

ÄRZTE

Steiermark

Tiefgang. Internist Bernhard Ritter findet beim Fliegenfischen zur Ruhe. Die hilft im Beruf.

Abgang. Gesundheitsplaner Harald Gaugg geht in Pension. Bevor er gebeten wird zu gehen.

Ausgang. ÄK-Umweltreferent Bernd Haditsch befürchtet Öko-Krise mit ungewissem Ausgang.

DER RSG TUT WEH

Die Gesundheitsplanung bis 2025 bringt Einschnitte in den Spitälern, Stagnation der extramuralen Versorgung



Foto: Shutterstock



Die Ärztekammer
Steiermark

Österreichische Post AG
MZ 02Z033098 M
Ärztelammer für Steiermark, Kaiserfeldgasse 29,
8010 Graz, Retouren an PF555, 1008 Wien

28. GRAZER FORTBILDUNGSTAGE

DER ÄRZTEKAMMER FÜR STEIERMARK



9. bis 14. Oktober 2017 | Graz

Kurse, Seminare und Vorträge für Ärztinnen und Ärzte

www.grazerfortbildungstage.at

UPDATE IM JULI/AUGUST



DER LINK: <http://www.gesundheitsportal-steiermark.at/Seiten/F%C3%B6rderungscall-Gesundheitskompetenz.aspx>

Laut einer Vergleichsstudie verfügen die SteirerInnen österreichweit über die niedrigste Gesundheitskompetenz. Als Teil des Gesundheitsplans wurde nun die Kampagne „Mehr Beteiligung“ ins Leben gerufen, in deren Rahmen innovative Projekte zur Steigerung der Gesundheitskompetenz mit bis zu 200.000 Euro gefördert werden.

DATUM

19. August 2017

An diesem Tag beginnen im tschechischen Pilsen die ÄrtzWeltmeisterschaften im Tennis, die bis 25.8. laufen. Parallel dazu findet ein sportmedizinischer Kongress statt. Anmeldung und Informationen unter www.clts.cz.

DIE ZAHL

23,9

Prozent der österreichischen Kinder und Jugendlichen zeigen aktuell Hinweise auf eine psychische Störung, so das Ergebnis der ersten bundesweiten epidemiologischen Studie zum Thema.

FORTBILDUNGSTIPP



Am 9. September 2017 findet von 9.00 bis 16.15 Uhr im Hörsaalzentrum der Meduni das erste Grazer Transplantationssymposium statt.

Zahlreiche Vorträge rund um das Grazer Transplantationszentrum bilden das Programm. Anmeldung: dagmar.schloffer@medunigraz.at

SCHLAGZEILE

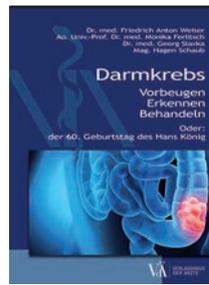


„Weniger Betten ohne neue Kasernenstellen? Im Plan fehlt der Ausbau des niedergelassenen Bereichs“, so kommentierte ÖK-Präsident Herwig Lindner anlässlich der 2.

Steirischen Gesundheitskonferenz den Regionalen Strukturplan bis 2025.

Kleine Zeitung, 15. Juni 2017

BUCHTIPP



Darmkrebs. Vorbeugen – Erkennen – Behandeln oder der 60. Geburtstag des Hans König

Von: Friedrich Anton Weiser u. a.

Verlagshaus der Ärzte

ISBN 978-3-99052-150-2

EUR 14,90

Dieser Ratgeber ruft zur Prävention auf; immerhin ist das Darmkarzinom

eine der häufigsten Krebserkrankungen. Anhand der fiktiven Biographie des Hans König werden Möglichkeiten der frühen Diagnostik aufgezeigt, aber auch Erkennungsmerkmale und Behandlungsvarianten dieser Krebsart. Zudem enthält das Buch Ernährungstipps sowie Erläuterungen zum österreichischen Darmkrebscreening-Programm.

Die Autoren – Chirurg Friedrich Weiser, Gastroenterologin Monika Ferlitsch und Facharzt für Labordiagnostik Georg Slavka – haben mit Sachbuchautor Hagen Schaub ein auch für Laien verständliches Überblickswerk verfasst.

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@aeakstmk.or.at | Chefredaktion: Martin Novak | Koordination: Mag. Ursula Jungmeier-Scholz | Redaktionelle Betreuung und Produktion: CONCLUSIO PR Beratungs Gesellschaft mbH, Schmiedgasse 38, 8010 Graz | Gestaltung: Konrad Lindner | Anzeigen: Johann Grasser, Mediaberatung 8010 Graz, Wittenbauerstrasse 77b T 0699/12 80 18 28 grasser.med@gmail.com; Mit „Promotion“ gekennzeichnete Texte sind entgeltliche Veröffentlichungen im Sinne § 26, Mediengesetz. | Druck: Stmk. Landesdruckerei GmbH, 8020 Graz | Abonnements: Eva Gutmann, Ärztekammer Steiermark, Tel. 0316 / 8044-40, Fax: 0316 / 81 56 71. Jahresabonnement (11 Ausgaben) EUR 25,-.



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



WISSEN

Der neue Vorsitzende des Verwaltungsausschusses, Gert Kollegger, ist vom Wohlfahrtsfonds fest überzeugt, hat aber auch Verständnis für Zweifler.
Seite 14



KÖNNEN

Am medizinischen Simulationszentrum trainieren Studierende die Medizin und Profis frischen ihr Können auf.
Seite 24

Fotos: Kamizaj, Schiffer

THEMEN

Cover. RSG. Das tut weh	8
Ärzttekammer. Steirer in Wien	12
Ärzttekammer. Steirische Arbeit für die Österreichische Ärztekammer	14
Ärzttekammer. Gert Kollegger: Ich mag Wirtschaft	16
Ärzttekammer. Wahlen in die Fachgruppen-, Bezirksärzte- und Spitalsärztevertretungen 2017	18
Serie. Bernhard Ritter. Der die Fische verführt	20
Gesundheitspolitik. Gaugg-Abgang, gut geplant	22
Ausbildung. Wenn sich die Puppe übergibt	24
Recht. Mehr Klarheit bei Pflegefreistellungen	30
CIRS. Blutungsneigung vor OP nicht abgefragt	33
Expertentipp. Tätigkeit als Wohnsitzärztin/-arzt	33
Kultursommernacht. Ärzte ordinieren im Schloss	34
Kommentar. „Mutter Erde“ – unsere Gesundheit ist die Gesundheit des Planeten	36
Kommunikation. Sience Slam Staatsmeister	37
Wirtschaft & Erfolg.	
Alterspension: Die Voraussetzungen	38
Jahresstatistik des Wohlfahrtsfonds 2016	39
Rat & Daten. Hardware-Sommerservice	39
Forschung in der Steiermark. Patententwicklung zur Atheroskleroseforschung	40

ANGESTELLTE ÄRZTINNEN UND ÄRZTE

Krankenhäuser ohne Betten	42
---------------------------	----

NIEDERGELASSENE ÄRZTINNEN UND ÄRZTE

Reihungsrichtlinie: Keine Bewerbungspflicht mehr	44
Serie. Praktisch Täglich. Nehmen, wie vom Patienten verordnet	44
Ordinationsassistenten wird zum Impfprofi	46
Kinderärztlicher Notdienst KiMoNo: Zukunft unsicher	47

Debatte	6
News	41
Planstellenvergabe	48
Referate	50
Kleinanzeigen	52
Personalia	54
Quinz	57
Ad Personam	58



BILD DES MONATS. Nach der Wahl des neuen Präsidiums der Österreichischen Ärztekammer (von links: Vizepräsident und Obmann der angestellten Ärzte Harald Mayer, Vizepräsident Herwig Lindner, Präsident Thomas Szekeres, Vizepräsident Johannes Steinhart, Finanzreferent Michael Lang) gab es die obligatorischen Fotos. Die Chefredakteurin der Österreichischen Ärztezeitung, Agnes Mühlgassner, hielt die Szene per Handy-Foto fest. Und AERZTE Steiermark stand noch einen Schritt dahinter ...

EPIKRISE

Bringen die NR-Wahlen eine bessere Gesundheitspolitik?

Die Mehrheit bezweifelt es.



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

Kurze Nachricht aus der Redaktion

„Blöde Frage“ war eine gute Antwort. Die „blöde“ AERZTE Steiermark-Frage des Monats war die nach erwarteten Auswirkungen der vorgezogenen Nationalratswahlen. Für eine Mehrheit von mehr als 39 Prozent wird es keine geben, gut 31 Prozent erwarten sich negative Auswirkungen. Immerhin ein gutes Fünftel rechnet mit positiven Auswirkungen, aber fast vier Fünftel tun das eben nicht. Angesichts des ÖSG, des RSG und wohl auch der Primärversorgungsgesetzes,

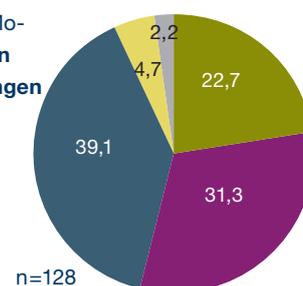
das zwar gut gemeint sein mag, aber von vielen, die im System arbeiten (müssen), eher als Primärversorgungsbehinderungs- oder gar -verhinderungsgesetz wahrgenommen wird, ist die Skepsis

gut verständlich. Und Ärztinnen und Ärzte arbeiten im System.

Die Antwort „blöde Frage“ haben wir übrigens unter „Sonstige“ eingestuft.

AERZTE Steiermark Frage des Monats: **Erwarten Sie sich von den Nationalratswahlen Auswirkungen auf die Gesundheitspolitik?**

- Ja, eher positive
- Ja, eher negative
- Nein
- Weiß nicht/keine Antwort
- Sonstige



KONTJIA



Hellmut Samonigg

Körperwelten: Spiel mit Schaurigkeiten?

Was der Plastinator mit seinen „Körperwelten“ weltweit als großes Geschäft betreibt, hat nichts mit moderner Wissenschaft oder Anatomie zu tun. Es darf angezweifelt werden, dass die Ausstellung aus rein wissenschaftlichem Interesse am menschlichen Körper besucht wird. Befürworter sagen zwar, dass durch die Schau vielen Menschen Hintergrundwissen vermittelt wird – und das mag auch für die Anfänge der Ausstellung gegolten haben. Doch heutzutage gewähren YouTube und Co. jederzeit detailliertere Einblicke in die Anatomie des Menschen.

Eher handelt es sich hier wohl um ein lukratives Spiel mit Schaurigkeiten und Sensationslust, das sich stark an der Grenze zur ethischen Vertretbarkeit bewegt. Denn derlei Objekte müssen heutzutage nicht mehr aus „menschlichem Material“ hergestellt werden, identische Kunststoffmodelle könnten diese Funktion übernehmen. Ohne präparierte Leichenteile würden aber wohl die Besucherzahlen drastisch sinken.

Was fasziniert derart an toten Körpern, die bizarr und sogar obszön in aller Öffentlichkeit zur Schau gestellt werden? Handelt es sich um einen menschenunwürdigen Tabubruch? Wird gegen die Bestattungsverordnung verstoßen? Verändert sich unser Verhältnis zum Thema Tod? Inwiefern trägt es zur Verrohung der Gesellschaft bei, wenn aus reiner Schaulust Menschenschicksale verdrängt werden? Und darf diese „Horrorschau“ Kindern guten Gewissens zugemutet werden? Fragen, die letztlich jede/r Einzelne für sich beantworten muss.

Fakt ist, dass es sich bei „Körperwelten“ aus medizinischer Sicht um keine Anatomie-Schau handelt. Vielmehr wird hier ein zum Teil irritierendes Gruselkabinett geboten, das nachhaltig negative Gefühle auslösen kann. Sogar wenn man davon ausgeht, dass jene Medienberichte, die von skrupellosen Geschäften mit Leichen ungeklärter Herkunft berichten, unwahr sind und alle Körper, wie von Hagens beteuert, von den Menschen selbst zur Verfügung gestellt wurden – für die Medizinische Universität Graz ist diese Art der Leichendarstellung, die jeglichen wissenschaftlichen Hintergrunds entbehrt, ethisch in höchstem Maße bedenklich.

Univ.-Prof. Dr. Hellmut Samonigg ist Facharzt für Innere Medizin und Hämato-Onkologie sowie Rektor der Medizinischen Universität Graz.

INTRA



Eiko Meister

„Facharztzentren“: Soll es enger werden?

Facharztzentren sollen dort entstehen, wo bisherige Spitalsstandorte ihre Betten verlieren. Das ist natürlich erkennbar ein Versuch, Bürgermeistern die bittere Nachricht, dass sie ihr Spital verlieren, ein wenig zu versüßen.

Nun wird es aber Fachärztezentren nur mit Fachärztinnen und Fachärzten geben können. Und da stellt sich die Frage, woher die kommen sollen. Aus den Spitälern? Das wird schwierig, denn ein wichtiger Grund für die Reduktion der Standorte ist, dass größere Einheiten geschaffen werden, die sich leichter tun, Ärztinnen und Ärzte Krankenanstalten-Arbeitszeitgesetz-konform einzusetzen.

Eine andere Möglichkeit, die auch explizit im RSG steht, ist, bereits niedergelassene Fachärztinnen und Fachärzte dazu zu bewegen, „freiwillig“ in Zentren umzusiedeln.

Das wird dem einen oder der anderen vielleicht sogar gefallen. Aber wenn es freiwillig sein soll, dann darf man kein planerisches Prinzip daraus machen. Oder ist die Freiwilligkeit nur ein scheinbare? Soll die Vergabe von Kassenplätzen in Hinkunft an die Ansiedlung in einem Facharztzentrum geknüpft werden?

Das, was da auf dem Tisch liegt, ist entweder ein unausgeglichenes Konzept, oder es werden wichtige Punkte nicht angesprochen.

Was aber sehr wohl angesprochen wird: In diesen Facharztzentren soll es einen vorgegebenen Fächermix geben. Es dürfen also nicht Fachärztinnen und Fachärzte aller Disziplinen – „freiwillig“ – in ein Zentrum einziehen, sie müssen das richtige Fach haben.

All das erweckt den Anschein einer Verengung der Möglichkeiten für Fachärztinnen und Fachärzte. Da geht es dann nicht mehr um gute Versorgungsangebote und -prozesse, sondern um ganz bestimmte Strukturen. Das ist schlecht.

Vizepräsident Dr. Eiko Meister ist Obmann der Kurie Angestellte Ärzte.

EXTRA



Norbert Meindl

Das Gesetz beginnt schon zu verhindern

Patientinnen und Patienten wollen rasch und gut behandelt werden. Sie wollen schnell Termine bekommen. Sie wollen auch an Tagesrandzeiten offene Praxen vorfinden und sie wollen, dass die medizinische Betreuung erschwinglich ist.

Ob die Ärztinnen und Ärzte und andere Gesundheitsprofessionen das mit Einzelverträgen (wie in Eisenerz), mit einem Gruppenpraxisvertrag oder mit gar keinem Kassenvertrag (wie immer noch in Mariazell) zustande bringen, ist ihnen herzlich egal. Sie machen sich über die Unterschiede nicht einmal Gedanken. Warum sollten sie auch? Ähnlich ist es auch bei Bürgermeisterinnen und Bürgermeistern. Die interessieren rechtliche Feinheiten überhaupt nicht, sie wollen in ihren Gemeinden nur eine gesicherte Versorgung.

Logische Schlussfolgerung: Um den Bedürfnissen der Bevölkerung und der Kommunalpolitik gerecht zu werden, braucht es eine Vielfalt an Möglichkeiten. Gruppenpraxen sind gut, aber sie sind nicht die einzige Variante. Es gibt Ärztinnen und Ärzte, die lieber ihre Einzelverträge behalten – und trotzdem kooperieren.

Es scheint aber so, dass die Entscheidungsträger in der Verwaltung (auch den Krankenkassen) das Primärversorgungsgesetz sehr eng auslegen und dessen Möglichkeiten gar nicht ausschöpfen wollen. Engagierten Ärztinnen und Ärzten, die gesetzeskonform kreative Lösungen anstreben, werden gewaltige Hindernisse in den Weg gestellt.

Was wir prognostiziert haben, tritt also ein, noch bevor das Gesetz überhaupt richtig in Kraft getreten ist: Es findet eine Primärversorgungsverhinderung statt, wenn Kolleginnen und Kollegen nicht genau das machen, was den Planern und Verwaltern vorschwebt. Es geht nicht um Lösungen im Sinne der Patientinnen und Patienten bzw. Gemeinden und kommunalen PolitikerInnen. Es geht ums Prinzip und um das Einsparen von Kosten.

Vizepräsident Dr. Norbert Meindl ist Obmann der Kurie Niedergelassene Ärzte.

STANDORTBESTIMMUNG

Herwig Lindner



Die Politik muss die richtigen Hebel bewegen

Der RSG 2025 ist gut gemeint und in seinen Ambitionen auch gut gedacht. Spitalsstandorte sinnvoll zusammenfassen, das bedeutet eine wesentliche Erleichterung bei der so wichtigen Einhaltung des Krankenanstaltenarbeitszeitgesetzes. Spitalsambulanzen entlasten, den niedergelassenen Bereich stärken ... mehr Nähe, Beteiligung und Qualität, das klingt ja alles großartig, da kann man nur dafür sein. Allein, die Realität der Zahlen spiegelt diese Ambitionen nicht wider. „Das geht sich nicht aus“, habe ich in einem Kommentar in der *Kleinen Zeitung* geschrieben.

Natürlich ist es statthaft und sogar sinnvoll, trotz steigender Bevölkerungszahlen und eines immer höheren Durchschnittsalters, 800 Spitalsbetten einzusparen, aber nur wenn es dafür entsprechenden Ersatz gibt. Aber der ist außerhalb der Spitäler nicht vorgesehen. 614 Kassenplanstellen für Allgemeinmedizin gab es schon vor 15 Jahren und soll es in zehn Jahren immer noch geben. Das ist Stagnation, nicht Stärkung. Dass 2025 ein Siebentel dieser Menschen, dieser Ärztinnen und Ärzte, in Zentren arbeiten sollen, ist kein Milderungsgrund. So gewaltig können die von Planern behaupteten Synergien gar nicht sein, um diese Lücken zu schließen. Und andere Gesundheitsprofessionen gibt es jetzt auch schon. Die oft apostrophierte Superkrankenschwester, die Ärztinnen und Ärzte entlasten soll, gefällt Planern. Nur: Wer Ärztemangel sagt, muss auch Pflegekräftenotstand sagen. In Deutschland zum Beispiel, wo man viel realistischer ist, tut man das auch. Wunschdenken hilft nicht weiter.

Aber vielleicht wird ja die IT die ärztliche Arbeit ersetzen? Natürlich, die IT-gestützte Medizin nimmt an Bedeutung zu – und damit meine ich nicht das träge und gar nicht mehr zeitgemäße ELGA-System. Damit sie aber auch in der Steiermark an Bedeutung zunehmen kann, sollte man endlich Qualitätsstandards für die medizinische Telekommunikation entwickeln (es gibt sie in vielen Ländern, aber nicht in Österreich). Und man sollte vor allem die technische Infrastruktur schaffen. Eine 40-prozentige Breitbandabdeckung in der Steiermark, über die Zeitungen kürzlich berichtet haben, ist international schlecht. Gerade im ländlichen Raum ist Schmalband die Realität. Diese Hebel muss die Politik bewegen.

Dr. Herwig Lindner ist Präsident der Ärztekammer Steiermark.



Das tut weh

Weniger Spitalsbetten, weniger Allgemeinmedizin, mehr Menschen. Der steirische Gesundheitsplan 2025 verspricht eine bessere Gesundheitsversorgung, ist aber tatsächlich ein Schrumpfprogramm.

MARTIN NOVAK

Vorerst ist kein neuer RSG geplant. Der bestehende ist ja auf das Jahr 2020 ausgelegt. So sieht man die Lage in Kärnten.

Anders in der Steiermark: Hier wurde der Regionale Strukturplan 2025 präsentiert und veröffentlicht, noch bevor der Österreichische Strukturplan Gesundheit (ÖSG) beschlossen war. Und der RSG Steiermark wurde nach offizieller Diktion auch in der Landeszielsteuerungskommission „beschlossen“, obwohl noch rechtliche Grundlagen dafür fehlen.

Soweit, so seltsam. Da dieser RSG aber politische – wenn auch nicht rechtliche – Realität ist, muss er genau betrachtet werden.

Augenfällig sind die geplanten Veränderungen im Spitalsbereich. Es geht um Betten und um Standorte: Ausgehend von 6.792 vollstationären und Tagesklinik-Betten als Ist-Stand 2014 ist bis 2025 eine Reduktion um 811 Betten vorgesehen. Wobei die Reduktion um 950 vollstationäre Betten durch eine Steigerung um 139 Tagesklinik-Betten statistisch etwas gemildert wird.

Im extramuralen Bereich gilt insgesamt gesehen das Prinzip Stagnation: Aus 614 §2-Kassenstellen im Jahr 2014 sollen bis 2025 522 Einzelplanstellungen und 30 Primärversorgungseinheiten mit durchschnittlich rund 3 Ärzten werden. 522 plus rund 90 Allgemeinmedizinerinnen und Allgemeinmediziner also,

was etwa 612 ergibt. „Primärversorgungseinrichtungen sind keineswegs als additive Struktur zu verstehen“, heißt es klar im RSG.

Etwas schwieriger ist der Vergleich bei den Fachärztinnen und -ärzten, weil Wahlärztinnen und Wahlärzte zwar 2014 als „Standardversorgungseinheiten“ (SVE) ausgewiesen sind, aber nicht 2025. Grosso modo heißt es also auch hier: Die Versorgungsquantitäten verändern sich kaum.

Strukturell werden die Spitalsbetten 2025 laut Planung an weniger Standorten stehen. Im Großraum Graz trifft es in vollem Umfang nur das LKH Hörgas. Dort werden aus 84 stationären Betten 4 Tagesklinik- und ambulante Behandlungsplätze. Das Krankenhaus im klassischen Sinn wird es dann nicht mehr geben.

Im Bezirk Liezen (Versorgungsregion 62) sind das Krankenhaus Schladming sowie das LKH Rottenmann-Bad Aussee betroffen. Sie sollen durch ein Krankenhaus Ennstal ersetzt werden, über dessen Standort an einem noch nicht bekannten Platz rund um Schloss Trautenfels viel spekuliert wird.

Zusammengefasst bedeutet das eine Reduktion der Spitalsbetten für die Steiermark einschließlich Tagesklinik um rund 12 Prozent und der vollstationären Betten um 14 Prozent. Veränderungen durch die Entwicklung der Medizin sind durchaus begründbar. Kürzere Spitals-

Mehr oder weniger Medizin?

Quellen sind der RSG Steiermark 2025 und die Wohnbevölkerungsstatistik des Landes Steiermark. Demnach stehen der Bevölkerung über die gesamte Steiermark 2025/2030 insgesamt weniger Spitalsbetten, aber auch weniger Allgemeinmedizin-Stellen (in Einzelpraxen und Primärversorgungseinheiten) als 2014/2015 zur Verfügung. Und: Es gibt gravierende Unterschiede zwischen den Regionen.

Steiermark gesamt	2014/2015	2025/2030
Einwohner/Spitalsbett:	180	210 ↑
Einwohner/Allgemeinmedizin:	1.990	2.051 ↑
VR 61 – Graz		
Einwohner/Spitalsbett:	117	152 ↑
Einwohner/Allgemeinmedizin:	2.478	2.875 ↑
VR 62 – Liezen		
Einwohner/Spitalsbett:	177	239 ↑
Einwohner/Allgemeinmedizin:	1.768	2.060 ↑
VR 63 – Östl. Obersteiermark		
Einwohner/Spitalsbett:	155	169 ↑
Einwohner/Allgemeinmedizin:	1.739	1.607 ↓
VR 64 – Oststeiermark		
Einwohner/Spitalsbett:	327	355 ↑
Einwohner/Allgemeinmedizin:	2.086	1.789 ↓
VR 65 – Südsteiermark		
Einwohner/Spitalsbett:	444	506 ↑
Einwohner/Allgemeinmedizin:	1.906	1.826 ↓
VR 66 – Westl. Obersteiermark		
Einwohner/Spitalsbett:	225	216 ↓
Einwohner/Allgemeinmedizin:	1.719	1.643 ↓



Die Landeskrankenhäuser in Hörgas (links) und in Rottenmann (rechts oben) bzw. Bad Aussee (rechts unten) sollen laut RSG Facharztzentren werden bzw. solche beherbergen – letzteres „idealerweise unter Nutzung der bestehenden baulichen Struktur des derzeitigen Krankenhauses“, formuliert der RSG.

aufenthalte und größere Einheiten machen strukturelle Veränderungen plausibel. Versorgungsqualität (und auch -quantität) lassen sich nicht nur in Spitalsbetten messen. Oder, wie es Gesundheitslandesrat Christopher Drexler im Landtag sagt: „Das Spitalsbett ist nicht mehr der Urmeter der Versorgung.“ Der Reduktion von Spitalsbetten bei gleichzeitiger Stagnation der Kassenmedizin stehen aber Entwicklungen entgegen, die eine Steigerung des Versorgungsbedarfs erwarten lassen.

