

# ÄRZTE

Steiermark

**Schiff.** Notfallmediziner Berthold Petutschnigg macht Arbeitsurlaub auf seinem Traumschiff.

**Traum.** Veterinärmediziner Josef Köfer will den Antibiotikaverbrauch bei Nutztieren senken.

**Tor.** Neurologe Christian Vetta tritt bei der Ärzte-Fußball-WM in Salzburg für Österreich an.



## GESUNDHEIT VERNETZT

Eine gute Idee, egal wer sie hat. Der Initiator der steirischen Gesundheitswirtschaftsplattform, WKO-Steiermark-Vizepräsident **Andreas Herz**, will ideologische Schranken öffnen.



Die Ärztekammer  
Steiermark

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



Die Ärztekammer  
Steiermark

# Kultur Sommer Nacht

der Medizin

Die  
KulturSommerNacht  
startet mit einem  
Kabarett der  
**Comedy Hirten.**  
Mit erlesener  
Kochkunst aus  
dem AIOLA  
lassen wir  
den Abend  
ausklingen.

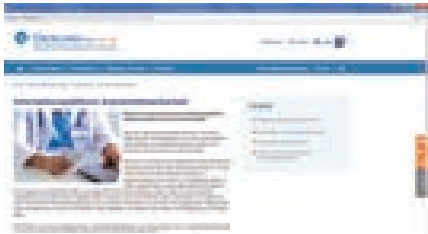


Freitag, 30. Juni 2017, 19.00 Uhr  
im AIOLA im Schloss Sankt Veit, Graz

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

Programm:

19.00 Uhr Aperitif und Fingerfood  
20.00 Uhr Kabarett: Comedy Hirten  
Kulinarisches vom AIOLA im Schloss Sankt Veit



## DER LINK: [www.gesundheit.gv.at/gesundheitsystem/professional/anzneimittelsicherheit/inhalt](http://www.gesundheit.gv.at/gesundheitsystem/professional/anzneimittelsicherheit/inhalt)

Die neue „Informationsplattform Arzneimittelsicherheit“ soll unabhängige, qualitätsgesicherte, praxisnahe Informationen zum optimalen Einsatz von Medikamenten liefern. Sie wurde von der Gesundheit Österreich GmbH (GÖG) im Auftrag des Gesundheitsministeriums erstellt und enthält vor allem Links zu bereits vorhandenen Tools.

## DATUM

20. Mai 2017

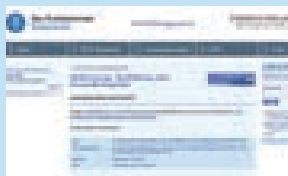
An diesem Samstag ist um 19.30 Uhr im Florentinersaal des Grazer Palais Meran Josef Schlömicher-Thier zu hören: Der HNO-Arzt und Bariton wird Schumann und Schubert singen, begleitet von seinem ärztlichen Fachkollegen und Pianisten Balázs Fabinyi.

## DIE ZAHL

53.389

Medikamenten-Plagiate (und damit so viele wie noch nie zuvor) wurden im Jahr 2016 vom österreichischen Zoll entdeckt. Dabei handelte es sich vor allem um Lifestyle-Präparate; der größte Zuwachs war bei Potenzmitteln zu verzeichnen.

## FORTBILDUNGSTIPP



„Elektrosmog – Modethema oder Gesundheitsgefahr?“ lautet das Thema einer komplementärmedizinischen Fortbildung am Mittwoch, dem 7. Juni 2017, um 19.30

Uhr in der Ärztekammer. Wilhelm Mosgöller (Wien) und Alexander Lerchl (Bremen) geben Tipps für den richtigen Handygebrauch. Details unter: [www.med.or.at/komp](http://www.med.or.at/komp)

## SCHLAGZEILE



„Alle sind eingeladen mitzuarbeiten. Destruktive Kräfte wollen wir aber nicht haben.“

Ärzttekammerpräsident Herwig Lindner in der Kleine Zeitung am 13. April 2017

## BUCHTIPP



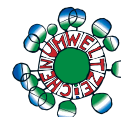
### Stress besiegen mit der Kraft der Pause

Von: Sepp Porta, Michael Hlatky  
Verlagshaus der Ärzte  
ISBN 978-3-99052-149-6  
EUR 14,90

Schwere körperliche Arbeit evoziert das Verlangen nach einer Pause. Anhaltende geistige Betätigung – oft verbunden mit Versagensangst und Termindruck – fordert den Körper ebenso; das Bedürfnis nach einer Unterbrechung tritt jedoch meist viel zu spät auf. Sepp Porta, ehemaliger Professor am Institut für Pathophysiologie der Meduni Graz und nunmehriger Leiter des mobilen Instituts für Angewandte Stressforschung, hat mit diesem Buch (in bewährter Kooperation mit Michael Hlatky) ein Loblied auf die Pause als Therapie gegen Dauerstress gesungen. Darin enthalten sind Informationen zum Thema Stress(-hormone) und Überkompensation sowie zu verschiedenen Arten von Pausen.

Foto: Verlagshaus der Ärzte

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](mailto:presse@aekestmk.or.at) | Chefredaktion: Martin Novak | Koordination: Mag. Ursula Jungmeier-Scholz | Redaktionelle Betreuung und Produktion: CONCLUSIO PR Beratungs Gesellschaft mbH, Schmiedgasse 38, 8010 Graz | Gestaltung: Konrad Lindner | Anzeigen: Johann Grasser, Mediaberatung 8010 Graz, Wittenbauerstrasse 77b T 0699/12 80 18 28 [grasser.med@gmail.com](mailto: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,-.



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



## LEIDEN!

Deutsche Ärztinnen und Ärzte leiden zunehmend unter den Arbeitsbedingungen in deutschen Krankenhäusern.

Seite 23



## LEASEN?

Das perfekte Auto für Ärztin oder Arzt gibt es nicht. Und auch nicht die perfekte Finanzierungsform. Zu unterschiedlich sind die Möglichkeiten.

Seite 34

Fotos: Shutterstock

## THEMEN

Cover. Vernetzung ist eine Riesenchance	8
Ärztammerwahl. Sechs Länder über 50 Prozent	14
Serie. Berthold Petutschnigg. Ich habe mein eigenes Traumschiff	16
Enquete. Antibiotika im Gespräch	18
Gesundheitspolitik. Leiden in Deutschland	23
„Kleine Wahlen“ im Herbst 2017	25
Schule. SchulärztInnen können was	26
Sport. Heim-WM für kickende Doktoren	27
CIRS. Prüfung der Medikamentenliste nach Verlegung	28
Expertentipp. Abwesenheitsmeldungen via ÄK-Homepage	28
Simulationstraining: Routine im Unerwarteten	29
Symposium Primärversorgung. Interdisziplinarität	30
Event. Kultursommernacht gut behirtet	32
Wirtschaft & Erfolg. Das richtige Arzt-Auto	34
Rat & Daten. Daten in der Cloud	35
Forschung in der Steiermark. Neues MRT-Verfahren zeigt Veränderungen der Blutgefäße auf	36

## ANGESTELLTE ÄRZTINNEN UND ÄRZTE

„Magnetkrankenhäuser“	39
Spitalsstandorte. Die Diskussion wogt	45

## NIEDERGELASSENE ÄRZTINNEN UND ÄRZTE

Gesetzesentwurf zur Primärversorgung: Viel besser	46
Serie. Praktisch Täglich. Spieglein an der Wand, wer ist der Wichtigste im ganzen Land?	46
Blaulichtgenehmigung	48

Debatte	6
News	37
Fachkurzinformationen	40
Planstellenvergabe	49
Referate	51
Kleinanzeigen	52
Personalia	54
Quinz	57
Ad Personam	58



**BILD DES MONATS.** Ein gemeinsames Bekenntnis zur Hausärztin bzw. zum Hausarzt – das legten kürzlich der Vorarlberger Gemeindeverband und die Ärztekammer öffentlich ab (im Bild ÄK-Vizepräsident Burkhard Walla, Ärztin Gabi Gort und Gemeindeverbandspräsident Harald Köhlmeier). „Ein Allgemeinmediziner erfüllt die höchsten Anforderungen, die man an einen Arzt stellen kann, und verdient ebenso viel Anerkennung und Wertschätzung in der Bevölkerung“, sagte Letzterer bei einem gemeinsamen Pressegespräch.

## EPIKRISE

Österreichische  
Ärztinnen und  
Ärzte lieben  
Deutschland.  
Deutsche nicht.



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

### Kurze Nachricht aus der Redaktion

Deutschland ist und bleibt für viele österreichische Ärztinnen und Ärzte ein Sehnsuchtsland. Das bestätigt auch die jüngste Frage des Monats: 40 Prozent halten Deutschland für konstant attraktiv, 30 Prozent meinen sogar, die Attraktivität würde weiter steigen.

Ärztinnen und Ärzte in Deutschland sehen die Lage anders, sprechen von zunehmend gewinnorientierten Krankenhäusern, die ihre Mitarbeiterinnen und Mit-

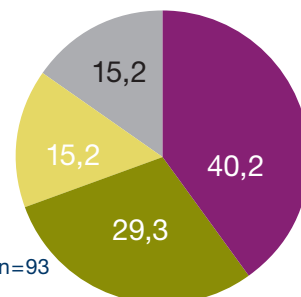
arbeiter ausbeuten, von Personalmangel und unerträglichen Arbeitsbedingungen.

Die Kritik trifft nicht (mehr) nur private Träger, sondern zunehmend auch Universi-

tätskliniken und kommunale Krankenhäuser. Ein guter Grund, sehr genau nachzuforschen, bevor man sich dafür entscheidet, Österreich zu verlassen und nach Deutschland zu gehen.

#### AERZTE Steiermark Frage des Monats: **Ist Deutschland immer noch attraktiv für Ärztinnen und Ärzte**

- Weiter konstant attraktiv
- Es wird immer attraktiver
- Die Attraktivität sinkt
- Weiß nicht/keine Antwort



## KONTJIA



Christopher Drexler

## Gesundheitsplan 2035: Gratwanderung zwischen Zumutbarkeit und Finanzierungsmöglichkeit

Die Steiermark war schon immer – im positiven Sinn gemeint – anders: reformfreudig, diskussionsbereit und in letzter Konsequenz umsetzungswillig – zum Wohle der Menschen, die in diesem Bundesland leben.

Das Gesundheitssystem, in dem wir verankert sind, hat sich im 20. Jahrhundert entwickelt und auch verfestigt – und in diesen Strukturen ist es schließlich „stecken-geblieben“. Das heißt nicht, dass es in den letzten 100 Jahren keine Reformen oder Weiterentwicklungen gegeben hat. Ganz im Gegenteil. Es gab genügend Reformen und Anpassungen an diverse Anforderungen der Zeiten. Das Problem ist allerdings, dass die Reformen beinahe immer durch Addition stattgefunden haben. Reform durch Addition. Immer ein wenig Mehr – notwendige Dinge, ohne Zweifel – aber eben auch oft ein Mehr vom Selben und das – überspitzt formuliert – überall.

Die Koalition.Zukunft.Steiermark als Fortführung der Reformpartnerschaft zwischen ÖVP und SPÖ hat sich daher in ihrem Regierungübereinkommen darauf geeinigt, eine „Neuordnung der Spitallandschaft in enger Abstimmung mit dem niedergelassenen Bereich“ in Angriff zu nehmen.

Im abgelaufenen Jahr 2016 gab es zahlreiche Gespräche, Sitzungen und Arbeitsgruppen mit Expertinnen und Experten, Medizinerinnen und Mediziner, Gesundheitsplanern und politischen Verantwortungsträgerinnen und -trägern, die schließlich in einen ersten Vorschlag, den „Steirischen Gesundheitsplan 2035“, gemündet sind. In diesem prozesshaft angelegten Verfahren wurden alle Beteiligten des Gesundheitssystems eingebunden.

Der „Steirische Gesundheitsplan 2035“ wurde daher beginnend mit dem ersten Dialogtag im Juni 2016 in sieben steirischen Regionalkonferenzen einer breiten Öffentlichkeit vorgestellt und zur Diskussion gebracht.

Vordergründig erscheint es einfach, über etwas zu sprechen und etwas zu planen, was erst in zwanzig Jahren schlagend werden wird. 2035 ist weit entfernt. Nichtsdestotrotz gilt es jetzt, den Weg bis ins Jahr 2035 zu definieren: In welchem Jahr müssen welche Strukturanpassungen vorgenommen werden? Welche Abzweigung muss an einer Weggabelung genommen werden, um das Ziel 2035 ohne Umwege zu erreichen?

Über den ersten konkreten Umsetzungsschritt, den Regionalen Strukturplan Gesundheit 2025, finden derzeit die finalen Gespräche statt, soll er doch noch vor dem Sommer der Öffentlichkeit präsentiert werden. Obwohl dieser erstmals Verordnungscharakter haben und vom klassischen niedergelassenen Bereich über die Gesundheits- und Fachärztezentren bis hin zum Leitspital die gesamte Landschaft abbilden soll, bin ich mir bewusst, dass ein Projekt dieser Größenordnung nicht „ex cathedra“ verkündet werden kann.

Es ist mir daher ein großes Anliegen, im Besonderen den Dialog und die Zusammenarbeit mit der Ärztekammer zu suchen, damit die Umsetzung des Gesundheitsplanes 2035 erfolgreich auf Schiene gebracht werden kann.

Eine qualitätsvolle und flächendeckende Gesundheitsversorgung ist für einen politischen Verantwortungsträger stets eine Gratwanderung zwischen Zumutbarkeit und Finanzierungsmöglichkeit: Wie viele Krankenhäuser und wie viele Medizinerinnen und Mediziner braucht ein Land wie die Steiermark? Welche Wegstrecken zu einem Spital sind für die Patientinnen und Patienten des 21. Jahrhundert zumutbar? Wie kann eine flächendeckende, qualitätsvolle Gesundheitsversorgung funktionieren und gesichert werden?

Wir müssen für die Zukunft adaptieren. Möglicherweise sogar für die nächsten 100 Jahre. Die Schwierigkeit besteht darin zu erklären, dass ein Gesundheitssystem zu reformieren ist, mit dem 90 bis 95 Prozent der Bevölkerung überaus zufrieden sind und jeder vermeintliche Verlust einer Versorgungsstruktur den vermeintlichen Verlust von Sicherheit und somit essentielle Existenzängste bedeutet.

Die Steiermark könnte wieder einmal zeigen, dass sie beherzte und mutige Schritte zu setzen bereit ist, dass sie österreichweit beispielhaft vorangeht und damit einzementierte Strukturen aufbrechen kann, die eines modernen und digitalen 21. Jahrhunderts ohnehin nicht mehr würdig sind.

*Mag. Christopher Drexler ist als Mitglied der steirischen Landesregierung für Gesundheit und Pflege zuständig.*

## STANDORTBESTIMMUNG



Herwig Lindner

## Gehen wir gemeinsam den ärztlichen Weg

Das Primärversorgungsgesetz zeigt das Dilemma der Gesundheitspolitik in seiner ganzen Breite. Die Politik fühlt sich dazu berufen, vielleicht auch gezwungen, umfassende Regelwerke zu konstruieren, die alle gegenwärtigen Probleme lösen, künftige Probleme vorhersehen und aus der Vergangenheit mitgenommene Probleme neutralisieren. Und alle sollen zufrieden sein.

Das geht nicht – bei allem guten Willen.

Es gibt kein Regelwerk, das überall funktioniert. Es gibt kein Regelwerk, das alle denkbaren Entwicklungen berücksichtigen kann. Es gibt kein Regelwerk, das Probleme bestehender Strukturen vollständig löst und gleichzeitig alle seine Schwächen beseitigt.

Die logische Konsequenz wäre, Regelwerke nicht auszuweiten, sondern zurückzunehmen, Möglichkeiten zu schaffen, Versuche zuzulassen und gegebenenfalls dann auch wieder einzustellen.

Ich bin der festen Überzeugung, dass wir kein umfassendes Primärversorgungsgesetz brauchen, um die Primärversorgung zu verbessern. Ich bin gleichzeitig überzeugt davon, dass neue Regeln einige dazu bewegen, sie für sich nutzen, gleichzeitig aber viele, die mit ihnen nichts anfangen können, frustrieren und demotivieren.

Ich halte also dieses neue Gesetz für überflüssig, aber gleichzeitig ist es unvermeidlich. Weil die politische – nicht die medizinische – Logik es erfordert. Wir werden also damit leben müssen.

Viele Ärztinnen und Ärzte wollen mit dem wuchernden System nichts zu tun haben, oder zumindest nicht allzu viel. Alle Untersuchungen, die wir kennen, sagen das Gleiche: Zu viel Zwang, zu viel Bürokratie, zu komplizierte Rahmenbedingungen zerstören das Engagement, die Lust, den persönlichen Antrieb. Sie schaffen keine Sicherheit, sondern belasten nur. Sie machen letztlich sogar krank.

Aus ärztlicher Sicht gibt es ein Ziel: wieder Freiheit und Freiraum herzustellen. Freiheit und Freiraum, in denen persönliche Leidenschaft, aber auch persönliche Verantwortung gedeihen können.

Das wird uns nicht in ein paar Tagen, Wochen und Monaten gelingen. Das ist ein Langzeitprojekt, das nur zum

Erfolgsprojekt werden kann, wenn wir es gemeinsam anstreben.

Wird es je die perfekte Lösung geben? Natürlich nicht. Zumindest nicht für jeden. Aber es kann ein Gesundheitssystem geben, das weniger System ist, dafür aber mehr Luft zum Atmen gibt. Ein System, in dem Profis und Betroffene respektvoll miteinander umgehen. Das heißt nicht, dass sie immer einer Meinung sind. Im Gegenteil, Widerspruch und Debatte sind die Voraussetzung dafür, dass Neues und Besseres entstehen. Absolute Gewissheit ist gleichbedeutend mit Stillstand.

Ist Ungewissheit mehrheitsfähig? Derzeit wohl eher nicht. Denn sie ist anstrengend und daher unbequem. Andererseits: Niemand von uns hat sich für den Arztberuf entschieden, weil er es bequem und gemütlich haben wollte. Wir haben uns für diesen Beruf entschieden, weil wir nach bestem Wissen und Gewissen das Bestmögliche für unsere Patientinnen und Patienten herausholen wollen. Das ist manchmal anstrengend, bisweilen auch frustrierend. Aber das haben wir immer gewusst und das wollen wir so. Und die positiven Erfahrungen auf der persönlichen Ebene überwiegen immer.

Nicht einfach so hinnehmen wollen wir aber die Steine, die das System uns und unseren Patientinnen und Patienten in den Weg legt. Bürokratische Absurditäten, Ungerechtigkeiten ... Jeder von uns kennt sie, jeder von uns hat sie schon erlebt. Wir sind realistisch genug, um zu wissen, dass es sie immer geben wird. Aber wir wollen sie nicht einfach hinnehmen, wir dürfen uns nicht an sie gewöhnen. Das wäre die innere Emigration, die Kapitulation. Dann wären wir, um es mit Literaturnobelpreisträger Thomas Mann zu sagen, „Ofenhocker des Unglücks“.

Gehen wir also diesen unbequemen Weg, der uns nicht nur Freunde machen wird, der aber zutiefst ärztlich ist. Streiten wir auch. Sagen wir klar, was wir wissen. Bleiben wir dabei aber fair zueinander und gegenüber anderen. Lassen wir uns nicht schnell von unseren Überzeugungen abbringen, erkennen wir aber an, dass auch andere Überzeugungen haben können, die richtig sein können.

Gehen wir den ärztlichen Weg.

*Dr. Herwig Lindner ist Präsident der Ärztekammer Steiermark*

# Vernetzung ist eine Riesenchance

**In der steirischen Plattform Gesundheitswirtschaft soll durch den Blick über den Tellerrand aus einzelnen Initiativen Größeres entstehen. Ein Gespräch mit dem Initiator und Wirtschaftskammer-Vizepräsidenten Andreas Herz.**

MARTIN NOVAK

*Gesundheitswirtschaft ist ja keine ganz neue Idee. Auf österreichischer Ebene hat die Wirtschaftskammer 2012 eine Plattform gegründet ...*

Herz: Das stimmt, aber sie ist anders aufgestellt. Das ist eine Plattform in der Wirtschaftskammer. Das war aber nie meine Idee. Eine Plattform in der Kammer ist relativ einfach, bei unserer Plattform sind aber wirklich die Stakeholder dabei. Nur das ist aus meiner Sicht sinnvoll.

*In AERZTE Steiermark ist 2012 ein Kommentar erschienen, in dem darauf hingewiesen wurde, dass andere Länder das Potenzial von Gesundheitswirtschaft und Medizintourismus schon längst nutzen, international gesehen sind wir also eher spät dran ...*

Herz: International betrachtet sind wir hintennach ...

*Wie können wir aufholen?*

**Herz:** Letztes Jahr war ich beim Europäischen Gesundheitskongress in München, dort sind Projekte präsentiert worden. Dort ist auch eine solche Wirtschaftsplattform mit sämtlichen Stakeholdern präsentiert worden. Ich habe mir gedacht, dass wir so etwas in Österreich und der Steiermark auch brauchen könnten. Daraus ist die Idee entstanden, diese Plattform

zu gründen. Jetzt geht es darum klarzumachen, was wir alle wissen: dass der Gesundheitsmarkt nicht nur ein Kostenfaktor, sondern auch eine Zukunftschance ist – für alle Bereiche. Sich auf höchster Ebene zu vernetzen und Projekte voranzutreiben bzw. auch nur sichtbar zu machen – es gibt ja in der Steiermark schon ganz tolle Initiativen –, das ist das ursprüngliche Anliegen.

*Kostenfaktor und Zukunftschance – wie bringt man diese beiden Pole unter einen Hut?*

**Herz:** Es geht mir nicht da-

rum alles wegzubekommen, was Kosten verursacht ...

*Kosten verursacht ja alles, es geht eher darum, wer es bezahlt ...*

**Herz:** Ich habe ja selbst lange gegen Krebs gekämpft und durfte bzw. musste unser System bis in die Tiefe kennenlernen. Und ich schätze es

**„International betrachtet sind wir hintennach.“**

auch sehr. Ich glaube, wir brauchen eine Weiterentwicklung, damit wir dieses gute System unseren Menschen weiter zur Verfügung stellen können. Da bedarf es einer riesigen Weiterentwicklung hin zu einem modernen System. Da muss man zum Beispiel schauen, welche Chancen in der Digitalisierung liegen, welche Chancen insgesamt in der Entwicklung liegen, die wir gerade erleben. Dass dadurch wahrscheinlich Kosten wegfallen werden, ist meines Erachtens selbsterklärend. Man muss aber vorsichtig sein: Es wird durch







die neuen Möglichkeiten in der Medizin – der Fortschritt ist ja rasant – nicht billiger werden. Gute Medizin wird immer Geld kosten. Die Frage ist, ob wir sie uns in Zukunft noch leisten können, wenn wir das System so belassen, wie es jetzt ist. Das glaube ich nicht. Ich war bei der steirischen Delegationsreise nach China dabei. Wenn man sieht, wie in China, vor allem in Hong Kong, das Gesundheitswesen aufgestellt ist, muss man froh sein, dass man in Österreich lebt. Sobald man dort chronisch krank wird, hat man ein Problem. Aber sensationell ist die Prävention. Im präventiven Bereich

Foto: Shutterstock, Fischer

\* Gesundheitswirtschaft in Zahlen:  
Laut Institut für Höhere Studien  
(IHS, Gesundheitssatellitenkonto  
für Österreich) erwirtschaften  
in der Steiermark 80.000  
Beschäftigte 10,3 Prozent der  
regionalen Wertschöpfung.

endlich Geld in die Hand zu nehmen und die Prävention zu fördern, dem Menschen die Eigenverantwortung zurückzugeben, das ist mir ganz wichtig. Jeder Einzelne ist für seine Gesundheit mitverantwortlich. Wir haben zu einem Stück weit immer so getan, als ob für die Gesundheit nur der Arzt zuständig wäre. Ich sage: Er bzw. sie ist als Fachmann und Fachfrau zuständig, aber als Mensch bin ich mitverantwortlich. Da können wir von anderen Ländern viel lernen.

