

ÄRZTE

Steiermark

Beruf. Anastasija Sugic kam nach Graz, um Ärztin zu werden und blieb als Designerin.

Weckruf. Allgemeinmedizinerin Maria Wendler sorgt sich um die Allgemeinmedizin.

Zuruf. Ethiker Andreas Klein sieht die Pharma-Richtlinien mit gemischten Gefühlen.

REISE INS UNGEWISSE

Wie wird die steirische Spitalslandschaft in 20 Jahren aussehen? Wohl ganz anders als heute. Weil aber noch keine Klarheit herrscht, gibt es viel Raum für Spekulationen.



Landesrat Drexler verspricht einen ausdifferenzierten Vorschlag und einen breiten Diskussionsprozess.



Foto: Shutterstock, Salon de Luxe



1.9.2016

VORBILDER GESUCHT!

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

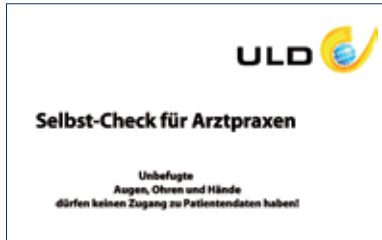


Mit Stichtag 1. September 2016 müssen alle niedergelassenen und angestellten Ärztinnen und Ärzte, die zur selbstständigen Berufsausübung berechtigt sind, die Erfüllung der Fortbildungsverpflichtung nachweisen. Das DFP-Diplom ist dafür die beste Bestätigung. Werden Sie aktiv!

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: https://www.datenschutzzentrum.de/uploads/medizin/arztpraxis/Selbstcheck_Arztpraxen.pdf

Wie gut sind Patientendaten vor Augen und Ohren Unbefugter geschützt? Der Selbst-Check für Arztpraxen vom Unabhängigen Landeszentrum für Datenschutz Schleswig-Holstein gibt umfassend Auskunft – vom Empfang bis zum Archiv. Bis auf die Rechtsfolgen im Wesentlichen auch für österreichische Ordinationen anwendbar.

25. Juni 2016

So vielfältig wie das Behandlungsspektrum von HausärztInnen ist das Fortbildungsangebot www.fortbildungam-punkt.at: von Akne bis Reizdarm.

Am 25. Juni im Grazer Hotel Paradies.

DIE ZAHL

294.000

Internet-Suchanfragen pro Monat tätigen die Deutschen zum Thema Schilddrüsenvergrößerung. Am zweithäufigsten gegoogelt wird Diabetes, gefolgt von Hämorrhoiden.

FORTBILDUNGSTIPP



Vom 17.–19. Juni finden auf Schloss Seggau die Sportärztetage statt – inklusive praktischer Sporteinheiten von Radfahren bis Yoga.

Anmeldung unter

<http://www.med.or.at/sport>

SCHLAGZEILE

KLEINE ZEITUNG

www.kleinezeitung.at

„Geplant ist, dass falsche Patienten Ärzte ohne den geringsten Verdacht zu Straftaten verleiten können. Sie sind also Spitzel. Das beschädigt das Grundvertrauen in den Praxen.“

Der steirische Ärztekammerpräsident Herwig Lindner in einem Interview mit der Kleinen Zeitung (21. April 2016)

BUCHTIPP



Der Notfall

Professionelle Erste Hilfe, bis der Notarzt kommt

Von: Robert Mader, Gerhard Prause

Verlagshaus der Ärzte

ISBN 978-3-99052-136-6

EUR 19,90

Mit der aktualisierten Version des kompakten Klassikers können Ärztinnen und Ärzte, die nur selten mit Notfallmedizin zu tun haben, ihr entsprechendes Grundwissen auffrischen und einfache Techniken verfestigen, die in den ersten Minuten der Notfallversorgung entscheidend sein können, die aber auch ohne spezielle Ausrüstung durchführbar sind. Die Inhalte entsprechen den derzeit gültigen ERC-Richtlinien. Robert Mader ist Allgemeinmediziner in Trofaiach sowie Mitglied der Arbeitsgemeinschaft für Notfallmedizin an der Grazer Meduni; Anästhesist und Intensivmediziner Gerhard Prause leitet die Teaching Unit für Notfallmedizin der Meduni.

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@aekestmk.or.at | Chefredaktion: Martin Novak | Koordination: Mag. Ursula Jungmeier-Scholz | Redaktionelle Betreuung und Produktion: CONCLUSIO PR Beratungen 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 | ID: 10911-1604-1036



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



DRUCK.

Der Arbeitsdruck für Spitalsärztinnen und Spitalsärzte steigt. Gleichzeitig wird die geringer Arbeitszeit gelobt.
Seite 42



ZUG.

Der Zug Richtung Primärversorgungsgesetz und Mystery Shopping fährt unbeirrt weiter, trotz aller Argumente.

Seite 44

THEMEN

Cover. Spitalslandschaft – kraftvoll ausdifferenziert	8
Serie. Anastasija Sugic: Ich will Spuren hinterlassen	12
Grazer Primärversorgungskonferenz. Menschen tun mehr	14
Primärversorgung. Der erste Jahrgang ist nicht zu retten.	16
Qualität. Transparenz im Beta-Stadium	18
Kommentar. Pharma:	
Kontroverse um neue Transparenz-Regelungen	23
Sommer. Zweimal Seberg und andere Gipfel des Kunstgenusses	25
E-Health. Baustellen am Datenhighway	27
Expertentipp. Defi-Paddles und Tubus	30
CIRS. Look alike bei Propofol	30
Strafrechtsänderungsgesetz: Besser für Gesundheitsberufe	31
Thema. PEG-Sonde und Sandkübel: Kinder palliativ begleiten	34
Recht. Registrierkassenpflicht ist nicht verfassungswidrig	34
Wirtschaft & Erfolg. Voraussetzungen für die Gewährung der Altersversorgung vom Wohlfahrtsfonds	36
Wirtschaft & Erfolg. Werberichtlinie: Prinzip sachliche Information	38

ANGESTELLTE ÄRZTINNEN UND ÄRZTE

Kommentar	6
Wenn die Arbeit immer dichter wird	42
DFP. 395 waren dabei ...	43

NIEDERGELASSENE ÄRZTINNEN UND ÄRZTE

Kommentar	7
PHC Gesetz, Mystery Shopping: Durchboxen, Anstiften	44
Planstellenausschreibung	48
Vergabe ausgeschriebener Planstellen	49
Serie. Praktisch Täglich. Was soll ich tun?	50
Wahlarztrückvergütung. Unterschriften-Aktion für mehr Gerechtigkeit	51
Debatte	6
Fachkurzinformationen	22
News	41
Referate	52
Kleinanzeigen	54
Personalia	58
Quinz	61
Ad Personam	62



BILD DES MONATS. Es ging um die Absicherung der medizinischen Versorgung – auch im ländlichen Bereich. Der steirische Landeshauptmann Hermann Schützenhöfer hat am 1. April eingeladen, um dieses zentrale Thema mit Gesundheitslandesrat Christopher Drexler, dem steirischen Ärztekammerpräsidenten Herwig Lindner, ÖÄK-Präsident Artur Wechselberger, Kammeramtsdirektor Johannes Zahrl (ÖÄK) und dem steirischen Kammeramtsdirektor Johannes Greimel (v. l. n. r.) zu besprechen.

EPIKRISE

Soll man über Sponsoring-Richtlinien der Pharma-Industrie reden? Oder entsteht so nur Gerede?



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

Kurze Nachricht aus der Redaktion

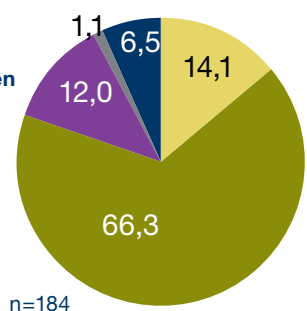
Pharma-Sponsoring kommt leicht ins Gerede. Es muss nur jemand den leisesten Verdacht äußern, schon wird heftigst diskutiert. Gleichzeitig ist klar: Ohne Pharma-Sponsoring wäre die ärztliche Fortbildung nicht finanzierbar. Staat oder Spitalsträger werden hier ebensowenig einspringen, wie sie bereit und in der Lage sind, Medikamenten-Studien zu finanzieren. Die neueste Version der Pharma-Richtlinie ist dermaßen streng, dass sich die Frage stellt: Wurde

nicht schon über das Ziel hinausgeschossen? Zwei Drittel der Ärztinnen und Ärzte sind jedenfalls dieser Meinung. „Die permanente Präsenz dieses Themas in den Medien vermittelt den

Eindruck der Bestechlichkeit der gesamten Ärzteschaft“, kritisiert ein Nutzer. Also nicht darüber reden? Wir haben reden lassen. Den Medizinethiker und Theologen Andreas Klein (Seite 23).

AERZTE Steiermark Frage des Monats: **Was halten Sie von den aktuellen Verhatensrichtlinien für Pharma-Sponsoring?**

- sollte strenger sein
- zu streng
- gerade richtig
- k.A.
- sonstige



KONTRA

Mystery Shopping

Stimmen zum Spitzelwesen in Arztpraxen: nicht gedeckt, obszön ...

Die e-card kann auf einen Decknamen ... und eine annähernd dem Alter der Person entsprechende Sozialversicherungsnummer ausgestellt werden.
Sozialversicherungs-Richtlinie erklärt, wie das Spitzelwesen funktionieren soll.

... die Vorstellung, dass da Leute dafür geschult und ausgebildet werden, glaubhaft so zu tun, als wären sie malade Patienten, während sie in Wirklichkeit pumperlgund versuchen, dem Herrn/der Frau Doktor eine strafbare Handlung nachzuweisen, ist obszön.
Michael Jeannée in der Kronenzeitung

Damit wird auch ein Arzt, der seine Aufgaben korrekt erfüllt, getäuscht und zumindest animiert, ein rechtswidriges Verhalten zu setzen.
Em. o.
Univ.-Prof. DDr. Heinz Mayer

Eine verdeckte Ermittlung rein zur Sammlung von Indizien ohne ... Verdacht ist ... nicht gedeckt.
Univ.-Prof. Dr. Alois Birklbauer, Universität Linz

Mystery Shopping in Arztordinationen riskiert den unwiderruflichen Vertrauensbruch in der Beziehung zwischen Arzt und Patient.
ÖÄK-Vizepräsident Johannes Steinhart

Er gestehe zu, dass dieser Punkt von der Volkspartei hineinverhandelt worden war, meinte ÖVP-Sozialsprecher August Wöginger, „aber man kann auch klüger werden“.
Die Presse, 8. Juli 2015

Eine der übelsten Sauereien, die sich die Politik da erlaubt! Natürlich spricht nichts gegen seriöse Kontrollen, aber die Methode, mit gefälschten Karten vorzugehen, ist schon per se eine Gaunerei!
Posting auf diepresse.com

Krankmeldung ist ein sehr heikler Punkt. Der Arzt ist ja praktisch hundertprozentig auf die Angaben des Patienten angewiesen. Ich kann nur sehr schwer eine Grippe nachweisen, ich kann kaum objektiv eine Depression nachweisen, ich kann Kreuzschmerzen kaum nachweisen.
Arzt und VP-Nabg. Erwin Rasinger (Interview im Ärztemagazin, Juli 2015)

INTRA



Martin Wehrschütz

Sagt doch einfach nur Danke

Angesichts des bejammernswerten und bejammerten Zustands unseres Gesundheitswesens, über den man ja täglich lesen kann, war diese Meldung schon erstaunlich: Laut einer EU-Studie über die Zufriedenheit der Bürgerinnen und Bürger mit ihren Städten schnitt Graz besonders gut ab. Der WOCHE war das Anlass, eine Aktion zu starten, mit der den Ärztinnen und Ärzten Danke gesagt wurde.

Danke sagen ist eine einfache Übung, die aus der Mode gekommen zu sein scheint. Täglich leisten Ärztinnen und Ärzte überall in den Krankenhäusern der Steiermark Außergewöhnliches. Aber das schlichte Danke von den unmittelbaren Vorgesetzten und dem Management gibt es nur ganz, ganz selten.

Da passt es dazu, dass laut letzter Auswertung die Mehrheit der Assistenzärztinnen und -ärzte ganz selten ein Feedback bekommen.

Dabei ist das einfache Danke als Zeichen dafür, dass Engagement wahrgenommen wurde, für diejenigen, die es bekommen, eine wichtige Motivation. Es kostet kein Geld, es kostet wenig Zeit, es bedarf keiner besonderen Anstrengung. Nur ein wenig Aufmerksamkeit ist nötig. Warum kommt es aber so selten vor? Ist es Ignoranz oder menschliche Kälte? Oder glauben die Verantwortlichen, dass ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter keinen Wert darauf legen?

Wenn das Letztere zutrifft, und ich glaube das, dann kann ich nur sagen: Das ist ein großer Irrtum. Gute Vorgesetzte zeigen damit, dass sie ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wahrnehmen, dass sie ihre Arbeit als wertvoll erachten, dass sie das kleine Mehr an Leistung, das jede und jeder immer wieder erbringt, nicht als selbstverständlich betrachten. Es wird Zeit, dass dieses Danke wieder in Mode kommt. Einfach probieren.

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

Weiterer Kurienbericht ab Seite 42.

EXTRA



Jörg Garzarolli

Politik unter
Generalverdacht

Die Juristen sagen es klar: „Mystery Shopping“ ohne Anlass und ohne Verdacht schießt weit über das Ziel hinaus.

Die Verantwortlichen in den Sozialversicherungen sagen klar, dass der Schaden, den Mystery Shopping verhindern soll, gar nicht existiert oder geben zumindest zu, dass ihnen kein Schaden bekannt ist.

Patientinnen und Patienten sind genauso wie Ärztinnen und Ärzte darüber empört, dass sie unter den Generalverdacht gestellt werden, die Gemeinschaft der Krankenversicherungszahler systematisch zu hintergehen.

Aber trotz aller Fakten, trotz aller Skepsis auch in der Politik, trotz allen Widerstands fährt der Mystery Shopping-Zug einfach weiter. Selbst mit den besten Argumenten lässt er sich offenbar nicht aufhalten.

Da ist es kein Wunder, wenn die Politik(er)verdrossenheit immer größer wird, wenn der Zorn zunimmt, wenn die Erwartungen immer geringer werden.

So wie es aussieht, wird es nur auf dem Rechtsweg möglich sein, Mystery Shopping als Generalmaßnahme zu stoppen. Das wird natürlich einige Zeit dauern. Es braucht einen Kläger, der erst dann tätig werden kann, wenn nicht nur das Gesetz, sondern auch die Ausführungsrichtlinie in Rechtskraft ist.

Wie lange das hingehen kann, weiß man. Umso größer wird die Peinlichkeit sein, wenn Mystery Shopping sich dann als rechtswidrig herausstellt. Und natürlich wird es dann wieder keiner gewesen sein wollen. Aber das Vertrauen in die politischen Entscheidungsträger sinkt damit weiter, einen Generalverdacht gibt es ja schon.

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

Weiterer Kurienbericht ab Seite 44.

STANDORTBESTIMMUNG

Herwig Lindner

Im Zweifelsfall kein Krankenstand
für Unbekannte mehr

Die Katze ist aus dem Sack: Mit der Mystery Shopping-Richtlinie hat sich der Hauptverband die Lizenz zum Tarnen und Täuschen gegeben. Und nicht nur das: Die Krankenversicherungsträger sind praktisch gezwungen, systematisches Mystery Shopping zu betreiben, ob sie es selbst für sinnvoll halten oder nicht. (Und so manche werden es nicht für sinnvoll halten, weil es viel Aufwand und wenig Nutzen verspricht.)

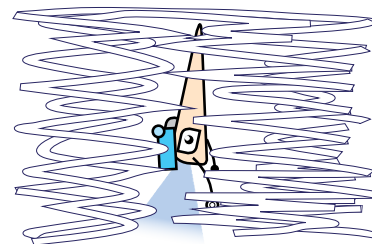
Nun wird der Rechtsweg beschritten. Der Verfassungsgerichtshof soll entscheiden, ob Spitzel der Krankenkassen etwas dürfen, was sogar den Sicherheitsbehörden verboten ist – unbescholtene Bürgerinnen und Bürger, in dem Fall Ärztinnen und Ärzte, ohne „Anfangsverdacht“ zu einer illegalen Handlung anzustiften.

Bis dieses Verfahren abgeschlossen ist, haben Ärztinnen und Ärzte zwei Möglichkeiten. Entweder sie lehnen die Krankmeldung bei Unbekannten im Zweifelsfall ab, diese könnten ja als Spitzel immer versuchen, eine Lüge aufzutischen („Ich habe unerträgliche Schmerzen, Frau Doktor“, „ich fühle mich so grippig, Herr Doktor“). Oder sie veranlassen eine komplette Durchuntersuchung, Labor, Röntgen, CT, MR ..., was immer im konkreten Fall auch angemessen wäre, um die Aussagen der Patientin, des Patienten zu bestätigen oder zu widerlegen. Das wäre eine ziemlich teure Methode, und wahrscheinlich würde sich die jeweilige Krankenkasse wegen der hohen Kosten bald bei der Ärztin oder beim Arzt melden, die „Verursacher“ sind.

Die Ursache ist natürlich nicht die Ärztin oder der Arzt. Die Ursache ist diese völlig überzogene Regelung. Denn: Patientinnen und Patienten, die häufig unerklärliche und unerklärlich lange Krankenstände haben, werden ja heute schon kontrolliert. Und, das nur am Rande, es gibt keine validen Zahlen über „erschlichene Krankenstände“, allerdings kennen wir das auch in den Medien immer wieder beklagte Phänomen, dass Menschen trotz Krankheit zur Arbeit gehen.

Kurz: In jedem auch noch so geringen Zweifelsfall, die (unbekannte) Patientin, den Patienten gleich direkt zum chefärztlichen Check in die Krankenkasse zu schicken, ist die verantwortungsvolle Entscheidung. Und vielleicht führt das ja dazu, dass diese Regelung doch überdacht wird.

Dr. Herwig Lindner ist Präsident der Ärztekammer Steiermark.



Kraftvoll ausdifferenziert

Im Vorfeld der Neugestaltung der steirischen Spitalslandschaft haben wir nicht spekuliert, sondern die Planungsgrundlagen angeschaut. Einen breiten Kommunikations- und Diskussionsprozess mit den Partnern im Gesundheitssystem, aber auch in den Regionen, wird es laut Gesundheitslandesrat Drexler jedenfalls geben.



MARTIN NOVAK

Eines ist gewiss: Der steirischen Spitalslandschaft steht ein Veränderungsprozess bevor. Die längst eingeleitete und vielfach bereits abgeschlossene Bildung von Spitalsverbänden ist lediglich der erste Schritt. Sie seien nur „das kleine Tagesgeschäft“, sagt Gesundheitslandesrat Christopher Drexler. „Einen kraftvollen Diskussionsvorschlag“ hat er bereits mehrfach angekündigt. In der ersten Jahreshälfte 2016 soll er vorliegen. Aber was ist das, ein kraftvoller Diskussions-

vorschlag? „Ausdifferenziert“ wird er sein, sagt Drexler. Und verspricht, dass er einem „breiten Kommunikations- und Diskussionsprozess“ unterzogen werde.

Dabei werde er zwar „entschlossen argumentieren“, aber nichts „ex cathedra“ verkünden und keinen „Justament-Standpunkt“ vertreten. Besseren Argumenten gegenüber sei er aufgeschlossen, verspricht Drexler.

Genau genommen hat der Prozess aber schon begonnen: In Schladming und Rot-

tenmann wurden bereits Petitionen zur Erhaltung des Diakonissen-Krankenhauses und des LKH gestartet. Währenddessen versuchen sich die Gemeinden Stainach-Pürgg und Irnding-Donnersbachtal als mögliche Standorte eines denkbaren Neubaus in Stellung zu bringen. Auch andernorts gärt es – etwa in der Weststeiermark, wo der Verbund zwischen Deutschlandsberg und Voitsberg zwar beschlossene Sache ist, aber noch um Details gerungen und ebenfalls über einen Neubau an anderer Stelle spekuliert wird.

„Die KAGes ist ein Hort der Spekulation und ein Inkubator von Gerüchten“, merkt Drexler an, „jeder redet mit den Medien“. Und die berichten natürlich eifertig – wir nehmen uns hier gar nicht aus, auch wenn wir uns um Zurückhaltung bemühen.

Langfristig

Statt aber den bekannten Spekulationen (die ja auch nicht durchwegs von der Hand zu weisen sind, weil ein Blick auf die Landkarte und in die Versorgungsdaten eben nur eine begrenzte Zahl von Möglichkeiten zulässt) wei-



„Die KAGes ist ein Hort der Spekulation und ein Inkubator von Gerüchten.“

Christopher Drexler

tere hinzuzufügen, versuchen wir, die Rahmenbedingungen zu umreißen.

Langfristigkeit: „Nur wenn wir wissen, wo wir in 20 Jahren sein wollen, sind die richtigen Schritte in den nächsten fünf Jahren denkbar“, sagt Drexler. Klar: Jede Art von Umstrukturierung, personelle Maßnahmen, aber vor allem Neubauten – egal, ob an bestehenden oder neuen Standorten – brauchen ihre Zeit. Von der ersten Idee über die Planungs- und Finanzierungsschritte bis zur Umsetzung und Wirksamwerdung kann

„Sicherheit und Verlässlichkeit“



Herwig Lindner

„Grundsätzlich ist eine zeitgemäße Veränderung der steirischen Spitalslandschaft unvermeidlich“, sagt der steirische Ärztekammerpräsident Herwig Lindner und warnt vor fundamentalem Widerstand zur Erhaltung eines Ist-Zustandes, der de facto nicht aufrechtzuerhalten sei.

Ein breiter und transparenter Diskussionsprozess unter Einbeziehung aller Gesundheitspartner sei dabei jedenfalls der richtige Weg – „Alleingänge und Geheimaktionen werden immer scheitern.“

Am Ende dieses Diskussionsprozesses müsse Klarheit stehen: „Die künftige Ausrichtung der Spitäler hat auch gewaltige Auswirkungen auf die Lebensplanung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern. Diese brauchen Sicherheit und Verlässlichkeit, wenn sie sich für ein bestimmtes Spital als Arbeitsplatz entscheiden“, so der steirische Ärztekammerpräsident. Dabei gehe es nicht nur um berufliche, sondern auch private Fragen, den Schulplatz für Kin-

der, den Arbeitsplatz für die Lebenspartnerin oder den Lebenspartner, den Bau eines Hauses oder den Kauf einer Wohnung.

Umgekehrt gelte das aber auch arbeitgeberseitig: „Wenn ein Spitalsstandort nicht weiß, wie er in zwanzig Jahren ausgerichtet ist, gibt es keine Möglichkeit für eine nachhaltige und langfristige Personalpolitik“, sagt Lindner. Ärztliche Leiter, die keine langfristigen Perspektiven bieten können, hätten dann immense Schwierigkeiten, die richtigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu finden und auszuwählen.

Er begrüße daher die Absicht von Landesrat Drexler, „zuerst einen breiten Kommunikationsprozess zu ermöglichen und dann einen langfristigen Plan auszurollen: „Nur wenn wir das Ziel kennen, können wir den richtigen Weg gehen.“

„Nur wenn wir das Ziel kennen, können wir den richtigen Weg gehen.“

Saldo der inländischen Gastpatientenströme in die Steiermark und aus der

immer mehr als ein Jahrzehnt vergehen. Der Neubau der Chirurgie und des Campus am Universitätsklinikum Graz sind Beweise dafür.

Überregionalität: Auf Kooperationen über die Landesgrenzen hinaus zu verzichten, „wäre Kleingeisterei“, so der steirische Gesundheitslandesrat. „Schon jetzt beträgt der Anteil der inländischen GastpatientInnen an den stationären Aufenthalten österreichweit rund zehn Prozent“, merkte der Bundesrechnungshof in seinem letztjährigen Bericht „zur Rolle des Bundes in der österreichischen Krankenanstaltenplanung an“ (Bericht 2015/16) und fügte kritisch hinzu: „... die Länder gingen

in ihren Planungen aber kaum auf Gastpatientenströme ein“. Rund 16.000 nichtsteirische Patientinnen und Patienten pro Jahr werden in steirischen Krankenhäusern stationär versorgt, fast 26.000 Steirerinnen und Steirer im Gegenzug in Spitälern außerhalb der Steiermark (Zahlen 2013).

Mit der Ausgründung der EPIG – Entwicklungs- und Planungsinstitut für Gesundheit GmbH – als Tochter des Steirischen Gesundheitsfonds und von Joanneum Research wurde Anfang dieses Jahres eine Planungseinrichtung geschaffen (siehe Kasten), die das auch leisten soll. Drexler denkt bereits an eine Beteiligung von Nachbarbundes-

1.965

Burgenland

Kärnten

Niederösterreich

Oberösterreich

Salzburg

Tirol

Vorarlberg

Wien

19

EPIG – die neuen Planer

Seit Jänner dieses Jahres gibt es EPIG, die Entwicklungs- und Planungsinstitut für Gesundheit GmbH. Die Gesellschaft gehört zu 75 Prozent dem Gesundheitsfonds Steiermark und zu 25 Prozent Joanneum Research.

