu überblicken. Wenn ich das System nach eingehender Beschäftigung nicht durchblicken kann, dann könnte das natürlich an meiner Intelligenz liegen. Es ist aber auch mög-

lich, dass das System zu komplex aufgesetzt ist. Ich konnte mir bislang aus Zeitgründen noch keinen wirklich tiefen Einblick verschaffen, habe allerdings den noch zu verifizierenden oder auch zu falsifizierenden Eindruck, dass das mit sehr viel Engagement aufgesetzte, komplexe System möglicherweise ein Stück weit entflochten werden sollte und könnte.

Wir sprechen auch über die postpromotionelle Ausbildung. Da hat sich auch einiges getan. Haben Sie diesbezüglich bereits einen Überblick gewonnen?

Samonigg: Ja, das durchblicke ich sehr gut. Große Häuser, das betrifft das Klinikum und speziell die Universitätsklinik für Innere Medizin, haben gute Möglichkeiten, die neue Ärzteausbildungsordnung umzusetzen. Die Abteilungsstruktur, die wir an der Universitätsklinik für Innere Medizin haben, ist geradezu idealtypisch. Ich weiß, dass es an anderen Kliniken nicht ganz so einfach ist, etwa in den chirurgischen Fächern. Ich weiß, dass es an kleinen Häusern außerhalb von Graz da und dort zu einem ziemlichen Problem führen wird. Möglicherweise wird es bei den Leistungskatalogen noch Adaptionen geben müssen. Wir sollten

zur Kenntnis nehmen, dass es einerseits gelungen ist, Ausbildungen zeitlich zu verkürzen. Wir werden uns aber sehr anstrengen müssen, auch im Vergleich zu Deutschland oder der Schweiz, attraktive Ausbildungsmodelle in der Steiermark anzubieten, damit wir dem Sog, nach Deutschland zu gehen – unter anderem mit der Begründung, dass dort konsequentere Ausbildungsangebote vorhanden sind –, etwas entgegensetzen können. Wir müssen das optimieren. Es ist ein Schritt in die richtige Richtung, aber es wird noch mehrere Schritte brauchen, damit wir diesen Sog umdrehen, damit wir verstärkt sehr gute Ärztinnen und Ärzte vom Ausland zu uns bringen, um einem allfälligen Ärztemangel entgegenzuwirken.

Wettbewerb gibt es auch mit den anderen Medizinischen Universitäten in Österreich. Mit der Linzer Fakultät gibt es eine Mischung aus Wettbewerb und Kooperation. Wie wird sich Graz nicht zuletzt im Lichte des neuen KA-AZG erfolgreich schlagen können?

Samonigg: Prinzipiell glaube ich, dass in Zeiten, in denen wir mit den Auswirkungen des Krankenanstaltenarbeitszeitgesetzes massiv kämpfen, jede Universität selbst massive Herausforderungen hat,

„Es gibt die Möglichkeit, unter Berücksichtigung der Bedürfnisse der Ärzte und der Patienten Lösungen zu verwirklichen, die eine Einschränkung der Qualität vermeiden.“



diese Hürden zu überwinden. Hier kann ich aus meiner Sicht nur die Situation am Klinikum beleuchten. Es ist im ersten Schritt gelungen, das Ärgste abzuwenden, aber nur, weil sich der Großteil der Ärztinnen und Ärzte bereit erklärt hat, die Ärmel noch mehr als bisher hochzukrempeln und mitzutun, zu helfen, damit wir nicht in ein Chaos stürzen. Trotzdem sollten wir uns klar darüber sein, dass die Zahl der Ärzte, die am Tag anwesend sind, aufgrund des neuen KA-AZGs natürlich reduziert ist. Wer das nicht eingesteht, versucht, Sand in die Augen zu streuen. Wir sollten auch klar zur Kenntnis nehmen, dass es für die Kollegen und Kolleginnen, die jeweils Nachtdienst gemacht haben, zwar angenehm ist, am nächsten Morgen nach Hause zu gehen. Aber die Gleichen sagen zu Recht, dass sie an den Tagen, an denen sie tagsüber arbeiten, wesentlich mehr Stress und Druck haben. Also, die Ärzte sind in der Zeit, in der sie hier sind, mehr denn je gefordert. Und das mit der Drohung im Nacken, dass wir in ein paar Jahren die Opt-out-Lösung in Österreich nicht mehr haben werden – im Unterschied zu anderen Ländern. Gleichzeitig sehen manche die Drohung, Journaldienste herunterzufahren, als Lösung und

wollen nicht wahrhaben, dass dies zu einer Qualitätsreduktion für die Patientinnen und Patienten führen wird. Es muss kreative Modelle dafür geben, das Problem zu lösen, ohne die Qualität zu reduzieren, aber nicht auf Kosten der Ärztinnen und Ärzte. Es gibt Modelle für die Universitätsklinik für Innere Medizin, die wir noch nicht umsetzen können, weil in der KAGES diesbezüglich derzeit die Mittel fehlen. Das muss man respektieren. Aber es gibt die Möglichkeit, durch kreative Modelle unter Berücksichtigung der Bedürfnisse der Ärzte und der Patienten Lösungen zu verwirklichen, die eine Einschränkung der Qualität vermeiden.

Was heißt in diesem Zusammenhang kreativ?

Samonigg: Indem wir zum Beispiel für dieses Haus den konkreten Vorschlag gemacht haben, die Bettenkapazität der EBA zu erweitern, damit diese Patienten nicht mehr in der Nacht auf die Stationen kommen, mit Zusatzbelastung der Ärzte, der Pflege und der Nachbarpatienten. Zusätzlich müssten so manche unserer EBA-Patienten erst gar nicht stationär aufgenommen werden, hätte man vor Ort in der EBA die Möglichkeit eines längeren Aufenthaltes und einer noch intensiveren Ab-

klärung. Dies ist leider derzeit noch nicht möglich. Es gibt auch Bereiche, etwa die Erstaufnahme oder Teile der Intensivstation, wo die Kontinuität der Patientenbetreuung nicht so im Vordergrund steht wie auf den Normalstationen – dort kann man auch andere Dienstmodelle andenken. Es gibt vernünftige Modelle, die die Ärzte nicht in einen „Fabrikdienst“ bringen, die aber ein bisschen anders ausschauen und die, wenn es genügend Posten gibt, zu einer Verbesserung der Versorgungsqualität führen und gleichzeitig für die Ärztinnen und Ärzte attraktiver sind als der Istzustand.

Das klingt nach Radldienst ...

Samonigg: Radldienst ist negativ besetzt. Es ist dies ein Mischdienstmodell. Ähnliche Modelle gibt es im UKH. Dort klagt meines Wissens kaum ein Arzt über dieses Modell. Dort sind am Tag aber auch genügend Ärzte vor Ort.

Zurückkommend auf Ihre Frage nach dem Wettbewerb mit anderen medizinischen Universitäten in Österreich und der Fakultät Linz bedeutet dies, dass derzeit primär jede einzelne Universität mit obiger Problematik intensiv beschäftigt ist, da sich das neue KA-AZG natürlich auch

ganz massiv im klinischen Bereich auf die Forschungs- und Lehrkapazität auswirkt. Auch hier gilt es, zwischen den Universitäten abgestimmt und kooperativ vorzugehen und – wohl erst sekundär – sich mit dem sicherlich notwendigen Wettbewerb auseinanderzusetzen.

Es gibt die bekannte Kooperationsvereinbarung mit der KAGES. Wie soll sie sich weiterentwickeln?

Samonigg: Beide Partner, KAGES und MUG, wissen genau, dass sie viel gewinnen, wenn sie es gemeinsam schaffen, die jeweils besten Lösungen für die anstehenden Probleme zu generieren und umzusetzen.

Der Kooperationsvertrag ist ein sehr wichtiger Schritt in die richtige Richtung gewesen und sollte aus meiner Sicht unbedingt nicht nur bestehen bleiben, sondern konstruktiv und effizient weiterentwickelt werden. Bessere Lösungen sind bekanntlich die Feinde der guten. Ich werde mich hierzu intensiv einbringen. Wenn wir gemeinsam zeigen können, dass es bessere Lösungen gibt als die bislang angedachten, wird dies auch zu keinem Widerstand führen, wenn wir sie umsetzen. Wir, MUG und KAGES, sitzen bildlich gesprochen im

„KAGES und MUG wissen genau, dass sie viel gewinnen, wenn wir es gemeinsam schaffen, die jeweils besten Lösungen für die anstehenden Probleme zu generieren und umzusetzen.“

„Ich möchte auch deutlich signalisieren, dass es die Aufgabe und Verpflichtung einer medizinischen Universität ist, sich auch ganz besonders um Patienten zu kümmern, deren Erkrankungen nicht heilbar sind.“



LKH-Univ. Klinikum in zwei Booten. Das geht auch ganz gut, wenn beide die gleiche Geschwindigkeit haben und auch parallel unterwegs sind. Aber es gibt leider immer noch Phasen, in denen wir unterschiedlich schnell unterwegs sind und auch der jeweils eingeschlagene Kurs nicht ganz parallel verläuft. Damit haben insbesondere die Vorstände der Kliniken und die Abteilungsleiter ein Problem, weil sie ja mit dem einen Fuß auf dem KAGes-Boot und mit dem anderen auf dem MUG-Boot stehen. Mein Lösungsvorschlag ist daher der „Katamaran“: zwei Rümpfe, gleiche Augenhöhe, fix miteinander verbunden, ein Steuerrad, mit einer Vereinbarung, wo es hingehen soll und einem Commitment darüber, wieviel Treibstoff beide zur Verfügung stellen. Wir wollen gemeinsam bestmögliche Patientenversorgung, bestmögliche Forschung und bestmögliche Lehre, gute Organisation und die Minimierung von Reibungsverlusten. Bekanntlich kann man sich in einem Katamaran manchmal im Backbord- und dann wieder im Steuerbord-Rumpf aufhalten. Man soll auch hin und her wechseln können – das wäre das idealtypische Modell. Mein Ziel ist, dass der Kata-

maran vom Stapel gelassen ist und fährt, wenn ich als Rektor ausscheide.

Eine Veränderung der steirischen Spitalstruktur steht im Raum. Mit welchen Auswirkungen auf das Universitätsklinikum rechnen Sie?

Samonigg: Ich hoffe sehr, dass es gelingt, dies in geistlicher Stimmung so zu gestalten, dass es zu keinen negativen Auswirkungen kommt. Alle an dem Prozess Beteiligten sollten darauf achten, dass möglichst alle Menschen in der Steiermark mit unterschiedlichsten Erkrankungen, je nach Schweregrad, jeweils bestmöglich behandelt werden können. Man muss unabhängig von den Strukturen für die Bevölkerung nachhaltig sicherstellen, dass jemand, der 50 Kilometer oder mehr entfernt von einem Spital oder Zentrum lebt, die gleichen Chancen hat, einen Herzinfarkt, eine Krebserkrankung oder ein akutes Nierenversagen zu überleben, wie jemand, der direkt in Graz, kliniknahe, z. B. in der Hilmteichstraße, wohnt. Aus medizinischem Blickwinkel bestehen verschiedenste Modelle, dies den Menschen auch ehrlich anbieten zu können. Ob das immer an eine bestimmte Struktur mit einer bestimmten Bettenzahl

gekoppelt ist, muss man hinterfragen dürfen. Aber es gibt sicherlich auch eine andere Perspektive – die der lokalen Arbeitsplätze. Es ist nicht meine Aufgabe, das zu kommentieren. Ich verstehe aber auch die diesbezüglichen Ängste. Wenn wir ein gutes, abgestimmtes Versorgungskonzept in der Steiermark umsetzen, sollte es gelingen, gute, moderne Medizin flächendeckend anzubieten. Ich bin dagegen zu sagen, wir wollen einsparen, das ist ein falsches Signal. Es ist am Klinikum falsch und es ist für jedes Haus draußen falsch. Es darf nicht um Einsparungen per se gehen. Es muss darum gehen, das Geld, das wir jetzt ausgeben, möglichst so einzusetzen, dass die Versorgungssicherheit und die Versorgungsqualität gewährleistet bleiben und gegebenenfalls weiter ausgebaut werden. Und wir sollten versuchen, beizutragen, den notwendigen Zuwachs an finanziellen Mitteln im Gesundheitsbereich in Grenzen zu halten.

Man darf ja nicht nur den intramuralen Bereich sehen.

Samonigg: Ja, ganz sicher! Ich beobachte mit gewisser Sorge die Ideen, die niedergelassenen Allgemeinmediziner und auch die Fachärzte im niedergelassenen Bereich

schrittweise durch sogenannte Versorgungszentren zu ersetzen. Wenn, kann es nur ein vernünftiges Sowohl-als-auch geben. Aber ich persönlich halte es für eine der größten Herausforderungen, das primär nicht so umzusetzen, sondern die Attraktivität für den niedergelassenen Arzt zu erhöhen. Vorbildaktionen in Bayern und anderswo gibt es bereits. Manche hier in Österreich sind aber momentan noch der Meinung, wir machen dieses Alternativmodell, wo wir in Wirklichkeit auf diese Struktur bewusst oder unbewusst verzichten wollen. Ich halte das für keine gute Entwicklung. Eine hochqualifizierte Betreuung im niedergelassenen Bereich ist auch für uns im Spitalbereich ganz essenziell.

Wenn man von Universität spricht, muss man ja auch den Standort insgesamt betrachten. Wie sehen Sie die Zusammenarbeit mit den anderen Universitäten der Steiermark?

Samonigg: Die Stärke des Südens ist eine ehrlich gelebte Bereitschaft zur Kooperation zwischen allen Universitäten. Das hab ich z. B. beim Campus-Projekt erleben dürfen.

Die vier Grazer Universitäten bemühen sich wirklich, Kooperation zu realisieren und

„Man muss sicherstellen, dass jemand, der 50 Kilometer oder mehr entfernt von einem Spital oder Zentrum lebt, die gleichen Chancen hat zu überleben, wie jemand, der direkt in Graz wohnt.“



nicht nur darüber zu reden. Das gilt für Forschungsprojekte, aber auch für die gegenseitige Unterstützung, zum Beispiel durch Verständnis und gegenseitiges Fördern von Weiterentwicklungen. Dies möchte ich als nunmehriger Rektor der Med Uni Graz unbedingt aufrechterhalten und weiter ausbauen. Dass in den letzten Jahren so viel weitergegangen ist, hängt auch damit zusammen, dass wir uns nicht gegenseitig bekämpfen, sondern gemeinsam agieren.

Ein Thema, mit dem Sie verknüpft sind, sind die großen Erfolge in der Palliativmedizin. Als Rektor sind Sie ein wenig weiter weg, was können Sie jetzt strukturell tun?

Samonigg: Es ist dies sicherlich nicht die primäre Aufgabe unserer Universität. Wir werden uns aber intensiv mit einbringen, wenn es um die Herausforderung geht, Konzepte zu erarbeiten und umzusetzen, um für Menschen im hohen und sehr hohen Lebensalter ergänzende Betreuungsmodelle anzudenken und umzusetzen. Wir haben in der Steiermark ein exzellentes Netz für Palliativmedizin im klassischen Sinn aufgebaut. Aber Palliativmedizin ist nicht Geriatrie. Wir müssen unter einem Dach eine Zusatzstruktur bauen, in enger Zusammenarbeit mit allen und Schnittstellenprobleme vermeiden. Hier haben wir bereits sehr gute Voraussetzungen in der Zusammenarbeit mit den GGZ und den Elisabethinen.

Auch als Rektor ist es mir wichtig, Signale zu setzen, dass es an einer Medizinischen Universität in der For-

schung und der Lehre nicht nur darum gehen kann, alles zu unternehmen, um Menschen zu heilen. Ich möchte auch deutlich signalisieren, dass es die Aufgabe und Verpflichtung einer medizinischen Universität ist, sich in Lehre, Forschung und Patientenbetreuung auch ganz besonders um Patienten zu kümmern, deren Erkrankungen nicht heilbar sind und auch zum Tod führen. Es ist also auch unsere Aufgabe, für diese Situationen wissenschaftliche Evidenz zu schaffen und diese auch zu lehren und umzusetzen. Nicht zuletzt, um den zukünftigen Ärztinnen und Ärzten die kommunikativen und emotionalen Hilfsmittel in die Hand zu geben, auch Menschen mit nicht heilbaren Krankheiten empathisch und fachlich hoch qualitativ zu betreuen.

Univ.-Prof. Dr. Hellmut Samonigg wurde 1951 in Spittal/Drau in Kärnten geboren. Er promovierte 1979 in Graz, ist seit 1986 Facharzt für Innere Medizin und seit 1992 Univ.-Prof. Von 1994 an leitete er die Klinische Abteilung für Onkologie der Med. Univ. Klinik Graz. Von 2001 bis 2008 war er Vizedekan der Fakultät bzw. Vizerektor der MUG, danach als Direktor der Medizinischen Universität Graz Leiter der Organisations-einheit zur Entwicklung des MED CAMPUS. Von 2008 an war er zuerst Vizepräsident und dann Präsident der Österreichischen Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie.

www.medunigraz.at



Barrierefrei in die Zukunft

Nach 10-jähriger Übergangsfrist ist das Behindertengleichstellungsgesetz voll in Kraft getreten. Wer Waren oder Dienstleistungen öffentlich anbietet, muss dies diskriminierungsfrei tun. Diese Bestimmung trifft nahezu jeden Unternehmer und Arzt. Eine Diskriminierung durch Barrieren liegt dann vor, wenn eine Beseitigung der Barrieren rechtlich möglich und zumutbar ist. Sollte z. B. der nachträgliche Einbau eines Personenaufzugs in einem Altbau bau- oder denkmalschutzrechtlich unmöglich sein, stellt die Barriere keine Diskriminierung dar. Ist der Einbau rechtlich möglich, findet vor Gericht eine Zumutbarkeitsprüfung statt. Beeinträchtigte, die sich durch Barrieren benachteiligt fühlen, können das entsprechende Unternehmen anzeigen. Klage kann aber erst nach einem Schlichtungsverfahren eingereicht werden. Wird im Zuge bei Gericht Diskriminierung festgestellt, steht dem Behinderten Schadenersatz zu. Die Bestimmung gilt auch für die Arbeitswelt – und damit Mitarbeiter mit Behinderung und ihre Arbeitsplätze. Auch hier ist im Klagsfall die Zumutbarkeitsprüfung durch das Gericht durchzuführen. Barrierefreiheit gilt auch für Unternehmenswebsites. Während Unternehmer mit 1.1.2016 das Behindertengleichstellungsgesetz umgesetzt haben müssen, kann der Bund sich Zeit lassen. Erst ab 2020 darf es in öffentlichen Einrichtungen keine Hindernisse mehr geben. Soviel zum Thema Diskriminierung ...

ECA HAINGARTNER UND PFNADSCHEK
Steuerberatung GmbH

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

„Eine hochqualifizierte Betreuung im niedergelassenen Bereich ist auch für uns im Spitalsbereich ganz essenziell.“

Von der Faszination der Präzision

Arbeitsmediziner Gerhard Fuchs verbringt seine Freizeit mit Astrofotografie. Beim Anblick der Weite des Kosmos gewinnt er eine neue Perspektive auf medizinische Details.



U. JUNGMEIER-SCHOLZ

Arbeitsmedizin und Astrofotografie – was die beiden Passionen von Gerhard Fuchs verbindet, ist nicht nur die Initiale. „Für beides benötigt man Geduld und Beharrlichkeit“, erklärt er.

Die Liebe zur Astronomie und später zur Astrofotografie begleitet Fuchs schon seit dem Beginn seiner Gymnasialzeit, als der Vater seines Schulfreundes den Buben die Sterne näher gebracht hat. Im Hinterkopf verfolgte er, so vermutet Fuchs, auch das Ziel, dem Nachwuchs den Rausch der unendlichen Weite des Kosmos schmackhafter zu machen als jenen nach dem Genuss ethanolhaltiger Zubereitungen. Der Vater des Freundes sorgte für das erste Equipment und fuhr unermüdlich nachts mit den Buben dorthin, wo echte Dunkelheit herrscht. Also in jedem Fall hinaus aus der Lichtverschmutzung des heimlichen Graz.

Wie so oft im Leben macht jedoch allein das Schauen nicht so richtig zufrieden. So begann Fuchs zu fotografieren. „Das Fotografieren hat meine Faszination für die Astronomie noch einmal gesteigert“, erzählt er. „Denn das Universum zeigt sich in unendlich vielen Farben.“ Allerdings ausschließlich unter Langzeitbelichtung, also nur

denjenigen, die die Technik beherrschen und sich, wie schon erwähnt, in Geduld üben. Was den Astrofotografen vor allem interessiert, sind flächige farbige Gebilde am nächtlichen Himmel – von den Sternen angeleuchtete Gase wie etwa der Orionnebel.

Ein Tag – ein Foto

Für Schnellknipser ist dieses Hobby nichts, beträgt doch allein die Belichtungszeit bei Astrofotos schon einmal zehn Stunden. Ganz zu schweigen von der Nachbearbeitung, die ähnlich viel Zeit erfordert.

Eine der Herausforderungen bei langen Belichtungszeiten liegt darin, dem punktförmigen Gebilde so präzise zu folgen, dass das Licht immer am selben Pixel des Spezialchips landet – obwohl sich die Erde währenddessen auf zwei Achsen bewegt. „Die Montierung muss so eingerichtet werden, dass sie jeweils eine Parallele zur Erdachse bildet, von der sie nur wenige Bogensekunden abweichen darf“, erläutert Fuchs. Eine Bogensekunde bezeichnet in der Winkelmessung den 3.600sten Teil eines Grades. Wer sich nicht für Präzision begeistern kann, ist daher in der Astrofotografie fehl am Platz. Die Einrichtung der Montierung verlangt dem Astrofotografen viel mechanisches Geschick ab, dazu kommt das nötige theoretische

Wissen zur Hardware, aber auch zur Physik. Nicht zuletzt müssen Astrofotografen für die Nachbearbeitung eines Bildes, das aus bis zu 200 Einzelfotos zusammengerechnet wird, über spezielles Know-how verfügen.

In den Naturwissenschaften hat sich Fuchs immer schon heimisch gefühlt – und sie sind neben den erforderlichen Charaktereigenschaften ein weiteres Bindeglied zwischen Astrofotografie und dem Arztberuf. Als Arbeitsmediziner benötigt er seine Chemiekennnisse ebenso wie sein physikalisches Verständnis.

Während die Liebe zur Astronomie über Jahre gewachsen ist, erfolgte die Entscheidung für das medizinische Fach bei Fuchs eher zufällig: „Eigentlich wollte ich Internist werden, habe mich aber in Wien zu einem einwöchigen Arbeitsmedizin-Kurs angemeldet.“ Im Kurs lernte Fuchs einen Mitarbeiter der voestalpine kennen, der ihm von der dortigen Arbeitsmedizin erzählte. Außerdem von der damals in Österreich sehr seltenen Möglichkeit, eine komplette Facharztausbildung zum Arbeits- und Betriebsmediziner zu absolvieren. 1994 war das. Fuchs nutzte die Gelegenheit und besuchte das Arbeitsmedizinische Zentrum in Leoben; mehr als zwei Jahrzehnte danach arbeitet er immer noch dort.

Geschichte spricht das Urteil

Mittlerweile leitet Gerhard Fuchs das Arbeitsmedizinische Zentrum der voestalpine, das nicht nur MitarbeiterInnen der voestalpine arbeitsmedizinisch betreut, sondern auch jene von rund 50 weiteren Betrieben, die das komplette arbeitsmedizinische Service dort zukaufen. Dazu kommen jene Unternehmen, die das AMZ punktuell als „Untersuchungsdienstleister“ nutzen, beispielsweise wenn eine Autolackiererei eine Untersuchung auf Xylol benötigt.