*Wo liegen konkret die Chancen der Steiermark?*

**Herz:** Wir haben in der Steiermark tolle Regionen, wo man nie Industrie hinbringen wird, wo das vielleicht gar nicht sinnvoll ist. Wo man aber gute Erholungszentren hinbringen kann. Wir wissen, dass Stress und Burn-out zunehmen. Wir haben, glaube ich, eines der besten medizinischen Systeme der Welt, das kann ich auch aus eigener Erfahrung sagen. Warum nutzen wir das nicht und bieten es Menschen aus anderen Ländern an? Wien zum Beispiel macht das schon. Das können wir in der Steiermark genauso. Dafür gehören Rahmenbedingungen verändert, das weiß ich, aber die Idee der Plattform ist es, diese Dinge auch auf dieser Ebene zu diskutieren. Wenn alle Stakeholder drinensitzen, und das ist ja so, dann muss es möglich sein.

*Die Steiermark hat historisch*

*einen exzellenten medizinischen Ruf im Ausland, getragen von einzelnen Personen. Hier scheint es in letzter Zeit stiller geworden zu sein. Warum?*

**Herz:** Es gibt wahrscheinlich von den verschiedenen Vertretern verschiedene Ideen dazu. Man sollte diese Themen aber zumindest diskutieren. Das ist der Zweck dieser Plattform. Da soll man auch ideologische Barrieren hinterfragen, falls es welche gibt. Vielleicht muss man das System neu aufstellen. Wir müssen auch einen anderen Umgang miteinander finden, um uns weiterzuentwickeln. Wir müssen über den Teller-

rand ein Stück weit hinaus schauen. Eigene Positionen dürfen schon sein, sie müssen aber reflektiert werden. Wenn etwas der gesamten Weiterentwicklung dient, muss man sich anstrengen, dass es auch umgesetzt wird.

*Löst die Technik alle unsere Probleme?*

**Herz:** In Shanghai haben wir ein Pflegeheim angeschaut, da kann jemand sämtliche Daten aller Bewohner der Pflegeheime der Umgebung am Computer abrufen. Da bin ich froh, dass wir bei uns leben, weil ich möchte nicht, dass der Staat alle meine Daten besitzt. Das ist ein



# 80. Besch



# 000 Abzugsfähige\*

Extrem. Das andere Extrem ist, dass wir darüber diskutieren, ob auf die e-Card ein Foto draufkommen soll. Oder: Du gehst am Klinikum bei einer Abteilung hinaus, überquerst die Straße und gehst in das nächste Haus hinein. Dort will jemand einen Ultraschall machen. Wenn ich dann sage, da gibt es schon einen, dann haben die ihn nicht. Datenschutz ist wichtig. Wenn wir aber alle Smartphones verwenden – und Menschen bereit sind, einem Konzern in den USA alle Daten zu geben –, dann glaube ich nicht, dass die Menschen nicht auch bereit sind, ihrem Hausarzt, der sie perfekt begleitet, auch alle Informationen zu geben. Warum soll der nicht alles sehen? Man muss den Leuten die Angst nehmen, dass jeder alles sieht. Das kann man heute ganz gut regeln.

*Gesundheitswirtschaft ist ein breites Feld, von der Krankenversorgung über die Wellness und den Tourismus über die Produktion bis zur Forschung. Kann die Plattform alle diese Bereiche verzahnen?*

**Herz:** Das glaube ich schon. Die Plattform wird das schaffen. Ich weiß aber auch, dass wir nicht in zwei Monaten ein komplettes System hochfahren können. Aber Sie haben natürlich Recht, die Gesundheitswirtschaft ist ein breites Feld. Da sind auch Bereiche dabei, die wir noch gar nicht dazuzählen. Denken wir zum Beispiel an das „assisted living“, wie ältere Menschen in Zukunft zu Hause wohnen. Da wird viel Technik kommen, das wissen wir jetzt schon. Sie wird von den Menschen auch genutzt und installiert werden, weil sie das Leben erleichtert. Da habe



## Abzugsfähigkeit von Bewirtungskosten

Regelmäßiges Thema bei Betriebsprüfungen sind die geltend gemachten Bewirtungskosten, da diese entweder zur Gänze, zur Hälfte oder gar nicht steuerlich abzugsfähig sind. Zunächst ein kurzer Überblick über die mit diesem Thema in Zusammenhang stehenden Begriffe: Unter den Begriff der Bewirtungskosten fällt steuerlich der Aufwand für Geschäftsessen innerhalb und außerhalb des Betriebs sowie für übernommene Kosten der Unterbringung des Gastes in einem Hotel oder einer Unterkunft (= Beherbergung inklusive Verpflegung und Zusatzangeboten wie Sauna, Solarium etc.).

Repräsentationsaufwendungen dagegen umfassen alle Aufwendungen, die durch den Beruf des Steuerpflichtigen bedingt sind oder im Zusammenhang mit der Erzielung von steuerpflichtigen Einkünften anfallen, aber auch das gesellschaftliche Ansehen des Steuerpflichtigen fördern. Selbst dann, wenn der Aufwand ausschließlich im betrieblichen Interesse liegt, ist dieser steuerlich nicht zu berücksichtigen. Als Geschäftsfreunde sind jene Personen zu verstehen, mit denen eine geschäftliche Verbindung besteht oder angestrebt wird. Als diese gelten auch Arbeitnehmer eines Geschäftsfreundes, nicht jedoch Arbeitnehmer des Steuerpflichtigen selbst.

Welche Bewirtungskosten tatsächlich steuerlich abgesetzt werden können, lesen Sie in unserem nächsten Artikel.

**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

Anzeige

ich dann sogar den Elektriker dabei, der die Technik installiert.

*Wir schauen nicht weit genug?*

**Herz:** Es ist eine Riesenchance, sich zu vernetzen. Es gibt jetzt schon tolle Projekte, zum Beispiel an den Universitäten – denken Sie an den Humantechnologie-Cluster –, nur sind sie kaum sichtbar. Wir schauen sehr oft nach außen und erkennen gar nicht, dass wir auch gute Institu-

**„Jeder Einzelne ist für seine Gesundheit mitverantwortlich.“**

tionen haben. Es ist wichtig, das Thema Gesundheit und Gesundheitswirtschaft an die Oberfläche zu holen und sichtbar zu machen. Das wird die Plattform machen.

*Und was wird die Plattform nicht machen?*

**Herz:** Die Plattform übernimmt kein Projekt. Das kann sie gar nicht. Es gibt weder die Mitarbeiter noch das Know-how.

Die Plattform macht Projekte sichtbar. Dann kann ein anderes Mitglied der Plattform sagen, das ist eine gute Geschichte, da möchte ich andocken und mitmachen. Das Projekt bleibt aber natürlich

bei dem, der es betreibt. Anders ist es gar nicht möglich.

*Stichwort Projekte, Stichwort ältere Menschen: Eines der Projekte, mit dem sich die Plattform befasst, ist ‚Healthier Aging‘, wo die Steiermark als einzige in Österreich eine der 74 zertifizierten Regionen in Europa ist. Das wissen aber nur wenige ...*

**Herz:** Das meine ich. Kaum jemand weiß das. Das finde ich schade. Wir als Steiermark sind eine der Vorzeigeregionen in Europa, als einzige in Österreich. Das muss man unseren Leuten doch sagen. Das muss man dem Bürger draußen sagen. Das noch mit der gesamten Wirtschaft zu vernetzen, bis hin zum Konsumenten, das ist zielführend. Das wird durch die Plattform sichtbar: Wie viele einzelne Projekte und gute Initiativen der Stakeholder es gibt, die vernetzt werden sollten, von der Universität bis zum Konsumenten. Nur eine gute Idee zu haben genügt nicht, sie muss auch den Anwender erreichen.

*Schauen wir zu sehr immer nur auf einen Punkt und ignorieren wir Auswirkungen in anderen Bereichen? Gesundheitsversorgung ist ein Kostenfaktor, aber auch ein Standortfaktor. Medizinische Betreuung zu Tagesrandzeiten hilft den Arbeitgebern, weil die Mitarbeiter nicht unter Tags weg sind. Die Vermeidung von Krankenstandstagen nutzt auch der Wirtschaft. Jeder sieht aber immer nur betriebswirtschaftlich sein ei-*

*Andreas Herz: „Wir müssen auch einen anderen Umgang miteinander finden, um uns weiterzuentwickeln.“*



genes Konto, nicht den volkswirtschaftlichen und menschlichen Gesamtnutzen. Kann eine Plattform helfen, das zu ändern?

**Herz:** Das glaube ich, weil die Dinge sichtbar werden. Und weil auch dazukommt, dass man nicht so leicht sagen kann, dafür bin ich nicht zuständig. Das stimmt ja nicht. Am Ende des Tages zahlen wir alle unser Gesundheitswesen. Also sind wir auch alle dafür zuständig uns zu überlegen, wie wir zum Beispiel dem Land behilflich sein könnten,

ein System aufzustellen, das auch langfristig finanzierbar ist und für den Patienten und Kunden den Stellenwert hat, den wir brauchen. Aus Unternehmenssicht sage ich: Eine gute Idee ist eine gute Idee, gleich woher sie kommt. Wenn sie uns weiterbringt, sollten wir alles dafür tun, um diese Idee umzusetzen.

Wenn wir versuchen, ideologische Schranken ein Stück zu öffnen, dann können wir viel für die Steiermark erreichen.

*Vision für alte Menschen: Technik und ein Hausarzt, der sie perfekt begleitet.*





**LORENZ  
& PETEK**  
MED. LABORDIAGNOSTIK



Unsere Stärken: Präzision, Geschwindigkeit und moderner Service.

## Analysen für Ihre Diagnose

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



Alle Analysen • Probenweiterleitung  
Ambulante Blutabnahme • Patientenparkplätze  
Online Anforderungen aller Laboranalysen  
Online Bestellung von Verbrauchsmaterial  
Ärztliche DFP-Fortbildungen

**Online-Analysen-Verzeichnis:**  
[www.medlabor.at](http://www.medlabor.at)

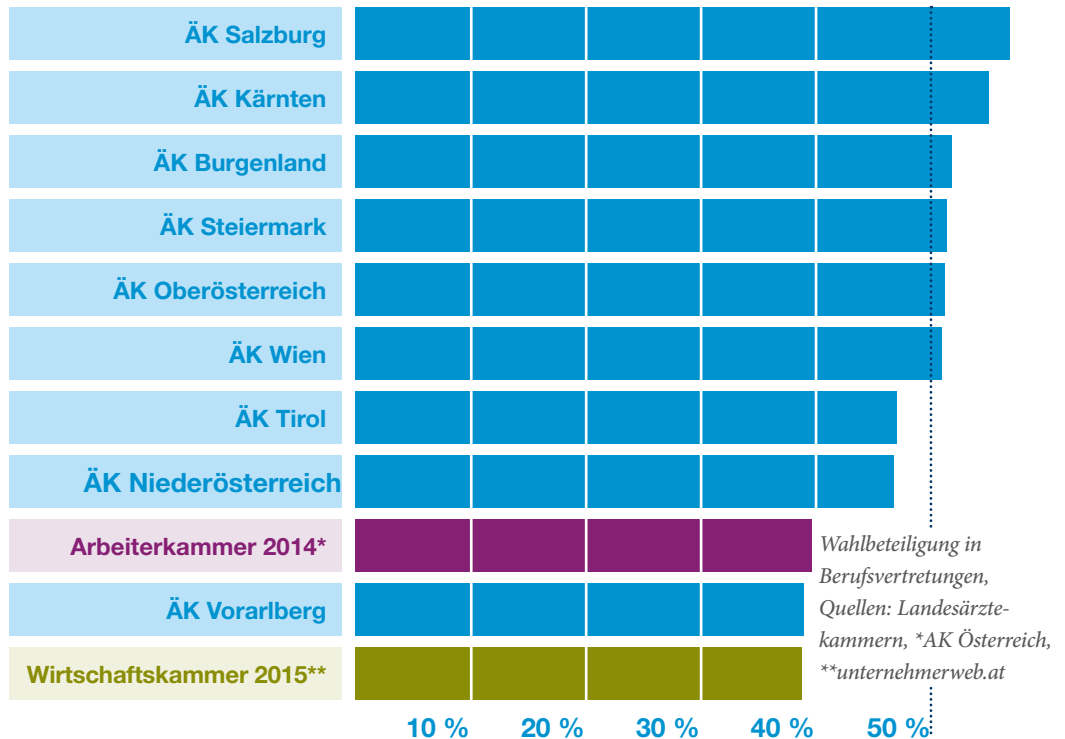
Med. & Chem. Labordiagnostik  
Lorenz & Petek GmbH  
Körösstraße 19, 8010 Graz,  
Tel.: 0316 671331, Fax: DW-15  
institut@medlabor.at

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

# Sechs Länder über 50 Prozent

Die Wahlbeteiligung bei der Ärztekammerwahl 2017 ist im Vergleich zu 2012 gesunken. Aber sie ist immer noch sehr hoch.

39,10 Prozent Wahlbeteiligung in Vorarlberg – dass bei einer Wahl mit Einheitsliste die Beteiligung gering ist, verwundert nicht. Aber sie ist dennoch ähnlich wie die der letzten Arbeiterkammer- und Wirtschaftskammerwahlen. Sechs Bundesländer lagen bei der aktuellen Ärztekammerwahl über 50 Prozent, zwei Länder – Wien und Salzburg – legten sogar zu. Auch der Bundesschnitt der ÄK-Wahl 2017 blieb über der 50-Prozent-Marke.



## 18. FORTBILDUNGSMONAT FÜR ÄRZTINNEN UND ÄRZTE IN AUSBILDUNG



ANMELDUNG [WWW.MED.OR.AT/FBM](http://WWW.MED.OR.AT/FBM)

PROGRAMM MAI 2017

Die Ärztekammer Steiermark

### 1. INFEKTILOGIE FÜR DIE TÄGLICHE PRAXIS

Ein praxisrelevanter Streifzug von der basalen Mikrobiologie und Befundinterpretation über Atemwegsinfektionen, Harnwegsinfektionen, gastrointestinale Infektionen bis hin zum fiebernden Tropenrückkehrer und systemischen Infektionen.  
Dr. Thomas Valentin  
Graz, Ärztekammer für Steiermark, Haus der Medizin  
Samstag, 6. Mai 2017, 09.00-14.30 Uhr  
EUR 40.00 (statt 120.-)  
Teilnehmerzahl begrenzt!  
6 DFP-Fachpunkte

### 2. ULTRASCHALL-GRUNDKURS ABDOMEN FÜR ÄRZTE/INNEN IN AUSBILDUNG (2 TAGE)

Einführung in die Theorie und praktische Übungen der Abdomensonographie für Ärztinnen und Ärzte in Ausbildung  
Dr. Roland Weinke, Dr. Andrea Elstner  
Graz, Ärztekammer für Steiermark, Haus der Medizin  
Freitag, 12. Mai 2017, 12.00-18.00 Uhr und Samstag, 13. Mai 2017, 10.00-18.00 Uhr  
EUR 110.- (statt 320.-)  
Teilnehmerzahl begrenzt!  
16 DFP Fachpunkte

### 3. LUNGE KOMPAKT – DIAGN. & THERAPIE D. WICHTIGSTEN PNEUMOLOG. KRANKHEITSBILDER

Fallbezogene Diskussion d. häufig. pulm. Krankheitsbilder u. Notfälle in Erstaufnahme, Station & Praxis. BGA, Lungenfunktion, thorakale Bildgebung, Erstmaßnahmen, weiterf. Diagn.; State-of-The-Art-Therapie von amb. erworb. Pneumonie, COPD, Asthma bronch., Lungenembolie.  
Dr. Otmar Schindler, Dr. Wolfgang Auer  
Graz, Ärztekammer für Steiermark, Haus der Medizin  
Freitag, 19. Mai 2017, 17.00-21.00 Uhr  
EUR 35.- (statt 100.-)  
Teilnehmerzahl begrenzt!  
5 DFP Fachpunkte

### 4. THEMEN AUS ANÄSTHESIE UND NOTFALLMEDIZIN - ANALGOSEDIERUNG & ANAPHYLAXIE

Inhalt: Analgoosedierung: Was ist zu beachten, wie gelingt sie? Anaphylaxie: Frühzeitiges Erkennen, richtige Therapie - Was ist zu tun, bevor der Notfallmediziner eintrifft?  
Dr. Wolfgang Puchner (Linz)  
Graz, Ärztekammer für Steiermark, Haus der Medizin  
Samstag, 20. Mai 2017, 09.00-12.00 Uhr  
kostenfrei (statt 60.-)  
Teilnehmerzahl begrenzt!  
3 DFP Fachpunkte

### 5. VON DER ANGSTSTÖRUNG BIS ZUM ZAPPELPHILIPP - EIN GANZTÄGIGER WORKSHOP

Inhalt: Von Depression über Schlafstörung bis zum psychiatr. Notfall; Fragestellungen des Heim-aufenthalts u. Unterbringungsrechtes; Umgang mit akut-psychiatr. u. suicidalen PatientInnen anschaulich dargestellt; Antizipation von Problemen aus Unschärfen im Status psychicus im forensischen Bereich; psycho-pharmakolog. Update, um für den Nachtdienst gerüstet zu sein.  
Dr. Dietmar Bayer, Dr. Markus Magnet  
Graz, Ärztekammer für Steiermark, Haus der Medizin  
Samstag, 20. Mai 2017, 09.00-17.00 Uhr  
EUR 55.00 (statt 160.-)  
Teilnehmerzahl begrenzt!  
8 DFP Fachpunkte

**SPARKASSE** 

Was zählt, sind die Menschen.

**UNSER LAND  
BRAUCHT  
MENSCHEN,  
DIE AN SICH  
GLAUBEN.**

**UND  
EINE BANK,  
DIE AN SIE  
GLAUBT.**

”  
**ÄRZTINNEN,  
WILLKOMMEN  
BEI UNS.**  
“

# „Mein eigenes Traumschiff“

**Arzt zur Luft, zur Erde und zu Wasser** wollte Berthold Petutschnigg schon immer sein. Seit 2009 leistet er – als Teil seines Urlaubs – zweimal jährlich als Schiffsarzt seinen Dienst und ist dabei ganz in seinem Element.

U. JUNGMEIER-SCHOLZ

Schon als Kleinkind empfand Berthold Petutschnigg den Krankenhausgeruch als wohltuenden Duft – wenn er seinen Vater, einen Chirurgen, begleitete. Vor der Arbeit spielte der Vater oft noch bei der Frühmesse in der Krankenhauskirche die Orgel, während sein Sohn, das jüngste von vier Kindern, an den geistlichen Schwestern seine ersten Eingipsversuche durchführen durfte. Mit seiner olfaktorischen Präferenz zählt Petutschnigg vermutlich zu einer Minorität der Bevölkerung, doch seine berufliche Heimat wurde wirklich das Spital.

Trotz des frühen Interesses am Arztberuf zögerte er nach der Matura kurz, ob er vielleicht Französisch und Geschichte für das Lehramt studieren sollte oder doch Theologie ... bis er für sich selbst die ultimative Zauberformel gefunden hat: „Als Arzt kann ich gleichzeitig auch Theologe und Lehrer sein.“ Also studierte der 1954 in Fohnsdorf Geborene in Graz Medizin, wobei er sich seit Ende der Gymnasialzeit bereits beim Roten Kreuz engagiert hatte und gleich mit Studienbeginn Mitglied des Medizinercorps wurde. Damit war sein Weg zur Notfallmedizin vorgezeichnet.

## Erkältung statt Seekrankheit

Petutschnigg ließ sich nach



„Ich wollte immer schon Notarzt zur Luft, zur Erde und zu Wasser sein.“

*Berthold Petutschnigg*

dem Studium zum Allgemeinchirurgen ausbilden – inklusive des chirurgischen Intensivfachs – und arbeitet heute an der Abteilung für Transplantationschirurgie am Grazer Klinikum. Daneben ist er Assistenzprofessor an der Meduni – also doch auch Lehrer geworden –, Leiter der Arbeitsgruppe Notfall- & Katastrophenmedizin sowie der Teaching Unit „Katastrophen- & Spezielle Notfallmedizin“, Leitender Notarzt sowie Vizepräsident und Chefarzt des steirischen Landesverbands des Roten Kreuzes. Auf den ersten Blick wirkt da seine zusätzliche Tätigkeit als Schiffsarzt bei TUI Cruises, wo er mittlerweile als „Chief Senior Doctor“ medizinische Entscheidungen für die gesamte Flotte mitgestaltet, auf den Laien wie ein Kontrastprogramm – sofern man seine Vorstellungen von Schiffsarzt-Tätigkeiten aus TV-Serien wie „Traumschiff“ bezieht. Doch Petutschnigg betont: „Der Kontrast ist gar nicht so groß.“ Zwar sind die häufigsten Probleme an Bord Erkältungen und alltägliche Verletzungen

nach Sport- und Arbeitsunfällen. Herzinfarkt, Schlaganfall und Darmverschluss ereilen die Menschen aber auch im Urlaub auf der Kreuzfahrt und bedürfen dann sofortiger notfallmedizinischer Behandlung. Seekrankheit steht übrigens erst an 15. Stelle der „Kreuzfahrer“-Krankheiten, doch wer glaubt, auf derart großen Schiffen (300 Meter mal 40 Meter misst Petutschniggs Lieblingsschiff, das auch seine Handyhülle ziert) sei kein Seegang mehr zu spüren, der irrt. Auf einer stürmischeren Reiseetappe von Teneriffa nach Madeira hatte Petutschnigg auch schon einmal 250 Personen intravenös wegen Seekrankheit zu versorgen.

## Erster Einsatz war Zufall

Sein erster – eigentlich eher zufälliger – Einsatz am Schiff bestand aus der Behandlung einer Patientin in der Anfahrt auf Civitavecchia. „Ich war mit meiner Frau als Urlauber auf einer Kreuzfahrt“, erzählt er. „Auf dem Schiff wurden zu Beginn der Tour alle mitreisenden Ärztinnen und

Ärzte zu einem Kennenlernetreffen eingeladen und so war bekannt, dass auch ein Notfallmediziner an Bord ist. Zwei Tage später wurde ich mitten in der Nacht zur Behandlung einer Mitreisenden wegen eines Lungenödems gebeten.“ Aus dem einmaligen Einsatz wurde schließlich eine regelmäßige Tätigkeit. Damit hat sich für Petutschnigg ein lange gehegter Traum erfüllt: „Ich wollte immer schon Notarzt zur Luft, zur Erde und zu Wasser sein.“ Von 1991 bis 2013 flog er als Notarzt mit dem Hubschrauber; ab 2009 heuerte er nach dem Erlebnis vor Rom als Schiffsarzt bei Aida an und wechselte schließlich zu TUI Cruises. Zweimal jährlich fährt er nun – als Teil seines Urlaubs – zur See. Möglich sei das, betont Petutschnigg, nur durch die Unterstützung seiner Vorgesetzten, vor allem Karlheinz Tscheliessnigg und Peter Schemmer, sowie der Kollegenschaft, die großes Verständnis für seine Passion und die daraus resultierenden Terminplanungen zeigen. Privat verbindet er Urlaub und Arbeit: Bei jedem seiner Einsätze kommt seine Frau für eine Tour mit an Bord. Die beiden erwachsenen Kinder, die wie die Eltern Physiotherapeutin und Arzt geworden sind, urlauben selbständig.

Seine Zusatzausbildungen zum Schiffsarzt absolvierte Petutschnigg in Rostock, wobei zur Abschlussprüfung nicht nur medizinische Kom-



*Traumschiff,  
Traumdesti-  
nationen, ein  
Spital, das  
alle Stückerln  
spielt. Den-  
noch kann  
die Arbeit als  
Schiffsarzt  
sehr anstren-  
gend sein.*



petenzen gefragt waren: „Ein Schiffsarzt muss auch die Sicherheitsrutschen aktivieren können und ein Rettungsboot zu Wasser lassen.“ Und er benötigt ein beachtliches Quantum an Flexibilität. Normalerweise wechseln einander an Bord zwei Schiffsärzte und zwei Pflegekräfte in 24-Stunden-Schichten ab; auch ein „Medical Assistant“ für die Administration steht zur Verfügung. Da bleibt am freien Tag Zeit für einen Landgang und die Möglichkeit, eine Art von Urlaub zu genießen. Garantie dafür gibt es aber keine. „Einmal hatten wir eine Grippeepidemie an Bord und waren zehn Tage hintereinander im Einsatz: Der Arzt, der gerade nicht Ambulanzdienst hatte, hat die Patienten in den Kabinen versorgt.“ An Spitzentagen konsultieren schon auch mal über hundert Menschen den Schiffsarzt – eine Frequenz, die auch Allgemeinmediziner an Land an ihre Grenzen bringt.