Der ehemalige Leiter von Joanneum Research Health, Wolfgang Habacher, ist auch Geschäftsführer des Unternehmens. „Aufgrund der langjährigen und erfolgreichen Kooperation zwischen dem Gesundheitsfonds Steiermark und der JOANNEUM RESEARCH Forschungsgesellschaft mbH (JR) ist es dem Land Steiermark ein besonderes Anliegen sicherzustellen, dass das hohe Maß an Erfahrung, die große Kompetenz und die Kennt-

nisse der steirischen Versorgungslandschaft, die in der Forschungsgruppe Gesundheitswissenschaften des Instituts HEALTH vorhanden sind, in das neue Unternehmen eingebracht werden können“, hieß es in der Presseaussendung zur Gründung.

EPIG könnte auch als Signal zur Verstärkung der gemeinsamen Planung der Steiermark, des Burgenlands und Kärntens in der Versorgungszone Süd des ÖSG verstanden werden. Eine Einladung zur direkten Beteiligung der beiden Nachbarbundesländer liegt laut Drexler vor.

Kurzfristig ist das allerdings nicht zu erwarten. Es gäbe aber die Idee, „irgendwann eine Be-



teiligung zu erreichen“, bestätigt auch Habacher. Expertise kann er ins Treffen führen. Mit der Health-Sparte von Joanneum Research hat er auch den Kärntner RSG entwickelt.

Die Leitung der Forschungsgruppe Health übernahm die Volkswirtin und Soziologin Louise Schmidt. Sie studierte an der Universität Bristol (Schwerpunkt Gesundheitsökonomie) und machte ihren



EPIG-Vertrag: Fonds-GF Harald Gaugg, LR Drexler, EPIG-GF Habacher, JR-Geschäftsführer Wolfgang Prybil (o.). Neue JR-Health-Leiterin Schmidt (l.)

Masterabschluss im Bereich Public Health und Primary Care in Oxford.

Habacher hofft auf die „Synergienutzung“ zwischen den beiden Einheiten.

Steiermark

2.643

316

3.303

4.971

274

229

Zahlen 2013, Quelle Statistik Austria/Bundesrechnungshof

ländern an dieser Gesellschaft nach. „Eine intensive Zusammenarbeit insbesondere mit dem Burgenland“ sei bereits eingeleitet, sagt der steirische Gesundheitslandesrat und nennt es „töricht, Landesgrenzen als Mauern zu sehen“. Nicht unerhebliche Patientenwanderwege gibt es auch Richtung Salzburg und in geringerem Umfang Richtung Kärnten (siehe Grafik).

Regionale Bedeutung: Spitäler sind aber nicht nur Säulen der medizinischen Versor-

„Es ist töricht, die Landesgrenzen als Mauer zu sehen.“

Christoph Drexler

gung, sondern haben auch eine hohe wirtschaftliche Bedeutung als Arbeit- und Auftraggeber in der jeweiligen Region. Das weiß natürlich auch der Gesundheitslandesrat: „Die wirtschaftliche Bedeutung ist evident“, sagt er auch unumwunden, sie „kann aber nicht allein leitend sein“, schränkt er gleichzeitig ein, sondern müsse mit der medizinischen Planung „kompatibel“ bleiben.

Gesamtsicht: Veränderungen in der Spitalsversorgung sind nicht ohne Veränderungen in der Versorgung außerhalb der Spitäler denkbar. Bei den Akutbetten pro 100.000 EinwohnerInnen liegt die Steiermark an fünfter Stelle in Österreich (und etwas über dem Österreichschnitt), bei den niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten nur an siebenter Stelle und unter dem Österreichschnitt...

„Es geht um die Gesamtsicht“



M. Wehrschütz

„Der Wiener Krankenanstaltenverbund hat kürzlich die ärztlichen Direktoren der KAV-Spitäler angewiesen, ihre Ärztinnen und Ärzte dazu anzuhalten, maximal 40 Stunden pro Woche zu arbeiten“, so ein Bericht der Tageszeitung „Die Presse“.

Zwar bestreitet KAV-Generaldirektor Udo Janßen das – aber „der Wiener Ärztekammer liegen schriftliche Beweise aus mehreren Spitälern vor, dass der KAV via ärztliche Direktoren angedroht hat, Überstunden gegebenenfalls an Ärztinnen und Ärzte zukünftig nicht mehr auszahlend“, beharrt die Wiener Ärztekammer in einer Presseaussendung.

Für den Obmann der Angestellten Ärzte, Ärztekammer-Steiermark-Vizepräsident Martin Wehrschütz, sind „einseitige Kürzungen untragbar“, sie würden Häuser, deren Leitungen, die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, aber auch die Pa-

tientinnen und Patienten unter gewaltigen Druck setzen: „Es geht nur in der Gesamtsicht.“

Vor dem Hintergrund zunehmender ökonomischer Zwänge ergäbe sich „für die Gesundheitspolitik der Planungsauftrag, eine integrierte regionale Versorgungplanung mit effizienter Leistungsabstimmung zwischen den einzelnen Häusern und Sektoren und eine wirksame ambulante Versorgungsstruktur bereitzustellen und aufzubauen“, sagt Wehrschütz, der auch eine Masterthesis dazu verfasst hat.

Schlussfolgerung: Ohne entsprechende Anpassungen und die aktive Beteiligung der Krankenkassen sei eine Spitalsplanung zum Scheitern verurteilt. Das erfordere aber politische Entschlossenheit, nicht nur auf Landes-, sondern auch Bundesebene.

„Einseitige Kürzungen sind untragbar.“

„Ich will Spuren hinterlassen“

Anastasija Sugic kam nach Graz, um Ärztin zu werden, schloss das Medizinstudium ab und blieb als international gefeierte Designerin.

U. JUNGMEIER-SCHOLZ

Kindheit am Dorf in der Nähe von Banja Luka in Nordbosnien. Anastasija Sugic – heute als Designerin international bekannt unter dem Namen Anastasia Su – spielt im Wald um den Bauernhof der Großmutter, läuft durchs hohe Gras der Wiesen und „will Spuren hinterlassen“. Ein gutes Vierteljahrhundert später sind diese Spuren deutlich zu sehen: In der Kanonenhalle des Zeughauses, in Form einer dominant geometrischen Schmuckkollektion, oder am neuen Schwebesessel, auf dem das Sitzen fast so dynamisch verläuft wie das Leben der gebürtigen Bosnierin.

Dazwischen liegen Kindheits- und Jugenderfahrungen zwischen Entbehrungen im Krieg und der Fülle an Kreativität, die ihr die Familie bietet: Die Mutter, selbst Modedesignerin und Inhaberin mehrerer Boutiquen in Banja Luka, wohin die Sugics schließlich übersiedeln. Sie ermöglicht der erst 13-jährigen Tochter, ihr erstes Kleid zu entwerfen und auch umsetzen zu lassen. Anastasija designt ein Kleid der Zukunft – für eine Erwachsene. Mittlerweile ist die 31-Jährige hineingewachsen und trägt das behutsam aufbewahrte Stück selbst.

Der Vater, Musikproduzent und leidenschaftlicher Rockmusiker, wird zum Vorbild des jüngeren Bruders Severin, dessen Welt die elektronische Musik ist. Die Eltern lassen den Kindern freie Hand bei

der Berufswahl, leben ihnen die interdisziplinäre Kreativität einfach vor. Was beim Nachwuchs auf fruchtbaren Boden fällt: Bei der aktuellen Ausstellung in Berlin mit dem Beitrag „Architectural Fashion“ von Anastasia Su (und Martin Lesjak), der dann zur Biennale nach Venedig übersiedeln wird, ist Severins Musik Teil der Installation.

Zwei Wege, ein Ziel

In welcher Form Anastasija Sugic ihre Spuren hinterlassen würde, war nicht von vornherein klar. „Als kleines Kind habe ich entweder gezeichnet und gemalt oder war mit meinem Spielzeug-Arztkoffer unterwegs und habe meinen Verwandten Rezepte ausgestellt“, erzählt sie rückblickend.

Beide Passionen verfolgt sie voll Neugier, aber ebenso zielstrebig: Indem sie nicht nur eigene Kleider entwirft, sondern auch eine Art medizinisches Gymnasium besucht,

das eine Krankenschwesternausbildung beinhaltet, aber eben auch eine solide Basis für ein Medizinstudium legt. Der Wunsch, noch etwas ganz Anderes zu machen, bringt Su nach der Matura nach Graz.

„Ich wollte unbedingt eine Sprache lernen.“ Dass sie ausgerechnet im Jahr der Kulturhauptstadt hierher kommt, kann eigentlich kein Zufall sein, ist aber nur ein zusätzliches Benefit einer bereits getroffenen Entscheidung. Mit ganzer Kraft widmet sie sich dem Spracherwerb und baut einen beeindruckenden Wortschatz auf. Ihre Aussprache repräsentiert nach 13 Jahren in Graz die Vielfalt ihres Lebens – ein bisschen Bosnisch und ein bisschen Steirisch dringen durch. Wer weiß, was noch dazukommen wird?

Die neue Sprache wird zum Schlüssel für ihr Medizinstudium, das sie 2004 in Graz beginnt und 2012 mit der Promotion beendet.

Kunst auf kranker Haut

Jetzt könnte der Turnus beginnen oder eine Facharztausbildung als Dermatologin. Was Sugic besonders fasziniert, ist die Haut. „Sie hat eine spezielle visuelle Komponente.“ Selbst das Lernen dermatologischer Erkrankungen und des dazu gehörenden Hautbildes ist für sie eine Art Kunst – und geht ihr deshalb nahezu spielerisch von der Hand. „Ich habe in den Hautkrankheiten immer ein Muster gesehen.“ Dass sie letztlich den Weg der Medizin (vorerst) nicht weiter verfolgt, will sie keinesfalls als Absage an das österreichische Gesundheitssystem verstehen. Es ist einfach anders gekommen.

Die Weiche stellt ein gewonnener Wettbewerb: Zur Zeit des Studienabschlusses lädt Martin Lesjak, Architekt und Gründer des Büros Innocad, Anastasia Su ein, sich am Wettbewerb zur Neugestaltung der Kanonenhalle im Grazer Zeughaus zu beteiligen. Er will ein interdisziplinäres Team zusammenstellen, das keine gedanklichen Grenzen kennt. Sie arbeitet damals schon als selbstständige Designerin – und die neue Aufgabe reizt sie sofort. Etwas zu machen, das sie noch nie probiert hat – genau das Richtige für die unbezähmbar Neugierige.

13&9 statt 0815

Das Siegerprojekt bringt Su und Lesjak zusammen – zunächst im Job. Die beruflichen Agenden werden verflochten



Medizinisches Wissen fließt in Möbelkonzepte ein ... Anastasija Sugic/Anastasia Su auf einem Low Lounger (Viteo).

„Ich habe in den
Hautkrankheiten immer
ein Muster gesehen.“

Anastasija Sugic

und das Büro 13&9 Design gegründet, das jetzt vom Teppichboden im Mondlandschaftslook bis hin zu schallbeeinflussenden Leuchtkörpern Auftragswerke für namhafte Unternehmen, aber auch Produkte des eigenen Labels gestaltet. Schwierig, wie in der kreativen Branche üblich, ist die Namensfindung.

Eine emotionale Komponente soll dabei sein – aber ja nicht 0815. Dann schon lieber 0913. Die Zahl 13 steht für Anastasia Su: „Sie war immer schon wichtig für mich, und das nicht nur, weil ich an einem Dreizehnten geboren wurde.“ Mit 13 das erste Kleid, 2013 die Firmengründung ... der Rest bleibt geheim. Den Neuner hat Martin Lesjak eingebracht – die einstige Nummer auf seinem Fußballdress. Privat fanden die beiden einander auf einer New-York-Reise 2013. Heute arbeiten sie beide, wenn auch auf unterschiedlichen Etagen, so doch bestens vernetzt, im Golden Nugget, dem schimmernden Haus in der Grazbachgasse. „Wir tauschen uns ständig kreativ aus.“

Über Stoff und Stein

Produktdesign und Medizin sind keine Antipoden: Das medizinische Wissen fließt beispielsweise in Möbelkonzepte ein. „Egal, ob Medizin oder Design – es geht immer ums Individuum. Ich möchte durch das Produkt mit Menschen in Beziehung kommen“, lautet Sus Credo. Wobei es ihr besonders große Freude bereitet, die Reaktion der Leute auf ihr Konzept zu erleben.



„Gerade bei modularen Produkten schicken mir Nutzer manchmal ein Foto, um mir zu zeigen, was sie aus meiner Idee gemacht haben. Das finde ich wunderbar!“

Besonderes Augenmerk legt Anastasia Su auf die Oberflächen ihrer Produkte. Da dringt das Interesse an der Dermatologie wieder durch. „Ich will ein Produkt so gestalten, dass es die Menschen sofort angreifen wollen.“ Der taktile Aspekt zählt nicht nur bei der Auswahl von Stoffen, sondern auch beispielsweise beim Stein. Eine ganze Schmuckkollektion aus Corian, dem in der Architektur verwendeten Kunststein, ist bei 13&9 entstanden und wächst stetig weiter. Im Gegensatz zur Medizin verfügt

Su im Bereich des Designs über keine Formalqualifikation. Das ästhetische Empfinden und der Drive zur Umsetzung liegen ihr im Blut. Diese Voraussetzung gibt sie gern an Jungdesigner weiter – als Lehrende auf der FH Joanneum im Lehrgang Ausstellungsdesign.

Ständig präsent

Die drei wichtigsten Produkte ihrer bisherigen Karriere sind die genannte Schmuckkollektion, die Su auch selbst trägt. Dunkle Steinoptik, von Hand poliert, aber extrem leicht. Das gebundene Steinmehl lässt sich leicht formen und fräsen, sodass dem Design(er) keine Grenzen gesetzt sind. Das Museum of Arts and Design in New York hat die Kollektion bereits präsentiert. Ei-

ner von vielen guten Gründen für Su, zwischen New York und Graz zu pendeln ... um nicht zu sesshaft zu werden. Das zweite wegweisende Designerstück ist ein Beleuchtungssystem, das gemeinsam mit XAL verwirklicht wurde: Hexagonale Beleuchtungskörper und akustische Elemente werden so kombiniert, dass sie in Großraumbüros für einen hellen und gleichzeitig ruhigen Arbeitsplatz sorgen. Das dritte Produkt wird in Kürze am Markt eingeführt: Ein Sitzmöbel, auf einer Holzschale als Unterbau beweglich lagernd, das dem Sitzenden einiges an Balance abringt. Oder eben ständige geistige wie körperliche Präsenz. Genau das, was Designerin Anastasia Su selbst vorlebt. www.13and9design.com





Reinhold Glehr
moderiert



Rektor Samonigg: gegen
ideologische Ideen



Dachs: Mut und
Motivation



Probst: sichtbare
Reform

„Menschen tun mehr“

Bei der Grazer Primärversorgungskonferenz ging es um Inhalte, kaum um das strittige Gesetz.

Es war die erste Eröffnung, die Hellmut Samonigg als Rektor vornahm – was gut dazu passte, dass das jüngste Institut der Medizinischen Universität Graz, das Institut für Allgemeinmedizin und evidenzbasierte Versorgungsforschung, die Zukunftskonferenz Primärversorgung ausrichtete.

Es sei „nicht ganz schlau, in ein Fass ohne Boden oben immer mehr hineinzugießen“, kritisierte Samonigg die Bemühungen, durch immer mehr Ausbildungsangebote dem Ärztemangel im öffentlichen Gesundheitswesen beizukommen. Und warnte vor „ideologischen Ideen“. Die Leiterin des Instituts, Andrea Siebenhofer-Kroitzsch, hoffte einleitend, dass das heiße gesundheitspolitische Eisen tolerant, positiv gestimmt und im gegenseitigen Respekt“ diskutiert werde.

ÖGAM-Präsident Christoph Dachs lobte die hausärztliche Versorgung „nahe bei der Bevölkerung, weit weg von Ideologismen“. Dass Veränderungen im Spital nichts nützen, „wenn wir das System nicht umbauen“, betonte Hauptverbands-Generaldirektor Josef Probst und sprach sich gleichzeitig für eine sichtbare Reform aus, „sonst werden wir unglaublich“. Dafür sei viel Grundlagenarbeit nötig. Drei Säulen gäbe es – bessere Versorgung, höhere Attraktivität für Gesundheitsberufe, nachhaltige Sicherung der Hausärzte. Einzelkämpfertum dürfe nicht mehr die Regel sein, die Vereinzelnung gehe an die Grenze der Belastbarkeit, ein transparentes, verbindliches Leistungsangebot sei erforderlich. Kathryn Hoffmann, Assistenzprofessorin an der Abteilung Allgemeinmedizin der Meduni Wien, lieferte eine

Tour d’Horizon zur Primärversorgung in Österreich und kritisierte die mangelnden Möglichkeiten zu kontinuierlichem, systematischem Teamwork. Muna Abuzahra, Mitarbeiterin am Grazer Institut für Allgemeinmedizin, schilderte vorhandene Modelle in der Steiermark. Das Fazit ihres Forschungsprojekts: „Das In Primo-Projekt zeigt, dass es bereits innovative Primärversorgungsansätze in der Steiermark gibt.“

Es folgte eine bewegte Podiums- und Publikumsdiskussion mit Maria Wendler (siehe Seite 16/17) und Christian Euler vom Österreichischen Hausärzterverband. Euler sagte, was viele der anwesenden Hausärztinnen und -ärzte dachten: „Man muss nicht alles anders machen.“ Zum Abschluss des ersten Tages gab es Visionen.

Antje Erler, Professorin für Allgemeinmedizin in Frankfurt, schilderte internationale Projekte vor allem aus Nordamerika, die allerdings nur begrenzt auf Österreich umlegbar erscheinen – sie ersetzen dort nämlich nicht bestehende und funktionierende hausärztliche, sondern nicht vorhandene Strukturen.

Familienmedizin

Der nächste Tag begann erfrischend optimistisch mit dem bayrischen Allgemeinmediziner Wolfgang Blank, der vom perfekten Beruf schwärmte und sein Engagement für die Ausbildung schilderte. Blank ist auch in Deutschland ein „Medienstar“ und Vorzeige-Hausarzt.

Aus unterschiedlichen Perspektiven referierten dann Herbert Bachler von der Tiroler Gesellschaft für Allge-



Diskussion und Ideen: engagiertes Publikum



Lindner: Vielfalt ermöglichen



Stanek: Barrieren für Ärzte abbauen



Stefanie Poggenburg:
AM-Fachärztin in Graz



Muna Abuzahra präsentierte
In Primo-Ergebnisse



Hoffmann: mehr
Kontinuität



Landärztemacher Blank
aus Bayern versprühte
Optimismus



Franz Kiesel, OÖ GKK:
„Weniger südern,
mehr tun“

meinmedizin und als (nicht-steirische) GKK-Vertreter Ursula Griesser (Wien) und Franz Kiesel (Oberösterreich) die bekannte Primärversorgungsszene in Österreich. Die bekanntesten Initiativen, das PHC in Wien-Mariahilf und das PHC-Projekt Enns, durften nicht fehlen.

Der steirische Ärztekammerpräsident plädierte in seinem Referat für Vielfalt, stellte einen „Facharzt für Familienmedizin“ als Ausbaustufe zur Diskussion und legte klar fest: „Keine Primärversorgung ohne allgemeinmedizinische Versorgung“. Vielfältige Praxisformen, mehr Wertschätzung für die Allgemeinmedizin, Mut und Motivation verlangte OGAM-Präsident Christoph Dachs. Ärztekammervertreter Clemens Stanek brachte sich in die Schlussdiskussion

eloquent ein und benannte strukturelle Lücken.

Ein Medizinstudent („Angefangen Medizin zu studieren hab ich wegen meines Hausarztes, er war Vorbild für mich.“) und ein Patientenvertreter („Die Menschen tun wahrscheinlich mehr als das System.“) apostrophierten das Menschliche.

Fazit: Von PolitikerInnen und (steirischen) KassenrepräsentantInnen war (abgesehen von der Eröffnung) wenig zu sehen. In der Primärversorgung tut sich gar nicht so wenig, der Konflikt um das Primärversorgungsgesetz blieb weitgehend ausgespart. Die Veranstalter konnten also zufrieden sein. „Chef-Organisator“ Stefan Korsatko war es auch. Fortsetzung ist geplant.



Euler: nicht alles anders
machen



Zufrieden: Korsatko
und Team



Siebenhofer-Kroitzsch:
positiv gestimmt



Vermietetes Ferienhaus wird auch selbst genutzt

Der Verwaltungsgerichtshof (VwGH) hatte im November letzten Jahres zu entscheiden, ob die Verluste aus der Vermietung eines Ferienhauses, das zeitweise auch für private Zwecke genutzt wird, steuerlich abgesetzt werden können. Das Finanzamt hat die Verluste nicht anerkannt. Es bezeichnete die Vermietung als Liebhaberei.

Was ist „Liebhaberei“?

Als Liebhaberei im steuerlichen Sinn werden u. a. Vermietungen bezeichnet, mit denen sich über 20 bzw. 23 Jahre hinweg kein positiver Gesamterfolg erzielen lässt. In seinem Erkenntnis hat der VwGH die Frage geprüft, wie die Fixkosten der Wohnung, die zum einen als Ferienwohnung vermietet, aber auch selbst genutzt wird, zu berücksichtigen sind:

- Alle Kosten der Vermietung, sind als Werbungskosten zu berücksichtigen.
- Alle Ausgaben, die durch die Selbstnutzung anfallen, dürfen nicht berücksichtigt werden.
- Fixkosten, die in der Zeit anfallen, in der das Ferienhaus leer steht, sind als gemischt veranlasst anzusehen und aufzuteilen, sofern weder die Eigennutzung noch die Vermietung als völlig untergeordnet anzusehen ist. Wenn wie im vorliegenden Fall eine Selbstnutzung (an sich) jederzeit möglich ist, hat die Aufteilung nach dem Verhältnis der Tage der Eigennutzung zu den Tagen der Gesamtnutzung zu erfolgen.

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



„Der erste Jahrgang

„Wenn man zuerst die Allgemeinmedizin kennenlernt, entwickelt man einen anderen Blickwinkel und bleibt geerdet.“

Maria Wendler

Mit einem deutlichen Appell, die Attraktivität der Allgemeinmedizin-Ausbildung zu verbessern, ließ die Vorsitzende der Jungen Allgemeinmedizin Österreich, Maria Wendler, bei der Zukunftskonferenz Primärversorgung aufhorchen. Zumindest ihre kurzfristige Prognose ist alles andere als optimistisch.

„Der erste Jahrgang in der neuen Ausbildungsordnung ist nicht zu retten“, befürchtet Maria Wendler, Vorsitzende der Jungen Allgemeinmedizin Österreich (JAMÖ).

Nur zwei bis drei Prozent derjenigen, die jetzt ihre postpromotionelle Basisausbildung begonnen haben, scheinen sich dezidiert für die Allgemeinmedizin-Ausbildung zu entscheiden. Tatsächlich würde man aber weit mehr brauchen, um die kassenärztliche Allgemeinmedizin-Versorgung angesichts der zusätzlich kommenden Pensionierungswelle

niedergelassener Ärztinnen und Ärzte für die Zukunft zu sichern.

Eine Ursache liegt in der Ausbildung selbst. Die „Unsicherheit“ müsse beendet werden, sagt Wendler. Dass junge Ärztinnen und Ärzte die Medizin zuerst aus der Krankenhausperspektive erleben und dabei vorrangig jene Fälle kennenlernen, wo allgemeinmedizinische Versorgung nicht klappt, würde Vorurteile schaffen und verfestigen, die unter Umständen dazu führen, sich nicht für Allgemeinmedizin zu entscheiden. „Wenn man

zuerst die Allgemeinmedizin kennenlernt, entwickelt man einen anderen Blickwinkel und bleibt geerdet“, ist sie überzeugt.

„Wir tendieren dazu, alles sehr spät und schnell zu machen.“

Maria Wendler

Mit ein Problem sei aber auch, dass die Spitäler als Ausbildungsstellen weit mehr Interesse an künftigen Fachärztinnen und Fachärzten als an Allgemeinmedizinerinnen und -medizinern hätten. Bei einigen Trägern würden sie deswegen sogar besser bezahlt, Allgemeinmedizin-InteressentInnen nur als Systemerhalter betrachtet und weit weniger Engagement in deren Ausbildung gelegt.