Dass Fuchs auch nach mehr als 20 Jahren voestalpine im Job nicht langweilig wird, verdankt er nicht nur der Vielfalt der betreuten Branchen, sondern auch den rasanten technischen Entwicklungen im Bereich der Industrie. Mit zunehmender Berufserfahrung, betont er, sei sein Blick für berufsbezogene Erkrankungen geschärft worden, die aufs Erste nicht als solche zu erkennen sind. Vergiftungen beispielsweise. Auch hier helfen ihm jene Präzision und Beharrlichkeit, die ihn als Astrofotografen kennzeichnen. In der westlichen Welt sind täglich 150.000 Standard-Chemikalien in Verwendung, jede Branche weist eigene Spezifika auf. Egal ob in einem Leder oder Kunststoff verarbeitenden Betrieb – ein Mitarbeiter kann durchaus



Der Orionnebel ist ein Klassiker am Nordsternhimmel. Gesamtbelichtungszeit ca. 8 h, aufgenommen mit einer gekühlten Astrokamera im südsteirischen Grenzgebiet auf 1000 m Seehöhe.

mit Dutzenden verschiedenen Substanzen zu tun haben. Dazu kommen Belastungen wie Tragen, Heben oder Arbeiten bei extremer Hitze. „Ich sehe immer mehr Berufszusammenhänge bei Erkrankungen.“ Einige Kausalitäten lassen sich bedauerlicherweise erst im Nachhinein beweisen, wie das Beispiel Asbest zeigt. „So spricht oft erst die Geschichte das Endurteil.“ Um der Geschichte jedoch möglichst wenig Macht zu verleihen, geht Fuchs vermuteten Korrelationen zwischen Arbeitsplatz und Erkrankung beharrlich nach. „Entwickeln drei Menschen, die in einer begrenzten Region der Firma arbeiten, eine Krebserkrankung, suche ich ähnliche Arbeitsplätze in anderen Unternehmen, um festzustellen, ob ein Zusammenhang bestehen könnte.“

Unendlichkeit lehrt Bescheidenheit

Auch wenn er als Arbeitsmediziner oft präventiv tätig ist,

konsultieren ihn auch PatientInnen, für die er nur mehr wenig tun kann. „Krankheit, Leid und Tod gehören zum Arztberuf, aber das bedeutet nicht, dass man sie einfach wegstecken kann. Da hilft mir die Astrofotografie, die über Stunden meine volle Konzentration erfordert und mich total ablenkt. Manchmal entwickle ich dann einen neuen, zweiten Zugang zur speziellen Situation eines kranken Menschen.“

Fuchs sieht seine Passion als eine Form von Psychohygiene. Sie ist aber auch Bindeglied zu seinem 16jährigen Sohn, bei dem er Interesse wecken konnte – wenn auch noch nicht das entsprechende Ausmaß an Geduld. „Er hilft beim Aufbau, schaut ins Fernrohr, interessiert sich auch für den theoretischen Hintergrund und kann die Faszination für die Unendlichkeit nachvollziehen.“ Wann sonst können Vater und Sohn sich über etwas so Großes unterhalten

wie über das Universum ... Diese unendliche Dimension, so Fuchs, lehre ihn auch Bescheidenheit und fördere die Einsicht, selbst nur ein winzig kleiner Baustein im großen Ganzen zu sein. „Was mich schon verblüfft, ist, dass der ganze Kosmos im Vergleich zur EU doch mit einer überschaubaren Anzahl von (Natur-)Gesetzen auskommt“, gibt er scherzhaft zu bedenken.

Schatten in mondloser Nacht

Befriedigung erfährt Fuchs sowohl am Arbeitsplatz als auch in der Sternwarte. „Es ist spannend, welche tiefgehenden Gespräche zum Thema Leben ich beispielsweise schon auf einer Baustelle geführt habe, aber auch, welche kreativen Ideen selbst kleinere Unternehmen zum Thema Mitarbeitergesundheit entwickeln.“

Dem gegenüber stehen die nächtlichen Erlebnisse beim Blick in den Himmel – oder

auf die eigene Hand. Auf der Südhalbkugel ist nämlich das Zentrum der Milchstraße zu sehen, das es schafft, in einer mondlosen Nacht den Schatten der Hand auf einem weißen Blatt Papier sichtbar zu machen. Für Fuchs ein unvergessliches Erlebnis auf einer seiner Namibia-Reisen.

In Namibia befindet sich das Paradies für Hobbyastronomen: „Dort gibt es eigene Astronomie-Farmen, die nicht nur eine Sternwarte vermieten, sondern auch gleich für Unterkunft und Kulinarik sorgen.“

Während die astronomischen Zentren an den besten Standorten der Welt – der chilenischen Atacama-Wüste und Hawaii – nur Profis offenstehen, bieten die namibischen Astronomie-Farmen auch jenen Himmelsforschern eine exzellente Infrastruktur, die daneben einen anderen Beruf ausüben. Zum Beispiel Ärzten.

„Wir geben dem System ein Gesicht“

Das wiedergewählte Studienrektoratsteam will mehr Wertschätzung und Respekt zwischen Universität und Studierenden erreichen. Darum bemühen sich Johannes Schalamon und Erwin Petek mit viel persönlichem Einsatz.

Der Kinderchirurg Johannes Schalamon und der Human-genetiker Erwin Petek wurden kürzlich wiedergewählt, und das schon zum zweiten Mal. Der Kliniker als Studienrektor der Medizinischen Universität Graz und der Vorkliniker als dessen Stellvertreter. Was für sie keine große Rolle spielt: „Wir verstehen uns auch privat gut und arbeiten im Team auf Augenhöhe“, sagen sie unisono.

Was gut ist: Denn die Tätigkeit als „stu-

dienrechtliches Organ“ üben beide neben ihren Vollzeitjobs aus. Petek ist stellvertretender Leiter des Instituts für Humangenetik, Schalamon ist stellvertretender Leiter an der Klinischen Abteilung für allgemeine Kinder- und Jugendchirurgie und seit 2012 auch Präsident der Österreichischen Gesellschaft für Kinder- und Jugendchirurgie.

Bis Vorarlberg

Für rund 4.000 Bescheide tragen sie jedes Jahr als nicht weisungsgebundenes Organ die Verantwortung. Dazu kommen Zeugnisüberreichungen und Festakte in der Human- und Zahnmedizin sowie den Pflegewissenschaften, aber auch für die mehr als 30 Studiengänge der Universitätslehrgänge der MUG. Und solche Formalakte können bei Kooperationen schon einmal bis Vorarlberg führen, wie Petek erzählt. Vieles lässt sich in der regulären Ar-

beitszeit nicht erledigen, auch Abende und Wochenenden müssen herhalten. Dass ihr Institut bzw. ihre Abteilung ihnen den Raum für die Zusatz-tätigkeit gibt, merken sie dennoch dankbar an.

Eigene Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter gibt es im Studienrektorat nicht. Unterstützung aber schon, nämlich von jenen Personen, die für das Vizerektorat für Studium und Lehre arbeiten. Auf die Zusammenarbeit mit der kürzlich ins Amt gekommenen Vizerektorin Doris Lang-Loidolt freuen sich Schalamon und Petek: „Sie kennt die Probleme, weil sie ja selbst früher Studienrektorin war“, sagt Schalamon.

Ganz unproblematisch ist die Konstruktion aber dennoch nicht. Denn während das Vizerektorat für die Gestaltung der Organisation

zuständig ist, macht das Studienrektoratteam sozusagen den Vollzug. Als „Vermittlung zwischen Rektorat, Lehre, Verwaltung und Studierenden“ beschreibt Schalamon die Funktion, als „Schmierstoff“ im System.

Was nach viel Bürokratie klingt, versuchen Schalamon und Petek so unbürokratisch wie möglich zu handhaben. Als einzige zentrale Einrichtung bieten sie Woche für Woche Sprechstunden an und kommen so mit 500 bis 600 Studentinnen und Studenten pro Jahr in persönlichen Kontakt.

Rasche Lösungen

Praktisch immer, weil die ein Problem haben, mit der Lehre, mit der Organisation oder der Verwaltung: „Wir versuchen, das mög-



Studienrektor Schalamon (r.), Stellvertreter Petek: Im Team für die Anliegen der Studierenden.

„Wenn man den Studierenden erklärt, warum etwas so ist, wie es ist, entschärft das die Lage ...“

lichst rasch zu lösen, im Idealfall schon während der Sprechstunde“, beschreibt Schalamon den Arbeitsstil. Und: „Wir geben dem anonymen System ein Gesicht.“ Genauer gesagt, zwei Gesichter, nämlich die von Schalamon und Petek.

Nicht immer kann alles zur vollen Zufriedenheit der Studierenden erledigt werden. Aber auch das hilft: „Wenn man den Studierenden erklärt, warum etwas so ist, wie es ist, entschärft das die Lage – sie sind dann gleich zufriedener.“

Nostrifikationen

Ein zwar nicht neuer, aber in seiner Bedeutung steigender Arbeitsbereich sind die Nostrifikationen. Für die Anerkennung von im Ausland absolvierten Medizin-Ausbildungen sind der Studienrektor und sein Stellvertreter nämlich auch zuständig, so wie ihre Kolleginnen und Kollegen an den anderen Medunis. 800 bis 1.000 Anfragen pro Jahr sind in Graz zu erledigen. Viele der Anfragenden kommen aus Russland, Serbien, Bosnien oder Mazedonien, zuletzt auch immer mehr aus Syrien. Was die Aufgabe nicht einfacher macht: Denn in Zweifelsfällen wird versucht, mit der Universität Kontakt aufzunehmen, deren Unterlagen vorgelegt werden – und das ist in Syrien derzeit naturgemäß sehr schwierig. Und

auch wenn es Bestrebungen gibt, die Anerkennungen zu vereinfachen, letztlich geht es um die Qualität. Nur rund ein Prozent der Nostrifikationsversuche funktionieren mehr oder minder problemlos.

Derzeit wird deswegen an einer standardisierten Vorgangsweise aller Medunis gearbeitet. Dazu gehört unter anderem ein gemeinsam entwickelter 300-Fragen-Test für Kandidatinnen und Kandidaten, die keine überzeugenden Bestätigungen ihrer ärztlichen Ausbildung vorlegen können. Die genaue Überprüfung der Dokumente wird in Graz aber dennoch beibehalten.

Dass es Schalamon und Petek gelingt, praktisch alle Entscheidungen innerhalb der vorgegebenen gesetzlichen Fristen zu treffen und auszufertigen, ist ein klares Indiz für die Qualität des Teams, aber auch die Arbeitshaltung.

Sorge um Dislozierung

Derzeit ist das Studienrektorat mitten im Universitäts-Klinikum angesiedelt, also dort, wo sich der Großteil der Studierenden befindet. Dass darüber gemunkelt wird, es in den Bereich der ehemaligen Vorklinik abzusiedeln, um Raum für andere Bereiche zu schaffen, macht Schalamon und Petek Sorgen. Nicht, weil sie selbst ein Problem damit haben, sondern weil sie fürchten, dass für die Studierenden neue Barrieren entstehen,

wenn die Sprechstunden disloziert stattfinden.

Mit der Uni identifizieren

Für Schalamon und Petek ist ihre Tätigkeit und die Art, wie sie sie ausüben, auch ein Zeichen der Wertschätzung gegenüber den Studierenden. Wenn Studierende das Gefühl haben, respektvoll behandelt zu werden, würden sie sich auch als Absolventinnen und Absolventen stärker mit „ihrer“ Universität und dem Medizinstandort identifizieren. Und dann vielleicht in nicht so großer Zahl nach Deutschland oder in die Schweiz migrieren wollen, sind die Studienrektoren überzeugt.

Prinzipiell werde die Ausbildung in ihrer Relevanz unterschätzt, kritisiert Studienrektor Schalamon: „Die Lehre ist ein Stiefkind, anerkannt wirst du nur, wenn du ein guter Arzt oder ein guter Forscher bist. Wenn du dich vor allem für die Lehre interessierst, ist das mehr oder minder das Karriereende.“

Auch das wollen er und Petek ändern. Drei Jahre haben sie dafür Zeit, so lange dauert die angelaufene Periode.

<http://www.medunigraz.at/zustaendige-stellen/studienrektor-vizestudienrektor/>

ATRIUM  **WALTENDORF ERLEBEN** **VENTA** REAL ESTATE GROUP

VERKAUFSSTART



- Wohnen & investieren ab 34 m²
- Individuelle Wohnräume realisieren
- Moderne Innenhoflounge
- Laufende Serviceleistungen
- Baustart in Kürze
- Schlüsselfertig vom Bauträger



Mag. Philipp Ramitsch +43 / 676 / 31 72 435 ramitsch@ventagroup.com www.ventagroup.com

Graz liebt seine Ärztinnen und Ärzte

Als Ärztin oder Arzt in Graz hat man ja nicht immer das Gefühl, geliebt und anerkannt zu werden. Ein europäischer Städtevergleich zeigt, dass die Wertschätzung in Graz besonders hoch ist.

Eine Studie der Europäischen Kommission vergleicht die Lebensqualität in Europäischen Städten. Dazu wurden 40.000 Personen befragt, insgesamt 79 Städte sind in den Eurobarometer Survey zur „Wahrnehmung der Lebensqualität“ einbezogen, der seit 2004 alle drei Jahre durchgeführt wird, zuletzt 2016.

Gesundheit zählt

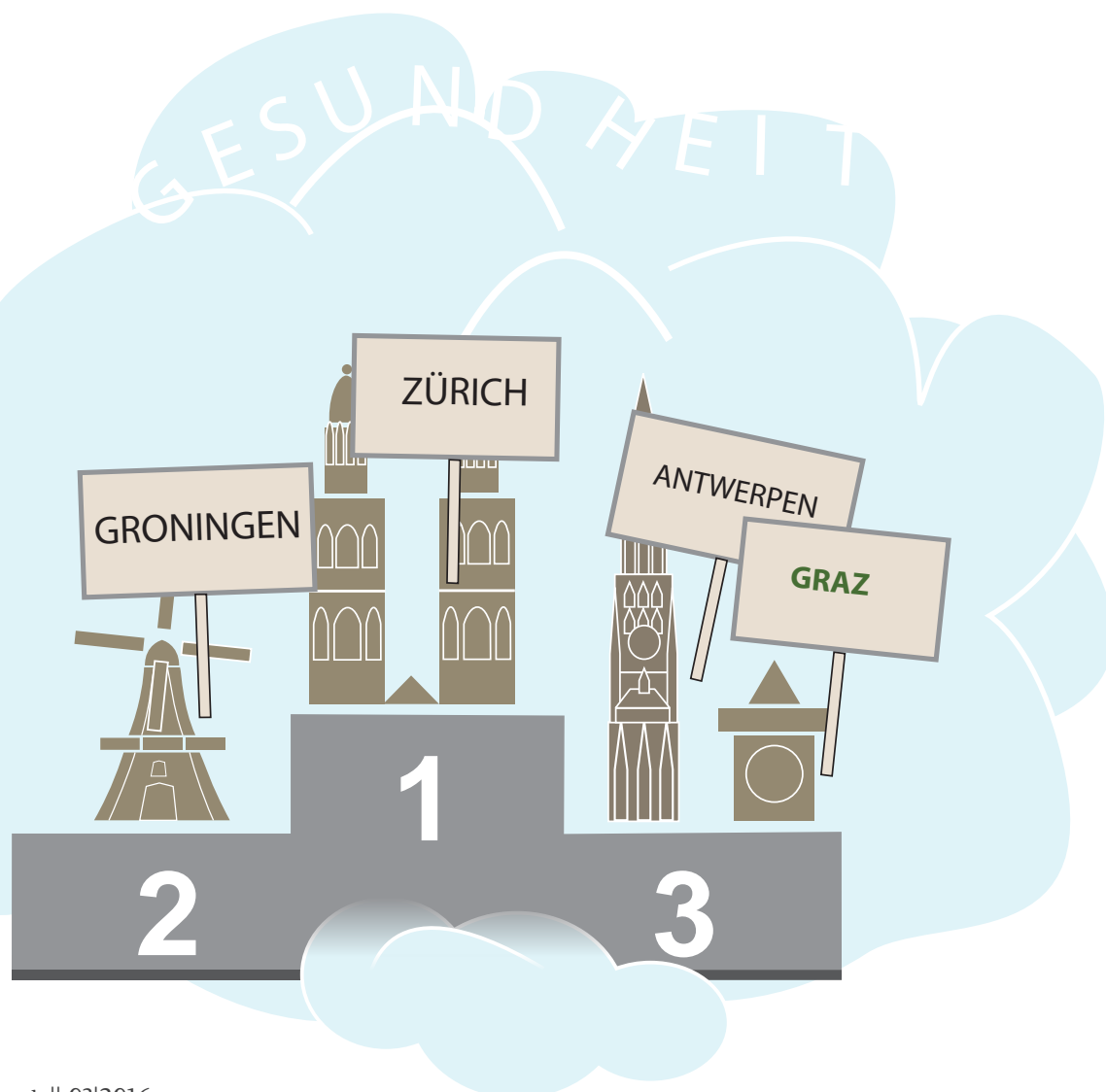
Eines der wichtigsten Kriterien – wenn nicht sogar das wichtigste – für die Einschätzung der Lebensqualität ist die Zufriedenheit mit der Gesundheitsversorgung, den Ärzten und Krankenhäusern. In 27 Städten, so die Untersuchung, liegt dieses Kriterium überhaupt auf Platz eins, in

63 Städten ist es unter den Top-drei-Themen. Den GrazerInnen sind allerdings die Luftverschmutzung, die Ausbildung und der Öffentliche Verkehr am wichtigsten.

Graz schneidet bei der Zufriedenheit mit der Gesundheitsversorgung ganz hervorragend ab. Nur in Zürich

(Schweiz) und Groningen (Niederlande) ist die Bevölkerung noch zufriedener.

Die steirische Landeshauptstadt teilt sich den dritten Platz mit der belgischen Hafenstadt Antwerpen. München folgt als bestplatzierte deutsche Stadt erst auf Platz elf, Wien auf dem 16. Platz.



DURCHHEFTER

DURCHHEFTER



In 27 Städten liegt das Kriterium Gesundheitsversorgung auf Platz eins, in 63 Städten ist es unter den Top-drei-Themen.

Auf den letzten Plätzen findet man Athen, Warschau und die sizilianische Hauptstadt Palermo.

Abgerutscht

Weniger erfreulich, nicht für Graz, aber für Österreich, ist der jüngste „European Health Consumer Index“. Die Alpenrepublik, die hier schon einmal im absoluten Spitzenfeld

lag, ist stetig in die mittleren Ränge abgerutscht – von 2014 auf 2015 um weitere zwei Plätze auf Rang 12. Gemeinsam mit Dänemark, Frankreich und Schweden bildet sich ein „Verfolger-Quartett“ zwischen absoluter Spitze und dem Rest der europäischen Länder.

Noch schlimmer als Österreich hat es aber Dänemark,

das vom fünften auf den neunten Platz abrutschte.

Der European Health Consumer Index ist im Übrigen eine Argumentationshilfe dafür, mehr Geld ins Gesundheitssystem zu pumpen: An der Spitze liegen die Niederlande, die Schweiz und Norwegen, die drei Länder mit den höchsten Pro-Kopf-Ausgaben für Gesundheit.

Links:

http://ec.europa.eu/regional_policy/sources/docgener/studies/pdf/urban/survey2015_en.pdf

http://www.healthpowerhouse.com/files/EHCI_2015/EHCI_2015_report.pdf

Schützen Sie sich vor Infektionen!

Die Händedesinfektion ist eine der wirksamsten Maßnahmen um Übertragungen von Krankheitserregern zu vermeiden und Infektionen vorzubeugen.



Vorteile der kostenlosen Teilnahme an der Aktion Saubere Hände:

- ◆ Fortbildungs- und Arbeitsmaterialien zum Downloaden
- ◆ Mehr Wissen über die Indikationen der Händedesinfektion basierend auf dem WHO Modell
- ◆ Tools für die Messung der Compliance der Händedesinfektion
- ◆ Erwerb eines Zertifikates um Ihr Engagement zur Verbesserung der Händedesinfektion sichtbar zu machen
- ◆ Zurverfügungstellung von Informationsmaterialien
- ◆ Teilnahme am Erfahrungsaustausch in Graz

Nähere Informationen:
www.gesundheitsportal-steiermark.at
www.aktion-sauberehaende.de

Anmeldung möglich unter:  **GESUNDHEITSFONDS STEIERMARK**
www.aktion-sauberehaende.de



7. BADENER FORTBILDUNGSTAGE DONNERSTAG, 28.04.2016 – SAMSTAG, 30.04.2016

METABOLISCHE UND ONKOLOGISCHE KOMORBIDITÄTEN

Individualisierte Diagnostik, Therapie und Rehabilitation
 Fortbildungsveranstaltung für Ärzte, Apotheker und Health Care Professionals

Ort: Hotel Schloss Weikersdorf, Schlossgasse 9-11, A-2500 Baden bei Wien
 Tel: +43 2252 48301-0

Veranstalter: Verein „Leben in Gesundheit“ www.vlig.at
wissenschaftliche Leitung: OA Dr. Günther Zickero
Konzept: MedR Dr. Heinz Zickero

Veranstaltung vom  in Zusammenarbeit mit der  ARZTEKAMMER FOR HÄNDENÖSTERRICH



Die Österreichische Ärztekammer approbiert die 7. Badener Fortbildungstage (ID 544183) mit 27 Fortbildungspunkten im Rahmen des Diplom-Fortbildungsprogrammes

Nähere Informationen und die Möglichkeit zur Anmeldung finden Sie auf www.vlig.at



Durotiv 20 (40) mg magensaftresistente Tabletten

Zusammensetzung: Jede magensaftresistente Tablette enthält 22,3 (44,5) mg Esomeprazol-Magnesiumtrihydrat, entsprechend 20 (40) mg Esomeprazol. **Hilfsstoffe:** 28 (30) mg Saccharose, Glycerolmonostearat 40-55, Hydroxypropylcellulose, Hypromellose, Eisenoxid (20 mg Tabletten: rötlich-braun und gelb; 40 mg Tabletten: rötlich-braun) (E172), Magnesiumstearat, Methacrylsäure-Ethylacrylat-Copolymer-(1:1) Dispersion 30 %, mikrokristalline Cellulose, synthetisches Paraffin, Macrogol, Polysorbat 80, Crospovidon, Natriumstearylfumarat, Zuckerkügelchen (Saccharose und Maisstärke), Talkum, Titandioxid (E 171), Triethylcitrat. **Anwendungsgebiete:** Durotiv Tabletten sind indiziert bei Erwachsenen: Bei gastroösophagealer Refluxkrankheit (GERD): Behandlung von erosiver Refluxösophagitis; Langzeitmanagement von Patienten mit geheilter Ösophagitis zur Verhinderung von Rezidiven; 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. Durotiv Tabletten sind indiziert bei Jugendlichen ab 12 Jahren: Bei gastroösophagealer Refluxkrankheit (GERD): Behandlung von erosiver Refluxösophagitis; Langzeitmanagement von Patienten mit geheilter Ösophagitis zur Verhinderung von Rezidiven; Symptomatische Behandlung von gastroösophagealer Refluxkrankheit (GERD). **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff, substituierte Benzimidazole oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten, sonstigen Bestandteile. Esomeprazol darf nicht zusammen 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:** 02. Oktober 2014. 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

Cenipres 10 mg/20 mg Tabletten

Zusammensetzung: 10 mg Enalaprilmaleat, 20 mg Nitrendipin. **Sonstiger Bestandteil mit bekannter Wirkung:** Jede Tablette Cenipres 10 mg/20 mg enthält 63,58 mg Laktose-Monohydrat. **Hilfsstoffe:** Natriumhydrogencarbonat, Lactose-Monohydrat, Mikrokristalline Cellulose, Maisstärke, Povidon, Natriumdo-decylsulfat, Magnesiumstearat **Anwendungsgebiete:** Behandlung von essenzieller arterieller Hypertonie bei Patienten, deren Blutdruck mit Enalapril bzw. Nitrendipin als Monotherapie nicht hinreichend kontrolliert wird. **Gegenanzeigen:** Cenipres darf in folgenden Fällen nicht angewendet werden: Bei Überempfindlichkeit gegenüber Enalapril, Nitrendipin oder einen der sonstigen Bestandteile; Bei Patienten mit anamnestisch bekanntem angioneurotischem Ödem infolge einer früheren Therapie mit ACE-Hemmern (Angiotensin Converting Enzyme Inhibitors) sowie hereditärem/idiopathischem angioneurotischem Ödem; Zweites und drittes Trimester der Schwangerschaft; Bei Patienten mit hämodynamisch instabilen Zuständen, insbesondere Herz-Kreislauf-Schock, akuter Herzinsuffizienz, akutem Koronarsyndrom, akutem Schlaganfall; Bei Patienten mit Nierenarterienstenose (beidseitig oder bei Einzelniere); Bei Patienten mit hämodynamisch relevanter Aorten- oder Mitralklappenstenose und hypertropher Kardiomyopathie; Bei Patienten mit schwerer Nierenfunktionsstörung (Kreatinin-Clearance unter 10 ml/min) und Hämodialyse-Patienten; Bei Patienten mit schwerer Leberfunktionsstörung. Die gleichzeitige Anwendung von Cenipres mit Aliskiren-haltigen Arzneimitteln ist bei Patienten mit Diabetes mellitus oder eingeschränkter Nierenfunktion (GFR < 60 ml/min/1,73 m²) kontraindiziert. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Angiotensin-Converting-Enzyme-(ACE-)Hemmer und Kalziumkanalblocker. **ATC-Code:** C09BB06. **Packungsgröße(n):** Packung mit 30 Tabletten. **Abgabe:** Rezept- und apothekenpflichtig. **Kassenstatus:** Green Box. **Zulassungsinhaber:** FERRER INTERNACIONAL S.A., Gran Vía de Carlos III, 94, 08028 – Barcelona (Spanien). **Stand der Fachkurzinformation:** August 2015. 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.