### Hausarzt für Tausende

Überhaupt ähnelt die Routi-

netätigkeit des Schiffsarztes jener eines Allgemeinmediziners am Land: Auf „seinem“ Schiff ist Petutschnigg zuständig für sämtliche gesundheitlichen Probleme von mehr als 1.000 Crewmitgliedern und fast 3.000 Passagieren. Der Unterschied zur üblichen Hausarztpraxis am Land besteht darin, dass bei unklaren Beschwerden oder in Notfällen nirgendwohin überwiesen werden kann. Diagnostiziert und behandelt wird an Bord – solange, bis der Patient oder die Patientin gesund ist – oder „ausgeschifft“ werden kann. „Unser Hospital umfasst acht Betten und zusätzlich zwei Intensivseinheiten nach europäischem Standard.“ Diagnostiziert werden kann per Röntgen, Ultraschall und im Labor. Ebenso zum Standard gehört der Zugriff auf eine extrem gut bestückte Apotheke. „Selbst wenn hunderte Passagiere gleichzeitig an Durchfall erkranken sollten, müssen genügend Medikamente vorrätig sein.“ Auch dann, wenn tagelang nicht nachgeladen werden kann und alle an Bord

bleiben müssen. Das kommt auch in Notfällen vor, bei instabilem Wetter oder einem ungünstigen Standort: mitten auf dem Atlantik oder umgeben von Krieg führenden Ländern. Bei Petutschniggs jüngster Tour durch die Karibik musste er einen künstlich beatmeten Patienten 30 Stunden lang im Schiffshospital versorgen; eine Herausforderung für alle. Verstirbt ein Passagier an Bord, wird er in einer Kühlkammer gelagert – selbst dafür ist vorgesorgt.

### Teamwork zählt mehr als Reiseroute

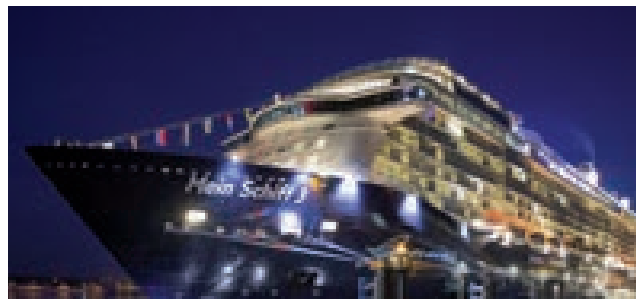
Auf eine Lieblingsdestination will Petutschnigg sich nicht festlegen, aber nach Indien und Singapur würde er gerne noch fahren. Was er zu schätzen weiß, ist die Vielfalt der Einsatzgebiete: Zuletzt stand die Karibik am Programm und kurz nach der Sommersonnenwende bricht

er in Richtung Spitzbergen auf. Ausschauen kann er sich die Einsatzorte nur bedingt. Stehen die Termine für die Reisen fest, gibt er Wünsche bekannt; die endgültige Einteilung erfolgt aber über die Reederei in Hamburg. Mehr als die Reiseroute zählt für ihn jedoch die Teamarbeit innerhalb der medizinischen Crew, aber auch mit dem Kapitän.

Selbst nach so vielen Reisen beobachtet Petutschnigg noch immer gerne die An- und Ablegemanöver des Schiffes, auch von der Brücke aus. Im Gegenzug durfte auch schon einmal der Kapitän auf Wunsch beim Eingipsen eines Beins mithelfen.

Die Serie „Traumschiff“ hat Petutschnigg übrigens nie gesehen. „Ich habe mein eigenes Traumschiff“, meint er lächelnd dazu. Demnächst mit Kurs auf Spitzbergen.

*Petutschniggs  
Traumschiff  
bei Nacht.*



# Antibiotika im Gespräch

Eine hochkarätige, interdisziplinäre Expertenrunde debattierte in Graz die Möglichkeiten zur Senkung der Risiken durch Antibiotikaresistenzen für Mensch und Tier.



## KARL BAUER

Die Zunahme von Antibiotikaresistenzen stellt die Veterinär- und Humanmedizin weltweit zunehmend vor Herausforderungen, weil durch die Resistenzbildung die Wirkung einzelner Antibiotika abgeschwächt oder ganz neutralisiert wird. „Eine Lösung dieser Problematik ist nur durch einen konstruktiven Schulterschluss zwischen Ärzteschaft, Tierärzteschaft, Landwirtschaft und Politik sowie durch konkrete Projektzusammenarbeit auf Expertenebene möglich“, stellte Josef Kowald, Obmann des Steirischen Tiergesundheitsdienstes, im Rahmen eines mit rund 200 Teilnehmern gut besuchten Abendsymposiums am 28. März in Graz klar, zu dem der Tiergesundheitsdienst gemeinsam mit

dem Land Steiermark, der Ärztekammer, der Tierärztekammer und der Landwirtschaftskammer Steiermark eine hochrangige Expertenrunde geladen hatte.

Nur durch eine konzertierte Vorgehensweise aller Stakeholder kann es gelingen, die Risiken für Mensch und Tier zu minimieren, war die einhellige Meinung der Experten. „Es ist wichtig, gemeinsam zu überlegen, was wir gegen Antibiotikaresistenzen tun können“,

„Es ist wichtig, gemeinsam zu überlegen, was wir gegen Antibiotikaresistenzen tun können.“

*Christopher Drexler*

betonte Gesundheitslandesrat Christopher Drexler und hob den interdisziplinären Ansatz der Zusammenarbeit aller relevanten Akteure in Wissenschaft und Forschung hervor.

Agrarlandesrat Johann Seitingner warnte vor der zunehmenden Gefahr neuer Tierseu-

chen und wies darauf hin, dass die oberste Priorität unseres Landes die Produktion von Lebensmitteln auf höchster Qualitätsstufe sei. „Die Herausforderungen für die Bauern sind vielfältig und können nur durch Innovationen in Forschung, Medizin und Züchtung bestanden werden. Die

*Politik, Human- und Veterinärmedizin sowie Landwirtschaft im Dialog*



# DURCHEFTER

# DURCHEFTER



„Zukünftige Ziele sollten sein, den Einsatz kritischer Antibiotika um ein Drittel weiter zu reduzieren, den Verbrauch auf betrieblicher Ebene zu erfassen und verstärkt nach Alternativen zu suchen.“

*Veterinärmediziner Josef Köfer*



Zahlreiche Besucher beim interdisziplinären Dialog über Antibiotikaresistenzen

heutige Allianz von Ärzten, Tierärzten und Landwirten ist eine große Chance, um die kommenden Probleme gemeinsam zu lösen“, war Seitinger überzeugt.

Ärztammerpräsident Herwig Lindner ging auf die geschichtliche Entwicklung der Antibiotika ein und betonte die Wichtigkeit der künftigen Zusammenarbeit in der Aufarbeitung der Risiken von Antibiotikaresistenzen. „Aus praktischer Sicht sollte künftig auch die Gebietskrankenkasse in die Erarbeitung von Lösungen miteinbezogen werden“, gab Lindner zu bedenken. Die Gefahr einer „postantibiotischen Ära“ sieht er derzeit noch nicht.

### Bewusstseinsbildung und verantwortungsvoller Umgang

„Der verantwortungsvolle Umgang mit Antibiotika, verstärkte Bewusstseinsbildung und Informationsmaßnahmen müssen im Mittelpunkt weiterer Aktivitäten stehen“, erläuterte Franz Titschenbacher, Präsident der Landwirtschaftskammer Steiermark, und gab als Motto für den Einsatz von Antibiotika

aus: „So wenig wie möglich, so oft wie notwendig! Nicht die Landwirtschaft setzt Antibiotika ein, sondern in der Landwirtschaft werden Antibiotika eingesetzt.“

Dies bestätigte auch Walter Obritzhauser, Präsident der steirischen Tierärztekammer, der über die seit zwei Jahren laufenden Erhebungen zum Antibiotika-Einsatz in der Nutztierhaltung in Verbindung mit klaren Diagnosen berichtete. „Der Betreuungstierarzt ist dabei der erste und zentrale Ansprechpartner für den Tierhalter und trägt damit auch die Verantwortung“, unterstrich Obritzhauser.

Professor Josef Köfer (Veterinärmedizinische Universität Wien) sah als Ursachen von Resistenzen die Zunahme des internationalen Tierverkehrs, den engen Kontakt zu Heimtieren und die Gefahren infizierter Wunden: „Zukünftige Ziele sollten sein, den Einsatz kritischer Antibiotika um ein Drittel weiter zu reduzieren, den Verbrauch auf betrieblicher Ebene zu erfassen und verstärkt nach Alternativen zu suchen.“

### Antibiotika zur Leistungsförderung in der Tierhaltung EU-weit verboten

Privatdozent Burkhard Springer von der AGES Graz befasste sich mit den Entstehungsmöglichkeiten von Antibiotikaresistenzen und ihren Mechanismen. Am Beispiel des E. coli-Bakteriums im Darm stellte er die Entwicklung von Mutationen vor. „Die Resistenzbildung ist ein Abwehrmechanismus, der eine biologische Überlebensstrategie der Bakterien darstellt und sich selektiv weiterentwickeln kann. Um dies zu verhindern, wurde



Mikrobiologe Burkhard Springer



Infektiologe Robert Krause

in der EU bereits ab 2006 der Einsatz von Antibiotika als Leistungsförderer in der Tierhaltung verboten“, stellte Springer klar.

Infektiologe Prof. Robert Krause (Meduni Graz) sprach über neue Resistenzfaktoren bei Bakterien und Pilzen, die für betroffene PatientInnen lebensgefährlich sind, wenn die herkömmlichen Antibiotika nicht mehr wirken. „Besonders exponiert sind Patienten aus Ländern wie Indien oder Ägypten, wenn sie dort erkranken“, berichtete Krause. Der Therapiestart muss so schnell wie möglich erfolgen, eine Prophylaxe ist nur durch die Senkung des Selektionsdrucks und verbesserte Hygiene möglich.

Die anschließende Diskussion wurde von der Tagungsmoderatorin Univ.-Prof. Andrea Grisold von der Meduni Graz umsichtig geleitet, wo u. a. die Bedingungen der österreichischen Lebensmittelproduktion diskutiert wurden.

*Dr. Karl Bauer ist Geschäftsführer des Tiergesundheitsdienstes Steiermark.*

## FORTBILDUNG AKTUELL



Die Ärztekammer  
Steiermark

UNTERSTÜTZT VON



# Komplementär Medizin

Martin Berk\_pixelio.de



**Mittwoch, 7. Juni 2017**  
19.30 - 21.30 Uhr  
Ärztekammer, Graz

Prof. Dr. Wilhelm Mosgöller, Wien  
Prof. Dr. Alexander Lerchl, Bremen (D)

## Elektrosmog

Modethema oder  
Gesundheitsgefahr

Was beim Handygebrauch zu beachten ist

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

Auskünfte: Christian Hohl

Telefon 0316/8044-33

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



## FORTBILDUNG AKTUELL



Die Ärztekammer  
Steiermark

UNTERSTÜTZT VON **BKS Bank**

# NOTARZT Kurs 2017



Ausbildung zum Notarzt  
gem. § 40 Ärzte-Gesetz

## Kursort Graz

**Teil 1: 9. – 10.6.2017 und**

**Teil 2: 25. – 30.9.2017**

**Restplätze vorhanden!**

**Jetzt rasch Platz sichern!**

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

Auskünfte: Christian Hohl

Telefon 0316/8044-33

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



# Leiden in Deutschland

**Für viele junge** österreichische Ärztinnen und Ärzte ist Deutschland das bessere Österreich – ein Sehnsuchtsland. Deutsche Ärztinnen und Ärzte erleben die Medizin in Deutschland weit leidvoller.

Die deutsche Wochenzeitung DIE ZEIT bat Ende März vier Klinikärztinnen und -ärzte zum Gespräch. Titel des Dialogstücks: „Wie geht's, Doktor?“ Die Antwort zusammengefasst: sehr, sehr schlecht. Drastisch schilderte das Quartett triste Arbeitsbedingungen, Überforderung durch den Spardruck und die ständige Angst, unter diesen Umständen Fehler zu machen: „... ich wurde relativ schnell zur Oberärztin und hatte an meiner alten Klinik, einer Uni-Klinik, zwölf Nächte im Monat Rufbereitschaft. Sie müssen jede Nacht aufs Neue entscheiden: Fahre ich rein, um die jungen Kollegen zu unterstützen oder nicht? Wenn da aber ein 20-Jähriger mit Lungenentzündung um sein Leben kämpft, bleiben Sie nicht im Bett liegen. Am Ende bin ich im Zweifel immer in die Klinik gefahren. Knapp zwei Jahre habe ich das durchgehalten. Dann habe ich das Krankenhaus gewechselt und bin aus der Intensivmedizin ausgestiegen“, schildert eine 38-jährige Internistin. Und ein 46-Jähriger, ebenfalls Facharzt für Innere Medizin, beschreibt die Hintergründe: „Der Zwang, Geld zu verdienen, ist ... bei den öffentlichen Krankenhäusern angekommen. Die Methoden sind überall die gleichen. Die Kliniken sollen Gewinne abwerfen. Die größten Kosten verursacht das Personal. Da wird gespart.“ Und sagt auch, was er ändern würde: „Im Moment ist es so, dass der Arbeitgeber ... entschei-

den kann, wie viele Ärzte er in welchem Bereich einsetzt. Eine Idee wäre, dass es dafür gesetzlich festgelegte Standards gibt. Eine klare Personalbemessung.“

## Hilferuf

Vier Ärztinnen und Ärzte, das ist natürlich eine Aneinanderreihung anekdotischer Erzählungen, medial zuge-spitzt. Aber hinter diesen Geschichten stehen Fakten. Im März 2017 wurde eine Umfrage des Hartmannbundes im Deutschen Ärzteblatt veröffentlicht. „Junge Ärzte hadern mit dem Klinikalltag“ lautet die zusammenfassende Überschrift. Ein paar Ergebnisse aus der Studie, für die 1.300 Assistenzärztinnen und -ärzte befragt wurden: 76 Prozent geben an, „dass sie schon einmal zur Arbeit gegangen sind, obwohl sie aufgrund von Krankheit eigentlich nicht hätten arbeiten dürfen“. Ein Drittel vergibt im Fach „Arbeitszufriedenheit“ die Schulnoten 4 oder 5, ein weiteres Drittel benotet mit

einem 3er. Knapp 45 Prozent der Befragten wollen nach Abschluss der Ausbildung in die ambulante Medizin gehen (der Hartmannbund vertritt die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte in Deutschland). Viele beklagen zu viele Überstunden, 65 Prozent sagen, dass die Arbeitszeit „nicht objektiv und manipulationssicher vom Arbeitgeber erfasst“ werde. 52 Prozent wurden laut Umfrage schon einmal direkt oder indirekt aufgefordert, Extra-Stunden nicht zu dokumentieren. Ein gutes Fünftel sagt, dass Überstunden grundsätzlich nicht anerkannt würden, es also weder Zeitausgleich noch Bezahlung dafür gäbe. Der Vorsitzende des Hartmannbundes, Klaus Reinhardt, interpretiert die Studienergebnisse laut Ärzteblatt als „Hilferuf der jungen Ärztegeneration, so nicht mehr arbeiten zu wollen“.

## Ökonomischer Druck

Bereits ein knappes Jahr zuvor, im Mai 2016, hatte das

deutsche „Bündnis junger Ärzte“ gemeinsam mit der deutschen Bundesärztekammer Alarm geschlagen: „Wir haben den Anspruch an uns, eine moderne und menschlich zugewandte Medizin zu machen. Doch durch den zunehmenden ökonomischen Druck werden Krankenhäuser zur Prozessoptimierung gezwungen und reagieren mit Personaleinsparungen“, sagte Matthias Krüger, Sprecher des chirurgischen Nachwuchses im Berufsverband der Deutschen Chirurgen, bei einer Diskussionsveranstaltung (aerzteblatt.de). Zwangsläufig komme es zu einer sich zuspitzenden Arbeitsverdichtung. „Ärzte dürfen nicht zum Renditefaktor verkommen“, warnte er. „Wir sind Leistungserbringer, nicht Kostenfaktoren!“ Was die jungen Ärztinnen und Ärzte in Deutschland fordern, klingt auch für Österreicherinnen und Österreicher vertraut: sowohl strukturelle als auch finanzielle Förderung der Vereinbarkeit des Arzt-

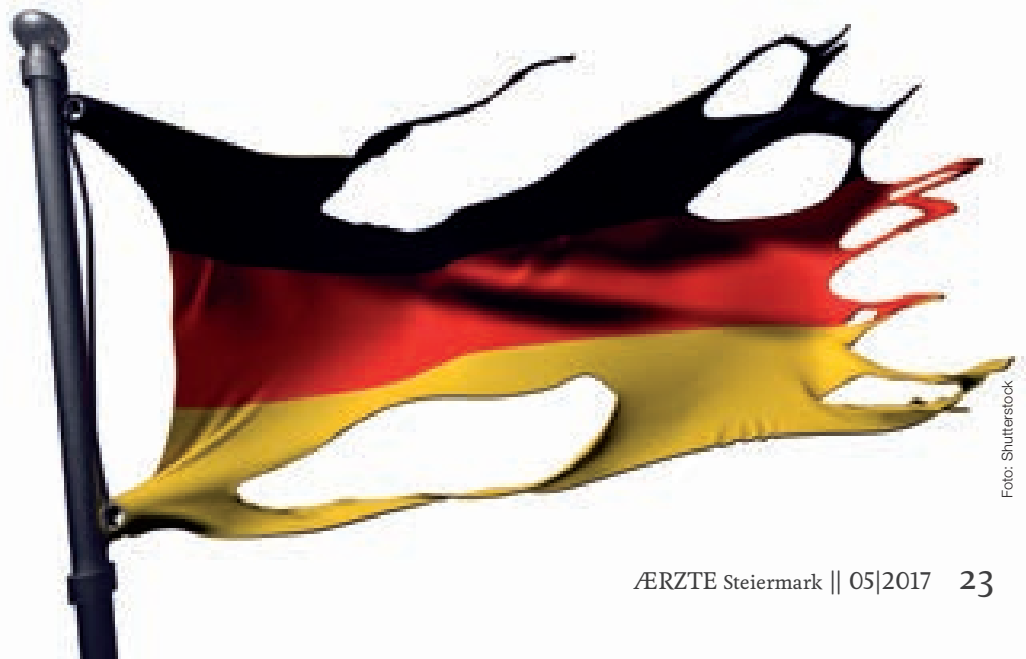
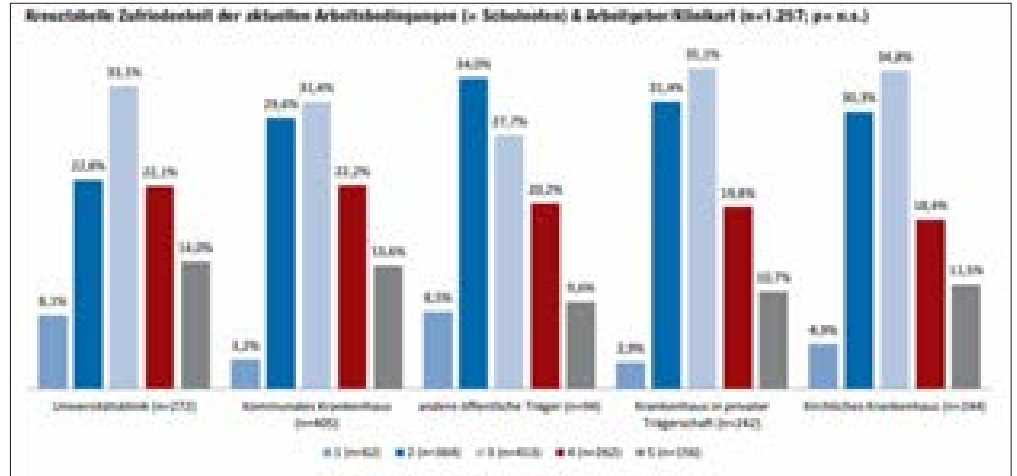


Foto: Shutterstock

Grafiken: Studie des deutschen Hartmannbundes aus dem März 2017, veröffentlicht auf aerzteblatt.de

berufes mit einer Familie, Kinderbetreuungskonzepte, die angepasst an ärztliche Arbeitszeiten sind, familienfreundliche Arbeitszeitmodelle sowie Stellenschlüssel an den Kliniken, die Schwangerschaftsvertretungen und Elternzeiten durch eine zeitnahe Einstellung von Ärzten ermöglichen.

Der Marburger Bund hat die prekäre Arbeitssituation von Spitalsärztinnen und -ärzten bereits 2015 mit einer für die deutsche Spitalsärzteschaft repräsentativen Studie – dem vom Institut



für Qualitätsmessung und Evaluation (IQME) erstellten MB-Monitor (Online-Befragung von 3.895 Ärztinnen und Ärzten deutschlandweit) – untermauert. Fazit: „Hoher Zeitdruck, zunehmende Arbeitsverdichtung und Personalmangel belasten angestellte Ärztinnen und Ärzte nicht nur im Klinikalltag, sondern wirken sich auch negativ auf

das gesundheitliche Befinden und das Privatleben aus.“ 59 Prozent fühlen sich laut dieser Befragung durch ihre Tätigkeit „häufig psychisch belastet“. 72 Prozent „haben das Gefühl, dass die Gestaltung der Arbeitszeiten im Krankenhaus die eigene Gesundheit beeinträchtigt, z. B. in Form von Schlafstörungen und häufiger Müdigkeit“. Nur 27 Prozent

geben an, dass sie sich „selten“ oder „nie“ durch ökonomische Erwartungen, die der Arbeitgeber an sie heranträgt, in ihrer ärztlichen Diagnose- und Therapiefreiheit beeinflusst fühlen, 34 Prozent fühlen sich „manchmal“ beeinflusst, 30 Prozent „häufig“ und 9 Prozent „fast immer“. Weiteres Ergebnis: 77 Prozent aller Befragten (79 % der Männer und

# „MEDIZINISCHE FORSCHUNGSFÖRDERUNGEN IN ÖSTERREICH“

Die 7. Auflage des praktischen Handbuchs „Medizinische Forschungsförderungen, Preise, Stipendien“.

**Aus dem Verlag der Ärztekammer für Wien.**

- Österreichweite und länderspezifische Forschungsförderungen
- Übersichtlich aufgelistet nach durchführenden Stellen
- Zusätzliches Namensregister und nach Fachgebieten geordnet

**BESTELLEN SIE JETZT IHR PERSÖNLICHES EXEMPLAR:**

Verlag der Ärztekammer für Wien  
Alexandra Wolffinger  
Tel.: (01) 515 01/1223 DW  
Fax: (01) 512 60 23/1223 DW  
E-Mail: pressestelle@aekwien.at

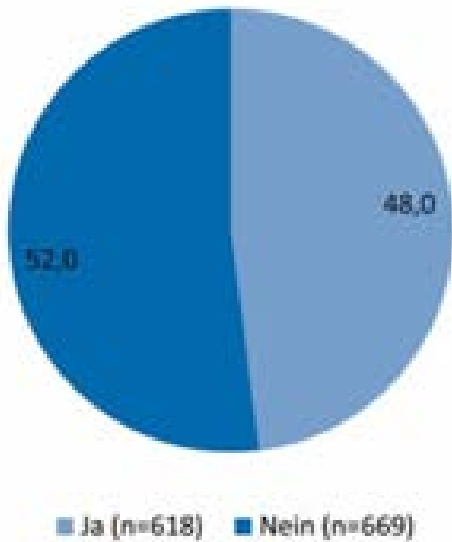
**Internet:** Zusätzlich kann die Broschüre unter [www.aekwien.at/downloadcenter/preise-auszeichnungen-foerderungen](http://www.aekwien.at/downloadcenter/preise-auszeichnungen-foerderungen) downgeloadet werden.