Das dritte Problem ist die Perspektive in der Praxis: „Die Sehnsucht nach einem Team ist heute größer“, übt sie Kritik an den mangelnden

ist nicht zu retten“



Möglichkeiten der Zusammenarbeit von Jobsharing bis zu erweiterten Kooperationen. Zudem seien Mittel zur Verfügung zu stellen, die ausreichende medizinische Diagnostik erlauben. Restriktionen, auch bei einfachen Leistungen wie dem Labor, dürften nicht überhand nehmen. Gleichzeitig sei aber – hier schließt sich der Kreis – eine Ausbildung nötig, „die einen lehrt, mit den Unsicherheiten umzugehen“ und auf die Spezifika der Allgemeinmedizin vorbereitet.

Rasch handeln

Eine rasche Lösung aller Pro-

bleme ist nur schwer denkbar, aber die ersten Schritte zu größerer Attraktivität seien, so Wendler, umgehend einzuleiten. „Ein Zeichen in Richtung Wertschätzung“ seien gleiche Boni und gleiche Behandlung. Gefragt sind vor allem die Länder: „Wenn es den politischen Entscheidungsträgern wichtig ist, müssen sie einen Schwerpunkt setzen.“

Attraktive Karriere

Mittelfristig gehe es um eine „attraktive Karriere“ mit der Allgemeinmedizin. Zu den oben angerissenen Themen könnten dies Mentoring,

Weiterbündungsverbände nach deutschem Vorbild sein, das Angebot, universitär und in der postpromotionellen Ausbildung auch allgemeinmedizinisch forschen zu können (Wendler: „Wir haben zu wenig Versorgungsforschung in Österreich.“) und gute Ausbildungspläne nach internationalen Standards.

Auch die Hoffnung auf den „Facharzt für Allgemeinmedizin“ gibt sie nicht auf: Dafür könne die Ausbildung auch länger dauern – „wenn sie gut ist“.

Eine österreichweite Har-

monisierung der Kassen-Stellenvergabe und der Kassenpositionen, aber auch der Nachtdienstmodelle hält sie ebenso für hilfreich: „Wer das Bundesland wechselt, muss alles neu lernen.“

Hinter allen Problemen stehe aber eine österreichische Eigenheit, diagnostiziert die Steirerin, die derzeit im Akutgeriatrie-Team des Krankenhauses der Elisabethinen in Linz als Stationsärztin arbeitet: „Wir tendieren dazu, alles sehr spät und schnell zu machen.“ Stattdessen sei prospektives Arbeiten vonnöten.

Transparenz im Beta-Stadium

Seit April ist eine neue Internetseite, die vom Bundesministerium für Gesundheit betrieben wird, online. Sie verspricht Transparenz bei der Suche nach dem idealen Krankenhaus. Aber kann sie das Versprechen auch halten?

EIKO MEISTER

Unter www.kliniksuche.at ist es möglich, spezialisierte Kliniken für derzeit zwei Handvoll ausgewählter Erkrankungen auszusuchen. Dies soll den PatientInnen ermöglichen, unter Verwendung objektiver Daten die für sie ideale Klinik auszuwählen. Auf der Homepage heißt es dazu: „Ziel der Veröffentlichung von Qualitätsdaten ist, die Bevölkerung in Vorbereitung auf einen Krankenhausaufenthalt über eine neutrale Plattform bei der Entscheidungsfindung (Empowerment) zu unterstützen.“

Das Projekt [kliniksuche.at](http://www.kliniksuche.at) ist in Wirklichkeit kein neues. Aus dem Bereich der Wochenzeitschriften gab es immer wieder Rankings unter den diversen Krankenhäusern in Österreich. Daraus resultiert ein beliebter Sport, die „beste Klinik“ des Landes zu küren. Der wesentliche Nachteil solcher Rankings ist die teilweise etwas „schwache“ Datenbasis. Überwiegend stützen sich diese Rankings auf Expertenmeinungen, oder – im Internet sehr beliebt – auf Benutzermeinungen.

Das Projekt [kliniksuche.at](http://www.kliniksuche.at) verwendet hingegen Daten, die grundsätzlich zur Abrechnung der Leistungen verwendet werden. Über diese LKF-Daten werden dann über diverse Qualitätsindikatoren Qualitätsdaten errechnet, die im System A-IQI (Austrian Inpatient Quality Indicators) abgebildet werden. Damit sind die Basisdaten zwar ob-



„Summarisch gesehen kann www.kliniksuche.at in der Zukunft vielleicht Hilfestellungen geben ...“

jektiver, deswegen aber nicht unbedingt richtiger.

Im Detail ist es derzeit möglich, sich vor allem über operative Eingriffe zu informieren. Das reicht von der Gallenblasenentfernung bis zum Herzschrittmacher. Die der Beurteilung zugrunde liegenden Qualitätsindikatoren können zumindest Hinweise geben, ob ein Krankenhaus für eine dieser Leistungen ausreichend qualifiziert ist. Der Nachteil dieser Qualitätsindikatoren ist jedoch, dass relativ weiche Indikatoren, wie Aufenthaltsdauer oder Operationstechnik bzw. das Vorhandensein einer Tagesklinik, als Qualitätsindikatoren für den Aufenthalt verwendet werden.

Eine konkrete Abfrage liefert dann die Krankenhäuser mit Listung in fallender Fallzahl. Es wird davon ausgegangen, dass eine höhere Fallzahl eine höhere Expertise zur Folge hat. Wenn man sich jedoch konkret nach elektiven Hüftoperationen in der Steiermark umsieht, fällt auf, dass eines der größten Implantationszentren der Steiermark keine Qualitätskriterien für den Aufenthalt erfüllt und dennoch als Nummer 2 gelistet wird. Ein ähnliches Bild ergibt sich auch, wenn man nach elektiven Schilddrüsenoperationen der Steiermark sucht. Im Vergleich mit anderen Systemen, die insbesondere in Deutschland verfügbar sind, und denen auch entsprechende Glaub-

würdigkeit und Datenqualität unterstellt werden kann, wie zum Beispiel die „Weiße Liste“ der Bertelsmann-Stiftung (www.weisse-liste.de), wirkt das österreichische Pendant aus dem Gesundheitsministerium doch eher simpel. Das System hat eine gewisse Ähnlichkeit mit dem Startportal von ELGA, auf dem anfänglich auch nichts zu finden war. Bemerkenswert ist die Tatsache, dass man die Datensätze mit schon früher bestehenden Systemen (wie beispielsweise der durchaus bekannten Homepage www.spitalskompass.at) nicht verbindet. Denn bei diesem alten System sind bereits die Basisdaten der einzelnen Häuser vorhanden, und es war schon möglich, sich zumindest für Geburten eine Abteilung auszusuchen.

Summarisch gesehen kann www.kliniksuche.at in der Zukunft vielleicht Hilfestellungen geben, wenn mündige PatientInnen sich eine Klinik aussuchen. Derzeit scheint die Seite sich bestenfalls im Betastadium zu befinden.

Dr. Eiko Meister ist Arzt für Allgemeinmedizin und Facharzt für Innere Medizin und Intensivmedizin. Er arbeitet als Oberarzt an der Universitätsklinik für Innere Medizin, EBA, Graz und ist stellvertretender Vorsitzender der Ausbildungskommission der Österreichischen Ärztekammer und Präsidiarreferent bzw. Referent für Ausbildung und Qualitätssicherung in der Ärztekammer Steiermark.



Verspricht viel, hält (zu) wenig: neue Website kliniksuche.at.

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

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

Normhydral – lösliches Pulver

Zusammensetzung: 1 Beutel zu 13,1 g enthält: 10 g Wasserfreie Glucose, 0,875 g Natriumchlorid, 1,475 g Natriumcitrat 2H₂O, 0,750 g Kaliumchlorid, (Die trinkfertige Lösung enthält: Glucose 111 mmol/l, Natrium 60 mmol/l, Kalium 20 mmol/l, Citrat 10 mmol/l, Chlorid 50 mmol/l).

Hilfsstoffe: Siliciumdioxid.

Anwendungsgebiete: Normhydral wird angewendet zur oralen Elektrolyt- und Flüssigkeitszufuhr bei akuten Durchfallerkrankungen mit und ohne Erbrechen bei Jugendlichen und Erwachsenen.

Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen die Wirkstoffe oder einen der sonstigen Bestandteile. Unstillbares Erbrechen, schwere Bewusstseinstörung und Bewusstlosigkeit, Schock, metabolische Alkalose, Anurie, Monosaccharid-Malabsorption, schwere Nierenfunktionsstörung.

Pharmakotherapeutische Gruppe: Elektrolyte mit Kohlenhydraten, **ATC-Code:** A07CA. **Packungsgrößen:** 5 Beutel.

Abgabe: Rezeptfrei und apothekenpflichtig. **Kassenstatus:** Green-Box.

Zulassungsinhaber: Gebro Pharma GmbH, 6391 Fieberbrunn, Österreich.

Stand der Fachkurzinformation: 10. 07. 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.

Augmentin 500 mg/50 mg Pulver zur Herstellung einer Injektions- oder Infusionslösung – Augmentin 1.000 mg/100 mg Pulver zur Herstellung einer Injektions- oder Infusionslösung – Augmentin 2.000 mg/200 mg Pulver zur Herstellung einer Infusionslösung – Augmentin 875 mg/125 mg Filmtabletten Augmentin 500 mg/125 mg Filmtabletten – Augmentin 400 mg/57 mg/5 ml Pulver zur Herstellung einer Suspension zum Einnehmen

Qualitative und Quantitative Zusammensetzung:

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

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

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

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

Sonstige Bestandteile: Tablettenkern: Magnesiumstearat, Carboxymethylstärke-Natrium, kolloidales wasserfreies Siliciumdioxid, mikrokristalline Cellulose. Filmüberzug: Titandioxid (E171), Hypromellose, Macrogol (4000, 6000), Dimeticon.

Augmentin 400 mg/57 mg/5 ml Pulver zur Herstellung einer Suspension zum Einnehmen: Nach Rekonstitution enthält jeder ml orale Suspension Amoxicillin-Trihydrat entsprechend 80 mg Amoxicillin und Kaliumclavulanat entsprechend 11,4 mg Clavulansäure.

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

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

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

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

Augmentin 500 mg/50 mg Pulver zur Herstellung einer Injektions- oder Infusionslösung, Augmentin 1.000 mg/100 mg Pulver zur Herstellung einer Injektions- oder Infusionslösung, Augmentin 2.000 mg/200 mg Pulver zur Herstellung einer Infusionslösung: • schwere Infektionen von Hals, Nase und Ohr (wie Mastoiditis, Peritonsillarinfektionen, Epiglottitis und Sinusitis mit einhergehenden schweren systemischen Anzeichen und Symptomen) • akute Exazerbationen einer chronischen Bronchitis (nach adäquater Diagnosestellung) • ambulant erworbene Pneumonie • Urozystitis • Pyelonephritis • Haut- und Weichteilinfektionen, insbesondere Infektionen der unteren Hautschichten, Tierbisse, schwere dentale Abszesse mit sich lokal ausbreitender Infektion • Knochen- und Gelenkinfektionen, insbesondere Osteomyelitis • intraabdominelle Infektionen • Infektionen der weiblichen Geschlechtsorgane • Prophylaxe von Infektionen im Zusammenhang mit größeren operativen Eingriffen folgender Arten: Magen- und Darmtrakt, Beckenhöhle, Kopf und Hals, Gallentrakt.

Augmentin 875 mg/125 mg Filmtabletten, Augmentin 500 mg/125 mg Filmtabletten Augmentin 400 mg/57 mg/5 ml Pulver zur Herstellung einer Suspension zum Einnehmen: • akute bakterielle Sinusitis (nach adäquater Diagnosestellung) • akute Otitis media • akute Exazerbationen einer chronischen Bronchitis (nach adäquater Diagnosestellung) • ambulant erworbene Pneumonie • Urozystitis • Pyelonephritis • Haut- und Weichteilinfektionen, insbesondere Infektionen der unteren Hautschichten, Tierbisse, schwere dentale Abszesse mit sich lokal ausbreitender Infektion • Knochen- und Gelenkinfektionen, insbesondere Osteomyelitis. Die offiziellen Richtlinien für den angemessenen Gebrauch von Antibiotika sind zu beachten.

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

Inhaber der Zulassung: GlaxoSmithKline Pharma GmbH, Wien **Zulassungsnummern:** *Augmentin 500 mg/50 mg Pulver zur Herstellung einer Injektions- oder Infusionslösung:* 1-18137; *Augmentin 1.000 mg/100 mg Pulver zur Herstellung einer Injektions- oder Infusionslösung:* 1-18135; *Augmentin 2.000 mg/200 mg Pulver zur Herstellung einer Infusionslösung:* 1-18136; *Augmentin 875 mg/125 mg Filmtabletten:* 1-21396; *Augmentin 500 mg/125 mg Filmtabletten:* 1-17839; *Augmentin 400 mg/57 mg/5 ml Pulver zur Herstellung einer Suspension zum Einnehmen:* 1-22152

Abgabe: Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstigen Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit und Nebenwirkungen entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation.

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

Hinweise zur Dosierung und Art der Anwendung von Augmentin: Individuelle Dosierung gemäß Fachinformation: 400mg/57mg/5ml Pulver zur Herstellung einer Suspension zum Einnehmen und 875mg/125mg Filmtabletten und 500mg/125mg Filmtabletten: orale Anwendung, die Einnahme sollte zu Beginn einer Mahlzeit erfolgen; 500mg/50mg und 1000mg/100mg Pulver zur Herstellung einer Injektions- oder Infusionslösung und 2000mg/200mg Pulver zur Herstellung einer Infusionslösung: intravenöse Anwendung; Die Patientensicherheit steht für GSK stets an oberster Stelle. Jeder Verdacht auf eine unerwünschte Wirkung, die bei einem Patienten auftritt, ist dem Bundesamt für Sicherheit im Gesundheitswesen/Medizinmarktaufsicht in Übereinstimmung mit dem nationalen Erfassungssystem für Spontanberichte zu melden. Gerne steht Ihnen auch unsere Pharmakovigilanzabteilung für die Erfassung dieser Informationen zur Verfügung. Sie erreichen uns telefonisch unter 01 / 970 75 – 0 oder schriftlich unter arzneimittelsicherheit@gsk.com

>>

Wellbutrin XR 150 mg-Retardtabletten, Wellbutrin XR 300 mg-Retardtabletten.**Qualitative und Quantitative Zusammensetzung:**

Jede Tablette enthält 150 mg oder 300 mg Bupropionhydrochlorid.

Sonstige Bestandteile:

Tablettenkern: Polyvinylalkohol, Glyceryldibehenat. Filmüberzug: Erster Überzug: Ethylcellulose, Povidon K-90, Macrogol 1450. Zweiter Überzug: Macrogol 1450, Methacrylsäure-Ethylacrylat-Copolymer Dispersion (Eudragit L30 D-55), Siliciumdioxid, Triethylcitrat. Drucktinte: Schwarze Drucktinte (Opacode S-1-17823), Opacode S-1-17823 besteht aus Schellackglasur ~45% (20% verestert), Eisenoxid schwarz(E172) und Ammoniumhydroxid 28%.

Pharmakotherapeutische Gruppe: andere Antidepressiva

ATC-Code: N06AX12.

Anwendungsgebiete:

Zur Behandlung von Episoden einer Major Depression.

Gegenanzeigen:

Wellbutrin ist kontraindiziert bei Patienten, mit Überempfindlichkeit gegen Bupropion oder einen der in Abschnitt 6.1 der Fachinformation genannten sonstigen Bestandteile. Wellbutrin ist kontraindiziert bei Patienten, die gleichzeitig mit einem anderen bupropionhaltigen Arzneimittel behandelt werden, da die Inzidenz von Krampfanfällen dosisabhängig ist und um Überdosierung zu vermeiden. Wellbutrin ist kontraindiziert bei Patienten, die derzeit an Krampfanfällen (epileptische Anfälle) leiden oder jemals in der Vergangenheit an Krampfanfällen gelitten haben. Wellbutrin ist kontraindiziert bei Patienten mit diagnostiziertem Tumor des zentralen Nervensystems (ZNS). Wellbutrin ist kontraindiziert bei Patienten, die zu irgendeinem Zeitpunkt der Behandlung, einen abrupten Entzug von Alkohol oder irgendeines anderen Arzneimittels durchführen, von dem bekannt ist, dass ein Entzug mit dem Risiko des Auftretens von Krampfanfällen verbunden ist (insbesondere Benzodiazepine oder Benzodiazepin-ähnliche Arzneimittel). Wellbutrin ist kontraindiziert bei Patienten mit schwerer Leberzirrhose. Wellbutrin ist kontraindiziert bei Patienten, mit einer derzeitigen oder früheren Diagnose einer Bulimie oder Anorexia nervosa. Die gleichzeitige Anwendung von Wellbutrin und Monoaminoxidasehemmern (MAO-Hemmern) ist kontraindiziert. Zwischen dem Ende einer Behandlung mit irreversiblen MAO-Hemmern und dem Beginn der Behandlung mit Wellbutrin müssen mindestens 14 Tage vergehen. Bei reversiblen MAO-Hemmern ist ein Zeitraum von 24 Stunden ausreichend.

Inhaber der Zulassung:

GlaxoSmithKline Pharma GmbH, Wien.

Zulassungsnummern:

Wellbutrin XR 150 mg – Retardtabletten: 1-26840. Wellbutrin XR 300 mg – Retardtabletten: 1-26841.

Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht: NR, apothekenpflichtig.

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

Weitere Informationsquellen:

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

Hinweise zur Dosierung und Art der Anwendung:

Orale Verabreichung, individuelle Dosierung von 150 mg/Tag bis 300 mg/Tag. Die Patientensicherheit steht für GSK stets an oberster Stelle. Jeder Verdacht auf eine unerwünschte Wirkung, die bei einem Patienten auftritt, ist dem Bundesamt für Sicherheit im Gesundheitswesen/ Medizinmarktaufsicht in Übereinstimmung mit dem nationalen Erfassungssystem für Spontanberichte zu melden. Gerne steht Ihnen auch unsere Pharmakovigilanzabteilung für die Erfassung dieser Informationen zur Verfügung. Sie erreichen uns telefonisch unter 01 / 970 75 – 0 oder schriftlich unter arzneimittelsicherheit@gsk.com.

PASSEDAN®-TROPFEN**Inhaber der Registrierung:**

Austroplant-Arzneimittel GmbH, Richard Strauss-Straße 13, 1230 Wien, Tel.-Nr.: +43 1 616 26 44-64, Fax-Nr.: +43 1 616 26 44-851, e-mail: med.service@peithner.at

Qualitative und quantitative Zusammensetzung:

100 g enthalten 50 g eacines Flüssigextraktes aus Passionsblumenkraut (Passiflorae herba), (Auszugsmittel: Ethanol 54 Gew.-%, Glycerin 4 Gew.-% DEV 1 : 3,8 – 4,3). 1 ml = 0,9 g, 0,83 ml = 0,77 g entspricht ca. 20 Tropfen. Liste der sonstigen Bestandteile: Glycerin, Ethanol, Saccharin-Natrium, Orangenschale, Zimtrinde, Melissenblätter, gereinigtes Wasser.

Anwendungsgebiete:

Passedan-Tropfen werden angewendet bei Erwachsenen und Jugendlichen ab 12 Jahren. Traditionelles pflanzliches Arzneimittel zur Anwendung bei nervöser Unruhe und bei Einschlafstörungen. Die Anwendung dieses traditionellen pflanzlichen Arzneimittels in den genannten Anwendungsgebieten beruht ausschließlich auf langjähriger Verwendung.

Gegenanzeigen:

Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile.

Pharmakotherapeutische Gruppe:

Andere Hypnotika und Sedativa.

Abgabe:

Rezeptfrei, apothekenpflichtig. Weitere Angaben zu Dosierung, Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen, Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen und Haltbarkeit sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.

Pharma: Kontroverse um neue Transparenz-Regelungen

Eine ethische Bewertung der neuen Compliance-Regeln.

ANDREAS KLEIN

Fortschritt in medizinischer Forschung und Therapie braucht das Zusammenwirken aller Beteiligten, also von Pharmaindustrie, ÄrztInnen, Spitalern und PatientInnen. Diesen Kooperationen haftet jedoch seit jeher der Geruch an, verdeckte Geschäftemacherei auf beiden Seiten zu betreiben. Denn wer möchte nicht durch seine Mitwirkung ordentlich verdienen, auch wenn dadurch primär den Pharmainteressen in die Hand gespielt wird? Dieser schiefen Optik möchte die Pharmaindustrie nun entgegenwirken und auf Transparenz setzen, um ihre eigene gesellschaftliche Reputation zu erhöhen. Darum sollen künftig alle „geldwerten Leistungen“ entsprechend für jeden einsichtig offengelegt werden.

Mit diesen Initiativen vertieft die Pharmaindustrie ihre seit längerer Zeit verfolgten Compliance-Richtlinien, wie sie im fortwährend adaptierten Verhaltenskodex der Pharmig niedergelegt sind. Dieser Kodex ist durchaus positiv hervorzuheben und hat gegenüber ähnlichen Papieren im Gesundheitssystem deutliche Vorzüge. Von dieser Offenlegung sind zahlreiche Maßnahmen betroffen, allerdings nur, sofern sie mit rezeptpflichtigen Arzneien in Zusammenhang stehen. Dies soll mit genauer Namensnennung erfolgen, allerdings nur

mit Zustimmung der Ärztin/des Arztes – was freilich gewisse Spielräume impliziert. Das betrifft auch die gesetzliche, wenngleich etwas schwierig nachzuvollziehende Ausnahmeregelung bei KAV-Ärzten.

Obwohl die Ärztekammer diesen Transparenzbemühungen zustimmt, regen sich bei einigen MedizinerInnen gemischte Gefühle, steht man jetzt doch einigermaßen im Schaufenster. Insofern verwundert es nicht, dass manche dieser Offenlegung nicht zustimmen. Befördert aber nicht eine solche Ablehnung erst recht die brodelnde Gerüchteküche? Umgekehrt wäre es aber sicherlich auch im öffentlichen Interesse, dass die Pharmaindustrie eine genaue jährliche Gesamtdarstellung vorlegt, anstatt sich die jeweiligen Informationen mühsam auf den Internetseiten der 125 teilnehmenden Pharmaunternehmen herausuchen zu müssen.

Der Eindruck einer gewissen Halbherzigkeit lässt sich dabei schwer unterdrücken, wenngleich die Richtung m. E. durchaus stimmt. Dies betrifft auch Bereiche, die von der Regelung nicht umfasst sind, wie etwa ausländische Zuwendungen oder nicht-rezeptpflichtige Medikamente.

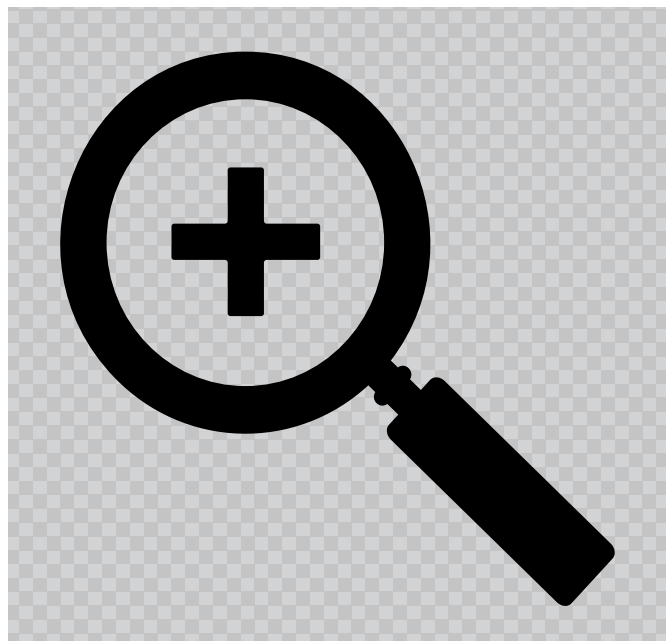
Dass durch solche Initiativen auch noch andere bekannte Vorwürfe wieder auf den Tisch gelangen, sehe ich entspannter: Die Pharmaindustrie



„Obwohl die Ärztekammer diesen Transparenz-Bemühungen zustimmt, regen sich bei einigen MedizinerInnen gemischte Gefühle, steht man jetzt doch einigermaßen im Schaufenster.“

PD Dr. Andreas Klein ist promovierter Theologe und Univ.-Lektor am Institut für Systematische Theologie und Religionswissenschaft der Evangelisch-Theologischen Fakultät der Universität Wien. Er referiert als Gesundheitsexperte beim Zukunftsinstitut (M. Horx).

schwimmt in Geld, Abhängig-Machen und Ausnutzen von ÄrztInnen, Neid auf verschiedensten Seiten, Eindringen in die Privatsphäre usw. Ebenfalls kritisch sehe ich den Vorwurf, solche Maßnahmen verschleierte lediglich andere Problemfelder. Denn einerseits ist dieser angelaufene Prozess ohnehin stets voranzutreiben und andererseits zeugt es nicht gerade von Wahrhaftigkeit, den Schwarzen Peter fortwährend der Pharmaindustrie umzuhängen, vor der eigenen Türe jedoch kaum kehren zu wollen.