Alpinamed® Blasen- und Nierenfilmtabletten

Zusammensetzung: 1 Filmtablette enthält: 108-120 mg Trockenextrakt aus Bärentraubenblättern (Uvae ursi folium), Droge-Extrakt-Verhältnis 4,0-5,0:1 eingestellt auf 20-26% Arbutin, Auszugsmittel Wasser, 46,25 mg Trockenextrakt aus Birkenblättern (Betulae folium), Droge-Extrakt-Verhältnis 4,5-5,5:1, Auszugsmittel Wasser und 40 mg Trockenextrakt aus Goldrutenkraut (Solidaginis herba), Droge-Extrakt-Verhältnis 4-6:1, Auszugsmittel Ethanol 50% (m/m). **Hilfsstoffe:** Maltodextrin Zellulose, mikrokristallin, Povidon, Siliziumdioxid, hochdispers, Simeticon, Talkum, Croscarmellose-Natrium, Magnesiumstearat, Hypromellose, Titandioxid (E171), Macrogol 400. **Anwendungsgebiete:** Traditionelles pflanzliches Arzneimittel zur Durchspülung des Harntraktes als Unterstützung bei leichten Harnwegsbeschwerden im Bereich der Blase und der Harnröhre mit vermehrtem Harndrang und Brennen oder Schmerzen beim Wasserlassen. Die enthaltenen Pflanzenextrakte wirken leicht entzündungshemmend, harnwegdesinfizierend und regen den Harnfluss an. Dieses Arzneimittel ist ein traditionelles pflanzliches Arzneimittel, das ausschließlich auf Grund langjähriger Verwendung für das genannte Anwendungsgebiet registriert ist. Alpinamed® Blasen- und Nierenfilmtabletten werden angewendet bei Erwachsenen ab 18 Jahren. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen die Wirkstoffe oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile, sowie bei Allergie gegen Korbblütler oder Birkenpollen. Erkrankungen, bei denen eine reduzierte Flüssigkeitszufuhr indiziert ist, wie bestimmte Herz- oder Nierenerkrankungen. Magenbeschwerden und empfindlicher Magen. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Pharmakotherapeutische Gruppe: Andere Urologika. **ATC-Code:** G04BX. **Abgabe:** Rezeptfrei, apothekenpflichtig. **Packungsgrößen:** 20, 40 und 60 Stück. Es werden möglicherweise nicht alle Packungsgrößen in den Verkehr gebracht. **Kassenstatus:** No Box. **Zulassungsinhaber:** Hänseler Pharma GmbH, Fischerstraße 11, 67655 Kaiserslautern, Deutschland. **Stand:** 01.04.2015. 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.

Colidimin 200 mg-Filmtabletten, Colidimin 400 mg-Filmtabletten.

Zusammensetzung: 1 Filmtablette enthält 200 mg Rifaximin. 1 Filmtablette enthält 400 mg Rifaximin. **Hilfsstoffe:** Carboxymethylstärke-Natrium, Glyceroldistearat, hochdisperses Siliciumdioxid, Talkum, Rifaximin mikrokristalline Cellulose, Hypromellose, Titandioxid (E171), Natriumedetat, Propylenglycol, Eisenoxid (E 172). **Anwendungsgebiete:** Kausale Behandlung von Erkrankungen bei Erwachsenen und Jugendlichen ab 12 Jahren, die durch Rifaximinsensitive Bakterien im Gastrointestinaltrakt verursacht, bzw. mitverursacht werden, wie: unkomplizierte Divertikelerkrankungen; hepatische Enzephalopathie; pseudomembranöse Kolitis durch Clostridium difficile; bakterielles Überwucherungs-Syndrom; Reisediarrhoe, verursacht durch nicht-invasive enteropathogene Bakterien; Präoperative Darmdekontamination. Die offiziellen Richtlinien für den angemessenen Gebrauch von antimikrobiellen Wirkstoffen sind zu berücksichtigen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff und andere Rifamycin-Derivate oder einen der sonstigen Bestandteile. Intestinale Obstruktion. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Intestinale Antinfektiva, Antibiotika (Rifaximin). **ATC-Code:** A07AA11. **Packungsgrößen:** 200 mg: 12 Stück, 36 Stück. 400 mg: 18 Stück. **Abgabe:** Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. **Kassenstatus:** 200 mg: 12 Stück: Green Box, OP II verschreibbar. 36 Stück: Green Box. 400 mg: 18 Stück: ab Februar 2016 Green Box. **Zulassungsinhaber:** Gebro Pharma GmbH, 6391 Fieberbrunn. **Stand der Fachkurzinformation:** Februar 2016. 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.

Was wir wirklich brauchen



Peter Gungl, niedergelassener Arzt für Allgemeinmedizin in Kirchberg an der Raab, reagiert auf den KONTRA-Beitrag des SP-Gesundheitssprechers und Landtagsabgeordneten Oliver Wieser.

Nach einem 12-Stunden-Arbeitstag in der Grippezeit und vor einer Nachtbereitschaft lese ich mit wachsendem Vergnügen AERZTE-Steiermark und die Debatten-Beiträge, namentlich des LTabg. Oliver Wieser. Ich lasse sie mir auf der Zunge zergehen.

„Medizin näher am Menschen“, heißt es da. Ich weiß nicht, wie viele Kranke mit mir heute ein bakteriologisches Naheverhältnis eingegangen sind. Viel näher geht es nicht. Ich lebe seit fast dreißig Jahren mit diesen Menschen zusammen, sie sind mir vertraut und sie trauen mir. Die Schwelle, Banales, Intimes, Schambehäftetes anzuvertrauen, ist sehr niedrig. Ich versuche, mich dieses Vertrauens würdig zu erweisen. Was soll also dieser imperativ vorgebrachte Titel?

In fünf Absätzen legt der wertere Herr Abgeordnete seine Vorstellungen von einem besseren Gesundheitssystem dar. Dem ersten Absatz ist wohl zuzustimmen. Eigentlich ist unser Gesundheitssystem nicht ganz schlecht, und die Anpassungen an den demografischen Wandel sind sicherlich außer Streit zu stellen. Das fällt unter Platitüde.

Dann aber kommt's: PHCs gilt es auszuweiten und SpezialistInnen besser zu vernetzen. Sehr geehrter Herr Wieser: Wir benötigen wohnortnahe ÄrztInnen, die ad hoc auf die Bedürfnisse der Menschen

eingehen können und nicht mehr Spezialisten der zweiten und dritten Versorgungsebene. Bitte studieren Sie die Überweisungsstatistiken. Wir benötigen ein point-of-care-Labor (weiß Herr Wieser überhaupt, was das ist?), die Möglichkeit bildgebender Untersuchungen, um zeitnahe Diagnosen zu stellen und damit die Spitalsambulanzen zu entlasten. Die Menschen suchen die Spitalsambulanzen nicht auf, um sich dort Sozialberatung und Psychotherapie zu holen. Der Wunsch der Patienten ist es, an einem „one-stop-shop“ ihr gesundheitliches Problem zu lösen und nicht von Therapeut zu Therapeut, von Termin zu Termin zu wandern. Geben Sie den Hausärzten bloß das Werkzeug in die Hände und binden Sie diese nicht! Geben Sie ihnen die Möglichkeit, Labor und Ultraschall anzubieten und zu verrechnen. Lassen Sie sie KollegInnen anstellen und die Ordinationszeiten ausweiten. Denn mit Verlaub: Nach 60 Stunden

„Man hat den Eindruck, die Politik habe nicht die blasseste Ahnung, welche soziale Wüste die ständige Behinderung, Beschränkung und Ausdünnung der hausärztlichen Tätigkeit hinterlässt.“

Wochenarbeitszeit kriechen auch Sie am Zahnfleisch – geben Sie uns also die Möglichkeit zu familienfreundlichen Zusammenarbeitsmodellen (Wissen Sie, wie oft ich meine Familie enttäuscht habe und die Kinder beim Lego-Spielen verließ?) und zum Job-Sharing, bieten Sie uns Honorarmodelle, die eine Bezahlung der Angestellten auch an Wochenenden ermöglichen und damit eine volle Ordinationstätigkeit zulassen. Sorry, Herr Wieser: PsychologInnen und AltenpflegerInnen helfen uns um 21:30 Uhr herzlich wenig.

Im dritten Absatz dann ein Schenkelklopfer: die Zweiklassen-Medizin. Warum, zum Kuckuck, kommt nie ein Politiker in meine hausärztliche Praxis, wohl aber in die Wahlarztpraxis des Dozenten? (Sie glauben ja nicht, wie gerne Mediziner tratschen!)

Und weiter mit einem Amuse-Gueule: „Jeder Mensch hat das Recht auf die bestmögliche

Gesundheitsversorgung.“ Ich ersuche Sie inständig, dies bei ihren Genossen von der Gebietskrankenkasse zu deponieren. Es sollte mich wundern, wenn Sie aus dem Tempel am Josef-Pongratz-Platz ohne blaue Flecken herauskommen. Im besten Falle werden Sie nur dazu verdonnert, die Ökonomierichtlinien 100 Mal abschreiben zu müssen. Viel Spaß dabei!

Im vierten Absatz dann ein Wunsch an das Christkind: Noch ein paar Christophorusse, das wär gar fein. Vielleicht gehen Sie mit einem Rotkreuz- und einem ÖAMTC-Verhandler zu den Krankenkassen. Schutzhelm nicht vergessen!

Jubel! Beim fünften Absatz gehen wir wieder d'accord: Prävention, Spiel und Sport sind etwas Feines. Nur leider, leider haben die Krankenversicherungsträger damit nur marginal etwas am Hut, sind sie doch gesetzlich zur Krankenbehandlung angehalten. Sie zahlen nicht einmal die Impfungen, die unbestritten zu den wichtigsten Vorbeugungsmaßnahmen zählen.

Aber dann – der letzte Nebensatz. Zusammenfassung und Selbstoffenbarung: „... und sind daher ein äußerst wertvoller ökonomischer Faktor.“ Ich habe es ja geahnt, Sie sind ein Schlingel, Herr Genosse: Das Gesundheitssystem gehört ökonomisch geführt.

"Ärzte, die ein DFP-Diplom vorweisen können, haben ihre Fortbildungsverpflichtung nachweislich erfüllt."

Verordnung über ärztliche Fortbildung 2013



Die Ärztekammer
Steiermark

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

meindfp.at

[DFP. Denn
Fortbildung
ist Ärztesache.]

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

Sch... auf die Solidarität!

Schluss mit der Satire. Die Wolkenkuckucksphantasien des Herr LTAbs. Wieser offenbaren, dass er wenig Ahnung davon hat, wovon er spricht. Ich biete ihm an, mich einen Monat lang in der Ordination zu begleiten, zu lauschen und zu lernen und dann seine Schlüsse zu ziehen. Intelligenz, so heißt es, sei daran zu erkennen, ob jemand in der Lage ist, Daten abzuwägen, gegebenenfalls eigene Vorstellungen zu revidieren und daraus zweckvolles Handeln abzuleiten.

Meine These lautet: Zusammenarbeitsmodelle von ÄrztInnen (nenne man sie halt PHCs) müssen so beschaffen sein, dass sie das jetzige Überweisungsverhalten von Ärzten und die Bedürfnisse

von Patienten abbilden. Das ist primär: Allgemeinmediziner + Labor + Radiologen + Internisten + Hauskrankenpfleger und Physiotherapeuten. Allen Sozialromantikern ins Stammbuch geschrieben: Sozialarbeiter und Psychotherapeuten sind (so bedeutsam sie auch sind!) nicht ganz so vordringlich.

Nehmt diese großzügig unter Vertrag und die Versorgung ist (selbst-)geregelt. Aber wenn der politische Wille zur Entlastung der Spitäler besteht, dann gibt die Ebene der Primärversorgung frei und reguliert den unbegrenzten Zugang zur zweiten und dritten medizinischen Versorgungsebene insofern, dass außer in vitaler Indikation niemand ohne Inanspruchnahme des niedergelassenen Mediziners in ein Spital darf.

Und noch eines: Setzt die PHCs vor die Spitäler. Dies seien also ein Dutzend in einem Bundesland. Aber wer versorgt die vielen Kranken, Immobilen, Armen in den Gräben, Tälern, am Land? Sieben Tage in der Woche und vierundzwanzig Stunden am Tag? Hat sich irgendeiner von den Obergescheiten Gedanken darüber gemacht, wer die Medikamente besorgt, wenn in der Nacht der Hausarzt ein Rezept hinterlassen hat?

Man hat den Eindruck, die Politik habe nicht die blasseste Ahnung, welche soziale Wüste die ständige Behinderung, Beschränkung und Ausdünnung der hausärztlichen Tätigkeit hinterlässt. Allgemeinmedizin ist heute eine hochkomplexe Tätigkeit weit jenseits des beschworenen vernetzten Spezialistentums. Es ist eine

evidenzbasierte biologische Medizin, mit weitreichenden psychologischen Implikationen, welche die Biografie und die soziale Vernetzung des Patienten berücksichtigt, die auch spirituelle Bedürfnisse im Auge hat und – last, but not least – ressourcenschonend das Gemeinwohl bedient.

Wenn es gelingt, ein Klima zu schaffen, in dem diese Medizin lebensfähig ist, dann werden wir auch die Spitäler gut finanzieren können und dann wird ein tragfähiges solidarisches Gesundheitssystem möglich, auf das wir (und die Politiker) stolz sein können. Mit Leistungslimitierungen, Registriertkassen, oktroyierten zentralen Versorgungseinheiten und Widerstand gegen freie Kooperationsmodelle wird dieses System scheitern!

» 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>

LORENZ & PETEK
MED. LABORDIAGNOSTIK

Laborfachärzte:
Dr. Thomas Petek
Dr. Manfred Neubauer
Dr. Susanne Falk

Analysen für Ihre Diagnose

- ✓ Alle Routinebestimmungen
- ✓ Vorsorgeuntersuchungen
- ✓ Mutter-Kind-Pass Untersuchungen
- ✓ Borrelien Serologie
- ✓ Allergiediagnostik
- ✓ Arbeitsmedizin
- ✓ Vitamine & Spurenelemente
- ✓ Hormonstatus
- ✓ Hepatitis Impftiter

- Abholservice
- Probenweiterleitung
- Ambulante Blutabnahme
- Patientenparkplätze

Med. & Chem. Labordiagnostik
Lorenz & Petek GmbH
Körösisstraße 19, 8010 Graz,
Tel.: 0316 671331, Fax: DW-15
institut@medlabor.at

Mehr für Ärztinnen & Ärzte online: www.medlabor.at



Medizinische Universität Graz

Zukunftskonferenz „Innovative Modelle in der Primärversorgung“



8.-9. April 2016
Medizinische Universität Graz

Eine Kombination aus Theorie und Praxis gibt umfangreiche Einblicke in dieses zukunftsweisende Thema: von der Entwicklung der Primärversorgung in Österreich, über Projekte und Modelle im internationalen Vergleich, bis hin zu Herausforderungen und Zukunftsvisionen.

Fr. 8.4.2016, ab 14 Uhr, Sa. 9.4.2016, 08.30 bis 14 Uhr
Med Uni Graz, Hörsaalzentrum, Auenbruggerplatz 15, Nr. 50

Anmeldung & Info

allgemeinmedizin.medunigraz.at/symposium

Die Veranstaltung ist mit **10 DFP Punkten** approbiert.

Kosten: € 65,-

Auskünfte: Frau Edith Simonitsch
Medizinische Universität Graz
Telefon: 0316/385-72835
E-Mail: edith.simonitsch@medunigraz.at

Ärzte für den Hausgebrauch?

Eine Medical School in Tirol, Fall der Zugangsbeschränkungen an den Medunis, ärztliche Kurzausbildung an Fachhochschulen – die Ideen zur Eindämmung des Ärztemangels haben eines gemeinsam: Sie sind nicht zu Ende gedacht und verursachen unerwünschte Nebenwirkungen.

MARTIN NOVAK

Der Ärztemangel im öffentlichen Gesundheitswesen trifft die Gemeinden und Länder. Erstere versuchen mit unterschiedlichen Methoden (Prämien, Inseraten im Ausland ...) mit mehr oder weniger großem Erfolg, Ärztinnen und Ärzte in ihre Gemeinde zu locken. Zweitere haben eine einfache Formel gefunden: Mehr Mediziner ausbilden bringt mehr Ärzte. Und dann ist alles wieder gut.

Die Tiroler Landesregierung etwa hat angekündigt, 2018 eine eigene „Medical School“ neben der Medizinischen Universität Innsbruck zu schaffen, die Ärztinnen und Ärzte für die Praxis ausbildet – forschen müssen die ja nicht so viel ...

Schranken fallen lassen

Der steirische Gesundheitslandesrat Christopher Drexler hat mehrfach die Zugangsbarrieren zum Medizinstudium kritisiert. Würde man mehr junge Menschen zum Studium zulassen, gäbe es

auch mehr Ärztinnen und Ärzte für Kassenvertragspraxen und öffentliche Spitäler.

Wissenschaftsminister Reinhold Mitterlehner denkt dagegen darüber nach, so war es einem Mitte Februar einem in der Kleinen Zeitung erschienenen Artikel zu entnehmen, mehr Studienplätze an Fachhochschulen zu schaffen: Fachhochschulstudien seien generell günstiger als Uni-Studien, es gäbe eine geringere Abbruchquote, die Ausbildung sei bedarfs- und berufsorientiert ... Der Verfasser des genannten Artikels, Norbert Swoboda, spitzte diese Ambitionen zu: „Muss der Apotheker, der – überspitzt formuliert – hinter dem Ladentisch Medikamentenpäckchen zusammenstellt, ein wissenschaftliches Studium absolviert haben? Noch provokanter: Reicht für den Hausarzt, der vor allem mit Menschen umgehen können soll und der bei Fachfragen den Patienten zum Fachkollegen schickt, nicht eine gediegene FH-Ausbildung? Will das der Österreicher?“

Gegen den Ärztemangel – in Bayern

Die Vorsitzende des Uni-Rats der Medizinischen Universität Graz, Cattina Leitner, hat aber gewichtige Gegenargumente: Seit es die Zugangsbeschränkungen zum Medizinstudium gibt, „studieren die Leute schneller“, es gäbe eine geringere Dropout-Quote, also letztlich mehr Absolventinnen und Absolventen als zuvor.

Und Leitner weist auf das tatsächliche Problem hin: 20 bis

40 Prozent der promovierten Medizinerinnen und Mediziner gehen ins Ausland oder in andere berufliche Bereiche und nicht ins öffentliche Gesundheitswesen. Etwas pointiert formuliert: Mehr Ärzte auszubilden, würde ohne Begleitmaßnahmen eher den Ärztemangel in Bayern als jenen in steirischen Gemeinden und Landeskrankenhäusern beheben.

Grundsätzlich „höchst skeptisch“ ist auch der Rektor der Medizinischen Universi-



„Das Problem kann die Universität nicht lösen.“

Vizektorin Doris Lang-Loidolt

24. Wissenschaftliche Tagung der Österreichischen Schmerzgesellschaft

Zentraler Schmerz
Sozio-ökonomische Aspekte in der Schmerzbehandlung

19.-21. Mai 2016
Velden am Wörthersee

Tagungspräsident:
R. Likar, Klagenfurt

Tagungssekretär:
G.C. Feigl, Graz

Tagungsorganisation:

 St. Peter Pfarweg 34/1147
 8042 Graz, Austria
 Tel.: +43-316 / 42 60 82
 office@vermed.at
www.oesg.at



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



Jörg Werrer: Wundarzt, 1436
(Hausbuch der Mendelschen
Zwölfbrüderstiftung)

tät Graz, Hellmut Samonigg: „Der Arztberuf ist kein Mechanikerberuf“, gibt er derartigen Ideen eine Abfuhr. Man müsse die Bedingungen für den Beruf ändern, wenn man das nicht tue, „kann man Ärzte ausbilden, so viel man will“.

Auf den Punkt bringt es die mit Samonigg eben ins Amt gekommene und nun für die Lehre zuständige Vizerektorin Doris Lang-Loidolt: „Das Problem kann die Universität nicht lösen.“

Auf viele Folgefragen, die jedenfalls die Ausbildung betreffen, gibt es nicht nur keine Antworten – sie wurden noch nicht einmal andiskutiert: Wo sind die Ausbildungsplätze im Klinischen Praktischen Jahr? Wer vermehrt die Zahl der betreuenden Ärztinnen und Ärzte für die KPJ-Studierenden? Wo sind die post-

gradualen Ausbildungsplätze? Und wo die Lehrpraxisstellen? Vor allem: Wer bezahlt das alles? Der Bund, der jetzt schon das Geld für die Universitäten zusammenkratzen muss? Die Länder, die bei Fachhochschulen Mitzähler sind? Bund, Länder und Krankenkassen, die kaum eine Finanzierung der Lehrpraxis zustande bringen?

Letztlich gibt es auch ein massives gesellschaftliches Problem: Will man in frühere Jahrhunderte zurückkehren, in denen es zwei Kategorien von Ärztinnen und Ärzten gab: akademisch ausgebildete für die Wohlhabenden und „Handwerker“ für die mit weniger Reichtum Gesegneten?

Das hätte nur einen positiven Effekt: Die Diskussion um die Zwei-Klassen-Medizin müsste dann niemand mehr führen, es gäbe sie einfach.

(K)ein Gesetz

In der Diskussion um die (bessere) Primärversorgung geht es nicht um die bessere Primärversorgung. Sondern darum, ob es dafür ein eigenes Gesetz braucht.

Dieses sperrige Wort brauchen sich – vorerst – nur deutsche Ärztinnen und Ärzte zu merken: *Terminservicestellen*.

Diese gesetzlich und vertraglich verankerten Einrichtungen sollen seit einigen Wochen sicherstellen, dass Patientinnen und Patienten maximal innerhalb eines Monats einen als notwendig erachteten Facharzttermin bekommen. Auch eine „zumutbare Entfernung“ ist definiert: 30 bis 60 Minuten Fahrzeit, abhängig vom Fachbereich. Ist das bei niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten nicht möglich, „hat die Terminservicestelle einen Behandlungstermin in einem geeigneten Krankenhaus zu vermitteln“, sagt die Vereinbarung. In den ersten Wochen wurden so rund 1.300 Termine vereinbart – umgelegt auf die österreichische Größenordnung rund 130. Dafür braucht man ein Gesetz? Der Vorsitzende der deutschen Kassenärztlichen Bundesvereinigung, Andreas Gassen, hält sie für überflüssig, „weil

sie niemand braucht“. Sein Argument: „Wir haben in Deutschland sensationell kurze Wartezeiten auf fachärztliche Termine, das ist auch unumstritten ... ich glaube, wir hätten viele andere notwendige Dinge zu erledigen ... nichtsdestotrotz sind sie jetzt im Gesetz verankert.“

Wechsel nach Österreich

„Ein eigenes Gesetz ist nicht erforderlich“, sagte der Bundesobmann der niedergelassenen Ärzte, ÖÄK-Vizepräsident Johannes Steinhart. In dem Fall geht es nicht um Termine, sondern um „PHC“, Primary Health Care Centers, Primärversorgungszentren oder Primärversorgungseinheiten – man wird noch sehen, welcher Begriff sich letztlich durchsetzt. Dennoch gibt es bereits einen Gesetzesentwurf und die feste politische Absicht, daraus ein Gesetz zu machen.

Die Kritik daran, die nicht nur von der Ärztekammer kommt, hat zwei Stoßpunkte:

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 nach Vereinbarung in Vollzeit eine/einen STATIONSÄRZTIN/-ARZT

Department für Remobilisation und Nachsorge
Landeskrankenhaus Rankweil

Aufgabenbereich

- Nachbehandlung von überwiegend orthopädischen und unfallchirurgischen Patienten mit 28 Betten

Ihre Kompetenzen

- abgeschlossene Ausbildung zum/zur Allgemeinmediziner/-in evt. auch Turnusarzt/-ärztin in Ausbildung
- Bereitschaft zum selbständigen Arbeiten und zugleich Teamfähigkeit
- evt. Interesse an späterer Ausbildung im Fach Physikalische Medizin und Remobilisation

Wir bieten Ihnen

- umfangreiche Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten
- Karrieremöglichkeiten in den Vorarlberger Landeskrankenhäusern
- geregelte Dienstzeit
- Entlohnung nach dem Landesbedienstetengesetz 2000
- diverse Sozialleistungen eines modern geführten Betriebes
- Kinderbetreuung und weitere interessante Sozialleistungen

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 Dep.Ltg. Dr. Oschepp Maria, T +43 (0)5522 403-4801.

LANDESKRANKENHAUS RANKWEIL





„... weil sie niemand braucht.“

Andreas Gassen, KBV-Vorsitzender



„... eigenes Gesetz nicht erforderlich.“

Johannes Steinhart, ÖÄK-Vizepräsident

Erstens könnten damit die Gesamtverträge unterlaufen und eine zusätzliche Versorgungsebene mit zusätzlicher Bürokratie etabliert werden.

Zweitens ist zu befürchten, dass nicht alle für bestimmte Infrastrukturen und regionale Bedürfnisse maßgeschneiderten Primärversorgungsmodelle in ein Gesetz zu gießen sind. Was bedeuten würde, dass dieses Gesetz Möglichkeiten der Vernetzung und Kooperation verengt statt sie zu erweitern.

Aus Sicht der Österreichischen Ärztekammer sollte jedenfalls das Modell „Primärversorgung 2020“ darin Platz haben. Es beruht auf dem Konzept Hausarzt, Gruppenpraxis mit zwei oder mehreren Partnern, Erweiterte Gruppenpraxis. Ein Eckpfeiler ist dabei die Vernetzung von Gesundheitseinrichtungen, die nach den jeweiligen regionalen Bedingungen abzustimmen ist.

In ländlichen Regionen, so das Konzept, wird die Vernetzung gesundheitlicher Ange-

bote an die jeweiligen demografischen und geografischen Bedingungen anzupassen sein. Durch die oft größeren Distanzen wird häufig die elektronische Vernetzung einen hohen Stellenwert haben. Eingut gelungenes, österreichweit immer wieder genanntes Beispiel ist Styriamed.net. Dieses bewährte Modell sollte weiter ausgebaut werden, und die dabei gemachten Erfahrungen werden zu seiner ständigen Optimierung beitragen, was auch Vernetzungsmodellen in anderen Regionen zu

Gute kommen wird.