**Die Broschüre und der Versand sind kostenfrei.**

Eine Serviceleistung der Ärztekammer für Wien.



**Wurden Sie schon einmal direkt oder indirekt von Ihrem Arbeitgeber aufgefordert, Überstunden nicht zu dokumentieren? (n= 1.287)**



76 % der Frauen) nimmt die Arbeit so stark in Anspruch, dass dadurch das Privatleben bzw. Familienleben leidet. Eine freie Antwort, die in der Medieninformation zitiert wird, klingt dramatisch: „Die Wertschätzung für hart geleistete Arbeit geht gegen Null.“

### Deutsche Bürokratie

Ein Hauptkritikpunkt ist – auch in Deutschland – die Bürokratie, die Zeit für die Patientinnen und Patienten wegnimmt: Auf die konkrete Frage „Steht Ihnen für die Behandlung Ihrer Patienten ausreichend Zeit zur Verfügung?“ antworten 69 Prozent mit „Nein“ und nur 31 Prozent mit „Ja“. Ein Drittel der Krankenhausärzte schätzt den täglichen Zeitaufwand für Verwaltungstätigkeiten, die über ärztliche Tätigkeiten (z. B. Arztbriefe schreiben) hinausgehen, laut MB-Monitor auf mehr als zwei Stunden; 41

Prozent auf 1 bis 2 Stunden. Auch hier sagen viele (28 Prozent der befragten Ärztinnen und Ärzte), dass ihre Überstunden weder überwiegend vergütet noch mit Freizeit ausgeglichen würden. Laut Marburger Bund sind das 15,4 Millionen Überstunden pro Jahr, die nicht bezahlt oder mit Freizeit ausgeglichen werden.

Dass die Arbeitszeitregelungen in Deutschland eingehalten würden, kann man nach Lektüre dieser Studie auch nicht (mehr) behaupten: Jeder Fünfte (21 %) arbeitet demnach durchschnittlich 60 bis 79 Stunden pro Woche. Drei Prozent der Ärzte arbeiten im Durchschnitt sogar mehr als 80 Stunden pro Woche. Daraus ergibt sich für den Marburger Bund: Die festgeschriebene durchschnittliche Höchstarbeitszeitgrenze von bis zu 60 Stunden pro Woche kann von jedem vierten Krankenhausarzt nicht eingehalten werden.

Zu ähnlichen Ergebnissen

„Die Wertschätzung für hart geleistete Arbeit geht gegen Null.“

*Freie Antwort aus einer Studie des deutschen Marburger Bundes, 2015*

kommt auch eine regionale Studie des Marburger Bundes in Schleswig-Holstein. 89 Prozent der angestellten Ärzte fühlen sich laut dieser Umfrage wegen Personalmangels und zunehmender Arbeitsverdichtung überlastet. Kritikpunkte sind auch hier überlange und oft nicht erfasste Arbeitszeiten. Besonders alarmierend: „Die Arbeitsbedingungen haben sich im Vergleich zu einer Umfrage von 2015 weiter verschlechtert“, berichtet der Vorsitzende des MB-Landesverbandes, Henrik Herrmann. Am meisten fühlten sich junge Ärzte (93 Prozent) überlastet, gefolgt von stellvertretenden Chefärzten (90), Fachärzten (87) und Oberärzten (86). Kritisiert wird auch hier „die Ausrichtung der Krankenhäuser allein nach der Wirtschaftlichkeit“. Stattdessen müssten wieder ethische Kri-

terien – konkret das Wohl des Patienten – maßgeblich sein.

Dahinter steckt offenbar massiver Personalmangel: Laut einer Befragung, die ebenfalls der Marburger Bund im Herbst 2016 durchführte, sind in der Hälfte aller Klinikabteilungen kommunaler Krankenhäuser bis zu zwei Arztstellen nicht besetzt. In zwölf Prozent der Kliniken sind drei Arztstellen pro Abteilung vakant, in sechs Prozent der Häuser vier Arztstellen. Acht Prozent der befragten Klinikärzte teilten mit, dass sogar mehr als vier Stellen in ihrer Abteilung nicht besetzt seien. Nur rund ein Viertel der Ärzte (24 Prozent) sieht kein Stellenbesetzungsproblem.

Leiden ist also offenbar immer drängendere Realität für deutsche Ärztinnen und Ärzte.

## „Kleine Wahlen“ im Herbst 2017

Die Wahl der Fachgruppenobleute, Spitalsärztervertreter und Bezirksärztervertreter wird nach der Wahl der Vollversammlung der Ärztekammer für Steiermark im November 2017 durchgeführt.

Wahlvorschläge können die in der Vollversammlung vertretenen Frakti-

onen bis zu einem vom Vorstand zu bestimmenden Zeitpunkt im Herbst 2017 einbringen.

Über die Details werden wir Sie zeitgerecht nach der Wahl der Vollversammlung der Ärztekammer für Steiermark und der darauf folgenden konstituierenden Vollversammlung informieren.



# SchulärztInnen können was

**Ein neuer Werkvertrag** für SchulärztInnen wurde zwischen dem Landesschulrat und der Ärztekammer für Steiermark ausgearbeitet.

ANGELA HUBER-STUHLPFARRER & GÜNTER POLT

Besonders die Rahmenbedingungen im Bundesschulwesen mit fixen wöchentlichen schulärztlichen Sprechstunden ermöglichen eine standortbezogene und nachhaltige Begleitung sowie Förderung der Schülerinnen und Schüler und einer gesundheitsförderlichen Schulkultur in gesundheitlichen Belangen. Da stimmige Rahmenbedingungen für ein produktives Arbeiten notwendig sind, freuen wir uns ganz besonders, Sie über die Fertigstellung eines Werkvertrages für Schulärztinnen und Schulärzte im Pflichtschulbereich informieren zu können. Dieser wurde gemeinsam vom Landesschulrat und der Ärztekammer Steiermark ausgearbeitet und ist auf der Homepage des LSR Steiermark und der ÄK downloadbar<sup>1</sup>.

## Was machen SchulärztInnen?

Im Rollenbild der SchulärztInnen ist der schulärztlichen Tätigkeit folgende Definition zugrunde gelegt: „Die Schulärztin/der Schularzt ist eine Ärztin/ein Arzt, deren/dessen Auftrag die medizinische Betreuung von Schülerinnen und Schülern nach Maßgabe der ärztlichen Wissenschaften und Erfahrung ist. Sie/er betreut die Schülerinnen und Schüler ganzheitlich, d.h. aus physischer und psychologischer Sicht sowie unabhängig von Alter oder Geschlecht und vertritt deren Gesund-

heitsinteressen. Die Aufgabe der Schulärztin/des Schularztes ist im Wesentlichen eine präventivmedizinische. Die schulärztliche Tätigkeit erfordert medizinisches und psychosoziales Spezialwissen, das durch eine entsprechende ärztliche Aus- und Fortbildung erworben wird.“<sup>2</sup>

Ein Verständnis für die Organisation des Schulsystems und seiner Partner ist notwendig. Die ärztliche Verschwiegenheit und neutrale Vermittlerrolle für Kinder, Eltern und Lehrkräfte trägt viel dazu bei, dass Schulärztinnen und Schulärzte von ihren Schülerinnen und Schülern als Vertrauenspersonen geschätzt werden. Das konnte unter anderem auch in der Studie: „Aufsuchende schulärztliche Tätigkeit. Potentiale eines vermehrten Wissenstransfers durch Gesundheitskommunikation in der Schule“ [Huber-Stuhlpfarrer, 2014]<sup>3</sup> aufgezeigt werden. Schulärztliche Tätigkeit leistet zudem einen wichtigen Anteil zur sozialen Integration von Benachteiligten in der Schule.

## Die Aufgaben

In der Folge werden beispielhaft wichtige Aufgaben der Schulärztin/des Schularztes aufgelistet. Diese beginnen bei jährlichen Untersuchungen der Schülerinnen und Schüler. Die Schulärzte sind für die Betreuung und Beratung von Kindern, Eltern



und LehrerInnen zuständig. Dies betrifft einen gesunden Lebensstil an der Schule ebenso wie z.B. chronische Erkrankungen, Allergien, Alkohol und Rauchen. Die Schulärzte bringen sich in die Gestaltung eines gesundheitsfördernden Schulalltags, für ausreichend Bewegung, sinnvolle Gestaltung des Schulbuffets, aber auch entsprechende hygienische sanitäre Einrichtungen ein. Eine wichtige Stellung entsteht in Krisensituationen und in der Zusammenarbeit mit anderen Schulunterstützungssystemen, insbesondere mit der Schulpsychologie und Bildungsberatung.

Auch eine aktuelle Masterarbeit „Österreichisches Schularztwesen – gestern, heute, morgen“ [Jahnel, 2017] zeigt die Möglichkeiten einer auf einer Public Health-Perspektive basierenden Rolle der Schulärztin/des Schularztes als eine Schlüsselposition schulischer Gesundheitsförderung auf. Durch die per-

sönliche Kontinuität in der Betreuung erfüllen Schulärztinnen und Schulärzte eine wichtige Rolle in der nachhaltigen schulischen Gesundheitsförderung und sind somit als Unterstützerinnen der Kinder- und Jugendlichen-Gesundheit im Gemeinwesen tätig.

*Dr. Angela Huber-Stuhlpfarrer ist Schulärztereferentin in der Ärztekammer Steiermark, MMag. Dr. Günter Polt, MSc ist Landesschularzt.*

<sup>1</sup> <https://www.aekstmk.or.at/127>, siehe: *Werkvertragsmuster über schulärztliche Leistungen (138.34 kb)*

<sup>2</sup> [http://www.aerztekammer.at/referate/-/asset\\_publisher/Cr75/content/schularztes](http://www.aerztekammer.at/referate/-/asset_publisher/Cr75/content/schularztes)

<sup>3</sup> <https://www.lsr-stmk.gv.at/de/Documents/Schularzt/schularzt/bmukkversio-nfeb2014.pdf>

<sup>4</sup> *Österreichisches Schularztwesen – gestern, heute, morgen*, 2017 Priv.-Doz. OA Dr. Jahnel

# Heim-Weltmeisterschaft für die kickenden Doktoren

**Die 12. Fußball-Weltmeisterschaft** der Ärzte findet heuer vom 8. bis 16. Juli in Leogang/Saalfelden statt. Damit ist Österreich das erste Land, in dem die WM schon zum zweiten Mal gastiert.



Fußball-Weltmeisterschaften ereignen sich traditionellerweise ja eher ohne österreichisches Team – nicht so die World Medical Football Championship (WMFC), die der katalonische Lungenfacharzt Ferran Morell im Jahr 2006 ins Leben gerufen hat.

Österreich war gleich von Anfang an mit dabei, auf Initiative des (unter anderem) in Graz ausgebildeten Kardiologen Roland Tilz. Deutsche Kollegen hatten ihn auf die Veranstaltung aufmerksam gemacht und es gelang ihm, quer durch Österreich Ärzte aufzustellen, die bereit waren – nach nur einem einzigen Treffen(!) –, bei der WM in Mainz anzutreten.

Nach dem erreichten 8. Platz und damit einer Positionierung noch vor den britischen Ärzten (!) war die Euphorie groß genug, um einen Verein zu gründen, der neben der sportlichen auch eine caritative Ausrichtung hat. Nun tritt das Team alljährlich zu dieser weltweit größten Ärztesportveranstaltung an.

## Brasilien. Wie immer!

WM-Titel haben sich die österreichischen kickenden Doktoren zwar noch keinen geholt – mit drei Gesamtsiegen führen auch bei den

Ärzten die Brasilianer – allerdings ex aequo mit den Ungarn. Aber die österreichische Begeisterung ist dennoch ungebrochen.

## Auf nach Saalfelden

Die bisherigen Austragungsorte der WMFC reichen von der australischen Gold Coast über Malmö und Barcelona bis nach Seoul. Als erstes Gastgeberland kommt Österreich nun schon zum zweiten Mal zum Zug: 2010 fand die Ärztesport-WM in Innsbruck statt. Nun

kommt Leogang/Saalfelden in Salzburg zum Zug.

Die österreichischen Ärzte nehmen sowohl mit einem regulären als auch einem Seniorensteam (45+) daran teil.

Parallel zur WM findet ein mehrtägiges sportmedizinisches Symposium statt, das auch nicht-kickenden Ärztinnen und Ärzten offen steht.

*Details unter:*  
<https://www.wmfc2017.com/#start>

## CIRSmedical.at FALL DES MONATS

### Überprüfung der Medikamentenliste bei Verlegung

Der aktuelle Fall des Monats ereignete sich an einem Wochentag auf einer Station für Innere Medizin im Routinebetrieb. Betroffen war ein Patient zwischen 61 und 70 Jahren.

Der Patient wird von ICU an die Station verlegt, in der Medikamentenliste fällt das Fehlen eines Präparats der immun-suppressiven Therapie bei inflamm. cmp auf. Dies wurde auf Nachfrage bei dem behandelnden Kollegen unabsichtlicherweise nicht in die Fieberkurve auf ICU übertragen. Weiters auffällig war, dass ein Medikament, welches im letzten ambulanten Befund verordnet war, ebenso nicht aufschien. Der Name ist weder der Pflege noch dem ärztlichen Personal bekannt, auch eine Recherche im Medikamentenverzeichnis und im Internet bleiben erfolglos. Der Patient kann ebenso keine Angaben dazu machen. Schlussendlich konnte eruiert werden, dass es sich dabei um einen „Hörfehler“ nach Diktat durch die Sekretärin handelte, und das richtige Präparat konnte verabreicht werden. Es handelte sich um Lithium, dem Patienten war weder bekannt, dass der Medikamentenspiegel kontrolliert werden muss, noch dass empfohlen ist, einen Medikamentenpass zu führen. Er nimmt das Präparat seit 30 Jahren ein, kein(e) behandelnde(r) Arzt/Ärztin hätte sich je darum gekümmert.

#### Eigener Ratschlag (take-home-message):

Penibler Medikamentencheck vor allem bei Übernahme eines Patienten/einer Patientin von einer anderen Abteilung /Station.

#### Wie häufig tritt ein solches Ereignis ungefähr auf?

Monatlich

#### Kam der Patient zu Schaden? Nein

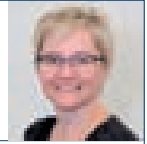
#### Welche Faktoren trugen zu dem Ereignis bei?

- Persönliche Faktoren des Mitarbeiters/der Mitarbeiterin (Müdigkeit, Gesundheit, Motivation etc.)
- Ressourcen (zu wenig Personal, Arbeitsbelastung etc.)

#### Die CIRSmedical-ExpertInnen dazu:

Der Bericht zeigt deutlich, wie wichtig eine ordentlich, leserlich verfasste, im Vier-Augen-Prinzip kontrollierte, vierte Fieberkurve ist. Beachtlich finde ich, dass die Einnahme eines Psychopharmakums über mehrere Jahrzehnte NICHT von ärztlicher Seite kontrolliert wurde. Hier zeigt sich auch, wie wichtig eine ausführliche Information und Aufklärung von Patientinnen und Patienten hinsichtlich der Medikamenteneinnahme und allfälliger Kontrollen ist. Das Mitführen einer aktuellen Medikamentenliste könnte eine Fehlerreduktion unterstützen.

## Der Tipp von der Expertin



### Abwesenheitsmeldungen (Krankheit, Urlaub etc.) – via Ärztekammer-Homepage

Ihre Abwesenheitszeiten wegen Urlaub, Krankheit etc. können Sie einfach und unbürokratisch am besten über unsere Homepage bekanntgeben. Die digitale Meldung von urlaubs- oder anderen abwesenheitsbedingten Schließungszeiten von Ordinationen können Sie wie folgt umsetzen:

Bitte loggen Sie sich auf [www.aekstmk.or.at](http://www.aekstmk.or.at) in den internen Bereich ein, Sie finden unter der Rubrik „Für Ärzte“/„Nieder-gelassene Ärzte“ den Button „Abwesenheiten verwalten“.

Sobald Sie Ihre Eintragung auf der Homepage vorgenommen haben, wird auch die Meldung an die Ärztekammer und bei Wunsch an die Gebietskrankenkasse durchgeführt; zusätzlich entscheiden Sie, ob die abwesenheitsbedingte Schließung der Praxis in der Ärztesuche auf der Homepage der Ärztekammer Steiermark [www.aekstmk.or.at](http://www.aekstmk.or.at) ersichtlich sein soll.

Bitte nutzen Sie unser elektronisches Meldetool, das wir zur Vereinfachung und Aufwandsreduktion für unsere Mitglieder installiert haben.

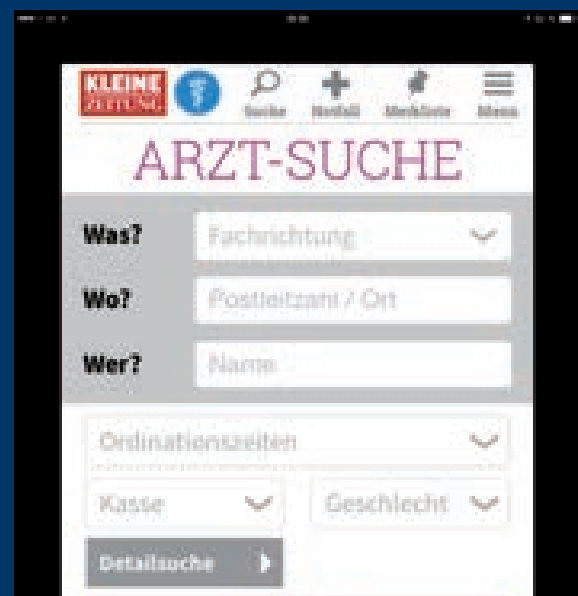
Für Rückfragen wenden Sie sich bitte an das Informations- und Mitgliederservice 0316-8044-0.

Lydia Pansi

Informations- und Mitgliederservice

## Ärztin/Arzt sucht Arzt/Ärztin.

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



# Simulationstraining: Routine im Unerwarteten

**In puncto medizinischer** Simulation zählt die Steiermark zu den Spitzenreitern: mit nunmehr zwei Zentren, die hochqualitative Trainings vom ersten Ausbildungssemester an bis zur Pensionierung bieten.

Ein Frühgeborenes reanimieren, eine Lungenspiegelung durchführen oder nach jahrelanger Pause die Fingerfertigkeit bei der Gastroskopie wiedergewinnen. Es gibt Situationen, die besser am Simulator geübt werden: ÄrztInnen fühlen sich sicherer, die Eingriffe laufen rascher ab – zum Wohle der PatientInnen.

*Praxis für Landesrat Drexler – bestens „betreut“ von Rektor Samonigg sowie den KAGes-Vorständen Fartek und Tscheliessnigg*

In der Steiermark hat das medizinische Simulationstraining durch das Clinical Skills Center (CSC) der Meduni Graz bereits jahrelange Tradition. Es startete im Jahr 2008 – zunächst in Containern auf dem Gelände des Universitätsklinikums. Ausgangspunkt war eine optimale Vorbereitung auf die OSCE-Prüfung (Objective Structured Clinical Examination). Kurz darauf kam die obligatorische Famulaturlizenz hinzu, aber auch das Interesse an postgraduellem Training wurde immer stärker. Zudem bildete sich während der Lehrveranstaltungszeit das Pflegepersonal des Universitätsklinikums im CSC fort.

## Zwei Institutionen und ein Ziel

Um den Trainingsbedarf der eigenen Teams abdecken zu können, gründete auch die KAGes ein Simulationszentrum (SIMZ), das kürzlich nach einjährigem Probebetrieb eröffnet wurde. Das CSC der Meduni Graz war für

diesen Testbetrieb in das Zentrum der KAGes übersiedelt. Beide Institutionen werden zukünftig eng miteinander zusammenarbeiten, auch wenn das CSC mit kommenden Wintersemester im MED CAMPUS Graz wieder eigene Räumlichkeiten erhalten wird.

Auch in Zukunft sollen Synergien genutzt werden, die Details sind in Ausarbeitung. Für den Testbetrieb brachte die Meduni Graz eine Vielzahl an Simulationsobjekten ein – vom Frühgeborenen bis zum Greis. Die KAGes errichtete realitätsgetreue Kulissen für einen OP, zwei Schockräume, Intensiv- und Aufwachbereich sowie zwei Krankenzimmer. In den kommenden Jahren werden Simulatoren in allen weiteren Fachbereichen der Medizin angeschafft werden, um eine möglichst breite



Ausbildung zu gewährleisten, kündigte KAGes-Vorstandsvorsitzender Karlheinz Tscheliessnigg an.

Was den Grazer Standort im Vergleich zu anderen Simulationszentren auszeichnet, ist das breite Angebotsspektrum: Studierende lernen zu Beginn der Ausbildung Basics wie das Legen einer Verweilkanüle. Ärzte, die in die EBA oder auf eine Intensivstation rotieren, absolvieren zuvor ein umfassendes Notfallstraining. Auch Reaktionen auf äußerst seltene Komplikationen können hier bis zur Routine geübt werden. In Zukunft sollen auch komplexe OPs vorab durchgespielt werden.

## Auf allen Ebenen gefördert

Erst die rasante technische Entwicklung hat derart ausge-

feilte Simulationstrainings ermöglicht; vonnöten geworden sind sie aber auch durch neue Arbeitszeitgesetze. „Wer heute in Ausbildung steht, verbringt weniger Zeit im Krankenhaus und kann folglich seltener direkt am Patienten lernen“, erklärt Thomas Wegscheider, von der ersten Stunde weg am CSC engagiert. Die Simulation kompensiert diesen Ausfall.

Das CSC wurde bereits mehrfach preisgekrönt; nationale und internationale Delegationen haben sich vor Ort ein Bild gemacht. Dass in Graz so umfassend in die medizinische Simulation investiert wird, ist der Unterstützung aller wichtigen Player, allen voran KAGes-Vorstandsvorsitzendem Karlheinz Tscheliessnigg und Meduni-Rektor Hellmut Samonigg, zu verdanken.

# Interprofessionelles Teamwork als

**Interprofessionelles Teamwork** in der Primärversorgung war das Thema bei der zweiten allgemeinmedizinischen Zukunftskonferenz an der Medizinischen Universität Graz. Gleichzeitig feierte das Forum Primärversorgung seinen ersten Geburtstag.

Anfang April war die Medizinische Universität Graz für zwei Tage wieder Hotspot für die Allgemeinmedizin: Expertinnen und Experten aus ganz Österreich diskutierten das Thema „Interprofessionalität in der Primärversorgung“. Gleichzeitig feierte das Österreichische Forum Primärversorgung als kollegiales Netzwerk seinen ersten Geburtstag.