"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.

Zweimal Seberg und andere Gipfel des Kunstgenusses

Laue Sommernächte – durchdrungen von Blütenduft ... Wer da nicht Nachtdienst hat, sollte die Kultursommernacht und Highlights der Styriarte genießen.

Das Bauchgefühl rät: Nichts wie hin zur Kultursommernacht für Ärztinnen und Ärzte – am Freitag, dem 24. Juni, ab 19 Uhr im Aiola im Schloss St. Veit. Warum der Bauch? Weil er dort in zweierlei Hinsicht besondere Zuwendung erfährt. Einerseits mit Lockerungsübungen für das Zwerchfell: Schauspieler, Kabarettist und Autor Gregor Seberg gibt ein „Best of“ seines kabarettistischen Schaffens. Andererseits, weil der solcherart geweckte Bauch danach mit Köstlichkeiten des Aiola verwöhnt wird – zu

ausgewählter Live-Musik. *All-inclusive-Tickets dafür sind unter 0316 8044 40 oder presse@aekestmk.or.at zu bestellen.*

Freiheit und Freude am Montag

Mehr Kultur gibt es am Montag, dem 4. Juli, um 20 Uhr in der Grazer Helmut List-Halle.

Die Acht Cellisten unter der Leitung von Rudolf Leopold stimmen berühmte Freiheitslieder aus der Geschichte der Oper an. In Arrangements für Cello-Ensemble.

Euphorisierend und inspirierend – und für ÄrztInnen gegen Vorlage ihres Ärzteausweises um zehn Prozent vergünstigt zu besuchen.

Karten gibt es im Kartenbüro der Styriarte in Graz, Sackstraße 17 oder unter 0316 825 000 sowie tickets@styriarte.com.

Mehr von Gregor Seberg ist – ebenfalls im Rahmen der Styriarte und für ÄrztInnen zum Spezialpreis – zu hören: Wenn am Montag, dem 18. Juli, um 19 Uhr in der Helmut List-Halle die Schubert.SOAP be-

ginnt, erwarten das Publikum nach einem Instrumentalteil (unter anderem mit der Sonate in a für Arpeggione, jener Instrumentenrarität, die das Beste von Gitarre und Cello in sich vereint) ausgewählte Lieder wie „Auf den Sieg der Deutschen“, gesungen vom Tenor Markus Schäfer. Dazwischen lässt Gregor Seberg Schubert und dessen Freunde zu Wort kommen.

Zum Finale ertönt „An die Freude“, der Götterfunke wird aber nicht von Beethoven, sondern von Schubert vertont, auf das Publikum überspringen.





**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

SPARKASSE 
Was zählt, sind die Menschen.

„Meine eigene Ordination.“



Für uns zählt, was für Sie zählt.

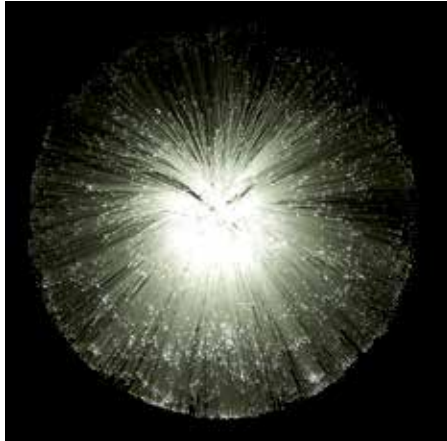
Sie haben klare Vorstellungen und Ziele. Deshalb unterstützen wir Sie und Ihre Ideen auf dem Weg in Ihre Selbstständigkeit.

Baustellen am Datenhighway

Nicht alles, was in der Telemedizin denkbar ist, funktioniert wirklich, solange der Ausbau der Breitband-Infrastruktur nicht abgeschlossen ist.

WALTER HOCH
MARTIN NOVAK

Auch wenn es bei manchen administrativen Projekten gesunde Skepsis gibt, sprechen viele Argumente für die Telemedizin. Oft reicht die simple Übertragung von Texten und Bildern nicht, das große Thema ist die Videokommunikation in Echtzeit. Livestream heißt das Zauberwort. Immer dann, wenn Ärztinnen/Ärzte mit Ärztinnen/Ärzten oder auch mit Patientinnen/Patienten in bewegten Bildern (und gleichzeitig akustisch) kommunizieren wollen, ist maximale Bandbreite gefragt.



Angebote gibt es. Da ist einmal Videodolmetschen. Innerhalb kürzester Zeit steht ein sach- und sprachkundiger

Übersetzer zur Verfügung, der hilft Sprachbarrieren zwischen Ärztin/Arzt und Patientin/Patient zu überwinden.

Oder: schnelle Hinzuziehung einer Expertin oder eines Experten in der Schlaganfall-Diagnostik. Im Vorführmodus funktioniert das perfekt. Wertvolle Wegzeit wird eingespart, weil die Fachfrau bzw. der Fachmann nicht über die Straße, sondern über den Datenhighway anreist. Großformatige Monitore erlauben eine Kommunikation, die fast so gut ist wie die, wenn die beiden am gleichen Ort sind.

Sogar manche Routine-Hausbesuche wären auf diese Art denkbar. Was wäre, wenn Hausärztin oder Hausarzt statt mit dem Auto ihre Pa-

„Weil hier Arbeits- und Lebensqualität eins sind. Darum bin ich Arbeitsmedizinerin im ASZ.“

Dr. Mehtap Prandstetter



Menschen liegen Ihnen mehr am Herzen als ein Krankheitsbild? Gesunde Impulse setzen, finden Sie spannender als medizinische Routineaufgaben? Dann ist Ihre Bewerbung für eines unserer regionalen Teams gefragt:

**Wir suchen Ärzte mit Herz und Verstand (Jus practicandi, m/w)
ab 15 Std./Woche für die Steiermark**

Unsere gemeinsame Aufgabe wird es sein, die vielfältige Arbeitswelt der Menschen nachhaltig zu verbessern und unser gesamtes medizinisches Wissen dafür einzusetzen, dass Menschen körperlich und mental gesund in Pension gehen können. Wir sind das größte privatwirtschaftlich geführte Präventivzentrum und sehen uns als Impulsgeber für vitale Unternehmen in Österreich. Unser konkretes Angebot in einem fixen Dienstverhältnis finden Sie unter www.asz.at. Darüberhinaus bieten wir eine wohnortnahe Tätigkeit, frei planbare Zeiteinteilung 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.

Gesundheitsbegleitung
von Mensch zu Mensch

ASZ
IHR ZENTRUM FÜR ARBEITSMEDIZIN
GESUNDHEIT & SICHERHEITSMANAGEMENT

GUTEN TAG!

**GENAU IHR FORTBILDUNGS-
NACHWEIS FEHLT IMMER NOCH.**



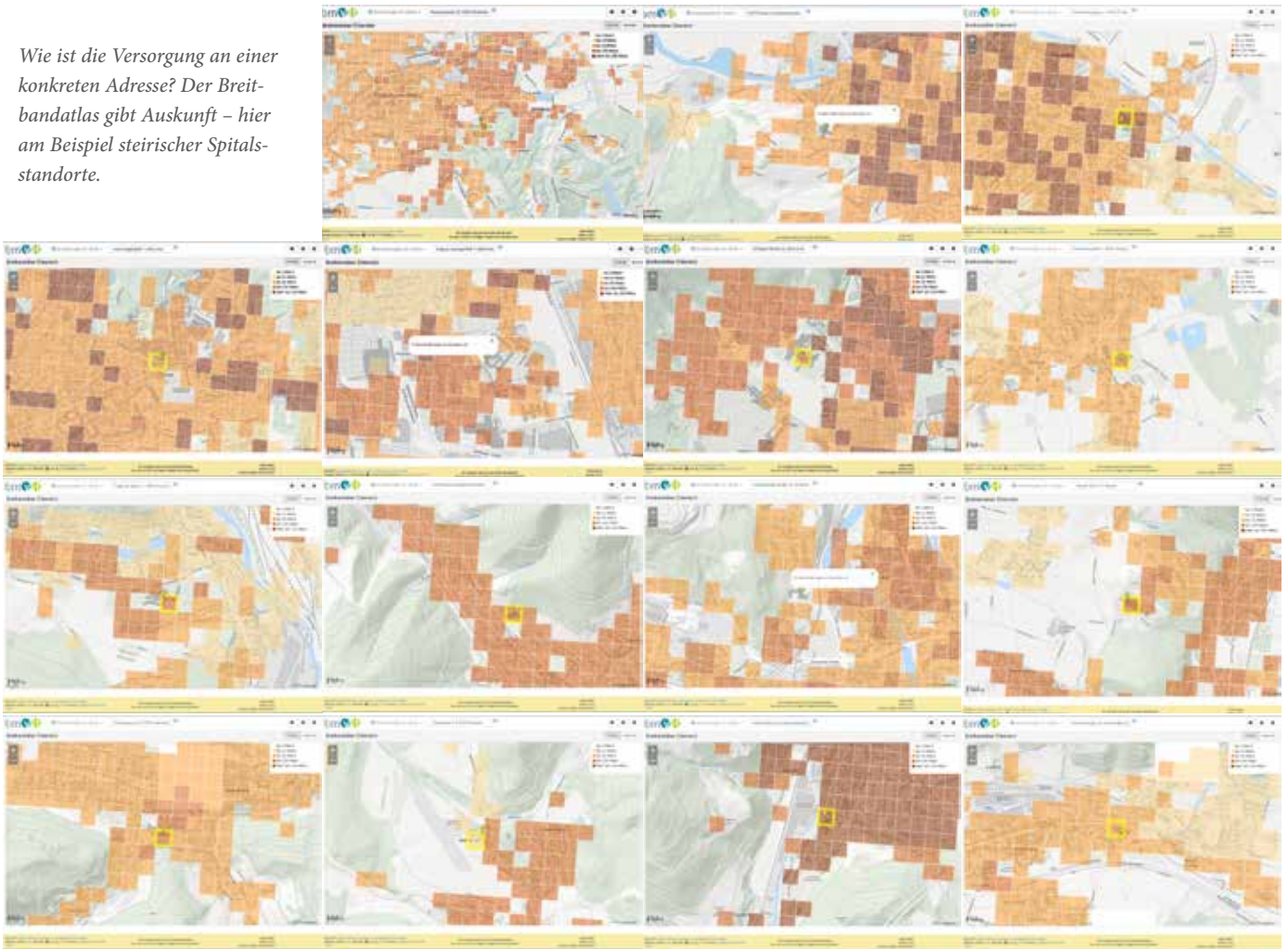
Mit Stichtag 1. September 2016 müssen alle niedergelassenen und angestellten Ärztinnen und Ärzte, die zur selbstständigen Berufsausübung berechtigt sind, die Erfüllung der Fortbildungsverpflichtung nachweisen. Das DFP-Diplom ist dafür die beste Bestätigung. Viel Zeit bleibt nicht mehr!

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!**

Wie ist die Versorgung an einer konkreten Adresse? Der Breitbandatlas gibt Auskunft – hier am Beispiel steirischer Spitalsstandorte.



tientinnen und Patienten zur Nachsorge aufzusuchen, über die Datenautobahn anreisen würden? Zumindest technikaffine Patientinnen und Patienten könnten da durchaus mitspielen. Ein Laptop mit Kamerafunktion befindet sich bereits in vielen Haushalten. „Skypen“ ist kein Orchideen-Thema mehr.

Schlechte Straßen

Aber die Bereitschaft der Beteiligten und das Vorhandensein der erforderlichen Endgeräte reichen nicht, auch der Vertrag mit einem Internetdienstleister der Leistungsfähigkeit und Datensicherheit verspricht, ist nur dann von Nutzen, wenn er erfüllt werden kann. Um den Vergleich zum Straßenverkehr weiterzuführen: Das schnell-

te Auto ist nicht wirklich schnell, wenn es aufgrund einer unzureichenden Straße seine PS nicht auf dieselbe bringen kann.

Weißer Flecken

„Der Zugang zum Internet ist einer grundlegend notwendigen Infrastruktur mit Strom, Wasser und Straßen gleichzusetzen. Die Verantwortung für eine flächendeckende Versorgung zu übernehmen, ist daher eine politische Herausforderung ...“ So steht es in der Breitbandinitiative Steiermark – Strategie „Highway 2020“. Und noch spezifischer: „Die Versorgung der ländlichen Bevölkerung mit medizinischen Dienstleistungen wird zunehmend elektronisch unterstützt ab-

laufen, Stichwort Telemedizin. „Weiße Flecken“ auf der Breitbandlandkarte spalten unter diesen Umständen die Gesellschaft nachhaltig.“

Die Steiermark ist im Österreich-Vergleich nicht schlecht aufgestellt. Aber noch ist vieles nur Absicht: „Das Land Steiermark betrachtet den Zugang zu ultraschnellem Internet als neue Art der Daseinsvorsorge und strebt eine flächendeckende Verfügbarkeit von bis zu 30 Mbit/s bis 2018 und einen Vollausbau von bis zu 100 Mbit/s bis 2022 an. Sie hebt damit die Potenziale hervor, die die neue Breitband-Infrastruktur insbesondere peripheren Regionen der Steiermark bietet und intensiviert damit zugleich die Vernetzung mit

und in den ökonomisch bedeutsamen Ballungsräumen.“

Bis dahin ist zwar vieles vorstellbar, aber manches davon nicht machbar.

Links:

<http://www.speedmeter.de>
(Messung der eigenen Verbindungsgeschwindigkeit)
<http://breitbandatlas.info/>
(Verfügbarkeit der Bandbreiten an definierten Standorten)

CIRSmedical.at FALL DES MONATS

Look alike bei Propofol

Der aktuelle Fall des Monats wurde an einem Wochentag auf einer Krankenhausstation registriert und von einem/r MitarbeiterIn der Pflege gemeldet. Zu Schaden kam niemand.

Seit kurzem wird Propofol sowohl in der Dosisstärke von einem als auch von zwei Prozent in einer 50ml-Flasche mit blauer Flip-off-Kappe geliefert. Während die beiden Stärken bisher durch die unterschiedliche Deckelfarbe – grün und blau – auf den ersten Blick eindeutig zu unterscheiden waren, muss nun der Aufdruck beachtet werden. Im aktuellen Fall, bei einem männlichen Patienten im Alter von 51 bis 60 Jahren im Bereich der Anästhesiologie und Intensivmedizin, konnte ein Irrtum gerade noch vermieden werden. Generell kritisiert das Klinikpersonal jedoch, dass durch die Änderung der Verpackung die Verwechslungsgefahr dramatisch gestiegen sei – bei einem Narkotikum kein unwesentliches Gefahrenpotenzial.

Ergebnis: Da die nunmehr einheitliche farbliche Gestaltung der Verschlusskappen der beiden Dosisstärken von Propofol rasch entdeckt und im Team besprochen wurde, kam es (noch) zu keinem Schadensfall. Das Klinikpersonal hält eine Verwechslung jedoch für täglich möglich.

Eigener Ratschlag: Der/die Meldende aus dem Pflegepersonal bittet um Kontaktaufnahme mit dem Hersteller und Gestaltung der Verschlusskappen in den ursprünglichen Farben.

Die CIRSmedical-ExpertInnen dazu:

Aufgrund der häufigen Verwendung von Propofol in verschiedenen Stärken klassifizieren die CIRSmedical-ExpertInnen die erfolgte Meldung als „sehr wichtig“. Alle Teammitglieder in den Bereichen Anästhesie und Intensivmedizin, aber auch MitarbeiterInnen in Ordinationen, in denen Propofol zur Anwendung kommt, müssen informiert werden. Außerdem soll eine Meldung an die AGES erfolgen. Einstweilen wird dazu geraten, ähnliche Flaschen keinesfalls am selben Ort zu lagern und sie überdies je nach Dosisstärke unterschiedlich zu markieren.

Grundsätzlich nimmt die Verwechslungsgefahr bei Arzneien in letzter Zeit deutlich zu: Aus Gründen der Corporate Identity verändern Herstellerfirmen ihre Produkte plötzlich im Aussehen – zur besseren Wiedererkennung der Firma, nicht aber des Einzelmedikaments.

Wird dieses Konzept längerfristig über den Wert der PatientInnensicherheit gestellt, raten die ExpertInnen zu einem Wechsel des Herstellers – bei gleichzeitiger Mitteilung über die Beweggründe.

Foto: Schiffer/Ärztekammer

Der Tipp vom Experten



Defi-Paddles und Tubus

Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte, die Patientinnen oder Patienten bei einem Notfall mit dem Defibrillator versorgen oder intubieren müssen, konnten die Kosten für das verwendete Material bislang nicht geltend machen. Nunmehr werden die Kosten vom Land ersetzt.

Im Sommer 2015 hat sich das Land Steiermark (Fachabteilung Katastrophenschutz) erfreulicherweise dazu bereit erklärt, niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten in Folge ihres Noteinsatzes den Sachaufwand für „Tubus“ sowie „Defi-Paddles“ zu ersetzen.

Zur Inanspruchnahme ist nach einem absolvierten Einsatz der Antrag auf Kostenrückerstattung (dieser entspricht den Rechnungsvorschriften der Landesbuchhaltung) bei der Fachabteilung Katastrophenschutz und Landesverteidigung einzureichen. Das dazu erforderliche Formular „Antrag auf Kostenrückerstattung – Tubus und Defi-Paddles“ ist zum Download auf unserer Homepage abrufbar: unter www.aekstmk.or.at/497

*Mag. Horst Stuhlpfarrer, MPH, KAD-Stv.
Standespolitik & Interessenvertretung*

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.**



Strafrechtsänderungsgesetz: Besser für Gesundheitsberufe

Mit 01.01.2016 ist das **Strafrechtsänderungsgesetz 2015** (BGBl I 2015/112) in Kraft getreten. Es enthält die größte Strafrechtsreform der vergangenen Jahre und hat auch Auswirkungen auf den medizinischen Bereich.

DIETER MÜLLER

Von besonderer Bedeutung für Tätigkeiten im Gesundheitsbereich sind insbesondere der Umstand, dass mit der „groben Fahrlässigkeit“ eine neue Fahrlässigkeitskategorie generell definiert wird, sowie die spezielle Privilegierung für den gesundheitsberuflichen Bereich bei fahrlässigen nicht schweren Körperverletzungen (§ 88 Abs. 2 Z 3 StGB).

Die bisherige Systematik des Strafrechts in Bezug auf die

Durch das StRÄG 2015 wird erfreulicherweise bei den fahrlässigen nicht schweren Körperverletzungen das Privileg für Tätigkeiten von gesetzlich geregelten Gesundheitsberufen bei fehlender grober Fahrlässigkeit wieder eingeführt.

Tatbestände der Körperverletzung und der Tötung bestand darin, dass bei Verwirklichung einer fahrlässigen Tötung oder einer fahrlässigen Körperverletzung unter besonders gefährlichen Verhältnissen die Strafdrohung er-

heblich erhöht wurde.

Grob fahrlässige Körperverletzung bzw. Tötung

Davon abgehend bewirkt nun in den neuen strafrechtlichen Regelungen nicht mehr die

Begehung unter besonders gefährlichen Verhältnissen eine Erhöhung des Strafmaßes, sondern der Umstand, dass die Handlungen oder Unterlassungen grob fahrlässig erfolgen. Zu diesem Zweck wird die grobe Fahrlässigkeit für das gesamte Strafgesetzbuch im § 6 Abs. 3 generell definiert.

Nach dieser gesetzlichen Definition liegt grobe Fahrlässigkeit dann vor, wenn jemand ungewöhnlich und auffallend sorgfaltswidrig handelt, wo-



**FORTBILDUNG AM PUNKT
VERANSTALTUNGEN**
vielseitig – innovativ – praxisbezogen



SAMMELN SIE PUNKTE!

SAVE
THE
DATE!

Graz, 25. Juni 2016

HOTEL PARADIES

Straßganger Straße 380 b
8054 Graz

Informationen/Anmeldung: www.fortbildungampunkt.at

Themen in Vorbereitung:

Akne, COPD, Diabetes, Einsatz von Botulinumtoxin,
Einsatz von Kortison, Reizdarm, Schlaganfallprophylaxe.

Änderungen vorbehalten

Mit
freundlicher
Unterstützung





FORTBILDUNG AM PUNKT
eine Marke der
MEDIZIN MEDIEN AUSTRIA



DFP
APPROBIERT



Medizin Akademie



MEDICAL
TRIBUNE



ärzte
magazin



Sanova
Gesundheit richtig bewegen

FORTBILDUNG AKTUELL



Die Ärztekammer
Steiermark

UNTERSTÜTZT VON **BKS Bank**

NOTARZT Kurs II 2016



Ausbildung zum Notarzt
gem. § 40 Ärzte-Gesetz

Kursort Graz

Teil 1: 3. bis 4. Juni 2016

Teil 2: 26.9. bis 1.10.2016

Anmeldung & Info:
www.med.or.at/notarzt

Auskünfte: Christian Hohl

Telefon 0316/8044-33

E-Mail: fortbildung@aekstmk.or.at



FORTBILDUNG AKTUELL



Die Ärztekammer
Steiermark



Fortgeschrittenenkurs Abdominelle Sonographie



ÖGUM - DGUM - SGUM
zertifiziert

Mo. 6. + Di. 7. Juni 2016

Steiermarkhof Graz

Leitung: Prim. Dr. Harald Simader

Der Fortgeschrittenenkurs richtet sich
an TeilnehmerInnen eines Grundkurses
oder mit gleichwertigen Kenntnissen.

Teilnehmerbeitrag: € 355,-

18 Medizinische DFP-Punkte

Anmeldung & Info:

www.med.or.at/sono2

Auskünfte: Michaela Hutter

Telefon 0316/8044-37 Fax-132

E-Mail: fortbildung@aekstmk.or.at





bei der Eintritt eines dem gesetzlichen Tatbild entsprechenden Sachverhalts als geradezu wahrscheinlich vorhersehbar war. Gemäß den Erläuterungen zum StRÄG 2015 sind jene Fälle als grob fahrlässig anzusehen, die das gewöhnliche Maß an nie ganz vermeidbaren Fahrlässigkeitshandlungen des täglichen Lebens ganz erheblich übersteigen.

Diese Veränderung des Auslösers der Strafverschärfung – weg von den besonders gefährlichen Verhältnissen, hin zur groben Fahrlässigkeit – bedingt, dass Beurteilungsmaßstab hinkünftig immer nur die jeweilige Handlung des Beschuldigten und nicht die von vornherein mit einer bestimmten Situation ver-

bundene Gefährlichkeit sein kann.

Privileg für gesetzlich geregelte Gesundheitsberufe

Durch das StRÄG 2015 wird erfreulicherweise bei den fahrlässigen nicht schweren Körperverletzungen das Privileg für Tätigkeiten von gesetzlich geregelten Gesundheitsberufen bei fehlender grober Fahrlässigkeit wieder

eingeführt. Das heißt, dass fahrlässige, nicht schwere Körperverletzungen (das sind Körperverletzungen, die eine länger als 24 Tage dauernde Gesundheitsschädigung oder Berufsunfähigkeit oder eine an sich schwere Verletzung oder Gesundheitsschädigung zur Folge haben) dann nicht strafbar sind, wenn sie von Angehörigen eines gesetzlich geregelten Gesundheitsberufes in Ausübung ihres

Berufes nicht grob fahrlässig zugefügt wurden.

Die Materialien des Gesetzes begründen die Wiedereinführung dieses Haftungsprivilegs damit, dass es die verantwortungsvolle Tätigkeit von Angehörigen der gesetzlich geregelten Gesundheitsberufe mit sich bringt, dass schon alleine aufgrund dieser Tätigkeit ein erhöhtes Risiko der Verwirklichung einer fahrlässigen Körperverletzung besteht.

Die Wiedereinführung dieser Erleichterung der strafrechtlichen Haftung ist in diesem Sinne jedenfalls zu begrüßen.

Dr. Dieter Müller leitet den Bereich Recht und Beschwerdemanagement, Ausbildung, EDV in der Ärztekammer Steiermark.

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

PEG-Sonde und Sandkübel: Kinder palliativ begleiten

Das Mobile Kinderpalliativteam begleitet unheilbar kranke Kinder und deren Familien auf ihrem oft viele Jahre langen Weg, organisiert Hilfe, schult Eltern ein und hört auch einmal einfach nur zu.

U. JUNGMEIER-SCHOLZ

Beatmungsgerät, PEG-Sonde, Spezialverband – Hilfsmittel wie diese gehören zum Alltag unheilbar erkrankter Kinder und Jugendlicher sowie ihrer Familien ebenso wie Sandkübel, Hundepuzzle und Jugendkrimi. Um sie bestmöglich unterstützen zu können, wurde Ende 2014 das Mobile Kinderteam-Palliativbetreuung ins Leben gerufen. „Wir arbeiten interdisziplinär und versuchen, sämtliche Bedürfnisse der betroffenen Kinder sowie ihrer Eltern und Geschwister abzudecken“, erklärt Anna Trinkl, ärztliche Leiterin des Teams in Leoben. Zwei Stützpunkte hat das steirische Kinderpalliativteam: Graz und Leoben, womit eine flächendeckende Versorgung gewährleistet ist.