In städtischen Regionen mit größerer räumlicher Nähe sind auch adaptierte Modelle denkbar, die über die Gesamtverträge gut zu lösen wären. Da wie dort können mobile Pflege, Sozialarbeiter etc. von der Ärztin bzw. vom Arzt beschäftigt bzw. von der Gemeinde, den Ländern oder den Krankenkassen zur Verfügung gestellt werden, so das Konzept.

<http://www.kbv.de/html/terminservicestellen.php>

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

CIRSmEdical.at FALL DES MONATS

Postoperative Versorgungslücke

Der aktuelle Fall des Monats ereignete sich an einem Wochentag im Krankenhaus. Betroffen war eine Patientin, die jedoch keinen Schaden erlitten hat.

Eine Patientin mit Zungenteilresektion klagte einige Stunden nach der OP über eine Schwellung der Zunge. Da sich von der zuständigen Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie kein Personal im Nachtdienst befand, wandte sich die Aufwachraumschwester zunächst an die Anästhesie und wurde an den Nachtdienst der HNO verwiesen. Der/die hinzugezogene Facharzt/-ärztin visitierte die Patientin, die außer der Zungenteilresektion eine einseitige Neck dissection und eine FAMM-flap-Deckung erhalten hatte. Er/sie stellte keine relevante Schwellung fest; der Atemweg war transnasal endoskopisch frei. Die Aufwachraumschwester fragte auch nach, welche Art von Gerät ans Bein der Patientin angeschlossen sei. Der/die Arzt/Ärztin vermutete, es könne sich um eine elektrische Thromboseprophylaxe handeln, aber erst das Studium der Kurve und eine Nachfrage auf der Anästhesie sorgten für Klarheit. Das Personal im Aufwachraum hatte noch kein derartiges Gerät zu Gesicht bekommen. Um Mitternacht wurde der/die HNO-Arzt/Ärztin ein weiteres Mal zur Patientin gerufen, für die er/sie formal gar nicht zuständig war, um die Blutung der Neck dissection zu kontrollieren.

Ergebnis: Obwohl die postoperative Überwachung sehr mangelhaft organisiert war, wurde die Patientin gut versorgt – dank Aufwachraumpersonal und einspringender ÄrztInnen. Möglich war dies jedoch nur, weil der /die HNO-FacharztIn in der eigenen Station gerade abkömmlich war.

Eigener Ratschlag: Wenn eine Abteilung ohne eigenes Personal im Nachtdienst eine OP mit potenzieller Bedrohung der Atemwege durchführt, muss vorab geregelt sein, welche/r Arzt/Ärztin bei Bedarf hinzugezogen wird. Der/die Zuständige ist vorab zu kontaktieren und über Art und Ausmaß der OP zu informieren.

Die CIRSmEdical-ExpertInnen dazu:

Wenn keine ÄrztInnen des betreffenden Sonderfaches im Nachtdienst sind, muss bei der Patientenübergabe für ausreichend Information und klare Zuständigkeiten gesorgt werden, auch sind Kontaktdaten des/r Operateurs/in zu deponieren.

Weiters ist die Handhabung von Geräten, die nicht routinemäßig im Einsatz sind, dem Aufwachraumpersonal ausreichend zu erklären.

Der Tipp von der Expertin



Erlöschen und Ruhen der Berechtigung zur Berufsausübung

Ausnahmen zur Streichung aus der Ärzteliste –
Änderung § 59 Abs. 1 Z 3 Ärztegesetz

Im Zuge der Ärztegesetz-Novelle (BGBl I 90/2015) wurde § 59 Abs. 1 Z 3 ergänzt und klargestellt: Grundsätzlich hat nach sechs Monaten nichtärztlicher Tätigkeit automatisch die Streichung aus der Ärzteliste zu erfolgen. NEU ist, dass dies nicht im Falle einer Karenzierung oder eines Krankenstandes zutrifft.

Ist einer der nachfolgenden Gründe einer nichtärztlichen Tätigkeit gegeben, kann eine Weiterführung in der Ärzteliste über sechs Monate hinaus schriftlich mit Übermittlung der erforderlichen Nachweise beantragt werden:

- krankheitsbedingte Nichtausübung
- Beschäftigungsverbot nach dem Mutterschutzgesetz
- Karenz gemäß MSchG, Väterkarenz
- Zeiten, in denen Leistungen gemäß Kinderbetreuungsgeldgesetz bezogen werden
- auslandsbedingte Studienaufenthalte für die Dauer von maximal einem Jahr, in begründeten Ausnahmefällen von maximal zwei Jahren

Bitte beachten Sie, dass Sie für die oben genannten Umstände einer regelmäßigen Nachweispflicht unterliegen.

Die entsprechenden Meldungen und Übermittlungen der Nachweise können entweder per Post, per Fax: 0316-8044-790 oder per Email: info@aekestmk.or.at erfolgen.

Selbstverständlich besteht auch vor Ablauf von sechs Monaten nichtärztlicher Tätigkeit die Möglichkeit einer freiwilligen Streichung aus der Ärzteliste.

Katharina Pichler
Informations- und Mitgliederservice

Ärztin/Arzt sucht Arzt/Ärztin.

Der steirische Ärzteführer ist ein Top-App für Smartphones im Google-Playstore und im Apple Store. Warum soll eine Ärztin/ein Arzt einen Arzt/eine Ärztin suchen? **A.:** Um die eigenen Daten zu kontrollieren. **B.:** Weil sie/er wirklich eine/n braucht. **Download und Nutzung sind kostenlos.**





17

Seminar für Gemeindeärztinnen und -ärzte

Um Totenbeschauen und/oder Untersuchungen nach § 8 UbG durchführen zu können, muss eine Ärztin/ein Arzt über die entsprechenden Kenntnisse und Fertigkeiten verfügen. Im Rahmen dieses Seminars wird ein Überblick über die Rechtsgrundlagen gegeben sowie das Rüstzeug für die praktische Umsetzung vermittelt. Eingeladen sind alle interessierten Allgemeinmedizinerinnen und Allgemeinmediziner.

Ort: Ärztekammer für Steiermark, Haus der Medizin, Kaiserfeldgasse 29, Graz
ReferentInnen: MR Dr. A. Hiden, Univ.-Prof. Dr. E. P. Leinzinger, Dr. D. Bayer, K. Ferk
Termin: Mi. 16.03., 16.00–20.45 Uhr

5 DFP-Punkte
 Beitrag: € 75



18

Fallorientierter Geriatrie-Tag – Ein Update zum ÖÄK-Diplom Geriatrie

In diesem Seminar sollen anhand konkreter Fallbeispiele die Diagnostik und Therapien häufiger medizinischer Problemstellungen bei betagten Patientinnen und Patienten praxisrelevant vermittelt werden. Die Vortragsinhalte fokussieren darauf, wie im Kontext von Hochaltrigkeit, Multimorbidität und Polypharmazie evidenzbasierte und personalisierte Medizin umgesetzt werden kann.

Ort: Albert-Schweitzer-Klinik, Albert-Schweitzer-Gasse 36, Graz
ReferentInnen: Prim. Priv.-Doz. Dr. W. Schippinger, Univ.-Prof. Dr. P. Hofmann, Dr. E. Stoiser, MA, Prim. Dr. B. Hermann, Prim. Dr. G. Pichler, MSc
Termin: Do. 17.03., 09.00–18.00 Uhr

9 DFP-Punkte
 Beitrag: € 170
 Preis inkl. Mittagsteller



19

Alles was Recht ist! Dokumentationspflicht und Auskunftserteilung

Diskutiert wird neben Art und Umfang der genannten Pflichten das Spannungsverhältnis zwischen ärztlicher Verschwiegenheitspflicht und Pflicht zur Auskunftserteilung sowie die Bedeutung ordnungsgemäßer Dokumentation in Haftungsprozessen.

Ort: Ärztekammer für Steiermark, Haus der Medizin, Kaiserfeldgasse 29, Graz
Referenten: RA Dr. jur. H. Emberger, Univ.-Prof. Mag. jur. Dr. med. T. Wagner, MSc
Termin: Do. 17.03., 19.00–21.00 Uhr

2 DFP-Punkte
 Beitrag: frei



21

Lungenfunktionsdiagnostik Grundkurs

Das Seminar befähigt Sie zur selbständigen Durchführung und Befundung lungenfunktioneller Untersuchungen. Dazu vermittele ich Ihnen die theoretischen Grundlagen, im praktischen Teil haben Sie die Möglichkeit an den Geräten zu üben und typische lungenfunktionelle Befunde selbst zu interpretieren. Das Skriptum der ÖGLUT wird kostenlos beigestellt. In der Gebühr ist auch der 4-stündige Abschlusskurs beinhaltet (Besuch nach ca. 1 Jahr nach Vorliegen von mind. 50 selbst erhobenen Befunden).

Ort: Ärztekammer für Steiermark, Haus der Medizin, Kaiserfeldgasse 29, Graz
Referent: Prim. Dr. G. Wurzinger
Termin: Fr. 18.03., 09.00–17.00 Uhr

8 DFP-Punkte
 Beitrag: € 225
 Preis inkl. Mittagsteller



23

Refresherkurs Verkehrsmedizin (Kurs 2) nach § 22(3) FSG-GV

Gemäß §22(3) FSG-GV ist der sachverständige Arzt/die Ärztin verpflichtet, im Zeitraum des 3. bis 5. Jahres nach Bestellung oder Wiederbestellung an verkehrsmedizinischen Fortbildungskursen im Ausmaß von mindestens 4 Stunden teilzunehmen. Inhalte: Erörterung der Gesundheitsverordnung des Führerscheingesetzes; Besprechung von praktischen Beispielen und von Problemstellungen, die sich seit Inkrafttreten der Verordnung ergeben haben; Wiederholung der Begriffsbestimmungen und einzelner Paragraphen. Pünktlicher Beginn, vollständige Teilnahme erforderlich. Es werden zwei Termine (Seminar 05 oder 23) angeboten.

Ort: Ärztekammer für Steiermark, Haus der Medizin, Kaiserfeldgasse 29, Graz
ReferentIn: HR Dr. B. Kloiber, Dr. B. Pitner
Termin: Sa. 19.03., 08.30 s.t. –12.30 Uhr

4 DFP-Punkte
 Beitrag: € 90



24

Schulung insulinpflichtiger Diabetiker in der Steiermark

Dieser Workshop richtet sich aufbauend (auf das Seminar 02) an Ärztinnen und Ärzte, die bereits am Steirischen Diabetes-Schulungsprojekt teilnehmen und/oder aber ihre Patienten nach der oralen Methode behandeln. Sie erlernen das Umstellen auf Insulinbehandlungen bei Typ2-Diabetiker in der Praxis. Nach dem Kurs werden Sie sowohl die Insulinbehandlung als auch den Insulinkurs durchführen können. Im Seminar werden die praktischen Fragen der Insulinbehandlung und das Schulungsmodell vorgestellt.

Ort: Steiermarkhof, Krottendorferstraße 81, Graz
ReferentIn: Dr. M. Großschädl, I. Wunder, MSc
Termin: Sa. 19.03., 09.00–18.00 Uhr

9 DFP-Punkte
 Beitrag: € 185
 Preis inkl. Mittagsteller



Lungenfunktionsdiagnostik für MitarbeiterInnen

Einführung und Übungen: Zunehmend werden Lungenfunktionen auch im ambulanten Bereich durchgeführt. Die Qualität der Untersuchung steht und fällt mit der korrekten Durchführung, die meist von MitarbeiterInnen ausgeführt wird. Dieser Kurs soll sowohl die theoretischen als auch die praktischen Grundlagen vermitteln, damit optimale Lungenfunktionsuntersuchungen durchgeführt werden können.

C

Ort: Ärztekammer für Steiermark, Haus der Medizin, Kaiserfeldgasse 29, Graz
Referent: Prim. Dr. M. Flicker
Termin: Fr. 18.03., 15.00–20.30 Uhr

Beitrag: € 90



Wartung und Sicherheit von Medizinprodukten

Das Seminar gibt einen Überblick über die aktuellen rechtlichen Grundlagen und Normen des Medizinproduktegesetzes (MPG) und der Nadelstichverordnung. Aus diesen komplexen und umfangreichen rechtlichen Rahmenbedingungen werden die für die Praxis relevanten Themen abstrahiert und durch Fallbeispiele erläutert. Die verpflichtenden Prüfintervalle der gängigsten Medizinprodukte werden angeführt sowie die Verantwortlichkeit für deren Einhaltung und die Haftung im Schadensfall.

d

Ort: Steiermarkhof, Krottendorferstraße 81, Graz
Referent: DI (FH) J. Pachler
Termin: Fr. 18.03., 17.00–20.00 Uhr

Beitrag: € 45



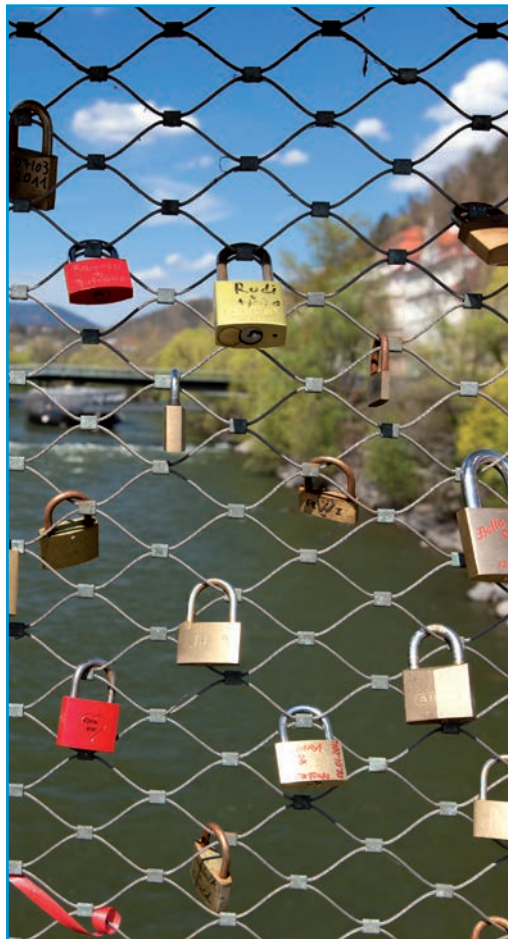
EKG- und Ergometrikurs für MitarbeiterInnen

In diesem Seminar wird OrdinationsmitarbeiterInnen die Durchführung und Hintergründe von Ruhe- und Belastungs-EKG in Theorie und Praxis nähergebracht. Am Gerät wird die Ergometrie geübt, dazu werden Beispiele und Fallstricke besprochen, sodass wir die Untersuchung selber, als auch die Abbruchkriterien und Beurteilung der Untersuchungen genau darstellen werden.

e

Ort: Zentrum für ambulante Rehabilitation (ZAR) der Pensionsversicherung, Eggenberger Straße 7, Graz
Referenten: Prim. Dr. A. Spary, Univ.-Doz. Dr. H. Köppel
Termin: Sa. 19.03., 09.00–13.00 Uhr

Beitrag: € 80



FORTBILDUNG AKTUELL



Die Ärztekammer
Steiermark

Neues aus der Hepatologie in der täglichen Praxis

Abendsymposium im Rahmen der „16. Seminare im März“

Begrüßung, H. Toplak, Graz • Nichtinvasive Diagnostik bei Leberfunktionsstörung, H. Zoller, Innsbruck • Neue Therapie der Hep C: Kommt sie auch bei jedem an?, L. Kramer, Wien • Volkskrankheit Fettleber im Ultraschall – was tun?, P. Fickert, Graz • Sinnvolle Abklärung einer Expansion im Leberbereich, W. Spindelböck, Graz • Hepatorenales Syndrom – wo ist der Ausweg?, T. Reiberger, Wien
 Moderation: P. Pavsek, Weiz und H. Toplak, Graz

Mi. 16. März 2016, Beginn 19:00 Uhr
 Congress Graz, Eingang Schmiedgasse 2

Anmeldung: Internet: www.seminareimmaerz.at
 E-Mail: fortbildung@aekstmk.or.at • Fax (0316) 8044-132

Eintritt
frei

Diese Fortbildung wird unterstützt von:



Kommunizieren ohne Worte

Menschen mit Kommunikationseinschränkungen wie Behinderte oder Demente können sich in der ungewohnten Krankenhaussituation oft nur unzureichend verständlich machen. In Vorarlberg startete das Pilotprojekt Krankenhaus Pass als Lösungsansatz.

U. JUNGMEIER-SCHOLZ

„Bei Schmerzen werde ich ganz still und schließe die Augen.“ Oder: „Man muss mich laut fragen, bevor man mich berührt.“ So und ähnlich können Eintragungen im Vorarlberger Krankenhaus Pass lauten. Ziel dieses neuen Kommunikationsmittels zwischen PatientInnen, Ärzteschaft und Pflegepersonal ist es, allen Beteiligten einen feinfühlig und zielführenden Umgang miteinander zu ermöglichen. Wer über die individuellen Bedürfnisse eines behinderten oder demenzkranken Menschen Bescheid weiß, kann unnötige Konflikte vermeiden.

Der Krankenhaus Pass ist ein Projekt der Vorarlberger Landesregierung und wurde im Vorjahr vom Büro für Zukunftsfragen und von der KAIROS Wirkungsforschung und Entwicklung GmbH in enger Zusammenarbeit mit Angehörigen, Ärzteschaft, Krankenhausverwaltung und Pflegepersonal konzipiert. Sein Vorbild ist der britische „Hospital Passport“, der bereits seit einem Jahrzehnt eingesetzt wird.

Am 26. Jänner 2016 startete die Pilotphase des Vorarlberger Projektes, derzeit sind in etwa 150 Krankenhaus Pässe im Umlauf. Sie werden in der ersten Phase lediglich von fünf Institutionen vergeben. „Nach einer Testphase wird sich zeigen, ob die Vergabe des Krankenhaus Passes in

Zukunft eher restriktiv gehandhabt wird – wie es bei Parkausweisen für Behinderte der Fall ist –, oder ob das Angebot für möglichst viele offen sein soll“, erklärt Camillo Stubenberg von KAIROS.

Signalwirkung erhalten

Für die restriktive Handhabung spricht die Signalwirkung. Die auffallend türkise A6-Mappe – im Mutter-Kind-Pass-Format – soll dem medizinischen wie pflegenden Personal auf den ersten Blick auch ohne Worte mitteilen, dass es im Umgang mit dem/der Pass-InhaberIn zusätzliche Regeln zu beachten gibt. Diese können dann im Pass nachgelesen werden.

Aufgrund des e-Card-kompatiblen Innenfachs soll gewährleistet werden, dass der Pass immer mit dabei ist, sobald eine Gesundheitsleistung in Anspruch genommen wird. Holt der/die PatientIn die e-Card aus dem türkisfarbenen Dokument, ist das Krankenhauspersonal im Optimalfall sofort sensibilisiert. Werden die Pässe jedoch an zahlreiche Menschen vergeben, verlieren sie diese Signalwirkung.

Für die Nutzung durch einen größeren Personenkreis spricht der Bedarf. War der Pass zunächst nur als Maßnahme zur Verbesserung der Situation von Menschen mit Behinderung im Krankheitsfall gedacht, äußerte die Ärzteschaft in der konkreten Planungsphase den Wunsch,

auch Demenzkranke und andere Kommunikationseingeschränkte, beispielsweise funktionale Analphabeten, mit einem derartigen Pass auszustatten. Jedenfalls damit versorgt werden sollen Personen, deren gesprochenes Wort von Unbekannten nur schwer oder gar nicht verstanden wird oder die es aus welchem Grund auch immer nicht schaffen, ihre Interessen und Bedürfnisse in einer fremden Umgebung ausreichend zu formulieren.

Für Herbst 2016 ist eine erste Evaluierung geplant – dann wird die Strategie entsprechend adaptiert.

Ziel ist einheitliches Medium

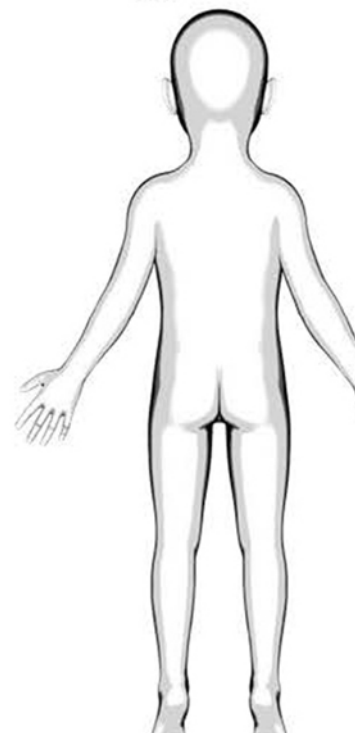
Ziel des Passes ist, ein einheitliches Informationsmedium zu schaffen, denn die bisher verwendeten Pflegebegleitschreiben oder Verlegungsberichte von Seiten der Behindertenbetreuungsstätten oder der Pflegedienste waren uneinheitlich und manchmal auch so umfangreich, dass sie im Krankenhausalltag nur selten genutzt wurden. Der Krankenhaus Pass hingegen beschränkt sich auf acht A6-Seiten. Ausgestaltet ist er als haltbares Plastikmappchen, das mit acht Klarsichtfächern befüllt ist. Die individuellen Inhalte werden über eine Website erstellt, ausgedruckt und in den Pass gelegt. Die Inhalte können mittels Zugangscode über ebendiese Website jederzeit aktualisiert werden – falls für die Kom-

munikation mit dem/der Betroffenen weitere Hinweise nötig sind, wenn beispielsweise die Demenz fortschreitet.

In Zusatzfächern können neben der e-Card eine Patientenverfügung (wenn vorhanden) und eine Medikamentenliste deponiert werden. Darüber hinaus enthält der Krankenhaus Pass keinerlei medizinische Informationen, sondern nur die Stammdaten des Inhabers oder der Inhaberin samt Foto sowie Angaben zu Kontaktpersonen, Informationen über wichtige Routinen bei Ernährung und Pflege und Hinweise, die die Kommunikation erleichtern können – wie eben die Bitte, jemanden erst nach ausdrücklicher Erlaubnis zu berühren.

<http://www.krankenhaus-pass.at/>

**Bitte markieren Sie die Stellen,
Таны хаана өвддөг болон та х**



Viele Sprachen

Wenn Menschen kein Deutsch, aber Arabisch, Farsi oder Dari sprechen, helfen neue Selbst-anamnese-Fragebögen, Barrieren zu überwinden.

Anfangs hat es vorwiegend grenznahe Bereiche der Steiermark betroffen. Seit die Verteilung der Asylwerber auf alle Regionen aber funktioniert, sind Ärztinnen und Ärzte überall in der Steiermark und in Österreich mit Menschen konfrontiert, mit denen sie keine gemeinsame Sprache haben. Was die medizinische Behandlung immens erschwert.

Nun gibt es dank neuer Selbst-anamnese-Fragebögen, die über die Website der Ärztekammer Steiermark oder den Downloadbereich von Styriamed.net heruntergeladen werden können, Erleichterung. Die einfach gestalteten, von der AGES entwickelten und vom Land Steiermark geprüften Fragebögen stehen in vielen Sprachen, etwa auf Arabisch, Farsi (Iran), Pashtu, Urdu, Panjabi (Afghanistan, Pakistan, Indien) und Tigrinya (Eritrea) zur Verfügung.

Den Anstoß, diese Fragebögen allgemein zugänglich zu machen, hat die Brucker Styriamed.net-Obfrau Michaela Laure gegeben, die in ihrer Praxis – genauso wie viele Kolleginnen und Kollegen – immer öfter die Herausforderung der Sprachbarrieren zu bewältigen hatte.

Die Fragebögen enthalten Angaben zur Person (einschließlich der AIS-Zahl, der Aktenzahl des jeweiligen Asylverfahrens), geben die Möglichkeit, wichtige akute Symptome zu beschreiben

sowie anzugeben, an welcher Stelle des Körpers Schmerzen verspürt werden. Dazu kommen allgemeine Informationen zum Gesundheitsstatus und zur Medikamenteneinnahme.

Alle Fragebögen sind zweisprachig (Deutsch und die jeweilige Fremdsprache) und in der Reihenfolge gleich aufgebaut und lassen sich daher leicht verstehen.

Andere Hilfsmittel

Für die schnelle Verständigung mit fremdsprachigen Patienten gibt es eine vom Roten Kreuz Steiermark entwickelte App für Android und Apple-Smartphones namens MedTranslate. Sie steht in 16 Sprachen zur Verfügung. Dazu kommen medizinische Piktogramme (Beschwerden, Schmerztafel, menschlicher Körper, Vergiftung und Drogen) – so ist die App unabhängig von jeder Sprache.

<http://www.styriamed.net/downloads/>

App Store (Apple/iOS), Play Store (Google/Android),
Suchwort: „MedTranslate“



FORTBILDUNG AKTUELL



Die Ärztekammer
Steiermark

UNTERSTÜTZT VON



Vertretungs- ärztInnen



**Intensivseminar
mit Praxissoftware-Ausstellung
und Übungsmöglichkeit**

Sa. 2. April 2016, Graz

Leitung: Dr. Alexander Moussa
Referent für Vertretungsärzte

Inhalt: Vermittlung der wichtigsten Grundlagen und Kenntnisse der Tätigkeit als Vertretungsärztin/-arzt inkl. rechtlicher, Versicherungs- und steuerlicher Aspekte

Teilnehmerbeitrag: € 50,-

Anmeldung & Info:

www.med.or.at/vertretung

Auskünfte: Christian Hohl

Telefon 0316/8044-33 Fax-132

E-Mail: fortbildung@aekstmk.or.at

meindfp.at



Rat und D@ten : Die EDV-Kolumne



Christian
Müller

Sichere Website

Als Betreiber einer Website ist man grundsätzlich für die eigene Webanwendung selbst verantwortlich. Wird das System als gehackt gemeldet, müssen die Sicherheitslücken, die zur Hackerattacke geführt haben, umgehend geschlossen werden. Reagiert man nicht, kann die Website aus Sicherheitsgründen von Ihrem Provider gesperrt werden.