## Gesundheitssystem im Umbruch

Nach der erfolgreichen Premiere im Vorjahr lud das Institut für Allgemeinmedizin und evidenzbasierte Versorgungsforschung der Medizinischen Universität Graz heuer zum zweiten Mal zur Zukunftskonferenz an die Meduni Graz ein. Mit dem Tagungstitel „Interprofessionalität in der Primärversorgung“ griffen die Grazer Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler ein besonders aktuelles und vieldiskutiertes Thema auf. Das hob auch Institutsvorständin Univ.-Prof.<sup>in</sup> Dr.<sup>in</sup> Andrea Siebenhofer-Kroitzsch hervor: „Noch nie war die Bereitschaft zur Weiterentwicklung der Allgemeinmedizin und Primärversorgung in Österreich über alle Berufsgruppen und Institutionen so deutlich spürbar. Daher auch die bewusste Entscheidung, als universitäres Institut das Thema der Interprofessionalität in der Allgemeinmedizin in den Fokus zu rücken.“

*Engagierte Diskussion am Podium, interessierte Zuhörerinnen und Zuhörer*



## Erfolgreich vernetzt: Österreichisches Forum Primärversorgung feiert Geburtstag

Seit dem Vorjahr ist es den engagierten Grazer Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern erfolgreich gelungen, ein kollegiales und

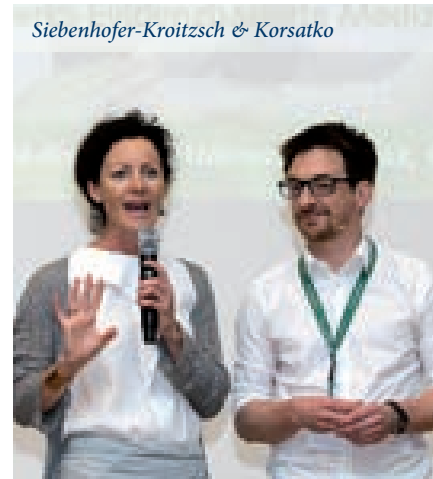
sehr aktives Netzwerk in der Primärversorgung aufzubauen. Dieses Österreichische Forum Primärversorgung – kurz OEFOP – feierte nun seinen ersten Geburtstag. Priv.-Doz. Dr. Stefan Korsatko, MBA, Organisator des Symposiums und erster

OEFOP-Bundessprecher, erklärt den Erfolg so: „Unsere aktive und höchst engagierte Primärversorgungscommunity trägt dazu bei, EntscheidungsträgerInnen und AkteurInnen im Gesundheitssystem bei der Umsetzung von Primary Health Care

*Gruppenbild mit Veranstaltern und Teilnehmern*



*Siebenhofer-Kroitzsch & Korsatko*



# Schwerpunkt



in Österreich bestmöglich zu unterstützen, sodass das bestehende System zu einem starken Primärversorgungssystem weiterentwickelt werden kann, das sich in 20 Jahren mit den Besten der Welt messen wird können.“

## Teamwork als Zukunftsmodell in der Primärversorgung

Die Behandlung von PatientInnen erfolgt in der österreichischen Primärversorgung in der Regel „multiprofessionell“. Das bedeutet, PatientInnen besuchen nach der Ordination des Hausarztes verschiedenste TherapeutInnen und Einrichtungen. In Zukunft soll die Betreuung in der Primärversorgung idealerweise „interprofessionell“ erfolgen, also in enger und

perfekt aufeinander abgestimmter Teamarbeit.

Das sehr abwechslungsreiche Programm des Symposiums betrachtete diesen Aspekt der Interprofessionalität aus den verschiedenen Blickwinkeln aller beteiligten Gesundheitsberufe. So wurde neben der essentiellen Rolle des Hausarztes bzw. der Hausärztin beispielsweise auch die Rolle der Krankenpflege, Sozialarbeit oder psychischen Betreuung intensiv beleuchtet.

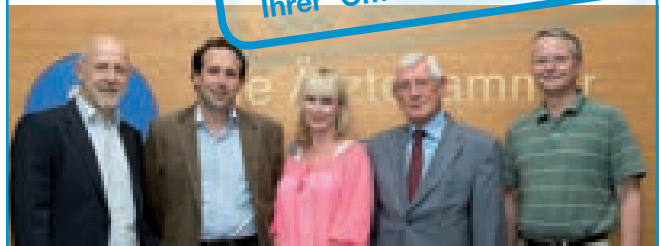
Vertreterinnen und Vertreter wichtiger Gesundheitsinstitutionen gaben zusätzlich aufschlussreiche Einblicke in den Status quo der Umsetzung der neuen Primärversorgungseinheiten.

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

**Kontakt:** 9.00 bis 13.00 Uhr  
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 PatientInnenombudschaft, Medien oder das Gericht – wenden werden (anonyme Meldungen sind möglich)



Die Ärztekammer  
Steiermark

# Kultursommernacht gut behirtet

**Kulinarisch, kabarettistisch und optisch** hat die Kultursommernacht 2017 einiges zu bieten. Stars der diesjährigen Veranstaltung sind die Comedy Hirten. Aber man muss Kabarett nicht lieben, um die Kultursommernacht zu mögen.

Die Kultursommernacht der Medizin und damit der steirischen Ärzteschaft findet wie schon in den letzten Jahren im Schloss St. Veit in Graz-Andritz statt. Und das aus guten Gründen: Bei Schönwetter – und darauf darf man am 30. Juni wohl hoffen – findet sie hauptsächlich im wunderschönen Park des „Schlössl“ statt. Sollte das Wetter aber wider Erwarten nicht mitspielen, sind Schloss und Eventhalle nicht weniger attraktiv.

Das Schloss St. Veit ist aber auch einer der kulinarischen Hotspots der Stadt. Das Restaurant „aiola im Schloss“ ist weit mehr als ein Ausflugslokal – und aus dessen Küche kommt auch die Kulinarik für die Kultursommernacht. Gestartet wird mit Aperitif und Fingerfood. Aber dabei bleibt es nicht.

Ein Programm gibt es natürlich auch, und zwar ein kabarettistisches. In diesem Jahr

werden die Comedy Hirten ihre Imitationskünste, die man unter anderem aus dem Ö3-Programm kennt (siehe Kasten), unter Beweis stellen. Damit reihen sie sich in eine stolze Tradition ein: Im letzten Jahr trat Gregor Seberg auf. Auf dieses Programm kann man sich also wirklich freuen.

## Treffen mit Freunden

Kabarett, Kulinarik und Ambiente sind aber letztlich nur der Rahmen für ein Treffen der steirischen Ärzteschaft und ihrer Gäste. Grund genug also, um sich rechtzeitig Karten zu sichern. Denn der Raum ist beschränkt, damit alle Gäste sowohl beim Kabarett als auch beim Fest ausreichend Platz haben.

*Kartenbestellungen: per E-Mail unter [presse@aekestmk.or.at](mailto:presse@aekestmk.or.at) oder telefonisch unter +43 316 8044-40. Kartenpreis: 45 Euro pro Person, Kulinarik und Getränke inklusive.*

*Im Schloss St. Veit in Graz-Andritz, einem der schönsten Plätze von Graz, findet auch die Kultursommernacht 2017 statt.*



*Jedes Jahr steht die Kultursommernacht im Zeichen einer Pflanze. In diesem Jahr ist es die Artischockenblüte.*





**Die Neuen**  
Bau & Haustechnik

Stressfrei Bad sanieren  
mit unserer *All-in-One Lösung*  
EIN Ansprechpartner für ALLE Gewerke

**BAD - NEUBAU & SANIERUNG**

Komplettsanierung oder einzelne Arbeiten – durch unser Handwerker-Team!

- Moderne Ausstellungen
- Computerplanung
- Demontagearbeiten
- Schuttentsorgung
- Malerarbeiten
- Trockenbau
- Elektroinstallation
- Sanitärinstallation
- Fliesenverlegung
- Tischlerarbeiten
- Endreinigung

Graz · Weiz · Passail  
T 0316 462653  
www.die-neuen.at

Öffnungszeiten Graz:  
Mo-Fr: 9<sup>h</sup> - 12<sup>h</sup> Uhr  
und 13<sup>h</sup> - 17<sup>h</sup> Uhr

GRAZ St. Peter Hauptstraße 23, WEIZ Glasdorfer Str. 114, PASSAIL Waidenbergstraße 37



Es gibt wenige österreichische Prominente, Künstler, Sportler, Politiker und sonstige „Celebrities“, die die Comedy Hirten nicht nahezu perfekt imitieren können – zumindest wenn man als Besucher die Augen schließt und sich nur dem Hörgenuss hingibt. Bei der Kultursommernacht 2017 werden Herbert Haider, Rolf Lehmann, Peter Moizi und Christian Schwab ihre Fähigkeiten unter Beweis stellen. Übrigens: Die vier Männer können auch Frauen ...

# Das richtige Arzt-Auto

Ein kompakter Mittelklasse-Kombi, ein SUV mit Allrad und vielen PS oder ein Cityflitzer mit wenig Innenraum soll das neue Auto sein?

WALTER HOCH

Bei der Anschaffung eines Autos geraten gar nicht so wenige Menschen irgendwann in ein Stadium, in dem sie sich am liebsten die Haare raufen würden: Im TV ist ein toller Wagen ins Auge gesprungen, oder vielleicht auch bloß letztes an der Ampel – der schaut gut aus, den check ich mal kurz im Netz durch, was der wirklich kann. Aus dem kurzen Check wird dann aber oft fast eine schlaflose Nacht. Nicht, weil das Auto so unwiderstehlich wäre, dass es den Schlaf raubt, sondern weil die Websites vieler Marken außer flashigen Spots, die ins Auge knallen, im wahren Sinne des Wortes enor-

me Geduld verlangen, wenn man tatsächliche hard facts zu einem bestimmten Fabrikat sucht. Von Info-Mobilität ist meist keine Rede. Wer dann frustriert „hängenbleibt“, wird die schlaflose Nacht wohl dazu nutzen, eine Liste der eigenen Wünsche und Anforderungen an das neue Gefährt zu erstellen. Vor allem wenn es sich – wie bei niedergelassenen ÄrztInnen – um einen „Dienst“-Wagen handelt, also um ein Auto, das sicherstellen muss, dass man die PatientInnen rechtzeitig, wohlbehalten und in gutem nervlichen Zustand erreicht. Für einen Landarzt kann Geländetauglichkeit ein Must sein – für einen Großstadt-Doc vielleicht Wendigkeit oder Parkfähigkeit. Wenn

das klar ist, dann auf zu den Händlern: „Live“ bekommt man den besten Eindruck – und hoffentlich die schnellsten Informationen. Spätestens wenn eine Wahl getroffen ist, machen auch steuerliche Erwägungen durchaus Sinn.

## Angemessenheit versus Luxustangente

Zunächst ist die Angemessenheitsgrenze bei der Anschaffung eines PKWs zu beachten. 2017 beträgt sie EUR 40.000,00. Darin sind neben dem Nettopreis auch die Umsatzsteuer, die NOVA und Kosten für Sonderausstattungen wie Klimaanlage, Alufelgen, ABS, Airbag, Metallic-Lackierung etc. enthalten. Sonderausstattungen sind oft bereits serien-

mäßig im Werk eingebaut und für den Listenpreis entscheidend. Bei Anschaffungskosten über die Angemessenheitsgrenze hinaus spricht man von Luxustangente. Diese sind aus dem steuerrelevanten Steueraufwand auszuscheiden. Bei Gebrauchtfahrzeugen, die noch keine fünf Jahre alt sind, wird auf den seinerzeitigen Neupreis abgestellt. Das heißt, auch bei einem Jahreswagen um EUR 40.000 in der Anschaffung, aber im Neuwert von EUR 50.000 sind 20 % der Anschaffungskosten als Luxustangente auszuscheiden. Die Möglichkeit mit einem „Gebrauchten“ Steuer zu sparen besteht, wenn er älter als 5 Jahre ist. Hier zählen die tatsächlichen Anschaffungskos-

## Das Österreichische Qualitätsmanagement-System für IHRE Praxis

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

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

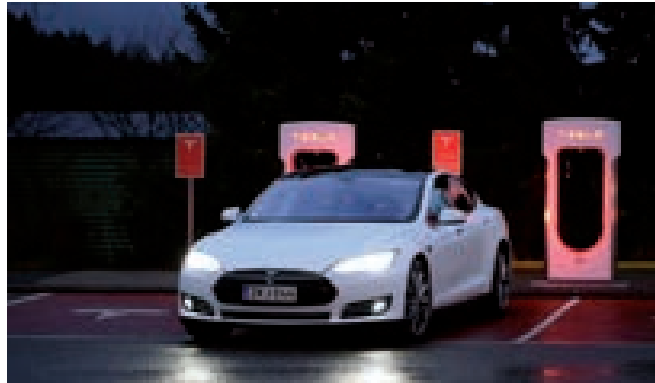
Für Elektroautos gibt es Förderungen und sonstige Vorteile. Sie dürfen nur nicht teurer als 50.000 Euro sein ...

ten und nicht der Neuwert. So kann auch ein (älteres) Luxusgefährt ohne Luxustangente in den Büchern stehen.

### KFZ-Abschreibungen

Wenn mehr als 50 % der jährlichen Kilometer betrieblich gefahren werden, zählt das KFZ zum Betriebsvermögen. Absetzbar sind hier die tatsächlichen Aufwendungen für den Betrieb (Treibstoff, Service, Versicherung, Ersatzteile etc.), Belege sind vorzulegen. Der Anteil von Privatkilometern ist in Abzug zu bringen. Die gesetzliche Nutzungsdauer beträgt mindestens acht Jahre. Bei gebrauchten PKWs und Kombis werden die Nutzungsjahre des Vorbesitzers von den acht Jahren abgezogen. Ergibt sich dadurch aber eine Nutzungsdauer, die kürzer als die tatsächlich zu erwartende ist, so wird diese „echte“ Nutzungsdauer angesetzt.

Wenn ein Fahrzeug betrieblich und privat genutzt wird, sollte ein Fahrtenbuch angelegt werden. Jede Fahrt, egal ob privat oder betrieblich, das Datum, der Ort sowie der Kilometerstand vor und nach der Fahrt sind zu verzeichnen. Nur so kann die Höhe des betrieblichen Anteils ermittelt werden. Liegt weder ein Fahrtenbuch noch ein anderer stichhaltiger Nachweis vor, dann schätzt das Finanzamt den privaten Anteil nach Erfahrungswerten. Die Steuerprüfung nimmt den Privatanteil von Ordinationsautos sehr gerne genauestens unter die Lupe. Noch genauer wird geprüft, wenn der Arzt sich ein betriebliches Zweitfahrzeug anschafft – unbedingt vorher



den Steuerberater konsultieren. Befindet sich ein KFZ im Privatvermögen, so kann der Steuerpflichtige entweder die für den Betrieb anfallenden Kosten angeben oder Kilometergeld von derzeit EUR 0,42 ansetzen. Vor allem bei hohen Kilometerleistungen ist Letzteres empfehlenswert. Nach 30.000 Kilometern ist das Kilometergeld erschöpft, ab dann dürfen für jeden weiteren Kilometer nur mehr die tatsächlich betrieblich verursachten Kosten angesetzt werden.

### Elektroautos steuerlich bevorzugt

Bei Elektrofahrzeugen entfallen die motorbezogene Versicherungssteuer und die NOVA. Seit 1.1.2016 können Elektroautos den Dienstnehmern komplett abgabenfrei ohne Sachbezugsberechnung zur Verfügung gestellt werden. Ein weiteres Zuckerl ist die Anschaffungsförderung (EUR 4.000,00) für mit Ökostrom betriebene Elektroautos. Sogenannte Plug-in-Hybride (keine Diesel) werden nur mit EUR 1.500 gefördert. Das bekannteste Modell mit Elektroantrieb, ein teures US-Modell, wird hingegen nicht gefördert, denn ab einem Nettolistenpreis von 50.000 Euro ist mit der Unterstützung Schluss.

### Leasen oder Kaufen?

Wer nicht „cash“ bezahlt, hat die Alternativen Kredit oder Leasing. Beim Leasen kann

zwischen Finanzierungs- und Operating-Leasing gewählt werden. Meist handelt es sich um Finanzierungsleasing, was einem versteckten Ratenkauf gleichkommt. Damit gelten wie beim Kauf für PKW und Kombi Nutzungsdauer und Angemessenheitsgrenze. Die Leasingrate ist nicht in voller Höhe absetzbar. Vollkaskoversicherung ist für ein Leasingauto verpflichtend.

Welche Zahlungsart die bessere ist, lässt sich nicht von vornherein sagen. Oft sind die Unterschiede zwischen Finanzierungsformen geringer als jene zwischen den Anbietern. Bei einem Kredit sollte man unbedingt die Gesamtbelastung und den Effektivzinssatz, also Zinsen samt Gebühren, kennen. Ein Vergleich zwischen verschiedenen Banken und Versicherungen lohnt sich ebenso, ökologische Autos kommen bei einigen Anbietern besser davon. Vor der Unterschrift kann man ja noch um den einen oder anderen Rabatt feilschen. Am wichtigsten ist letztlich nicht die günstigste, sondern die individuell richtige Finanzierung.

*Quellen: Bundesministerium für Finanzen – PKW Angemessenheitsverordnung  
Bundesministerium für Finanzen – Kilometergeld, WKO: Abschreibung von Kfz-Aufwand, bmvit.gv.at*

## Rat und D@ten : Die EDV-Kolumne



Alwin  
Günzberg

### Daten in der Cloud

Cloudspeicher sind äußerst praktisch. Und finden damit immer mehr Zuspruch.

Unabhängig vom Betriebssystem können Sie von jedem Desktop-PC, Notebook, Tablet oder Smartphone via Internet auf Ihre Daten (Fotos, Videos, Musik und dgl. mehr) zugreifen, ohne dass Sie den Speicher des Smartphones damit vollstopfen.

Neben diesen offensichtlichen Vorteilen sollte man sich aber auch der Probleme und Risiken bewusst sein, die beim Einsatz einer derartigen Lösung auftauchen könnten: Eine schnelle und stabile Anbindung an das Internet ist Pflicht.

Wichtig ist es auch zu evaluieren, wo Ihre Daten sicher verschlüsselt gespeichert sind. Sichere Passwörter, bzw. eine gut verschlüsselte Datenübertragung, sind Voraussetzungen für einen reibungslos funktionierenden Cloudspeicher.

Kostenlose Cloud-Speicher unzähliger Anbieter nutzen oft Ihre Daten, um sie für gezielte Werbung zu verwenden. Viele rechtliche Fragen sind unklar bzw. Rechtsnormen praktisch kaum durchsetzbar.

Daher geht der Trend nun eher dorthin, sich einen eigenen Online-Speicher zu generieren.

*Alwin Günzberg ist Geschäftsführer der ALAG GmbH.*



# Neues MRT-Verfahren zeigt Veränderungen der Blutgefäße auf

Methode zur Früherkennung an der Meduni Graz entwickelt

Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems zählen zu den häufigsten Todesursachen in Europa, daher kommt der Früherkennung besonders große Bedeutung zu. An der Meduni Graz beschäftigen sich ForscherInnen mit der Entwicklung eines innovativen MRT-Verfahrens, welches den Einblick in die Gefäßwände ermöglicht und so gefährliche Veränderungen sichtbar macht.

## Grazer kardiovaskuläre Forschungsexpertise

In einem interdisziplinären Projekt an der Medizinischen Universität Graz beschäftigt sich die Klinische Abteilung für Neuroradiologie, Vaskuläre und Interventionelle Radiologie gemeinsam mit dem Klinischen Institut für Medizinische und Chemische Labor Diagnostik mit der Entwick-

lung eines neuartigen Magnetresonanztomographie (MRT)-Verfahrens, welches es erstmals ermöglicht, die Veränderungen der Gefäßwände direkt zu beobachten. Somit ist ein wichtiger Schritt in Richtung Früherkennung kardiovaskulärer Erkrankungen gesetzt.

## MRT-Verfahren macht krankhafte Veränderungen sichtbar

„Die Magnetresonanztomographie ist ein bildgebendes Verfahren, welches für den Patienten äußerst schonend ist“, beschreibt Priv.-Doz. DI Dr. Gernot Reishofer von der Universitätsklinik für Radiologie, Meduni Graz, der gemeinsam mit DI Peter Opriessnig vom Klinischen Institut für Medizinische und Chemische Labor Diagnostik das neue Verfahren entwickelt hat. Im Gegensatz zur Computertomographie be-

deutet die MRT-Untersuchung für die PatientInnen keine Strahlenbelastung, womit die Untersuchungsmethode sehr schonend ist. „Das neu entwickelte Verfahren erlaubt uns erstmals hochaufgelöst die Struktur der Gefäßwand abzubilden, was durch die Diffusion der Wassermoleküle zwischen den Zellen der Gefäßwand gelingt“, fasst Gernot Reishofer zusammen. Diese Methode könnte für die Früherkennung krankhafter Veränderungen der Blutgefäße eine große Rolle spielen, da mit einer entsprechenden Therapie bereits in einem frühen Stadium begonnen werden kann.

„In einem nächsten Schritt ist geplant, an der MUG im Rahmen einer größeren ProbandInnenkohorte Daten zur Altersabhängigkeit bei Veränderungen von Blutgefäßen zu

Priv.-Doz. DI Dr.  
Gernot Reishofer



sammeln und diese Ergebnisse in weitere Studien einfließen zu lassen“, blickt Gernot Reishofer in die Zukunft. In der aktuell im Journal of Cardiovascular Magnetic Resonance veröffentlichten Arbeit konnten die ForscherInnen ebenfalls zeigen, dass auch bei gesunden Menschen im zunehmenden Alter eine Veränderung der Gefäßwände beobachtet werden kann.

## Weitere Informationen:

Priv.-Doz. DI Dr. Gernot Reishofer, MUG, Universitätsklinik für Radiologie, Klin. Abt. für Neuroradiologie, Vaskuläre und Interventionelle Radiologie, Tel.: +43 316 385 13707, gernot.reishofer@medunigraz.at

## Frisch publiziert

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

*Increased breakdown of kynurenine towards its neurotoxic branch in bipolar disorder.*

*Lack of ABCG2 Leads to Biventricular Dysfunction and Remodeling in Response to Hypoxia.*

Von: Nagy, BM; Nagaraj, C; Egemnazarov, B; Kwapiszewska, G; Stauber, RE; Avian, A; Olschewski, H; Olschewski, A.

Front Physiol. 2017; 8:98-98 [OPEN ACCESS]  
<https://forschung.medunigraz.at/fodok/pub?id=28270772>

## MEDIA BASED MEDICINE

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

### **Salz macht hungrig**

Salz macht durstig? Irrtum: hungrig! Das zeigte ein Experiment, an dem sich u.a. die Berliner Charité beteiligte. In einer simulierten Marsmission aßen zwei Gruppen dieselben Speisen – unterschiedlich gesalzen. Die Probanden der Salz-Gruppe tranken sogar weniger, klagten aber über Hunger. Um Wasser im Körper zu halten, produzierten sie vermutlich mehr Harnstoff – und verbrauchten dafür mehr Energie.

Quelle: Ärzte Zeitung online, 18.4.2017



## ZITAT

„Ich bin angetreten, um Reformen umzusetzen und dazu habe ich auch klare Vorstellungen. Diese Gestaltungsmöglichkeiten sehe ich unter den aktuellen Bedingungen derzeit nicht.“

*Ulrike Rabmer-Koller begründet ihren Rücktritt auf Facebook*

## Medizin &amp; Musik: Nichts wie hin!

Josef Schlömicher-Thier – langjähriger Kulturreferent der Ärztekammer Steiermark – gibt Graz die Ehre: Schumanns Dichterliebe und Ausgewähltes von Schubert stehen am 20. Mai um 19.30 im Florentinersaal im Palais Meran am Programm.

Schlömicher-Thier ist seit 1996 HNO-Arzt mit dem Schwerpunkt Musikermedizin – unter anderem in seiner



Praxis in Neumarkt am Wallersee. Wenig Wunder, dass er auch als betreuender Arzt der Salzburger Festspiele (seit Jahrzehnten) und als Lehrbeauftragter für Musikmedizin am Salzburger Mozarteum fungiert. Dass mit einem

gelingenen Liederabend gerechnet werden darf, stellt nicht nur Schlömicher-Thiers Bariton sicher, sondern auch sein eindrucksvoller musikalischer Werdegang: So besuchte er u.a. die Meisterklasse des legendären Walter Berry und sang im Don Carlos an der Grazer Oper und wirkt nach wie vor regelmäßig als Gesangssolist. Am Klavier wird ihn Balázs Fabinyi begleiten – auch er HNO-Arzt, allerdings in Krems.

*Eintritt: freiwillige Spende für die Steirische Kinderkrebshilfe*

## 11 neue Diplome überreicht



Sieben AllgemeinmedizinerInnen und vier FachärztInnen erhielten im April ihre Diplome: Allgemeinmedizin: Dr. Marjan PARVIZI, Dr. Christina ROSSMANN, Dr. Elisabeth STREITMAIER, Dr. Marietta STROHMAYER, Dr. Katharina SCHWAB, Dr. Katharina TREBUCH, Dr. Friedrich WEITZER; FachärztInnen: Dr. Sebastian BAUCHINGER (Kinder- und Jugendheilkunde), Dr. Anna Barbara MICHALEK (Frauenheilkunde u. Geburtshilfe), Dr. Walter SPINDELBOCK (Innere Medizin), Dr. Walter WURM (Psychiatrie u. Psychotherapeut. Medizin).