Beide Teams sind mit ÄrztInnen und Pflegepersonen, jeweils mit einer Diplomsozialarbeiterin, Psychologin, Seelsorgerin, Hospizkoordinatorin sowie ehrenamtlichen HospizmitarbeiterInnen besetzt. Alle verfügen über spezielle Qualifikationen in Pädiatrischer Palliative Care. Nebst einer großen Portion Empathie und der Fähigkeit zur professionellen Distanz.

Jahrelang gemeinsam

Palliativteam klingt nach Krebserkrankung und baldigem Tod – wie es bei Er-

wachsenen zumeist der Fall ist. Bei Kindern und Jugendlichen sieht die Situation grundlegend anders aus: „Nur 15 bis 20 Prozent kommen aus dem Bereich der Onkologie; die überwiegende Mehrzahl der Patienten befindet sich nicht in der Lebensendphase“, erklärt Petra Sovinz, Hämato-Onkologin und Ärztin im Grazer Kinderpalliativteam. Palliativ betreute Kinder leiden eher unter lebensverkürzenden Stoffwechselstörungen, neuropädiatrischen Erkrankungen, genetischen Defekten oder perinatalen Schädigungen, aber auch kardiologischen oder pulmonologischen Indikationen. In Graz gibt es Zuweisungen aus dem gesamten Kinderzentrum – also auch von der Kinderchirurgie.

In den IMPaCCT-Standards pädiatrischer Palliativversorgung wird zwischen vier Zielgruppen unterschieden: Kinder mit einer lebensbedrohlichen Erkrankung, für die eine kurative Therapie verfügbar ist, die aber auch versagen kann. Zweitens jene mit Erkrankungen, bei denen ein frühzeitiger Tod unvermeidlich ist, intensive Therapie aber deutlich lebensverlängernd wirkt, beispielsweise Mukoviszidose. Zudem junge Menschen mit progredienten Erkrankungen ohne kurative Therapiemöglichkeit – wie Muskeldystrophien – und



Palliativ betreute Kinder: Nur 15 bis 20 Prozent kommen aus dem Bereich der Onkologie.

schließlich jene mit irreversiblen, nicht progredienten Erkrankungen, die zumeist zum frühzeitigen Tod führen. Wobei einige der Betroffenen viele Jahre, möglicherweise auch mehrere Jahrzehnte mit ihrer Krankheit leben.

Einzigartig öffentlich finanziert

Gerade der langfristige Pflegeaufwand und häufig wiederkehrende gesundheitliche Krisensituationen stellen Eltern vor eine große Herausforderung. Eine, die sie seit nunmehr fast eineinhalb Jahren nicht mehr alleine meistern müssen. Mit Jahreswechsel 2014/15 starteten die steirischen Kinderpalliativteams ihre Arbeit, vorerst

finanziert bis Ende 2016. Koordinator Johann Baumgartner sieht auch zuversichtlich in die Zukunft: „Wir haben vom Land Steiermark positive Signale erhalten und ich bin sicher, dass wir das Kinderpalliativteam weiterführen werden können.“

Dass die Steiermark die Palliativbetreuung von Kindern zur Gänze aus öffentlicher Hand bestreitet (über den Gesundheitsfonds), ist österreichweit einzigartig. In jenen Bundesländern, in denen ein mobiles pädiatrisches Palliativangebot besteht – MOMO in Wien, HOKI in Vorarlberg oder Papageno in Salzburg –, wird dieses stets privat finanziert; die öffentliche Hand gewährt

allenfalls Zuschüsse. Durch die Enquete-Kommission zur „Würde am Ende des Lebens“ und die Steuergruppe Kinderhospizarbeit ist allerdings in letzter Zeit einiges in Bewegung geraten.

Haus- und Kinderarzt kann zuweisen

Bisher wurden und werden steiermarkweit an die 60 Kinder palliativ betreut; rund 30 von Leoben aus und 30 von Graz aus. Meistens erfolgt die erste Kontaktaufnahme während eines Klinikaufenthaltes. „Wir besuchen die Familie und stellen uns und unser Angebot einmal vor“, erläutert Sovinz. „Wer möchte, kann unsere Unterstützung dann kostenlos in Anspruch nehmen.“

Auch niedergelassene Ärztinnen und Ärzte sind dazu aufgerufen, das Kinderpalliativteam zu kontaktieren, wenn sie bei einer Familie mit chronisch erkranktem Kind das Gefühl haben, diese benötige Hilfe. Kommt ein betreutes Kind zwischenzeitlich ins Spital, macht das Team Konsiliarbesuche im Haus und ist beim Übergang in die häusliche Pflege involviert. Das Gros der Besuche erfolgt jedoch daheim. Allen bisherigen Studien zufolge bevorzugen sowohl Kinder als auch Eltern die Betreuung zuhause. Um diese zu ermöglichen, kann das mobile Kinderpalliativteam beigezogen werden. „Wir organisieren Hilfsmittel, schulen die Eltern im Umgang damit, stellen eine Betreuung in der Schule auf die Beine, helfen bei der Beantra-

gung finanzieller Unterstützung oder kümmern uns um ein Geschwisterkind, dem die Belastung zuviel geworden ist“, umschreibt Sovinz die Aufgaben. Nicht dazu gehört die Pflege selbst. Hier erhalten Eltern, wo immer möglich, Unterstützung durch die mobile Kinderkrankenpflege. Auch der behandelnde Haus- oder Kinderarzt bleibt derselbe und ist ein extrem wertvoller Kooperationspartner im Betreuungsnetzwerk.

Hilfe über den Tod hinaus

Das Kinderpalliativteam ist auch dort gefragt, wo es um die gemeinsame Erarbeitung eines Notfallplans geht. „Dieser dient als Orientierung für einen im Akutfall gerufenen Arzt“, erklärt Trinkl. „So kann bei einem Krampfanfall im Zuge einer Stoffwechselerkrankung Atemunterstützung und jede verfügbare Medikation erwünscht sein, aber keine Reanimation, wenn sich der Zustand des Kindes fortlaufend verschlechtert hat und es dem Ende zugeht.“

Das Lebensende – in der Obersteiermark sind bereits drei Kinder gestorben – bedeutet nicht unbedingt das Ende des Hilfsangebotes. Es reicht von ganz praktischer Hilfe wie Abholung der Geräte bis zur psychologischen und seelsorgeischen Begleitung von Eltern oder Geschwistern. „Wir richten uns ganz nach dem, was gebraucht wird“, betont Trinkl. Das Mobile Kinderpalliativteam ist unter 0316/385-31031 (Graz) und 03842/401-3165 (Leoben) zu erreichen.

FORTBILDUNG AKTUELL



Die Ärztekammer
Steiermark

UNTERSTÜTZT VON



HYPO Steiermark-
TurnusärztInnen-Weiterbildung

ADHS: Aufmerksamkeits- und Hyperaktivitätsstörung erkennen und reagieren



Di. 7. Juni 2016, 19 Uhr
Haus der Medizin,
Kaiserfeldgasse 29, Graz

Vortragende:

Dr. Aida Kuljuh

Universitätsklinik für Kinder- und
Jugendheilkunde
Medizinische Universität Graz

Moderation: Dr. Marlene Grillitsch

Co-Fortbildungsreferentin

Rahmenbedingungen:

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

meindfp.at



Rat und D@ten : Die EDV-Kolumne

Die wertvollsten Daten

Das Magazin E-HEALTH-COM veröffentlicht jährlich einen Trend-Guide zur Gesundheits-IT. In der jüngsten Ausgabe 2016 werden vier große Trends geortet. Die Schlagworte: Integration im Sinne von Interoperabilität, Analytics, also die Nutzung von Gesundheitsdaten für die vorausschauende Steuerung der Versorgung, Outcomes – die IT-getriebene Steigerung der Versorgungseffizienz, Qualität und Patientenzufriedenheit, sowie Security, der bessere Schutz von Software, Medizintechnik und Daten.

81 Prozent der Gesundheitseinrichtungen und Versicherer der USA wurden in den letzten zwei Jahren Ziel von Cyberangriffen, fast 110 Millionen Patienten waren betroffen.

Was macht Gesundheitsdaten so begehrt? Einfache Antwort: ihr Wert auf dem Schwarzmarkt. Mit 1 Cent werden persönliche Daten (Haushaltseinkommen, Familienverhältnisse etc.) beziffert. Ein Facebook-Profil ist 4 Dollar und 34 Cent wert. Kreditkarteninformationen kosten auf dem Schwarzmarkt bis zu 30 Dollar, es können aber auch nur 85 Cent sein, sagt eine Untersuchung der deutschen Bundeszentrale für politische Bildung. Eine elektronische Patientenakte ist viel mehr wert, nämlich 60 Dollar, also 52,40 Euro. Bei rund 8,5 Millionen Anspruchsberechtigten der sozialen Krankenversicherungen heißt das: Der Wert aller elektronischen Gesundheitsakten liegt bei mehr als 400 Millionen Euro.

Fotos: Fotolia, Schiffer

Voraussetzungen für die Altersversorgung vom

Die Altersversorgung des Wohlfahrtsfonds (WFF) bildet das zweite Pensionsstandbein neben der staatlichen Pension (SVA oder ASVG bzw. Beamtenpension).

Im Gegensatz zur staatlichen Pension ist das Regelpensionsalter für Männer und Frauen gleich, nämlich das vollendete 65. Lebensjahr.

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

Erreichen der Altersgrenze

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

Voraussetzungen

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

Möglichkeiten nach Pensionsantritt

- Weiterführung der ärztlichen Tätigkeit als Wahlärztin/-arzt
- Weiterführung der ärztlichen Tätigkeit als Wohnsitzärztin/-arzt

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

Wie und wann staatliche und WFF-Pensionen beantragen?

- Beide Pensionen müssen *separat beantragt* werden.
- Die Altersversorgung vom Wohlfahrtsfonds muss *im Vorhinein* beantragt werden.



Gewährung Wohlfahrtsfonds

WICHTIG: Es darf kein ärztliches Dienstverhältnis bestehen und auch nicht zukünftig eingegangen werden, da dies sonst zum Verlust der Pension vom Wohlfahrtsfonds führen würde.

- Altersversorgung vom Wohlfahrtsfonds: Ausfüllen eines vorgefertigten Formulars, das auf der Homepage heruntergeladen oder direkt beim Wohlfahrtsfonds angefordert werden kann.
- Zusätzlich zum Antrag an den Wohlfahrtsfonds müssen folgende Beilagen übermittelt werden:
 - Antrag auf bargeldlose Pensionszahlung (Standardformular von der Bank)

- Bestätigung über die Beendigung des Dienstverhältnisses
- Bestätigungen über die Beendigung sämtlicher Kassenverträge

Wann wird die Pension ausbezahlt?

- Bei Erfüllen der Voraussetzungen und Vorlage aller notwendigen Unterlagen.
- Die erste Pension wird im Nachhinein ausbezahlt.
- Alle weiteren Pensionen

werden im Vorhinein ausbezahlt.

- Das heißt, dass mit der ersten Pensionsauszahlung 2 Pensionen ausbezahlt werden.
- Die Pension wird 14 Mal jährlich ausbezahlt, wobei die Sonderzahlungen mit der Juni- und der November-Pension erfolgen.
- Mit der ersten Pensionsabrechnung wird auch der individuelle Pensionsbescheid erstellt.

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

Tel.: (0316) 8044-64

Fax: (0316) 8044-136

E-Mail: wff@aekstmk.or.at

konferenz allgemeinmedizin

13



Samstag, 24. September 2016,
Altes Rathaus, Linz

Humangenetik in der täglichen Praxis.
Was kann ich meinen PatientInnen anbieten?

vorprogramm

- Was macht und kann das Sonderfach Medizinische Genetik:
„Wie die Humangenetik die Medizin verändert.“
- Genetische Epidemiologie: „Genetische Tests für eine individuelle Risikovorhersage häufiger Erkrankungen: Sinn oder Unsinn?“
- Familiäre Tumorerkrankungen: „Wann ist eine genetische Beratung sinnvoll?“
- Der plötzliche Herztod: „Klinik und Genetik von Herz- und Gefäßerkrankungen die zum plötzlichen Tod führen können.“

Werberichtlinie: Prinzip sachliche Information

Mit einer Klarstellung, die zwar die Rechtslage nicht verändert, aber verständlicher macht, hat der letzte Kammertag im Dezember 2015 die so genannte „Werberichtlinie“ (Kundmachung Arzt und Öffentlichkeit 2014) novelliert. Das ist Anlass, den Inhalt der Verordnung insgesamt zu erläutern.

Die Ärztin bzw. der Arzt hat sich jeder unsachlichen, unwahren oder das Standesansetzen beeinträchtigenden Information im Zusammenhang mit der Ausübung ihres bzw. seines Berufes zu enthalten.

Diese unter dem Titel Werbebeschränkung geführte Bestimmung des Ärztegesetzes wird in der Verordnung Arzt und Öffentlichkeit 2014 (Verordnung der Österreichischen Ärztekammer über die Art und Form zulässiger ärztlicher Information in der Öffentlichkeit) präzisiert.

So wird in der Verordnung beschrieben, dass eine medizinische Information unsachlich ist, wenn sie wissenschaftlichen Erkenntnissen oder medizinischen Erfahrungen widerspricht. Unwahr ist eine Information, wenn sie den Tatsachen nicht entspricht, und eine das Ansehen der Ärzteschaft beeinträchtigende Information liegt vor bei herabsetzenden

Äußerungen über Ärztinnen bzw. Ärzte, ihre Tätigkeit und ihre medizinischen Methoden, bei Darstellen einer wahrheitswidrigen medizinischen Exklusivität und bei Selbstanpreisung der eigenen Person oder Leistung durch aufdringliche und/oder marktschreierische Darstellung.

Ebenso unzulässig ist die Werbung für Arzneimittel, Heilbehelfe und sonstige medizinische Produkte sowie für deren Hersteller und Vertreiber. An dieser Stelle erfolgte die am 132. Österreichischen Ärztekammertag beschlossene Klarstellung, die besagt, dass zwar weiterhin die Werbung für Arzneimittel, Heilbehelfe und sonstige medizinische Produkte sowie für deren Hersteller und Vertreiber unzulässig ist, aber die sachliche, wahre und das Ansehen der Ärzteschaft nicht beeinträchtigende Information über Arzneimittel, Heilbehelfe und sonstige Medizinprodukte sowie über de-

ren Hersteller und Vertreiber in Ausübung des ärztlichen Berufes zulässig ist. In der Erläuterung wird beispielsweise eine Information über Hersteller besonders leichter Brillen oder eine Information über die Verträglichkeit von bestimmten Kontaktlinsen genannt.

Keine standeswidrige Information durch Dritte

Als weiteres Verhaltensgebot wird in der Verordnung Arzt und Öffentlichkeit 2014 angeordnet, dass die Ärztin bzw. der Arzt in zumutbarer Weise dafür zu sorgen hat, dass standeswidrige Information durch Dritte, insbesondere durch Medien, unterbleibt.

Hier ist die Ärztin bzw. der Arzt verpflichtet, sich vor Drucklegung eines Artikels über sie bzw. ihn auf geeignete Weise von der Unbedenklichkeit des Artikels zu überzeugen. Es genügt nicht, die Journa-

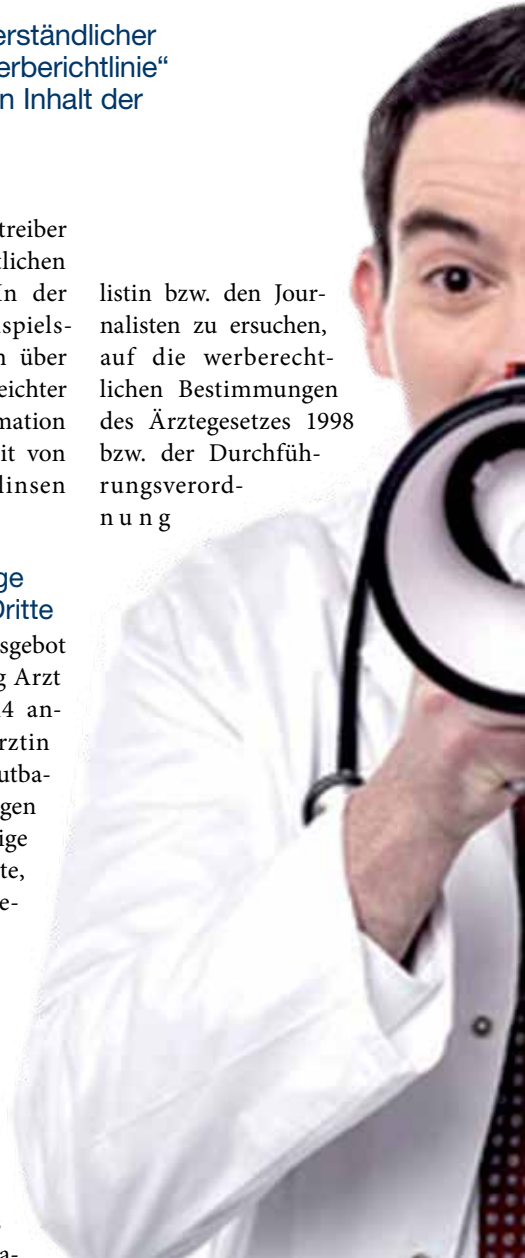
listin bzw. den Journalisten zu ersuchen, auf die werberechtlichen Bestimmungen des Ärztegesetzes 1998 bzw. der Durchführungsverordnung

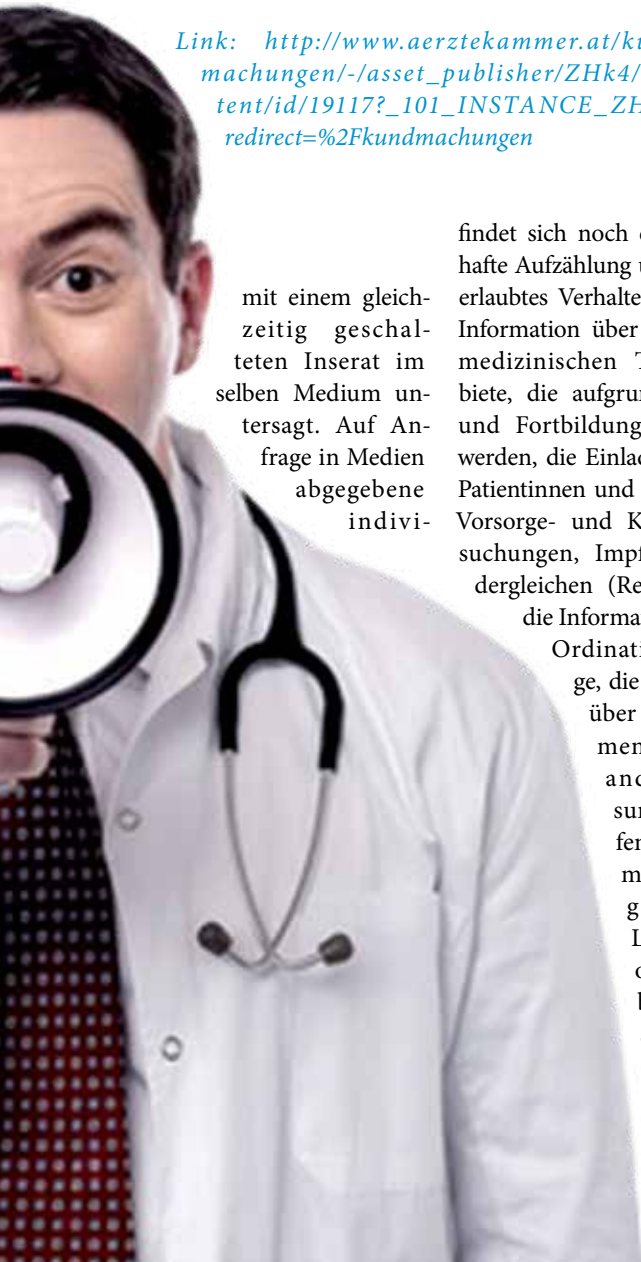
§ 3. Unzulässig ist die Werbung für Arzneimittel, Heilbehelfe und sonstige medizinische Produkte sowie für deren Hersteller und Vertreiber. Zulässig ist die sachliche, wahre und das Ansehen der Ärzteschaft nicht beeinträchtigende Information über Arzneimittel, Heilbehelfe und sonstige Medizinprodukte sowie über deren Hersteller und Vertreiber in Ausübung des ärztlichen Berufes.

Der geänderte Paragraph 3 der Werberichtlinie (Ergänzung fett)

Arzt und Öffentlichkeit 2014 zu achten.

Ausdrücklich ist die Erwähnung des Namens der Ärztin bzw. des Arztes und der ärztengesetzlich zulässigen Bezeichnung erlaubt, hingegen die wiederholte betonte, auffällige und reklamehafte Nennung des Namens in Verbindung





Link: http://www.aerztekammer.at/kundmachungen/-/asset_publisher/ZHk4/content/id/19117?_101_INSTANCE_ZHk4_redirect=%2Fkundmachungen

mit einem gleichzeitig geschalteten Inserat im selben Medium untersagt. Auf Anfrage in Medien abgegebene indivi-

findet sich noch eine beispielhafte Aufzählung über konkret erlaubtes Verhalten. So ist die Information über die eigenen medizinischen Tätigkeitsgebiete, die aufgrund der Aus- und Fortbildung beherrscht werden, die Einladung eigener Patientinnen und Patienten zu Vorsorge- und Kontrolluntersuchungen, Impfungen und dergleichen (Recall-System), die Information über die Ordinationsnachfolge, die Information über die Zusammenarbeit mit anderen Gesundheitsberufen, die Information über gewerbliche Leistungen oder Gewerbebetriebe, sofern sie im Zusammenhang mit der eigenen Leistung stehen, die Einrichtung einer ei-

duelle Diagnoseerstellungen und Therapieanweisungen (Fernbehandlung) sind unzulässig. Veröffentlichungen mit Namen und/oder Bildern von oder mit Patientinnen bzw. Patienten sind nur mit deren gegenüber der Ärztin bzw. dem Arzt erklärten Zustimmung zulässig. In der Verordnung Arzt und Öffentlichkeit 2014

genen Homepage oder die Beteiligung an einer fremden Homepage sowie die Information mittels elektronischer Medien oder gedruckter Medien (insbesondere Broschüren, Aushänge) in der Ordination oder im Wartezimmerbereich ausdrücklich gestattet.

aus: *Consilium*, 01+02/16

FORTBILDUNG AKTUELL



Die Ärztekammer
Steiermark

Sport- 16 Ärztetage



Ausbildung zum ÖÄK- Diplom „Sportmedizin“

17. – 19. Juni 2016, Seggau

Leitung: Univ.-Prof. Dr. Peter Schober
Internistisch-physiologischer Grundkurs IV
Praxis- & Theorieseminare, Ärztesport

28. – 30. Okt. 2016, B. Gleichenberg

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

7. – 11. Dez. 2016, Ramsau

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

Anmeldung & Info: www.med.or.at

Auskünfte: Michaela Hutter
Telefon 0316/8044-37

E-Mail: fortbildung@aekstmk.or.at

meindfp.at



Heller Hautkrebs: Kollektive Intelligenz zur Optimierung der Diagnostik

Grazer Wissenschaftlerin sieht wichtigen Impuls für die Telemedizin.

Priv.-Doz.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ
Iris Zalaudek,
Univ.-Klinik für
Dermatologie
und Venerologie



Jährlich erkranken in Österreich etwa zwölf von 100.000 Personen am „schwarzen Hautkrebs“ (Melanom), beim „hellen Hautkrebs“ (Basaliom und Plattenepithelkarzinom) sind es etwa 400 von 100.000 Personen. Betroffen sind eher Menschen mit hellerem Hauttyp sowie Menschen ab dem 60. Lebensjahr. Der „helle Hautkrebs“, der an der Grazer Meduni intensiv beforscht wird, entwickelt sich zwar selten gefährlich, muss aber dennoch frühzeitig entfernt werden, da er das Gewebe zerstört.

