

ÄRZTE

Steiermark

Daten. Kinder-Onkologe Martin Benesch erforscht in der Freizeit den Ersten Weltkrieg.

Zahlen. Der deutsche Ärztekammerpräsident Montgomery warnt vor Kommerzialisierung.

Fakten. Julia Judith Unterluggauer ist mit Erfolg Krebsmarkern auf der Spur.



Erwartung ans Leben

Um das Gesundheitssystem eines Landes zu bewerten, schauen Planer zuerst auf die Lebenserwartung (und die Kosten). Nur: So einfach ist das nicht.



Die Ärztekammer
Steiermark

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

Dominoeffekt bei Impfmüdigkeit

18 Tirol

Nummer 283 | Sonntag, 14. Oktober 20:

Höchststand grippaler Infekte

Die Grippewelle rollt in voller Stärke an. Heuer setzen Tirols Ärzte vor allem auf die Vierfachimpfung, die von der

Harmlose Grippe, „Kinderkrankheiten, die man halt durchmachen muss ... trotz allen Appellen und dramatischen Zahlen (zuletzt beim Grazer Impftag präsentiert) drücken sich viele um das Einzige herum, das wirklich hilft: die rechtzeitige Impfung. Für Ärztinnen und Ärzte ist es nicht immer einfach, gegen die Impfskepsis anzugehen, vor allem kostet es viel Zeit. Nur: Gibt es eine Alternative dazu?



htbare Panik, weil ich n. Ich bemerkte einen der leise mit meiner zählte sie mir, der Arzt fröhrenschnitt zu ver- m Ende nicht nötig. Ich n vierten Patienten töd- reits eine Impfung dar- rz nach dem Zweiten hältlich war. mutter ließ Sie einige aun baden. Warum? i Goisern umging. Die leibende Lähmungen wege befallen, was zum

tod führt. Sie wird über das Wasser übertragen.
profil: Seit den 1950er-Jahren gibt es eine Impfung,

„DIE ERBITTERTE GEGNERSCHAFT IST SO ALT WIE DAS IMPFEN SELBST“

Peter Palese zählt zu den weltweit renommiertesten Virologen. Der gebürtige Linzer über militante Impferweigerer, sündige Vakzine, Blindheit und Todesgefahr durch Masern, seine Arbeit an einem völlig neuen Grippeimpfstoff und das gefährlichste Virus der Welt.



DER LINK: www.medinlive.at

Die Ärztekammer für Wien informiert tagesaktuell über Themen aus Gesundheitspolitik und Wissenschaft; über die Kritik am neuen Ärztesgesetz ebenso wie über die Pläne für Telerehabilitation, die Debatte über Sterbehilfe oder die neue Leitlinie zum Antibiotikagebrauch.

DATUM

26. Jänner 2019

Um 20.00 Uhr beginnt der Einlass für den 69. Wiener Ärzteball in der Hofburg. Reservierungen für Tische und Karten werden bereits entgegengenommen: reservierungen.aerzteball@aekwien.at

DIE ZAHL

33.000

Tote/Jahr fordern Infektionen durch antibiotikaresistente Bakterien in Europa, wobei die Zahl seit dem Jahr 2007 deutlich ansteigt. Drei Viertel infizieren sich in medizinischen Einrichtungen; in 39 % der Fälle versagen auch Reserve-Antibiotika.

FORTBILDUNGSTIPP



Vom 12.1. bis 18.1. findet in Lech am Arlberg die 18. Österreichische Wintertagung für Allgemeinmedizin statt. Die Themen reichen von Burnoutprävention über Kopfschmerz bis Hepatitis von A bis E.

Veranstalter ist die Österreichische Gesellschaft für Allgemein- und Familienmedizin OEGAM; Anmeldung unter: <https://oegam.at/formulare/anmeldung-wintertagung>

MPRESSUM: *Medieninhaber (Verleger):* Ärztekammer für Steiermark, Körperschaft öffentlichen Rechts | *Redaktionsadresse:* 8010 Graz, Kaiserfeldgasse 29, Tel. 0316 / 8044-0, Fax: 0316 / 81 56 71, E-Mail: presse@aekestmk.or.at | *Chefredaktion:* Martin Novak | *Koordination:* Mag. Ursula Jungmeier-Scholz | *Redaktionelle Betreuung und Produktion:* CONCLUSIO PR 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,-.

SCHLAGZEILE



www.kleinezeitung.at

„Der Patient will endlich von seinen Schmerzen befreit werden, etwas anderes interessiert ihn zu Recht nicht. Danach müssen wir das System ausrichten“, kommentiert der Präsident der Ärztekammer für Steiermark, Herwig Lindner, das Fehlen eines nationalen Plans für die Schmerzversorgung.