## AKUT

## Kein Reformwille

*Ulrike Rabmer-Koller war ein Jahr und vier Monate Vorstandsvorsitzende im Hauptverband der Sozialversicherungsträger, bevor sie ihren Rücktritt erklärte. Wobei der Rücktritt wohl als Weckruf gedacht ist: „Sie sei angetreten, um zu verändern und zu gestalten, sehe aber keinen Gestaltungsspielraum. Konkret drängte sie auf eine Hebung der Effizienzpotenziale und eine strukturelle Neuaufstellung der Sozialversicherungen. Da sie als Hauptverbands-Chefin kein Durchgriffsrecht auf die Träger habe, könne sie auch nicht steuernd eingreifen. Mit der derzeitigen Struktur und den rechtlichen Rahmenbedingungen seien Reformen nicht möglich. Sie habe einsehen müssen, dass sie Reformen so nicht umsetzen könne, nannte Rabmer-Koller laut APA ihren Beweggrund für den Rücktritt.*

*Konkret kritisierte sie den „Plan A“ des Bundeskanzlers, die Effizienzstudie der London School of Economics und dass die Wiener Gebietskrankenkasse das Verhandlungsergebnis zur Lösung der langen Wartezeiten bei CT- und MRT-Untersuchungen nicht akzeptieren wolle.*

*Die Selbstverwaltung halte Rabmer-Koller für zeitgemäß, aber sie müsse modernisiert werden. Sie steht auch zur Sozialpartnerschaft, allerdings wünscht sie sich dafür „exakte Regeln“, damit diese sach- und lösungsorientiert vorgeht. Die gebe es jedoch derzeit nicht.*

*Die Wiener Gebietskrankenkasse wies die Vorwürfe Rabmer-Kollers postwendend zurück.*

# „Magnetkrankenhäuser“

**Der Begriff „Magnet-Krankenhaus“** ist in den USA Anfang der 80er-Jahre aus der Pflege entstanden. Trotz allgemeinen Personalmangels hatten einige Krankenhäuser kein Problem Personal zu finden. Daraus entstand das Konzept der „Magnet-Anerkennung“. Es könnte auch ein Vorbild für Österreich sein.

Nicht nur Gottes Mühlen mahlen langsam. Als 1981 viele Krankenhäuser in den USA Probleme hatten Personal zu finden, gab es einige, die Beschäftigte „magnetisch“ anzogen. Sie hatten deswegen keine Probleme Personal zu finden. Die Gründe für die Attraktivität wurden analysiert und führten mehr

als ein Jahrzehnt später zur Einführung des Magnet-Anerkennungsverfahrens. Das erste Krankenhaus wurde im Jahr 1994 ausgezeichnet, 20 Jahre später waren es 400, allerdings nur sechs außerhalb der USA.

## Arbeitszufriedenheit

Der Schlüsselbegriff ist Ar-

beitszufriedenheit. Arbeitszufriedenheit, so die Studien dazu, führt zu besserer Arbeit und korreliert mit Patientenzufriedenheit. In „Magnetkrankenhäusern“ kommt es gleichzeitig zu weniger unerwünschten Ereignissen. Die Mortalität sinkt, die Fehlerquote ist geringer, es gibt weniger Wiederaufnahmen.

Arbeitszufriedenheit zeigt sich in der persönlichen Einschätzung, aber auch in „harten“ Daten: Zufriedenere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind weniger oft krank, die Wahrscheinlichkeit von Burnout sinkt, die Fluktuation reduziert sich, oder anders gesagt, die Anstellungsdauer steigt.



Was aber macht diese Arbeitszufriedenheit aus, was ist wichtig für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter? Jene Faktoren, die bereits verbessert wurden, spielen eine wichtige Rolle – verträglichere Arbeitszeiten, Einkommen, verbindliches Tätigkeitsprofil für Ärztinnen und Ärzte in Ausbildung. Das ist aber nicht alles.

Es geht um

- die Qualität der Führung
- Organisationsstrukturen
- Managementstil
- Personalpolitik und -programme
- professionelle Modelle
- Qualität der Versorgung
- Qualitätsverbesserung
- Beratung und Ressourcen
- Autonomie

- Beziehungen zu externen Gesundheitseinrichtungen
- Lehre
- Image
- interdisziplinäre Beziehungen
- professionelle Entwicklungsmöglichkeiten

Kurz: Großartige Ergebnisse entstehen durch großartige

Führung, großartige Strukturen, großartiges Personal und Wissen bzw. Können verbunden mit Innovation.

Allerdings: „Großartigkeit“ ist nichts, das sich von einem Tag zum anderen erreichen lässt. Es ist ein mehrjähriger Prozess, er erfordert Arbeit, Entwicklung ...



## Great Place to Work

Was Krankenhäuser zu begehrten Arbeitgebern macht, zeigt auch die Initiative „Great Place to Work“, die wie die Magnetkrankenhäuser 1981 in den USA ihren Ausgang nahm und zur Gründung des „Great Place to Work Institute“ in mittlerweile 49 Ländern geführt hat: „Die Attraktivität von Arbeitsplätzen (war) nicht ausreichend durch finanzielle, organisatorische oder arbeitsrechtliche Aspekte zu erklären. Vielmehr zeigte sich in den unzähligen Interviews die enorme Bedeutung der Beziehungsqualität. Wie sehr, wie gerne und wie lange sich Menschen an ihrem Arbeitsplatz engagieren, hing vor allem davon ab, wie positiv sie ihre Beziehungen zu Kollegen und Führungskräften wahrnahmen“, so die Erkenntnis der Initiatoren. „Great Place to Work“ ermittelt seit einigen Jahren auch die Liste der besten Arbeitgeber Österreichs. Die Siegerbetriebe kommen aus allen Bereichen und Branchen.

### Hier die besten mittleren Unternehmen 2017

- ARDEX Baustoff GmbH
- ANECON Software Design und Beratung GmbH
- willhaben internet service GmbH & Co KG
- Amgen GmbH
- Great Lengths Haarvertriebs GmbH
- Almdudler-Limonade A. & S. Klein GmbH & Co KG
- Runtastic GmbH
- AbbVie GmbH
- HENN GmbH & Co KG
- AV Stumpfl GmbH

Krankenhäuser sind bislang keine darunter ...

Der laut „Great Place to Work“ beste Arbeitgeber weltweit (2016) ist übrigens Google, der beste Arbeitgeber Europas ist Mars.

[www.greatworkplace.eu](http://www.greatworkplace.eu)



**Cerebogan® 80 mg – Filmtabletten**

**Inhaber der Zulassung:** Dr. Willmar Schwabe GmbH & Co. KG, Willmar-Schwabe-Str. 4, 76227 Karlsruhe, Deutschland. Vertrieb in Österreich: Austroplant-Arzneimittel GmbH, Wien.

**Qualitative und quantitative Zusammensetzung:** 1 Filmtablette enthält als Wirkstoff: 80 mg Trockenextrakt aus Ginkgo-biloba-Blättern (EGb 761\*) (DEV = 35 - 67:1). Der Extrakt ist quantifiziert auf 17,6 – 21,6 mg Ginkgoflavonglykoside und 4,32 – 5,28 mg Terpenlaktone, davon 2,24 – 2,72 mg Ginkgolide A,B und C und 2,08 – 2,56 mg Bilobalid. Erstes Auszugsmittel Aceton 60% m/m.

**Liste der sonstigen Bestandteile:** Lactose-Monohydrat, Siliciumdioxid (hochdispers, wasserfrei), Cellulose (mikrokristalline), Maisstärke, Croscarmellose Natrium, Magnesiumstearat (pflanzlichen Ursprungs), Hypromellose, Macrogol 1500, Dimeticon, alpha-octadecyl-omega-hydroxypoly(oxyethylen)-5, Sorbinsäure, Eisenoxid rot (E-172), Eisenoxid braun (E-172), Titandioxid (E-171), Talkum.

**Anwendungsgebiete:** Cerebogan 80 mg - Filmtabletten werden angewendet bei Erwachsenen zur symptomatischen Behandlung von hirnrnorganisch bedingten geistigen Leistungseinbußen im Rahmen eines therapeutischen Gesamtkonzeptes bei dementiellen Syndromen mit der Leitsymptomatik: Gedächtnisstörungen, Konzentrationsstörungen, depressive Verstimmung, Schwindel, Kopfschmerzen. Zur primären Zielgruppe gehören Patienten mit dementiellem Syndrom bei primär degenerativer Demenz, vaskulärer Demenz und Mischformen aus beiden. Das individuelle Ansprechen auf die Medikation kann nicht vorausgesagt werden.

**Hinweis:** Bevor die Behandlung mit Cerebogan 80 mg - Filmtabletten begonnen wird, sollte geklärt werden, ob die Krankheitsbeschwerden nicht auf einer spezifisch zu behandelnden Grunderkrankung beruhen. Verlängerung der schmerzfreien Gehstrecke bei peripherer arterieller Verschlusskrankheit bei Stadium II nach FONTAINE (Claudicatio intermittens) im Rahmen physikalisch-therapeutischer Maßnahmen, insbesondere Gehtraining. Vertigo.

**Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile des Arzneimittels, Schwangerschaft. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Andere Antidementiva, Ginkgo biloba. **Abgabe:** Rezept- und apothekenpflichtig.

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

**CandAm® 8 mg/5 mg Hartkapseln. CandAm® 16 mg/5 mg Hartkapseln. CandAm® 16 mg/10 mg Hartkapseln.**

**Qualitative und quantitative Zusammensetzung** CandAm® 8 mg/5 mg Hartkapseln: Jede Hartkapsel enthält 8 mg Candesartan Cilexetil und 5 mg Amlodipin (entsprechend 6,935 mg Amlodipinbesilat). **Sonstiger Bestandteil mit bekannter Wirkung:** Jede Hartkapsel enthält 101,95 mg Lactose-Monohydrat.

**Qualitative und quantitative Zusammensetzung** CandAm® 16 mg/5 mg Hartkapseln: Jede Hartkapsel enthält 16 mg Candesartan Cilexetil und 5 mg Amlodipin (entsprechend 6,935 mg Amlodipinbesilat). **Sonstiger Bestandteil mit bekannter Wirkung:** Jede Hartkapsel enthält 203,90 mg Lactose-Monohydrat.

**Qualitative und quantitative Zusammensetzung** CandAm® 16 mg/10 mg Hartkapseln: Jede Hartkapsel enthält 16 mg Candesartan Cilexetil und 10 mg Amlodipin (entsprechend 13,87 mg Amlodipinbesilat). **Sonstiger Bestandteil mit bekannter Wirkung:** Jede Hartkapsel enthält 203,90 mg Lactose-Monohydrat.

**Liste der sonstigen Bestandteile:** Kapselinhalt: Lactose Monohydrat; Maisstärke; Carmellose-Calcium; Macrogol 8000; Hydroxypropylcellulose; Magnesiumstearat. Kapselhülle von CandAm® 8 mg/5 mg Hartkapseln: Chinolingelb (E104); Eisenoxid, gelb (E172); Titandioxid (E171); Gelatine. Kapselhülle von CandAm® 16 mg/5 mg Hartkapseln: Chinolingelb (E104); Titandioxid (E171); Gelatine. Kapselhülle von CandAm® 16 mg/10 mg Hartkapseln: Titandioxid (E171); Gelatine. Schwarze Drucktinte bei CandAm® 16 mg/5 mg Hartkapseln: Schellack (E904); Eisenoxid, schwarz (E172); Propylenglycol; konzentrierte Ammoniaklösung; Kaliumhydroxid.

**Anwendungsgebiete:** CandAm® ist angezeigt als Substitutionstherapie bei erwachsenen Patienten mit essentieller Hypertonie, deren Blutdruck bereits mit der gleichzeitigen Gabe von Candesartan und Amlodipin in gleicher Dosierung ausreichend kontrolliert wird.

**Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen die Wirkstoffe, gegen Dihydropyridinderivate oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile. Zweites und drittes Schwangerschaftstrimester (siehe Abschnitte 4.4 und 4.6). Obstruktion der Gallengänge und schwere Leberinsuffizienz. Schock (einschließlich kardiogenem Schock). schwere Hypotonie. Obstruktion des linksventrikulären Ausflusstrakts (z.B. hochgradige Aortenstenose). Hämodynamisch instabile Herzinsuffizienz nach akutem Myokardinfarkt. Die gleichzeitige Anwendung von CandAm® mit Aliskiren-haltigen Arzneimitteln ist bei Patienten mit Diabetes mellitus oder eingeschränkter Nierenfunktion (GFR < 60 ml/min/1,73 m<sup>2</sup>) kontraindiziert (siehe Abschnitte 4.5 und 5.1).

**Pharmakotherapeutische Gruppe:** Mittel mit Wirkung auf das Renin-Angiotensin-System, Angiotensin-II-Antagonisten und Calciumkanalblocker.

**ATC-Code:** C09DB07. CandAm® 8 mg/5 mg Hartkapseln, OP zu 30 Stück, **Rezept- und apothekenpflichtig.** CandAm® 16 mg/5 mg Hartkapseln, OP zu 30 Stück, Rezept- und apothekenpflichtig. CandAm® 16 mg/10 mg Hartkapseln, OP zu 30 Stück, Rezept- und apothekenpflichtig.

**Pharmazeutischer Unternehmer:** +pharma arzneimittel gmbh, A-8054 Graz, E-Mail: pluspharma@pluspharma.at

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

**Normhydral - lösliches Pulver**

**Zusammensetzung:** 1 Beutel zu 13,1 g enthält: 10 g Wasserfreie Glucose, 0,875 g Natriumchlorid, 1,475 g Natriumcitrat 2H<sub>2</sub>O, 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.



DURCHHEFTER

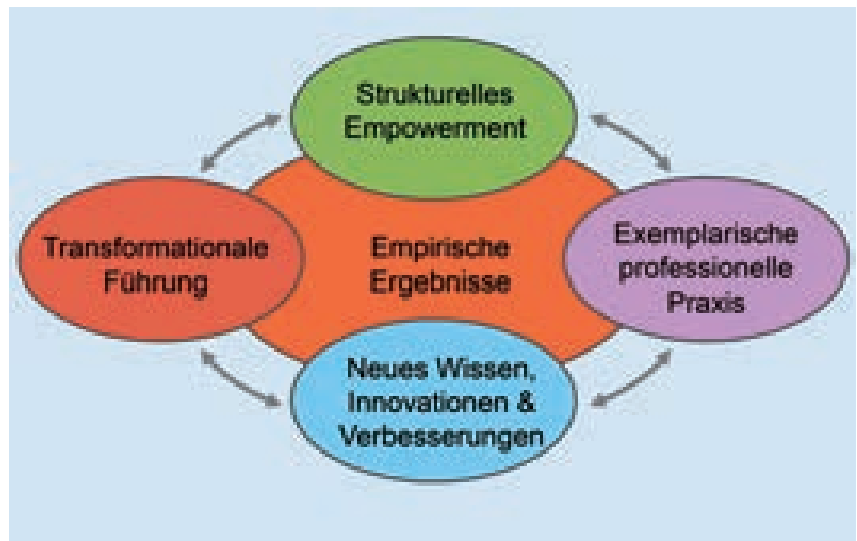
# DURCHHEFTER

> Was der Prozess aber für Ärztinnen und Ärzte bringen kann, hat Eiko Meister, Mitglied der Ausbildungskommission der ÖÄK seit 2010 und zuletzt Präsidentreferent und Referent für Ausbildung und Qualitätssicherung 2012–2017 der steirischen Ärztekammer, in einem Artikel beschrieben:

Durch *flache hierarchische Führungsstrukturen* werden Innovationen und Ideen von Mitarbeitern zur Weiterentwicklung des eigenen Arbeitsplatzes positiv aufgenommen und dem jeweiligen Individuum Wertschätzung entgegengebracht. Dies ist ein zentraler Ansatz für junge Kolleginnen und Kollegen aus der Generation Y.

Ärztinnen und Ärzte in Magnetkrankenhäusern finden für die Ausübung ihres Berufes *optimale Rahmenbedingungen*. Nicht nur die Struktur der Arbeitsräume, sondern auch die Ablaufplanung lassen Raum und Zeit für interprofessionelle Besprechungen und ein multidisziplinäres Patientenmanagement zu. Die Arbeitszeit und Dienstplanung nimmt Rücksicht auf die persönlichen Bedürfnisse des jeweiligen Mitarbeiters. Die Personalplanung sieht nicht nur die Kernaufgabe in der Patientenversorgung, sondern plant auch Zeitressourcen für die Qualitätsarbeit und Weiterentwicklung der Einheit vor.

*Fünf Elemente machen das Magnet-Modell aus (ANNC 2013)*



Eine Selbstverständlichkeit ist die Unterstützung bei der gesetzlich vorgeschriebenen Fortbildung.

Magnetkrankenhäuser nehmen aktiv an der Weiterentwicklung von *Ablaufoptimierungen* teil, entwickeln eigene spezifische Prozeduren und setzen Leitlinien in den eigenen Organisationsstrukturen um. Dazu ist ein interprofessioneller Ansatz zwingend vorzusehen, um einen effizienten, patientenorientierten Behandlungsablauf zu ermöglichen. In der Personalplanung werden auch hierfür Zeitressourcen mitgeplant.

Magnetkrankenhäuser haben *transparente Systeme zur Qualitätsmessung* etabliert. Dies gilt sowohl im eigenen Mitarbeiterbereich als auch in der Außenwirkung der Organisationseinheit. Im Besonderen überprüfen Magnetkrankenhäuser ihre Gesamtwirkung auf die Patienten, die sich in solchen Institutionen in Behandlung begeben. Im Sinne eines funktionierenden Qualitätszyklus werden in Magnetkrankenhäusern laufende Nachbesserungen bei

sich ergebenden Problemen rasch und unkompliziert umgesetzt.

Die Arbeit in Krankenhäusern muss für die dort tätigen Ärztinnen und Ärzte auf der einen Seite fachlich zufrieden-

stellend sowie in der Tätigkeit sinnerfüllend sein.

Zudem sind Magnetkrankenhäuser in der Lage, eine Corporate Identity zu schaffen, die von allen Professionen mitgetragen wird.

## Lehrpraxis-Barometer

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

Gesamtzahl der Lehrpraxisstellen:

5

Zahl der geförderten Lehrpraxisstellen:

2

Anteil der geförderten Lehrpraxisstellen an der Gesamtzahl in Prozent:

40%

Stand: April 2017

Quelle: Ärztekammer Steiermark

Ph.b. GZ 022031511 W € 1,10

# Der Ennstaler

Unabhängiges Wochenblatt für das gesamte Enns-, Palten- und Liesingtal, das anchl. Salzkammergut u. Salzburg

<p><b>Druck und Verlag:</b> WELLAG, Ennstaler Druckerei und Verlag GmbH, A-6902 Gröbming, Tenn., Telefon 03875/2121-13 Fax 2121-7 e-mail: redaktion@ennstaler.at www.ennstaler.at</p>	<p><b>BEZUGSPREISE:</b>                  Vierteljährlich € 11,30 halbjährlich € 21,-, ganzjährig € 40,-                  Auslandabonnement inkl. Porto vierteljährlich € 25,-                  Gültig für die Anzeigenpreise Nr. 27 - Postgebühren 006 76/9810</p>	<p><b>VERLAGSPOSTAMT A-1000 GRÖBMING</b>                  Anzeigenannahme: WELLAG, Gröbming B-1000 212119                  Adressen, Tel. 03875/2121, Webinfo, Tel. 03875/2121, anzeigengestaltung@ennstaler.at, Redaktion - u. Anzeigenbüro Mittwoch 12 Uhr</p>
---	--	--

Nr. 13 GRÖBMING, AM 31. MÄRZ 2017 112. Jahrgang

## Mangelnder Informationsfluss schadet der Gesundheitsreform

**Politik scheint aus Gemeindestrukturreform nichts gelernt zu haben**

Groß wurde sie Ende November des vergangenen Jahres in Liesen angekündigt, die geplante Gesundheitsreform in der Steiermark, von der auch der Bezirk Liesen massiv betroffen sein wird. Doch seit dem ist der Informationsfluss von offizieller Stelle versiegt, dafür machen immer mehr Gerüchte die Runde. Geht es so weiter, droht den zuständigen Politikern dasselbe Schicksal wie jenen, die im stillen Kämmerlein die Gemeindestrukturreform geplant haben.

Es ist noch nicht allzu lange her, strukturreform konstruierten und als die damaligen Reformpartner mehr oder weniger ohne Einbindung der Bevölkerung umzusetzen. Schützenhofer (ÖVP) hinter verschlossenen Türen die Gemeinde-

**Fortsetzung Seite 3**



## Rottenmann wurschtelt

**SPÖ verhinderte Baurechtserteilung am**

Durch die Gegenstimmen der SPÖ-Mandatäre konnte keine Zweidrittelmehrheit erzielt werden, die es um der Siedlungsgenossenschaft ÖWG das Baurecht Innenstadtprojekt übertragen zu können.

Das teileingestürzte Lindmayrhaus in Rottenmanns Innenstadt ist mittlerweile besser als „Lochhaus“ bekannt und wurde bereits im vergangenen Jahr von der Gemeinde angekauft. Der Erwerb des Nachbargrundstücks wurde einstimmig

## Ennstaler Kreis beleuchtete „S

**Spannende Frühjahrstagung in Ramsau am**

Seit 1965 tagt der „Ennstaler Kreis“, der 1951 von Rainer ins Leben gerufen wurde, zweimal im Jahr in Ramsau am Dachstein. Zur Frühjahrstagung am Wochenende konnte die ehemalige Bundesministerin Ruth Feldgrill-Zankel als Vorsitzende des Vereins herzlich begrüßt werden, die das Schwerpunktthema „Sicherheit“ leitete.

Den Reigen der Vorträge am Samstag, zu denen unter anderem Egon Kapellari sowie Bürgermeister Ernst Fischbacher und Regina Stocker begrüßt wurden, er-

## So oder so?

Die Diskussion um die (künftigen) steirischen Spitalstandorte wogt. In Hartberg gibt es laut regionaler Woche ein „Bekenntnis“ (rechts), in der Obersteiermark wird in der Regionalzeitung „Der Ennstaler“ „mangelnder Informationsfluss“ heftig beklagt.

### Reden wir darüber...

- Freies Reden begehrt
- Macht- Entscheidungsfindung
- Kommunikationstraining
- Workshopmoderationen
- Verkaufstraining
- Etablierung Begleitung
- Leitfähigkeits

men führt. Würde man die Steuern den auf Diesel noch weiter erhöhen, hätte

Franz Wallig

# KIRTAG

meine **WOCHE**

Hartberg

meinbezirk.at

HAUSMESSE  
SMARTHOME  
KLEINREIHE

23.4  
23.4  
9 Uhr

SCHAU  
SCHAU

www.mein-bezirk.at/schau

Ausgabe Nr. 11  
12.01. April 2017



**Grünes Licht** Reg. Marcus Martschnich (L) und Geschäftsführer Peter Pils präsentieren die geplanten Maßnahmen für die Umstrukturierung der Stadtwirke Hartberg. **Seite 20/21**



**Spatenstich** LR Christopher Drexler und Geschäftsführer Johann Widmann beim Spatenstich für das wirtschaftliche Großprojekt in der Gemeinde Hartberg-Umgebung. **Seite 18**

# Bekenntnis zum LKH in Hartberg

LR Christopher Drexler informierte vor Ort über den aktuellen Stand. **Seite 4**



## 25 Jahre Hyundai

Hyundai feiert 25. Geburtstag in Österreich! Eine fulminanter Aufstieg der koreanischen Marke, die schon seit Jahren auf dem europäischen Markt für Aufsehen sorgt. Heute steht Hyundai für „Modern Premium“. Kommen und testen Sie die Modelle von Hyundai bei den Frühlingstagen im Autohaus Hirt in Hartberg. Das Team berät Sie „best-möglich“. Mehr Infos: Tel. 03324/63037 <http://Hirt.hyundai.at> WERBUNG

**HYUNDAI**  
AUTOHAUS HIRT



DIE KRAFT AN LAND  
wechselgau.at

**BOSCH-SERVICE MIT MOBILITÄTSGARANTIE**

in unserer  
KFZ-Werkstätte  
Hartberg



**BOSCH**  
Service



## PRAKTISCH TÄGLICH

Der ganz normale Praxiswahnsinn

Von Ulrike Stelzl



### Spieglein, Spieglein an der Wand, wer ist der Wichtigste im ganzen Land?

Es ist ein tolles Gefühl, wenn die Praxis aus allen Nähten platzt, der Umsatz gut ist und das eigene Ego sich gebauchpinselt fühlt. Es ist schön, dass die Patienten Vertrauen haben und mich als Hausärztin mögen. Aber wie alles im Leben hat auch das zwei Seiten: In der Rezeption hören der Ansturm und das Tscheppern des Telefons nämlich nie mehr auf und die beste aller Assistentinnen droht mit schielendem Blick und stammelnder Sprache der Kopfwehpulversucht anheimzufallen. Also muss sich organisatorisch etwas ändern.