Wie kann man sich davor schützen? Nachfolgend ein paar grundlegende Tipps:

Halten Sie Ihre Webapplikationen immer aktuell und stellen Sie sicher, dass Ihr Website-Betreuer regelmäßig Updates von Content-Management-Systemen und etwaigen Plug-Ins (Erweiterungskomponenten) vornimmt. Weiters sichern Sie alle Daten, Datenbanken und Systemdateien.

Verwenden Sie bei Ihren Wartungstools sichere Passwörter und Benutzernamen. Kontaktformulare und Gästebücher sollten durch sogenannte Captcha-Abfragen (Beispiel dafür ist ein Text, der durch Bildfilter verzerrt wurde) geschützt werden.

Wenn diese Punkte berücksichtigt werden, ist das Risiko, dass die Seite gehackt wird, zumindest deutlich minimiert.

Mag. Christian Müller ist Geschäftsführer von Webwerk Online Solutions (Klagenfurt).

Das Wochengeld des Wohlfahrtsfonds

Zum Schutz der Gesundheit werdender und stillender Mütter sowie ihrer Kinder gibt es rechtliche Bestimmungen (z. B. Mutterschutzgesetz, Elternkarenzurlaubsgesetz usw.), die vom Arbeitgeber eingehalten werden müssen.

Voraussetzung dafür ist allerdings, dass die Schwangerschaft und der voraussichtliche Geburtstermin dem Arbeitgeber bekannt gegeben werden. Der Beginn des absoluten Beschäftigungsverbot es errechnet sich aus dem voraussichtlichen Geburtstermin. Der Dienstgeber ist verpflichtet, nach Erhalt der Mitteilung dem zuständigen Arbeitsinspektorat eine schriftliche diesbezügliche Meldung zu machen.

Es besteht auch gegenüber der Ärztekammer eine Meldepflichtung über

- den Beginn und das Ende des vorzeitigen oder gesetzlichen Mutterschutzes,
- die Geburt eines Kindes,
- einen eventuellen Gebührenurlaub sowie
- den Beginn und das Ende der Elternkarenzzeit.

Von Seiten des Wohlfahrtsfonds wird auf Antrag ein zusätzliches Wochengeld gewährt.

Angestellte Ärztinnen

Das zusätzliche Wochengeld wird für ausschließlich angestellte Ärztinnen für den Zeitraum des gesetzlichen Mutterschutzes – das ist der Zeitraum des absoluten Beschäftigungsverbot es – gewährt. Dies sind die 8 Wochen vor dem voraussichtlichen Geburtstermin, der Geburtstermin und die 8 Wochen nach dem tatsächlichen Geburtstermin (insg. 113 Tage).

Wenn es sich um eine Früh-, Mehrlingsgeburt oder einen Kaiserschnitt handelt, verlängert sich der Zeitraum auf 12 Wochen nach dem Geburtstermin (insg. 141 Tage). Alle Tage, die durch eine frühere Entbindung verloren gehen, werden gewissermaßen an die acht- bzw. zwölfwöchige Schutzfrist nach der Geburt „angehängt“. Die Höhe des Wochengeldes für ausschließlich angestellte Ärztinnen beträgt im Kalenderjahr 2015 mindestens EUR 1.346,96, das sind EUR 11,92 pro Tag.

Niedergelassene bzw. selbständig tätige Ärztinnen

Bei selbständig tätigen Ärztinnen besteht aufgrund der fehlenden gesetzlichen Grundlagen kein absolutes Beschäftigungsverbot. Von Seiten des Wohlfahrtsfonds gibt es für niedergelassene Ärztinnen und Wohnsitzärztinnen, die aufgrund der Schwangerschaft ihren ärztlichen Beruf nicht mehr ausüben können, auf Antrag ein Wochengeld, dies wird längstens für die Zeit des gesetzlichen Mutterschutzes gewährt (dies sind insgesamt 113 bzw. 141 Tage).

Das Wochengeld berechnet sich in diesem Fall aus dem 90stel des nachgewiesenen Umsatzes der letzten drei vollen Monate vor Einstellung der ärztlichen Tätigkeit, ma-

ximal jedoch in der Höhe des Tagsatzes des individuellen Hausbehandlungstaggeldes, mindestens jedoch in Höhe von EUR 11,92.

Voraussetzungen für die Gewährung des Wochengeldes:

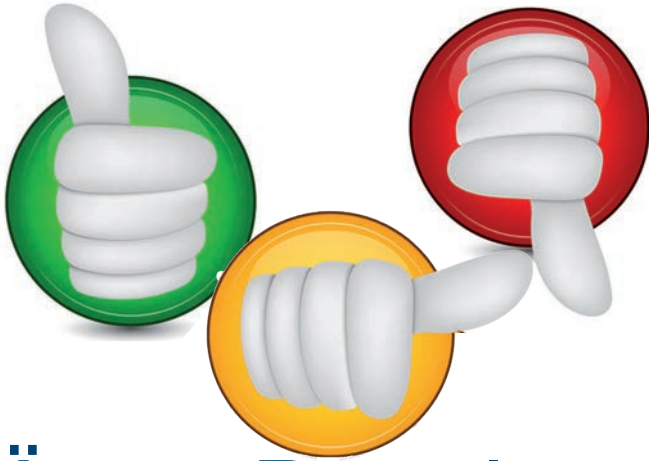
Voraussetzung für die Gewährung des Wochengeldes ist, dass die erstmalige ordentliche Mitgliedschaft zur Ärztekammer für Steiermark seit mindestens 6 Monaten besteht und die Ärztin seit mindestens 6 Monaten auch ärztlich tätig gewesen ist.

Folgende Unterlagen werden für die Beantragung des Wochengeldes benötigt:

- Kopie der Seite des Mutter-Kind-Passes, auf der der voraussichtliche/ errechnete Geburtstermin vermerkt ist
- aktuelle Bankverbindung (IBAN)
- Geburtsurkunde
- Nachweis einer evtl. Früh-, Mehrlingsgeburt oder des Kaiserschnitts
- Mutterschaftsbestätigung der Krankenversicherung, in dem der gesamte Zeitraum des Mutterschutzes vermerkt ist

Der Anspruch auf eine Krankenbeihilfe ist bei Bezug des Wochengeldes ausgeschlossen.

Die gute Nachricht zuletzt: Der Bezug des Wochengeldes ist steuerfrei.



Ärzte-Portale: Pranger oder Imagehilfe?

Dass die Meinung eines unzufriedenen Patienten für alle zu lesen ist, kritisieren manche Ärzte an Bewertungsportalen. Ihre Bedeutung als Informationsquelle nimmt dennoch zu.

WALTER HOCH

Vorrangig sind Ärztebewertungsportale Plattformen zum Suchen und Finden von Ärztinnen und Ärzten. Soweit verfügbar sind Name, Kontaktdaten, Fach, Zusatzangebote, Praxisöffnungszeiten etc. angeführt. Quellen dafür sind oft die von den Ärztekammern geführten Angebote (die aber natürlich keine Bewertungen möglich machen) – es lohnt sich also, dafür zu sorgen, dass die dortigen Daten immer up-to-date sind.

Dann erst erfolgt die subjektive Bewertung aus Patientensicht im eigentlichen Sinn. Übliche Kriterien sind „Einfühlsamkeit“ und „Verständnis“, dann natürlich die Einschätzung der Kompetenz, die aber oft weniger vom Fachwissen, sondern vom in-

dividuell erlebten Behandlungserfolg abhängt. Wenn es den gibt, kann das Lob auch überschwänglich sein: „Der beste Arzt, den es gibt“, ist eine nicht unübliche Formulierung. Alternativ oder ergänzend kann es auch Punkte oder Prozentwerte geben, die Objektivität vorgaukeln. Dazu laden die Portale ein, verschiedene Kategorien wie Vertrauen in den Arzt, Einrichtung der Praxis, Wartezeit, Personal etc. zu benoten.

Besonders höher Gebildete nutzen diese Online-Angebote immer häufiger. Zwar vertrauen Patientinnen und Patienten bei der Suche nach der richtigen Ärztin bzw. dem richtigen Arzt vorwiegend auf Empfehlungen von Verwandten und Bekannten (66 Prozent, Quelle: GfK, Deutschland). Aber bereits im Jahr 2011 informierten sich fast 23

**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 Voll- oder Teilzeit eine/einen
OBER- BZW. FACHÄRZTIN/-ARZT
FÜR PHYSIKALISCHE MEDIZIN UND
REHABILITATION

Department für interdisziplinäre Remobilisation
und Nachsorge

Landeskrankenhaus Rankweil

Aufgabenbereich

- Versorgung der Station zur Akut-Nachbehandlung von überwiegend orthopädischen und unfallchirurgischen Patienten mit 28 Betten
- konsiliarische Versorgung von Patienten mit physikalisch-medizinischen Fragestellungen im Landeskrankenhaus Rankweil und im nahen Schwerpunktkrankenhaus Feldkirch

Ihre Kompetenzen

- Fachärztin/Facharzt für Physikalische Medizin und Rehabilitation
- Bereitschaft zum selbständigen Arbeiten und zugleich Teamfähigkeit

Wir bieten Ihnen

- umfangreiche Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten
- geregelte Dienstzeit (Montag bis Freitag, keine Nachtdienste)
- Entlohnung nach dem Landesbedienstetengesetz 2000 - Jahresbruttogehalt von mindestens € 70.000,- (nach sechs Ausbildungsjahren, ohne Überstunden)
- Unterstützung bei Übersiedlung und Wohnraumbeschaffung
- Kinderbetreuung und weitere interessante Sozialleistungen

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@lkhr.at

Fragen zur ausgeschriebenen Position beantwortet Ihnen
Dep.Ltg. Dr. Oschepp Maria, T +43 (0)5522 403-4801.

LANDESKRANKENHAUS RANKWEIL

Prozent über Online-Portale. Das Ärztliche Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ) hat in Deutschland einen Anforderungskatalog mit Qualitätskriterien erstellt. Wichtige Punkte: Berücksichtigung rechtlicher Vorgaben, Datenschutzfragen, Transparenz, der Schutz vor Missbrauch und Nutzerfreundlichkeit.

Wenig Bewertungen

Bewertungen sind überwiegend – zu zwei Drittel – positiv. Aber Negativ-Bewertungen werden von Betroffenen stärker wahrgenommen, auch Beleidigungen oder Verleumdungen sind nicht auszuschließen. Je weniger Bewertungen eine Praxis insgesamt hat, desto stärker fallen negative Äußerungen ins Gewicht. Bei nur drei Eintragungen kann ein einziger Unzufriedener eine Verzerrung nach unten bewirken. Oft weisen aber die Portale zu wenige Bewertungen für eine halbwegs repräsentative Gesamtbeurteilung auf. Oder es dominieren auch Krite-

rien, die nicht unmittelbar den Arzt betreffen. Mehrere Patienten klagen z. B. über zu lange Wartezeiten, während sie die Kompetenz des Arztes loben. Dann fällt die Gesamtbeurteilung trotzdem schlecht aus.

Wenn verfälscht wird

In Österreich sind die Portale docfinder.at, arztsuche24.at, medicalreport.at und arztbewertung.net online. Letzteres stellt sehr ambitioniert eine Fülle von Bewertungskriterien zur Verfügung, hat aber wenige Eintragungen. Deutlich mehr enthält docfinder.



at, hier ist die Website benutzerfreundlich und barrierefrei und zählt die Don'ts auf. Viele Portale wollen durch technische Sicherheitskontrollen wie Wortprüfungen oder Plausibilitätsprüfungen einen Missbrauch ausschließen. Sollte dennoch eine Beleidigung gepostet werden, kann der betroffene Arzt darauf hoffen, dass „der mündige Leser und potentielle Patient das im Kontext schon richtig einordnen können“ wird, empfiehlt der Blog www.evari.de/2016/arztbewertungsportale-als-chance/.

Die Einleitung rechtlicher Schritte (Klage auf Unterlassung ...) ist nur dann aussichtsreich, wenn das Recht auf freie Meinungsäußerung auf krasse Weise missbraucht wird und es zu ehrverletzenden oder nachweislich unwahren Aussagen kommt. Neben der schädigenden Person trägt auch der Betreiber eines Forums Mitverantwortung, sollte er beanstandete Einträge nicht löschen. Die Umkehr der Beweislast ist im

österreichischen ABGB im § 1298 geregelt. Wenn der Arzt einen Unterlassungsanspruch durchsetzen will, so hat auch er – ebenso wie der Verbreiter einer ehrwürdigen Tatsache – einen Teil der Beweislast zu tragen. Er muss zuerst nachweisen, dass „der Schädiger objektiv seine Pflicht nicht erfüllt hat“ (ABGB). D. h. der Arzt muss nachweisen, dass der Schädiger der Pflicht zur Wahrheit und sachgemäßen Darstellung nicht nachgekommen ist und seine Behauptung damit auf falschen Tatsachen beruht.

Eintragungen können auch von ganz praktischem Wert sein – wenn sie einen Mangel in der Behandlung oder der Praxis aufzeigen, den der Arzt bisher übersehen hat und der umgehend zu beheben ist. Ist eine Kritik hingegen unge-rechtfertigt und der Arzt will das richtigstellen, so bleibt Höflichkeit Trumpf – auch in den Anrede- und Abschiedsformeln. Der Arzt sollte allerdings nicht zu sehr ins Detail gehen und sich nicht



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

Dr. Eiko Meister, Präsidiarreferent für Ausbildung und Qualitätssicherung



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

www.turnusevaluierung.at

BUNDESKURIE
ANGESTELLTE ÄRZTE

Ärztliches
Qualitätszentrum

Die Ärztekammer
Steiermark

Bewertungen sind überwiegend – zu zwei Drittel – positiv. Aber Negativ-Bewertungen werden von Betroffenen stärker wahrgenommen.



angreifbar machen (Schweigepflicht). Handelt es sich um eine falsche Behauptung oder eine Schmähkritik, sollte der Arzt den Betreiber des Forums darauf drängen, den Eintrag zu löschen.

Viele Stimmen ergeben ein Image

Auf Bewertungsportalen findet viel Kommunikation statt, die in verschiedene Richtungen steuern kann. Um daran mitzuwirken, sollte der Arzt die öffentlichen Patientenmeinungen als Teilbereich

seines Praxismarketings verstehen. Sein Ziel ist keine medizinische Dokumentation, sondern der Aufbau einer Informationsquelle und eines positiven Images. Durch ein gutes Management der Por-

talseite (siehe Kasten) fühlen sich insbesondere Privatpatienten angesprochen. Unzufriedene oder gar empörte Patientinnen und Patienten neigen dazu, sich über Online-Portale Luft zu machen.

Wer zufrieden die Praxis verlässt, spürt keinen so starken Drang, das öffentlich kundzutun.

Experten empfehlen deswegen, „Zufriedene“, dazu zu motivieren, sich zu äußern.

Online-Reputationsmanagement:

Vom Arzt von Vornherein zu überprüfen:

- Stimmen alle Praxis-Daten wie Adresse, Telefonnummer, Öffnungszeiten, Spezialgebiete etc.?
- Ist der Stil des Selbstporträts korrekt, besitzt es Aussagekraft?
- Wirkt das Foto ebenso sympathisch wie kompetent?
- Wird der Patient in der Praxis auf die Möglichkeit der Bewertung hingewiesen?
- Steht ein Laptop am Tresen oder im Wartezimmer für einen Eintrag der Patienten bereit?

Beim Monitoring des Portals zu beachten:

- Gibt es neue Bewertungen?
- Befinden sich auf dem Portal Negativ-Bewertungen?
- Gibt es darunter sinnvolle Verbesserungsvorschläge?
- Ist es sinnvoller, den Unzufriedenen zu antworten oder die Kritik einfach zu übergehen?
- Befinden sich auf dem Portal ehrverletzende oder falsche Behauptungen?
- Ist es sinnvoller, diese zu löschen oder den Rechtsweg zu beschreiten?



„Weil ich meine Berufung und meine Familie so gut vereinbaren kann. Darum bin ich Arbeitsmedizinerin beim ASZ.“

Dr. Patricia Dobetsberger

Menschen liegen Ihnen mehr am Herzen als ein Krankheitsbild? Gesunde Impulse setzen, finden Sie spannender als medizinische Routineaufgaben? Dann ist Ihre Bewerbung für unser Steirer Team gefragt:

Wir suchen Ärzte mit Herz und Verstand. (Jus practicandi, m/w)

Unsere gemeinsame Aufgabe wird es sein, die vielfältige Arbeitswelt der Menschen nachhaltig zu verbessern, ihre Gesundheit zu erhalten und neue Wege in der Prävention zu gehen. Wir sind das größte privatwirtschaftlich geführte Präventivzentrum und sehen uns als Impulsgeber und Begleiter für vitale Unternehmen in Österreich. Unser konkretes Angebot in einem fixen Dienstverhältnis finden Sie unter www.asz.at. Darüber hinaus bieten wir: wohnortnahe Tätigkeit, eine frei planbare Zeiteinteilung (keine Wochenend- und Nachtdienste), freie Wochen für die Kinderbetreuung und eine kostenlose Zusatzausbildung im Bereich der Arbeitsmedizin, vor allem aber sinnvolle menschliche Erfahrungen und persönliche Wertschätzung in einem großartigen Team.

Das alles spricht Sie an? Dann kontaktieren Sie noch heute Frau Mag. Renate Krenn und vereinbaren ein persönliches Gespräch: Telefonisch unter +43 664 2138284 oder schicken uns Ihre Bewerbung per Mail an renate.krenn@asz.at.



ASZ
IHR ZENTRUM FÜR ARBEITSMEDIZIN
GESUNDHEIT & SICHERHEITSMANAGEMENT

Gesundheitsbegleitung
von Mensch zu Mensch

Herz und Hirn: Körperliche Fitness hält das Gehirn jung

Die Med Uni Graz enthüllt wichtige Erkenntnisse hinsichtlich Gehirnalterung.

Laut einer aktuellen Studie der Med Uni Graz kann gute körperliche Fitness nicht nur das Herz, sondern auch das Gehirn bis ins hohe Alter fit und jung halten. WissenschaftlerInnen rund um Univ.-Prof.ⁱⁿ DDr.ⁱⁿ Helena Schmidt, Leiterin der Forschungseinheit „Genetische Epidemiologie“ am Institut für Molekularbiologie und Biochemie, beschäftigten sich mit der Bedeutung eines gesunden Herzens für die Entwicklungen von Denk- und Gedächtnisprozessen im Alter und haben dabei vor allem die körperliche Fitness der StudienteilnehmerInnen unter die Lupe genommen: „877 Grazerinnen und Grazer mit einem Durchschnittsalter von 65 Jahren absolvierten einen Fitness-Test, bei dem Körpergewicht, Ruhepuls und maximale Herzfrequenz

am Ergometer berücksichtigt wurden“, erklärt Helena Schmidt. Zusätzlich wurden Gedächtnis, motorische Fähigkeiten sowie exekutive Gehirnfunktionen analysiert. Um mögliche Gehirnschädigungen durch vaskuläre oder degenerative Veränderungen zu erkennen, wurden auch MRT-Scans durchgeführt. Die Studie wurde im Rahmen der Austrian Stroke Prevention Study (von Univ.-Prof. Dr. Reinhold Schmidt) und in Kooperation mit der Klinischen Abteilung für Kardiologie (Univ.-Prof. Dr. Robert Zweiker) durchgeführt.

Die Ergebnisse zeigen, dass ein höheres Fitnessniveau mit besseren globalen kognitiven Fähigkeiten in Zusammenhang gebracht werden kann – unabhängig vom Alter und Geschlecht, bei Übergewichtigen jedoch abgeschwächt.

Gehirnalterung verlangsamen

„Die TeilnehmerInnen mit dem höchsten Fitnesslevel befinden sich in Hinblick auf kognitive Funktionen des Gehirns in einem Zustand von bis zu 7 Jahre jüngeren Personen“, verdeutlicht Helena Schmidt. „Angesichts der Tatsache, dass die Wahrscheinlichkeit einer Alzheimer-Erkrankung sich ab 65 praktisch alle 5 Jahre verdoppelt, ist die Wirkung von Fitness auf die Gehirnalterung als klinisch relevant einzustufen. Es ist daher von enormer Wichtigkeit, dass wir den Zusammenhang zwischen der Herz- und Hirngesundheit noch besser verstehen.“

Die Studie wurde am 6. Jänner 2016 online in der Zeitschrift *Neurology* der American Academy of Neurology



Univ.-Prof.ⁱⁿ
 DDr.ⁱⁿ Helena
 Schmidt

publiziert. Unterstützt wurde die Forschung vom Wissenschaftsfonds, der Österreichischen Nationalbank, dem PhD-Programm der Med Uni Graz und dem Land Steiermark.

Weitere Informationen:

Univ.-Prof.ⁱⁿ DDr.ⁱⁿ Helena Schmidt, Professorin für Genetische Epidemiologie & Suszeptibilitätsdiagnostik; Leiterin der Forschungseinheit „Genetische Epidemiologie“, Institut für Molekularbiologie und Biochemie, Medizinische Universität Graz.

Tel.: +43 316 380 4190
helena.schmidt@medunigraz.at

<http://www.neurology.org/content/early/2016/01/06/WNL.0000000000002329.long>

Frisch publiziert

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

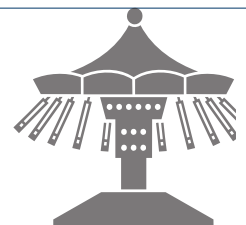
Anatomically accurate high resolution modeling of human whole heart electromechanics: A strongly scalable algebraic multigrid solver method for nonlinear deformation.

Von: Augustin, CM; Neic, A; Liebmann, M; Prassl, AJ; Niederer, SA; Haase, G; Plank, G.

J Comput Phys. 2016; 305: 622-646. [OPEN ACCESS]
https://forschung.medunigraz.at/fodok/suchen/publikationen_mug_autoren?sprache_in=de&menue_id_in=&id_in=&publikation_id_in=149999

MEDIA BASED MEDICINE

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



Karussell nur für Kinder?

Warum lieben Kinder im Gegensatz zu Erwachsenen Karussell und Schaukel? Erich Vyskocil von der Wiener Uniklinik für HNO-Krankheiten vermutet den Grund in einer erst abzuschließenden Entwicklung des Gleichgewichtssystems. Kinder konzentrieren sich auf Signale der Propriozeptoren und blenden Widersprüche von Auge und Ohr aus. Jedoch nur bei regelmäßigem Drehen und Schwingen. Nicht bei Bergfahrten mit dem Auto.

Quelle: Die Presse.com, 12. Februar 2016

ZITAT

„Medizinische Informationsangebote im Internet verzeichnen nach den Sexseiten die zweithöchsten Klickraten.“

Stiftung Warentest, Deutschland

Erzherzog-Johann-Forschungs- und Förderungspreis

Mit 12.000 Euro dotiert. Einreichfrist endet am 29. April.

Um hervorragenden Leistungen auf dem Gebiet der Forschung sichtbare Anerkennung zu verschaffen und steirische WissenschaftlerInnen im verstärkten Maße zu wissenschaftlichen Leistungen anzuregen, wurden die „Forschungspreise des Landes Steiermark“ geschaffen, die in der Höhe von je € 12.000,- vergeben werden.

Bewerberinnen/Bewerber können auch von Dritten vorgeschlagen werden.

Die Bewerbungsunterlagen sind bis spätestens 29. April 2016 beim Amt der Steiermärkischen Landesregierung, Abteilung 8 – Gesundheit, Pflege und Wissenschaft, Referat – Wissenschaft und Forschung – einzureichen.

Eine Vertreterin der Medizinischen Universität wurde zuletzt 2013 ausgezeichnet – die Mikrobiologin Ellen Heitzer für ihre Krebsforschung.

Download Antragsformular:
<http://www.gesundheit.steiermark.at/cms/ziel/76925500/DE/>

Antrag per E-Mail an: maria.ladler@stmk.gv.at

14 Diplome überreicht



Jeweils sieben AllgemeinmedizinerInnen und FachärztInnen erhielten im Jänner ihre Diplome: Dr. Rosa Bruckenberger, Dr. Christoph Faffelberger, Dr. Wolfgang Lechner, Dr. Vera Pill, Dr. Elisabeth Christine Reichenfeller-Wick, Dr. Birgit Reihls, Dr. Natasa Trbojevic, Dr. Dieter Ableitner (Innere Medizin, Additivfach Gastroenterologie und Hepatologie), Dr. Jörg Elstner (Radiologie), Dr. Aida Kuljuh (Kinder- und Jugendpsychiatrie), Dr. Thorsten Maier (Radiologie), Dr. Ella Niederl (Innere Medizin), Dr. Philipp Reif (Frauenheilkunde und Geburtshilfe), Dr. Marlene Schörkhuber (Augenheilkunde und Optometrie)

AKUT

Petition

Hier ist so ziemlich alles falsch gelaufen, was falsch laufen kann. Bekanntlich hat der Wiener Krankenanstaltenverband (KAV) den Vertrag des Lungenfacharztes Gernot Rainer nicht verlängert und damit eine Welle der Empörung und Solidarisierung mit dem „unbequemen“ Gründer des als Gewerkschaft firmierenden Vereins Asklepios ausgelöst (... damit keine Missverständnisse entstehen: auch der ÖGB ist ein Verein).