Die Zahl der Kassenstellen ist schon seit Längerem annähernd unverändert. Auf eine kassenärztliche Stelle kommen heute rund 100 Patienten mehr als vor einem Jahrzehnt. Und die Bevölkerungszahl wird weiter steigen, um 2,7 Prozent von 2015 bis 2030. Gleichzeitig steigt das Durch-

schnittsalter in den nächsten Jahrzehnten stark – je nach Region um 4 bis 6 Jahre.

Zwischen den regionalen Planungen (bezogen auf die Spitalsbetten und extramurale Versorgung) und den regionalen Bevölkerungsprognosen sollte man einen nachvollziehbaren Zusammenhang erwarten. Aber ist der wirklich erkennbar?

In der Region Graz (Graz und GU) wird die Wohnbevölkerung bis 2030 um knapp 15 Prozent zunehmen. Gleichzeitig sinkt die Zahl der Spitalsbetten um knapp 12 Prozent und auch die Zahl der allgemeinmedizinischen Stellen in Einzelpraxen und Zentren* um 1,2 Prozent.

In der Region Liezen geht die Zahl der Spitalsbetten um 27 Prozent und die der Allgemeinmedizin-Stellen (immer

einschließlich jener in Primärversorgungseinheiten*) um knapp 16 Prozent zurück. Die Bevölkerungszahlen sinken ebenfalls, aber nur um 1,6 Prozent.

In der Östlichen Obersteiermark (Leoben und Bruck-Mürzzuschlag) soll die Bevölkerungszahl stärker, nämlich um knapp 2,7 Prozent, sinken. Die Zahl der Spitalsbetten wird aber laut RSG 2025 weniger stark sinken als in Liezen, nämlich um rund 11 Prozent. Die der Allgemeinmedizin-Planstellen soll sogar um 4 Prozent steigen.

Je nach Region (siehe Tabelle auf Seite 9) sollen zwischen 152 und 506 Menschen auf ein Spitalsbett kommen und 1.607 bis 2.875 Menschen auf eine Allgemeinmedizin-Stelle, die als Einzelpraxis oder als Teil einer Primärversorgungseinheit ausgewiesen sein kann. Auch wenn die Grenzen zwischen den Versorgungsregionen überwindbar sind, ist die Größe der Unterschiede

doch verblüffend.

Bezogen auf die gesamte Steiermark kommt es aber jedenfalls zu einer Schrumpfung des öffentlich finanzierten Angebots.

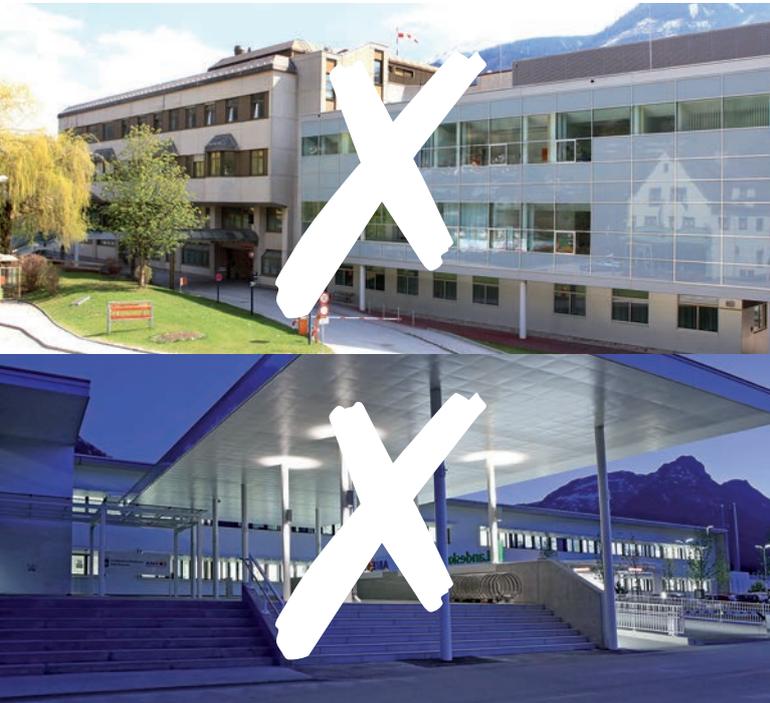
Im fachärztlichen Bereich sind nur geringfügige Verschiebungen geplant. Aber offensichtlich sollen Fachärzte dazu dienen, jene Regionen zu beruhigen, die ihre Spitäler laut Planung verlieren werden, indem aus den Krankenhäusern mit Betten „Facharztzentren“ werden, die Harald Gagg, der ehemalige Gesundheitsfonds-Geschäftsführer und Mastermind der aktuellen Planung, als „Spitäler ohne Betten“ bezeichnet hatte.

Spitäler ohne Betten

Im RSG heißt es dazu: „In den Facharztzentren, die in diesem RSG-St 2025 standortspezifisch mit unterschiedlichem Fächerspektrum ausgewiesen sind (Hörgas, Rottenmann), kann es je nach Standort sinnvoll sein, niedergelassene Fachärzte

„Das geht sich nicht aus. Das kann die Politik als Sparprogramm verkaufen, aber nicht als mehr Nähe und bessere Qualität.“

Ärztammerpräsident Herwig Lindner



und Fachärztinnen mit §2-Kassenvertrag aus der näheren Umgebung zur freiwilligen Übersiedelung der Ordination unter Beibehaltung des Vertrags zur gemeinsamen Nutzung der Infrastruktur und zur Bündelung des Fachangebots in das Facharztzentrum einzuladen. In Bad Aussee soll ein Facharztzentrum eingerichtet werden, indem Fachärztinnen und Fachärzte der Region mit bestehenden §2-Kassenverträgen eingeladen werden sollen, ein solches, idealerweise unter Nutzung der bestehenden baulichen Struktur des derzeitigen

Krankenhauses unter Beibehaltung der bestehenden Verträge zu bilden.“

Im RSG, so wie er Mitte Juni präsentiert wurde, wird von einer „Stärkung der Primärversorgung“ gesprochen. Außer, dass rund 90 allgemeinmedizinische Kassenplanstellen als „Standardversorgungseinheiten“ (SVE; diesen Begriff gibt es tatsächlich) von Einzelplanstellen in Zentren verlagert werden sollen, ändert sich aber nichts. Proponenten der Konzeption argumentieren mit der

„... niedergelassene Fachärzte und Fachärztinnen mit §2-Kassenvertrag aus der näheren Umgebung zur freiwilligen Übersiedelung ... in das Facharztzentrum einzuladen.“

Aus dem RSG Steiermark 2025

höheren Effizienz, die durch die Zusammenarbeit entsteht. Wie sie entstehen soll, wenn bereits jetzt Kassenärztinnen und -ärzte hocheffizient arbeiten, verraten sie aber nicht.

Ein weiteres Argument ist, dass nichtärztliche Gesundheitsberufe Aufgaben übernehmen sollen, die bisher Ärztinnen und Ärzte ausgeübt haben. Tatsächliche Zahlen, wie viele „Gemeinschaftswestern“ o. Ä. an die Stelle von Ärztinnen und Ärzten treten könnten, gibt es aber auch nicht. Aber die Debatte über den Pflegenotstand.

Andere therapeutische Gesundheitsberufe werden nicht nur durch den Mangel an Zusammenarbeit gehemmt, sondern durch kassenmedizinische Kontingente – hier gibt es keine Diskussion über eine Lockerung. Bei den ersten Primärversorgungseinheiten hat der Gesundheitsfonds mit größeren Pauschalzahlungen die Finanzierung dieser Leistungen gewährleistet. Dass er das für 30 Zentren tun wird, ist aber nicht wahrscheinlich, weil es schlicht am Geld fehlt.

In einem Kommentar in der Kleinen Zeitung hatte der steirische Ärztekammerpräsident Herwig Lindner das Dilemma aufgezeigt: „Mehr ambulant, weniger Spital. Das erklärte Ziel der steirischen Gesundheitsreform stimmt schon. Auch dass die Krankenhauslandschaft verdichtet wird und es weniger Standorte geben soll, ist stimmig. Für die Patientinnen und Patienten genauso wie für die Ärztinnen und Ärzte. Aber: Wenn mehr als 800 Spitals-

betten wegfallen, dann muss der extramurale Bereich stärker werden. Zumal schon seit mehr als einem Jahrzehnt die Bevölkerungszahl wächst, die Zahl der Kassenarztstellen aber gleich bleibt. Genau das ist aber nicht der Fall. Rund 990 Kassenvertragsärztinnen und -ärzte – großteils in Einzelpraxen, teils auch in Gruppenpraxen bzw. Gesundheitszentren – sollen in 10, 15 Jahren nicht nur mehr, sondern im Schnitt auch weit ältere Steirerinnen und Steirer betreuen. Das geht sich nicht aus. Das kann die Politik als Sparprogramm verkaufen, aber nicht als mehr Nähe und bessere Qualität.“

Pragmatischer Hoffnungs-schimmer: Während die Sozialversicherungsmedizin schrumpft, steigen die Wahl- arztzahlen und die Zahlen anderer Wahltherapeutinnen und -therapeuten. Gleichzeitig sind immer mehr Menschen bereit, sich das privat zu leisten, was ihnen das Sozialversicherungssystem nicht mehr bietet – wenn sie können. Politikerinnen und Politiker prangern diesen Effekt gerne als Zwei-Klassenmedizin an ...

**Ärztzahlen in Primärversorgungseinheiten werden in der Planung nicht detailliert ausgewiesen. Es wird aber laut Planung mit durchschnittlich 3 Stellen pro Primärversorgungseinheit kalkuliert.*

Regionaler Strukturplan Steiermark 2025 zum Download: http://www.gesundheit.steiermark.at/cms/dokumente/12591553_72575812/134717a7/RSG%202025.pdf

Von links: Herwig Lindner, Vizepräsident der Österreichischen Ärztekammer, Karlheinz Kornhäusl, stv. Obmann der Bundeskurie Angestellte Ärzte, Norbert Meindl, 2. stv. Obmann der Bundeskurie Niedergelassene Ärzte.



Steirer in Wien

Vertreter der steirischen Ärzteschaft und Ärztekammer sind im Präsidium und in den Kurien der Österreichischen Ärztekammer stark vertreten.

In Hofgastein in Salzburg fanden im Juni die Wahlen in die Österreichische Ärztekammer statt. ÖÄK-Präsident – und damit Nachfolger des Tiroler Ärztekammerpräsidenten Artur Wechselberger – ist der Wiener ÄK-Präsident, Thomas Szekeres.

Der 55-Jährige schloss sein Medizinstudium 1988 ab. 1994 begann er als Facharzt für Labordiagnostik zu arbeiten. 1997 wurde er zum außerordentlichen Universitätsprofessor ernannt. Er arbeitet im Zentrallabor des AKH, sein Spezialgebiet ist die Krebsforschung. Seit 2001 ist Szekeres in leitenden Funktionen der Ärztekammer

in Wien tätig, seit 2012 als deren Präsident.

Ebenso einstimmig wie Szekeres wurde der steirische Ärztekammerpräsident Herwig Lindner zum Vizepräsidenten gewählt. Der gebürtige Murauer ist ein Jahr jünger als der ÖÄK-Präsident. Seit 2000 arbeitet der Facharzt für Innere Medizin im LKH Graz Süd-West, Standort West. Ebenso lange ist er Vorstandsmitglied der Ärztekammer Steiermark. Von 2003 bis 2007 war er Kurienobmann der Angestellten Ärzte und seit 2012 ist er Präsident der steirischen Kammer. In der Österreichischen Ärztekammer bekleidete Lindner von



Oben: Bundeskurienobmann Angestellte Ärzte, Vizepräsident Harald Mayer, 2. Stellvertreter Harald Penz. Unten: Bundeskurienobmann Niedergelassene Ärzte, Vizepräsident Johannes Steinhart, 1. Stellvertreter Edgar Wutscher



2012 bis 2017 die Funktion des Finanzreferenten. Sein Nachfolger als Finanzchef der ÖÄK ist der burgenländische Ärztekammerpräsident und Oberarzt an der Abteilung für Chirurgie des LKH Oberpul-

lendorf, Michael Lang. In der Bundeskurie Angestellte Ärzte bleibt der oberösterreichische Unfallchirurg und Vizepräsident Harald Mayer (57) Obmann und damit ÖÄK-Vizepräsident. Sein ers-

ter Stellvertreter ist der Grazer Karlheinz Kornhäusl, in Ausbildung zum Facharzt für Innere Medizin am LKH Südoststeiermark, Standort Wagna. Zweiter Stellvertreter ist der niederösterreichische Primar Harald Penz, Leiter der Abteilung für Anästhesiologie und Intensivmedizin am Landes- klinikum Waidhofen/Thaya.

Bundesobmann der Kurie Niedergelassene Ärzte ist der Wiener Facharzt für Radiologie Johannes Steinhart. Er führt eine fachärztliche Kassenpraxis in Wien. Bis 2015 war er auch Ärztlicher Leiter und Geschäftsführer der Krankenanstalt des Göttlichen Heilands in Wien.

Erster Stellvertreter ist der Tiroler Kassen-Allgemeinmediziner Edgar Wutscher, der seine Praxis in Sölden, der von der Fläche her größten Gemeinde Österreichs, hat.

Zweiter Stellvertreter ist Norbert Meindl, Obmann der Kurie Niedergelassene Ärzte in der Ärztekammer Steiermark. Wie Steinhart ist auch der gebürtige Villacher Facharzt für Urologie. Die Kassenpraxis in der oststeirischen Bezirkshauptstadt Hartberg führt Meindl seit 1993. Er lebt in Graz. Von 2003 bis 2007 war Meindl 1. Vizepräsident der Ärztekammer Steiermark und von 2007 bis 2017 stellvertretender Kurienobmann.



„Wir wollen und wir können Themenführerschaft übernehmen. Denn wir Ärztinnen und Ärzte arbeiten tagtäglich in jenem System, das Politiker und ihre Berater allenfalls von außen kennen.“

ÖÄK-Präsident Thomas Szekerez

Steirische Arbeit für die Österreichische Ärztekammer

35 Referate, von Arbeitsmedizin bis Wohlfahrtsfondsangelegenheiten, gibt es in der Österreichischen Ärztekammer. Wir stellen Steirer vor, die als Referatsleiter, Referenten oder Co-Referenten dort tätig sind.

Nicht nur im Präsidium und in den Kurienführungen der Österreichischen Ärztekammer sind Steirer stark vertreten. Auch in den Referaten und anderen Gremien, die Grundlagenarbeit leisten und Inhalte für Entscheidungen vorbereiten, bringt sich die Steiermark gut ein.

Eine wichtige Einrichtung ist der „Bildungsausschuss“ der

Österreichischen Ärztekammer. Deren Vorsitzender ist der Obmann der Angestellten Ärzte in der Ärztekammer Steiermark, Eiko Meister.

Der steirische Ärztekammerpräsident Herwig Lindner leitet die Referate für „Komplementäre Medizin“ und „Steuerangelegenheiten“. In letzterem ist der langjährige steirische Kammeramtsdirek-

tor und erfahrene Steuerexperte Herbert Emberger als Konsulent tätig.

Der steirische Vizepräsident Dietmar Bayer ist in zwei sensiblen IT-Referaten tätig: Im klassischen Referat „Telemedizin und medizinische Informatik“ fungiert er als Referent, außerdem leitet er das Referat „e-Health in Ordinationen“.

Der Vizepräsident und steirische Obmann der Kurie Niedergelassene Ärzte, Norbert Meindl, leitet das ÖÄK-Referat für „Kassenangelegenheiten“, in dem Kassenverhandlungen vorbereitet werden.

Christoph Schweighofer, stv. Obmann der steirischen Kurie Niedergelassene Ärzte, ist in der ÖÄK einer der beiden Referenten für „Primärversorgung und ärztliche Zusammenarbeitsformen“ und Referent für „Sozial- und Vorsorgemedizin“.

Alexander Moussa, Kassenärztlicher Referent in der Ärztekammer Steiermark, ist Lehrpraxisreferent in der Österreichischen Kammer.

In einigen weiteren Referaten und Funktionen stehen ebenfalls Steirer auf der Liste. Allerdings werden einige erst im Herbst fixiert, daher gibt es noch keine verbindlichen Informationen. Eine komplette Liste folgt im Herbst. Dann werden auch die Personalentscheidungen für die Sektionen (Turnus-, Fachärztinnen/-ärzte und Allgemeinmedizin) fallen.

Den aktuellen Stand der Referate in der Ärztekammer Steiermark (Referentinnen und Referenten sowie Ansprechpersonen) gibt es online auf der Website: www.aekstmk.or.at

Der Obmann der steirischen Kurie Angestellte Ärzte, Vizepräsident Eiko Meister, ist Vorsitzender des Bildungsausschusses der Österreichischen Ärztekammer.





Dietmar Bayer



Christoph Schweighofer

Das Kepler Universitätsklinikum ist mit rund 6.500 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern Österreichs zweitgrößtes Krankenhaus.

Wir suchen voll- und teilbeschäftigte

Facharzt/-ärztin für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin oder Facharzt/-ärztin für Neurologie

Die Position betrifft vorwiegend die Klinik für neurologisch-psychiatrische Gerontologie.

Rückfragen und nähere Auskünfte: Prim. Dr. Elmar J. Kainz, MBA, Vorstand der neurologisch-psychiatrischen Gerontologie, T: +43 (0)5 7680 87 - 23500, elmar.kainz@kepleruniklinikum.at

Ärzte/Ärztinnen in Ausbildung zum/-r Facharzt/-ärztin für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin

Ärzte/Ärztinnen für Allgemeinmedizin

Rückfragen und nähere Auskünfte zu diesen beiden Stellen: Mag. Karin Ordosch, Krankenhausmanagement, T: +43 (0) 5 7680 87-22005, karin.ordosch@kepleruniklinikum.at

Bei allen Positionen handelt es sich um Dauerverwendungen, die eine allgemeine Befristung auf ein Jahr beinhalten, wobei von einer Weiterbeschäftigung – bei entsprechender Arbeitsleistung – ausgegangen werden kann.

Den gesamten Ausschreibungstext zu den o.a. Stellen finden Sie auf unserer Homepage unter <https://jobs.kepleruniklinikum.at>.

Bitte bewerben Sie sich online oder senden Sie Ihre aussagekräftigen Bewerbungsunterlagen mit dem Bewerbungsformular bis 04.08.2017 an folgende Adresse: Kepler Universitätsklinikum, Neuromed Campus, Carmen Resch, Wagner-Jauregg-Weg 15, 4020 Linz

Im Sinne der Gleichstellungsintentionen des Landes Oberösterreich begrüßen wir für die Facharztstelle besonders die Bewerbung von Frauen bzw. für die beiden Ärztstellen die Bewerbung von Frauen wie Männern gleichermaßen.





„Ich mag Wirtschaft“

Etwa zur Halbzeit der letzten Periode stieg Gert Kollegger in den Verwaltungsausschuss ein. Mit der heurigen Wahl ist er dessen Vorsitzender und will den Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer Steiermark weiter voranbringen. Entgegen dem allgemeinen Trend legt er großen Wert darauf, „sich mehr mit Zahlen als mit Mythen zu befassen“.

Gert Kollegger mag den Wohlfahrtsfonds. Aber das war nicht immer so. Deshalb versteht er auch junge Ärztinnen und Ärzte, die wenig Freude mit ihrer Altersvorsorge haben. „Junge glauben nicht, dass sie krank werden“, weiß er aus eigener Erinnerung. Dass sie den Wohlfahrtsfonds „uncool finden, muss man hinnehmen“.

Seine Gelassenheit rührt auch daher, dass er als Ehemann (seit 24 Jahren verheiratet) und Vater von vier Kindern zwischen 14 und 23 Jahren weiß, was der Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer Steiermark kann und dass seine

Kolleginnen und Kollegen ihre negative Haltung ändern, wenn sie Familie – und damit den Wunsch nach Absicherung – haben und natürlich, wenn die eigene Alterspension näher rückt.

Seine Überzeugung bezüglich der Qualitäten des steirischen Wohlfahrtsfonds kommt aus einer nüchternen Analyse. Die seine Stärke ist. Gert Kollegger hat freiwillig in Mathematik maturiert und „mag Wirtschaft“. Was ihm privat und beruflich zugutekam. Bereits als Arzt in Ausbildung hat er ein Haus gebaut – „halb so teuer und doppelt so groß wie ein Kollege“. Als Internist

an der Sigmund-Freud-Klinik konnte er ganz genau vorrechnen, dass eigene interistische Ressourcen für das Haus nicht nur medizinisch sinnvoll sind, sondern sich auch wirtschaftlich rechnen. „Hätte ich die Idee einer Versorgung für Innere Medizin in einem Neurologisch-Psychiatrischen LKH patentieren lassen können, würde ich heute von den Tantiemen leben“, erzählt er – nur halb im Scherz.

So aber ist er leidenschaftlicher Spitalsarzt geblieben, hat sich aber immer auch mit Veranlagungen beschäftigt. „Ich bin einer der wenigen

Ärzte, die auch Bilanzen lesen können.“ Den Wohlfahrtsfonds analysierte er zuerst als Kammerangehöriger, dann als „einfaches“ Mitglied im Verwaltungsausschuss. Das brachte ihn zu der Überzeugung, die er als Vorsitzender nun vermitteln will: „Der Wohlfahrtsfonds ist jeder anderen Pensionsvorsorge vorzuziehen und auch die Krankheitsvorsorge ist unvergleichlich.“

Dass ihm das nicht ohne weiteres geglaubt wird, weiß Gert Kollegger. Daher seine Empfehlung, „sich mehr mit Fakten und weniger mit Mythen zu befassen“. Faktum

„Der Wohlfahrtsfonds ist jeder anderen Pensionsvorsorge vorzuziehen und auch die Krankheitsvorsorge ist unvergleichlich.“

Gert Kollegger, Verwaltungsausschuss-Vorsitzender

ist, dass die staatliche Pension immer schlechter wird. Faktum ist auch, dass eine rein freiwillige Vorsorge von privaten Anbietern „immer schlechter abschneidet als der Wohlfahrtsfonds“.

Die andere Seite ist, dass Gert Kollegger als Vorsitzender des Wohlfahrtsfonds eine hohe Verantwortung für die Veranlagung der Wohlfahrtsfondsgelder trägt. Auch da helfen ihm seine Erfahrung und sein nüchterner Blick, der sich von spektakulären Präsentationen nicht blenden lässt: „Es geht

nur um die Zahlen“, ist Kolleggers Motto.

Dass erfolgreiche Veranlagungen angesichts der allgemeinen Wirtschaftslage heute schwierig sind, weiß der Vorsitzende des Verwaltungsausschusses natürlich. Das betrachtet er allerdings als „reizvolle Herausforderung“. Und ist fest davon überzeugt, dass es auch in Österreich und der Steiermark interessante und lukrative Immobilienprojekte für den Wohlfahrtsfonds gibt.

Wenn Gert Kollegger davon

Der steirische Wohlfahrtsfonds punktet mit einer umfassenden Absicherung und guten Erträgen.

spricht, dass es um „den gesunden Mix zwischen konservativen und risikoreichen Veranlagungen“ geht, um entsprechend ertragreich und sicher zu sein, ist das keine

neue, sondern die bewährte Strategie des Wohlfahrtsfonds. Aber: „Bei den Immobilienveranlagungen werden wir über neue Wege nachdenken.“



Medical Excellence Austria



Privatlinik Graz Ragnitz



Die Privatlinik Graz Ragnitz ist ein Unternehmen der PremiQaMed Group und gilt seit Jahren als eine der besten Adressen in der steirischen Spitalslandschaft. Patienten und Ärzte aus dem In- und Ausland schätzen die fachliche Kompetenz, teamorientierte Führung und die technischen Standards, die das Haus seinen Gästen bietet.

Wir suchen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die gerne ab sofort „Voll Kraft“, „Mit Herz“ und „Am Puls“ arbeiten.

Arzt/Ärztin für Allgemeinmedizin

Was ist Ihre Aufgabe?

- medizinische Patientenaufnahme und hausinterne Patientenversorgung
- Assistenz im Operationssaal
- Kommunikation mit den Beleg-Ärzten/-Ärztinnen

Was wünschen wir uns von Ihnen?