Unsere Patienten sind ein bisschen verwöhnt, vor allem was die Wartezeiten anbelangt. Und ich bin froh darüber. Selber bin ich ein ungeduldiger Mensch, also möchte ich auch niemandem anderen zumuten, dass er oder sie sich den Hintern im Wartezimmer plattdrückt. Damit das so bleibt, müssen ein paar Änderungen her. Als Erstes werden die Nachmittagsordinationen umgewidmet: Nur mehr für Berufstätige/Schüler/Studenten. Die Zeiten, wo ab 16 Uhr Horden von Pensionisten über meine Ordination herfallen, sind zu Ende. Im Notfall kann natürlich jeder kommen und zu jeder Zeit. Aber die Schuheinlagen fürs nächste Jahr, das Dauerblutdruckmittelchen und die Besprechung der letzten Kur werden ab jetzt in den späten Vormittagsstunden erledigt. Punkt.

Im Allgemeinen herrscht großes Verständnis, die Nachmittage werden wieder einigermaßen erträglich, die Wartezeiten wieder kürzer. Einige werden sich nie dran halten, wie Herr K., der auch aus Prinzip nie einen Termin ausmacht, oder Herr E., der mir in anderen Worten – aber sehr eindeutig – „Götz von Berlichingen“ zitiert. Aber gut, ein paar Ausreißer verkraftet mein System. Heute bemerkt ein weiterer Pensionist den Anschlag in der Rezeption: „Stellen Sie das ins Web, sonst sehe ich es nicht!“ „Sie sehen es ja jetzt – wie jeder andere auch.“ „Ich nehme das nur im Web zur Kenntnis.“ „Es muss auch so gehen!“ Worauf er auf den Tisch haut und meint: „Es war ja nur eine Anregung, aber jeder hält sich selbst für den Wichtigsten, Sie auch!“

Leider fällt mir nicht ein zu sagen: „Richtig, in diesem Laden bin ich wirklich die Wichtigste!“

*Dr. Ulrike Stelzl ist niedergelassene Ärztin für Allgemeinmedizin.*

*Mehr von ihr gibt es im Buch „Hallo Doc! 2 Anekdoten aus der Sprechstunde“ (erhältlich auf Amazon).*

# Gesetzesentwurf

Als wesentlich verbessert bewertet Johannes Steinhart, Vizepräsident der Österreichischen Ärztekammer (ÖÄK) und Bundesobmann der Kurie Niedergelassene Ärzte, den vergangenen Freitag in die Begutachtung geschickten Gesetzesentwurf zu Primärversorgungseinheiten (PVE): „Die Ärztesvertretung konnte sich zuletzt in Verhandlungen in zentralen Punkten durchsetzen und gegenüber früheren Entwürfen wesentliche Verbesserungen erreichen“, bilanziert Steinhart.

### Zentrale Forderung: bundesweiter Gesamtvertrag

Durchsetzen konnte sich die Ärztekammer mit ihrer zentralen Forderung, dass es in Zukunft keine PVEs außerhalb von Gesamtverträgen geben soll. Der Gesetzesentwurf sieht folglich einen bundesweiten Gesamtvertrag vor. Details sowie die Honorierung sind auf Landesebene zu vereinbaren. Steinhart: „Damit konnten wir verhindern, dass sich jede PVE ohne den Schutz der Ärztekammer ihren Vertrag mit einer übermächtigen Kasse selbst und direkt ausmachen muss.“

### Keine Ketten

Ein weiteres wichtiges Ver-

handlungsergebnis: Gewinnorientierte Organisationen sollen künftig keine PVE gründen dürfen, das soll ausschließlich gemeinnützigen Anbietern vorbehalten bleiben.

Die Ärztesvertretung konnte auch als Verhandlungserfolg verbuchen, dass bei der Vergabe von PVEs in Zukunft niedergelassene ÄrztInnen gegenüber Krankenanstalten bevorzugt werden sollen. Die Vergabe soll außerdem nach transparenten Kriterien und unter maßgeblicher Mitwirkung der Ärztekammer erfolgen.

Mit dem vorliegenden Gesetzesentwurf hat die ÖÄK erreicht, „dass Patienten nicht plötzlich ihren Vertrauensarzt verlieren und Ärzten die Standort- und Planungssicherheit erhalten bleibt“, so Steinhart.

### Gutes Gesprächsklima

Steinhart begrüßt, dass „jetzt nach jahrelangen, oft sehr praxisfremd geführten Diskussionen mit der Politik endlich ein insgesamt akzeptabler Entwurf vorliegt. Insgesamt konnten nun in wesentlichen Punkten ethische und medizinische Grundsätze der Ärzteschaft einfließen. Das lässt uns auf ein auch weiter-

„Der Entwurf spricht davon, dass 200 Millionen Euro für Primärversorgungseinheiten vorgesehen sind. Das ist allerdings kein frisches Geld, sondern innerhalb des Gesundheitsbudgets umverteiltes Geld, von dem wir nicht wissen, wem es weggenommen werden wird. Wir fordern deshalb insgesamt mehr Geld für den Ausbau der Primärversorgung.“

*Johannes Steinhart*

# zur Primärversorgung: Viel besser

Als „wesentlich verbessert“ klassifizierte der Bundesobmann der niedergelassenen Ärzte, ÖÄK-Vizepräsident Johannes Steinhart, den in die Begutachtung geschickten Gesetzesentwurf zu Primärversorgungseinheiten. Auch ÖÄK-Präsident Artur Wechselberger bezeichnete ihn „als ersten Schritt in die Zukunft“.

hin konstruktives und kooperatives Gesprächsklima mit der neuen Gesundheitsministerin hoffen und der künftigen Zusammenarbeit mit gesteigerten Erwartungen entgegensehen.“

## Offene Fragen

Einige Punkte von praktischer Relevanz lasse der Entwurf in seiner aktuellen Form allerdings noch offen, betont Steinhart: Zum Beispiel die Definition einer Obergrenze für PVEs pro Versorgungsregion, um den Erhalt der Hausärzte in Einzelordinationen sicherzustellen.

Auch die von der Ärztekammer empfohlene Möglichkeit der Anstellung von Ärzten bei Ärzten sei noch ungeklärt.

Es fehle auch die verbindliche Klarstellung, dass Ambulatorien der Krankenkassen keine besseren Tarife als Ärzten an-



geboten werden dürfen. „Dadurch droht eine Benachteiligung niedergelassener Ärzte“, warnt Steinhart. Ungeklärt sei auch die Finanzierung, bemängelt der Bundeskuriari-Obmann: „Der Entwurf spricht davon, dass 200 Millionen Euro für Primärversorgungseinheiten vorgesehen sind. Das ist allerdings kein frisches Geld, sondern innerhalb des Gesundheitsbudgets umverteiltes Geld, von dem wir nicht wissen, wem es weg-

genommen werden wird. Wir fordern deshalb insgesamt mehr Geld für den Ausbau der Primärversorgung.“

Gesundheitsministerin Pamela Rendi-Wagner hoffte in einem Interview im ORF-Abendjournal darauf, dass das Gesetz eine „Attraktivierung des Hausarztes“ bringe.

Der Präsident der Österreichischen Ärztekammer, Artur Wechselberger, zeigte

sich ebenfalls vorsichtig optimistisch: „Ein erster Schritt könnte es sein.“

Die Möglichkeit der Anstellung befürwortet auch Norbert Meindl als geschäftsführender stv. Obmann der steirischen Kurie Niedergelassene Ärzte. Er weist auch darauf hin, dass niedergelassene Ärztinnen und Ärzte ohne Kassenvertrag jetzt schon Kolleginnen und Kollegen anstellen könnten.



## Aktion Saubere Hände Ambulante Medizin

# Blaulichtgenehmigung

**Neuregelung: Grundlagen, Voraussetzungen und Durchführung für die Steiermark.**

Der Erhalt eines Blaulichtbescheids ist grundsätzlich an eine nachgewiesene Tätigkeit im Bereitschaftsdienst und an die Übernahme der ärztlichen Erstversorgung bei Notfällen, während des gemeldeten Bereitschaftsdienstes, gebunden.

Mit 01.04.2017 sind die Vorgaben für den Erhalt einer Blaulichtgenehmigung neu geregelt. Dies gilt für alle Neuanträge ab dem 01.04.2017.

## Teilnahmenachweis

Grundvoraussetzung ist eine abgeschlossene Leistungsvereinbarung. Es sind mindestens vier Bereitschaftsdienste pro Jahr nachzuweisen. Der Nachweis der Teilnahme am Bereitschaftsdienst sowie die Teilnahme bei Einsätzen auf Ruf durch die Rettungsleitstelle während des Bereitschaftsdienstes werden vom Amt der steiermärkischen Landesregierung, Verkehr und Landeshochbau, überprüft.

Sollten diese nicht erbracht werden, wird der Blaulichtbescheid gem. § 20 Abs. 6a

KFG seitens der Landesregierung widerrufen.

## 80 Euro pro Fall

Durch den Abschluss dieser Leistungsvereinbarung besteht nun auch die Möglichkeit, bei einem durch die Leitstelle angeforderten und durchgeführten Einsatzfall dem Land pro Fall ein Honorar von 80,- Euro in Rechnung zu stellen. Ebenso können Tuben und Defipads

geltend gemacht werden.

Bei bestehendem Blaulichtbescheid treffen die neuen Vorgaben erst mit einem Neuantrag zum Erhalt einer Blaulichtgenehmigung zu.

Sie haben aber die Möglichkeit, eine Leistungsvereinbarung zum bestehenden Blaulichtbescheid abzuschließen, um dadurch ein Honorar dem Land in Rechnung stellen zu

können. Wie bisher auch, ist bei jeglicher Änderung am Fahrzeug (Fahrzeugwechsel, Kennzeichenänderung etc.) ein neuer Blaulichtantrag zu stellen, da dieser bei Wegfall der für den Blaulichtbescheid angegebenen Daten/Voraussetzungen automatisch seine Gültigkeit verliert.

## Änderungen melden

Die Bekanntgabe einer Adressenänderung (Ordination, Wohnsitz) hat über Mitteilung an die Ärztekammer für Steiermark (Ärztliches Kraftfahrzeugwesen) zu erfolgen, welche diese dann an die zuständige Abteilung des Amtes der steiermärkischen Landesregierung weiterleitet. Von der Landesregierung wird infolge ein Änderungsbescheid erstellt.

Alle Informationen, die Leistungsvereinbarung und die notwendigen Formulare sind auf der Homepage der Ärztekammer für Steiermark unter folgendem Link verfügbar <https://www.aekstmk.or.at/50?articleId=5053>

*Elvira Schafler-Zorn*



**VELDEN 20. – 26.8.2017**  
**20. Ärztetage**

praxisorientiert - interaktiv - intensiv

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





## PLANSTELLENVERGABE

Vergabe von ausgeschriebenen Planstellen im Einvernehmen zwischen der Ärztekammer für Steiermark und den steirischen § 2-Krankenversicherungsträgern

Ausschreibung Dezember 2016

### ÄRZTINNEN UND ÄRZTE FÜR ALLGEMEINMEDIZIN

Graz

**Jakomini ab 01.04.2017**

Dr. Mustafa OMAR 29,4

**Jakomini ab 01.07.2017**

Dr. Doris KÖPP 42,0

**Waltendorf**

Dr. Atossa JOGL 24,4

**Bezirk Bruck-Mürzzuschlag**

**Breitenau am Hochlantsch**

Dr. Werner GROGGER 17,0

**Bezirk Hartberg-Fürstenfeld**

**Vorau**

Keine Bewerber

**St. Jakob im Walde**

Keine Bewerber

**Bezirk Leoben**

**Trofaiach**

Dr. Regina PUNTINGER 29,6

**Bezirk Liezen**

**Trieben**

Dr. Eveline STÜTZ 40,0

**Bezirk Murtal**

**Judenburg**

Dr. Iris MANDL 27,2

**Fohnsdorf**

Keine Bewerber

**Fohnsdorf**

Keine Bewerber

**Pöls ob Judenburg**

Dr. Berit AGNOLI 30,0

**Bezirk Südoststeiermark**

**Hatzendorf**

Keine Bewerber

### ÄRZT/INNEN FÜR ALLGEMEINMEDIZIN ALS NACHFOLGEPRAXIS

Graz

**Graz-Gries**

Zurückziehung der Bewerbung

**Bezirk Deutschlandsberg**

**Stainz**

Dr. Elmar KAHR 36,1

### FACHÄRZTINNEN UND FACHÄRZTE

**Frauenheilkunde und Geburtshilfe**

**Graz – Zentrum – Rechts** Keine Bewerber

**Bezirk Hartberg-Fürstenfeld, Fürstenfeld**

Dr. Paul STOSCHITZKY 21,0

**Psychiatrie bzw. Psychiatrie und psychoth.**

**Medizin**

**Bezirk Murtal, Knittelfeld**

Keine Bewerber

### FACHÄRZT/INNEN ALS

### NACHFOLGEPRAXIS

**Frauenheilkunde und Geburtshilfe**

**Bezirk Deutschlandsberg, Deutschlandsberg**

Dr. Gabriella BREISACH 31,4

**Psychiatrie bzw. Psychiatrie und psychoth.**

**Medizin**

**Bezirk Bruck-Mürzzuschlag, Mürzzuschlag**

Keine Bewerber

Ausschreibung Jänner 2017

### ÄRZTINNEN UND ÄRZTE FÜR ALLGEMEINMEDIZIN

**Bezirk Murtal**

**Weißkirchen**

Dr. Peter HINTEREGGER 37,2

**Bezirk Hartberg-Fürstenfeld**

**Söchau**

Keine Bewerber

**Bezirk Südoststeiermark**

**Kirchbach**

Keine Bewerber

## FORTBILDUNG AKTUELL

Die Ärztekammer  
Steiermark

# Sport- 17 Ärztetage

Ausbildung zum ÖÄK-  
Diplom „Sportmedizin“**23. – 25. Juni 2017, Seggau**Leitung: Univ.-Prof. Dr. Peter Schober  
Internistisch-physiologischer Grundkurs I  
Praxis- & Theorieseminare, Ärztesport**7. – 10. Dez. 2017, Ramsau**Leitung: Prim.i.R. Dr. Engelbert Wallenböck  
Orthop.-Traumatolog.-Physk. Grundkurs IV  
Praxis- & Theorieseminare, Ärztesport**Anmeldung & Info:**  
**[www.med.or.at/sport](http://www.med.or.at/sport)**Auskünfte: Michaela Hutter  
Telefon 0316/8044-37  
E-Mail: [fortbildung@aekstmk.or.at](mailto:fortbildung@aekstmk.or.at)

meindfp.at

Die Ärztekammer  
Steiermark

## Informations- & Mitgliederservice



Wir beantworten Ihre Fragen

**per E-Mail** [info@aekstmk.or.at](mailto:info@aekstmk.or.at)**per Tel.** (0316) 8044-0**per Fax** (0316) 8044-790**Öffnungszeiten****Montag** 8.00 bis 19.00 Uhr**Dienstag** 8.00 bis 17.00 Uhr**Mittwoch** 8.00 bis 17.00 Uhr**Donnerstag** 8.00 bis 19.00 Uhr**Freitag** 8.00 bis 13.00 Uhr**Haus der Medizin****Eingang Kaiserfeldgasse / Ecke Nelkengasse**

## Arztberuf und Familie

### Sprechstunde

**Anmeldung:** Tel. od. schriftl. Terminvereinbarung: Jasmin Pfungstl, Tel. 0316/8044-47, E-Mail: arztberufundfamilie@aekstmk.or.at. Auch zu betreuende Kinder können mitgenommen werden.

## TurnusärztInnen

### Sprechstunde

**Termin:** Jeden Donnerstag ab 18 Uhr möglich  
**Ort:** Ärztekammer für Steiermark, Kaiserfeldgasse 29, 1. Stock, Sektion Turnusärzte  
**Anmeldung:** Telefonische oder schriftliche Terminvereinbarung: Alexandra Wolf, Tel. 0316/8044-10, E-Mail: turnus@aekstmk.or.at. Wir bieten allen KollegInnen, die Probleme mit der Ausbildungssituation, Fortbildungsfragen, Rechtsthemen und andere Probleme im Ausbildungsalltag haben, an, diese im Rahmen dieser Sprechstunde zu besprechen. Um eine möglichst komplette Hilfestellung gewährleisten zu können, ist eine Beschreibung des jeweiligen Problems per E-Mail schon im Vorfeld jedoch wünschenswert.

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

## Postpromotionelle ÄrztInnen

### Sprechstunde

**Anmeldung:** Tel. od. schriftl. Terminvereinbarung: A. Wolf, Tel. 0316/8044-10, E-Mail: pp-med@aekstmk.or.at

## Sportärzte

### Sportärztetage in Seggau bei Leibnitz

Internistisch-Physiologischer Grundkurs I: Praxisseminare, Theorieseminare, Ärztesport (Workshop)

**Termin:** 23.06.–25.06.2017

#### 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](mailto:fortbildung@aekstmk.or.at)

Änderungen vorbehalten!

## NotärztInnen

### BergNotFall 2017

- Theoretische und praktische Fortbildung für Ärzte, Sanitäter und Bergretter im Bereich „alpine Notfallmedizin“
- Anerkannt als notärztliche Fortbildung gemäß § 40 Abs.

3 ÄrzteG

- DFP-approbiert mit 16 medizinischen Punkten (Fortbildungs-ID 579573)

#### Termin:

09.06.2017–10.06.2017

#### Ort:

Hunerkogel, Dachstein-Seilbahn Bergstation

#### Kursleitung:

Dr. Sebastian Hermens

### Anmeldung und Information:

ARGE-Alpinmedizin Graz, Ansprechperson: cand. med. Stefan Wiltschnigg ([stefan.wiltschnigg@gmail.com](mailto:stefan.wiltschnigg@gmail.com)); Weitere Informationen unter [www.argealpinmed.at](http://www.argealpinmed.at)



### Masern sind sehr ansteckend. Auch für Healthcareworker.

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!

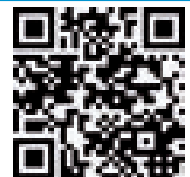


Die Ärztekammer  
Steiermark  
Immobilien

### Wohnen im Grünen

ca. 39,87 m<sup>2</sup>  
 Gesamtmiete: € 496,76  
 (inkl. € 362,82 HMZ, € 88,78 BK u. € 45,16 Ust.)  
 2 Zimmer, Küche, Bad/WC, VR, Balkon, Keller  
 HWB: 25,35 kWh/m<sup>2</sup>.a; beziehb. ab 01.05.2017

**Kontakt:** E-Mail: [immobilien@aekstmk.or.at](mailto:immobilien@aekstmk.or.at)  
 oder Tel. 0316/8044-19  
 Weitere Informationen auf [www.aekstmk.or.at](http://www.aekstmk.or.at)



**Zu Vermieten**

**Realitäten, Immobilien**

**Feldbach Zentrum**, moderne, neue Ordinationsräume zu vermieten. Größe und Innenaufteilung nach Wunsch, barrierefrei, LKH-Nähe, Parkplätze. Anfragen Tel. 0664/2703460

Graz - Schießstattgasse 6: **105 m<sup>2</sup> Ordination**, barrierefrei, Lift, 1. Stock, 2 Parkplätze (TG, Hof). Auch Kauf möglich. Tel. 0664/2124683

**Wohnung oder Ordination** in weststeirischem **Schloss** zu vermieten, Allgemeinmedizinerin bereits vorhanden, 76 m<sup>2</sup>, 3 Zimmer, Lift, Fernwärme, gute Infrastruktur. Miete € 650 mit BK ohne Strom, ab sofort. Tel. 0664/75023658

**Ordi-Räumlichkeiten in Deutschfeistritz** ab 1.4.2017. 100 m<sup>2</sup>, EG, ruhige Lage im Grünen. 2015 neu adaptiert und renoviert. Energieausweis HWB 56kWh/m<sup>2</sup>. Dienstzimmer integriert. Garage, Parkplätze vorhanden. Auch als Büro nutzbar. Kontakt unter Tel. 0664/9030701 (17-20 Uhr)

**Graz**, 57 m<sup>2</sup> **Wohnung** plus 15 m<sup>2</sup> Südterrasse (wunderschön restauriertes Jugendstilhaus) in der Sonnenstraße 8 ab sofort zu vermieten. 2. Stock, Lift. Wohn-Esszimmer, Schlafzimmer, Küche, Bad, WC extra, Vorraum. Teilmöbliert wenn gewünscht (Kasten, Bücherwand, Sitzgarnitur, Esstisch, Waschmaschine). € 750,- inkl. BK. Kontakt: Tel. 0664/2245085 oder gsellmann@me.com

Schöne barrierefreie **Ordination** im 1. Bezirk tageweise zu vermieten. Bei Interesse melden Sie sich bitte mittels E-Mail an office@dr-scarpatetti.at

Suche Mieter/Käufer für meine **Praxisräumlichkeiten** in der Terrassenhaus-Siedlung in Graz-St. Peter (127 m<sup>2</sup>, 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

**2-Zimmer-Wohnung**, LKH-Nähe-Ragnitz. 61 m<sup>2</sup>. Sonnig, ruhig mit überdachtem Balkon. Gute Raumaufteilung mit getrenntem Bad und WC. Abstellraum, Vorraum. Einbauküche, Keller, Carport. HWB 72,4; Tel. 0664/8272931

**Zu Verkaufen**

**Realitäten, Immobilien**

**Graz-Geidorf**: gepflegte 4-Zimmer-Eigentumswohnung, 110 m<sup>2</sup>, 2 Balkone, TG, UNI-Nähe. Auch als Ordination geeignet. Tel. 0676/6444350

West-Steiermark: **Bio-Landwirtschaft** in Alleinlage - 20 km westl. von Graz - Landhaus mit Nebengebäuden inmitten 25.000 m<sup>2</sup> Scheibengrund. VB € 650.000 - provisionsfrei. Tel. 0664/2537501

**Wohnhaus** im mediterranen Villenstil, **Graz-Webling**, Baujahr 1950, beste Infrastruktur, Heizung-Fenster und E-Install. renovierungsbedürftig, 1004 m<sup>2</sup> Grund, 150 m<sup>2</sup> Wohnfläche mit zusätzlichem Dachboden- und Kellerausbau, Doppelgarage, Car Board, Verkaufspreis: 400.000 EUR. Tel. 0664/4035298

Schöner **Baugrund LKH-Nähe**, total ruhige Lage. Ragnitz/Hart, nahe Berlinerring, GVB in der Nähe, Sackgasse, alle Anschlüsse, ca. 1500m<sup>2</sup>, privat. Tel. 0316/393279

**Zu Verkaufen**

**Medizinische Geräte**

**Ultraschallgerät** aus gynäkologischer Praxis zu verkaufen, Philips HD9, mit 3D/4DKonvexsonde, 2DVaginalsonde, USB Printer, Neupreise 29.550,00 sehr günstig für Neustart oder z. B. Zweitordination abzugeben in Graz, Tel. 0650/4414216

Ultraschallgerät Siemens **SONOLINE SX**, dazugehörend ein Hitachi-Monitor, dazugehörend ein Mitsubishi-Videoprinter, ein Dr. LANGE PHOTOMETER L P 6 A, ein tragbares EKG-Gerät Philips CARDIOPAN 531, ein Hellige DEFIPORT SCP 912 Defibrillator, ein Lungenfunktionsgerät CHEST POLYMED SWISS FINISH MICROSPIRO HI 298, ein Boehringer Ingelheim BERO CARE Inhalator, diverse RR-Messgeräte, zwei Metallkateikästen Höhe 136 cm,

Breite 60 cm, Tiefe 65 cm, 2 Ordinationsliegen (eine ganz aus Holz, eine aus Metall ca. 200x65 cm); Kontakt Tel. 0664/1452503

**Ordinationsinventar wegen Praxisauflösung** günstig abzugeben: Ordinationsliegen, Wandstellagen, Infusionsständer, Physiotherapiegerät und Mikrowelle, Mehrschachtdrucker, Telefonanlage mit 1 fixen und 1 mobilen Nebenstelle, Faxgerät, div. Labormaterial, Desinfektionsmittel (+Wanne), Otoskop, RR-Messgeräte, Scheren, Pinzette etc. Tel. 0664/1824053

**Ordinationsauflösung**: EBA-Zentrifuge, Reflotron, Gerätewagen mit Physiocom, Ultraschall- und Elektrotherapiegerät, mechanische Patientenliege, Medikamentenschrank, Kinder-

untersuchungseinheit, Infusionsständer, Formulardrucker etc. zu verkaufen. Bei Interesse Tel. 0664/5135029

Verkaufe **komplette Einrichtung für Gyn. Ordination**. Alle Geräte, Instrumente, Untersuchungseinheit von Schmitz, US-Geräte. Detaillierte Liste maile ich gerne. Voraussetzung Selbstabholung aller Geräte und Möbel. Einzelverkauf ist mir zu umständlich. VP: € 40.000.-; Tel. 0664/4039506 oder kuzmicki@telebox.at

Verkaufe **originalverpackten Notfallkoffer** (Ulmer Koffer II) mit Basisausstattung. Bei Interesse Tel. 0699/17189510 oder kurzes Mail an praxis@brainstrom.at



**Ordi-Räumlichkeiten im Med-Center Weiz zu vermieten**

ab 01.06.2017: ca. 164 m<sup>2</sup> im 1 OG.