Die Wiener Ärztekammer unterstützt Rainer mit einer Petition an KAV-Generaldirektor Udo Janßen. „Wir fordern Sie auf, Ihre Entscheidung zu revidieren und Dr. Rainer weiter zu beschäftigen“, heißt es im kurzen Text, der bis Ende Februar 1.700 Unterzeichnerinnen und Unterzeichner fand. Asklepios selbst hat auch eine Online-Petition aufgelegt.

Kern des Anstoßes: In einem umfangreichen „Mitarbeiterbeurteilungsbogen“ wird Rainer fachlich exzellent beurteilt, nur im Anhang gibt es negative Kritik am „Verhalten des Mitarbeiters in Hinblick auf die Abteilung und auf das Unternehmen insgesamt“.

Weitere Nahrung gab dem Feuer der Empörung, dass die Ärztliche Direktorin des Wilhelminenspitals, Barbara Hörnlein (Gattin von Bürgermeister Häupl), und der Ehemann von Gesundheitsministerin Sabine Oberhauser, Gerold Oberhauser, Oberarzt am Institut für Röntgendiagnostik des Donauspitals, als Gewerkschaftsvertreter beteiligt waren. Zur Petition geht es hier: <http://www2.aekwien.at/py/petition.py>.

DFP: Aufholjagd der Spitalsärzte gestartet

Dass die gesetzlich vorgeschriebene ärztliche Fortbildungsverpflichtung konkret nachgewiesen werden muss, dürfte mittlerweile allgemein bekannt sein. Dass ab September 2016 systematisch überprüft und gegebenenfalls sanktioniert wird, ebenfalls. Dennoch gibt es immer noch Lücken und große Unterschiede.

Was hat Graz-Umgebung, was andere Bezirke nicht haben? Diese Frage stellt man sich, wenn man die DFP-Bezirksstatistik anschaut. Hier gibt es die höchste DFP-Beteiligung angestellter Ärztinnen und Ärzte und sie ist nur wenig geringer als die ihrer niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen. Bezogen auf angestellte Ärztinnen und Ärzte ist Graz-Umgebung also der Fortbildungsbezirk Nummer 1 in der Steiermark.

Schlusslicht dagegen ist Murau. Die Beteiligung ist am geringsten und der Abstand zu den Niedergelassenen am größten.

Graz-Stadt liebt die Extreme. Die Beteiligung ist gering, aber auch der Abstand zu den Niedergelassenen ist nicht hoch. Was aber auch daran liegen könnte, dass gerade in der Landeshauptstadt die DFP-Beteiligung im Steiermarkvergleich (auch bei den Niederge-

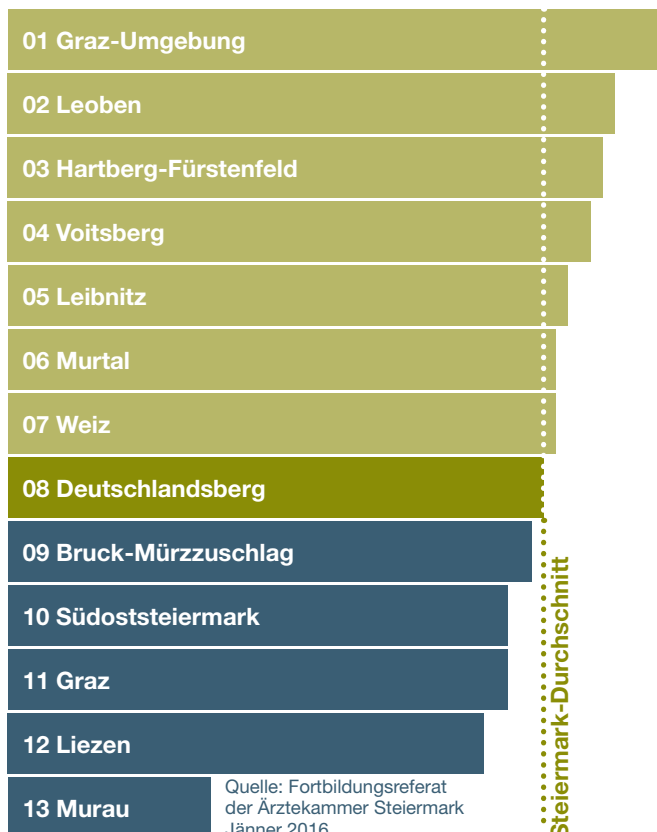
lassenen) bescheiden ist.

Statistisch positiv hervorzuheben ist auch noch der Bezirk Leoben. Hier gibt es ähnliche Werte wie in Graz-Umgebung.

Eine Frage stellt sich allerdings: Warum ist die Beteiligung angestellter Ärztinnen und Ärzte am Diplom-Fortbildungsprogramm überall geringer als die Niedergelassener? Es dürfte, wie Experten

meinen, nicht am mangelnden Fortbildungsinteresse liegen. Ein Grund kann sein, dass viele Angestellte lange Zeit glaubten, dass die gesetzliche Nachweispflicht der Fortbildung für sie nicht gilt und sie sich daher (zu) wenig um die Dokumentation der Fortbildung gekümmert haben. Dieses Informationsdefizit sollte mittlerweile nicht mehr bestehen. Die Nachweispflicht gilt für alle Ärztinnen und Ärzte, die ihr ius

Angestellte DFP-Diplom-Inhaberinnen und -Inhaber in den steirischen Bezirken



Quelle: Fortbildungsreferat der Ärztekammer Steiermark Jänner 2016

Abstand der DFP-Beteiligung von ang. und ngl. ÄrztInnen nach Bezirken



DFP-Info-Veranstaltung im LKH-Universitätsklinikum Graz mit Ärztekammer-Fortbildungsreferent Hermann Toplak und dem ärztlichen Direktor des Klinikums, Gernot Brunner.



practicandi besitzen und als solche in die Ärzteliste eingetragen sind. Also natürlich auch Angestellte und – was auch nicht alle immer wussten – Wohnsitzärztinnen und -ärzte. Ausgenommen sind nur jene, die noch in Ausbildung stehen und daher kein Recht zur selbstständigen Berufsausübung haben.

Noch eine mögliche Erklärung gibt es: Spitalsärztinnen und -ärzte nehmen ihre Ausbildung eher über Kongresse im Ausland wahr. Dort können österreichische DFP-Punkte nicht automatisch von den Veranstaltern beantragt werden, es bedarf einer nachträglichen Anerkennung aufgrund einer Bestätigung über die Teilnahme (Zeitraum und Inhalte). Aber diese nachträgliche Anerkennung ist natürlich vorgesehen und recht einfach möglich.

Um Detailfragen zu klären, bietet die Ärztekammer seit November im Rahmen der sogenannten „DFP-Roadshows“ auch individuelle Beratungsgespräche an.

Begonnen hat die Veranstaltungsserie in Feldbach. Inzwischen haben bereits 26 Termine stattgefunden bzw. sind schon fixiert. Rund 400 Ärztinnen und Ärzte aus den Landeskrankenhäusern, aber auch von privaten Dienstgebern, werden bis zum Ende der Initiative teilgenommen haben, das lässt sich aus dem (großen) Interesse ableiten.

Beim Termin im LKH-Universitätsklinikum Graz war auch der ärztliche Direktor Gernot Brunner dabei. Für alle, die den Termin versäumt haben, wird es am 30. März noch einen Termin geben. www.meindfp.at

Lehrpraxis-Barometer

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

Gesamtzahl der Lehrpraxisstellen:

11

Zahl der geförderten Lehrpraxisstellen:

6

Anteil der geförderten Lehrpraxisstellen an der Gesamtzahl in Prozent:

55,00

Stand: Februar 2016

Quelle: Ärztekammer Steiermark

DFP – ja klar!

Acht namhafte Entscheidungsträger sagen, warum das DFP für Spitalsärzte wichtig ist.



Das Ärztesgesetz wurde insofern novelliert, dass diese Fortbildungen zu dokumentieren und nachzuweisen sind. Um die Erreichung von DFP-Punkten zu erleichtern, werden am LKH-Univ. Klinikum Graz mit sofortiger Wirkung alle Fortbildungsveranstaltungen DFP-approbiert. Selbstverständlich habe auch ich als Ärztlicher Direktor meine DFP-Punkte bereits gemeldet.“

Es dürfte für niemanden ein Problem sein, die Punkte zu erreichen und das Diplom online zu beantragen.“

Prim. Dr. Reinhard Doppler, Medizinische Abteilung, LKH Rottenmann



„Durch rasante Entwicklungen in der Medizin ist die Halbwertszeit des medizinischen Wissens sehr kurz. Dadurch ist es unumgänglich, dass sich jede/jeder verantwortungsbewusste Ärztin/Arzt ständig weiterbildet. Mit dem DFP der Österreichischen Ärztekammer haben wir die Möglichkeit, dies auch nachweislich zu tun und müssen es nur nützen ... meint ein schon jahrelanger DFP-Inhaber ...“

Prim. Dr. Bernd Bauer, Ärztlicher Direktor, LKH Hörgas Enzenbach



ao. Univ.-Prof. Dr. Gernot Brunner, Ärztlicher Direktor, LKH-Univ. Klinikum Graz

„Fortbildung ist nicht nur Verpflichtung, sondern auch ein grundlegendes Bedürfnis jeder Ärztin/jedes Arztes, die/der die Behandlung kranker Menschen ernstnimmt – ganzgleich wo man beschäftigt ist. Auch wenn man im Krankenhaus den Eindruck hat, immer am neuesten Wissen teilzuhaben, ist strukturierte Fortbildung und deren Nachweis auch für Krankenhausärztinnen/-ärzte unbedingt erforderlich. Mit dem DFP gelingt dies ganz einfach, die Inhalte können auch den jeweiligen Abteilungsbefürfnissen angepasst werden.“



„Berufliche Erfahrung und fachliche Weiterbildung miteinander zu verbinden, ist das Fundament für ein qualitativ hochwertiges und handlungsrelevantes Wissen. Durch das bedarfsorientierte Angebot unterstützt das DFP der Ärztekammer uns Ärzte gezielt dabei, die Professionalisierung unserer klinischen Tätigkeit den Zeitanforderungen des Einzelnen perfekt anzupassen. Es ist ein gutes Gefühl, bei rasant

„Ständige Fort- und Weiterbildung ist eine grundsätzliche Prämisse zur Qualitätssicherung in der Medizin.“



„Das DFP-Fortbildungsdiplom zu besitzen und damit den Fortbildungsnachweis zu erbringen, ist ganz einfach.“



Prim. Dr. Martin Flicker, Abteilung für Lungenkrankheiten, LKH Hochsteiermark, Leoben



GRADO 22. – 28.5.2016 25. Ärztetage

Fortbildung der Superlative!

www.arztakademie.at/grado



DURCHHEFTER

DURCHHEFTER

verlaufender Innovation mit Hilfe gezielter Fortbildungen am Puls der Zeit zu bleiben.“

Prim. Dr. Johann Kainz, MSc MBA, Abteilung für Anästhesiologie, LKH Hochsteiermark, Bruck an der Mur

„Fortbildung im ärztlichen Bereich ist dermaßen viestaltig, vom Training, den Qualitätszirkeln bis hin zum Frontalvortrag und vielem mehr, ist die Fortbildung Motor der persönlichen Entwicklung im Arztsein und natürlich auch in der medizinischen Entwicklung gesamthaft gesehen. Die Fortbildungsaktivität eines Arztes ist damit integraler Bestandteil der Berufsausübung. Mit dem DFP-Diplom gelangt dieser Teil der ärztlichen Arbeit auch zur Darstellung. Im Sinne eines qualitätsgesicherten ärztlichen Handelns ist das DFP-Diplom damit aber

auch als Qualitätssiegel zu interpretieren.“



Gerhard Stark, Ärztlicher Direktor der Österr. Ordensprovinz der BHB

„Man kann als KAGes nur stolz auf die Kompetenz der Ärztinnen und Ärzte in den steirischen Landeskrankenhäusern sein. Diese Kom-



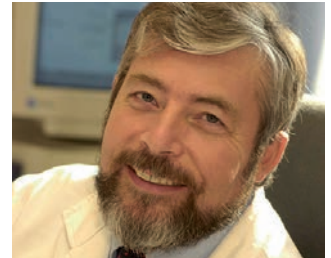
petenz gehört auch hergezeigt. Darum wünsche ich mir, dass jede Ärztin und jeder Arzt ein DFP-Diplom besitzt, ganz abgesehen von den gesetzlichen Vorschriften zum konkreten Nachweis der Fortbildung.“



Univ.-Prof. Dr. Karlheinz Tscheliessnigg, Vorstandsvorsitzender KAGes

„Kaum ein anderer wissenschaftlicher Bereich entwickelt sich heute so rasch wie die Medizin. Dieser Tatsache stehen besonders die im Krankenhaus tätigen Ärztinnen und Ärzte

gegenüber, erwarten doch die Patienten gerade hier, dass man sich nicht vor der Weiterentwicklung der speziellen medizinischen Fachbereiche verschließt. Der Nachweis von qualitativ hochwertigen



Fortbildungen ist der beste Beweis gegenüber den Patienten, dass man sich nicht vor neuen Erkenntnissen in unserem Beruf verschließt, und zeugt auch von Verantwortungsgefühl gegenüber jenen Menschen, die unsere Hilfe suchen.“

Prim. Dr. Gert Wurzinger, Abteilung für Lungenkrankheiten LKH Hörgas-Enzenbach



IN FUSION

Das Logo IN FUSION wurde entwickelt von David Obradovic, Schüler der Höheren Graphischen Bundes-Lehr- und Versuchsanstalt in Wien.

David Obradovic zum Konzept des Logos:

Das IN steht für Modernität und Aktualität. FUSION bedeutet Zusammenführung und steht daher für sowohl Veranstaltung als auch für Einigkeit. Beides zusammen repräsentiert medizinische Kompetenz. Das Signet symbolisiert Dynamik und Aufeinandertreffen. Spannung wird durch die diagonalen Achsen innerhalb eines rechteckigen Rahmens erzeugt.

Anmeldung



Die Teilnahme an der IN FUSION¹⁶ ist kostenlos. Wir ersuchen jedoch um Ihre Anmeldung:
Fax: 01 514 06/3043 E-Mail: infusion@aerztekammer.at

BUNDESKURIE
ANGESTELLTE ÄRZTE



Attraktivierung des Spitalstandortes Österreich

Eine Veranstaltung der Bundeskurie angestellte Ärzte der Österreichischen Ärztekammer

Wann? Freitag, 29. April 2016, 09:30 - 16:30 Uhr
Wo? In den Sofiensälen, 1030 Wien, Marxergasse 17



Neuer SVA-Vertrag mit neuen Leistungen

Eine Aufwertung der Gesprächsmedizin, einen komplett neuen Leistungskatalog in der Psychiatrie und neue Leistungen in mehreren Fächern gibt es mit 1. März für SVA-VertragsärztInnen.

Es gibt auch gute Nachrichten aus dem Sozialversicherungsbereich: Der neue SVA-Vertrag bringt deutliche Verbesserungen. Kernstück ist eine Aufwertung der Gesprächsmedizin. Strenge Einschränkungen wurden gelockert. Gleichzeitig gibt es bessere Tarife. Das betrifft zum Beispiel die so genannte „Therapeutische Aussprache“, das ärztliche Koordinierungs-

gespräch und das Heilmittelberatungs-gespräch.

Bisher galt etwa für das Heilmittelberatungs-gespräch ein Limit von sieben Prozent. Es wurde mit dem neuen Vertrag auf zwölf Prozent erhöht.

Start mit März

Der bundesweite Vertrag ist mit 1. März 2016 in Kraft und gilt bis zum Jahresende

2018. Insgesamt wurde für die Laufzeit des Vertrages eine Honorarerhöhung von rund 11 Prozent verhandelt.

Im Kassenbereich neu ist auch, dass die Verhandlungen pro futuro geführt werden, also nicht mehr rückwirkend in Kraft treten müssen.

Neue Leistungen

In mehreren Fächern wur-

den wichtige neue Leistungen vereinbart. Dazu gehören etwa die Augenheilkunde, die Dermatologie, die Hals-, Nasen- und Ohren-Krankheiten, die Innere Medizin und die Kinder- und Jugendheilkunde. Einige „alte“, nicht mehr benötigte Leistungen wurden dafür gestrichen.

Zu den neuen Leistungen im kinderärztlichen Bereich



Der neue SVA-Vertrag bringt deutliche Verbesserungen. Kernstück ist eine Aufwertung der Gesprächsmedizin.

zählt etwa die zusätzliche individuelle Beratung und Erstellung eines schriftlichen Ernährungsplanes für Frühgeborene, Säuglinge und Kleinkinder bis zum 6. Lebensjahr bei bestimmten Krankheiten, zum Beispiel Stoffwechselerkrankungen. Für die Psychiatrie wurde ein komplett neuer Leistungskatalog entwickelt. Einige Beispiele daraus: Psychiatrische

Gruppentherapie, Demenztest, Krisenintervention etwa bei Suizidgefahr und Hausbesuche.

Fachgruppenspezifische Informationen gehen per Rundschreiben an alle betroffenen Ärztinnen und Ärzte. Darin sind auch die jeweiligen Veränderungen bei den Leistungen genau und ausführlich dargestellt.



GKK: Ohne Einigung, aber mit Automatik

Honorarautomatik über der Inflationsrate

Keine formelle Einigung konnte in den Gesamtvertragsverhandlungen mit der steirischen Gebietskrankenkasse erzielt werden. Es kommt also die Wertesicherungsvereinbarung („Honorarautomatik“) zum Tragen.

Sie lag 2015 mit 1,08 Prozent wie schon im Jahr zuvor über der Inflationsrate (2015: 0,9 Prozent).

Allerdings bedeutet das Wirksamwerden der Honorarautomatik, dass damit keine Gestaltung (neue Leistungen oder Schwerpunktsetzungen) möglich sind, die Erhöhung betrifft linear und gleichmäßig alle bisher bestehenden Honorare.

Lesen Sie dazu den Kommentar von Vizepräsident Jörg Garzarolli auf Seite 7.



PRAKTISCH TÄGLICH

Der ganz normale Praxiswahnsinn

Von Ulrike Stelzl



Mein Gruselkabinett

Heute ist wieder mal ein Tag, der mir bislang ungekannte Erfahrungen beschert: Vor mir sitzt ein Herr, der beim Nachbarkollege in Behandlung ist, aber selbiger ist auf Urlaub. Ich frage ihn, was ihn in meine Ordi führt. „Ja wissens, I hab so viel Kreuzweh!“ „Oje, Sie Armer, haben Sie schon was dagegen getan?“ „Ja, der Herr Doktor hat mir Tabletten gegeben und eine Überweisung zur Physiotherapie. Aber er wollte mir keine Spritze geben. Er hat gesagt, die Medikamente kann ich auch schlucken und ich soll brav meine Übungen machen und mich mehr bewegen.“

Da muss ich dem Kollegen voll und ganz zustimmen. Bei mir wird das genauso gehandhabt. Statt nun von unserer therapeutischen Kunst überzeugt zu sein, immerhin kommt das ja nicht so oft vor, dass zwei Ärzte einer Meinung sind, ist der gute Mann jetzt auch von mir enttäuscht. Beleidigt springt er auf und rauscht mit den folgenden Worten von dannen: „Ich will keine Tabletten, ich will ja nur die Spritze, von der dann der ganze Schmerz weg ist und alles gut wird.“ Junge, Junge, gut, dass du keine überzogenen Erwartungen hast, denke ich bei mir.

Als Nächstes kommt eine Dame zur Nahtentfernung. Sie hält mir eine Hand hin, eingewickelt in eine verdrehte und blutbesabberte Mullbinde. Marke biohazard.

Mir graust, trotzdem entferne ich das Ding. Als ich es in den Müll werfen will, stürzt sie sich auf mich: „Sie dürfen das nicht wegwerfen, ich brauch das noch.“ „Ich muss das wegwerfen, das ist ein Gesundheitsrisiko für Sie und Ihre Umgebung.“ „Aber wenn ich mich wieder schneide?“ Dann bekommen Sie sicher einen neuen Verband im Krankenhaus. „Aber ich kann ja nicht schon wieder ins Krankenhaus, geben Sie her!“, schreit sie und erwischt tatsächlich ein Ende des Undings, bevor es im Müll landet. Ich halte das andere fest und wir zerren wie zwei Geier am selben Aas. Ich gewinne. Auch ohne meine Karatekünste auspacken zu müssen. Ja, manchmal ist das hier ein Gruselkabinett.

Dr. Ulrike Stelzl ist niedergelassene Ärztin für Allgemeinmedizin.

Mehr von ihr gibt es im Buch „Hallo Doc! Anekdoten aus der Sprechstunde“ (Goldegg Verlag 2014).

Foto: Fugler

VERGABE AUSGESCHRIEBENER PLANSTELLEN – KORREKTUR

im Einvernehmen zwischen der Ärztekammer für Steiermark
und den steirischen § 2-Krankenversicherungsträgern

Fachärztinnen und Fachärzte als Nachfolgepraxis

Lungenkrankheiten

Bezirk Graz, Graz-Zentrum-links

Dr. Heimo LIENDL

51,0

PLANSTELLENAUSSCHREIBUNG 03/2016

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-Geidorf (§ 2-Kassen, BVA, VAEB, SVA) : 1
ab 01.10.2016

Bezirk Bruck-Mürzzuschlag

Neuberg (§ 2-Kassen, BVA, VAEB, SVA) : 1
ab 01.07.2016

Bezirk Deutschlandsberg

Eibiswald (§ 2-Kassen, BVA, VAEB, SVA) : 1
ab 01.01.2017

Bezirk Hartberg-Fürstenfeld

Pöllau (§ 2-Kassen, BVA, VAEB, SVA) : 1
ab 01.07.2016

Bezirk Leibnitz

St. Nikolai im Sausal (§ 2-Kassen, BVA, VAEB, SVA) : 1
ab 01.07.2016

Bezirk Leoben

Niklasdorf (§ 2-Kassen, BVA, VAEB, SVA) : 1
ab 01.01.2017

Bezirk Liezen

Trieben (§ 2-Kassen, BVA, VAEB, SVA) : 1
ab 01.01.2017

Bezirk Murtal

Knittelfeld (§ 2-Kassen, BVA, VAEB, SVA) : 1
ab 01.07.2016

Bezirk Murau

Murau (§ 2-Kassen, BVA, VAEB, SVA) : 1
ab 01.07.2016

Bezirk Südoststeiermark

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

Bezirk Weiz

Birkfeld (§ 2-Kassen, BVA, VAEB, SVA) : 1
ab 01.07.2016

PLANSTELLENAUSSCHREIBUNG
03/2016

Ausschreibung als Nachfolgepraxis für 1 Jahr

Bezirk Murtal

St. Lorenzen bei Knittelfeld (§ 2-Kassen, BVA, VAEB, SVA) : 1
ab 01.07.2016

Fachärztinnen und Fachärzte

Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Graz – Zentrum - Links (§ 2-Kassen, BVA, VAEB, SVA) : 1
ab 01.01.2017

Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Bezirk Murau, Murau (§ 2-Kassen, BVA, VAEB, SVA) : 1
ab 01.01.2017

Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Bezirk Weiz, Gleisdorf (§ 2-Kassen, BVA, VAEB, SVA) : 1
ab 01.07.2016

Haut- und Geschlechtskrankheiten

Bezirk Murtal, Knittelfeld (§ 2-Kassen, BVA, VAEB, SVA) : 1
ab 01.01.2017

Kinder- und Jugendheilkunde

Bezirk Leoben, Leoben (§ 2-Kassen, BVA, VAEB, SVA) : 1
ab 01.07.2016

Ausschreibung als Nachfolgepraxis für 1 Jahr

Frauenheilkunde und Geburtshilfe

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

Kinder- und Jugendheilkunde

Graz-rechtes Murufer-Nord (§ 2-Kassen, BVA, VAEB, SVA) : 1
ab 01.07.2016

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.

PLANSTELLENAUSSCHREIBUNG
03/2016

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 **05.04.2016** einzureichen. Bewerbungsbögen sind bei der Ärztekammer für Steiermark erhältlich oder auf der Homepage der Ärztekammer unter [www.aekstmk.or.at/Formulare/Niedergelassene Ärzte](http://www.aekstmk.or.at/Formulare/Niedergelassene_Aerzte) abrufbar.

Später einlangende Bewerbungen können nicht berücksichtigt werden.

Bewerber, die nicht Mitglied der Ärztekammer für Steiermark sind: Dem Bewerbungsbogen sind zusätzlich beizuschließen, wenn die Unterlagen nicht bereits dem Reihungsantrag beigelegt wurden:

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

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

Für den Geschäftsausschuss der steirischen § 2-Krankenversicherungsträger: Mag. Gernot Leopold (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.