- Allgemeinmediziner/in mit abgeschlossenem Jus Practicandi
- Gültiges Notarztdiplom und Erfahrung in notärztlicher Tätigkeit
- Engagement und hohe Einsatzbereitschaft

Das kollektivvertragliche Mindestentgelt pro Monat beträgt für diese Position auf Basis einer Vollbeschäftigung € 4.310,26 brutto (ohne variable Zulagen). Die Bereitschaft zur Überzahlung ist je nach Qualifikation und Erfahrung gegeben. Nachtdienstbereitschaften werden gesondert honoriert. Flexibles Beschäftigungsausmaß ab 50 % möglich.

Wir freuen uns über Ihre Bewerbung per E-Mail an



PremiQaMed Privatkliniken GmbH - Privatlinik Graz Ragnitz
 Ärztliche Direktion, z. H. Herrn Prim. Dr. Michael Hessinger • Berthold-Linder-Weg 15 • 8047 Graz, Austria
 michael.hessinger@pkg.at • www.pkg.at • www.premiqamed.at



Wahlen in die Fachgruppen-, Bezirksärzte- und Spitalsärztevertretungen 2017

KUNDMACHUNG

Nach der im Frühjahr durchgeführten Wahl der Vollversammlung der Ärztekammer für Steiermark und der daraus abgeleiteten Organe der Ärztekammer sind nun im Herbst die Wahlen in die Fachgruppen-, Bezirksärzte- und Spitalsärztevertretungen durchzuführen. Als Wahltag hat der Vorstand der Ärztekammer Mittwoch, den 8. November 2017 festgelegt.

Welche Funktionen sind zu wählen?

1. Fachgruppenobleute

und jeweils ein/e Stellvertreter/in
Die Fachgruppen sind kurienübergreifend zusammengesetzt. Ein Vertretungskörper für eine Fachgruppe kann gebildet werden, wenn mindestens 5 Fachärzte des betreffenden Sonderfaches oder von zusammengeschlossenen Sonderfächern Angehörige der Ärztekammer für Steiermark sind. Die Festlegung der konkreten Wahlkörper hat der Vorstand in seiner Juni-Sitzung beschlossen.

2. Spitalsärztevertreter/in und jeweils ein/e Stellvertreter/in

Wahlberechtigt im Rahmen der Spitalsärztevertretungen sind nur Angehörige der Kurie Angestellte Ärzte. Einen Vertretungskörper können Krankenanstalten bilden, in denen zumindest 10 kurienangehörige Ärzte in einem Angestelltenverhältnis dau-

ernd beschäftigt sind. Im örtlichen Nahbereich gelegene Krankenanstalten können zu einem Vertretungskörper zusammengeschlossen werden. Im Bereich des LKH-Universitäts-Klinikums Graz bilden einzelne Abteilungen einen Vertretungskörper. Die Festlegung der konkreten Vertretungskörper erfolgte durch die Kurienversammlung der angestellten Ärzte und wurde vom Vorstand in seiner Juni-Sitzung beschlussmäßig bestätigt.

3. Bezirksärztevertreter/in und jeweils ein/e Stellvertreter/in

In den Bezirksärzteversammlungen werden die Angehörigen der Kurie Niedergelassene Ärzte nach Sprengeln erfasst. Die Sprengel stimmen mit Ausnahme der Stadt Graz und des Bezirkes Graz-Umgebung in ihren Grenzen mit den Amtsbereichen der im Bundesland Steiermark eingerichteten Bezirksverwaltungsbehörden überein. Für die Stadt Graz und den Bezirk Graz-Umgebung wurden wie bisher aufgrund der Größe noch weitere Unterteilungen festgelegt (Graz-Zentrum rechts und links, Graz Nord und Süd sowie Graz-Umgebung Süd und Nord). Die Festlegung der konkreten Vertretungskörper erfolgte durch die Kurienversammlung der niedergelassenen Ärzte und wurde vom Vorstand in seiner Sitzung im Juni beschlussmäßig bestätigt.

Alle Listen der vom Vorstand festgelegten Vertretungskörper wie auch alle Informationen zu den Wahlen finden Sie auf unserer Homepage www.aekstmk.or.at.

Wie wird gewählt?

Alle Funktionen werden mittels Briefwahl gewählt. Die jeweiligen Stimmzettel weisen die Kandidaten für die einzelnen Funktionen namentlich und in alphabetischer Reihenfolge auf.

Der/die Wahlberechtigte kann jeweils einem Kandidaten durch Ankreuzen seine/ihre Stimme geben. Der Kandidat/die Kandidatin, der/die die meisten Stimmen erhält, ist dann in die jeweilige Funktion gewählt. Der Kandidat/die Kandidatin mit den zweitmeisten Stimmen wird sein/ihr Stellvertreter.

Wenn Sie in mehreren Wahlkörpern wahlberechtigt sind, erhalten Sie die jeweils zugehörigen Wahlunterlagen, die mit einem einzigen Rücksendekuvert zurückgesendet werden.

Grundsätze für die Briefwahl

1. Wahltag:

Der Vorstand hat den Wahltag mit 8. November 2017 festgelegt.

2. Wahlvorschläge – Stichtag:

Die in der Vollversammlung

vertretenen Fraktionen können jede für sich oder gemeinsam mit anderen Fraktionen bis Freitag, 6. Oktober 2017 ihre Wahlvorschläge beim Wahlausschuss (p. A. Ärztekammer Steiermark) einbringen. Das Nominierungsrecht beschränkt sich auf die in der Vollversammlung vertretenen Fraktionen, es können aber auch Kandidaten nominiert werden, die keiner Fraktion angehören. Sofern Sie Interesse an einer der zu wählenden Funktionen haben, wenden Sie sich bitte an eine in der Vollversammlung vertretene Fraktion oder geben Sie Ihr Interesse schriftlich der Ärztekammer bekannt (E-Mail: praesidium@aekstmk.or.at).

3. Aktives Wahlrecht/ Wählerliste – Stichtag:

Das aktive Wahlrecht, also das Recht zu wählen, ergibt sich aus der Zuordnung zum jeweiligen Vertretungskörper auf Basis der zum Stichtag in der Ärzteliste erfassten Daten. Die Zuordnung zu mehreren Vertretungskörpern, zum Beispiel Fachgruppe(n) und Bezirk oder Fachgruppe(n) und Krankenhaus ist je nach den gegebenen Berufskriterien möglich. Als Stichtag für die Wählerliste wurde vom Vorstand der 21. September 2017 festgelegt. Sollten Sie feststellen, dass die Ihnen übermittelten Unterlagen nicht dem Ort Ihrer derzeitigen ärzt-



lichen Tätigkeit entsprechen, wenden Sie sich bitte so rasch wie möglich an das Informations- und Mitgliederservice der Ärztekammer für Steiermark (Tel. 0316-8044-0 oder E-Mail info@aekestmk.or.at). Eine allfällige Korrektur der Zuordnung auf Aufforderung des Wahlberechtigten ist nach Maßgabe der noch verfügbaren Zeit möglich.

4. Adressänderungen oder Dienstgeberwechsel

Um einen möglichst reibungslosen Ablauf zu gewährleisten, ersuchen wir Sie, Adressänderungen oder Dienstgeberwechsel, falls Sie diese der Ärztekammer noch nicht gemeldet haben, möglichst rasch dem Informations- und Mitgliederservice der Ärztekammer für Steiermark bekanntzugeben (E-Mail: info@aekestmk.or.at).

5. Stimmabgabe

Die Stimmabgabe ist ab Zugang der Abstimmungsunterlagen (die voraussichtlich Mitte Oktober 2017 versendet werden) bis spätestens 8. November 2017, 14.00 Uhr, an den Wahlausschuss per Adresse: Ärztekammer für Steiermark, Kaiserfeldgasse 29, 8010 Graz zulässig. Die Stimmabgabe erfolgt grundsätzlich per Post mit dem übermittelten

Rücksendekuvert. Selbstverständlich kann das verschlossene

Rücksendekuvert (Inhalt: anonymes Wahlkuvert) auch bis 8. November 2017, 14.00 Uhr, im Informations- und Mitgliederservice der Ärztekammer für Steiermark abgegeben werden. Nach diesem festgelegten Zeitpunkt einlangende Wahlunterlagen können nicht mehr berücksichtigt werden. Die Ermittlung des Wahlergebnisses erfolgt durch den Wahlausschuss am 9. November 2017 und wird auf der Homepage der Ärztekammer für Steiermark und in der Dezember-Ausgabe des „ÄRZTE Steiermark“ verlautbart.

Die Fachgruppenobleute, Bezirksärzte- und SpitalsärzterevertreterInnen sind ein wesentliches Bindeglied zwischen der steirischen Ärzteschaft, den Gremien und den Funktionären der Ärztekammer. Erst durch diese gewählten Vertreter wird es möglich, die Anliegen, Wünsche und Meinungen der Basis zu den jeweiligen Entscheidungssträgern zu transportieren. Eine starke Vertretung in diesen Bereichen ist dementsprechend von besonderer Wichtigkeit.

Nehmen Sie daher Ihr Wahlrecht wahr und beteiligen Sie

sich an den Wahlen der Fachgruppen-, Bezirksärzte- und Spitalsärzterevertretungen 2017!

Wichtige Termine im Überblick:

21. September 2017: Stichtag für die Wählerliste, alle zu diesem Zeitpunkt in die Ärzteliste eingetragenen ÄrztInnen sind aktiv und passiv wahlberechtigt.

6. Oktober 2017: Stichtag für das Einbringen von Wahlvorschlägen.

8. November 2017: Wahltag – Abgabe von Wahlunterlagen bzw. persönliche Wahl bis 14 Uhr möglich.

9. November 2017: Kundmachung des Wahlergebnisses auf www.aekestmk.or.at

Sollten Sie noch Fragen haben, wenden Sie sich bitte gerne an Mag. Beatrice Steiner-Pollheimer (Tel. 0316-8044-799 oder info@aekestmk.or.at) oder Dr. Dieter Müller (Tel. 0316-8044-45 oder recht@aekestmk.or.at). Laufende Informationen finden Sie auf unserer Homepage www.aekestmk.or.at.

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



Walter Liendl, Sprecher des Maklerkonsortiums BOGEN & PARTNER Wealth Managers GmbH, SIE & WIR Versicherungsmakler für Ärzte GmbH

ÖSTERREICHNOVUM: KÜNDIGUNGSSCHUTZ für Ihre BUFT-Polizze

Nach einem Betriebsstillstand leistet Ihre Betriebsunterbrechungsversicherungspolizze ordnungsgemäß, kündigt aber danach die Polizze. Sie haben nun das nicht unerhebliche Problem, mit Vorerkrankung(en) einen Versicherer zu finden, der Versicherungsschutz ohne irgendwelche Krankheitsausschlüsse zeichnet, was – wenn überhaupt realisierbar – zumindest deutliche Mehrkosten bedeutet.

Ein solches Versicherungsdefizit verhindert ein neuer bei der ARGE MED Maklergruppe (Bogen&Partner, Brombauer&Partner und Sie&Wir) abschließbarer Versicherungstarif: Die ARGE MED-Options-BUFT der Generali Vers. AG ist unter bestimmten Voraussetzungen auf jede bereits bestehende BUFT-Polizze – egal bei welcher Versicherung – aufsetzbar. Die Prämien fallen erfreulicherweise enorm attraktiv aus. Daher rate ich mit ARGE-MED-BUFT-Option richtig vorzusorgen.

Anzeige

Der die Fische verführt

Die Faszination am Wasser und den Fischen liegt Primar Bernhard Ritter im Blut: als Tierbeobachter, aber auch als Fischer. Wobei er durchaus schon Federn seiner eigenen Hühner zum Basteln einer Fliege verwendet hat.

U. JUNGMEIER-SCHOLZ

„Ich stehe direkt im Element der Fische, spüre den Druck des Wassers und die Strömung ...“ Wenn Bernhard Ritter über seine Passion, das Fliegenfischen, spricht, tut er das so lebendig und anschaulich, dass man sich allein beim Zuhören entspannt. Und natürlich vor dem geistigen Auge Brad Pitt im Film „Aus der Mitte entspringt ein Fluss“ vor sich hat. „Fliegenfischen hat etwas Meditatives an sich“, betont Ritter. Dass es inzwischen in Mode gekommen ist und wie Golf oder Gleitschirmfliegen ein Statussymbol, lässt ihn so kalt wie eine Forelle im Bach. Denn er hat die Leidenschaft schon als kleiner Bub verspürt. Noch nicht unbedingt die zum Fliegenfischen, aber die zum Angeln generell. „Ich bin auch heute noch ein begeisterter Allroundfischer.“

Mit drei Jahren schon hat ihn das Wasser magisch angezogen. Es hatte etwas Geheimnisvolles an sich, weil es nicht so einfach preisgibt, was sich unter der Oberfläche tut. Zudem ist es voller spannender Lebewesen. „Ich habe mich als Bub gerne in der Rolle des Fischjägers und -beobachters gesehen.“ In jeden Bach musste Ritter sofort hineinsteigen, noch ohne Wathose – und ohne Bedenken. Manchmal blieb es nicht beim Bach: „Mit fünf Jahren bin ich bei

einem Meerurlaub mit meinen Eltern in Dubrovnik zwischen den Klippen ins Meer gestürzt, ohne schwimmen zu können. Hätte mich nicht zufällig rechtzeitig jemand herausgefischt, säße ich heute nicht hier.“

Nicht Vet, aber Med

Im Laufe der Jahre hat der nun 47-jährige Ritter selbst viele Menschenleben gerettet, die auf der K(l)ippe standen: auf der kardiologischen Intensivstation im LKH Graz-West. Da aus seinem Wunsch, Meeresbiologe oder Tierforscher in Afrika zu werden, nichts geworden ist (zu unrealistisch), suchte er nach der Matura nach einer anderen Berufung. Ritters Vater und Großvater waren Juristen gewesen, aber diese Profession hat ihn nie gereizt. Kurz überlegte er, Veterinärmedizin zu studieren, „aber da konzentriert man sich zu sehr auf das Pathologische im Tier“. Also nicht Vet, aber trotzdem Med. „Die Entscheidung zum Humanmedizinstudium fiel

dann relativ spontan.“ Vieles, was danach folgen sollte, sei Zufall gewesen, meint er heute. Und das, obwohl er sich durchaus als zielstrebig charakterisiert.

Die Interne Medizin hatte Ritter schon im Studium fasziniert, insbesondere aufgrund ihrer Vielfalt. „Man muss kreativ denken, auch einmal grübeln, um zu einer Diagnose zu kommen.“

Dass er dann ausgerechnet Kardiologe geworden ist – und nicht Gastroenterologe oder praktischer Arzt, wie es ebenso seinen Interessen entsprochen hätte –, hat sich aus seinem beruflichen Werdegang ergeben: Nach dem Turnus arbeitete Ritter fünf Jahre als Stationsarzt an der IV. Med am Uniklinikum, bevor er einen Facharzt-Ausbildungsplatz bekam. Danach wurde er im Jahr 2009 Oberarzt am Department für Kardiologie und Intensivmedizin im LKH Graz-West und absolvierte entsprechende

Zusatzbildungen für Kardiologie und Internistische Intensivmedizin. Ab 2014 leitete Ritter dann die Intensivstation; seit Mai dieses Jahres führt er die Abteilung für Innere Medizin am LKH in Wagna. Womit er wieder zur faszinierenden Vielseitigkeit der Inneren Medizin zurückgekehrt ist ...

Ruhe zwischen Job und Familie

Entspannung und Ruhe findet er beim Fischen, insbesondere beim Fliegenfischen: am Muroberlauf, an der Steyr, aber auch in Bosnien. Um so viel wie möglich bei seiner Familie zu sein – Sohn Maximilian ist 12 Jahre alt, Tochter Sophie zehn –, geht er derzeit meist nur tageweise seinem Hobby nach. Für das Fischen interessiert sich nämlich niemand sonst in der Familie, aber die Liebe zur Natur eint die Ritters. Daher zogen sie vor fünf Jahren von Graz aufs Land, auf einen kleinen Bauernhof in der Nähe von Gleisdorf – samt eigenem



„Man muss kreativ denken, auch einmal grübeln, um zu einer Diagnose zu kommen.“

Bernhard Ritter, Internist

„Ich habe mich als Bub gerne in der Rolle des Fischjägers und -beobachters gesehen.“

Bernhard Ritter



Teich. Allerdings wird dieser eher zum Baden als zum Angeln genutzt, die Fische darin „sind wie Haustiere“ und werden folglich nicht gegessen.

Angelmöglichkeiten als Ausgleich zum stressigen Berufsalltag gibt es trotzdem genügend in der Gegend und Bernhard Ritter nutzt sie ausgiebig. Seine Frau ist dann fürs Einsalzen der gefangenen Forellen und Äschen zuständig; das Räuchern über Buchenholzmehl übernimmt wieder Ritter selbst. Durch die Bewirtschaftung des Hofes ist die Familie nahezu Selbstversorger geworden: Auf den 2,2 Hektar Grund gedeihen auch zahlreiche Obstbäume und es wird Gemüse angebaut.

Hühnerfeder für Fischerfliege

Zudem hält Familie Ritter (neben Katzen, Meerschweinchen und Hasen) knapp 30 Haushühner, darunter verschiedene seltene Arten wie die reinrassigen Altsteirer-

Hühner. „Von denen gibt es weltweit nur mehr ein paar Tausend“, betont Ritter. „Wir züchten sie – oder besser gesagt: Wir versuchen es. Sie haben nämlich nur selten Junge.“ Er nimmt es gelassen. Werden die Hühner alt und legen keine Eier mehr, erhalten Sie bei Ritters ihr Gnadenbrot.

Nicht oft, aber manchmal, nimmt sich Ritter die Zeit und bastelt selbst eine Fliege fürs Fischen. Da kommt dann schon auch einmal eine Feder vom eigenen Huhn zur Anwendung. Aber die meisten Insektenattrappen kauft er bei Freunden. „Sie dienen dazu, die Fische zu verführen“, erklärt er mit einem schelmischen Grinsen. Die „Fliegen“ imitieren Insekten oder deren Larven und locken so die Fische an die Wasseroberfläche. Vor allem Salmo-

niden, also Forellen, Äschen und Huchen fängt Ritter auf diese Weise.

So ausschließlich meditativ, wie Ritter es eingangs geschildert hat, geht das Fliegenfischen aber nicht immer vonstatten. Denn um die besten Fischplätze aufzusuchen, muss er weite Strecken waten, oft bis zur Hüfte im Wasser. „Das ist mindestens so anstrengend wie Bergwandern“, erklärt er. Trotz – oder gerade wegen – dieser körperlichen Anstrengung, gepaart mit ho-

her Konzentration, bietet ihm das Fliegenfischen „Rekreation“. Ansonsten begegnet er beruflichen Herausforderungen mit Humor und der für ihn typischen Kommunikationsfreude.

Als Primar hat er sich zum Ziel gesetzt, zufriedene Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu führen. Als Fischer hat er auch einen Traum: noch einmal im Norden Kanadas zu angeln ... Aber auf die Erfüllung ist er bereit, noch ein paar Jahre zu warten. Solange die Kinder so jung sind, dass sie mit auf Urlaub fahren, wird bezüglich des Feriendomizils nämlich ein Kompromiss geschlossen: Auf den Malediven gefällt es allen und jedes Familienmitglied kann seinem eigenen Hobby nachgehen. Für Bernhard Ritter bedeutet das Fischen, Schnorcheln und Tauchen sowie sich der Unterwasserfotografie zu widmen. Ein bisschen Meeresbiologie hat also auch in seinem Leben als Arzt Platz gefunden.

Bernhard Ritter und sein Federvieh: vor allem Hühner, aber auch Puten ...



Fotos: beige.steiermark.at

Gaugg-Abgang, gut geplant

Fast drei Jahrzehnte lang war Harald Gaugg an allen Planungen im österreichischen Gesundheitssystem entscheidend beteiligt. Nun ging er in Pension. Gut geplant natürlich.

MARTIN NOVAK

Am Anfang war die EDV. Harald Gaugg war EDV-Leiter im Bundeskanzleramt und dort für hochsensible EDV-Netzwerke zuständig. Weil Kanzleramtsminister Franz Löschnak die Gesundheitsagenden übernahm, verschlug es den diplomierten IT-Fachmann ins Gesundheitswesen. Bei Löschnaks Nachfolger Harald Ettl wurde Gaugg nicht nur dessen Büroleiter, sondern auch Leiter der für die Planung zuständigen Sektion im Ministerium. Aus dem EDV-Fachmann Harald Gaugg wurde der Gesundheitsplaner und Sektionschef Harald Gaugg.

Weil er unter Ministerinnen und Ministern aus drei Parteien (SPÖ, ÖVP, FPÖ) der entscheidende Gesundheitsplaner blieb, entstand der Mythos Gaugg – eines Mannes, der mit allen Parteien kann, auch wenn er durchaus eine

politische Gesinnung hatte und hat. „Nur einen grünen Minister hatte ich nie“, scherzt er. Was nicht verwunderlich ist, da es bisher keinen grünen Minister gab. Nach den weiteren SPÖ-Zuständigen für Gesundheit, Michael Ausserwinkler (gebürtiger Kärntner wie Gaugg) und Christa Krammer, folgten Reinhart Waneck als FPÖ-Staatssekretär für Gesundheit, FPÖ-Gesundheitsminister Herbert Haupt und Gesundheitsministerin Maria Rauch-Kallat (ÖVP). Gaugg war zuständig für die Implementierung der Leistungsorientierten Krankenanstaltenfinanzierung (LKF), den Krankenanstaltenplan und den ersten Österreichischen Strukturplan Gesundheit sowie die Einführungen der Gesundheitsplattformen und des Gesundheitsfonds in Österreich.

Unter dem steirischen Gesundheitslandesrat Helmut Hirt durfte er seine Planungen selbst leben. Der holte Harald Gaugg 2006 aus Wien in die Steiermark, als Geschäftsführer des steirischen Gesundheitsfonds. Da ging es wieder um Aufbauarbeit. Wo-

bei Gaugg rasch eine gleichberechtigte Doppelgeschäftsführung mit einem Vertreter des Landes und einem der GKK installierte – eine Konzeption, die es bis heute nur in der Steiermark und in Kärnten gibt. Seine GKK-Pendants waren zuerst Siegfried Marchel und dann Gert Klima.

Teilrücktritt vor einem Jahr

Mit Ende Juni 2017 ging der 1954 geborene Gaugg in Pension. „Geplant“, wie er betont. Er wollte nicht warten, bis ihm der Rücktritt nahegelegt wird, sagt er. Und: Drei Jahrzehnte war er durchgehend unmittelbar der Politik unterstellt gewesen. Eine wegen der damit verbundenen permanenten Verfügbarkeit durchaus „anstrengende“ Rolle, die den Pensionsantritt im Alter von 63 Jahren durchaus rechtfertige. Als schmerzhaft empfinde er ihn deswegen nicht, weil er die Geschäftsführung im Gesundheitsfonds bereits 2016 zurückgelegt hatte und sich damit aus dem operativen Geschäft zurückgezogen und nur mehr als Strategie gearbeitet habe.

Seinem Credo ist er immer treu geblieben: integrierte Planung, immer über die Grenzen zwischen intramural und extramural hinweg. „Ich weiß nicht, ob ich ein intramurales oder ein extramurales Bauchweh habe“, begründet

er diese Überzeugung aus Patientensicht. Ein zweiter Punkt ist ihm ähnlich wichtig: keine starre top-down-Planung, sondern immer die Berücksichtigung regionaler Ressourcen. „Modelle müssen



*Gaugg-Interview 2006:
Integrierte Planung und
Nutzung regionaler Ressourcen
war dem Planer schon beim Start
in der Steiermark wichtig.*



an die bestehenden Angebote in der jeweiligen Region angepasst werden“, hatte er schon 2006 im AERZTE Steiermark-Interview formuliert. Er weiß auch, dass diese Haltung nicht von allen geteilt

und gelebt wird und sieht das durchaus kritisch.

Planen mit dem Unvorhersehbaren

Über die langen Jahre ist der Planer Harald Gaugg in seiner

„Ich wollte meinen Pensionsantritt selbst bestimmen.“

Harald Gaugg

Selbsteinschätzung auch immer flexibler – vielleicht auch anspruchsvoller – geworden. Planung dürfe nicht nur für erwartbare Entwicklungen funktionieren, sondern müsse auch das Unvorhersehbare mit in den Fokus nehmen.

Am Anfang dürfe – nein, müsse – man „sich Dinge wünschen“, auch solche, die mit den vorhandenen technischen Möglichkeiten (noch) nicht zu erreichen seien: „Ich muss Ziele formulieren – was ist die optimale Versorgung?“ Für ihn gehört dazu, dass es über kurz oder lang weniger darum gehen werde, die Menschen zur Medizin, sondern die Medizin zum Menschen zu bringen. Beim technologischen Fortschritt denkt Gaugg auch und vor allem an den, der außerhalb der Medizin stattfindet. „In fünf bis sechs Jahren wird es selbstfahrende Autos geben“, nennt er ein praktisches Beispiel. Hubschrauber könnten schon jetzt auch in der Nacht fliegen.