Erbaut im Jahr 2012. Gesamtobjekt ist mit großen Lift ausgestattet. Die Ordi ist in 3 Ordinationsräume, 2 Behandlungsräume und Nebenräume aufgeteilt und würde sich auch als Gemeinschaftspraxis anbieten. Die Ordi ist voll ausgestattet mit neuer tischlergefertigter med. Einrichtung und EDV. Die Ausstattung kann sehr günstig erworben werden.

Miete: netto 9,50 EUR/m<sup>2</sup> + BK u. HK ca. 2,80 EUR/m<sup>2</sup>

ab 01.06.2017: ca. 50 m<sup>2</sup> im EG

Gerne können Sie einen Besichtigungstermin unter Tel.: +43 664 150 1728 vereinbaren. E-Mail: office@aparthotel-weiz.at



**Wohnen im Univiertel – Erstbezug!**

ca. 56,43 m<sup>2</sup>

Gesamtmiete: € 676,60

(inkl. € 519,16 HMZ, € 95,93 BK u. € 61,51 Ust.)

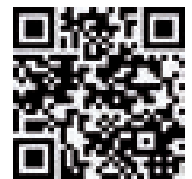
2 Zimmer, Wohnküche, Bad, WC, VR, Keller

HWB: 90,68 kWh/m<sup>2</sup>.a; fGEE 1,61; beziehbar ab sofort

**Kontakt:** E-Mail: immobilien@aeekstmk.or.at oder

Tel. 0316/8044-735

Weitere Informationen auf www.aeekstmk.or.at



**Ordinationsmitbenützung bzw. -übernahme**

Facharzt für Neurologie und Psychiatrie und Psychotherapeut bietet Patienten eine ganzheitliche Behandlung in Wagna an. **Suche Kollegin oder Kollegen, die/der meine Arbeit fortführen könnte.** Deshalb suche ich Interessenten für eine gemeinsame Tätigkeit und die Planung eines zukünftigen Ordinationsgebäudes

oder eines Primärversorgungszentrums. MR Dr. Werner Morokutti, Tel. 0664/4407330

Vermiete modernste **Ordinationsräumlichkeiten in Seiersberg** an Kolleginnen und Kollegen unterschiedlichster Fachgruppen. Die Einmietung kann tage- oder stundenweise erfolgen. Kontakt unter office@dr-stauber.at

Ordinationsmitbenützung in **Graz-Andritz**, 81 m<sup>2</sup> im EG, Parkplätze vorhanden, Tel. 0650/2071986

**Ordinationsmitbenützung, Graz-Wetzelsdorf**, Schererstraße (Nähe 7er-Endstation, dadurch Anbindung zum Bahnhof und Zentrum, Buslinien 62, 63, 65), Apotheke gegenüber, Parkplätze vorhanden. Auch barrierefreier Zugang, barrierefreies WC, großzügige Ausstattung, unterschiedliche zeitliche Gestaltung möglich, bevorzugt gesucht: Fachrichtung: Orthopädie, Physikalische Medizin, Rheumatologie, Neurologie, Dermatologie, Allgemeinmedizin. Kontakt Tel. Dr. Schneider: 0650/5294569

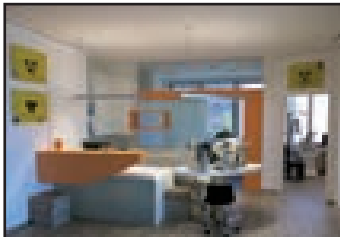
CIM – Centrum für integrative Medizin in Graz-St. Peter (vor Terrassenhaussiedlung). Wir stellen **schöne, helle, barrierefreie Räume** zur Verfügung. Gute Infrastruktur und haus eigene Tiefgarage. Ganztags, halbtags, stundenweise und am Wochenende zu attraktiven Preisen. St.-Peter-Hauptstraße 27 – info@cim-med.at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

Große Praxis für Allgemeinmedizin im Zentrum von Graz, im Verband diverse Fachärzte, Therapeuten usw., **bietet Räumlichkeiten zur stundenweisen Einnmietung** an. Großer Patientenstock, auch der Komplementärmedizin geneigtes Publikum, gute interdisziplinäre Zusammenarbeit. Kontaktnahme erbeten unter Telefon: 0316/675838

**Stellengesuche**

Internist/in als Vertretung für **kardiologisch orientierte** Kassenordination in GU gesucht. Tel. 0676/5269919 oder dr.mandak@aon.at

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



**Modern eingerichtete Augenarztordination bzw. Eingriffsraum in Grazer Augenlaserszentrum halbtagsweise zu vermieten.**

Graz Europaplatz 12, beste Verkehrsanbindung, frisch revitalisiert, behindertengerecht. Gebäudekomplex mit öffentlicher Tiefgarage.

Weitere Auskünfte: Primarius Dr. Ali Abri  
Telefon: 0664 1644223  
E-Mail: office@augenlaser-graz.at



GRAZER  
AUGEN  
LASER  
ZENTRUM



tischlerei

**staudinger.at**

planung\_fertigung

der komplettausstatter für ihre praxis



Staudinger GmbH | 4400 Steyr | Dukartstr. 15 | Tel. 0 72 52 / 760 08 | www.staudinger.at | tischlerei@staudinger.at



 Die Ärztekammer Steiermark  
**Immobilien**

**Wohnen im Zentrum**  
ca. 68,29 m<sup>2</sup>  
Gesamtmiete: € 698,61  
(inkl. € 536,08 HMZ, € 99,02 BK u. € 63,51 Ust.)  
3 Zimmer, Küche, Bad, WC, VR, Keller  
HWB: 64,67 kWh/m<sup>2</sup>.a; fGEE 1,97  
beziehbar ab 01.07.2017  
**Kontakt:** E-Mail: immobilien@aekstmk.or.at oder Tel. 0316/8044-735  
Weitere Informationen auf www.aekstmk.or.at





 Die Ärztekammer Steiermark  
**Immobilien**

**Wohnen in St. Leonhard**  
ca. 87,27 m<sup>2</sup>  
Gesamtmiete: € 887,97  
(inkl. € 680,71 HMZ, € 126,54 BK u. € 80,72 Ust.)  
3 Zimmer, Küche, Bad, WC, VR, Balkon, Keller  
HWB: 124,00 kWh/m<sup>2</sup>.a  
beziehbar ab sofort  
**Kontakt:** E-Mail: immobilien@aekstmk.or.at oder Tel. 0316/8044-735  
Weitere Informationen auf www.aekstmk.or.at



## Personalia

1.-31.3.2017

### Zugänge

**Dr. Moritz Boeckelmann**  
Turnusarzt

**Dr. Stephan Damm**  
Turnusarzt

**Dr. Beatrice Egger**  
Turnusärztin

**Dr. Daniela Eibl**  
Turnusärztin

**Dr. Markus Fabrizii**  
Arzt für Allgemeinmedizin

**Dr. Lucian Kean Faramond Fink**  
Turnusarzt

**Dr. Matthias Glantschnig**  
Turnusarzt

**Dr. Michael Stefan Glas**  
Facharzt für Innere Medizin

**Dr. Christoph Grechenig**  
Turnusarzt

**Dr. Carlo Alon Peter Hamm**  
Turnusarzt

**Dr. Moritz Häuser**  
Turnusarzt

**Dr. Doris Hödl**  
Ärztin für Allgemeinmedizin

**Dr. Ulrike Jagiello**  
Fachärztin für Frauenheilkunde  
und Geburtshilfe

**Dr. Mona Kaddoura**  
Ärztin für Allgemeinmedizin

**Dr. Michael Johann Kipperer**  
Turnusarzt

**Dr. Manuela Konrad**  
Ärztin für Allgemeinmedizin

**Dr. Victoria Langeder**  
Turnusärztin

**Dr. Stefanie Leitner**  
Turnusärztin

**Dr. Krisztina Liziczai**  
Turnusärztin

**Dr. Selma Masic**  
Turnusärztin

**Dr. Gottfried Hans Mauhart**  
Facharzt für Allgemein Chirurgie  
und Viszeralchirurgie; Arzt für  
Allgemeinmedizin

**Dr. Elisa Moser**  
Turnusärztin

**Dr. Marianna Nagy**  
Turnusärztin

**Dr. Christoph Nepel**  
Turnusarzt

**Dott.ssa Teresa Pezzolo**  
Turnusärztin

**Dr. Barbara Rainer**  
Ärztin für Allgemeinmedizin

**Dr. Richard Rezar**  
Turnusarzt

**Dr. Sophie Roy**  
Ärztin für Allgemeinmedizin

**Dr. Dominik Sauer**  
Turnusarzt

**DDr. Susanne Schuhmann-Hingel**  
Turnusärztin

**Dr. Maria Sinnitsch**  
Turnusärztin

**Dr. Sigrun Sodja**  
Ärztin für Allgemeinmedizin;  
Fachärztin für Medizinische Genetik

**Dr. David Soldo**  
Turnusarzt

**Dr. Lejla Spahic**  
Turnusärztin

**Ass.-Prof. Dr. Paola Zaupa**  
Approbierte Ärztin

### Abgänge

**OMR Dr. Benno Artner**  
Arzt für Allgemeinmedizin

**Dr. Denise Borso**  
Fachärztin für Innere Medizin

**OSR Dr. Thomas Chromecki**  
Facharzt für Arbeitsmedizin;  
Arzt für Allgemeinmedizin

**Dr. Isidora Dautovic**  
Ärztin für Allgemeinmedizin

**a.o. Univ.-Prof.i.R Dr.  
Gabriele Ginter-Hanselmayer**  
Fachärztin für Haut- und  
Geschlechtskrankheiten

**Dr. Stefanie Grüninger**  
Ärztin für Allgemeinmedizin

**Dr. Gudrun Helen Holweg**  
Ärztin für Allgemeinmedizin

**Dr. Aiman Kanfoush**  
Arzt für Allgemeinmedizin

**Dr. Franz Kelz**  
Turnusarzt

**Dr. Alexander Krainer**  
Facharzt für Anästhesiologie  
und Intensivmedizin

**Dr. Cornelia Kraxner**  
Ärztin für Allgemeinmedizin

**Dr. Veronika Nell**  
Turnusärztin

**Dr. Nathalie Maria Nößler**  
Ärztin für Allgemeinmedizin

**Dr. Thomas Michael Rau**  
Turnusarzt

**Dr. Paul Ruckenstein**  
Turnusarzt

**Dr. Gregor Siegl**  
Turnusarzt

**Dr. Clemens Trost**  
Arzt für Allgemeinmedizin

### Praxiseröffnung

**Dr. Mehrnusch Hasiba-Naghbi**  
Fachärztin für Psychiatrie u. Psycho-  
therapeutische Medizin; Ärztin für  
Allgemeinmedizin; St. Stefan 8, 8511  
St. Stefan ob Stainz; (01.03.2017)

**Dr. Ulrich Heitzer**  
Facharzt für Orthopädie  
und Orthopädische Chirurgie  
Grazer Straße 3, 8850 Murau  
(01.03.2017)

**Mag. Dr. Richard Högl**  
Facharzt für Orthopädie  
und Orthopädische Chirurgie  
Heiligenstatt 2, 8850 Murau  
(01.03.2017)

**Dr. Monika Mayer**  
Fachärztin für Augenheilkunde  
und Optometrie; Mariatroster  
Straße 178, 8044 Graz-Mariatrost  
(10.03.2017)

**Priv.-Doz. Dr. Karl Philipp Mrak-  
Caamano, MSc**  
Facharzt für Allgemeinchirurgie und  
Viszeralchirurgie (Viszeralchirurgie)  
Körbnergasse 42, 8010 Graz  
(01.03.2017)

**Dr. Carmen Pschaid**  
Fachärztin für Neurologie;  
Ärztin für Allgemeinmedizin  
Berliner Ring 75, 8047 Graz-Ragnitz  
(01.03.2017)

**Univ.-Prof. Dr. Gerhard Ranner**  
Facharzt für Radiologie  
Kadagasse 2, 8430 Leibnitz  
(01.01.2017)

**Dr. Matthias Sperl**  
Facharzt für Orthopädie  
und Orthopädische Chirurgie;  
Arzt für Allgemeinmedizin  
Kaiser-Josef-Platz 1/3, 8010 Graz  
(01.03.2017)

**Dr. Doris Walcher**  
Fachärztin für Frauenheilkunde  
und Geburtshilfe  
Bahnhofstraße 377, 8970 Schladming  
(01.03.2017)



## Europäisches Praxisassessment

Erkennen Sie Ihre Potenziale,  
steigern Sie die Effizienz!

**Dr. Angelika Wandschneider**  
 Fachärztin für Psychiatrie u. Psychotherapeutische Medizin; Ärztin für Allgemeinmedizin  
 Andritzer Reichsstraße 26/2  
 8045 Graz-Andritz  
 (01.03.2017)

**Praxisniederlegung**

**Dr. Cordula Bilban-Schmuck**  
 Arzt für Allgemeinmedizin  
 Schulstraße 5, 8077 Gössendorf  
 (28.02.2017)

**Prim.i.R. Dr. Rudolf Huber**  
 Facharzt für Allgemein Chirurgie und Viszeralchirurgie  
 Hans-Sachs-Gasse 5/5, 8010 Graz  
 (31.01.2017)

**Dr. Florian Pickl**  
 Facharzt für Augenheilkunde und Optometrie  
 Europaplatz 12, 8020 Graz  
 (31.01.2017)

**Dr. Martina Wiltsche**  
 Ärztin für Allgemeinmedizin  
 Bergmannsgasse 7, 8010 Graz  
 (28.02.2017)

**Dr. Gunter Zenz**  
 Arzt für Allgemeinmedizin  
 Grazer Vorstadt 13, 8570 Voitsberg  
 (28.02.2017)

**Praxisverlegung**

**Dr. Barbara Bachmann-Fattinger**  
 Ärztin für Allgemeinmedizin  
 Hangweg 14, 8052 Graz-Wetzelsdorf

**Dr. Thomas Mische**  
 Arzt für Allgemeinmedizin  
 Hochsteingasse 127/2, 8010 Graz

**Dr. Karin Reisinger**  
 Fachärztin für Psychiatrie u. Psychotherapeutische Medizin  
 Siegfried-Marcus-Straße 7  
 8605 Kapfenberg

**Univ.-Prof. i.R. Dr. Manfred Walzl**  
 Arzt für Allgemeinmedizin; Facharzt für Neurologie und Psychiatrie  
 Dorfstraße 56, 8041 Graz-Liebenau

**Dr. Christoph Zölls**  
 Facharzt für Allgemein Chirurgie und Viszeralchirurgie (Gefäßchirurgie)  
 Brunnengasse 3  
 8010 Graz

**Eröffnung Zweitordination**

**Dr. Bettina Kranzelbinder**  
 Fachärztin für Haut- und Geschlechtskrankheiten  
 Feldgasse 28-30, 8330 Feldbach  
 (01.03.2017)

**Niederlegung Zweitordination**

**Dr. Klaus Bernhard**  
 Facharzt für Unfallchirurgie

Andritzer Reichsstraße 161, 8046  
 Graz-St. Veit; (23.03.2017)

**Praxisverlegung Zweitordination**

**Dr. Edith Arzberger**  
 Fachärztin für Haut- und Geschlechtskrankheiten  
 Hauptplatz 1, 8940 Liezen

**Dr. Martina Ull**  
 Fachärztin für Innere Medizin  
 Anton-Kleinoscheg-Straße 62  
 8051 Graz-Gösting

**Todesfälle**

**Univ.-Doz. Dr. Olaf Benedikt**  
 Facharzt für Augenheilkunde

und Optometrie  
 8052 Graz

**Dr. Annemarie Dornhofer**  
 Ärztin für Allgemeinmedizin  
 8280 Fürstenfeld

**Dr. Reinhard Guschlbauer**  
 Arzt für Allgemeinmedizin  
 8280 Fürstenfeld

**MR Dr. Magdalena Moser**  
 Ärztin für Allgemeinmedizin  
 8931 Großreifling

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.



Der zuverlässige Partner für Ihre Medizintechnik.  
 Beratung | Verkauf | Service  
[www.leupamed.at](http://www.leupamed.at)

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

**LEUPAMED**  
 MEDIZINTECHNIK



Machen Sie's sicher!

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

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

HEUTE SCHON GEMELDET?

„Wir wollen uns täglich weiterentwickeln.“  
 Dr. Martin Wehrschütz, Vizepräsident und Obmann der Kurie Angestellte Ärzte

## Stand der gemeldeten Ärztinnen und Ärzte

**01. 04. 2017**

Gesamtstand	<b>6.225</b>
Zugang	<b>35</b>
Abgang	<b>18</b>
Ärzte für Allgemeinmedizin (in Praxis)	<b>990</b>
Fachärzte (in Praxis)	<b>1.198</b>
Ärzte für Allgemeinmedizin (unselbstständig)	<b>1.133</b>
Fachärzte (unselbstständig)	<b>1.813</b>
Ärzte für Allgemeinmedizin (Wohnsitzärzte)	<b>140</b>
Fachärzte (Wohnsitzärzte)	<b>99</b>
Turnusärzte	<b>852</b>
Bei der Ärztekammer für Steiermark gemeldet, jedoch nicht in der Ärzteliste der Österreichischen Ärztekammer eingetragen.	
In der Gesamtzahl nicht enthalten	<b>736</b>

## 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 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](http://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](mailto:ngl.aerzte@aekstmk.or.at) unter Bekanntgabe einer Kontakttelefonnummer und der politischen Bezirke, für welche die Vertretung angeboten wird.



» 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>



## herz.leben

Schulung für Bluthochdruck-Patienten

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

(0316) 80 35-1855  
[www.stgkk.at/herzleben](http://www.stgkk.at/herzleben)



**F**  
**Q U**  
**I N C**

**Y**...nein...**V** oder **X**...äh

...Herr Doktor,  
ist das  
**IHR Adler?**

Ja, aber  
mein Hansi tut nix - der  
will nur schauen!



*Beim Augenarzt*



## Christian Vetta: Zwischen Facharztprüfung und Ärztefußball-WM

Wenn ab 8. Juli im salzburgischen Leogang die 12. Fußball-WM der Ärzte „über den Rasen geht“, sind auch die steirischen Ärzte im Team vertreten: unter anderem mit Christian Vetta. Für ihn, der zudem als stv. Schriftführer das Ärzte-Nationalteam unterstützt, ist es die vierte WM. Als Mittelfeld-Spieler mit Trikot-Nummer 10 kämpft er gemeinsam mit dem Team um einen Spitzenplatz unter den weltweiten Ärzte-Mannschaften.

Schon als Oberstufen-Schüler kickte der 1985 Geborene für die Kampfmannschaft im obersteirischen Unzmarkt, wo sein Vater eine Allgemeinmedizin-Praxis führt. Während des Medizinstudiums in Graz nahm Christian Vetta mehrmals am Stammtisch-Cup teil;

einmal sogar – gemeinsam mit einigen Mediziner-Kollegen – in der Siegermannschaft.

Aber nicht nur als Hobby-Fußballer steht Vetta ein wichtiges Ereignis bevor; in Kürze wird er die Facharztprüfung für Neurologie ablegen. Die Entscheidung für dieses Fach fiel gleich im Anschluss an seinen Studienabschluss im Jahr 2014: Bereits einen Monat später begann er mit der Fachausbildung am Grazer Klinikum, wobei sein besonderes Interesse dem Schlaganfall gilt.

Wenn Vetta neben ärztlicher Tätigkeit und Fußball noch Zeit bleibt, verbringt er sie mit seiner Familie, spielt Schlagzeug und Klavier oder übt sich im Berglauf.

## Bernhard Ritter leitet Innere Medizin am LKH in Wagna



Seit Anfang Mai hat die Abteilung für Innere Medizin am LKH Südsteiermark, Standort Wagna, einen neuen Leiter: Bernhard Ritter, bisher Funktionsoberarzt und Leiter der Internistisch-kardiologischen Intensivstation am

LKH Graz Süd-West, Standort West, tritt die Nachfolge von Heinrich Leskowschek an, der seit Anfang März Primar in Leoben ist. Ritter wurde 1969 in Graz geboren, wo er Medizin studiert hat. Nach der Promotion im Jahr 1996 und der Absolvierung des Turnus war er zunächst fünf Jahre Sta-

tionsarzt an der IV. Med. Abteilung des Grazer Klinikums. Ende 2009 schloss Ritter seine Ausbildung zum Facharzt für Innere Medizin ab und arbeitete ab da am Department für Kardiologie und Intensivmedizin des LKH Graz West. Nach einem Arbeitsaufenthalt im Deutschen Herzzentrum

Berlin kehrte er als stv. Leiter der Internistischen Intensivstation ans LKH Graz West zurück, deren Leitung er mit Jänner 2014 übernahm. Zudem schloss er die Additivfächer Kardiologie sowie Internistische Intensivmedizin ab und absolvierte den Universitätslehrgang für Führungskräfte.

## Wir gratulieren ...

**zum 90. Geburtstag:** Dr. Harald WIPPEL Graz

**zum 85. Geburtstag:** Dr. Horst Eberhard MUSIL, Graz; Dr. Sigrid GOTSCHY-WALLOCH, Graz; MR Dr. Gertrud WEINHOFER, Fürstenfeld

**zum 80. Geburtstag:** Dr. Uwe ENAJAT, Graz

### zur Verleihung des Berufstitels Obermedizinalrat

MR Dr. Günther FARKAS, Premstätten; MR Dr. Alfred SCHULZE-BAUER, Fürstenfeld

### zur Verleihung des Berufstitels Medizinalrat

Dr. Franz ANDIEL, Fladnitz a. d. Teichalm; Dr. Winfried HARING, Friedberg; Dr. Barbara KIRCHNER, Graz; Dr. Thomas POKORN, Premstätten; Dr. Christian SEITLINGER, Fohnsdorf; Dr. Elke SUETTE, Gössendorf; Dr. Leopold WAGENHOFER, Palldau; Dr. Arno ZIFKO, Kindberg

### zur Verleihung des Berufstitels Universitätsprofessor

Univ.-Doz. Dr. Manfred TILLICH, Graz

### zur Verleihung der Lehrbefugnis zum Privatdozenten für das Fach Augenheilkunde und Optometrie

Dr. Domagoj IVASTINOVIC, Graz/Eggersdorf

**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  
KulturSommerNacht  
startet mit einem  
Kabarett der  
**Comedy Hirten.**  
Mit erlesener  
Kochkunst aus  
dem AIOLA  
lassen wir  
den Abend  
ausklingen.



Freitag, 30. Juni 2017, 19.00 Uhr  
im AIOLA im Schloss Sankt Veit, Graz

Programm:

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

19.00 Uhr Aperitif und Fingerfood  
20.00 Uhr Kabarett: Comedy Hirten  
Kulinarisches vom AIOLA im Schloss Sankt Veit