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

DFP-Monitoring

März 2016

Erstanträge für DFP-Diplome	73
Folgeanträge für das DFP-Diplom	12
DFP-Anträge gesamt	85
Davon Online-Anträge in Prozent	94

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@aekstmk.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

**herz.leben**

Schulung für Bluthochdruck-Patienten

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

(0316) 80 35-1855

www.stgkk.at/herzleben

können, ist eine Beschreibung des jeweiligen Problems per E-Mail schon im Vorfeld jedoch wünschenswert. Selbstverständlich freuen wir uns auch über alle eingebrachten Ideen und Verbesserungsvorschläge von Ihrer Seite.

E-Mail: turnus@aekstmk.or.at

Postpromotionelle ÄrztInnen**Sprechstunde**

Anmeldung: Nach tel. oder schriftl. Terminvereinbarung unter: Alexandra Graf, Tel. 0316/8044-10, E-Mail: ppmed@aekstmk.or.at

Arztberuf und Familie**Sprechstunde**

Anmeldung: Nach telefonischer oder schriftlicher Terminvereinbarung unter: Jasmin Pflingstl, Tel. 0316/8044-47, E-Mail: arztberufundfamilie@aekstmk.or.at. Auch zu betreuende Kinder können mitgenommen werden.

Praxiswirtschaft**Der Arzt als Unternehmer**

Gründung eines Gewerbebetriebes

Termin: 15. 04. 2016, 16.00

Ort: Ärztekammer für Steiermark, Kaiserfeldgasse 29

Der Arzt als Unternehmer

Betriebsblindheit – Häufige wirtschaftliche Fehler

Termin: 10. 06. 2016, 16.00

Ort: Ärztekammer für Steiermark, Kaiserfeldgasse 29

Anmeldung erforderlich:

fortbildung@aekstmk.or.at
Sie finden die Seminare auch auf der Homepage unter: <https://www.med.or.at/Veranstaltung/Seminare-der-Kurie-Niedergelassene-Aerzte>

Substitution**Basismodul Substitutionsbehandlung – Graz**

Termin: 01.04.2016 und 02.04.2016, 09:00–19:00 Uhr

Ort: Landesnervenklinik Sigmund Freud, Gebäude G, 1. Stock, Besprechungsraum, Zentrum für Suchtmedizin

Kursleitung:

Prim. Dr. Johann Sailer

Kursorganisation: OA Dr. Christina Pillich, Dr. Thomas Amegah, MAS (ÖGD), MPH

DFP approbiert: Fachspezifisch 10 Punkte pro Tag

Lernunterlage:

www.substituieren.at

Vorbereitung: Die Lerninhalte, welche durch E-Learning (www.meindfp.at) erworben werden können, sollen vor Beginn des Seminars absolviert sein, damit sie im Rahmen der Kurstage mitdiskutiert werden können.

Anmeldung erforderlich: Alfred Weixler, Land Steiermark, Fachabteilung für Gesundheit und Pflegemanagement, Tel. 0316/877 80 3527, alfred.weixler@stmk.gv.at

Teilnahmegebühr:

KOSTENFREI!

Vertiefende Weiterbildung Termin 1 – Graz

Termin: 18.05.2016, 19:00–21:15 Uhr

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

Referenten: MR Dr. Gustav

Mittelbach, MR Dr. Rainer Possert

DFP approbiert:

Fachspezifisch 3 Punkte

Anmeldung erforderlich: Ärztekammer Steiermark, Tel. 0316/8044-32, Fax 0316/8044-132 oder E-Mail: fortbildung@aekstmk.or.at

Vertiefende Weiterbildung Termin 2 – Leoben

Termin: 18.10.2016, 19:00–21:15 Uhr

Ort: Suchtberatung Obersteiermark, Krottendorfergasse 1, 8700 Leoben

Referenten: Dr. Christina Pillich, Dr. Stefan Sinz

DFP approbiert:

Fachspezifisch 3 Punkte

Anmeldung erforderlich: Ärztekammer Steiermark, Tel.

0316/8044-32, Fax 0316/8044-132 oder E-Mail: fortbildung@aekstmk.or.at

Vertiefende Weiterbildung Termin 3 – Graz

Termin: 16.11.2016, 19:00–1:15 Uhr

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

Referenten: MR Dr. Gustav Mittelbach, MR Dr. Rainer Possert

DFP approbiert: Fachspezifisch 3 Punkte

Anmeldung erforderlich:

Ärzttekammer Steiermark, Tel. 0316/8044-32, Fax 0316/8044-132 oder E-Mail: fortbildung@aekstmk.or.at



Die Allgemeine Unfallversicherungsanstalt AUVA beschäftigt als größter Träger der gesetzlichen Unfallversicherung für 4,8 Millionen Personen österreichweit ca. 5100 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Neben dem Betrieb von 7 Unfallkrankenhäusern und 4 Rehabilitationszentren, stellt die Verhütung von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten die wesentlichste gesetzliche Aufgabe der AUVA dar.

Zur Verstärkung unseres Expertenteams in der Prävention gelangt im Bereich der Landesstelle Graz für die Betreuung der Klein- und Mittelbetriebe durch AUVAsicher die Vollzeit-Stelle einer

Präventivfachkraft für den Außendienst – Arbeitsmedizin

Gehaltsgruppe A, Dienstklasse I, DO.B, Gehalt ohne Anrechnung von Vordienstzeiten € 67.085,20 Jahresbrutto, bei Vollzeit auf Basis Home-Office zur Besetzung.

Aufgaben:

Durchführung der arbeitsmedizinischen Betreuung von Klein- und Mittelbetrieben im Zuständigkeitsbereich des Präventionszentrums Graz gemäß ASchG, insbesondere

- Dokumentation mittels firmeninterner EDV-Anwendungen
- Teilnahme an qualitätssichernden Veranstaltungen
- Zusammenarbeit mit Behörden, Arbeitsmedizinerinnen und Arbeitsmediziner etc. im Zusammenhang mit der Betriebsbetreuung.

Anforderungsprofil:

- Nachweis des Abschlusses einer Facharztausbildung bzw. Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin (ius practicandi)
- abgeschlossene Ausbildung zum Arbeitsmediziner bzw. zur Arbeitsmedizinerin
- einschlägige Berufspraxis
- Fundierte EDV-Kenntnisse (Office-Anwendungen etc.)
- Führerschein B und eigener PKW
- Wohnort im Raum Graz, Hartberg/Fürstenfeld oder Feldbach bevorzugt

Ihre Anfragen und Bewerbungen richten Sie bitte bis spätestens 25.03.2016 an:

AUVA-Landesstelle Graz, Personalstelle, Göttinger Straße 26, 8020 Graz | GPS@auva.at

www.auva.at



www.bbka.at

**BARMHERZIGE BRÜDER
PFLEGEZENTRUM KAINBACH
UND TAGES/WERK/STÄTTEN**

Der weltweit tätige Orden der Barmherzigen Brüder betreibt in Österreich Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens in sieben Bundesländern. Für die LEBENSWELT IN KAINBACH bei Graz suchen wir ab sofort eine/n

Arzt/Ärztin Teilzeitbeschäftigung



Sie verfügen über ein **Jus Practicandi** und sind an einer Teilzeitbeschäftigung mit Nachtdiensten im Johannes von Gott-Pflegezentrum in Kainbach bei Graz interessiert. Gemeinsam mit uns begleiten und betreuen Sie pflegebedürftige, geistig und mehrfach behinderte sowie psychisch kranke Menschen aller Altersstufen.

Ihre Entlohnung ist abhängig vom Beschäftigungsausmaß.

Weitere Informationen zu dieser Stelle und den Barmherzigen Brüdern finden Sie unter www.barmherzige-brueder.at/jobs

Bitte richten Sie Ihre Bewerbung an das Johannes von Gott-Pflegezentrum der Barmherzigen Brüder, Johannes von Gott-Str. 12, 8047 Kainbach b. Graz, z.H. Hrn. Dr. Friedrich Rous oder pvw@bbka.at

Kleinanzeigen

Zu Vermieten

Realitäten, Immobilien

Suche Mieter/Käufer für meine Praxisräumlichkeiten in der **Terrassenhaus-Siedlung** in Graz-St. Peter ab 1.4.2016 (127 m², guter Schnitt, 4 Zi, großzügiger Warteraum, sehr helle, einladende Räumlichkeiten, 2 Terrassen mit Blumen und kleinen Bäumen, 1 TG-Platz; ca. € 1.500/Monat inkl. BK bzw. Kaufpreis: VB € 270.000). Gute Parkmöglichkeiten sowie gute Anbindung an Bus und Bim. Absolute Ruhelage! Weitere Fachärzte in der Anlage: Innere, Röntgen, Orthopädie, Pädiatrie, Pulmo, Gynäkologie, Zahnmedizin. DDr. Thomas Ots, Tel./Fax: 0316/424823

Wohnung, **Am Arlandgrund**, zentrumsnah, Garten, sonnig, TG-Platz, zwei Zimmer getrennt begehbar, ab 1.04.2016, bei Bedarf auch früher, günstig, privat, 52 m² Wohnfläche, Miete auf Anfrage. Tel. 0664/2124683

2-Zimmer-Wohnung, **LKH Nähe-Ragnitz**. 61 m². Sonnig, ruhig mit überdachtetem Balkon. Gute Raumaufteilung mit getrenntem Bad und WC. Abstellraum, Vorräum. Einbauküche, Keller, Carport. HWB 72,4 Tel.: 0664 82 72 931

Hartberg-Zentrum: Ordination teilbar, zwei Eingänge, bis 205 m². Komplett eingerichtet. Warteraum, drei Untersuchungsräume, Personalraum, drei Toiletten, Klimaanlage, barrierefrei, Arztparkplatz. EDV-Anlage, Computer-EKG, Lungenfunktionsmessung. Geeignet für Gemeinschafts-Praxen mit einer Rezeption für bis zu drei Ärzte. Ab 1.04.2016. Tel. 0664/2564466

Ehemalige **Ordinationsräume** (90 m²) im Zentrum von Irnding/Ennstal zu vermieten.

Moderne Praxis in schön revitalisiertem Altstadtthaus mit Lift in Zentrumslage von Graz – 147 m² oder größer – zu übernehmen. Kontakt unter Tel. 0664/3575478

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 mieten gesucht

Suche kleine Ordinationsräumlichkeit, in LKH-Nähe bzw. der Innenstadt von Graz. Tel. 0664/3628600

Zu Verkaufen

Realitäten, Immobilien

116-m²-Altbauwohnung, Teggetthofplatz, 7,5 m² Balkon, 1. Stock, Lift, 5 Min. zum LKH, 15 Min. Innenstadt, guter Zustand, VB EUR 389.000,- Tel. 0664/2310431 oder p@hausbrandt.co.at

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 teilbetriebliche Nutzung, wegen Todesfall Kaufpreis: € 590.000,- Kontakt: 0650/3143514

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

Ordinationsräume zu verkaufen: In **Jennersdorf** im Südburgenland wird ein Nachfolger/in für ausgeschriebene Kassenvertragsarztstelle, evtl. auch Wahlarzt/in für Frauenheilkunde gesucht. Praxisräumlichkeiten von 105

m² mit kompletter Praxiseinrichtung Standardmäßig, zentrale Lage und Parkplätze vorhanden. Kontakt Tel. 0664/1950303

Zu Verkaufen Medizinische Geräte

Blutgerinnungsbestimmungsgerät **ALERE INRATIO2** günstig abzugeben. Tel. 0316/682151 (morgens oder abends)

3 x **ABDM meditech** + Software + umfangreichem Zubehör. Gebrauchte, ca. 15000 Untersuchungen. Wegen EDV-Umstellung abzugeben. VB (gesamt) 250,- €, ggf. auch Einzelverkauf

möglich. Tel. 03174/30470-0 oder dr.liebenberger@internist-birkfeld.at

2 x **ABDM SCHILLER BR-102** (3. Generation) + Software (Darwin 2) + 2 zusätzliche RR-Manschetten. Neuwertig, nur 7 Probemessungen pro Gerät. Wegen EDV-Umstellung abzugeben. VB (gesamt) 1500,- €, ggf. auch Einzelverkauf möglich. Tel. 03174/30470-0 oder dr.liebenberger@internist-birkfeld.at

Wegen Umstellung auf kombiniertes **Blutbild-CRP-Gerät QuikRead 101 CRP** zu verkaufen. Neupreis 1799 Euro, VB 800 Euro. Tel. 03452/70751

GRAZ! Außergewöhnlich und Exklusiv!

In sonniger Grünruhelage am Ruckerberg in Graz-Waltendorf liegt diese prachtvolle, moderne Villa. Das Objekt besticht durch extravagante Architektur, tolle Raumaufteilung und absolut hochwertige Ausstattung. Der KP stellt eine VB dar!



300 m² Wfl./ 1.500 m² Gfl./ HWB 79/C VB EUR 1.890.000,-

0664/325 14 83 www.grazpoint.at

ZU VERMIETEN

425 m² Büro- oder Praxisfläche Leoben, Innenstadt

- Nähe **INTERSPAR** und **Landeskrankenhaus**
- **Gratis-Parkplätze**
- **Anbindung an öffentliche Verkehrsmittel**

Nähere Informationen:

Frau Barbara Gassner, Tel: 03842/26214



Wohnen im Grünen

ca. 79,47 m²
Gesamtmiete: € 997,52
(inkl. € 667,55 HMZ, € 182,16 BK u. € 84,97 Ust.
inkl. 1 TG-Abstellplatz € 62,84 inkl. 20% Ust.)
3 Zimmer, Küche, Bad, WC, AR, VR, Terr., Keller
HWB: 26,10 kWh/m³.a. Beziehbare ab sofort

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



Komplette, ca. 10 Jahre alte, wenig gebrauchte **Endoskopieeinheit** der Firma Fujinon zu verkaufen. Tel. 0664/3322250

Ultraschallgerät Sonoace X6, BJ 2008, wegen Auflösung meiner Zweitordination zu verkaufen. Gerät funktioniert einwandfrei und verfügt über 3 Sonden: Linear(SD, Carotis), Curved(Abd) und Cardiosonde. Ideal für Internisten. Inclusive Drucker. Schwarz-Weiß. Die Cardiosonde ist neu(2015/NOV), die Linearsonde 4 Jahre alt, die Curved seit Beginn. Drucker im Angebot enthalten. Preisvorstellung: 6.000.- Euro inklusive MwSt.

Bei Interesse Kontakt: 03382/73131 od 0680/2205455

Ordinationsmitbenützung

Gynäkologe sucht PartnerIn einer **anderen Disziplin** für gemeinsame Nutzung einer Ordination in Graz (Nähe Schlossbergbahn, 85 m2, Donnerstag und/od. Freitag möglich). Tel. 0664/2733425

Ordinationsmitbenützung in **Andritz** (81 m²), barrierefrei, Anfragen unter Tel.0650/2071986

„Zentrum für natürliche Heilweisen“ **sucht KollegInnen** zur interdisziplinären Zusammenarbeit. Idealerweise Traditionelle Europäische Medizin (TEM) oder TCM, Akupunktur, Osteopathie, Cranio-Sakral-Therapie. Helle, freundliche Räumlichkeiten im 1. Stock (Lift) im Zentrum von Bad Gleichenberg. Kontakt 0664/4623105

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

Im Ambulatorium für physikalische Medizin und Rehabilitation Dr. Baulj in der Annenstraße 8 ist eine **Räumlichkeit** frei, die bisher von einem FA für Lungenerkrankungen und Innere Medizin genutzt wurde. Der Raum ist 2-geteilt, ca. 32 m² groß, inkl. Internetaanschluss, Warteraum, Toiletten und Duschen und komplettes Sekretariat. Er wird auch 2x wöchentlich von einem FA für Orthopädie genutzt. Auskunft unter Tel. 0664/3364212.

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

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

Gesucht: **Interessierte Kolleginnen oder Kollegen für erweiterte Stellvertretung**, große Praxis für Allgemeinmedizin in Graz, im Verband div. Fachärzte, Therapeuten usw. Verständnis und/oder Kenntnisse aus Komplementärmedizin erwünscht, jedoch nicht Voraussetzung. Telefonische Kontaktnahme erbeten unter 0664/5305224.

Stellengesuche

NachfolgerIn einer **gynäkologischen Praxis** im Süden von Graz-Umgebung gesucht, unter Tel. Nr.: 0650/2534520

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

Sehr gepflegte, neuwertige Ordination im Grazer Annenviertel zu vermieten.

Großzügiges Raumangebot, Nutzfläche 135 m²:

Empfang, Warteraum, Ordination, 2 Behandlungszimmer, Teeküche, 2 WC, 1 Duschbad, 1 behindertengerechtes WC, Behindertengerechter Zugang über Lift und Treppenlift. Anmietung von Autoabstellplätzen in der Tiefgarage möglich. Empfang, Warteraum und Ordination sind mit Parkettböden ausgestattet. Die anderen Räume sind mit pflegeleichten PVC-Böden belegt. Die Naßräume sind verflies. Das vorhandene Mobiliar kann kostenfrei benutzt werden. Die monatliche Miete beträgt € 10 je m², die Betriebs- und Heizkosten ca. € 360/Monat.

Mag. pharm. Evelyn Kolaric
Tel. 0316 7126 8010
mail@apotheke-annestraße.at



Praxis im Hochparterre in unmittelbarer Nähe der Karl Franzens Universität zu vermieten.

4 Räume mit Parkettböden, Bad und WC. Ca. 85 m². Parkmöglichkeiten vor dem Haus.

Info:

Dr. Gerhard Janschek, Tel 0676 392 7060
Mail: gerhard.janschek@gmail.com
Attemsgasse 16, 8010 Graz



Wohnen am Kai

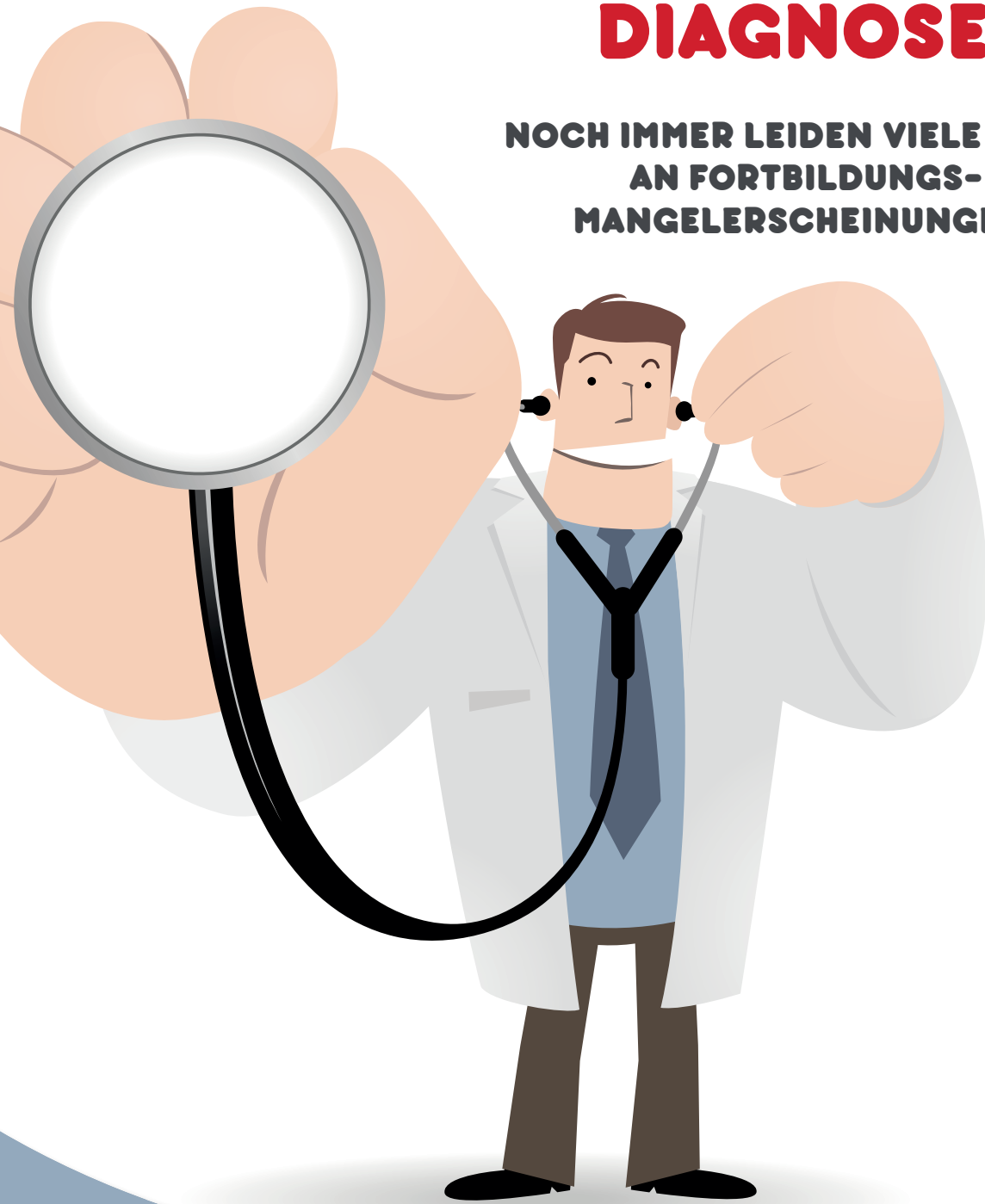
ca. 61,08 m²
Gesamtmiete: € 646,35
(inkl. € 494,75 HMZ, € 92,84 BK u. € 58,76 Ust.)
1 Zimmer, Wohnküche, Bad, WC, VR, Keller
HWB: 82,90 kWh/m³.a. Beziehbar ab sofort

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



ERSCHRECKENDE DIAGNOSE!

NOCH IMMER LEIDEN VIELE ÄRZTE
AN FORTBILDUNGS-
MANGELERSCHEINUNGEN.



DEAD
LINE

1. 9. 2016

**FORT
BILDUNGS
NACH
WEIS!**

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

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

Sonstiges

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

BMW 535 Gran Turismo, Xdrive, M, Diesel Automatik, Bj 1/2014, Vollaustattung, NP EUR 127.000,- Händler-EK EUR 66.500,-, 4-Jahre-100.000km-Servicepaket, alle Garantien, Tel. 03182/7262 oder 069912071300

BMW X3 XDRIVE 20D F25, Alpinweiß, Erstzulassung 12/11, 77.000 km, Topzustand mit Österreichpaket Plus,

M-Sportpaket, elektrische Heckklappe, Komfortzugang, Sonnenschutzverglasung, automatisch abblendbare Innen und Außenspiegel, Sitzheizung, Fernlichtassistent, Bluetooth, Rückfahrkamera, neue Sommerreifen auf Originalfelgen, VB 36.000,-, Tel. 0664/1849717

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



Für Ihre Wortanzeige:
presse@aekstmk.or.at

PRIVATKLINIK KASTANIENHOF



ARZT / ÄRZTIN für Nacht-, Wochenend- und Feiertagsdienst

Voraussetzung:
Ius practicandi für Allgemeinmedizin mit Notfalldiplom

Bewerbung bitte an:
E: office@kastanienhof.at

ST

OASIS ST. PETER II

10 TOP-ANLEGERWOHNUNGEN ab 193.000 € netto
St.-Peter-Hauptstrasse 229 a/b
Provisionsfrei direkt vom Bauträger, HWB 44, fWGe 0,93
Weitere interessante Projekte auf www.strobl.at
Ihr Ansprechpartner:
Christian Strobl, T. 0664/803 60 154, c.strobl@strobl.at

Strobl Bau – Holzbau GmbH
Bundesstraße 85, 8160 Weiz

LEBENS RAUM 2016
Besuchen Sie uns!
Lebensraum 2016
11.-13. März
Messecentr Graz, Halle A,
Stand 110/203

STROBL
BAU | HOLZBAU



Europäisches Praxisassessment

Erkennen Sie Ihre Potenziale,
steigern Sie die Effizienz!