Demokratie stärken

Natürlich denkt der EDV-

Mann auch an die Entwicklungen in der IT, jene, die es wie Smartphones schon gibt, und jene, die vielleicht erst kommen werden. Dass Gesundheitsdaten immer mehr in Clouds, also auf den Servern anderer Leute, wie es ein kritischer IT-Experte vor kurzem formuliert hat, verfügbar sind, weiß er. Und sieht auch keinen „way of return“, will ihn auch nicht.

Datenschutz sei nicht über die Nichtnutzung der möglichen Technologien herzustellen, sagt er, der auch an der Entwicklung von ELGA wesentlich mitgetragen hat. Und wird dabei durchaus ideologisch: Nur über die Stärkung der Demokratie sei Datenschutz herstellbar. Die Menschen müssten die Kontrolle über die eigenen Daten haben und behalten.

Für seine Person hat Harald Gaugg auch noch keine endgültige Entscheidung getroffen. Das will er ihm Herbst tun. Dass er nur privatisieren wird, ist aber eher unwahrscheinlich.

Wenn sich die Puppe übergibt

Graz hat's – ein Trainingszentrum zur medizinischen Simulation, wo Basisfertigkeiten ebenso erlernt werden wie ganze Operationen. Hier trainieren Studierende ab der zweiten Woche, aber auch routinierte ÄrztInnen der KAGes.

U. JUNGMEIER-SCHOLZ

Wo einst am Areal des Grazer Klinikums täglich Tonnen von Karotten, Kartoffeln und Co. angeliefert, gewaschen und küchenfertig gemacht wurden, liegen nun Leopold und Leopoldine auf Untersuchungsliegen – beide in Erwartung eines Blasenkatheters. Und nicht nur eines: eine ganze Gruppe von Studierenden im ersten Studienjahr wird demnächst – jeder einzeln – an ihnen das Kathetersetzen üben, solange, bis der Schlauch reibungslos die Harnröhre passiert. Nein, hier wurde keine Folterkammer für renitente PatientInnen errichtet, denn trainiert wird an Simulationspuppen. In diesem Fall an Simulationsunterleibern, denn nicht für jeden Eingriff braucht es gleich eine Ganzkörperpuppe.

Auch Intubieren lässt sich an diesen sogenannten Part Task-Trainern erlernen. Zu unterschätzen ist der Eingriff aber auch am Simulator nicht: Die Körperteil-Puppe kann einen Stimmbandkrampf bekommen oder sich ganz plötzlich übergeben, künstlicher Mageninhalt inklusive. Ob und wann derartige Ereignisse eintreten, weiß man nicht – ganz wie im richtigen Medizinerleben.

Derzeit zwei in einem

Die Steiermark hat das Pri-

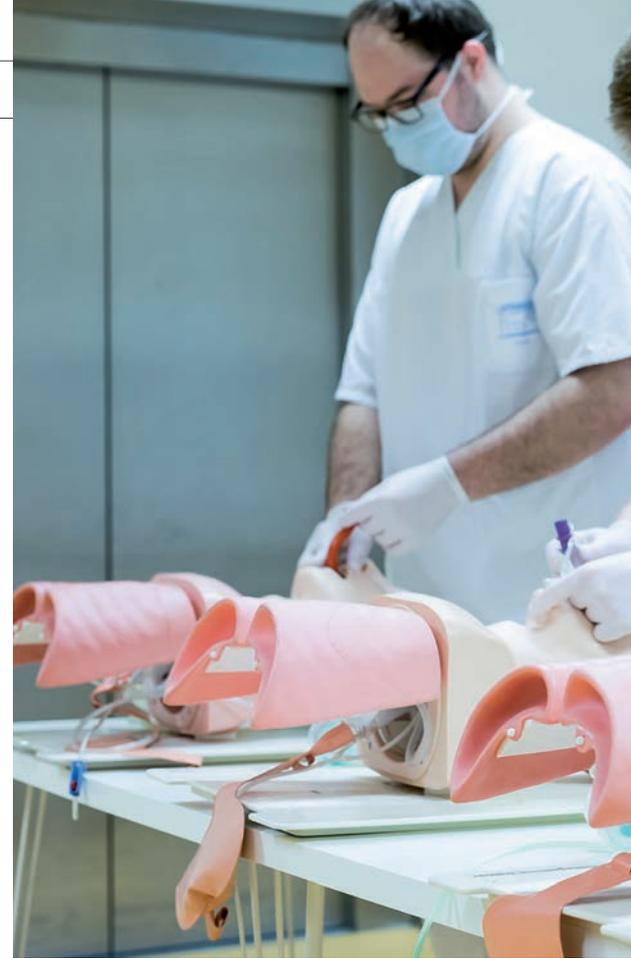
vileg, über zwei Simulationszentren zu verfügen: Das Clinical Skills Center CSC der Meduni Graz und das im Vorjahr eröffnete Simulationszentrum SIMZ der KAGes. Ein Jahr lang waren die beiden Institutionen nun räumlich im selben Zentrum vereint, im heurigen Herbst wird die Meduni im neuen MED Campus wieder – wie vor der SIMZ-Gründung – eigene Flächen beziehen, während die KAGes ihr Zentrum am jetzigen Standort weiter betreibt. Für das SIMZ der KAGes wurde in Rekordzeit auf rund 1000 m² ein täuschend krankenhausähnliches Ambiente nachgebaut – ressourcenschonend mit zahlreichem ausgemustertem Klinikmobiliar. Viele der derzeit verwendeten Simulatoren hat die Meduni eingebracht, doch auch da investiert die KAGes zurzeit.

Noch stehen die Details der künftigen Kooperation der zwei Zentren nicht fest, Friedrich Untersweg, Leiter des SIMZ, plädiert jedoch langfristig für ein gemeinsames Kompetenzzentrum beider Institutionen.

Drei Stufen des Lernens

Medizinische Simulation kann in verschiedenen Stufen erfolgen: „Am Part Task-Trainee werden Einzelfertigkeiten wie Beatmung, Wundspülung oder das Legen einer Ma-

Völlig stressfrei intubieren lernen – solange der Magensack ungefüllt ist ...



gensonde trainiert“, erklärt Thomas Wegscheider, langjähriger Mitarbeiter am CSC und Programmentwickler im SIMZ. „Sitzen die einzelnen Fertigkeiten, folgt die Algorithmus-Simulation.“ Dabei werden dann Gesamtabläufe nach Schema trainiert, beispielsweise eine Reanimation. Geübt werden sowohl die Standardvariante als auch Reaktionen beim Auftreten von Komplikationen. Jahrelange Erfahrungen haben gezeigt, dass es zudem ebenso wichtig ist, scheinbar nebensächliche Details – wie das eindeutige Identifizieren des Patienten oder das Alarmieren von KollegInnen im Notfall – bis zur Routine durchzuspielen. Die dritte Stufe, die Teamsimulation, setzt voraus, dass jede/r einzelne bereits weiß,

was er oder sie zu tun hat und dann nur mehr die Zusammenarbeit in der Gruppe samt Kommunikation trainiert wird, wie beispielsweise im Schockraum vonnöten. Oder im Falle einer komplikationsreichen Geburt.

Lernerfolg nachvollziehbar

Im OP führt das Team gerade eine Notsectio durch: Anästhesie, Schnitt ... Blut fließt, missfarbiges Fruchtwasser tritt aus, das Baby wird rasch herausgeholt. In der Schleuse übernimmt die Hebamme das Kind, nebenan bereitet der (auszubildende) Kinderarzt die Neugeborenen-Versorgung vor. Die Wärmelampe ist aktiviert, aber sämtliche Regler am Versorgungstisch müssen neu justiert werden – ab Alarm



„Im Idealfall schaffen wir ein Continuum, bei dem die Simulation Ärzte auf ihrem Berufsweg sozusagen von der Wiege bis zur Bahre begleitet.“

Friedrich Untersweg, Leiter des SIMZ



stehen dafür fünf Minuten zur Verfügung. Das Frühgeborene wimmert herzerreißend, versucht, sich dem Untersuchenden zu entwenden – und schafft es aufgrund der Käseschmiere sogar fast. Immer noch besser als beim letzten Einsatz, als ein avitales Baby intubiert werden musste ...

Wer hier als Arzt oder Ärztin einen Moment aus der Fassung gerät, kann seine Reaktion ebenso im Nachhinein auf Video nachvollziehen wie seinen Lernerfolg im Laufe der Trainingseinheiten: Die Situation, so realistisch wie möglich simuliert, auch unter Verwendung imitierter Körperflüssigkeiten, wird gefilmt und im Anschluss mit den Trainern analysiert. Für Studierende sind neben ihren Lehrenden auch speziell ausgebildete Peer to Peer-Trainer im Einsatz, vor allem während der freien Übungseinheiten in den Abendstunden. Auch das Simulieren – und die Anleitung dazu – will gelernt sein:

Ab dem kommenden Studienjahr bietet die Meduni ein entsprechendes Aufbaustudium zum „Master of Medical Simulation“ an.

Häufiges und Seltenes trainieren

Der Vorteil der Simulation besteht nicht nur im kompetenten Debriefing, sondern auch darin, dass wichtige Abläufe so lange trainiert werden können, bis sie automatisiert ablaufen – und das ohne jeglichen Patientenschaden. An der Simulationspuppe werden zudem Reaktionen auf außergewöhnliche Komplikationen geübt, die in der Praxis zu selten auftreten, um sie in vivo bis zur Routine erlernen zu können. Trotzdem muss jeder fertige Kinderarzt und jede Kinderärztin ein Früh- oder Neugeborenes reanimieren können.

Nicht nur die Neonatologie nutzt regelmäßig das Simulationszentrum,



„Die Erfahrungen zeigen, dass die Teilnehmer nach einer Dreiviertelstunde vergessen haben, dass es sich dabei um Simulation handelt.“

Thomas Wegscheider, langjähriger CSC-Mitarbeiter und Programmentwickler im SIMZ



Abzugsfähigkeit von Bewirtungskosten (3)

Zur Hälfte abzugsfähige Bewirtungskosten: Dazu zählen jene Kosten, bei denen die Repräsentationskomponente untergeordnet ist. Die repräsentative Mitveranlassung darf nur ein geringes Ausmaß erreichen. Die Abzugsfähigkeit der Hälfte der Aufwendungen wird vom Gesetzgeber jedoch nur gewährt, wenn Aufwendungen und Ausgaben anlässlich der Bewirtung von Geschäftsfreunden getätigt wurden, die Bewirtung der Werbung diente und die betriebliche oder berufliche Veranlassung weitaus überwog. Für die Geltendmachung ist nachzuweisen, welches konkrete Rechtsgeschäft im Rahmen der Bewirtung zu welchem Zeitpunkt tatsächlich abgeschlossen wurde bzw. welches konkrete Rechtsgeschäft im Einzelfall ernsthaft angestrebt wurde. Dafür ist eine Dokumentation mit Vermerk z. B. auf der Rechnung unumgänglich.

Nicht abzugsfähige Bewirtungskosten: Aufwendungen, die im weitesten Sinn bloß der Kontaktpflege oder Herstellung einer gewissen positiven Einstellung zum Werbenden dienen, sind nicht abzugsfähig. Das gilt auch für Bewirtungsaufwendungen, die hauptsächlich der Repräsentation dienen, etwa Bewirtung im Haushalt des Steuerpflichtigen oder Bewirtung beim nicht absetzbaren Besuch von Vergnügungsetablissemments, Casinos, gesellschaftlichen Veranstaltungen (z.B. Bälle, Essen nach Konzert, Theater etc.), Arbeitsessen nach Geschäftsabschluss, Bewirtung aus persönlichem Anlass des Steuerpflichtigen (etwa Geburtstag, Dienstjubiläum, etc.).

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



Beim Training im simulierten Schockraum perfektioniert das Team seine Kommunikation.



Täuschend ähnliche Körperflüssigkeiten begleiten das Trockentraining.

auch angehende AnästhesistInnen starten hier mit ihrer Ausbildung. „Die ersten zwei Wochen verbringen sie im Simulationszentrum, machen 30 bis 50 Narkosen und lernen auch mögliche Zwischenfälle kennen“, erläutert Wegscheider, selbst Anästhesist in Ausbildung. Erst nach diesem Trockentraining stehen die Neulinge erstmals am Narkosearbeitsplatz, wo sie unter fachärztlicher Supervision am Patienten arbeiten.

Allererste Narkose

Als kürzlich eine angehende Anästhesistin nach dem Simulationstraining ihre allererste reale Narkose vornahm, war sie bei der Patientin mit einem unerwartet schwierigen Atemweg konfrontiert, für den es bei der Voruntersuchung keine Anzeichen gegeben hatte. Zur Sicherheit alarmierte sie sofort die supervidierende Oberärztin, die jedoch letztlich während des gesamten Procederes nicht eingreifen musste. „Die junge Kollegin hat sämtliche erlernten Algorithmen abgerufen und die Beatmung komplett eigenständig sichergestellt“, erzählt Wegscheider. „Die Patientin war in jeder Phase gut oxidiert und konnte am selben Tag die Klinik wieder verlassen. Sie hat von dem Zwischenfall gar nichts mitbekommen.“ Früher, so Wegscheider, hätte man eine Handvoll derartiger Fälle beobachten müssen, um dann

einmal selbst richtig reagieren zu können. Dank Simulation hatte die Jungärztin die Handgriffe jedoch bereits geübt und konnte sie ohne langes Überlegen ausführen. „Es gibt zwar nur wenige Studien, die belegen, dass Simulation wirkt – dieses Erlebnis ist für mich allerdings ein klarer Beweis“, resümiert er.

Simuliert wird in drei Realitätsstufen: low – ein Teddy übernimmt die Rolle des Neugeborenen –, mid – dabei wird beispielsweise einem Schauspieler eine Wunde aufgeklebt –, und high fidelity. Eine high fidelity-Simulationspuppe kostet zwischen 50.000 und 70.000 Euro, dafür reagiert sie unglaublich realitätsnah. Sie schließt die Augen, wenn die Narkose wirkt, kann eine Infusion bekommen, hat vorab programmierte oder vom Trainer per Tablet unauffällig gesteuerte Körperausscheidungen, hustet verdächtig, aus ihrer Zahnprothese bricht unerwartet ein Teil aus ... Sie kann aber auch allergisch auf ein Medikament reagieren – samt keuchender Atmung, Zungenschwellung und tastbar erhöhtem Puls. Ihre Vitalfunktionen werden am

Bildschirm angezeigt, wo sich auch Röntgenbilder einspielen lassen – wenn der Trainer nicht gerade ein Strom-Blackout simuliert und der Trainee darauf reagieren muss.

Vom dritten Studientag bis zur Pension

Trainee kann jede/r sein: Studierende, Ärztinnen und Ärzte in Ausbildung und solche, die voll im Berufsleben stehen, aber auch Pflegepersonal. Im Studium an der Meduni Graz ist die Simulation schon seit fast einem Jahrzehnt verankert, als Vorbereitung auf die OSCE-Prüfung (Objective Structured Clinical Examination), bei der verschiedene Prüfungssituationen konstruiert werden, in denen oft mehrere Problemlösungskompetenzen gleichzeitig abgefragt werden. Aber auch für den Erwerb der Famulaturlizenz, die im Rahmen des Studiums in Graz für das erste Klinikpraktikum erforderlich ist – inklusive Blasenkatheter-Setzen an Leopold und Leopoldine. Für ihre innovative Ausbildung erhielt das CSC der Meduni bereits mehrere Preise, den Dr. Michael Hasiba-Preis der steirischen Ärztekammer und

den Staatspreis „Ars docendi“ für exzellente universitäre Lehre.

„Auch in der neuen Basisausbildung für Ärzte wird das Simulationstraining einen fixen Platz einnehmen“, betont Jutta Piswanger-Sölkner, Leiterin des KAGES-Ärztenservice und zuständig für die Basisausbildung. „Ich denke dabei vor allem an Notfallkompetenzen, denn jeder Arzt und jede Ärztin sollte fachunabhängig einen Notfall versorgen können.“ Wer sein Studium in den vergangenen Jahren in Graz absolviert hat, ist mit dem Tool der Simulation ohnehin bereits vertraut. „Im Idealfall schaffen wir ein Continuum, bei dem die Simulation Ärzte auf ihrem Berufsweg sozusagen von der Wiege bis zur Bahre begleitet“, sagt SIMZ-Leiter Untersweg.

Zweite Chance am Simulator

Auch erfahrene SpezialistInnen ihres Faches können von einem Simulationstraining profitieren: Vor dem ersten Einsatz auf der EBA des Klinikums wird schon jetzt verpflichtend am Simulator trainiert, aber auch beim Testen neuartiger perioperativer Prozesse kann Simulation hilfreich sein. Ebenso im Rahmen eines teambildenden Trainings oder aus aktuellem Anlass, wenn eine OP nicht wie geplant verlaufen ist. „Dann reserviert das Team



„In der neuen Basisausbildung für Ärzte wird das Simulationstraining einen fixen Platz einnehmen.“

Jutta Piswanger-Sölkner, Leiterin des KAGES-Ärztenservice



Basics, wie venöse Medikamentenverabreichung, werden ohne Patientenschaden geübt.

einen Platz im Simulationszentrum, kann den Incident genau nachvollziehen und so herausfinden, an welchem Punkt eine andere Vorgangsweise angebracht gewesen wäre“, erklärt Untersweg.

Das SIMZ ist zwar grundsätzlich für KAGes-Angestellte reserviert – ebenso für jene aus den Häusern der Peripherie –, wird aber in Zukunft auch niedergelassenen ÄrztInnen Angebote machen. Ein Zugang über styriamed.net ist angedacht. „Viele kleinere Eingriffe in Ordinationen werden unter Analgosedierung durchgeführt, deren Dosierung sensibel ist, in der Simulation aber gut erlernt werden kann“, nennt Wegscheider einen möglichen Einsatzbereich für Niedergelassene.

Eine im Jahr 2013, zwei Jahre vor der Eröffnung des SIMZ, durchgeführte Ärztebefragung nach deren Bedürfnissen in puncto Simulation hat fünf Schwerpunktthemen ergeben, für die es in Zukunft im Zentrum entsprechende Angebote geben soll: innerklinisches Notfallmanagement, Neugeborenen-Versorgung, Anästhesieverfahren, Intensivmedizin/critical care und chirurgische Trainings, etwa für laparoskopische Verfahren. Durch die Breite des Angebotes hebt sich die Grazer Simulationskompetenz deutlich von den meisten anderen

Zentren in Europa ab, in denen sich lediglich die Notfallversorgung erlernen lässt.

Täuschend echt

Die Grazer Meduni-Studierenden haben ihre Begeisterung für die Simulation längst entdeckt: Das freie Wahlfach SIMLine, eine ebenfalls preisgekrönte Lehrveranstaltung, ist völlig überannt. Im Rahmen dieser Unterrichtseinheiten wird unter anderem einen Tag lang im gesamten Zentrum der Betrieb einer Notaufnahme simuliert: Während der Morgenbesprechung warten schon die ersten Schauspieler im Aufnahmebereich, dann startet der Arbeitsablauf mit der Erstuntersuchung und endet erst, wenn alle Arztbriefe diktiert sind.

Geübt wird auch, niederschmetternde Nachrichten einfühlsam zu überbringen. Phasen der Unter- und Überforderung wechseln einander ab und erzeugen in diesem Moment realen Stress. Kaum finden die Arzt-KandidatInnen einmal Ruhe, um sich eine Pizza zu genehmigen – ihr Hunger ist schließlich nicht simuliert –, werden sie zu einem Notfall gerufen. „Die Erfahrungen mit der SIMLine zeigen, dass die Teilnehmenden nach einer Dreiviertelstunde vergessen haben, dass es sich dabei um Simulation handelt“, resümiert Wegscheider.



Unser Team steht Ihnen jederzeit für Fragen und Befundinterpretationen zur Verfügung.
Dr. Manfred Neubauer, Dr. Eva Fritz-Petrin, Dr. Susanne Falk,
Dr. Berit Petek, Dr. Thomas Petek (vlnr.)

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

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

FORTBILDUNG AKTUELL



Die Ärztekammer
Steiermark

UNTERSTÜTZT VON



HYPO
STEIERMARK



center
ärzte • freie berufe

HYPO Steiermark-
TurnusärztInnen-Weiterbildung

Die wichtigsten Impfungen

für Kinder und
Erwachsene und warum



Di. 19. September 2017, 19 Uhr
Haus der Medizin,
Kaiserfeldgasse 29, Graz

Vortragender:

Dr. Andreas Trobisch
Universitätsklinik für Kinder- und
Jugendheilkunde Graz

Rahmenbedingungen:

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

meindfp.at



FORTBILDUNG AKTUELL



Die Ärztekammer
Steiermark

28. Grazer Fortbildungs- tage



9. – 14. Oktober 2017
Congress|Graz

Kurse, Seminare und Vorträge für Ärztinnen und Ärzte aller Fächer

Das Programm mit der Online-Anmelde-
und Zahlungsmöglichkeit finden Sie unter:

www.grazerfortbildungstage.at

Anmeldung & Info: **www.med.or.at**

Fortbildungsreferat
Fax 0316/8044-132
E-Mail: fortbildung@aekestmk.or.at

meindfp.at



FORTBILDUNG AKTUELL



Die Ärztekammer
Steiermark

UNTERSTÜTZT VON



HYPO
STEIERMARK

center
ärzte • freie berufe

Einladung zur Teilnahme am 8. HYPO Steiermark Turnusärztepreis

Einsendeschluss: 10.09.2017

**JETZT
EINREICHEN!**

Information und Ausschreibung:
www.med.or.at

Award für den **besten Fallbericht von ÄrztInnen in Ausbildung**, gestiftet von der HYPO Steiermark.

Die **Ärztekammer Steiermark** lädt alle in der Steiermark tätigen **ÄrztInnen in Ausbildung (Fach oder Allgemeinmedizin)** ein, an diesem Wettbewerb teilzunehmen.

Folgende Preise warten auf Sie:

1. Preis: Geldwertpreis im Wert von € 1.000,-
2. Preis: Geldwertpreis im Wert von € 750,-
3. Preis: Geldwertpreis im Wert von € 500,-

FORTBILDUNG AKTUELL



Die Ärztekammer
Steiermark

Sport- 17 Ärztetage



Ausbildung zum ÖÄK-
Diplom „Sportmedizin“

7. – 10. Dez. 2017

Ramsau / Dachstein

Leitung: Prim.i.R. Dr. Engelbert Wallenböck

Orthopädisch-

Traumatologisch-

Physikalischer Grundkurs IV

Praxis- & Theorieseminare,

Ärzt sport

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

Auskünfte: Michaela Hutter

Telefon 0316/8044-37

E-Mail: fortbildung@aekstmk.or.at

meindfp.at

AKKREDITIERTER
ÖÄK DIPLOM
VERANSTALTER

Mehr Klarheit bei Pflegefreistellungen

Pflegefreistellungen – vormals Pflegeurlaub – führen immer wieder zu missverständlichen Auffassungen – hier eine rechtliche Klarstellung.

NICK HERDEGA

In der täglichen Praxis sind wir immer wieder auch mit Anfragen rund um die Freistellung von Arbeitnehmern von ihren dienstvertraglichen Pflichten aufgrund Erkrankung von Familienmitgliedern befasst.

Diese sogenannten Pflegefreistellungen – vormals Pflegeurlaub – führen immer wieder zu missverständlichen Auffassungen zwischen den betroffenen Personen, die im Folgenden einer rechtlichen Klarstellung unterzogen werden sollen:

In welchen Fällen besteht Anspruch auf Pflegefreistellung?

Es gibt drei Möglichkeiten für die gerechtfertigte Inanspruchnahme von Pflegeurlaub:

- Wenn die Notwendigkeit der Pflege eines im gemeinsamen Haushalt lebenden nahen Angehörigen gegeben ist, der erkrankt ist. Als naher Angehöriger gelten der Ehegatte, der eingetragene Partner, der Lebensgefährte und mit dem Antragsteller (= Arbeitnehmer) in gerader Linie verwandte Personen (zum Beispiel Eltern, Großeltern). Dazu zählen aber auch Wahl- und Pflegekinder und im gemeinsamen Haushalt lebende leibliche Kinder des Ehegatten, eingetragenen Partners oder Lebensgefährten.



Die Pflegefreistellung ist auf das für die Betreuung des betroffenen Angehörigen notwendige Ausmaß zu begrenzen.