Diagnose schützt vor Folgeschäden

„Auch wenn es beim hellen Hautkrebs kaum zu einer Metastasenbildung kommt, ist eine frühe Diagnose genauso wichtig, da dieser ins Gewebe

einwachsen und somit wichtige anatomische Strukturen wie z. B. das Auge, die Nase oder Ohren zerstören kann“, erklärt Priv.-Doz.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Iris Zalaudek, Univ.-Klinik für Dermatologie und Venerologie, Meduni Graz. Die richtige Diagnose von Hautkrebs kann gelegentlich schwierig sein, vor allem weil eine Vielzahl von gutartigen anderen Hauttumoren oder entzündlichen Hautläsionen in die Differentialdiagnose fallen. Zusammen mit einem internationalen Team beschäftigte sich Zalaudek mit der Entwicklung einer Methode, um die Diagnosegenauigkeit von Hautkrebs zu erhöhen. Dabei wurde im Rahmen ihrer wissenschaftlichen Studie die „Kollektive Intelligenz“ angewandt, bei der aus ver-

schiedenen individuellen medizinischen Handlungen und Entscheidungen eine einzige Lösung gefunden wird. Im Rahmen der Studie wurden zwei große Datensätze herangezogen. „Der erste Datensatz bestand aus den Ergebnissen von 40 erfahrenen DermatologInnen, die unbeeinflusst 180 Bilder von Hautläsionen auswerten, der zweite aus den Ergebnissen von 82 medizinischen Fachpersonen mit unterschiedlichem Grad an dermatologischer Erfahrung, wobei jede und jeder Einzelne ein Minimum von 110 Bildern mit Hautläsionen beurteilt“, erklärt Zalaudek. Die Bewertung der Hautläsionsbilder, die hochauflösend und mit entsprechenden histopathologischen Informationen bereitgestellt wurden, erfolgte

über das Internet. Insgesamt wurden 16.029 Bewertungen abgegeben und im Anschluss überprüft. Die Studienergebnisse zeigen, dass mit erhöhter Gruppengröße die Genauigkeit der Diagnose zunimmt und die Anzahl an Fehlscheidungen reduziert wird. So sollten auch in Zukunft Bilder an eine ExpertInnengruppe geschickt werden, die eine kollektive Diagnose stellt. „Dieser Ansatz kann auch in der Radiologie und bei anderen diagnostischen bis hin zu therapeutischen Verfahren zukunftsweisend sein“, betont Zalaudek.

Informationen Priv.-Doz.ⁱⁿ
Dr.ⁱⁿ Iris Zalaudek,
Univ.-Klinik für Dermatologie
und Venerologie, MUG,
iris.zalaudek@medunigraz.at

Frisch publiziert

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

Characterization of HIV Transmission in South-East Austria.

Von: Hoenigl, M; Chaillon, A; Kessler, HH; Haas, B; Stelzl, E; Weninger, K; Little, SJ; Mehta, SR.

PLoS One. 2016; 11(3): e0151478-e0151478. [OPEN ACCESS]

https://forschung.medunigraz.at/fodok/suchen/publikationen_mug_autoren?sprache_in=de&menue_id_in=&id_in=&publikation_id_in=151621

MEDIA BASED MEDICINE

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



Infarkt zum Geburtstag

Die Wahrscheinlichkeit, am Geburtstag ein kardiovaskuläres Ereignis zu erleiden, ist um 27 Prozent höher als sonst. Nun analysierten ForscherInnen der Uniklinik Zürich die Systematik des Happy-Heart-Syndroms bei 20 von 485 PatientInnen mit emotionalem Krankheitsauslöser. Symptome, Risikofaktoren und Laborbefunde waren gleich wie beim Broken-Heart-Syndrom.

Quelle: Ärztezeitung, 4. April 2016

ZITAT

„Wer hört und liest, was einige der oft selbst ernannten Erneuerer der Medizin derzeit so von sich geben, der könnte meinen, Datenanalytik im großen Stil löst alle Gesundheitsprobleme der Welt. Das tut sie nicht, weil die medizinische Relevanz von Datengebirgen dramatisch überschätzt wird.“

Philipp Grätzel von Grätz, Arzt & neuer Chefredakteur des Magazins EHEALTHCOM (02/03 2016)

Radeln für gesunde Kinderherzen

Von Graz nach Rom radeln wird der Mister Styria des Jahres 2014, Severin Haidacher, zusammen mit vier weiteren Hobbysportlern.

Wie schon sein Fußmarsch von Graz nach Triest im Jahr 2015 dient auch die diesjährige Radtour „Heart Project 2016“, die in der ersten Septemberhälfte stattfinden soll, nicht nur dem Spaß und der körperlichen Ertüchtigung, sondern vor allem dem Sammeln von Spenden.

Die Einnahmen gehen an die Herzkinder Steiermark. Namhafte Spender und Sponsoren wie Red Bull, FH Campus 02 oder Wo&Wo Sonnenschutz konnten bereits für die Aktion gewonnen werden. Wer sich

Alle Wege führen nach Rom: beim Heart Project für Zerzranke Kinder jedenfalls.



beteiligen möchte, die Nummer des Spendenkontos lautet: AT18 4533 0400 5005 0000, Verwendungszweck „Heart Project 2016“. Für Großspender gibt es eigene Möglichkeiten für Werbeaktionen.

Großes Goldenes Ehrenzeichen der Republik für Josef Smolle

Die Bilanz ist beachtlich: Unter seinem Rektorat wurde eine dreiviertel Milliarde an Bauinvestitionen für die Meduni Graz akquiriert, die Forschungsleistungen haben sich vervierfacht, 17 neue Professuren wurden geschaffen, das Institut für Allgemeinmedizin und evidenzbasierte Versorgungsforschung gegründet und Kooperationen wie das Forschungskonsortium BioTechMed-Graz ins Leben gerufen. Es erfolgte die historische Einigung mit der KAGes ebenso wie die Gründung der gemeinsamen Hochschulkonferenz aller neun steirischen Universitäten, Fachhochschulen und Pädagogischen Hochschulen.

Grund genug, um dem unermüdlichen Brückenbauer Josef Smolle nach achtjähriger Rektoratszeit an der Grazer Meduni das Große Goldene Ehrenzeichen für Verdienste um die Republik Österreich zu verleihen.

Am 21. April übergab Wissenschaftsminister Reinhold Mitterlehner Josef Smolle für sein langjähriges Engagement um die Wissenschaft und Forschung diese hohe Auszeichnung, die vor ihm schon Persönlichkeiten wie Hans Hollein, Karlheinz Böhm oder Simon Wiesenthal, aber auch der ehemalige Rektor der Wiener Uni,

Alfred Ebenbauer, verliehen bekommen hatten.

„Die Meduni ist nach den Gründungswirren eine Vorzeigeeinrichtung geworden“, resümierte Smolle anlässlich der Verleihung. An dieser Vorzeigeeinrichtung ist Smolle nun wieder als Professor für Neue Medien in der Medizinischen Wissensvermittlung und -verarbeitung tätig.



AKUT

Googeln invers

Das Patientinnen und Patienten Krankheiten und Behandler googeln, ist nichts Neues (mehr). Dass dadurch Probleme und Stress entstehen können, es aber auch Vorteile haben kann, ebenfalls.

Es geht aber auch umgekehrt. Was ist, wenn Behandler ihre Patientinnen und Patienten googeln? Die Wiener Psychologin und Universitätsprofessorin Christiane Eichenberg ist genau dieser Frage nachgegangen und zu einem überraschenden Ergebnis gekommen. Fast 40 Prozent von 207 befragten Psychotherapeutinnen und -therapeuten gaben an, ihre Patientinnen und Patienten schon einmal gegoogelt zu haben. Ebenso viele sagten, sie würden Kolleginnen und Kollegen kennen, die sich bereits im „patient-targeted googling“ – ja, es gibt bereits einen Fachausdruck und auch die Abkürzung PTG – versucht haben.

Anlass zum Googeln ist vor allem der Eindruck, dass Patienten gelogen hätten, so die im Journal of Medical Internet Research (18/1-2016) veröffentlichte Studie.

Gleichzeitig sind nur 2,4 Prozent in ihrer universitären Ausbildung mit dem Thema Online-Recherche über PatientInnen befasst worden. Die Autorin schlägt nun vor, ethische Standards für das Patienten-Googeln zu entwickeln und Leitlinien für die praktische Arbeit zu formulieren.

Ihre Probanden hat Eichenberg über deutschsprachige Online-Psychotherapieplattformen gefunden, daher ist die Studie nicht repräsentativ.

Wenn die Arbeit immer dichter wird ...

Die Arbeitsverdichtung ist die größte Belastung für Spitalsärztinnen und Spitalsärzte. Das zeigen Umfragen in Deutschland und in Österreich gleichermaßen. Die Zufriedenheit mit dem Einkommen und der Arbeitszeit an sich ist zuletzt stark gestiegen, sagen die österreichischen Zahlen.

Es sind Zahlen aus Deutschland – dem Land, auf das österreichische Ärztinnen und Ärzte gerne schauen, weil dort vieles besser sein soll: Die Zahl der Krankenhäuser ging im Zeitraum 2000 bis 2013 um 11 Prozent zurück, die der Betten um 10 Prozent. Die Verweildauer sank gar um 23 Prozent – die Fallzahlen aber stiegen um 8,7 Prozent, von 17,3 Millionen auf 18,8 Millionen. Die Folge: jene Arbeitsverdichtung, die auch österreichische Ärztinnen und Ärzte immens belastet.

53 Stunden beträgt in Deutschland die durchschnittliche Wochenarbeitszeit, fast 25 Prozent arbeiten länger als 60 Stunden. Das ist das Ergebnis einer Untersuchung des Marburger Bundes, für die knapp 3.900 Fragebogen ausgewertet werden konnten. Mit der Wunscharbeitszeit hat das wenig zu tun: 89 Prozent würden gerne 40 Stunden und weniger arbeiten.

Die Folgen: 59 Prozent fühlen sich durch ihre Tätigkeit häufig psychisch belastet, 72 Prozent haben das Gefühl, dass die Arbeit ihre Gesundheit beeinträchtigt, 77 Prozent glauben, dass ihr Familienleben leidet. Auf der beruflichen Ebene fürchten 69 Prozent, dass sie nicht genug Zeit für ihre Patientinnen und Patienten haben, knapp 40 Prozent fühlen sich fast immer oder häufig durch die

ökonomischen Erwartungen des Arbeitgebers in ihrer ärztlichen Diagnose- und Therapiefreiheit beeinflusst. Das alles im Lichte der Tatsache, dass 30 Prozent – nur 30 Prozent – der befragten Spitalsärztinnen und -ärzte in Deutschland die Opt-out-Regelung unterschrieben haben, die eine verlängerte Arbeitszeit, möglich macht.

Österreich ähnlich

Eine IFES-Umfrage im Auftrag der Bundeskurie Ange-

stellte Ärzte (Österreichische Ärztekammer), die Ende April veröffentlicht wurde, kommt zu Ergebnissen, die den deutschen stark ähneln. Auch hier wünschen sich die Befragten (1.173 Spitalsärztinnen und -ärzte) kürzere Arbeitszeiten, nämlich durchschnittlich 41 Wochenstunden, als sie tatsächlich leisten, nämlich durchschnittlich 48 Stunden. Die Beschränkung der Dienstzeiten durch das KA-AZG wird mit großer Mehrheit begrüßt – im Schnitt

von 83 Prozent. Nur Primarii und Abteilungsvorstände (die dadurch Probleme bei der Diensteinteilung bekommen haben und oft selbst in die Bresche springen müssen) sind skeptischer. Sie stimmen nur zu 55 Prozent zu. Am höchsten ist die Zustimmung dagegen bei Ärztinnen und Ärzten in Ausbildung (Facharztausbildung 88 Prozent, Allgemeinmedizin sogar 96 Prozent).

Dass sie die Arbeit im Spital, wie sie sich derzeit gestaltet, gesundheitlich bis zum 65. Lebensjahr sehr oder eher wahrscheinlich durchhalten wird, glaubt nur eine Minderheit von 39 Prozent. Am größten sind die Zweifel auch hier bei den Ärztinnen und Ärzten in Ausbildung.

Einkommen & Arbeitszeit

Fragt man die Ärztinnen und Ärzte, mit welchem Aspekt ihres Berufs sie wie zufrieden sind, gibt es die höchste Zufriedenheit beim Einkommen und beim Ausmaß der Arbeitszeit (jeweils 57 Prozent Note 1 oder 2). Hier gibt es gegenüber der letzten Umfrage im Jahr 2013 auch die stärksten Zuwächse ins Positive.

Weit geringer ist die Zufriedenheit mit der Vereinbarkeit von Beruf und Familie (39 Prozent Note 1 oder 2) und mit dem verfügbaren Zeitbudget für Ausbildung (28





„... das werden wir mit aller Vehemenz einfordern.“

Martin Wehrschütz

Prozent 1 oder 2). Auch hier sind die Ergebnisse besser als 2013, aber nur geringfügig.

Klarer Auftrag

„Die Verkürzung der durchschnittlichen Arbeitszeit und der Dienstzeiten war eine wichtige und richtige Maßnahme, das sagen die Kolleginnen und Kollegen ganz deutlich“, kommentiert der steirische Kurienobmann Martin Wehrschütz die Umfrageergebnisse. Auch die stark gestiegene Zufriedenheit mit dem Einkommen zeige die Zustimmung zur KAZG-Einigung. Hier habe die Ärztekammer einen klaren Auftrag der Kolleginnen und

Kollegen erfüllt. Nun gehe es um den nächsten Schritt: nämlich der Arbeitsverdichtung, die als extrem belastend empfunden wird, Einhalt zu gebieten. Hier gäbe es aber ganz offensichtlich Potenzial, auch abseits struktureller Maßnahmen. Denn als besonders belastend werden Verwaltung und Dokumentation empfunden.

„Hier kann der Dienstgeber auch ohne hohe Kosten und ohne große Strukturveränderungen Verbesserungen zustande bringen – das werden wir mit aller Vehemenz einfordern“, so Wehrschütz.



DFP: 395 waren dabei

Wie geht das mit dem DFP-Konto? Auch wenn es sehr einfach geht, hilft doch kompetente Beratung. Die bot die Ärztekammer Steiermark mit einer DFP-Roadshow an 24 Standorten.

Ein unbekanntes Wesen ist das DFP längst nicht mehr – und dass mit einem elektronischen DFP-Konto (das nur aktiviert werden muss) der gesetzlich verpflichtende Fortbildungsnachweis am einfachsten zu erbringen ist, hat sich auch längst herumgesprochen. Aus gutem Grund: Ist doch der 1. September 2016 Stichtag für die unvermeidliche Kontrolle.

Aber auch wenn die Technik einfach und intuitiv ist, mit Unterstützung geht es noch besser. Darum bot die Ärztekammer Steiermark eine spezielle DFP-Roadshow an, mit kurzer Einführung und individueller Beratung.

24 Spitalsstandorte nahmen das Angebot an, von November 2015 bis April 2016 fanden die Termine im Einvernehmen mit den ärztlichen LeiterInnen statt.

Die Resonanz war groß: Fast 400 Ärztinnen und Ärzte – genau 395 – nahmen daran teil und holten sich hilfreiche Informationen.

Mit insgesamt 63 Ärztinnen und Ärzten bei zwei Terminen war die Teilnehmerzahl im Universitätsklinikum-LKH Graz erwartungsgemäß am größten. Noch beachtlicher ist aber das große Interesse, das diese DFP-Roadshow auch an kleineren Häusern mit einer entsprechend geringeren Zahl

von Ärztinnen und Ärzten fand. So waren es im Krankenhaus der Barmherzigen Brüder in der Marschallgasse 30 Teilnehmerinnen und Teilnehmer und im UKH Graz 29.

In den KAGes-Spitälern LKH Graz Süd-West (Standort West), am LKH Hartberg und in Feldbach kamen jeweils zwei Dutzend. Und am Diakonissen-Krankenhaus Schladming nur eine Person weniger, nämlich 23. Auch die Landeskrankenhäuser Stolzalpe und Weiz hatten vorne einen Zweier bei der Teilnehmerzahl. Und sechs Häuser kamen auf Zahlen zwischen 19 und 10 – LKH Graz Süd-West (Süd), Voitsberg, Fürstenfeld, Deutschlandsberg, Knittelfeld, und Hochsteiermark (Bruck).

„Diese Werte zeigen das hohe Engagement der Kolleginnen und Kollegen“, bilanzierte der steirische Fortbildungsreferent Hermann Toplak. Zu danken sei aber auch den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Ärztekammer, die diese Roadshows betreut haben – und „natürlich den ärztlichen Leitungen, die voll dahinter standen und Zeit zur Verfügung gestellt haben.“

Wer die Termine versäumt und dennoch Fragen hat, benutzt am besten das Internet.

Die Adresse ist ja bekannt: 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:

12

Zahl der geförderten Lehrpraxisstellen:

7

Anteil der geförderten Lehrpraxisstellen an der Gesamtzahl in Prozent:

58,00

Stand: April 2016

Quelle: Ärztekammer Steiermark

Durchboxen und Anstiften

Trotz allgemeiner Überzeugung, dass die Primärversorgung kein Gesetz braucht, um besser zu werden, will die Bundesregierung ihr Primärversorgungs- oder PHC-Gesetz durchboxen. „Mystery Shopping“, mit dem ohne konkreten Verdacht Spitzel in Arzt- und Zahnarztpraxen, Apotheken, Krankenhäusern und bei sonstigen Vertragspartnern verdeckt schnüffeln dürfen, wurde bereits gesetzlich verordnet. Ob das rechtlich zulässig ist, wird wohl der Verfassungsgerichtshof entscheiden müssen.

PHC ist nichts Schreckliches, aber auch nichts sensationell Neues. Schließlich steht das Wort für Primary Health Care, und das ist etwas, das viele ÄrztInnen, auch im Zusammenwirken mit anderen Gesundheitsberufen, tagtäglich machen. Aber Primary Health Care, zwecks besserer Verständlichkeit (!) tendenziell eher in der übersetzten Version „Primärversorgung“ verwendet, ist auch etwas sehr Wichtiges. Mehr Teamwork in unterschiedlichen Konstellationen, die auch die Versorgungsangebote optimieren, und besserer Informationsabtausch sind also grundvernünftige Wünsche, die das PHC- bzw. Primärversorgungsgesetz – vordergründig – zu erfüllen verspricht.

Vordergründig, denn dass ein Gesetz dafür nicht unbedingt nötig wäre, hat auch die Zukunftskonferenz Primärversorgung der Meduni Graz (Seite 14) gezeigt. Es könnte die Vielfalt, das Ausprobieren neuer Ideen und unterschiedlicher Modelle vielleicht sogar be- und in manchen Fällen verhindern.

Aber: Das Bedürfnis der Regierung, die „multiprofessionelle und interdisziplinäre Primärversorgung, soweit diese durch Primärversorgungseinheiten nach diesem Bundesgesetz erbracht wird“, so der Gesetzesentwurf, zu regeln, ist groß. Oder, wie es Hauptverbands-General-

direktor Josef Probst bei der erwähnten Konferenz formuliert hat, eine „sichtbare Reform“, sprich ein Gesetz, sei nötig, „damit wir nicht ungläubig werden“. Es gibt aber klare Vorstellungen seitens der Ärztekammer und der Ärzteschaft, was durch ein solches Gesetz kei-

nesfalls passieren darf: Der Kassen-Gesamtvertrag, der Ärztinnen und Ärzten ein gewisses Maß an Sicherheit gibt, und sicherstellt, dass nicht Einzelne einem mächtigen Kassen-Monolithen gegenüberstehen, darf nicht unterlaufen werden.

Es darf kein Versorgungs-Paralleluniversum entstehen, das die hausärztliche Versorgung völlig an den Rand drängt. Das Motto „Team rund um den Hausarzt“ kann nicht reines Lippenbekenntnis sein. Es muss gelebt werden. Im Teamwork mit anderen Gesundheitsberufen darf die ärztliche Kompetenz nicht einer ideologisch motivierten Gleichmacherei geopfert werden.

Der Zugang zu Fachärztinnen und Fachärzten darf nicht erschwert werden. Der konstruktive Konsens, wie er z. B. im Netzwerk „Styriamed.net“ gelebt wird, kann und muss gesichert bleiben.

Nichtärztliche Ketten mit vorwiegend wirtschaftlichen Interessen dürfen nicht an die Stelle ärztlicher Versorgungseinheiten treten, wie das in den USA der Fall ist.

„Dem Bewährten mehr Möglichkeiten geben, ist das Ziel. Das Bewährte zu verdrängen und Raum für eine Mischung aus staatlicher Kontrolle und Kapitalinteressen zu geben, ist eine reale Gefahr, gegen die



MICHAEL JEANNÉE

Liebe Spitzelpatienten,
da muss einer/eine selbst in desaströsen Arbeitsplatzzeiten wie diesen schon sehr, sehr verzweifelt sein, um sich soo die Brötchen zu verdienen

Igittigitt, Ihr seid für mich das Vorletzte. Denn das Letzte sind Eure Arbeitgeber, die Krankenkassen ...

... die Euch im Auftrag des Hauptverbandes der Sozialversicherungsträger losschicken, um den Ärzten auf die Finger zu schauen.

Was soll das, wo sind wir? „Verdeckte Ermittler“ in den Praxen unserer Ärzte auf der Jagd nach „Krankstandsbruch“ und „getürkten“ Leistungsverrechnungen! Das heißt: Generalverdacht!!

Jawohl, die Ärztekammer hat vollkommen recht, wenn sie protestierend von

Kolumnist Jeannée wettet in der Krone gegen die Spitzel.

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

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



„Wenn die Krankenkassen ihren Vertragspartnern – den Ärztinnen und Ärzten – und den Versicherten kein Vertrauen entgegenbringen, sollen sie die Durchführung von Krankmeldungen selbst übernehmen.“

Herwig Lindner



„Unsere Patientinnen und Patienten sind ehrliche Menschen. Die giftige Diskussion um Mystery Shopping in den Arztpraxen hätten wir uns ersparen können.“

Jörg Garzarolli

es anzukämpfen gilt“ warnt der Obmann der Niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte, Vizepräsident Jörg Garzarolli.

Mysteriös

Wie Realitäten ignoriert und Warnungen in den Wind geschlagen werden, zeigen das Sozialbetrugsgesetz und die zugehörige Richtlinie des Hauptverbandes der Sozialversicherungsträger, die unbescholtene Patientinnen und Patienten gemeinsam mit Ärztinnen und Ärzten unter Generalverdacht stellen.

Michael Jeannée, Krone-Kolumnist mit Neigung zu drastischen Worten, schrieb dazu: „... beschädigt als staatlich konzessionierte Methode das wichtigste Bindeglied zwischen Patient und Arzt auf das Nachhaltigste: das gegenseitige Vertrauen“.

„Damit wurde der Spitzelstaat wie im Ostblock in Österreich behördlich genehmigt. Was in den Arztpraxen beginnt, muss auch nicht vor anderen Branchen haltmachen“, kritisierte ÖÄK-Vizepräsident Johannes Steinhart.

Der steirische Ärztekammerpräsident Herwig Lindner sieht es ähnlich und schlägt vor, „alle unbekanntem Patienten, die wegen einer Krankmeldung in die Praxis kommen, gleich in die jeweilige Krankenkasse weiterzuschicken“. Denn „wenn die Krankenkassen ihren

Vertragspartnern – den Ärztinnen und Ärzten – und den Versicherten kein Vertrauen entgegenbringen, sollen sie die Durchführung von Krankmeldungen selbst übernehmen“, so Lindner.

Die Österreichische Ärztekammer hat zwei Beurteilungen durch namhafte Rechtsexperten, den Verfassungsjuristen Heinz Mayer und den Linzer Strafrechtler Alois Birklbauer, eingeholt.

Beide kommen zu gleichlautenden Ergebnissen: Eine verdeckte Ermittlung ohne konkreten Anfangsverdacht sei rechtlich nicht gedeckt. Eine Verfassungsklage (die von einem Betroffenen eingebracht werden muss und eingebracht werden kann, wenn die diesbezügliche „Richtlinie für die Durchführung, Dokumentation und Qualitätssicherung von Kontrollen im Vertragspartnerbereich“ in Kraft getreten ist, soll Klarheit schaffen.

Eines ist aber jetzt schon gewiss: Der Schaden durch E-Card-Betrug ist äußerst gering, wie mehrere parlamentarische Anfragen der letzten Jahre belegen. Laut der Beantwortung der jüngsten Anfrage im September 2015 betrug der Gesamtschaden im Jahr 2014 für ganz Österreich rund 4.000 Euro, in der Steiermark gab es überhaupt keine Fälle. Es gäbe auch „keine Evidenz dafür, dass es tatsächlich

mehr Fälle gibt als dokumentiert. Eine ‚Dunkelziffer‘ kann seriöser Weise nicht genannt werden“, heißt es in der Stellungnahme zur Beantwortung, unterschrieben von Hauptverbands-Generaldirektor Josef Probst. Und: Eine Dokumentation unrechtmäßiger Krankenstandsfälle erfolge nicht. Außerdem würden „Kontrollen laufend und regelmäßig durchgeführt, entsprechenden Hinweisen bzw. Verdachtsmomenten werde „in jedem Fall nachgegangen“.

„Das beweist, was wir immer schon gesagt haben – unsere Patientinnen und Patienten sind ehrliche Menschen. Die giftige Diskussion um Mystery Shopping in den Arztpraxen hätten wir uns ersparen können“, so Vizepräsident Garzarolli.