Das magazin 11/2018, Fokus Gesundheit, Kleine Zeitung

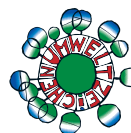
BUCHTIPP



Handbuch für Pistenretter
Die Organisation der Pistenrettung im gesicherten Schirraum
Von: Georg Fritsch, Hannes Hösl
Verlagshaus der Ärzte
ISBN 978-3-99052-184-7
EUR 29,90

Das neue Ausbildungs- und Nachschlagewerk erläutert unter Berücksichtigung der aktuell gültigen Richtlinien und Guidelines die wichtigsten Vorgehensweisen bei der professionellen Pistenrettung im gesicherten Schirraum. Die beiden Autoren sind Experten mit langjähriger Praxiserfahrung und fokussieren ihren Ratgeber auf die Vermittlung konkreter Abläufe und praktischer Fähigkeiten. Georg Fritsch ist Allgemein- und Sportmediziner in Schladming und war bei der Ski-WM 2013 für Planung und Durchführung der medizinischen Versorgung zuständig. Hannes Hösl ist Einsatzleiter und Ausbilder der steirischen Bergrettung.

Foto: Verlagshaus der Ärzte



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



ARZT.

Maschine statt Arzt – diese Zukunft soll es nicht geben. Die Devise heißt vielmehr Arzt mit Maschine. Dazu braucht es aber gute Regeln.

Seite 16



PATIENT.

Wie sollen sich Patientinnen und Patienten in Ambulanzen und Ordinationen verhalten? Ein neues, einfaches Regelwerk gibt Orientierung.

Seite 22

THEMEN

| | |
|---|----|
| Cover. Lebenserwartungshaltungsnoten | 8 |
| Serie. Martin Benesch: Wanderer auf den Spuren des Ersten Weltkrieges | 12 |
| Fortbildung. „Impfung als Personal Trainer“ | 15 |
| Infusion. Mensch mit Maschine | 16 |
| Debatte. Ökonomie und Medizin | 18 |
| Kommunikation. Patienten-Info: Klare Regeln – konstruktives Miteinander | 22 |
| Versorgung. Ärztedichte neu gelesen | 25 |
| Recht. „Es gilt der medizinische Standard“ | 26 |
| Recht. Arztbewertungen im Internet | 28 |
| Fortbildung. Kompetente Partner in der Notfallausbildung: AGN und ÄK | 31 |
| Wirtschaft & Erfolg. Effizient heizen | 34 |
| Rat & Daten. Hilfe, ich wurde gehackt ... | 33 |
| Wohlfahrtsfonds: Angehörige abgesichert: Unterstützung durch Sterbegeld | 35 |
| CIRS. „Datenschutz“ als Risikofaktor | 37 |
| Expertentipp: Lehrpraxis neu | 37 |
| Forschung in der Steiermark. | |
| Lymphdrüsenkrebs: Zellbausteine im Ungleichgewicht | 38 |

ANGESTELLTE ÄRZTINNEN UND ÄRZTE

| | |
|---|----|
| „Mister Medocs“ wird Ärztlicher Direktor | 40 |
| Arztprüfungen 2019: ÖÄK-Prüfung Arzt für Allgemeinmedizin | 41 |

NIEDERGELASSENE ÄRZTINNEN UND ÄRZTE

| | |
|--|----|
| Bereitschaftsdienst neu: Ärztinnen und Ärzte sind bereit | 43 |
| Serie. Praktisch Täglich. | |
| Der Weihnachtsmann im Fitnessstudio | 44 |
| Komm, gehen wir in den KIJNO | 44 |
| Gesundheitszentren. | |
| Ärztinnen und Ärzte brauchen Gestaltungsmöglichkeit | 46 |
| Informationsabende zur Selbstevaluierung | 46 |

| | |
|--------------------------|----|
| Debatte | 6 |
| News | 39 |
| Planstellenausschreibung | 47 |
| Planstellenvergabe | 49 |
| Referate | 50 |
| Kleinanzeigen | 52 |
| Personalia | 54 |
| Cartoon | 57 |
| Ad Personam | 58 |



Friedliche Weihnachten und ein glückliches Jahr 2019

wünscht das Präsidium
der Ärztekammer Steiermark

Dr. Herwig Lindner
Präsident

Dr. Dietmar Bayer
Vizepräsident

Dr. Eiko Meister
Vizepräsident

Dr. Norbert Meindl
Vizepräsident

Dr. Doris Kriegl
Finanzreferentin

Dr. Johannes Greimel
Kammeramtsdirektor

DAS BERGDORF: Der Reinerlös der Weihnachtskarte der Österreichischen Kinder-Krebs-Hilfe kommt krebserkrankten Kindern, Jugendlichen und deren Familien zugute.

EPIKRISE

Lebens-
erwartung?

Glück.