- Wenn die notwendige Betreuung des eigenen Kindes (auch Wahl- bzw. Pflegekinds) oder eines im gemeinsamen Haushalt lebenden leiblichen Kindes des Ehegatten, eingetragenen Partners oder Lebensgefährten deshalb gegeben ist, weil die Person, die dieses Kind im Normalfall ständig betreut, aus einem der folgenden Gründe ausgefallen ist: Tod, Spitalsaufenthalt, Verbüßung einer Freiheitsstrafe, schwere Erkrankung, Wegfall des gemeinsamen Haushalts mit dem Kind.
- Wenn das eigene Kind (auch Wahl- bzw. Pflegekind) oder ein im gemeinsamen Haushalt lebendes leibliches Kind des Ehegatten, eingetragenen Partners oder Lebensgefährten unter zehn Jahre alt ist und bei einem stationären Aufenthalt in einem Spital begleitet wird. Für unter zehnjährige Kin-

der genügt daher die Tatsache des stationären Aufenthalts und der Begleitung durch den arbeitenden Elternteil, die Art und Schwere der Erkrankung spielt dafür keine Rolle! Bei über zehnjährigen Kindern besteht im Rahmen von Spitalsaufenthalten grundsätzlich kein Freistellungsanspruch, nur in ganz außerordentlichen Fällen, wenn nach einer sehr schweren, stark beeinträchtigenden Operation die erforderliche psychische Betreuung durch intensiven Kontakt mit den „Eltern“ notwendig ist.

Wie lange besteht Anspruch auf Freistellung?

In den oben genannten Fällen besteht dieser Anspruch für maximal eine Woche innerhalb eines Arbeitsjahres. Daher ist der Freistellungsanspruch nicht generell in jedem

Fall für mindestens eine Woche zu gewähren, sondern auf das für die Betreuung des betreffenden Angehörigen unbedingt notwendige Ausmaß zu begrenzen. Anspruch auf eine zusätzliche Freistellung in Höhe von maximal nochmals einer Woche innerhalb des Arbeitsjahres besteht nur dann, wenn der Anspruch nach den oben genannten Kriterien in der maximalen Höhe von einer Woche bereits verbraucht wurde und nur wegen der notwendigen Pflege eines im gemeinsamen Haushalt lebenden eigenen Kindes (auch Wahl- und Pflegekind) oder eines im gemeinsamen Haushalt lebenden leiblichen Kindes des Ehegatten, eingetragenen Partners oder Lebensgefährten, das das zwölfte Lebensjahr noch nicht überschritten hat. Darüber hinaus darf für den Arbeitnehmer keinerlei Möglichkeit gegeben sein,

dass er für diesen Zeitraum anderweitig Anspruch auf Freistellung hat (zum Beispiel aufgrund kollektivvertraglicher Bestimmungen oder wegen Dienstverhinderung aus wichtigem Grund ...).

Der Pflegefreistellungsanspruch kann nicht gehortet werden, das heißt, nicht in Anspruch genommene Pflegefreistellungszeiten können nicht in das nächste Jahr mitgenommen werden. Allerdings ist auch darauf hinzuweisen, dass Pflegefreistellung – anders als der gesetzliche Urlaub – nicht in jedem Jahr zu verbrauchen ist, sondern nur bei Vorliegen der oben genannten Gründe gewährt werden kann.

Ist auch die zweite Woche erschöpft, das unter zwölfjährige Kind aber immer noch betreuungsbedürftig, kann sich der Dienstnehmer (einseitig) Urlaub zur weiteren Betreuung nehmen.

Welche Aufgaben kommen dem Arzt im Zusammenhang mit der Pflegefreistellung zu?

Die Rolle des Arztes im Zusammenhang mit Pflegefreistellungen wird von vielen Beteiligten oft missverstanden, gehen doch viele Arbeitnehmer davon aus, dass die Freistellung oder deren Ablehnung rechtlich vom Arzt entschieden wird. Dafür fehlt aber im Gesetz jegliche Grundlage. Das Gesetz

kennt grundsätzlich keine Verpflichtung des Arbeitnehmers, im Freistellungsfall eine ärztliche Bestätigung beizubringen. Eine solche ist im Gesetz ausdrücklich gerade nicht vorgesehen. Vorgesehen ist jedoch, dass der Arbeitnehmer, der eine Freistellung gegenüber dem Arbeitgeber begehrt, die Voraussetzungen für die Freistellung nachzuweisen hat. Diesen Nachweis kann der Dienstgeber auch in Form einer ärztlichen Bestätigung verlangen, was in der Praxis sehr häufig der Fall ist. Klar ist auch, dass es sich bei der Freistellung um einen arbeitsrechtlichen und keinen kranken- oder sozialversicherungsrechtlichen Tatbestand handelt. Dies ist auch insofern bedeutsam, als daher der Arbeitgeber – und nicht der Arzt – letztlich die Entscheidung über die Gewährung beziehungsweise Ablehnung einer Freistellung hat.

Die Aufgabe des Arztes im Zusammenhang mit einer Pflegefreistellung besteht daher „nur“ darin, festzustellen, ob die betreffende Person (Kind beziehungsweise naher Angehöriger – siehe oben) tatsächlich erkrankt ist, ob aufgrund dieser Erkrankung eine Betreuung/Pflege notwendig ist, und wenn ja, wie lange.

Keine Aufgabe des Arztes ist daher beispielsweise die Klärung der Frage, ob der betreffende Arbeitnehmer im

FORTBILDUNG AKTUELL



Die Ärztekammer
Steiermark

In Kooperation mit



FH JOANNEUM
University of Applied Sciences

3. ÖÄK-Diplomlehrgang ERNÄHRUNGS- MEDIZIN

10.11.2017 bis
30.06.2018 GRAZ



Kursort: Steiermarkhof Graz
www.steiermarkhof.at

6 Wochenenden Fr/Sa:

10./11.11.2017, 19./20.01.2018,

02./03.03.2018, 13./14.04.2018

25./26.05.2018, 29./30.06.2018

jeweils FR (10.30-18.00 Uhr) & SA (09.00-15.45 Uhr)

Anmeldung & Info

www.med.or.at/ernaehrung

Auskünfte: Frau Michaela Hutter

Telefon 0316/8044-37

Fax 0316/8044-132

E-Mail: fortbildung@aekstmk.or.at



„Leider sind oftmals die vom Dienstgeber dem Arbeitnehmer zur Verfügung gestellten Vordrucke für Pflegefreistellungen, die dann vom Dienstnehmer dem Arzt vorgelegt werden, derart gestaltet, dass die einzelnen Tatbestände (Erkrankung, keine andere Betreuungsmöglichkeit usw.) so vermengt werden, dass diese am Formular nicht mehr trennbar sind.“

Arbeitsjahr überhaupt noch einen Freistellungsanspruch hat oder dieser bereits erschöpft ist, ob nicht auch eine andere Person zur Verfügung stünde, die die Betreuung übernehmen könnte beziehungsweise ob es sich bei der erkrankten Person tatsächlich um einen nahen Angehörigen handelt. Die Klärung dieser Fragestellungen mit

dem Arbeitgeber obliegt dem Arbeitnehmer – und nicht dem Arzt! Leider sind oftmals die vom Dienstgeber dem Arbeitnehmer zur Verfügung gestellten Vordrucke für Pflegefreistellungen, die dann vom Dienstnehmer dem Arzt vorgelegt werden, derart gestaltet, dass die einzelnen Tatbestände (Erkrankung, keine andere Betreuungsmöglichkeit usw.) so vermengt werden, dass diese am Formular nicht mehr trennbar sind.

Dennoch sollte auch in diesen Fällen vom Arzt auf einem solchen Formular angemerkt werden, dass der Arzt lediglich bestätigt, dass die Person XY erkrankt ist und sich daraus ein notwendiger Betreuungs-/Pflegebedarf ergibt. Ob sich daraus ein Freistellungsanspruch ableiten lässt – ob also auch die zusätzlichen Voraussetzungen für die Freistellung vorliegen –, kann eben nicht vom Arzt bestätigt werden, sondern das muss der Dienstnehmer gegenüber dem Arbeitgeber selbst nachweisen.

Naturgemäß ist die Ausstellung einer Pflegebestätigung keine Kassenleistung und kann daher nur privat verrechnet werden.

Mag. Nick Herdega, MSc, ist stellvertretender Kammeramtsdirektor und Bereichsleiter Spitalsärzte & Kassenrecht – Projekte in der Ärztekammer für Oberösterreich.

*Abdruck aus:
OÖ Ärzte – Magazin der Ärztekammer für OÖ, Mai 2017*



Die AUVA sucht ab sofort für das **Unfallkrankenhaus Kalwang** Bewerberinnen bzw Bewerber für folgende Stelle:

Fachärztin bzw. Facharzt für Unfallchirurgie

(Gehaltsgruppe B III, Gehaltsschema B der DO.B, Gehalt ohne Anrechnung von Vordienstzeiten: € 101.441,76 Jahresbrutto inkl. der auf die Tätigkeit abstellenden Zulagen)

Das Unfallkrankenhaus Kalwang ist ein Akut-Krankenhaus mit 78 Betten, davon 5 Betten auf der Intensivstation. Wir versorgen rund 12.000 Personen pro Jahr, 2500 davon operativ.

Wir bieten geregelte Arbeitszeiten von durchschnittlich 46 Wochenstunden und einen attraktiven Gehalt.

Aufgaben

- Eigenverantwortliche medizinische Versorgung und Betreuung von unfallchirurgischen Patienten im ambulanten und klinischen Betrieb gemäß dem aktuellen Stand der Wissenschaft und gemäß Definition Ärztegesetz und Ärzte-Ausbildungsordnung in den jeweiligen Fassungen
- Integrative Zusammenarbeit mit anderen im Haus tätigen Ärztinnen bzw. Ärzten und Berufsgruppen
- Mitwirkung in Qualitätsmanagementsystemen
- Mitwirkung bei Projekten und Sonderaufgaben
- Mitwirkung an der Umsetzung von Zielen aus übergeordneten Zielsystemen

Aufgaben

- Abgeschlossene Ausbildung zum Fachärztin bzw. Facharzt für Unfallchirurgie
- Kenntnisse in operativer und konservativer Unfallchirurgie
- Ausgeprägte Teamfähigkeit, Geduld und Belastbarkeit, hohe soziale Kompetenz und rücksichtsvoller Umgang mit Patienten
- Integrative Persönlichkeit und organisatorische Fähigkeiten
- Bereitschaft zur ständigen Aus- und Weiterbildung
- Notarztdekret

Ihre Bewerbung richten Sie bitte an:

Unfallkrankenhaus Kalwang, Ärztliche Leitung, Frau Ingrid Günther
Rudolf-von-Gutmann-Straße 1, 8775 Kalwang
Terminvereinbarung unter +43 5 93 93-47201
Email UOA@auva.at

CIRSmedical.at FALL DES MONATS

Blutungsneigung vor OP nicht abgefragt

Der aktuelle Fall des Monats ereignete sich an einem Wochentag im Routinebetrieb einer Krankenhaus-Ambulanz. Der 61- bis 70-jährige Patient wurde als Notfall in ein anderes Bundesland transferiert.

Der Patient, selbst Allgemeinmediziner und zuvor in gutem Allgemeinzustand, kam zur Sanierung seiner Wirbelkanalstenose in die Klinik. Einige Wochen davor hatte er eine internistische OP-Freigabe erhalten, bei der die Gerinnungs- und Blutbildwerte in Ordnung waren. Beim Narkosegespräch war eine weitere präoperative Blutabnahme vereinbart worden sowie die Bereitstellung zweier Blutkonserven. Trotzdem wurde vor – und während – der OP nicht nochmals der Thrombozytenwert bestimmt; auch ein Abhören von Herz und Lunge am Vortag, das Hinweise auf vorhandene Hämatome gegeben hätte, unterblieb. Über seine Immunthrombozytopenie wusste der Patient noch nicht Bescheid.

Perioperativ kam es zu massiven Blutungen, daher wurde das Autologe Blutrückgewinnungssystem Cell Saver eingesetzt, womit vermutlich auch die Antikörper gegen die Thrombozyten retransfundiert wurden. Trotz des auffallend hohen Blutverlusts wurde während der OP, die letztlich notfallmäßig abgebrochen werden musste, kein Blutbild erstellt.

Der Patient wurde nach Erhalt eines Thrombokonzentrates als Notfall in ein anderes Bundesland überstellt. Zum Zeitpunkt der Meldung war der Patientenschaden noch nicht absehbar.

Gründe für das Ereignis: Der meldende Arzt – in diesem Fall der Patient selbst – spricht von „völlige(r) Ignoranz“ der Operateure. Diese seien chirurgisch hochkompetent, hätten es jedoch verabsäumt, sofort nach Auftreten der ungewöhnlich starken Blutung ein Blutbild zu erstellen.

Eigener Ratschlag: Ausbildung und Training seien zu verbessern, aber auch die Kommunikation im Team.

Die CIRSmedical-ExpertInnen dazu:

Gemäß den Empfehlungen der Arbeitsgruppe perioperative Gerinnung der Österreichischen Gesellschaft für Anästhesiologie, Reanimation und Intensivmedizin ÖGARI hat vor Operationen eine Gerinnungsanamnese stattzufinden. Die hätte im vorliegenden Fall, so der/die Experte/in des Bundesinstituts für Qualität im Gesundheitswesen (BIQG), einen Hinweis auf die vorliegende Blutungsneigung erbracht. Auf Basis des standardisierten Blutungsanamnesebogens wäre dann ein Gerinnungslaborbefund einzuholen gewesen.

Der Tipp von der Expertin



Tätigkeit als Wohnsitzarzt gemäß § 47 Ärztegesetz – keine ärztliche Tätigkeit am Wohnsitz (ausgenommen Aktengutachten)

Der Wohnsitzarzt/die Wohnsitzärztin kann ärztliche Tätigkeiten ausüben, die weder eine eigene Ordinationsstätte erfordern, noch in einem Angestelltenverhältnis ausgeübt werden. Arbeitsbereiche sind z. B. Praxisvertretung, Schularzt/-ärztin, Gutachter (Aktengutachten), ehrenamtliche ärztliche Tätigkeit (die keine Praxis erfordern), ärztliche Leitung von Instituten, ärztliche Beratung und ärztliche Tätigkeit auf Honorarbasis (Werkvertrag). Die wohnsitzärztliche Tätigkeit bedeutet nicht, dass die ärztliche Tätigkeit am Wohnsitz erbracht wird (außer Aktengutachten). Der Begriff der wohnsitzärztlichen Tätigkeit kommt aus dem Ärztegesetz (§ 47), demzufolge Wohnsitzärzte zur Eintragung in die Ärzteliste den Wohnsitz, sollte ein solcher im Bundesgebiet nicht vorhanden sein, den Ort der Tätigkeit bekannt zu geben haben.

Als Wohnsitzarzt/-ärztin dürfen keine Patienten in den Wohnräumlichkeiten untersucht oder behandelt werden, dazu ist jedenfalls eine gemeldete Ordination erforderlich.

Eine wohnsitzärztliche Tätigkeit kann hauptberuflich oder nebenberuflich ausgeübt werden. Wird die wohnsitzärztliche Tätigkeit hauptberuflich ausgeübt, erfolgt die Eintragung in die Ärzteliste jener Ärztekammer, in deren Bereich der Hauptwohnsitz des Wohnsitzarztes/der Wohnsitzärztin liegt. Bei nebenberuflicher wohnsitzärztlicher Tätigkeit wird die Registrierung der Tätigkeit bei jener Ärztekammer vorgenommen, in deren Bereich die Tätigkeit als niedergelassene/r oder angestellte/r Ärztin/Arzt ausgeübt wird. Für die Ausübung wohnsitzärztlicher Tätigkeiten ist der Nachweis einer gesetzeskonformen Berufshaftpflichtversicherung erforderlich – ausgenommen wohnsitzärztliche Nebentätigkeit in Form von Praxisvertretungen.

Da gemäß § 29 Ärztegesetz die Meldung über die Aufnahme bzw. Beendigung einer ärztlichen Tätigkeit binnen einer (1) Woche an die Ärztekammer erforderlich ist, ist eine entsprechende Meldung über die wohnsitzärztliche Nebentätigkeit auch dann notwendig, wenn Sie bereits als angestellte/r Ärztin/Arzt oder niedergelassene/r Ärztin/Arzt in der Ärzteliste eingetragen sind. Die schriftliche Meldung kann formlos (Beginn bzw. Ende und Art der Nebentätigkeit bzw. Übermittlung des Werkvertrages) per E-Mail an info@aekestmk.or.at oder per Fax an 0316-8044-790 erfolgen.

Mag. Beatrice Steiner-Pollheimer
Leitung Informations- und Mitgliederservice

Ärzte ordinierten im Schloss

Publikumsmagnet der heurigen Kultursommernacht waren natürlich die Comedy Hirten mit ihrem pointenreichen Parodieprogramm. Aber das Fest der steirischen Ärztinnen und Ärzte hätte dieses Highlights gar nicht bedurft, um großartig zu sein.

„Volles Haus“ bzw. „voller Park“ hieß es auch bei der siebenten Kultursommernacht der steirischen Ärztinnen und Ärzte im Schloss Sankt Veit. Das Pointenfeuerwerk der Comedy Hirten schloss nicht nur einen zweideutigen Ö3-Callboy-Gag („Was sagen Sie dazu, dass immer mehr Ärzte auch während der Arbeitszeit ordina-
rieren?“) ein, sondern auch ein Geburtstagsständchen für den stv. Kammeramtsdirektor der Ärztekammer, Horst Stuhlpfarrer, im Chor mit dem Publikum.

An der Spitze der Ehrengäste konnte Gastgeber Herwig Lindner den österreichischen Ärztekammerpräsidenten Thomas Szekeres begrüßen. Mit der Präsidentin der steirischen Zahnärztekammer, Veronika Scardelli, bildete sich also ein präsidiales Trio. Weiters gesichtet: ÄK-Vizepräsident Kurienobmann Eiko Meister, die stv. Obleute der niedergelassenen Ärzte, Christoph Schweighofer und Peter Schmidt, die Ausbildungskordinatorin der KAGes, Jutta Piswanger-Sölkner, und von den Sponsoren – SIE & WIR Versicherungsmakler für Ärzte GmbH sowie Hypo – Hypo-Freie-Berufe-Zentrumsleiter Klaus Kranner.

Wer diese Kultursommernacht versäumt hat, kann sich damit trösten, dass es im kommenden Jahr wieder eine geben wird. Aber Achtung: Die ersten Anmeldungen gibt es auch schon.

Die äußerliche Ähnlichkeit hält sich in Grenzen. Aber mit geschlossenen Augen könnte man glauben, nicht den Comedy Hirten, sondern Barbara Rett und Toni Polster zu lauschen.

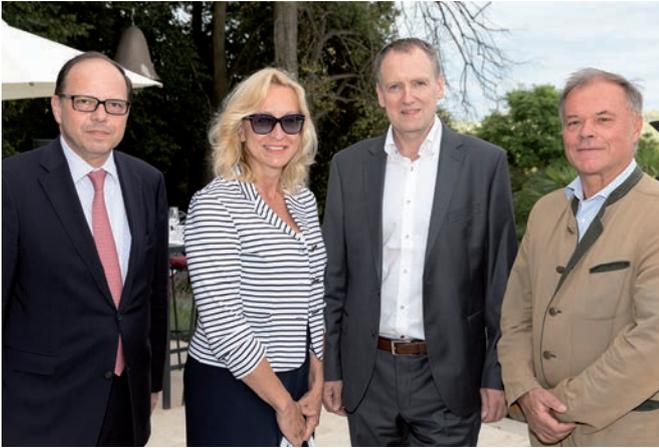


In der vollen Veranstaltungshalle des Schlosses Sankt Veit gab es ein Spezialprogramm für die ärztlichen Gäste.



Nach der Kunst die Kulinarik im Park des Schlosses Sankt Veit. Wie in den letzten Jahren spielte das Wetter mit, auch wenn es vorübergehend etwas dunkel aussah.





ÖÄK-Präsident Szekeres, die steirische Zahnärztekammerpräsidentin Scardelli, Gastgeber Herwig Lindner und Bürgermeister-Vertreter Gemeinderat Piffl-Percevic.



Ärztinnen und Ärzte, deren Gäste, aber auch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Ärztekammer Steiermark fanden im Schlosspark Sankt Veit den idealen Rahmen zum Feiern.



Der stv. Kammeramtsdirektor Horst Stuhlpfarrer (mit Gattin und LZÄK-Präsidentin Scardelli) feierte Geburtstag. Es gab sogar ein Ständchen.



Unsere Gesundheit ist die Gesundheit des Planeten

In der Maiausgabe der Lancet erschien ein Kommentar über die ökologische Verantwortung von ÄrztInnen. Die Autoren: der Grazer Allgemeinmediziner Adrian Mathias Moser und Florian L. Stigler sowie der neue Ärztekammer-Referent für Umweltmedizin, Bernd Haditsch.

Das 21. Jahrhundert brachte eine globale Ökosystemkrise, die in erster Linie durch den Klimawandel und den Verlust an Artenvielfalt gekennzeichnet ist.¹ Diese massiven Veränderungen kamen durch den Einfluss des Menschen zustande, durch die Produktion von Treibhausgasen, landwirtschaftliche Übernutzung von Bodenflächen, Abforstung von Wäldern und die Überfischung der Weltmeere. Die Art und Weise unserer Nahrungsmittelproduktion spielt dabei eine bedeutende Rolle.²

Wir befinden

uns in starker Abhängigkeit vom Ökosystem Erde und unser Überleben ist untrennbar mit dem der Erde verbunden.³ Ärzte in aller Welt beraten täglich Millionen von Patienten. Dies gibt Ärzten und Patienten die Möglichkeit, eine heilsame Rolle einzunehmen. Wir sollten bedenken, dass der Konsum von tierischen Produkten nicht nur einen Risikofaktor für Herz-Kreislauf-⁴ und Krebs-⁵ Erkrankungen darstellt, sondern deren Produktion auch für 25 % der globalen Treibhausgasproduktion verantwortlich

ist. Zusätzlich schädigt die landwirtschaftliche Produktion von tierischen Produkten die Artenvielfalt aufgrund der benötigten Bodenflächen.²

Ärzte und Patienten sollten sich deshalb für eine gesunde Ernährung aussprechen, die vor allem aus einer lokal produzierten, biologisch angebauten, pflanzenreichen Diät besteht. Dabei gilt es nicht nur sich zu bemühen, die eigene Ernährung umzustellen, sondern auch für einen Wandel der Nahrungsmittelindustrie einzutreten und Politiker zu wählen, die einen solchen unterstützen. Gelingt uns das, dann würden wir Menschen gesünder leben und gleichzeitig würde sich das Ökosystem Erde erholen und stabilisieren.³

ni, Wendy B. Foden, Tara G. Martin, Camilo Mora, David Bickford, James E. M. Watson. The broad footprint of climate change from genes to biomes to people.

Science 2016; 354(6313).

² Tilman D, Clark M. Global diets link environmental sustainability and human health. Nature 2014; 515(7528): 518-22.

³ Whitmee S, Haines A, Beyrer C, et al. Safeguarding human health in the Anthropocene epoch: report of The Rockefeller Foundation-Lancet Commission on planetary health. Lancet 2015; 386(10007): 1973-2028.

⁴ Koeth RA, Wang Z, Levison BS, et al. Intestinal microbiota metabolism of L-carnitine, a nutrient in red meat, promotes atherosclerosis. Nat Med 2013; 19(5): 576-85.

⁵ Bouvard V, Loomis D, Guyton KZ, et al. Carcinogenicity of consumption of red and processed meat. Lancet Oncol 2015; 16(16): 1599-600.

Referenzen

¹ Brett R. Schefers LDM, Tom C. L. Bridge, Ary A. Hoffmann, John M. Pandolfi, Richard T. Corlett, Stuart H. M. Butchart, Paul Pearce-Kelly, Kit M. Kovacs, David Dudgeon, Michela Pacifici, Carlo Rondini-

Original bei:
[http://www.thelancet.com/journals/lanplh/issue/vol1no2/PIIS2542-5196\(17\)X0003-X](http://www.thelancet.com/journals/lanplh/issue/vol1no2/PIIS2542-5196(17)X0003-X)



Science-Slam-Staatsmeister: „Forschung und Kreativität“

Erstmals fand die österreichische Science-Slam-Meisterschaft außerhalb Wiens statt – und die gastgebenden Grazer stellten mit „Melanoscience“ von der Meduni Graz auch gleich das Siegerteam.



Sechs Minuten Zeit, um das eigene Forschungsgebiet sachlich richtig und verständlich, aber gleichzeitig amüsant und mitreißend darzustellen – so lautet die Herausforderung beim Science-Slam (nach dem Vorbild des literarischen Poetry-Slam). Die besten Beiträge werden vom Publikum nach den Kriterien Thematik, Verständlichkeit und Präsentation prämiert.

Initiiert wurde die österreichische Variante dieses wissenschaftlichen Kurzvortragsturniers, die auch vom Wissenschaftsministerium unterstützt wird, von Bernhard Weingartner von der Technischen Universität Wien.