Personalia
1.-31.1.2016

Zugänge

Dr. Michael Franz Bäck
Arzt für Allgemeinmedizin

Dr. Nina Berghofer
Turnusärztin

Dr. Marco Dolezal
Turnusarzt

Dr. Martin Ferner
Arzt für Allgemeinmedizin

Dr. Anna Goritschan
Turnusärztin

Dr. Paulina del Rocio Guachamin de Heidenbauer
Ärztin für Allgemeinmedizin

Dr. Feras Hallak
Turnusarzt

Dr. Gerald Hartmann
Turnusarzt

Univ.-Prof. Dr. Michael Karl Herbert
Facharzt für Anästhesiologie und Intensivmedizin

Dr. Christiana Idegbe
Ärztin für Allgemeinmedizin

Doroteja Jankovic, dr.med.
Fachärztin für Urologie

Dr. Michaela Kraigher-Krainer
Turnusärztin

Dr. Monika Kranner
Ärztin für Allgemeinmedizin

Dr. Susanne Lichtenwagner
Ärztin für Allgemeinmedizin

Dr. Gerald Justus Merth
Turnusarzt

Dr. Robert Neuwirth
Turnusarzt

Dr. Kristof Pohlmann
Turnusarzt

Dr. Timea Katalin Posch-Fabian
Ärztin für Allgemeinmedizin

Dr. Matthias Reichsöllner
Turnusarzt

Dr. Alexandra Renka
Turnusärztin

Dr. Verena Robier
Ärztin für Allgemeinmedizin

Dr. Siegrun Ruhdorfer
Ärztin für Allgemeinmedizin

Dr. David Russ
Turnusarzt

Dr. Alexander Russo
Turnusarzt

Dr. Tomaz Schaubach
Arzt für Allgemeinmedizin

Dr. Iris Steinkellner
Ärztin für Allgemeinmedizin

Dr. Silvia Stromberger
Ärztin für Allgemeinmedizin

dr.med. Ildiko Toth
Fachärztin für Radiologie

drs. Sarajoddin Uddin
Turnusarzt

Dr. Gregor Unterer
Arzt für Allgemeinmedizin

Dr. Carina Wallner
Turnusärztin

Dr. Susanne Wenzl
Turnusärztin

Abgänge

Dr. Asli Basver-Can
Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Dr. Franz Bauer
Facharzt für Anästhesiologie und Intensivmedizin

Dr. Johann Daum
Facharzt für Allgemeinchirurgie und Viszeralchirurgie

Dr.med. Adam Fersch
Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde (Neonatologie und Pädiatrische Intensivmedizin)

Dr. Anton Franolic
Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Brigadier Prim. MR Dr. Josef Grand
Facharzt für Allgemeinchirurgie und Viszeralchirurgie

Dr. Karin Hegenbarth
Fachärztin für Innere Medizin (Hämatologie und internistische Onkologie)

dr.med. Gabor Hermesz
Facharzt für Anästhesiologie und Intensivmedizin

Dr. Hartmann Hiti
Facharzt für Augenheilkunde und Optometrie

Dr. Gerda Höger
Ärztin für Allgemeinmedizin

Dr. Martin Holzgruber
Turnusarzt

Prim.i.R. Dr. Peter Wolfgang Klug
Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Dr. Maria Theresia Krainer
Ärztin für Allgemeinmedizin

Dr. Sarah Krainz
Turnusärztin

Dr. Johann Georg Kronberger
Arzt für Allgemeinmedizin; Facharzt für Allgemeinchirurgie und Viszeralchirurgie

Dr. Ulrike Leb-Stöger
Turnusärztin

Dr. Rudolf Lindmayr
Facharzt für Allgemeinchirurgie und Viszeralchirurgie



Wohnen im Grünen

ca. 51,74 m²
Gesamtmiete: € 699,40
(inkl. € 474,82 HMZ, € 105,81 BK u. € 58,06 Ust.
inkl. 1 TG-Abstellplatz € 60,71 inkl. 20% Ust.)
2 Zimmer, Küche, Bad, WC, VR, Balkon, Keller
HWB: 25,35 kWh/m³.a. Beziehbar ab 01.05.2016

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



Wohnen im Zentrum

ca. 64,36 m²
Gesamtmiete: € 725,30
(inkl. € 557,67 HMZ, € 101,69 BK u. € 65,94 Ust.)
1 Zimmer, Wohnküche, Bad/WC, SR, VR, Keller
HWB: 74,76 kWh/m³.a. Beziehbar ab 01.04.2016

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



PD DI Dr. Dietmar Mattes
Facharzt für Augenheilkunde
und Optometrie

Dr. Peter Narath
Facharzt für Urologie

Prim. Dr. Sonja Orehovsky
Fachärztin für Anästhesiologie
und Intensivmedizin

Dr. Thomas Ortner
Turnusarzt

Dr. Benno Penka
Facharzt für Radiologie

Dr. Rosemarie Pichler
Fachärztin für Lungenkrankheiten

Dr. Prisca Pondorfer
Turnusärztin

Mohamed Ahmed Ali Salama,
M.B.B.CH, MSc
Facharzt für Allgemein Chirurgie
und Viszeralchirurgie

**Assoz. Prof. Dr. Amulya
Kumar Saxena**
Facharzt für Kinder- und
Jugendchirurgie

Dr. Alexandra Scharmitzer
Fachärztin für Anästhesiologie
und Intensivmedizin

Dr. Michael Schippinger
Turnusarzt

OMR Dr. Horst Schmied
Arzt für Allgemeinmedizin

ROSR Dr. Günter Stefan
Facharzt für Innere Medizin
(Kardiologie)

MR Dr. Anton Stradner
Arzt für Allgemeinmedizin

Dr. Georg Thomas
Facharzt für Augenheilkunde
und Optometrie

Dr. Günther Waglechner
Arzt für Allgemeinmedizin

Praxiseröffnung

Dr. Gerhard Ambrosch
Facharzt für Lungenkrankheiten
Hans-Sutter-Gasse 3, 8160 Weiz
(01.01.2016)

Dr. Edith Arzberger
Fachärztin für Haut- und
Geschlechtskrankheiten
Brunngasse 3, 8010 Graz
(28.01.2016)

Mag. Dr. Wolfgang Brumetz
Facharzt für Psychiatrie u.
Psychotherapeutische Medizin
Kugelberg 11 a
8111 Gratwein-Straßengel
(01.01.2016)

Dr. Sabrina Gries
Ärztin für Allgemeinmedizin
Grazer Straße 14, 8480 Mureck
(01.01.2016)

Dr. Renate Aloisia Hiebler
Ärztin für Allgemeinmedizin
Retteneck 141, 8674 Retteneck
(04.01.2016)

Dr. Margarete Hörandner
Fachärztin für Frauenheilkunde
und Geburtshilfe
Wielandgasse 40, 8010 Graz
(25.01.2016)

PD Dr. Karl Martin Hoffmann
Facharzt für Kinder- und Jugendheil-
kunde
Dr. Auner Straße 20, 8074 Raaba
(01.12.2015)

Dr. Domagoj Ivastinovic
Facharzt für Augenheilkunde
und Optometrie

Deckerweg 10, 8063 Eggersdorf
bei Graz, (22.12.2015)

Dr. Karolina Lahousen-Steiner
Fachärztin für Frauenheilkunde
und Geburtshilfe
Dechant-Thaller-Straße 37
8430 Leibnitz, (01.01.2016)

Dr. Anita Lechner
Fachärztin für Neurologie
Villevortgasse 7, 8010 Graz
(11.01.2016)

Dr. Nikolaus Leontaridis
Facharzt für Urologie
Sigmund-Freud-Platz 1
8330 Feldbach
(01.01.2016)

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

**LEUPAMED
MEDIZINTECHNIK**

**Stand der gemeldeten
Ärztinnen und Ärzte**

01. 02. 2016

Gesamtstand	6.137
Zugang	32
Abgang	36
Ärzte für Allgemeinmedizin (in Praxis)	1.019
Fachärzte (in Praxis)	1.160
Ärzte für Allgemeinmedizin (unselbstständig)	1.102
Fachärzte (unselbstständig)	1.749
Ärzte für Allgemeinmedizin (Wohnsitzärzte)	141
Fachärzte (Wohnsitzärzte)	115
Turnusärzte	851
Bei der Ärztekammer für Steiermark gemeldet, jedoch nicht in der Ärzteliste der Österreichischen Ärztekammer eingetragen.	
In der Gesamtzahl nicht enthalten	685

Praxisvertretung gesucht

Vertretungsärztinnen/
Vertretungsärzte werden
oft dringend gesucht, ins-
besondere im ländlichen
Bereich, für fachärztliche
Ordinationen und für den
allgemeinmedizinischen
Bereitschaftsdienst außer-
halb von Graz.

Wenn eine niedergelas-
sene Ärztin/ein nieder-
gelassener Arzt im Falle
von Krankheit, Urlaub
oder Fortbildung die Or-
dination nicht schließen
möchte und jemanden für
die Versorgung seiner Pa-
tientInnen in der eigenen
Ordination sucht, wird
dazu häufig die Vertreter-
börse auf der Homepage
der Ärztekammer genutzt.

www.aekstmk.or.at – *Ak-
tuelles – Stellenangebote –
Ordinationsvertretungs-
börse*

Zusätzlich können sich
jene Ärztinnen und Ärzte,
die besonderes Interesse
an einer Vertretung im
Wochentagsnacht-Bereit-
schaftsdienst außerhalb
von Graz haben, in den
speziell dafür vorgesehe-
nen Vertreterpool eintra-
gen lassen:

Schriftliche Verständi-
gung per E-Mail an
ngl.aerzte@aekstmk.or.at
unter Bekanntgabe einer
Kontakttelefonnummer
und der politischen Bezir-
ke, für welche die Vertre-
tung angeboten wird.

Dr. Ewald Lindner
 Facharzt für Augenheilkunde
 und Optometrie
 Kärntner Straße 417
 8054 Graz-Straßgang
 (01.01.2016)

PD Dr. Bert Nagel
 Facharzt für Kinder- und Jugendheil-
 kunde (Pädiatrische Kardiologie)
 Dr. Auner Straße 20, 8074 Raaba
 (01.12.2015)

Dr. Heike Pansi
 Ärztin für Allgemeinmedizin
 Körblergasse 42, 8010 Graz
 (01.10.2015)

Dr. Maya Pasha
 Fachärztin für Frauenheilkunde
 und Geburtshilfe
 Artur-Michl-Gasse 6/1
 8042 Graz-St. Peter
 (01.01.2016)

Dr. Thomas Rehak
 Facharzt für Kinder- und Jugendheil-
 kunde (Pädiatrische Kardiologie)
 Dr. Auner Straße 20, 8074 Raaba
 (01.12.2015)

Dr. Robert Spohner
 Arzt für Allgemeinmedizin
 St. Georgen an der Stiefing 70
 8413 St. Georgen an der Stiefing
 (01.01.2016)

Dr. Heide Tesar
 Ärztin für Allgemeinmedizin
 Schönowitzstraße 18
 8700 Leoben, (01.01.2016)

Praxisniederlegung

Dr. Georg-Alexander Breisach
 Facharzt für Kinder- und Jugendheil-
 kunde (Intensivmedizin) (Neonatolo-
 gie und Pädiatrische Intensivmedizin)
 Fürstin Henrietten-Straße 4
 8530 Deutschlandsberg
 (31.12.2015)

Dr. Anton Franolic
 Facharzt für Frauenheilkunde
 und Geburtshilfe
 Wiener Straße 203, 8051 Graz
 (31.12.2015)

Dr. Brigitte Fritsch
 Fachärztin für Kinder- und
 Jugendheilkunde
 Lindenhofweg 2, 8043 Graz
 (31.12.2015)

Dr. Johannes Hanfstingl
 Facharzt für Frauenheilkunde
 und Geburtshilfe
 Wielandgasse 40, 8010 Graz
 (31.12.2015)

Dr. Hartmann Hiti
 Facharzt für Augenheilkunde
 und Optometrie
 Brandhofgasse 22, 8010 Graz
 (31.12.2015)

Dr. Gert Klima
 Facharzt für Nuklearmedizin;

Facharzt für Innere Medizin
 Herrgottwiesgasse 149
 8055 Graz-Puntigam
 (31.12.2015)

Dr. Manuela Korsatko
 Ärztin für Allgemeinmedizin
 Walter-Flex-Weg 10, 8010 Graz
 (31.12.2015)

Dr. Maria Theresia Krainer
 Ärztin für Allgemeinmedizin
 Schönowitzstraße 18/I
 8700 Leoben-Lerchenfeld
 (31.12.2015)

Dr. Kathrin Mischinger
 Ärztin für Allgemeinmedizin
 St. Oswald 165, 8113 St. Oswald bei
 Plankenwarth, (21.12.2015)

Dr. Peter Narath
 Facharzt für Urologie
 Schillerstraße 2, 8330 Feldbach
 (31.12.2015)

Dr. Rosemarie Pichler
 Fachärztin für Lungenkrankheiten
 Hauptplatz 16, 8160 Weiz
 (31.12.2015)

Dr. Antonin Polach
 Facharzt für Innere Medizin
 (Nephrologie)
 Brunnngasse 3, 8010 Graz
 (31.12.2015)

Dr. Jana Polachova
 Fachärztin für Lungenkrankheiten
 Brunnngasse 3, 8010 Graz
 (31.12.2015)

Dr. Rudolf Polzhofer
 Arzt für Allgemeinmedizin
 Burgau 7, 8291 Burgau
 (31.12.2015)

Privatdozent Dr. Thomas Seifert-Held
 Facharzt für Neurologie
 Mozartgasse 4, 8010 Graz
 (31.12.2015)

Dr. Hong Shang
 Ärztin für Allgemeinmedizin
 Peinlichgasse 3, 8010 Graz
 (01.11.2015)

ROSR Dr. Günter Stefan
 Facharzt für Innere Medizin
 (Kardiologie)
 Volksgartenstraße 26, 8020 Graz
 (31.12.2015)

MR Dr. Anton Stradner
 Arzt für Allgemeinmedizin
 Jagerberg 100, 8091 Jagerberg
 (31.12.2015)

Dr. Georg Thomas
 Facharzt für Augenheilkunde
 und Optometrie
 Kärntner Straße 417, 8054 Graz
 (31.12.2015)

Hofrat Dr. Herwig Wolfgruber
 Facharzt für Hals-, Nasen- und
 Ohrenheilkunde

Körblergasse 58a, 8010 Graz
 (31.12.2015)

Praxisverlegung

Dr. Stefan Altziebler
 Facharzt für Urologie
 Humboldtstraße 21, 8010 Graz

PD Dr. Thomas Chromecki
 Facharzt für Urologie
 Franckstraße 21, 8010 Graz

Dr. Horst Grubelnik
 Arzt für Allgemeinmedizin
 Stocking 18, 8410 Wildon

Dr. Caroline Härtling
 Ärztin für Allgemeinmedizin
 Keesgasse 11, 8010 Graz

Dr. Nashat Kirbaa
 Arzt für Allgemeinmedizin
 Marktplatz 2/L7A, 8724
 Spielberg bei Knittelfeld

Dr. Thomas Köck
 Facharzt für Neurologie
 und Psychiatrie
 Heiligenstatt 2, 8850 Murau

Dr. Sylvia Orasch
 Ärztin für Allgemeinmedizin
 Keesgasse 11, 8010 Graz

Dr. Franziska Pucher-Gangl
 Ärztin für Allgemeinmedizin
 Am Grünanger 57/2
 8130 Frohnleiten

Dr. Liselotte Winkler
 Fachärztin für Innere Medizin
 (Gastroenterologie und Hepatologie);
 Hugo-Wolf-Gasse 2–4, 8010 Graz

Dr. Melanie Witsch
 Fachärztin für Innere Medizin;
 Ärztin für Allgemeinmedizin
 Patzen 100, 8355 Tieschen

Niederlegung Zweitordination

Dr. Brigitte Fritsch
 Fachärztin für Kinder- und
 Jugendheilkunde
 Wagnesweg 21, 8044 Graz
 (31.12.2015)

Dr. Heimo Korber
 Arzt für Allgemeinmedizin
 Schubertstraße 2, 8720 Knittelfeld
 (31.12.2015)

Dr. Nikolaus Leontaridis
 Facharzt für Urologie
 Hauptplatz 16, 8280 Fürstenfeld
 (16.12.2015)

Dr. Christof Pabinger
 Approbierter Arzt; Facharzt für
 Orthopädie und Orthopädische
 Chirurgie
 St. Stefaner Straße 8, 8101 Gratkorn
 (10.12.2015)

Dr. Rudolf Polzhofer
 Arzt für Allgemeinmedizin

Schanzgrabenweg 350, 8291 Burgau
 (31.12.2015)

Dr. Gudrun Schober
 Fachärztin für Kinder- und
 Jugendheilkunde
 Peierlhng 5, 8042 Graz
 (31.12.2015)

Dr. Elisabeth Spindler-Riahi
 Ärztin für Allgemeinmedizin;
 Fachärztin für Anästhesiologie
 und Intensivmedizin
 Dr. Auner Straße 20, 8074 Raaba
 (01.12.2015)

Dr. Karin Stenzel-Schediwy
 Fachärztin für Innere Medizin
 (Gastroenterologie und Hepatologie);
 Körblergasse 42, 8010 Graz
 (04.01.2016)

Dr. Georg Thomas
 Facharzt für Augenheilkunde
 und Optometrie
 Mondscheingasse 1, 8010 Graz
 (31.12.2015)

Dr. Gernot Wurm
 Facharzt für Kinder- und
 Jugendheilkunde
 Oberdorfer Straße 49, 8600 Bruck an
 der Mur, (31.12.2015)

Dr. René Yazdani
 Facharzt für Psychiatrie
 Herrngasse 12, 8720 Knittelfeld
 (31.12.2015)

Todesfälle

Dr. Dietmar Kampler
 Facharzt für Anästhesiologie
 und Intensivmedizin; Graz

OMR Prim.i.R. Dr. Heinrich Kern
 Facharzt für Innere Medizin; Graz

Dr. Werner Kirnbauer
 Facharzt für Allgemein Chirurgie und
 Viszeralchirurgie; Facharzt für Ortho-
 pädie und Orthopädische Chirurgie;
 Güssing

Dr. Brigitte Lechner
 Ärztin für Allgemeinmedizin
 Deutschlandsberg

MR Dr. Herbert Lorenzoni
 Arzt für Allgemeinmedizin; Dobl

Dr. Margarete Reif-Breitwieser
 Ärztin für Allgemeinmedizin
 Graz

Dr. Heinz Schlamberger
 Facharzt für Allgemein Chirurgie und
 Viszeralchirurgie; Wagner

Dr. Peter Wilfinger
 Arzt für Allgemeinmedizin; Seckau

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

Kein Grund zur
Beunruhigung, Spätzchen!
Der Arzt meint, viele Frauen
leiden an einer ganz normalen
„Ornithophobie“.



Medizinische Telefonseelsorge



Kardiologe Peter Rainer ist zweifach sub auspiciis promoviert

Bereits zum zweiten Mal promovierte Kardiologe Peter Rainer sub auspiciis in Graz: 2006 in Humanmedizin, nun im Fach „Medizinische Wissenschaft“.

Geboren wurde der 35-Jährige in Bad Hofgastein, wo er auch aufwuchs. Nach Graz zog er zu Studienzwecken, sein Interesse an der Kardiologie wurde im Turnus an der II. Med in Salzburg geweckt. Seit 2008 ist Rainer klinischer und wissenschaftlicher Mitarbeiter an der Abteilung für Kardiologie der Grazer Universitätsklinik für Innere Medizin, unterbrochen von einem vierjährigen Forschungsaufenthalt an der Johns Hopkins University School of Me-

dicine in Baltimore, USA. An der Meduni Graz wurde ihm bereits eine Assistenzprofessur verliehen, im Oktober 2015 erhielt er die Lehrbefugnis für Innere Medizin.

Rainers Forschungsgebiet umfasst molekulare Umbauvorgänge, die bei Herzerkrankungen auftreten und letztlich zu Herzinsuffizienz führen. Im Team untersucht er die Folgen des akuten Myokardinfarkts und langwährenden Bluthochdrucks und entwickelt neue Therapieansätze. Zahlreiche Stipendien und Preise säumen seinen beruflichen Werdegang. Zur Spitze zieht es den zweifachen Vater auch in der Freizeit beim Bergsport – er klettert gerne und geht Skitouren.

„Stark“er Wechsel zu den BHB



Univ.-Prof. Gerhard Stark, bisher Ärztlicher Direktor der Elisabethinen Graz, wechselt mit April 2016 zu den Barmherzigen Brüdern Österreich (zuständig auch für Ungarn, Tschechien und die Slowakei), wo er Ärztlicher Direktor der österreichischen Ordensprovinz wird. Der gebürtige Kärntner ist Spezialist für Herz-Kreislauf-

Erkrankungen und war jahrelang Vorstand der Abteilung für Innere Medizin am LKH Deutschlandsberg. Sein Wissen erweitert hat er im Zuge mehrerer Forschungsaufenthalte in Münster, an der Duke University Durham und der South Western Medical School in Dallas. Stark wurde bereits mehrfach preisgekrönt (u. a. Staatspreis zu Forschung nach Ersatzmethoden zu Tierversuchen).

Liezen: Dreifacher Wechsel



Zwei Krankenhäuser – drei neue Primarii: Mit Jahresbeginn hat Günther Bischof die Leitung der Internen Abteilung in der Schladminger Diakonissen-Klinik übernommen – als Nachfolger von Harald Simader, der ärztlicher Leiter bleibt. Im LKH-Verbund Rottenmann-Bad Aussee ist Gerald Engelmann seit März Leiter der Abteilung für Frauenheilkunde und Geburtshilfe – zudem übernimmt er die Gynäkologie am LKH Judenburg-Knittelfeld. Reinhard Doppler, zuvor am LKH Hochsteiermark beschäftigter Internist und Mitkoordinator der steirischen Notarztsysteme, wurde zum Primar der Internen Abteilung am Standort Rottenmann ernannt.

Wir gratulieren ...

zum 90. Geburtstag: MR Dr. Johannes FIALA, Mödling; MR Dr. Josef REISENHOFER, Wettmannstätten

zum 80. Geburtstag: Dr. Sieglinde PRINE, Judenburg; Dr. Erich SUCHANEK, Graz; MR Dr. Hans TOLLICH, Trofaiach

Verleihung des Berufstitels Medizinalrat

Dr. Athanasius PUSKURIS, Raaba


Verleihung der Lehrbefugnis als Privatdozent für das Fach Arbeitsmedizin

Dr. Georg WULTSCH, Graz

Präsidium und Vorstand gratulieren sehr herzlich!

Ein letzter Rat:

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

Three orange, oval-shaped pills are arranged in a cluster, partially overlapping the text 'Ärzte sind!'.

ÄRZTE | Steiermark

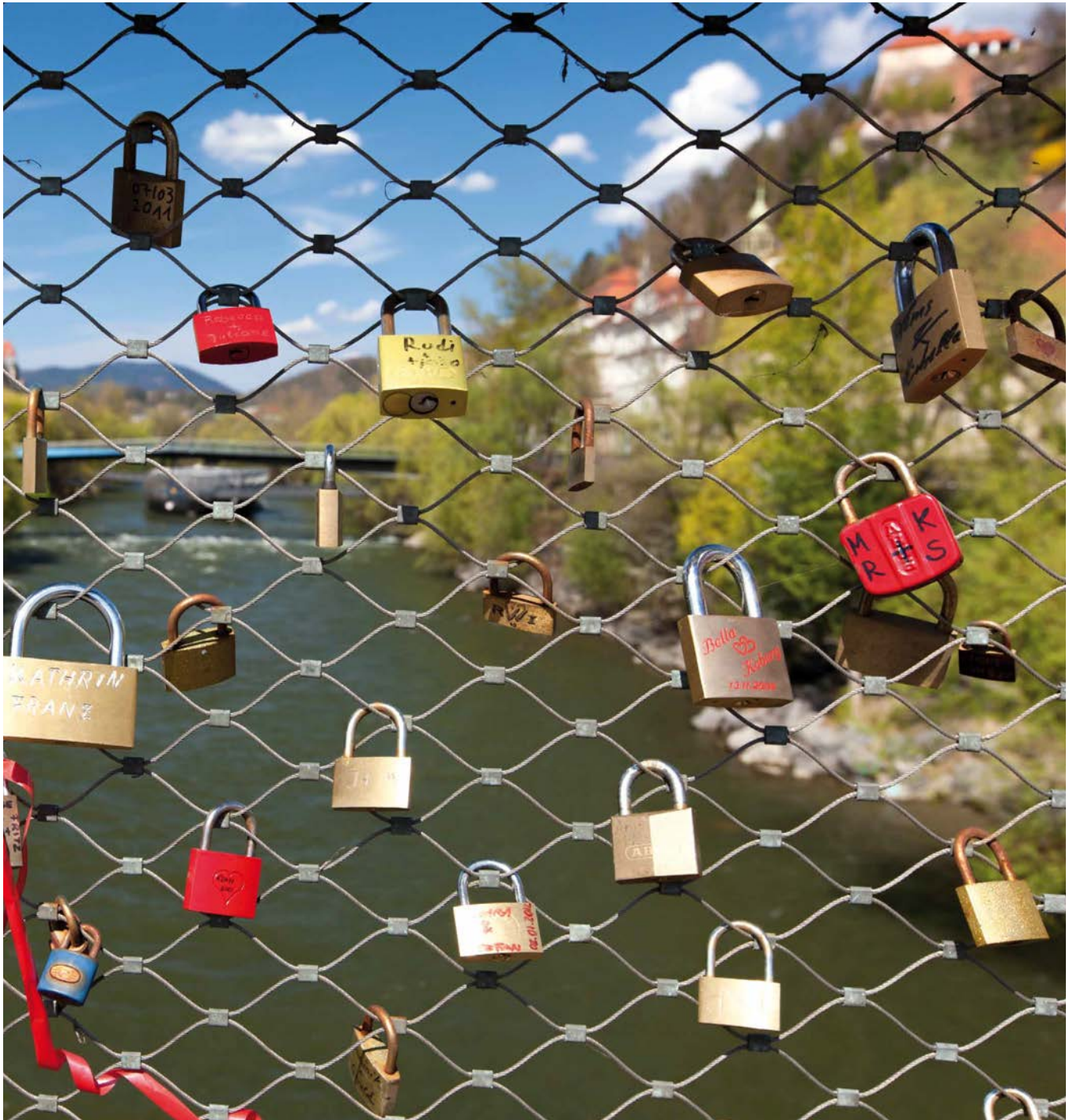
<http://www.aekstmk.or.at/53>



Die Ärztekammer
Steiermark

16. SEMINARE IM MÄRZ

DER ÄRZTEKAMMER FÜR STEIERMARK



11. bis 19. März 2016 | Graz

Kurse, Seminare und Vorträge für Ärztinnen und Ärzte

www.seminareimmaerz.at