Nachdem sich der Hauptverband jetzt aber die Lizenz zur verdachtsfreien verdeckten Ermittlung gegeben hat, werden wohl die Gerichte entscheiden.

Siehe auch „Debatte“ (Seite 6)

» 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>

PLANSTELLENAUSSCHREIBUNG 05/2016

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

Bezirk Murau

Scheifling (§ 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.

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 19.05.2016 einzureichen. Bewerbungsbögen sind bei der Ärztekammer für Steiermark erhältlich oder auf der Homepage der Ärztekammer unter www.aekstmk.or.at/Formulare/Niedergelassene_Aerzte abrufbar.

Später einlangende Bewerbungen können nicht berücksichtigt werden.

Bewerber, die nicht Mitglied der Ärztekammer für Steiermark sind:

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

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

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

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



Europäisches Praxisassessment

Erkennen Sie Ihre Potenziale,
steigern Sie die Effizienz!

VERGABE AUSGESCHRIEBENER PLANSTELLEN

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

Ärztinnen und Ärzte für Allgemeinmedizin

	Punkteanzahl
Bezirk Hartberg-Fürstenfeld – Burgau Dr. Christian STREINU	26,1
Bezirk Hartberg-Fürstenfeld – Friedberg Dr. Mahmoud Omar AMIN	26,0
Bezirk Leoben – Eisenerz Dr. Uwe Hans BAUER	19,0
Bezirk Murtal – Weißkirchen Keine Bewerber	
Bezirk Südoststeiermark – Bad Gleichenberg (Trautmannsdorf) Keine Bewerber	
Bezirk Südoststeiermark – Hatzendorf Keine Bewerber	
Bezirk Südoststeiermark – St. Stefan im Rosental Dr. Alice HAERDTL	28,2

ÄrztInnen für Allgemeinmedizin als Nachfolgepraxis

Graz – Eggenberg Zurückziehung der Bewerbung	
Bezirk Voitsberg – Rosental an der Kainach Zurückziehung der Kündigung	
Bezirk Weiz – Weiz Zurückziehung der Bewerbung	

Fachärztinnen und Fachärzte

Augenheilkunde und Optometrie Graz – Zentrum-links Dr. Renate HANSELMAYER	35,0
Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde Graz – Zentrum-links PD Dr. Thiemo HOFMANN	46,0
Psychiatrie bzw. Psychiatrie & psychotherapeutische Medizin Bezirk Hartberg-Fürstenfeld – Hartberg Mag. DDr. Astrid MAIERHOFER-DEUTSCHMANN	34,4

Fachärztinnen und Fachärzte als Nachfolgepraxis

Kinder- und Jugendheilkunde Graz – Rechtes Murufer-nord Keine Bewerber	
Frauenheilkunde und Geburtshilfe Bezirk Bruck-Mürzzuschlag – Bruck/Mur Dr. Martin BÖRECZ	42,0



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

PRAKTISCH TÄGLICH

Der ganz normale Praxiswahnsinn

Von Ulrike Stelzl



Was soll ich tun?

Vor mir sitzt Herr S. Er ist Mitte Sechzig und der Vater einer meiner besten Freundinnen. Was die Sache auch nicht unbedingt erleichtert. Immer wenn es um Familie, Freunde und Bekannte geht, ist für mich der Druck besonders groß. Ich laufe ja sonst auch nicht durch die Gegend und verpfeuche die Leute, aber in solchen Fällen ist die Latte extrem hoch gesteckt und die Versagenstoleranz mir selbst gegenüber gleich null. Normalerweise geht das ja auch gut. In der Familie gibt es immer einen gewissen Prozentsatz Untherapierbarer, die alles besser wissen. Aber ansonsten scheinen sich Freunde und Bekannte auch besonders anzustrengen und sind extracompliant. Niemand möchte sich eine Blöße geben. Alles funktioniert wunderbar.

Und dann kam Herr S. Beim Erstkontakt erhobene Befunde umfassten einen BMI von 32, mehr Schachteln Zigaretten in einem Tag als ich in meiner Studentenzeit im ganzen Semester hatte und Blutfette für fünf Personen. Ich hatte schon immer mal nach dem Zentrifugieren fettgetrübbtes Serum gesehen. Nie jedoch war beim Schleudern Butter im Röhrchen entstanden. Da die Triglyceride an die 2000 gingen, habe ich ihn auch panisch sofort in eine Stoffwechsellambulanz geschickt.

Im Laufe der letzten zwei Jahre habe ich Ernährungsberatungen gemacht, Raucherberatung – mal als guter Doktor (einfühlsam), mal als böser Doktor (alle grauslichen Folgen aufzeigend und mit barscher Stimme). Ich habe ihn aufs Ergometer setzen lassen und zum Koronar CT geschickt.

Heute erscheint er wieder zur Kontrolluntersuchung. Tschick idem, Gewicht idem, Laborwerte habe ich noch keine, das Serum war aber erstmals in unserer gemeinsamen Geschichte durchsichtig. Trotzdem komme ich wieder mit dem Lifestyle-Sprüchelein und dem armen Herzen. Worauf er meint: „Voriges Jahr haben wir das eh alles untersuchen lassen und alles war gut.“ „Gar nix war gut“ erwidere ich schrill. „Die rechte Koronararterie ist zu 70 Prozent zu und in der linken ist eine hochgradige Verengung. Gar nix ist gut, wenn das so weiter geht, macht das Herz bald seinen letzten Rülps!“ Beim Verabschieden merke ich, dass er’s schon wieder verdrängt hat. Hoffentlich mag mich meine Freundin trotzdem noch!

Dr. Ulrike Stelzl ist niedergelassene Ärztin für Allgemeinmedizin.

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

Unterschriften-Akt

Wahlarztpatientinnen und -patienten bekommen in jedem Fall 80 Prozent des Kassentarifs. Das glauben die meisten. Es stimmt nur nicht. Die Initiative GePad.at (Gerechtigkeit für Patienten durchsetzen) soll das endlich ändern.

641 der mehr als 1.200 Wahlarztpatientinnen und Wahlarzte in der Steiermark üben diese Tätigkeit hauptberuflich aus. Sie haben eine weitere Beschäftigung von höchstens 15 Wochenstunden. Was bedeutet: Gemeinsam mit den 983 §-2-Kassenärztinnen und -ärzten sind sie für die Grundversorgung der Bevölkerung zuständig.

Zu einem solchen Wahlarzt geht ein Mensch. Die Honorarnote weist 100 Euro aus. Die Kassenleistungen sind genau nach Positionsnummern dargestellt, verlangt wird nur der Kassentarif. Nun würden die meisten meinen, dass es für diese 100 Euro eine Rückerstattung von 80 Prozent, also 80 Euro, gibt. Was aber keineswegs der Fall sein muss, wie das Faksimile rechts zeigt.

Im diesem Fall, der noch nicht lange zurückliegt, betrug die „Erstattung“ 1 Euro und 30 Cent. Womit die Kosten für das Porto und das Kuvert nur notdürftig gedeckt sind – vom Aufwand, den ein

Versicherter auf sich nehmen muss, gar nicht zu reden.

Bilanz: Billiger wäre es gekommen, diese Rechnung gar nicht zur Rückerstattung einzureichen. Dem Versicherten wohlgemerkt, allerdings auch die Kasse, die ja auch einen Antwortbrief schreibt, der in Summe ebenfalls mehr kostet als die 1 Euro 30 – denn auch in der Kasse müssen Menschen arbeiten, damit so ein Brief hinausgehen kann. Viele Versicherte lassen angesichts solcher Rückersätze auch die Finger vom Rückerstattungsantrag, rund ein Viertel der medizinischen Leistungen in Österreich wird laut OECD-Statistik „out of the pocket“, also privat bezahlt.

Aber ist das gerecht? Nein. Es ist aber ein ziemlich gutes Geschäft für die Versicherung. Ist diese Rechnungs-Erfahrung ein Einzelfall? Extrem vielleicht, aber kein Einzelfall.

Ein paar Beispiele: Ein „ärztliches Gespräch“ (Ausführliche diagnostisch-therapeu-



GePad steht für „Gerechtigkeit für Patienten durchsetzen“. Infos gibt es auch unter der Internet-Adresse www.gepad.at.

ion für mehr Gerechtigkeit

Patientengerechtigkeit muss sein.

tische Aussprache zwischen Arzt und Patient als integrierter Therapiebestandteil (Pos. Nr. 147 im steirischen GKK-Katalog) ist mit 13 Euro 37 veranschlagt. Also, denkt sich der Patient, wenn ich die Rechnung einreiche, bekomme ich rund 10 Euro 70, also 80 Prozent. Tatsächlich

beträgt der Rückerstattungstarif für die Allgemeinmedizin aber 2,40 Euro – und das ist auch nicht der Betrag, den der Versicherte bekommt, sondern davon nur 80 Prozent – das sind dann 1 Euro und 92 Cent. Womit wir wieder bei den Kosten für Kuverts und Porti wären, die damit viel-

leicht gerade gedeckt sind. Je nach Sonderfach kann dieser Rückersatztarif noch weiter hinuntergehen, bis zu 1 Euro und 12 Cent (von denen es dann nur 80 Prozent, gerundet 90 Cent, Rückersatz gibt). Das ist halt so, könnte sich der geduldige Versicherte sagen. Aber es ist nicht

überall so. Denn bei anderen Krankenversicherungen ist die Rückerstattung von 80 Prozent immer gegeben, und das nicht nur bei den so genannten „kleinen“ Kassen, sondern auch bei der Wiener Gebietskrankenkasse. Auch andere GKKs sind kulanter als die steirische, die tatsächliche Rückersatz-Höhe wird nämlich in der Satzung der STGKK geregelt. Was wiederum bedeutet: Bei gleichem Einkommen zahlen ASVG-Versicherte zwar den genau gleich hohen Krankenversicherungsbeitrag, die gleich hohe Leistung bekommen sie aber nicht.

Bekanntlich hat sich auch die steirische Arbeiterkammer auf Betreiben von Vizepräsident Franz Gosch dieses Themas angenommen. Das Motto der gemeinsam mit Ärztekammer-Vizepräsident Martin Georg Millauer entwickelten Initiative: „Patientengerechtigkeit muss sein“.

Mit Unterschriftenlisten, die vor allem an alle Wahlärzterpraxen in der Steiermark versendet wurden, soll jetzt endlich Bewegung entstehen. Auch zahlreiche Unterstützer gibt es bereits.

Die Fakten und die Möglichkeit zum Unterschreiben gibt es auch im Internet. Die Richtigkeit der Unterstützungen wird streng kontrolliert.

www.gepad.at

Steiermärkische Gebietskrankenkasse
Josef-Pongratz-Platz 1, A-8010 Graz, Tel. 0316-8035, www.stgkk.at

GKK

Ihr Zeichen/Datum Unser Zeichen Auskunft Datum

VSNR

Anw. Dat.:

Bestätigung über die Erstattung von Kosten der Krankenbehandlung

Behandler:

Für die entstandenen Behandlungskosten vom [REDACTED] über € 100,00 *) haben wir Ihnen € 1,30 erstattet. Die Überweisung dieses Betrages wurde von uns am [REDACTED] auf das Konto mit dem [REDACTED] beim Bankinstitut [REDACTED] veranlasst.

Diese Bestätigung kann auch für die Erklärung zur Arbeitnehmerveranlagung an das zuständige Finanzamt und / oder für eine Privatversicherung verwendet werden.

Die Rechnung verbleibt bei unserer Kasse.

Mit freundlichen Grüßen

Steiermärkische Gebietskrankenkasse

*) Bitte beachten Sie, dass bei unserer Kostenerstattung mehrere gleichzeitig eingereichte Rechnungen des selben Behandlers zusammengefasst werden.

DVR 0023990, UID: ATU29806101
WAH INF LEISTUNGSBESTÄTIGUNG

Besonders prägnantes Beispiel für die Kassenrückersatzsystematik: 100 Euro eingereicht, 1 Euro und 30 Cent bekommen. Dass der Mini-Betrag mit Porti, Kuverts und Bankkosten schon verbraucht ist, mag man sich gar nicht vorstellen.

DFP-Monitoring März 2016

Erstanträge für DFP-Diplome	132
Folgeanträge für das DFP-Diplom	9
DFP-Anträge gesamt	141
Davon Online-Anträge in Prozent	97

Fortbildungsverpflichtung – nur ein gültiges DFP-Diplom ist der sichere Nachweis. **Jetzt Punkte machen.** Alle Informationen: www.meindfp.at

TurnusärztInnen

Sprechstunde

Termin: Jeden Donnerstag ab 18 Uhr möglich

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

Anmeldung: Nach telefonischer oder schriftlicher Terminvereinbarung unter Alexandra Graf, Tel. 0316/8044-10, E-Mail: turnus@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 Pfingstl, Tel. 0316/8044-47, E-Mail: arztberufundfamilie@aekstmk.or.at. Auch zu betreuende Kinder können mitgenommen werden.

Substitution

Vertiefende Weiterbildung Termin 2 – Leoben

Termin: 18.10.2016, 19:00 Uhr – 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 Uhr – 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

Sportärztinnen

Sportärztetage in Seggau bei Leibnitz 17.–19.06.2016

- Internistisch-physiologischer Grundkurs IV
- Praxisseminare
- Theorieseminare
- Ärztesport (Workshop)

Termin: Freitag 17. Juni – Sonntag, 19. Juni 2016

Ort: Schloss Seggau bei Leibnitz

Kursleitung:

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

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

Änderungen vorbehalten!

Grundkurstermine 2016

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

Sportärztetage

Wildalpen 10.–12.06.2016

Termin: Freitag, 10. Juni –

Sonntag, 12. Juni 2016

Ort: Hotel Bergkristall
Wildalpen

Kursleitung:

Dr. Ulrike Preiml

Anmeldung und Information:

www.sportmed-preiml.com –
Menüpunkt „Seminare“

Gutachter

Neue vereinheitlichte Terminologie der PVA mit Folgewirkungen

Die österreichische Pensionsversicherungsanstalt hat ein „Glossar zum Leistungskalkül in ärztlichen Gutachten für die PVA“ erstellt, das ab sofort zur Anwendung kommt.

Es stellt eine Grundlage für eine einheitliche Verwendung der medizinischberufskundlichen Begriffe im Pensions-

feststellungsverfahren dar und bezweckt damit eine bessere Nachvollziehbarkeit und Steigerung der Objektivität der betreffenden Gutachten. Zeitgleich wird dieses Glossar für die entsprechenden Gerichtsverfahren implementiert werden.

Richter werden diesbezüglich bereits geschult. Damit muss sich jede/jeder gutachterlich tätige Kollegin/Kollege mit dieser Materie verpflichtend auseinandersetzen.

Das Referat für gutachterliche Angelegenheiten wird daher eine Fortbildungsveranstaltung anbieten, deren Absolvierung dringlich angeraten wird. Die/Der Teilnehmerin/Teilnehmer erwirbt damit ei-

nen Nachweis, dass sie/er in die Materie eingeführt wurde. *Mag. Dr. Wolfgang W. Kuchler, Referent für gutachterliche Angelegenheiten e.h.*

Termin: 04.11.2016,
13:00–18:30 Uhr

Ort: Ärztekammer Steiermark, Kaiserfeldgasse 29, 8010 Graz

DFP approbiert: 7 Punkte

Anmeldung erforderlich:

Referat für gutachterliche Angelegenheiten, Barbara Kellner, Telefon: 0316/8044-43, E-Mail: recht@aekstmk.or.at

Kosten: pro Person € 45,-
Fachtagung „Aktuelle Entwicklungen in der ärztl. Begutachtung“

Termin: Fr. 22. April 2016

Ort: Hotel Congress Inns-

bruck, Rennweg 12a, 6020 Innsbruck; Zimmerreservierungen direkt im Hotel: Tel: 0512/2215-0, Fax: 0512/2115-550, E-Mail: congress@autria-trend.at

DFP approbiert: 7 Punkte

Anmeldung erforderlich: Öst. Akademie der Ärzte GmbH, www.arztakademie.at/gutachter-tagung

Kosten: € 225,-/Person (inkl. Verpflegung sowie elektronischem Download der Präsentationen)



Masern sind sehr ansteckend. Auch für Healthcowerker.

Ohne Impfung erkranken

95 von 100 Menschen.

Bei 10 von 100 Masern-Fällen

ist mit schweren Folgeerkrankungen zu rechnen.

Die Masern-Impfung schützt.

Verlässlich. Bitte denken Sie an

Ihren Impfschutz – und an den

Ihrer MitarbeiterInnen!



Gratis für Menschen jeden Alters!



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 Zimmer, großzügiger Warteraum, sehr helle, einladende Räumlichkeiten, 2 Terrassen mit Blumen und kleinen Bäumen, 1 Tiefgaragenplatz; ca. 1.500 €/Monat inkl. Betriebskosten 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

Sonniges Haus mit Garten: Graz-Ragnitz, Nähe LKH/Univklinikum. Wunderschönes neuwertiges Haus im Grünen, 2 Parkplätze. Detaillierte Informationen unter Tel. 0664/4698837

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. EDVc-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. Tel. 03682/224550

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 Verkaufen

Realitäten, Immobilien

Wohnhaus im mediterranen Villenstil, **Graz-Webling**, Baujahr 1950, beste Infrastruktur, Heizung-Fenster und E-Install. renovierungsbedürftig, 1004 m² Grund, 150 m² Wohnfläche mit zusätzlichem Dachboden- und Kellerausbau, Doppelgarage, Car Board, Verkaufspreis: EUR 400.000. Tel. 0664/4035298

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

Raum **Gleisdorf** Nähe Golfplatz/Schloss Freiberg, **wunderschönes Haus**, ruhige Lage, 380 m² Wohn-

fläche, 12 Zimmer, Obergeschoß mit Pergola separat zugänglich, Keller, 2100 m² Grund, Pool mit flexibler Überdachung, Rosengarten mit Teich, neue Ölheizung, 3-fach-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

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 abgegeben. Tel. 0316/682151 (morgens oder abends)

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

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 inclusive MwSt. Bei Interesse Kontakt: 03382/73131 od. 0680/2205455

Ordinationsmitbenützung

Suche KollegIn zur Mitbenützung meiner Praxisräume (Internist) in der Hans-Sachs-Gasse 5/I. Tel. 0664/2438445

Suche Kollegin/Kollege zur Raummitbenützung eines barrierefreien 24-m²-Raumes in der Mariatrosterstraße. Nähere Informationen unter Tel. 0676/6840242

Facharzt mit §-2 Kassenvertrag sucht Kollegen/innen zur Benützung **gemeinsamer Ordinationsräume** in

Räumlichkeiten für eine Ordination im Zentrum von Leibnitz zu vermieten, Flächen von ca. 200-616 m² auch teilbar, ebenerdiger barrierefreier Eingang, Großparkplatz, patientenfreundliche reservierte Parkplätze vor dem Eingang möglich, Mietpreis auf Anfrage. **Informationen:** Tel.: (03452) 831 59-12 Frau Zirngast oder per E-Mail an: office@leibnitz.kauf-park.at



Wohnen im Zentrum

ca. 64,36 m²
Gesamtmiete: € 729,54
(inkl. € 557,67 HMZ, € 105,55 BK u. € 66,32 Ust.)
1 Zimmer, Wohnküche, Bad/WC, SR, VR, Keller
HWB: 74,76 kWh/m³.a. Beziehbar ab 01.05.2016
Kontakt: E-Mail: immobilien@aekstmk.or.at oder Tel. 0316/8044-735
Weitere Informationen auf www.aekstmk.or.at



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



Graz Geidorf, Leonhard oder Jakomini. Ersuche um telefonische Kontaktaufnahme unter 0699/10707217

Moderne Ordination in bester Lage zur **Untermiete für Wahlärzte!** Vermietet wird eine 120 m² große, neu sanierte und komplett ausgestattete Ordination in Graz (Merangasse, Kreuzung Leonhardstraße). Eine Untermiete mit Mitbenutzung der Infrastruktur wie Rezeption, Wartezimmer, Besprechungszimmer und Behandlungszimmer ist ab Sommer 2016 möglich. Zur Zeit besteht noch die Möglichkeit, die Ordinationszeiten sowohl vormittags als auch nachmittags oder abends frei zu wählen. Es werden mehrere Wahlärzte aus verschiedenen Fachrichtungen zu unterschiedlichen Zeiten tätig sein, wodurch sich tolle Kooperationsmöglichkeiten ergeben können. Eine ideale Gelegenheit für Ärztinnen und Ärzte wie Orthopäden, Chirurgen, Allgemeinmediziner, Gynäkologen oder Dermatologen, sich als Wahlarzt niederzulassen und den ersten Schritt in die Selbständigkeit zu wagen. Die Ordination befindet sich im Erdgeschoss, vor dem Eingang gibt es einen Behindertenparkplatz und Parkplätze in der blauen Zone. Die Straßenbahnhaltestelle Merangasse (Linie 1 und 7) ist etwa 50 Meter ent-

fernt. Bei Interesse oder Fragen zum Objekt melden Sie sich bitte mit Name und Telefonnummer per E-Mail an: dr.rotensteiner@gmx.at

„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 Terrassenhaussiedlung). 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. Bauly 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. Internetanschluss, Warteraum,

Toiletten und Duschen und komplettes Sekretariat. Er wird auch 2 x 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 E-Mail: 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

Suche **MitarbeiterIn** für das **Steirische Fehlbildungsregister/Freier Dienstvertrag**. Gewünscht ist: abgeschlossenes Medizinstudium, openMedocs- und Excel-Kenntnisse, >> genaues ruhiges Arbeiten, Interesse

Wir suchen interessante Liegenschaften – auch mit Entwicklungspotential.

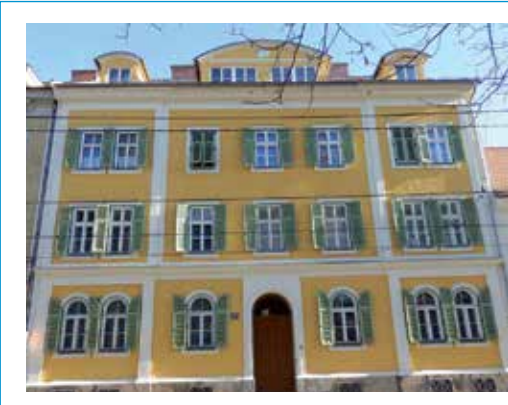
Profitieren Sie von über 40 Jahren Immobilienerfahrung. Immobilien Brandstätter GmbH, Tel. +43/316/321 383-16 Mobil: +43/699/1069 6910 E-Mail: conio@brandstaetter.at www.brandstaetter.at/immobilien



Sonnige Praxis im Gesundheitszentrum Fernitz zu vermieten.

Die Ordination im 1. Stock besteht aus einem offenen und hellen Eingangs- und Wartebereich, 2 Behandlungsräumen, Teeküche, Bad und WC. Lift und Parkplätze sind vorhanden. Im Haus befinden sich Ärzte diverser Fachrichtungen (Internist, Allgemeinmediziner) und Therapeuten. Die Praxis eines Kinderarztes wird frei.

Info: Frau Reichelt Tel. 0676 504 39 33 fusspflegecharlotte4@gmail.com



Die Ärztekammer Steiermark **Immobilien**

Wohnen am Kai
ca. 61,08 m²
Gesamtmiete: € 651,73
(inkl. € 494,75 HMZ, € 97,73 BK u. € 59,25 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



Die Ärztekammer Steiermark **Immobilien**

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



SCHWARZL KLINIK®

Belegärzte – „Herzlich Willkommen!“ in der Schwarzl Klinik

Operationen aus folgenden Fachrichtungen durch Belegärzte jederzeit möglich:

- Plastische Chirurgie
- Nerven Chirurgie
- Varizen Chirurgie
- Dermatologie

Weitere fachübergreifende Operationsmöglichkeiten:

- Nasenkorrekturen
- Lidkorrekturen
- Ohrkorrekturen

Operationen an der Hand:

- Operation der Dupuytren'schen Kontraktur
- Operation des Carpal tunnel syndroms
- Operation des Schnellenden Fingers



Vorteile für Sie und Ihre Patienten:

- Persönliche Betreuung
- Herzliches, professionelles Team
- Angenehmes Ambiente
- Exakte Terminplanung
- Topmedizinische Ausstattung
- Hohe Qualitätsstandards - der gesamte tagesklinische Bereich ist nach EN ISO 9001:2008 zertifiziert
- Möglichkeit zur Übernachtung im angeschlossenen Schwarzl Medical Hotel

Folgende Leistungen bieten wir Belegärzten an:

- Durchführung **ambulanter und tagesklinischer Eingriffe** aus oben genannten Fachrichtungen in einem Operationssaal
- Erfahrenes und eingespieltes OP-Team (OP-DGKS/P, OP-Assistent/in, Assistenzarzt wenn nötig)
- Anästhesist/in für Eingriffe in Narkose
- Aufwachraum zur Nachüberwachung
- Abwicklung der Leistungsabrechnung mit Zusatzversicherungen

Wir freuen uns auf Ihre Anfrage und stehen gerne für eine Besichtigung zur Verfügung!