Mehrmals in Folge hatten in der Vergangenheit beim steirischen Wettbewerb die Techniker die Nase vorn, aber schon im Vorjahr konnte das Team „Melanoscience“ der Medizinischen Universität

Graz das Landesfinale für sich entscheiden – und nun sogar die österreichische Staatsmeisterschaft. Im Auditorium des voll besetzten Orpheums hielt Rektor Hellmut Samnigg dem Team der Meduni die Daumen – und gratulierte gleich im Anschluss.

Pigmentzellen, die ins Auge gehen

Das siegreiche Quartett, das am 4. Dezember in Brno/Brünn bei der Europameisterschaft antreten darf, besteht aus drei ÄrztInnen und dem Hund Georgio. „Wir haben im Rahmen der Forschungsarbeit zusammengefunden“, erklärt Christoph Schwab vom Grazer Klinikum für Augeneheilkunde. Sein Kompagnon Rainer Hofmann-Wellenhof leitet die Grazer Forschungseinheit „Teledermatologie, Prävention und innovative diagnostische Verfahren in der Dermatooonkologie“ und hat sich auf die Früherkennung von Melanomen spezialisiert.

Er spielt – mit sichtlichem Vergnügen – den teuflisch entarteten Melanozyten, während Christoph Schwab den Ophthalmologen mit einem Ballonauge als Demonstrationsobjekt mimt. Katharina Schwab, Ärztin an der HNO, tritt als Hundeführerin auf.

Wer jetzt meint, der Hund könne nichts mit der gemeinsamen Forschungsarbeit zu tun haben, der irrt. Georgio ist nämlich Träger des Merle-Gens. Das bedeutet, dass bei ihm nur einige Gruppen von Melanozyten Pigmente produzieren können. Die Wanderung dieser Gruppen kann man anhand des Pigmentationsmusters des Fells, aber auch der Iris nachvollziehen. „So haben wir eine Hypothese aufgestellt, wie die Pigmentzellen in das Auge einwandern“, erläutert Augenarzt Schwab.

Der Ort bestimmt die Gefahr. Pigmentzellen generell – und damit auch entartete – wan-

dern nach dieser Hypothese von hinten nach vorne ins Auge. Stimmt die Annahme des Melanoscience-Teams, würde das erklären, warum Melanome im hinteren Bereich des Auges um so viel gefährlicher sind als jene an der Iris: Weil die Zellen dort – bildlich gesprochen – noch jung, pubertär und folglich fortpflanzungsfreudig sind, während sie in der Iris eine gemütliche Seniorenresidenz gefunden haben.

Wer die Erklärung im Original ansehen möchte und wissen will, welche Rolle vier Schirme dabei spielen, hat auf Youtube die Möglichkeit dazu: <https://www.youtube.com/watch?v=DmCGAK1DXe8>

Auf die Frage, wie sich Onkologie und Humor vertragen, hat Christoph Schwab rasch eine Antwort parat: „Ich würde es anders sehen: Forschung und Kreativität gehen Hand in Hand.“

Altersversorgung: die Voraussetzungen

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

Im Gegensatz zur staatlichen Pension ist das Regelpensionsalter für Männer und Frauen gleich, nämlich das vollendete 65. Lebensjahr. Folgende Zusammenfassung soll Ihnen einen kurzen Überblick über die Voraussetzungen und das Procedere geben:

Erreichen der Altersgrenze:

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

Voraussetzungen:

- Zurücklegung aller Kassenverträge (inkl. des Vertrages für die Gesundenuntersuchung) *Bitte beachten Sie die Kündigungsfrist von mindestens einem Quartal!*
- Beendigung aller Dienstverhältnisse
- Bei Gruppenpraxen mit Kassenverträgen: *Nachweis des Ausscheidens des Gesellschafters bzw. Gesellschaftertwechsels*
- Begleichung sämtlicher zum Stichtag bestehenden offenen Beiträge

Möglichkeiten nach Pensionsantritt:

- Weiterführung der ärztlichen Tätigkeit als Wahlarzt

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

Pensionen wann & wie beantragen?

- *Beide* Pensionen (WFF und SVA bzw. ASVG) müssen *separat* beantragt werden.
- Die Altersversorgung vom Wohlfahrtsfonds muss *im Vorhinein* beantragt werden.
- Altersversorgung vom Wohlfahrtsfonds: *Ausfüllen eines vorgefertigten Formulars*, dieses kann auf der Homepage herunter geladen oder direkt beim Wohlfahrtsfonds angefordert werden.
- Zusätzlich zum Antrag an den Wohlfahrtsfonds müs-

sen folgende Beilagen übermittelt werden:

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

Wann wird ausbezahlt?

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

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

Für Fragen zur Pension steht Ihnen das Team des Wohlfahrtsfonds gerne zur Verfügung: Tel.: (0316) 8044-64
Fax: (0316) 8044-136
E-Mail: wff@aekestmk.or.at



Jahresstatistik des Wohlfahrtsfonds 2016

Beitragspflichtige Mitglieder zum Wohlfahrtsfonds per 31.12.2016

	2016	2015	Veränderung	Anteil
Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte	2.749	2.754	-0,18 %	39,77 %
Wohnsitzärztinnen und -ärzte	286	287	-0,35 %	4,14 %
Angestellte Ärztinnen und Ärzte	3.877	3.787	2,38 %	56,09 %
Gesamtanzahl	6.912	6.828	1,23 %	
davon Frauen	3.315	3.217	3,05 %	47,96 %
davon Männer	3.597	3.611	-0,39 %	52,04 %

Durchschnittliche Beitragsleistung zur Grund- und Ergänzungsleistung

	2016 Euro p. a.	2015 Euro p. a.	Veränderung	Anwartschaften
Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte	7.733	7.408	4,39 %	2,36 %
Angestellte Ärztinnen und Ärzte	6.139	5.940	3,35 %	1,87 %
Maximalbeitrag	9.829	9.684	1,50 %	3,00 %

LeistungsbezieherInnen aus dem Wohlfahrtsfonds

	2016	2015	Veränderung	Anteil
Altersversorgung	704	674	4,45 %	36,92 %
Vorzeitige Altersversorgung	330	298	10,74 %	17,30 %
Invaliditätsversorgung	137	136	0,74 %	7,18 %
Hinterbliebenenversorgung	524	517	1,35 %	27,48 %
Kinder- und Waisenversorgung	212	201	5,47 %	11,12 %
Gesamtanzahl	1.907	1.826	4,44 %	
Durchschnittl. Sterbealter der altersversorgten Ärztinnen	89,00	89,67	-0,75 %	
Durchschnittl. Sterbealter der altersversorgten Ärzte	86,36	82,78	4,32 %	
Durchschnittl. Versorgungsdauer der altersversorgten Ärztinnen	25,14	28,78	-12,65 %	
Durchschnittl. Versorgungsdauer der altersversorgten Ärzte	19,67	17,00	15,71 %	

Zugänge an LeistungsbezieherInnen aus dem Wohlfahrtsfonds

	2016	2015	Veränderung	Anteil
Altersversorgung	63	66	-4,55 %	38,65 %
Vorzeitige Altersversorgung	35	20	75,00 %	21,47 %
Invaliditätsversorgung	5	3	66,67 %	3,07 %
Hinterbliebenenversorgung	29	24	20,83 %	17,79 %
Kinder- und Waisenversorgung	31	22	40,91 %	19,02 %
Gesamtanzahl	163	135	20,74 %	

Rat und D@ten : Die EDV-Kolumne



Alwin
Günzberg

Hardware-Sommerservice

Der Sommer lädt dazu ein, die Computeranlage wieder auf Vordermann zu bringen: Ein Hardware-Sommerservice umfasst die Reinigung und Prüfung jedes einzelnen PCs. Bei diesem Hardware-Checkup werden die Lüfter und die Einzelkomponenten auf Funktionalität geprüft. Eventuelle Staubfussel sollten sorgfältig entfernt werden, da diese elektrisch leitend sind und den Computer beschädigen können.

Zu einem solchen Hardwareservice gehört auch die Reinigung der Tastaturen, Monitore, Scanner, Barcodeser ... Besonderes Augenmerk sollte auch auf die Drucker gelegt werden, die durch Verunreinigung eine geringere Lebensdauer haben. Ferner ist es wichtig, die unterbrechungsfreien Stromversorgungen (USVs) und die Datensicherung mindestens einmal jährlich von einem Fachmann auf Funktionalität kontrollieren zu lassen. Eine testweise Rücksicherung und Prüfung der Backupmedien ist anzuraten. Großen Wert sollte man auch darauf legen, ob die Virenprüfprogramme und die Betriebssystemupdates auf aktuellem Stand sind.

Kontaktieren Sie einfach Ihren EDV-Betreuer, der Sie diesbezüglich kompetent beraten wird.

Alwin Günzberg ist Geschäftsführer der ALAG GmbH.

Patententwicklung zur Atheroskleroseforschung

Im EU-Projekt NanoAthero entwickeln ExpertInnen der Med Uni Graz Nanopartikel zur Diagnose und Therapie kardiovaskulärer Erkrankungen.



Univ.-Prof. Dr. Harald Mangge

Im Zuge dessen haben sie einen elektronisch-mechanisch druckgesteuerten Ballonkatheder patentieren lassen. WissenschaftlerInnen aus zehn Ländern erforschen im EU-Projekt NanoAthero Möglichkeiten, mittels Nanotechnologie die Diagnostik und Therapie bei Herzinfarkt und Schlaganfall zu verbessern. Einer der Projektpartner ist das Klinische Institut für Medizinische und Chemische Labordiagnostik der Med Uni Graz. Derzeit bestehen vor allem Defizite in der Früherkennung vulnerabler Plaques mit besonders dünner Deckplatte, die sich häufig entzünden. „Erschwerend bei deren Diagnose ist, dass sie meist nicht stenotisch sind“, erklärt Univ.-Prof. Dr. Harald Mangge vom Klinischen Institut für Medizinische und Chemische Labordiagnostik. Durch deren

Früherkennung könnte die kritische Entzündung jedoch stabilisiert und so ein kardiovaskuläres Ereignis verhindert werden. „So bereits ein akutes kardiovaskuläres Ereignis eingetreten ist, muss sofort gehandelt werden, um Spätfolgen zu vermeiden. Trotz großer Fortschritte sind die medikamentöse thrombolytische Therapie oder eine manuelle Entfernung des Thrombus in den Gehirnarterien oft sehr schwierig“, so Harald Mangge weiter. Hier arbeitet das Grazer Team an der Verbesserung der Blutversorgung von Infarktarealen via Nanopartikel. Diese können aufgrund ihrer geringen Größe Medikamente oder Kontrastmittel zu Krankheitsherden transportieren. Sie akkumulieren besonders gut und werden auch über den EPR (Enhanced Permeabilisation and Retention)-Effekt

im krankhaften Gewebe angereichert. Werden an diese Nanopartikel Zielmoleküle (Targeting-Proteine) „angebaut“, entstehen zielgerichtete Transportvehikel zu vulnerablen Plaques. Das Konsortium arbeitet zudem daran, Thrombolytika wirksamer und verträglicher zu machen, beispielsweise mittels Fucoidan-Nanokonstrukten, die einen antithrombotischen Wirkstoff aus braunen Seealgen enthalten.

Grazer Patent

Die Hauptaufgabe der Grazer in der NanoAthero-Gruppe besteht in der Entwicklung und präklinischen Validierung von Nanokonstrukten für Diagnose und Therapie. Dazu haben sie einen elektronisch-mechanisch druckgesteuerten Ballonkatheder kreiert. Für die Entwicklung

dieses Patents erhielten die ForscherInnen der Med Uni Graz eine Förderungsaufstockung von 70.000 Euro. Eine mögliche Weiterentwicklung zur drucküberwachten, elektronisch gesteuerten Ballon-Thrombektomie ist für die Gefäßchirurgie von Interesse, weil derartige Eingriffe häufig durchgeführt werden, die Technik leicht zu erlernen ist und sogar die PatientInnen-Sicherheit erhöht.

Weitere Informationen:

Univ.-Prof. Dr. Harald Mangge, Klinisches Institut für Medizinische und Chemische Labordiagnostik, Medizinische Universität Graz, Tel.: +43 316 385 83340, harald.mangge@medunigraz.at

Frisch publiziert

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

Surface radiation dose comparison of a dedicated extremity cone beam computed tomography (CBCT) device and a multidetector computed tomography (MDCT) machine in pediatric ankle and wrist phantoms.

Von: Tschauner, S; Marterer, R; Nagy, E; Apfaltrer, G; Riccabona, M; Singer, G; Stücklschweiger, G; Guss, H; Sorantin, E.

PLoS One. 2017; 12(6): e0178747-e0178747.

[OPEN ACCESS]

<https://forschung.medunigraz.at/fodok/pub?id=28570626>

MEDIA BASED MEDICINE

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

Parkinson durch Magermilch

Der tägliche Genuss von drei Portionen entrahmter Milch erhöht das Risiko, an Morbus Parkinson zu erkranken, um 34 Prozent. Das ergab eine Neuanalyse der Nurse's Health Study sowie der Health Professionals Follow-up Study durch Katherine Hughes von der Harvard T.H. Chan School of Public Health in Boston. Vermutet wird ein Konnex mit dem Harnsäurespiegel; unklar ist die Rolle des Fettgehalts. Quelle: *aerzteblatt.de*, 12.06. 2017



ZITAT

„Jeder Mensch, jede Familie soll nahe am Wohnort eine professionelle, moderne Gesundheitsversorgung vorfinden.“

Gesundheits- und Frauenministerin Pamela Rendi-Wagner

„Ars docendi“ für innovative Lehrformate geht an die Notfallmedizin

Seit 2013 prämiert das Wissenschaftsministerium jährlich die innovativsten Lehrformate an Universitäten – und seit 2014 auch an Fachhochschulen – mit dem Staatspreis für exzellente Lehre, die „ars docendi“.

Nominiert werden die KandidatInnen durch Studierendenvertretungen, Rektorate oder Kollegiumsleitungen, ausgewählt durch eine internationale Fachjury.

Die Meduni Graz hat diesen Preis bereits im ersten Jahr für

ihre Famulaturlizenz erhalten – und heuer zum zweiten Mal, diesmal für das Konzept „Notfallmedizin für alle“. Dafür gab es den ersten Platz in der Kategorie „Innovative Lehrmodelle bei hohen Studierendenzahlen“.

Den Preis nahm Projektleiter Paul Zajic von der Klinischen Abteilung für Anästhesiologie entgegen. Das Lehrveranstaltungsformat, das im neuen Studienplan verankert ist, zielt darauf ab, alle Grazer Studierenden der Humanmedizin mit einer hochwertigen notfallmedizinischen Grundausbildung auszustatten –



mittels virtueller Seminare und Übungen via e-Learning-Plattformen, Peer-Teaching und Supervision.

Goldene Promotion



1967 dürfte sich Herbert Emberger – ebenso langjähriger wie legendärer Kammeramtsdirektor der Ärztekammer Steiermark – über seinen Doktor der Rechtswissenschaften schon gefreut haben. Und im Mai 2017 dann wieder: Rektorin Christa Neuper überreichte ihm und 23 weiteren „KommilitonInnen“ nach 50 Jahren das „Goldene Doktordiplom“.

AKUT

Ärztemangel

183 Abgeordnete gibt es bekanntlich im österreichischen Nationalrat, darunter in der letzten Periode genau einen praktizierenden Arzt, den Wiener Allgemeinmediziner Erwin Rasinger, der aber seine politische Karriere im Herbst beendet. Dazu die promovierte Medizinerin Dagmar Belakowitsch-Jenewein, die allerdings keine postpromotionelle Ausbildung hat. Ob im kommenden Nationalrat wieder Ärzte mitarbeiten werden, hängt von der politischen Entwicklung ab. Die amtierende Gesundheitsministerin Joy Pamela Rendi-Wagner hat gute Chancen, Abgeordnete zu werden – falls sie nicht Gesundheitsministerin bleibt.

Ob die Volkspartei wieder einen Arzt im Parlament vorweisen kann, wird sich möglicherweise in Graz entscheiden: Karlheinz Kornhäusl, Grazer und in Ausbildung zum Facharzt für Innere Medizin, will versuchen, über einen Vorzugsstimmwahlkampf ins Parlament zu kommen. Als stv. Bundeskurienvorstand der Angestellten Ärzte und Obmann der Bundessektion Turnusärzte ist der 35-jährige Steirer trotz seiner Jugend auch gesundheitspolitisch sehr versiert. Seine Themen kommen aus dem Leben: Ausbildung (nicht nur die ärztliche), Vereinbarkeit von Beruf und Familie, Kinderbetreuung. Beachtung hat das von ihm mitinitiierte Betriebstagesmutter-Projekt in Wagna gefunden. Keine Ärztin – aber eine Gesundheitsfunktionärin – hat auch die Grazer SPÖ im Talon: GKK-Obfrau Verena Nussbaum.

Es kann also im kommenden Nationalrat mehr – oder auch gar keine – Ärzte mehr geben.

Krankenhäuser ohne Betten

Rottenmann, Bad Aussee und Hörgas sollen „Facharztzentren“ werden. Niedergelassene Fachärztinnen und Fachärzte mit Kassenvertrag sollen sich „freiwillig“ in Zentren zusammenschließen. Wie es um die Freiwilligkeit tatsächlich bestellt ist, wäre zumindest zu hinterfragen.

Bevor der Regionale Strukturplan Gesundheit Steiermark 2025 offiziell präsentiert wurde, gab es allerhand Gerüchte: Nur mehr sieben oder zehn Spitalsstandorte sollten es werden. Tatsächlich sollen laut Planung aber nur vier Standorte, Rottenmann und Bad Aussee sowie Schladming und Hörgas als bettenführende Häuser zu bestehen aufhören. Da im Bezirk Liezen gleichzeitig ein neues Krankenhaus namens Ennstal entstehen soll, geht es nur um drei Standorte. Alle weiteren Veränderungen betreffen Kooperationen, die zwar das Profil der einzelnen Standorte verändern, sie aber nicht grundsätzlich in Frage stellen. Ob es ein mehr oder

minder geglückter Kunstgriff war, mehr zu kolportieren, als letztlich tatsächlich angekündigt wird, ob manches nicht realisierbar war (Stichwort Kooperation Hartberg–Oberwart) oder ob die Gerüchteköche einfach über das Ziel hinausschossen, sei dahingestellt und spielt keine Rolle. Faktum ist aber, dass für die Häuser, die ihre bisherige Funktion verlieren, ein neuer Begriff geprägt wurde: Fach-Facharztzentren. Das sind in der Diktion mancher RSG-Planer „Krankenhäuser ohne Betten“. Was in der Vergangenheit nur unter der Hand kolportiert wurde, bekommt damit Sinn. Aus ehemaligen „richtigen“ Krankenhäusern sollen „Reservate“ für Fach-

ärztinnen und Fachärzte werden.

Im RSG heißt es dazu: „Im vorliegendem RSG-St 2025 werden die Standorte Hörgas, Rottenmann und Schladming als Ambulatorien ausgewiesen. Unabhängig davon erscheint es sinnvoll, generell in der ambulanten Fachversorgung die Entwicklung von multiprofessionellen und/oder interdisziplinären Versorgungsformen zu unterstützen. Es wird also angeregt, dass Fachärztinnen und Fachärzte unterschiedlicher Fächer, die in näherer Umgebung zueinander ihre Ordinationen führen, schrittweise in Facharztzentren zusammengehen, um synergistische Effekte zu

nutzen und den fachlichen Austausch auch in der interdisziplinären Betreuung von Patientinnen und Patienten besser pflegen zu können. Im Sinne eines versorgungstechnisch gut abgestimmten Facharztzentrums wird angeregt, zumindest die Fächer IM, GYN, OR/TR, KIJU, RAD nach Möglichkeit zu bündeln.“

„Umwandlung“ als Trostpflaster

Dass bestehende Standorte, die aus Planersicht überflüssig geworden sind, in Ambulatorien umgewandelt werden sollen, kann man aus zwei Perspektiven verstehen. Einerseits sind sie ein Trostpflaster für die regionale und lokale Politik: besser ein

Machen Sie's sicher!

www.cirsmedical.at

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

HEUTE SCHON GEMELDET?

Facharztzentrum als ein völlig leerstehendes Haus. Und die Aufrechterhaltung einer ambulanten Versorgung ohne stationäre Behandlungsmöglichkeit kann man auch aus medizinischer Sicht ernsthaft diskutieren.

Teamwork ist gut, Freiwilligkeit ist gut. Aber nur, wenn sie ernst gemeint ist.



Mehr Standorte statt weniger?

Wie allerdings die personelle Bespielung erfolgen soll, wird nur teilweise erklärt. Dass niedergelassene Fachärztinnen und Fachärzte aus ihren Ordinationen in großer Zahl „freiwillig“ in Ambulatorien wechseln, ist eher unwahrscheinlich. Wenn aber Spitalsärztinnen und -ärzte dazu genötigt werden sollen, auf diese Art nicht weniger, sondern sogar mehr Standorte zu bedecken (also z. B. das Krankenhaus „Ennstal“ und die dann ambulanten Einrichtungen Rottenmann, Schladming und Bad Aussee), stellt sich die Frage, wie das organisatorisch funktionieren soll. Denn ein starkes Argument für die Reduktion der Standorte ist ja die reduzierte Arbeitszeit.

Das Argument, dass Ärzte lie-

ber in Teamstrukturen arbeiten wollen, kennt man von der Primärversorgungsdiskussion. Da gibt es aber noch ein Argument: „Egal, ob Ärztinnen und Ärzte aus dem Spital in die Niederlassung wechseln wollen oder sie bereits niedergelassen sind, sie wollen selbst entscheiden, in welchen Strukturen sie arbeiten wollen. Die einen bevorzugen die Einzelpraxis, andere vielleicht eine Gemeinschaftsstruktur oder eine Anstellung“, sagt der Obmann der Angestellten Ärzte in der Ärztekammer Steiermark, Eiko Meister.

Die Pläne, die im Regionalen Strukturplan vorsichtig gelüftet werden, klingen aber nicht nach Ermöglichung. Denn die Möglichkeiten gibt es ja im Grunde jetzt schon alle, sie sind nur im Kassenvertragssystem gar nicht oder unzureichend abgebildet. Es klingt eher nach

Drängen. Die apostrophierte Freiwilligkeit wirkt eher wie eine höfliche, aber weitgehend inhaltsleere Floskel. Politik wird über Kassenvertragsstellen gemacht. Wenn es die nicht (mehr) gibt – oder nur in Zentren –, ist die Wahl eingeschränkt. Wenn Zentren gebildet werden, wird es im Umfeld

auch schwieriger werden, als Wahlärztin oder Wahlarzt das Auskommen zu finden.

Will das die Gesundheitspolitik? Es scheint so. Sie sollte es dann aber auch sagen und sich auf einen ergebnisoffenen Diskurs mit den Ärztinnen und Ärzten einlassen.

Lehrpraxis-Barometer

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

Gesamtzahl der Lehrpraxisstellen:

6

Zahl der geförderten Lehrpraxisstellen:

2

Anteil der geförderten Lehrpraxisstellen an der Gesamtzahl in Prozent:

33,33 %

Stand: Juni 2017



„Ärztinnen und Ärzte wollen selbst entscheiden, in welchen Strukturen sie arbeiten.“

Eiko Meister

Quelle: Ärztekammer Steiermark

Foto: Fotolia

PRAKTISCH TÄGLICH

Der ganz normale Praxiswahnsinn

Von Ulrike Stelzl



Nehmen, wie vom Patienten verordnet

Vor mir sitzt Herr R., einer meiner Lieblingspatienten. Wir kennen uns schon seit über zehn Jahren. In dieser Zeit hat er drei Karzinome, unzählige Operationen, ein paar völlig unverträgliche Chemotherapien und eine Strahlentherapie überstanden. Dazu hat er noch die üblichen Leiden: Hypercholesterinämie, Hypertonie, Kreuzweh und Bandscheibenvorfälle. Ich habe ihn leiden gesehen, aber fast nie jammern gehört. Ich habe einige seiner Beziehungen miterlebt und verstehe mich sehr gut mit seinem jetzigen Lebensgefährten. Medizinisch gesehen ist Herr R. eine Großbaustelle oder Zeitbombe. Als Mensch bewundere ich ihn. Seine Tapferkeit, seinen Optimismus, seine Fähigkeit, Krankheiten und Schicksalsschläge hinzunehmen und um sein Leben zu kämpfen und dabei weder sein Lächeln noch seinen Humor zu verlieren.

Vor mir liegen seine Blutdruckaufzeichnungen. Trotz Viererkombi sind die Werte bestenfalls suboptimal. Ich überlege fieberhaft, was ich da jetzt noch an Gift dazutun könnte. Ganz von sich aus meint er: „Vielleicht ist es doch der Alkohol?“ „Ja, wieviel trinken sie denn?“, frage ich interessiert. „Naja, schon so drei bis vier Viertel Weißwein am Abend. Ihnen kann ich das ja sagen.“ „Ja, Prost und wohl bekomms, meinen Segen haben Sie. Prinzipiell. Allerdings sollten wir aus den drei Vierteln drei Achteln machen, maximal vier.“ Ich würde echt nicht im Traum dran denken, einem Siebzighjährigen, der so viel durchgemacht hat, jetzt die Lifestylepredigt vom Kräutertee zu halten. Aber was zu viel ist, ist zu viel. Und was die Refluxbeschwerden und den trockenen Mund betrifft, könnte Rotwein bekömmlicher sein. „Nein, vom Rotwein kann ich nicht schlafen. Und außerdem kriege ich da leichter Kopfweh.“ „Und ich schlafe nach Weißwein schlechter.“ Und schon sind wir beim Fachsimpeln über den idealen Abendtrunk. Wir einigen uns auf einen PPI vor dem Abendessen, um das Säureproblem in den Griff zu bekommen, belassen den Weißwein, damit der Schlaf gut bleibt, aber streben eine Reduktion der Dosis an, damit sich die Leber und der Blutdruck freuen. Zum Abschied zieht er eine riesige Packung Merci aus der Tasche. „Mei, ist das lieb von Ihnen! Danach kann ich gar nicht schlafen.“ „Dann müsstens das halt in der Früh nehmen!“

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).

Reihungsrichtlinie:

In der ab September gültigen Reihungsrichtlinie gibt es keine Bewerbungspflicht mehr, dafür aber Punkte für nicht erfolgreiche Bewerbungen. Der Einblick in die Reihungslisten ist auch online mit Zugangsdaten möglich. Auch sonst gibt es einige wichtige Neuerungen.

Wie bin ich gereiht? Um auf diese Frage eine Antwort zu bekommen, mussten Bewerberinnen und Bewerber bisher in der Ärztekammer Einsicht in die Reihungslisten nehmen. Ab 1. September gibt es eine wesentliche Erleichterung: Mitglieder der Ärztekammer Steiermark haben mit Benutzernamen und Passwort online Einblick in die Reihungslisten. Wenn die Zugangsdaten nicht bekannt sind, können sie über die Website schnell angefordert werden. Bewerberinnen und Bewerber, die nicht Mitglieder der steirischen Ärztekammer sind, haben zwar keinen Online-Zugang, können die Informationen aber per E-Mail oder telefonisch anfordern.

Aber das ist nicht die einzige Änderung, auf die sich Ärztekammer Steiermark und die steirische Gebietskrankenkasse verständigten.

Reihungsräume auch für Allgemeinmedizin

Eine wichtige Neuerung ist, dass nun auch für Ärztinnen und Ärzte für Allgemeinmedizin die Bewerbungen nicht mehr für Bezirke, sondern wie bei Fachärztinnen und Fachärzten für die drei Reihungsräume Graz/Graz-Umgebung, Steiermark Nord und Steiermark Süd erfolgen. Zu den Übergangsbestimmungen bekommen alle Bewerberinnen und Bewerber individuelle Informationen.

Bewerbungspflicht ist Geschichte

Neu ist, dass es keine Bewerbungspflicht mehr gibt (bisher für die zehn Bestgereihten). Dafür werden für jede Bewerbung 0,5 Punkte angerechnet, wenn innerhalb der letzten zehn Ausschreibungen zumindest bei sechs eine Bewerbung ohne Zuschlag erfolgt ist. So können je nach Reihungsraum drei bis fünf Punkte erreicht werden.

Bei der Anrechnung von Diplomen ändert sich ebenfalls einiges. Das für alle verpflichtende DFP-Diplom wird nicht mehr angerechnet. Für alle anderen Diplome und Zertifikate werden nun zwei statt bisher ein Punkt angerechnet. Bitte melden Sie Refresherkurse für die Gültigkeit bestimmter Diplome rechtzeitig an das zuständige Referat – nicht als Beilage der Bewerbung.

Neue Punktezahlen gibt es auch für die Bewertung der fachlichen Eignung. Für die Tätigkeit als selbstständig berufsberechtigte/r angestellte/r Ärztin/Arzt von zumindest 20 Wochenstunden gibt es drei statt bisher zwei Punkte. Ebenfalls für die Tätigkeit als hauptberuflicher Wahl- oder Vertragsärztin/-arzt.

Für ein Anstellungsverhältnis unter 20 Wochenstunden gibt es 1,5 Punkte, ebenso für die zusätzliche ärztliche Tätig-

Keine Bewerbungspflicht mehr



keit einer/eines angestellten Ärztin/Arztes als niedergelassener Ärztin/Arzt mit einer Dienstverpflichtung unter 20 Wochenstunden.

Für alle jene, die als selbstständig

Für die Tätigkeit als Praxisvertreter/in in den Räumlichkeiten einer/eines niedergelassenen Ärztin/Arztes erhält man weiter 0,01 Punkte pro Tag (max. drei Punkte pro Jahr). Die Bestätigung erfolgt über Formblätter, die spätestens bis zum Ende des jeweiligen Quartals an die Ärztekammer Steiermark zu übermitteln sind.

berufsberechtigte/r angestellte/r Ärztin/Arzt mit einem Beschäftigungsmaß von zumindest 20 Wochenstunden bzw. als hauptberufliche/r Wahl- oder als Vertragsärztin/-arzt tätig sind, ist eine Berücksichtigung der Vertretungspunkte nicht möglich, um dem Gleichheitsgrundsatz gerecht zu werden.

Mitglieder der Ärztekammer Steiermark haben mit Benutzernamen und Passwort online Einblick in die Reihungslisten.

Die erreichbare Gesamtpunktzahl für alle diese Tätigkeiten wird von 16 auf 30 erhöht.

Kleine Änderungen gibt es bei den Punkten für den Zeitpunkt der Eintragung in die Reihungsliste: Bisher waren es 5 (für den Zehntgereihten) bis 20 Punkte (für den Erstgereihten), jetzt sind es 5 bis 15 Punkte.

Reduziert werden die Punkte für den (weitgehend) obligatorischen behindertengerechten Zugang, nämlich von fünf auf zwei.

Nicht-Rückmeldung gilt als Ablehnung

Die Rückmeldefrist nach Information über die Zuerkennung einer Planstelle beträgt wie bisher eine Woche. Bisher blieb die Nichteinhaltung dieser Frist aber ohne Konsequenzen, ab 1. September wird sie als Ablehnung gewertet. Die Streichung bei der 2. Ablehnung nach Zuerkennung einer Planstelle entfällt.

Informationen über die Neuerungen bei der Reihungsrichtlinie gibt es auch per Rundschreiben und individuell für Bewerberinnen und Bewerber.

Die gesamte neue Reihungsrichtlinie findet sich auf der Website der Ärztekammer Steiermark.



Aktion
Saubere Hände
Ambulante Medizin

Ordinationsassistenz wird zum Impfprofi

Die Fragen der Patientinnen und Patienten beantworten, alle administrativen Notwendigkeiten abwickeln – für Ordinationsassistentinnen und -assistenten ist die Impfabwicklung durchaus komplex. Am 30. September gibt es den ersten Grundkurs zur Impfadministratorin bzw. zum Impfadministrator.

Wenn es ums Impfen geht – vor allem im Rahmen der Gratisimpfaktionen –, sind Ordinationsassistentin oder Ordinationsassistent meist die erste Anlaufstelle für Eltern bzw. erwachsene Patientinnen und Patienten. So viele Fragen sollen beantwortet werden ...

Und dann geht es auch um die korrekte Abwicklung. Wie ist das mit dem Impfscheck- oder Bonscheckheft? Wie funktioniert das Ausfüllen und Ausgeben der Datenblätter und Impfbons? Wie ist das mit dem Zugang zur Impfdatenbank, die dem qualitätsgesicherten

Impfen und der Abrechnung hilft?

Wer das alles beherrscht, ist ein/e gute/r Impfadministrator/in. Wer es noch nicht tut, kann es werden. Denn am Samstag, 30. September, findet in der Ärztekammer Steiermark von 9.00 bis 13.00 Uhr die erste Ausbildung zur/zum „AdministratorIn im steirischen Impfnetzwerk“ statt.

Zielgruppe sind alle Ordinationsassistentinnen und -assistenten, die mit Impffragen zu tun haben. Die vierstündige Grundausbildung kostet 35 Euro. Sie findet in Kooperation zwischen der Ärztekammer, Styriamed.net und der Wissenschaftlichen Akademie für Vorsorgemedizin statt.

Referieren werden Dr. Andreas Trobitsch von der Ambulanz für Vakzinologie und Infektionskrankheiten an der Grazer Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde sowie Mag. Margit Pufitsch-Weber von der Wissenschaftlichen Akademie für Vorsorgemedizin.

Erstmals findet Ende September eine Ausbildung zur Impfadministratorin bzw. zum Impfadministrator statt – sie soll aus Ordinationsassistentinnen und -assistenten echte Impfprofis machen.

ADMINISTRATOR/IN IM STEIRISCHEN IMPFNETZWERK Grundkurs für OrdinationsassistentInnen



Impfen in der Ordination ist harte Arbeit – auch für OrdinationsassistentInnen: Eltern haben inhaltliche oder administrative Fragen, Impfscheck- oder Bonhefte, Datenblätter und Impfbons müssen korrekt ausgegeben und ausgefüllt werden – Abfragen in der Impfdatenbank dienen qualitätsgesichertem Impfen und der korrekten Abrechnung gleichermaßen. Im „Grundkurs AdministratorIn im steirischen Impfnetzwerk“ werden diese Kenntnisse und medizinisches Basiswissen zum Thema Impfung vermittelt.

Referenten: Dr. Andreas Trobitsch, Univ.-Kinderklinik Graz, Mag. M. Pufitsch-Weber, Wissenschaftliche Akademie für Vorsorgemedizin. **Zeit & Ort:** 30.09.2017, 09.00–13.00, Ärztekammer für Steiermark. **Kosten:** 35 EUR. **Anmeldung:** margit.pufitsch-weber@vorsorgemedizin.st

 Die Ärztekammer Steiermark

 styriamed.net
Ihr regionaler Ärzteverband



Anmeldung unter:
margit.pufitsch-weber@vorsorgemedizin.st

 **akademie**
der ärzte

VELDEN 20. – 26.8.2017

20. Ärztetage

praxisorientiert - interaktiv - intensiv

www.arztakademie.at/velden



Kinderärztlicher Notdienst KiMoNo: Zukunft unsicher

Dank der großen Kooperationsbereitschaft der Kinderärztinnen und -ärzte konnte der Mobile Kinderärztliche Notdienst, kurz Kimono, heuer wieder ins Leben gerufen werden. Die Zukunft scheint aber unsicher.

Der Grazer Mobile Kinderärztliche Notdienst „KiMoNo“ wurde heuer wieder ins Leben gerufen, organisiert von der Fachgruppe Kinder- und Jugendheilkunde, gefördert vom steirischen Gesundheitsfonds.

Der Ansturm ist groß, neben aktiven Fachärztinnen und Fachärzten für Kinder- und Jugendheilkunde beteiligen sich auch pensionierte ÄrztInnen daran. Trotz bescheidener Honorare bemühte

sich die Fachgruppe erfolgreich um eine Komplettabdeckung an den Wochenenden. Nun gibt es aber die Sorge, dass „KiMoNo“ ab nächstem Jahr nicht mehr bestehen kann: Obwohl die Kapazitäten der Ärztinnen und Ärzte am Limit sind, wie Fachgruppenobmann Hans Jürgen Dornbusch weiß, will vor allem



Kinder-Fachgruppenobmann Hans Jürgen Dornbusch sorgt sich um die KiMoNo-Zukunft.

die GKK eine Maximalausdehnung in Form eines gesamtsteirischen Dienstes, obwohl dieser nicht realistisch erscheint.

Eher dürfte es im Sommer zu Begrenzungen kommen (eine Ärztin/ein Arzt statt zwei in den Sommermonaten).

Nicht gerade moti-

vationsfördernd sind die bescheidenen Tarife für die beteiligten Ärztinnen und Ärzte – eine Erhöhung wird aber strikt abgelehnt.

Ob es möglich sein wird, den Kindernotdienst im Winter aufrechtzuerhalten, wenn der Bedarf wohl weiter steigen wird, ist aus heutiger Sicht auch nicht zu sagen. Und wie es im kommenden Jahr weitergehen kann, ist leider noch fraglicher.

» 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>

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!

Das Land Steiermark - Gesundheit

PLANSTELLENVERGABE

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

Ausschreibung März 2017

ÄRZTINNEN UND ÄRZTE FÜR ALLGEMEINMEDIZIN

Graz

Ries-Ragnitz

Dr. Ines MUCHITSCH 27,7

Bezirk Südoststeiermark

Deutsch-Goritz

Dr. Mario GEPP 24,0

Bezirk Voitsberg

Mooskirchen

Dr. Peter MOLTERER 35,1

Voitsberg

Dr. Gunther Kurt SCHALK 38,0

ÄRZTINNEN UND ÄRZTE FÜR ALLGEMEINMEDIZIN ALS NACHFOLGEPRAXIS

Bezirk Deutschlandsberg

St. Stefan bei Stainz

Dr. Nicole DEUTSCHMANN-GÜNES 37,6

Bezirk Leibnitz

St. Georgen an der Stiefing

Dr. Robert SPONNER 35,3

Bezirk Südoststeiermark

Mettersdorf am Saßbach

Dr. Gilbert JESCHKO 33,1

Bezirk Voitsberg

Voitsberg

Dr. Stefan LIENHART 38,3

Maria Lankowitz

Keine Bewerber

Köflach

Dr. Karin LAKY 30,7

ÄRZTINNEN UND ÄRZTE FÜR ALLGEMEINMEDIZIN ALS GRUPPENPRAXIS

Bezirk Hartberg-Fürstenfeld

Vorau (2 Ärzte für Allgemeinmedizin)

Keine Bewerber

Bezirk Murtal

Fohnsdorf (2 Ärzte für Allgemeinmedizin)

Keine Bewerber

FACHÄRZTINNEN UND FACHÄRZTE

Augenheilkunde und Optometrie

Graz

Rechts Murufer – Süd

Dr. Stefan MAKK 40,0

Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Graz

Zentrum – Rechts

Dr. Schahrazad ANEGG-MOAZEDI 46,6

Haut- und Geschlechtskrankheiten

Bezirk Leibnitz

Leibnitz

Dr. Peter KAHOFER 34,0

Innere Medizin

Bezirk Murtal

Knittelfeld

Dr. Helga PRETTENTHALER 42,0

Kinder- und Jugendheilkunde

Bezirk Bruck-Mürzzuschlag

Bruck/Mur

Keine Bewerber

Bezirk Deutschlandsberg

Deutschlandsberg

Keine Bewerber

Bezirk Hartberg-Fürstenfeld

Hartberg

Dr. Philipp KAHL 33,1

Neurologie

Bezirk Hartberg-Fürstenfeld

Hartberg

Dr. Werner SEEL 38,0

Orthopädie und orthop. Chirurgie

Bezirk Voitsberg

Voitsberg

Dr. Michael PECHMANN 42,0

Urologie

Bezirk Liezen

Liezen

Dr. Thomas GUTSCHI 27,4

FACHÄRZTINNEN UND FACH- ÄRZTE ALS NACHFOLGEPRAXIS

Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Graz

Zentrum - Links

Dr. Michael PERSCHLER 46,0

Ausschreibung April 2017

ÄRZTINNEN UND ÄRZTE FÜR ALLGEMEINMEDIZIN

Bezirk Graz-Umgebung

Frohnleiten

Dr. Kirsten GRUNDNER 36,2

Kalsdorf

Dr. Michael CSANADY 30,9

ÄRZTINNEN UND ÄRZTE FÜR ALLGEMEINMEDIZIN ALS NACH- FOLGEPRAXIS

Bezirk Murtal

Knittelfeld

Dr. Anabel DIETMAIER 35,5

Ärztin/Arzt sucht Arzt/Ärztin.

Der steirische Ärztführer 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.**



Die Ärztekammer
Steiermark

Informations- & Mitgliederservice



Wir beantworten Ihre Fragen

per E-Mail info@aekstmk.or.at

per Tel. (0316) 8044-0

per Fax (0316) 8044-790

Öffnungszeiten im Sommer

Montag 8.00 bis 16.00 Uhr

Dienstag 8.00 bis 16.00 Uhr

Mittwoch 8.00 bis 16.00 Uhr

Donnerstag 8.00 bis 19.00 Uhr

Freitag 8.00 bis 13.00 Uhr

Haus der Medizin

Eingang Kaiserfeldgasse / Ecke Nelkengasse



PRIVATKLINIK KASTANIENHOF

IHR JOB IN DER PRIVATKLINIK KASTANIENHOF

Der Kastanienhof ist eine Anlaufstelle für viele Patienten, die interdisziplinäre und ganzheitliche Behandlung benötigen. Wir sind immer auf der Suche nach kompetenten Mitarbeitern, die uns in unseren Tätigkeitsfeldern unterstützen. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!

STATIONSARZT / -ÄRZTIN

Teilzeit, 20 Stunden pro Woche (50%)

Voraussetzung:

Sie verfügen über ein abgeschlossenes Medizinstudium sowie dem erworbenen Jus Practicandi, überdies können Sie ein Notarztdiplom vorweisen. Teamfähigkeit, Kommunikationsfähigkeit, hohe Eigenverantwortung und Patientenorientierung sowie soziale Kompetenz und Motivation zur fachlichen Weiterentwicklung werden von Ihnen erwartet. Die Bereitschaft Nachtdienste zu übernehmen wird vorausgesetzt.

Aufgabengebiet:

Sie führen eigen- sowie mitverantwortliche medizinische Tätigkeiten in einem abwechslungsreichen und interessanten Arbeitsumfeld durch und sind dabei im Team in den stationären Ablauf eingebunden. Patientenaufnahmen, klinische Untersuchungen sowie medizinische Dokumentation gehören zu Ihrem Aufgabenbereich. Sie nehmen an patientenbezogenen Entscheidungsprozessen, Visiten und Teambesprechungen teil. Überdies bieten wir umfangreiche Unterstützung in der Fort- und Weiterbildung.

Mindestentlohnung:

Das Mindestgehalt beträgt für 20 Stunden EUR 1.600 brutto/Monat exkl. Nachtdiensten, Bereitschaft zur Überzahlung.

Bewerbung bitte an: Christine Gruber, VL, E: office@kastanienhof.at, T: 0316 57 39 60 116

Impfreferat

**Administrator/in im steirischen Impfnetzwerk:
Grundkurs für OrdinationsassistentInnen**

Termin:

30.09.2017, 9.00–13.00

Ort: Ärztekammer Steiermark, Kaiserfeldgasse 29, Graz

Referenten: Dr. Andreas Trobitsch, Mag. Margit Pufitsch-Weber

Kosten: 35 EUR

Anmeldung & Information:

Wissenschaftliche Akademie für Vorsorgemedizin, Frau Mag. Margit Pufitsch-Weber, Tel. (0316) 829727,

Fax: (0316) 831-411, E-Mail: margit.pufitsch-weber@vorsorgemedizin.st

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.

Postpromotionelle ÄrztInnen

Sprechstunde

Terminvereinbarung: A. Wolf, Tel. 0316/8044-10, E-Mail: pped@aekstmk.or.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

Anmeldung: Tel. od. schriftl.

TurnusärztInnen

Sprechstunde

Termin: Jeden Donnerstag ab 18 Uhr möglich

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

Anmeldung: Tel. od. schriftl. Terminvereinbarung: Alexandra Wolf, Tel. 0316/8044-10, E-Mail: turnus@aekstmk.or.at. Wir bieten allen KollegInnen, die Probleme mit der Ausbildungssituation, Fort-

bildungsfragen, 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

ÖGAM-Modera- torentraining

**Führung ärztlicher
Qualitätszirkel**

Termin & Ort:
10.+11.11.2017; Linz

Approbation:
Für beide Veranstaltungen werden je 10 DFP-Punkte eingereicht. Die Teilnehmerzahl ist begrenzt, Mindestteilnehmerzahl ist 8.

Infos und Anmeldung:
<https://oegam.at/veranstaltungen>

ÖÄK Zertifikat Ärztliche Wund- behandlung

ÖÄK Zertifikat „Ärztliche

Wundbehandlung“ „Die chronische Wun- de-12“ CW12

Termine: 09.09.; 30.09.; 14.10.; 11.11.; und 02.12.2017

DFP-IDs: 576416; 576417; 576420; 576421 und 576423

Approbation: Das Seminar mit 5 Modulen ist für 50 DFP Punkte und für das ÖÄK Zertifikat „Ärztliche Wundbehandlung“ österreichweit approbiert.

Informationen: E-Mail: a.gharibeh@lkh-hoergas.at oder Tel. 03124/501-2553

ADMINISTRATOR/IN IM STEIRISCHEN IMPFNETZWERK Grundkurs für OrdinationsassistentInnen



Impfen in der Ordination ist harte Arbeit – auch für OrdinationsassistentInnen: Eltern haben inhaltliche oder administrative Fragen, Impfscheck- oder Bonhefte, Datenblätter und Impfbons müssen korrekt ausgegeben und ausgefüllt werden – Abfragen in der Impfdatenbank dienen qualitätsgesichertem Impfen und der korrekten Abrechnung gleichermaßen. Im „Grundkurs AdministratorIn im steirischen Impfnetzwerk“ werden diese Kenntnisse und medizinisches Basiswissen zum Thema Impfung vermittelt.