Schwarzl Tagesklinik Verw. GmbH

Grete Umschaden-Schwarzl

Tel.: 03133 / 6100

www.schwarzlclinik.at

umschaden-schwarzl@schwarzlclinik.at



SCHWARZL KLINIK®

Erweiterung des Schwarzl Medical Centers - ab Herbst 2016 / Frühjahr 2017 neue Ordinationsräumlichkeiten frei!

Es soll ein Kompetenzzentrum für Lifestyle-Medizin mit Schwerpunkt Ernährungswissenschaft, Sportmedizin, Healthy Aging, und Gesundheitsvorsorge entstehen.



In der angeschlossenen Tagesklinik werden dzt. vorwiegend Plastisch-Ästhetische Operationen durchgeführt.

Im Schwarzl Medical Hotel können sich Patienten bei Bedarf auf 4-Sterne-Niveau erholen.

Das Schwarzl Medical Center beheimatet bereits mehrere Fachärzte und Institutionen (Gynäkologie / Plastisch Ästhetische Chirurgie / Gefäßchirurgie / Zentrum für Physiotherapie / Sportwissenschaftliches Fitness-Studio

Fachrichtungen, die sich u.a. perfekt ergänzen würden:

- **Augenheilkunde**
- **HNO**
- **Dermatologie**
- **Plastische Chirurgie**
- **Urologie**
- **Ernährungswissenschaft**
- **Gefäßchirurgie**
- **Neurologie**
- **Pulmologie**
- **Innere Medizin**
- **Sportmedizin**

Sie und Ihre Patienten profitieren von vielen Vorteilen:

- Gute Verkehrsanbindung - Genügend Parkplätze
- Behindertengerechter Zugang
- In Zukunft gemeinsam stark - Medizinisches Kompetenzzentrum - Attraktiv für Patienten

Optionale Angebote für Ordinationen:

- Instrumenten-Aufbereitung im Haus möglich
- Einkauf von Verbrauchsmaterial über Großhandel
- Möglichkeit kleine Eingriffe im OP der Tagesklinik ambulant durchzuführen
- Gemeinsame Öffentlichkeitsarbeit möglich
- Individuelle Raumgestaltung in Absprache möglich
- Mietmöglichkeit durchgehend oder tageweise

Wir freuen uns auf Ihre Anfrage:

Karl Schwarzl Immobilien GmbH, Peter Umschaden

office@schwarzlimmobilien.at,

Tel. 0664 / 88519989, 03133 / 30530



an der Problematik angeborener Fehlbildungen. Aufgabe: Sammeln und Vervollständigen von Daten, Codierung nach ICD10. Freie Gestaltung der Arbeitszeit, aber teils vormittags. Zeitdauer etwa ein Jahr. Bei Interesse wenden Sie sich bitte an Univ.Prof. Dr. M. Häusler, Universitätsklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Steirisches Fehlbildungsregister, LKH-Universitätsklinikum Graz, Auenbruggerplatz 14, 8036 Graz, Tel. 0316/385-81079

NachfolgerIn einer gynäkologischen Praxis im Süden von Graz-Umgebung gesucht, unter Tel. 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 Nachdienstvertretung, Allgemeinmedizin** (in Ordination oder Sanatorien). Tel. 03862/23500 oder 0664/513069

Sonstiges

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

Praxisvertretung gesucht

Vertretungsärztinnen/Vertretungsärzte werden oft dringend gesucht, insbesondere im ländlichen Bereich, für fachärztliche Ordinationen und für den allgemeinmedizinischen Bereitschaftsdienst außerhalb von Graz.

Wenn eine niedergelassene Ärztin/ein niedergelassener Arzt beispielsweise im Falle von Krankheit, Urlaub oder Fortbildung die Ordination nicht schließen möchte und jemanden für die Versorgung seiner PatientInnen in der eigenen Ordination sucht, wird dazu häufig die Vertreterbörse auf der Homepage der Ärztekammer genutzt.

www.aekstmk.or.at – *Aktuelles – Stellenangebote – Ordinationsvertretungsbörse*

Zusätzlich können sich jene Ärztinnen und Ärzte, die besonderes Interesse an einer Vertretung im Wochentagsnacht-Bereitschaftsdienst außerhalb von Graz haben, in den speziell dafür vorgesehenen Vertreterpool eintragen lassen:

Schriftliche Verständigung per E-Mail an ngl.aerzte@aekstmk.or.at unter Bekanntgabe einer Kontakttelefonnummer und der politischen Bezirke, für welche die Vertretung angeboten wird.

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

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

Dr. Eiko Meister, Präsidialreferent für Ausbildung und Qualitätssicherung



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

www.turnusevaluierung.at

BUNDESKURIE
ANGESTELLTE ÄRZTE



Ärztliches
Qualitätszentrum



Die Ärztekammer
Steiermark

Ärzte Ombudsstelle

AMBOSS

Anti-Mobbing-Burn-out-Supervisions-Stelle

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



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

Anonyme

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

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

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



Die Ärztekammer
Steiermark

Personalialia 1.-31.3.2016

Zugänge

Dr. Berit Ida Agnoli
Ärztin für Allgemeinmedizin

Dr. Lisa-Marie Bohnstingl
Turnusärztin

Dr. Abdyl Dili
Turnusarzt

Prim. Mag. Dr. Gerald Peter Engelmann
Arzt für Allgemeinmedizin;
Facharzt für Frauenheilkunde
und Geburtshilfe

Dr. Ivana Filipovic
Turnusärztin

Dr. Verena Filzmaier
Ärztin für Allgemeinmedizin

dr.med. Tibor Füle
Facharzt für Allgemein Chirurgie
und Viszeralchirurgie

Dr. Eva Corinna Gruber
Turnusärztin

Dr. Stefan Andreas Gutmann
Turnusarzt

Petra Hari Lazar, dr.med.
Fachärztin für Allgemein Chirurgie
und Viszeralchirurgie

Dr. Hanna Kilbertus
Turnusärztin

Dr. Anna Lorenzoni
Turnusärztin

Dr. Viktoria Muster
Turnusärztin

dr.med. György Repasy
Facharzt für Allgemein Chirurgie
und Viszeralchirurgie

Dr. Susanne Schmidegg
Fachärztin für Neurologie (Geriatric)

Dr. Gregor Siegl
Turnusarzt

Dr. Gertraud Anna Themeßl
Ärztin für Allgemeinmedizin; Fach-
ärztin für Anästhesiologie
und Intensivmedizin

Dr. Ulla Wakonigg
Turnusärztin



GKK AMBULATORIEN

Die Steiermärkische Gebietskrankenkasse, der größte soziale Krankenversicherungsträger in der Steiermark, sucht für ihr Ambulatorium für Hals-Nasen-Ohrenkrankheiten in ihrem Fachärzteezentrum Graz eine/einen

Fachärztin/Facharzt für Hals-Nasen-Ohrenkrankheiten auf Vollzeitbasis (36 Wochenstunden)

Fachliche und persönliche Voraussetzungen:

- Fundierte Kenntnisse im Anforderungsprofil einer Ambulanz für Hals-Nasen-Ohrenkrankheiten
- Allergologische Fachkenntnisse zur Diagnostik und Behandlung von Inhalationsallergien
- Gute Team-, Kommunikations- und Organisationsfähigkeiten
- Fortbildungsdiplom der Österreichischen Ärztekammer

Wir wenden uns an verantwortungsbewusste, dynamische Persönlichkeiten, die an der Weiterentwicklung unseres Fachärzteezentrums mitwirken wollen.

Das Mindestentgelt richtet sich nach der DO.B und beträgt bei Vollarbeitszeit brutto EUR 69.030,70 pro Jahr. Bei Vorliegen entsprechender Qualifikation sowie anrechenbarer Vordienstezeiten wird eine Überzahlung geboten.

Bei Interesse senden Sie bitte Ihre Bewerbungsunterlagen bis spätestens **31.05.2016** an:

Steiermärkische Gebietskrankenkasse
Personalabteilung, z.H. Herrn Dr. Johannes Hansmann
Josef-Pongratz-Platz 1, 8010 Graz
Tel: 0316/8035-1381
E-Mail: pbuero@stgkk.at

Dr. Georg Werner
Arzt für Allgemeinmedizin

Dr. Nora Woltsche
Turnusärztin

Abgänge

Dr. Marco Angelini
Turnusarzt

Dr. Stephanie Benkö
Ärztin für Allgemeinmedizin

Dr. Brigitte Blematl
Ärztin für Allgemeinmedizin

Dr. Georg-Alexander Breisach
Facharzt für Kinder- und
Jugendheilkunde (Intensivmedizin)
(Neonatologie und Pädiatrische
Intensivmedizin)

Dr. Martina Helm
Ärztin für Allgemeinmedizin

Dr. Florian Hosiner
Turnusarzt

DDr. Gal Ivancic
Turnusarzt

Dr. Siegfried Lassnig
Arzt für Allgemeinmedizin

Dr. Adrienne Molnar
Turnusärztin

Dr. Wolfgang Ott
Arzt für Allgemeinmedizin

Dr. Manfred Öttl
Facharzt für Strahlentherapie-
Radioonkologie

Dr. Matthäus Ploder
Turnusarzt

**Prim.i.R. Dr. Hans Christian
Raber**
Facharzt für Anästhesiologie
und Intensivmedizin

Dr. David Retter
Turnusarzt

Dr. Yibo Shi
Turnusärztin

Dr. Thomas Silly
Turnusarzt

Dr. Alfred Stangl
Arzt für Allgemeinmedizin

Dr. Janusz Tarkowski
Facharzt für Anästhesiologie
und Intensivmedizin

Dr. Manuel Taschwer, B.A.
Turnusarzt

Dr. Arna Tschom
Fachärztin für Anästhesiologie
und Intensivmedizin

Dr. Olga Zwenig
Ärztin für Allgemeinmedizin

Praxiseröffnung

Dr. Stephan Pölzl
Facharzt für Neurologie
Franz-Josef-Straße 17
8200 Gleisdorf
(01.03.2016)

Dr. Erika Puchwein
Fachärztin für Urologie
Edelsbach 237
8332 Edelsbach bei Feldbach
(01.03.2016)

Dr. Ajnacska Rozsasi
Fachärztin für Hals-, Nasen-
und Ohrenheilkunde
Körbnergasse 42
8010 Graz
(01.03.2016)

Dr. Susanne Schmidegg
Fachärztin für Neurologie
(Geriatric)
Hans-Sutter-Gasse 3
8160 Weiz
(01.03.2016)

Dr. Matthias Unteregger
Facharzt für Innere Medizin
Brunngasse 3
8010 Graz
(01.03.2016)

>>



Der zuverlässige Partner
für Ihre Medizintechnik.

Beratung | Verkauf | Service
www.leupamed.at

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

LEUPAMED
MEDIZINTECHNIK



Das Unfallkrankenhaus Klagenfurt ist ein Akut-Krankenhaus mit 100 Betten, davon 4 IMC + 6 Betten auf der Intensivstation und hat den Status eines Lehrkrankenhauses der Universitätsklinik Graz.

Im Unfallkrankenhaus Klagenfurt der AUVA gelangt die Stelle eines(r)

Facharzt/Fachärztin für das Institut Anästhesiologie und allgemeine Intensivmedizin

(Gehaltsgruppe B, Dienstklasse III DO.B
Gehalt ohne Anrechnung von Vordienstzeiten
€ 100.301,88 Jahresbrutto inkl. der auf die Tätigkeit abstellenden Zulagen bei 46 Wochenstunden)

zur Besetzung.

Aufgaben

- eigenverantwortliche anästhesiologische Betreuung von traumatologischen Patienten aller Altersklassen einschließlich der präoperativen Evaluation und postoperativen Nachbehandlung
- intensivmedizinische Behandlung von Patienten der Intensivstation unter Einbeziehung von invasivem Monitoring und extrakorporellen Organersatzverfahren
- Teilnahme an der Versorgung von akut- und chronischen Schmerzpatienten
- Engagement im Rahmen von wissenschaftlichen Projekten

Anforderung

- Abgeschlossene Ausbildung für Anästhesie und Intensivmedizin
- gültiges Notarztdiplom
- EDV-Kenntnisse
- Englisch-Kenntnisse

Bitte senden Sie ihre schriftliche Bewerbung mit Foto an das UKH Klagenfurt, Ärztliche Leitung, zH. Fr. Modritsch, Waidmannsdorferstrasse 35, 9020 Klagenfurt oder per E-Mail: uka@auva.at

Praxisniederlegung

Dr. Andrea Christina Kalloch
Ärztin für Allgemeinmedizin
Kaiserfeldgasse 17/3
8010 Graz
(29.02.2016)

Dr. Heinrich Kornberger
Arzt für Allgemeinmedizin
Kirchengasse 2
8570 Voitsberg
(29.02.2016)

Dr. Alexander Kortschak
Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie; Arzt für Allgemeinmedizin; Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde (Neuropädiatrie)
Gutendorf 15
8353 Kapfenstein
(29.02.2016)

Dr. Norbert Kroißbrunner
Arzt für Allgemeinmedizin
Marktplatz 17
8625 Turnau
(29.02.2016)

Univ.-Prof. Dr. Doris Adrienne Lang-Loidolt
Fachärztin für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde
Körblergasse 58 a
8010 Graz
(29.02.2016)

Dr. Wolfgang Ott
Arzt für Allgemeinmedizin
Hans-Sutter-Gasse 3
8160 Weiz
(08.03.2016)

Praxisverlegung

Dr. Marco Auprich
Facharzt für Urologie
Humboldtstraße 21
8010 Graz

Dr. Paul Feichtinger
Facharzt für Innere Medizin (Angiologie) (Geriatric)
Leechgasse 29/1/Top 4b
8010 Graz

Dr. Adrian Mathias Moser
Arzt für Allgemeinmedizin
Rückertgasse 7
8010 Graz

Dr. Michael Roblegg
Facharzt für Unfallchirurgie
Preding 325
8504 Preding

a.o. Univ.-Prof. Dr. Andreas Sandner-Kiesling
Arzt für Allgemeinmedizin; Facharzt für Anästhesiologie und Intensivmedizin
Merangasse 12
8010 Graz

Dr. Friedrich Schintler
Facharzt für Unfallchirurgie (Sporttraumatologie)
Murweg 2, 8130 Frohnleiten

**Eröffnung
Zweitordination**

Dr. Michaela Pachernegg, MPH
Ärztin für Allgemeinmedizin
Wienerstraße 32
8720 Knittelfeld
(21.03.2016)

Dr. Iris Pucher
Fachärztin für Augenheilkunde und Optometrie
Fischeraustraße 13
8051 Graz-Gösting
(07.03.2016)

**Niederlegung
Zweitordination**

Dr. Birgit Meister
Fachärztin für Neurologie
Hitzendorf 281/ 1. Stock
8151 Hitzendorf
(15.03.2016)

Dr. Michael B. Tripolt, MPH
Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten; Facharzt für Allgemein- und Viszeralchirurgie
Körblergasse 42, 8010 Graz
(31.12.2015)

Todesfälle

MR Dr. Norbert Dissauer
Facharzt für Innere Medizin
Hitzendorf

Dr. Dieter Hausbrandt
Facharzt für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie
Graz

MR Dr. Gerald Kriwanek
Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
Fürstenfeld

OMR Dr. Margarete Schallaböck
Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie
Trofaach

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

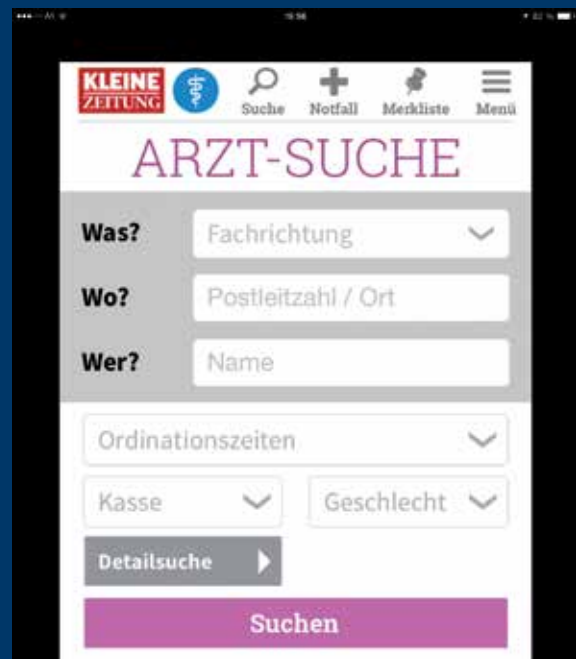
**Stand der gemeldeten
Ärztinnen und Ärzte**

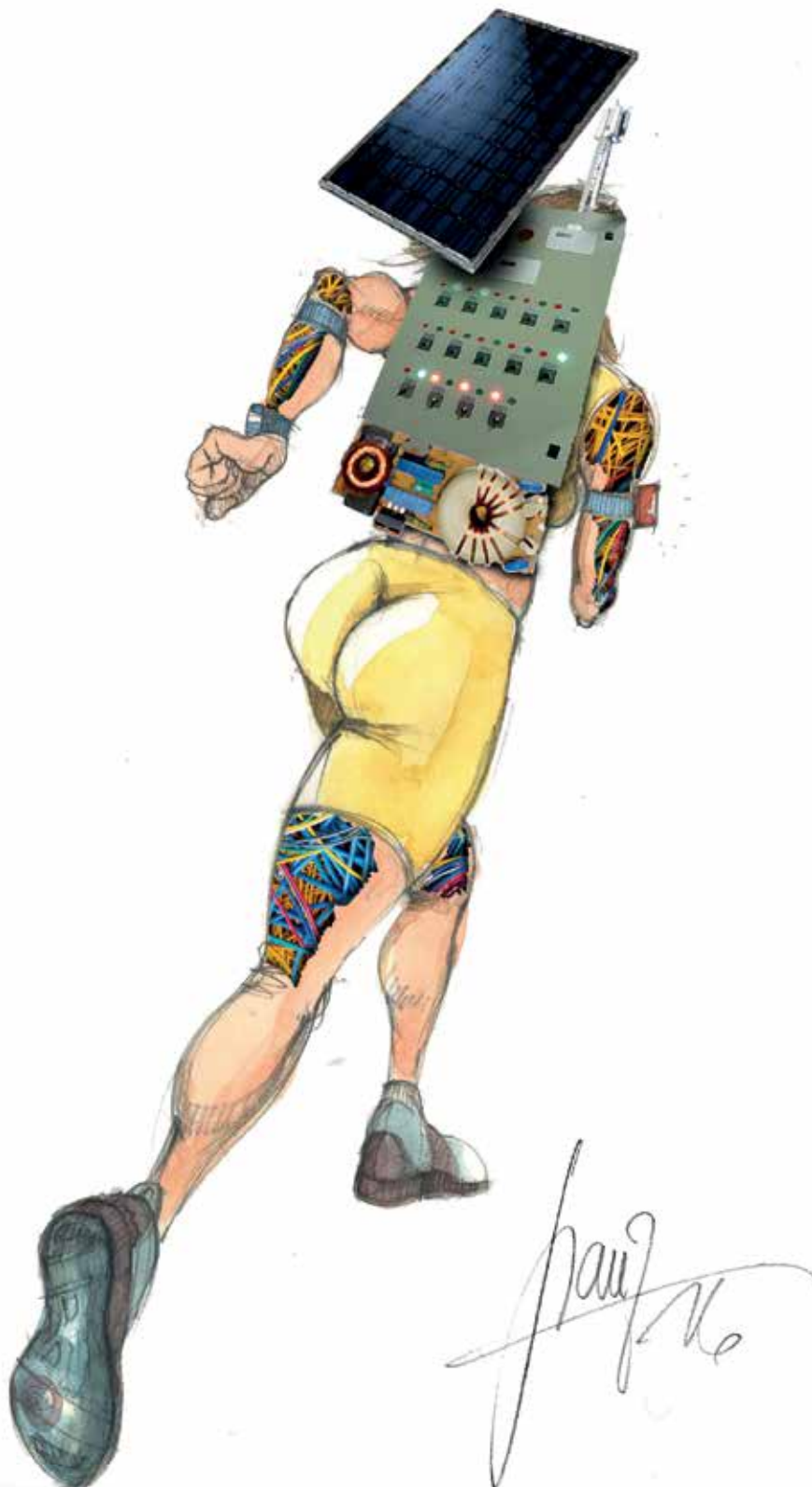
01. 04. 2016

Gesamtstand	6.140
Zugang	22
Abgang	24
Ärzte für Allgemeinmedizin (in Praxis)	1.010
Fachärzte (in Praxis)	1.165
Ärzte für Allgemeinmedizin (unselbstständig)	1.105
Fachärzte (unselbstständig)	1.753
Ärzte für Allgemeinmedizin (Wohnsitzärzte)	149
Fachärzte (Wohnsitzärzte)	112
Turnusärzte	846
Bei der Ärztekammer für Steiermark gemeldet, jedoch nicht in der Ärzteliste der Österreichischen Ärztekammer eingetragen.	
In der Gesamtzahl nicht enthalten	691

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.**





online Jogging



Primarius i. R. Till Schneider tot: Mensch mit weitem Horizont

Im April starb Primarius i. R. Dr. Till Schneider. Von 1974 weg war Till Schneider Leiter der Abteilung für Innere Medizin am Landeskrankenhaus Rottenmann, später wurde er auch Ärztlicher Direktor des Landeskrankenhauses und blieb es bis zu seiner Pensionierung im Jahr 1997. Auch danach führte er eine Ordination in Rottenmann und beriet den steirischen Herzverband Rottenmann in Gesundheitsfragen.

In der Ärztekammer wirkte Schneider als Mitglied der Vollversammlung und des Verwaltungsausschusses sowie zuletzt als Seniorenreferent.

Aber auch über das Ärztliche hinaus engagierte sich Till Schneider in vielen Bereichen. Für Sportler ist er ein Pionier des Basketballs. Er stand im ersten steirischen Meister-

team, damals noch als Medizinstudent. Es folgten weitere Titel. Die Sportlerkarriere gab er dann zugunsten seines ärztlichen Berufes auf.

Seine ehemaligen Turnusärzte kennen ihn als Ausbildenden, der den jungen Kollegen nie seinen medizinischen Vorsprung zeigte, sondern sein Wissen vermittelte.

Dazu kamen seine breiten kulturellen Interessen für Musik genauso wie für Literatur und Philosophie. Ärzte in Ausbildung erinnern sich noch an seine Einladungen zu den Salzburger Festspielen.

Als evangelischer Christ engagierte er sich auch in seiner Kirche – als Gemeindevertreter in Rottenmann.

Die steirische Ärzteschaft trauert mit seiner Familie.

Anästhesist zwischen Budapest, Belgien und Judenburg



Mit Anfang März wurde János Radnai zum interimistischen Primarius der Abteilung für Anästhesiologie und Intensivmedizin am LKH Judenburg-Knittelfeld bestellt. Der 1958 in Budapest Geborene – und dort Promovierte – war nach

einer Tätigkeit als Supervisor an der belgischen Universität Leuven erstmals 1992 als Anästhesist nach Judenburg gekommen, kehrte dann wieder an die Budapester Semmelweis Universität zurück, um 1997 erneut nach Judenburg

zu übersiedeln. Gute Kommunikation, Mitarbeitermotivation und ein ethisch korrekter Umgang mit Patienten an deren Lebensende sind neben fortlaufender Weiterbildung die erklärten Ziele des dreifachen Vaters.

Wir gratulieren ...

zum 90. Geburtstag: Dr. Elfriede SCHUBERT, Graz

zum 80. Geburtstag: Dr. Horst BERGER, Oberaich
a.o. Univ.-Prof. Prim. Dr. Herbert LIPSKY, Graz

Präsidium und Vorstand gratulieren sehr herzlich!

Ein letzter Rat:

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

ÄRZTE | Steiermark

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



Die Ärztekammer
Steiermark

Kultur Sommer Nacht

der Medizin

Die KulturSommer-
Nacht 2016
wird vom
Schauspieler und
Kabarettisten
Gregor Seberg,
bekannt aus
der TV-Serie
Soko Donau,
eröffnet.
Mit Live-Musik und
Kulinarischem
von tollen
KochkünstlerInnen
lassen wir die Nacht
im AIOLA im
Schloss Sankt Veit
ausklingen.



Freitag, 24. Juni 2016, 19.00 Uhr
im AIOLA im Schloss Sankt Veit, Graz

Karten: 45 Euro, erhältlich unter presse@aekstmk.or.at
und unter 0316 80 44 -40

Programm:

19.00 Uhr Aperitif und Fingerfood
20.00 Uhr Gregor Seberg, Kabarett
Live-Musik,
Kulinarisches von AIOLA im Schloss Sankt Veit