Referenten: Dr. Andreas Trobitsch, Univ.-Kinderklinik Graz, Mag. M. Pufitsch-Weber, Wissenschaftliche Akademie für Vorsorgemedizin. **Zeit & Ort:** 30.09.2017, 09.00–13.00, Ärztekammer für Steiermark. **Kosten:** 35 EUR. **Anmeldung:** margit.pufitsch-weber@vorsorgemedizin.st



Die Ärztekammer
Steiermark



styriamed.net
Ihr regionaler Ärzteverband



Die Ärztekammer
Steiermark
Immobilien

Wohnen im Zentrum

ca. 50,64 m²
Gesamtmiete: € 665,87
(inkl. € 458,99 HMZ, € 146,35 BK u. € 60,53 Ust.)
2 Zimmer, Küche, Bad, WC, VR, Keller
HWB: 130,41 kWh/m².a; fGEE 2,22;
beziehbar ab sofort

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



**Zu Vermieten
Realitäten, Immobilien**

Top exklusive **Ordinationsräumlichkeiten** in der Innenstadt von **Graz**. Sehr helle Räumlichkeiten mit H4 Eingriffsraum sowie Böden nach Hygienevorschrift. Komplett Barrierefrei und behindertengerechtes WC vorhanden. Top Lage mit Parkmöglichkeiten in der Perngarage, welche nur 3 Gehminuten entfernt ist, der Jakominiplatz nur 2 min. 2 Varianten möglich: Variante 1: ca. 175 m², Variante 2: ca. 103 m². Kontakt: med-artikel@gmx.at oder 0664/5853716

Graz - Schießstattgasse 6: **105 m² 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 m², 3 Zimmer, Lift, Fernwärme, gute Infrastruktur. Miete € 650 mit BK ohne Strom, ab sofort. Tel. 0664/75023658

Graz, 57 m² **Wohnung** plus 15 m² 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 m², guter Schnitt, 4 Zimmer, großzügiger Warteraum, sehr helle, einladende Räumlichkeiten, 2 Terrassen mit Blumen und kleinen Bäumen, 1 Tiefgaragenplatz; ca. 1.500 €/Monat inkl. Betriebskosten bzw. Kaufpreis: VB € 270.000). Gute Parkmöglichkeiten sowie gute Anbindung an Bus und Bim. Absolute Ruhelage! Weitere Fachärzte in der Anlage: Innere, Röntgen, Orthopädie, Pädiatrie, Pulmo, Gynäkologie, Zahnmedizin. DDR. Thomas Ots, Tel./Fax: 0316/424823

2-Zimmer-Wohnung, LKH-Nähe-Ragnitz. 61 m². Sonnig, ruhig mit überdachtem Balkon. Gute Raumaufteilung mit getrenntem Bad und WC. Abstellraum, Vorraum. Einbauküche, Keller, Carport. HWB 72,4; Tel. 0664/8272931

Köflach Zentrum, Ordinationsräume zu vermieten (Gruppenordination). Größe und Innenaufteilung nach Wunsch, barrierefrei, Parkplätze. Anfragen Tel. 0676/5907736

Praxisräume, Graz - Annenstraße 59, 140 m², Parterre, zu vermieten. Tel. 0664/5052516

**Zu Verkaufen
Realitäten, Immobilien**

Schöner **Baugrund LKH-Nähe**, total ruhige Lage. Ragnitz/Hart, nahe Berlinerring, GVB in der Nähe, Sackgasse, alle Anschlüsse, ca. 1500 m², privat. Tel. 0316/393279

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

**Zu Verkaufen
Medizinische Geräte**

Tosoh Immunoassay System AIA-360. Folgende Parameter können damit bestimmt werden: Tumor Marker, Schilddrüsenhormone inkl. Antikörper, Diabetes und Eisenblock, Beta-Microglobulin usw. Das Gerät ist erst ein Jahr alt und war sehr wenig in Gebrauch. NP: € 21.900,-/VP: € 14.000,- Tel. 0316/285883 oder praxis@drzenz.com

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

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

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

Ordinationsmitbenützung bzw. -übernahme

Facharzt für Neurologie und Psychiatrie und Psychotherapeut bietet Patienten eine ganzheitliche Behandlung in Wagna an. **Suche Kollegen 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 Einnmietung kann tage- oder stundenweise erfolgen. Kontakt unter office@dr-stauber.at

Ordinationsmitbenützung, Graz-Wetzelsdorf, Schererstraße (Nähe 7er-Endstation, dadurch Anbindung zum Bahnhof und Zentrum, Buslinien 62, 63, 65), Apotheke gegen-

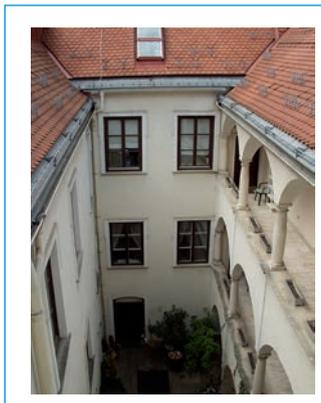
ANLEGERWOHNUNG - ORDINATION
Exklusiv_LKH-Nähe_Privat



Wegnergasse 15, 8010 Graz BEZUG ab sofort
Erstbezug - Neubau nur 7 Wohneinheiten
Exklusivste Ausstattung
71,50 m² - 3 Zimmer - variabler Grundriss
Grosse Loggia - Wintergarten Verbau möglich
Erdgeschoss - Barrierefrei -Aufzug
Kellerabteil - PKW-Tiefgaragenstellplatz optional

Verkaufspreis - Verhandlungsbasis
€ 269.000,- Brutto
PROVISIONSFREI

KONTAKT: Dipl.-Ing. Roger Sixl - ZT GmbH **0664 20 32 194**
Körösisstrasse 32, 8010 Graz **office@sixl-zt.com**



Wohnen im Zentrum
ca. 101,20 m²
Gesamtmiete: € 996,31
(inkl. € 708,40 HMZ, € 197,34 BK u. € 90,57 Ust.)
3 Zimmer, Küche, Bad/WC, VR, Keller
HWB: 82,12 kWh/m².a;
beziehbar ab sofort

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



über, 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

Gut eingeführte Praxis für Alternativmedizin 20 km südwestlich von Graz zu teilen gewünscht. Eine baldige gänzliche Übergabe ist vorgesehen (1.1.2019). Die Räume befinden sich im Erdgeschoß eines denkmalgeschützten Gebäudes der Gemeinde und wurden 2014 neu + behindertengerecht adaptiert. Viele Gratis-Parkplätze sind vorhanden. Die Räumlichkeiten bestehen aus Warteraum, Ordination, Anmeldung, 2 WCs und 2 Abstellräumen. Kosten derzeit 450.-/Monat für 5 Halbtage die Woche. Tel. 03463/62188 (erreichbar Mo., Mi., Fr. 9–13 Uhr)

CIM – Centrum für integrative Medizin in Graz-St. Peter (vor Terrassenhaussiedlung). Wir stellen **schöne, helle, barrierefreie Räume** zur Verfü-

gung. Gute Infrastruktur und häusliche 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 Einmietung** an. Großer Patientenstock, auch der Komplementärmedizin geneigtes Publikum, gute interdisziplinäre Zusammenarbeit. Kontaktnahme erbeten unter Telefon: 0316/675838

Therapiezentrum Andritz vergibt kostengünstig neu adaptierte Ordinationsräume für 1–2 Nachmittage pro Woche. Nähere Informationen unter Tel. 0316/396974 oder therapie@tz-andritz.at

Untermiete in der OpernPraxis möglich. Die OpernPraxis am Kaiser-Josef-Platz 1 in Graz hat noch freie Kapazität für einen Wahlarzt/-ärztin im Ausmaß von 4–8 Stunden pro Woche. Fotos und Infos unter www.

opernpraxis.at. Bei Interesse bitte kurzes E-Mail mit Telefonnummer an dr.rottensteiner@gmx.at.

Ordinationsmitbenützung in Graz-Andritz, 81 m² im EG, Parkplätze vorhanden, Tel. 0650/2071986

„Stellengesuche“

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



VIVAMAYR ist eine international tätige medizinische Einrichtung mit Standorten in Maria Wörth und Altaussee. Schwerpunkt unseres medizinischen Angebotes ist die Moderne Mayr Medizin, als Symbiose von Diagnostik und Therapie nach Mayr, Orthomolekularer Medizin und Funktioneller Myodiagnostik/Applied Kinesiology.

Für unseren Standort Maria Wörth suchen wir Ärztinnen/Ärzte mit Interesse und Liebe zur Komplementärmedizin, vorzugsweise Ärztinnen/Ärzte für Allgemeinmedizin.

Erfahrung und Qualifikationen in oben genannten Gebieten ist vorteilhaft, wichtiger jedoch die Bereitschaft und das Engagement, sich Wissen und Qualifikation anzueignen. Darüber hinaus schätzen wir die Liebe zum Beruf und Freude am ganzheitsmedizinischen Wirken sowie wertschätzenden Umgang mit Menschen. Sehr gute Englischkenntnisse sind notwendig, weiters Verantwortungsbewusstsein, Geduld und Ausdauer.

Wir bieten: Mitarbeit in einem jungen, freundlichen und professionellen Team • Verantwortungsvolle privatärztliche Tätigkeit im internationalen Umfeld • Die Sicherheit eines seit mehr als 10 Jahren im In- und Ausland erfolgreichen Unternehmens • Weiterbildung in komplementärmedizinischen Methoden • Leistungsorientierte Entlohnung

Wir freuen uns über Ihre Bewerbung an: Dr. Harald Stössier
Seepromenade 11, 9082 Maria Wörth, stossier@viva-mayr.com



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 am Kai
ca. 60,82 m²
Gesamtmiete: € 655,64
(inkl. € 498,72 HMZ, € 97,31 BK u. € 59,60 Ust.)
1 Zimmer, Wohnküche, Bad/WC, Gal., VR, Keller
HWB: 82,90 kWh/m².a
beziehbar ab sofort

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





Die Ärztekammer Steiermark
Immobilien

Wohnen in St. Leonhard
ca. 68,36 m²
Gesamtmiete: € 756,47
(inkl. € 588,58 HMZ, € 99,12 BK u. € 68,77 Ust.)
2 Zimmer, Küche, Bad, WC, AR, VR, DG-Abteil
HWB: 124,00 kWh/m².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.-31.5.2017

Zugänge

Dr. Herwig Ainödhöfer
Turnusarzt

Dr. Hussain Aleloiy
Turnusarzt

Dott.ssa Cecilia Bracco
Fachärztin für Medizinische
und Chemische Labordiagnostik

Dr. Marlies Bruckner
Turnusärztin

Dr. Stefan Buchner
Arzt für Allgemeinmedizin;
Facharzt für Urologie

Dr. Martin Edlinger
Arzt für Allgemeinmedizin;
Facharzt für Kinder- und Jugendheil-
kunde (Pädiatrische Intensivmedizin
u. Neonatologie) (Intensivmedizin)
(Pädiatrische Pulmologie)

Dr. Lukas Gaksch
Turnusarzt

Dr. Lisa Gartner
Turnusärztin

Dr. Kerstin Geiger
Fachärztin für Anästhesiologie
und Intensivmedizin

Dr. Paul Gressenberger
Turnusarzt

Dr. Johannes Michael Habenbacher
Turnusarzt

Dr. med. Michael Horst
Facharzt für Herzchirurgie

Dr. Nadine Hrastnik
Turnusärztin

Dr. Benedikt Humpel
Turnusarzt

Dr. Anna Maria Kanonir
Turnusärztin

Dr. Sven Christian Kattner
Facharzt für Anästhesiologie
und Intensivmedizin

Dr-medice Emöke Kerekes
Turnusärztin

Dr. Constanze Klaus
Fachärztin für Kinder- und
Jugendheilkunde; Ärztin für
Allgemeinmedizin

Dr. Carolin Körber
Turnusärztin

Dr. Ute Kraitsy
Turnusärztin

Dr. Patricia Lebo
Turnusärztin

Dr. Johannes Matiassek
Facharzt für Plastische, Rekonstruk-
tive u. Ästhetische Chirurgie

Dr. Georg Obermayer
Facharzt für Frauenheilkunde
und Geburtshilfe

Dr. Michael Peintinger
Arzt für Allgemeinmedizin

Dr. Marc Pincus
Turnusarzt

Dr. Eva Christina Pinegger
Turnusärztin

a.o. Univ.-Prof. Dr. Barbara Plecko
Fachärztin für Kinder- und
Jugendheilkunde (Neuropädiatrie)

**Dr-medice Tiagarajen Pulay
Sawmynaden**
Turnusarzt

Dr. Monika Schabl
Fachärztin für Frauenheilkunde
und Geburtshilfe

**Mag. Dr. Christine Maria
Schalamon**
Turnusärztin

Dr. Max Schuller
Turnusarzt

Dr. Christoph Martin Steinberger
Turnusarzt

Dr. Matthias Tritthart
Facharzt für Innere Medizin;
Arzt für Allgemeinmedizin

Dr. Karla Tschabuschnig
Turnusärztin

Dr. Claudia Vanni Martini
Turnusärztin

Dr. Sonja Wurm
Turnusärztin

Abgänge

Dr. Olivier Bezard
Turnusarzt

Dr. Sebastian Breyer
Turnusarzt

Dr. Nergis Ghanim
Fachärztin für Innere Medizin

Dr. Teresa Grossauer
Turnusärztin

Dr. Kathrin Haid
Fachärztin für Anästhesiologie
und Intensivmedizin;
Ärztin für Allgemeinmedizin

Dr. Donja Homayoon
Turnusärztin

Dr. Christoph Alexander Keil
Turnusarzt

Dr. Stefan Ludwig
Turnusarzt

Dr. Annika Resch
Turnusärztin

Dr. Roman Ruschitzka
Turnusarzt

MUDr. Eva Svehlikova, PhD
Fachärztin für Innere Medizin und
Endokrinologie und Diabetologie

Dr. Andreas Vötsch
Facharzt für Herzchirurgie

Praxiseröffnung

Dr. Daniela Bonstingl
Ärztin für Allgemeinmedizin
Marburgerstraße 29
8160 Weiz
(02.05.2017)

Dr. Stefan Buchner
Facharzt für Urologie
Europaplatz 585
8970 Schladming
(01.05.2017)

Dr. Magdalena Hadl
Ärztin für Allgemeinmedizin
Pachernbergweg 22a
8075 Hart bei Graz
(22.05.2017)

Dr. Johannes Matiassek
Facharzt für Plastische, Rekonstruk-
tive u. Ästhetische Chirurgie
Europaplatz 585
8970 Schladming
(16.05.2017)

Dr. Simone May
Ärztin für Allgemeinmedizin
Kaiser-Franz-Josef-Kai 48
8010 Graz
(18.05.2017)

Dr. Martin Rumpf
Facharzt für Innere Medizin
Franz-Gruber-Gasse 7
8600 Bruck an der Mur
(01.05.2017)

Dr. Luay Salaymeh
Facharzt für Herzchirurgie
Berthold-Linder-Weg 15
8047 Graz-Ragnitz
(30.05.2017)

Dr. Monika Schabl
Fachärztin für Frauenheilkunde
und Geburtshilfe
Hauptstraße 35
8591 Maria Lankowitz
(12.05.2017)

Praxisniederlegung

a.o. Univ.-Prof. Dr. Hannes Braun
Facharzt für Hals-, Nasen-
und Ohrenheilkunde
Kaiser-Josef-Platz 3
8010 Graz
(30.04.2017)

Dr. Alfred Griesbacher
Facharzt für Unfallchirurgie
Robert Stolzgassee 21
8750 Judenburg
(30.04.2017)

Dr. Eva Maria Haring
Ärztin für Allgemeinmedizin;
Fachärztin für Kinder- und
Jugendpsychiatrie
Schererstraße 6
8052 Graz-Wetzelsdorf
(28.05.2017)



Europäisches Praxisassessment

Erkennen Sie Ihre Potenziale,
steigern Sie die Effizienz!

Dr. Kathrin Jetzl
Ärztin für Allgemeinmedizin
(Geriatric); Fachärztin für Psychiatrie u. Psychotherapeutische Medizin
Heinrichstraße 109
8010 Graz
(30.04.2017)

Dr. Werner Strohmeier
Arzt für Allgemeinmedizin
Villevortgasse 13
8010 Graz
(30.04.2017)

Praxisverlegung

Dr. Helga Barilich
Ärztin für Allgemeinmedizin
Packerstraße 61/7
8501 Lieboch

Dr. Wolfgang Buchinger
Arzt für Allgemeinmedizin; Facharzt für Innere Medizin (Endokrinologie u. Stoffwechselerkrankungen); Facharzt für Nuklearmedizin
Hans-Sachs-Gasse 14
8010 Graz

Dr. Aleksandra Dimova
Fachärztin für Psychiatrie
Kärntner Straße 532, Haus A/EG
8054 Seiersberg-Pirka

Dr. Eva Maria Petz
Ärztin für Allgemeinmedizin
Neubaugasse 29, 8020 Graz

Dr. Silvia Schmidlechner
Ärztin für Allgemeinmedizin
Wiener Straße 35a
8605 Kapfenberg

Eröffnung Zweitordination

Dr. Andrea Janz
Fachärztin für Plastische, Rekonstruktive u. Ästhetische Chirurgie; Fachärztin für Allgemeinchirurgie und Viszeralchirurgie
Auerspergasse 12
8010 Graz
(01.05.2017)

Dr. Doris Kraxner-Kogler
Ärztin für Allgemeinmedizin
Bahnhofstraße 21
8510 Stainz
(12.04.2017)

Dr. Thomas Rappl
Facharzt für Plastische, Rekonstruktive u. Ästhetische Chirurgie
Kaiser-Franz-Josef-Kai 48
8010 Graz
(18.05.2017)

Dr. Maximilian Sailer-Kronlachner
Facharzt für Innere Medizin (Nephrologie)
Marburgerstraße 11
8430 Leibnitz
(01.09.2015)

Todesfälle

Dr. Fritz Byloff
Arzt für Allgemeinmedizin
Graz

Dr. Elisabeth Daghofer
Fachärztin für Klinische Mikrobiologie und Hygiene (Infektiologie und Tropenmedizin)
Graz

Dr. Reinhard Lindtner
Arzt für Allgemeinmedizin
Graz

Univ.-Prof. Dr. Günther Reiffenstühl
Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
Baden

Dr. Gertraud Sovinz
Ärztin für Allgemeinmedizin
Graz

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

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

LEUPAMED MEDIZINTECHNIK

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 – *Aktuelles – Stellenangebote – Ordinationsvertretungs-börse*

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

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

Stand der gemeldeten Ärztinnen und Ärzte

01. 06. 2017	
Gesamtstand	6.244
Zugang	36
Abgang	11
Ärzte für Allgemeinmedizin (in Praxis)	991
Fachärzte (in Praxis)	1.196
Ärzte für Allgemeinmedizin (unselbstständig)	1.126
Fachärzte (unselbstständig)	1.843
Ärzte für Allgemeinmedizin (Wohnsitzärzte)	141
Fachärzte (Wohnsitzärzte)	100
Turnusärzte	847
Bei der Ärztekammer für Steiermark gemeldet, jedoch nicht in der Ärtzliste der Österreichischen Ärztekammer eingetragen.	
In der Gesamtzahl nicht enthalten	745



Die Ärztekammer
Steiermark

Informations- & Mitgliederservice



Wir beantworten Ihre Fragen

per E-Mail info@aekstmk.or.at

per Tel. (0316) 8044-0

per Fax (0316) 8044-790

Öffnungszeiten im Sommer

Montag 8.00 bis 16.00 Uhr

Dienstag 8.00 bis 16.00 Uhr

Mittwoch 8.00 bis 16.00 Uhr

Donnerstag 8.00 bis 19.00 Uhr

Freitag 8.00 bis 13.00 Uhr

Haus der Medizin

Eingang Kaiserfeldgasse / Ecke Nelkengasse

Ärzte Ombudsstelle

AMBOSS

Anti-Mobbing-Burn-out-Supervisions-Stelle

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



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

Anonyme

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

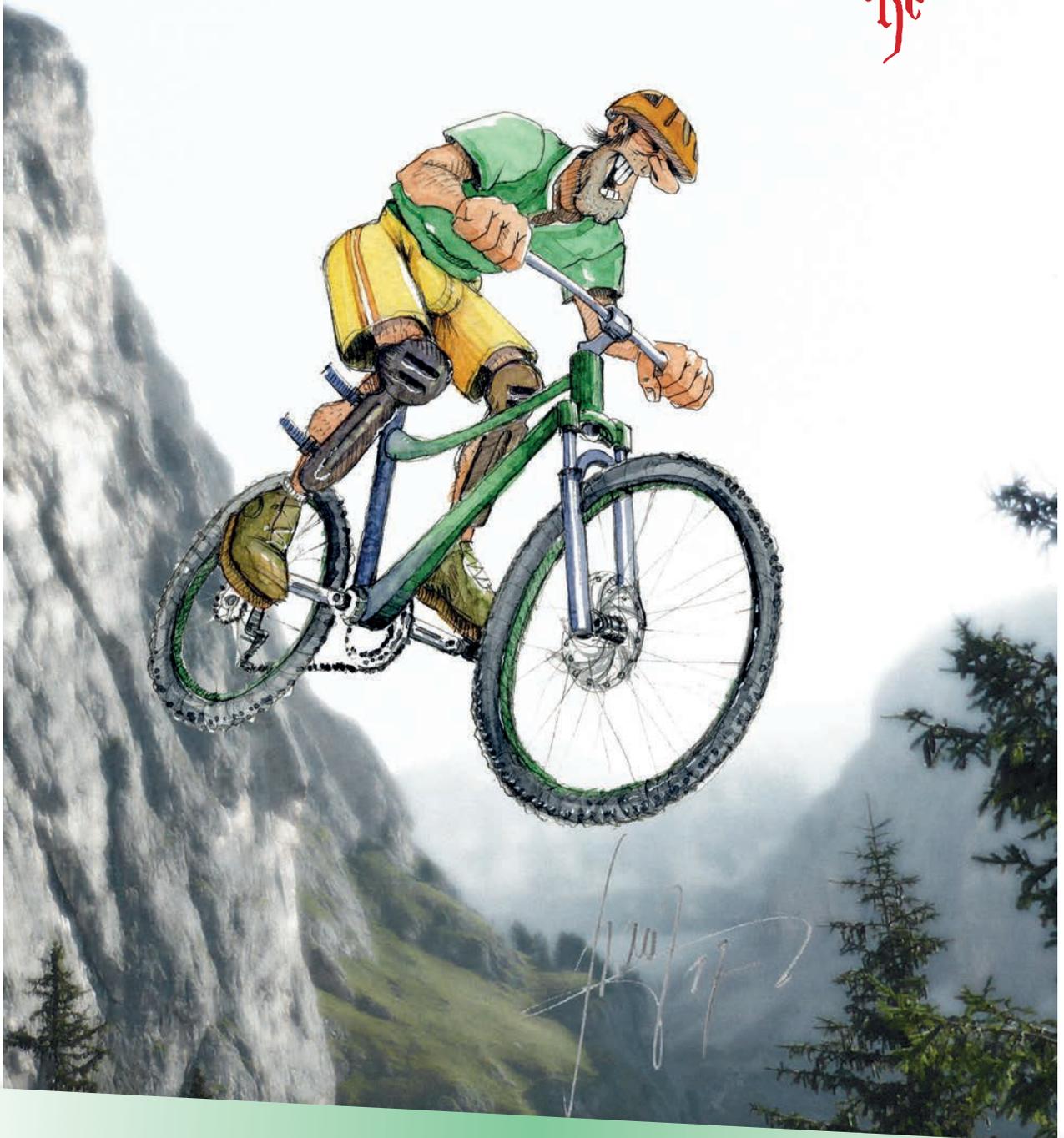
Montag bis Freitag 9.00 bis 13.00 Uhr
Kontakt:
per E-Mail amboss@aekstmk.or.at
per Telefon (0316) 8044-43
per Fax (0316) 815671

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



Die Ärztekammer
Steiermark

Mountainbike Downhill Woche



sponsored by: Rotes Kreuz/Bergrettung/Freiwillige Feuerwehr



ÖÄK-Altpräsident Walter Dorner, 1942–2017: „Konsequent, kämpferisch und ein Stratege“

Am 10. Juli verstarb der ehemalige Präsident der Österreichischen Ärztekammer, Walter Dorner, nach schwerer Krankheit.

Dorner wurde am 1. Juni 1942 im niederösterreichischen Neunkirchen geboren, maturierte in Mattersburg und studierte anschließend in Wien, wo er 1969 zum Doktor der gesamten Heilkunde promoviert wurde. 1975 beendete er seine Facharztausbildung für Chirurgie und eröffnete im Jahr darauf eine Praxis. Dorner arbeitete als Assistenz- und Oberarzt an der chirurgischen Abteilung des Krankenhauses Göttlicher Heiland und ab 1979 im Heeresspital in Stammersdorf, dessen ärztlicher Leiter er von 1987 bis Ende 2003 war. Zudem war er

Kommandant der Van-Swieten-Kaserne und wurde im Jahr 2003 zum Generalmajor ernannt. Seit 1981 hatte er sich in der ärztlichen Ständevertretung engagiert und übernahm im Jahr 2007 nach dreimaliger Wahl zum Präsidenten der Wiener Ärztekammer (1999, 2003, 2007) für eine Funktionsperiode auch die Präsidentschaft der Österreichischen Ärztekammer.

„Er wird uns so in Erinnerung bleiben, wie er als Ständevertreter und Arzt war: konsequent, kämpferisch und ein Stratege“, betonte ÄK-Präsident Thomas Szekeres anlässlich von Dorners Tod. Dorner hinterlässt eine Frau und zwei Kinder.

Riccabona Ehrenmitglied



Kinderradiologe Michael Riccabona wurde zum Ehrenmitglied der European Society for Paediatric Radiology ESPR ernannt. Er studierte in Innsbruck, absolvierte Turnus und Fachausbildung in Graz, wo er in Pädiatrie und Radiologie

habilitierte. 2006 wurde er zum Professor ernannt; Gastprofessuren führten ihn nach Linz, San Diego und Thailand. Riccabona leitet den pädiatrischen Arbeitskreis der ÖGUM, stand 14 Jahre lang der kinderheilkundlichen Arbeitsgruppe der ESUR vor, führt die Task Force Uroradiologie in der ESPR. Bis 2016 war er Präsident der GPR, 2015 auch der ESPR.

Apothekerpräsidium mit Steirer



Im neuen Präsidium der Österreichischen Apothekerkammer ist Gerhard Kobinger Obmann-Stellvertreter der selbständigen Apotheker. Er wurde 1961 in Graz geboren, studierte an der KFU und führt seit 1993 die Gra-

zer St. Franziskus-Apotheke. Seit 2001 ist er Obmann der steirischen Landesgruppe des Apothekerverbands, seit 15 Jahren Präsident der Steirischen Apothekerkammer, zudem Präsident der „wissensdurstigen Pharmazeuten“, Oberleutnant-Apotheker, Radioapotheker und Lektor. Er hat zwei Söhne und begeistert sich für Kabarett, Sport und Frankreich-Reisen.

Wir gratulieren ...

zum 95. Geburtstag: OMR Dr. Friedrich FESSLER, Graz-Andritz

zum 90. Geburtstag: Dr. Harald KÖLBL, Graz; Dr. Elisabeth ORTHABER, Feldbach

Verleihung des Berufstitels Medizinalrat

Dr. Karin SCHLIEFSTEINER, Graz

Verleihung der Lehrbefugnis zum Privatdozent für das Fach Plastische, Rekonstruktive u. Ästhetische Chirurgie

Dr. Florian ENSAT

Verleihung des Berufstitels Universitätsprofessor

Priv.-Doz. Dr. Uwe LANGSENLEHNER

Bestellung zum Primarius an der Abteilung für Innere Medizin am LKH Südsteiermark, Standort Wagna

Dr. Bernhard RITTER

Bestellung zum Primarius an der Abteilung für Frauenheilkunde u. Geburtshilfe am LKH Hochsteiermark, Standort Leoben

Priv.-Doz. Dr. Thomas AIGMÜLLER

Präsidium und Vorstand gratulieren sehr herzlich!



**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!**

Ein letzter Rat:

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

Two orange, oval-shaped pills are positioned in the center of the page, partially overlapping the text 'Ärzte sind!'.

ÄRZTE Steiermark

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