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

Kurze Nachricht aus der Redaktion

Der Lebensstil entscheidet hauptsächlich über die Lebenserwartung. Das sagen drei Viertel (74,3 Prozent) bei der Frage des Monats. Abgeschlagen dahinter: die allgemeine Struktur des Gesundheitssystems mit 9,7 Prozent und die Leistung der Ärztinnen und Ärzte mit nur 3,4 Prozent. Die Lebenserwartung als Maßstab für die Leistungsfähigkeit des Gesundheitssystems und seiner Protagonisten zu verwenden, ist demnach nicht möglich.

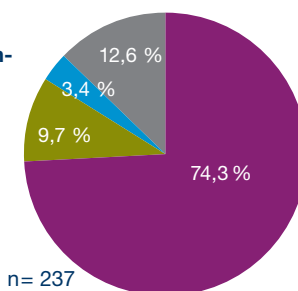
Unter den weiteren Gründen werden auch recht oft die Gene genannt. Und eine Antwort war sehr knapp: das Glück.

Die Antworten decken sich mit unseren Recherchen. Die

AERZTE Steiermark Frage des Monats: **Was hat den größten Einfluss auf die Lebenserwartung?**

- Der Lebensstil
- Die allgemeine Struktur des Gesundheitssystems
- Die Leistung der Ärztinnen und Ärzte
- Anderes/weiß nicht.

Zahlen deuten darauf hin, dass man dem Gesundheitssystem bestenfalls einen kleinen Teil der Verantwortung für die überall auf der Welt stark steigende Lebenserwartung geben kann.



KONTRA



Konrad Paul Liessmann

Die Digitalisierung soll nicht dominieren

Eine Reihe ärztlicher Tätigkeiten wird in Zukunft durch Algorithmen und Automaten besser zu bewerkstelligen sein. Schon jetzt funktioniert die Vorhersage einer Grippewelle zuverlässiger über die Masse der Daten von Google als über die Meldungen niedergelassener Ärzte.

Meine Prognose lautet, dass das erste Angebot, das aus dem Gesundheitssektor verschwinden wird, die Telemedizin sein wird. Was der Telemediziner am Telefon macht, wird in fünf bis zehn Jahren jede bessere Gesundheits-App leisten können. Die ärztliche Tätigkeit ist aber nicht nur unter technisch-diagnostisch-therapeutischen Gesichtspunkten zu sehen, sondern auch als Form des Austausches über die Nöte der Menschen, ihr Leid und ihre Befindlichkeit.

Und wollen wir Tätigkeiten, die wir gerne tun, wirklich an Roboter auslagern – aus rein wirtschaftlichen Gründen? Es lässt sich ja auch niemand die Freude nehmen, mit einem Menschen Schach zu spielen, auch wenn die Computer viel, viel besser spielen.

Unklar ist, wie Menschen emotional auf Automatisierung im Gesundheitswesen reagieren werden. Möglicherweise fassen wir zu medizinischen Bots sogar schneller Vertrauen als zu Menschen. Denen unterstellen wir z.B. Desinteresse, vielleicht sogar Betrugsabsichten, Maschinen aber haben keine schlechte Laune, kennen keine Antipathie und führen niemanden bewusst in die Irre. Sie machen dafür andere Fehler.

So wie sich schon bisher standardisierte und zertifizierte Tätigkeiten durch Digitalisierung liberalisiert haben, wird es auch beim Arztberuf sein. Da können wir nur auf die Kräfte des freien Marktes hoffen, dass die Menschen nach mehrmaliger Enttäuschung nach Internet-Diagnosen – so sie sie überleben – wieder zu einem menschlichen, gut ausgebildeten und erfahrenen Arzt gehen.

Die Digitalisierung soll die berufliche Tätigkeit der Ärzte unterstützen, verbessern und mancherorts rationalisieren – aber nicht dominieren.

Dr. Konrad Liessmann ist Professor für Methoden der Vermittlung von Philosophie und Ethik an der Universität Wien. Der Text ist ein Auszug aus seiner Rede, gehalten beim Symposium „Ist Dr. Digi Rob der bessere Arzt?“ im Rahmen der Veranstaltungsreihe „Infusion“.

INTRA



Eiko Meister

Die Patienten brauchen mehr Orientierung

Für unsere Patientinnen und Patienten gibt es keine unüberwindlichen Mauern zwischen Spital und Ordination. Ganz im Gegenteil. Sie bewegen sich ganz selbstverständlich zwischen der hausärztlichen Praxis, der fachärztlichen Ordination und der Spezialambulanz. Das ist nur leider keine Lösung, sondern die Ursache vieler Probleme. Denn naturgemäß folgen Patientinnen und Patienten dabei nicht notwendigerweise dem medizinischen Sachverstand, sondern ihrer Laune, ihrer Angst, ihrer Ungeduld ...

Deswegen landen auch so viele in der Notfall- oder Spezialambulanz, die dort gar nicht hingehören. Jetzt wird die Versorgungslandschaft einerseits komplexer (Gruppenpraxen, Primärversorgungseinheiten ...), andererseits aber auch einfacher, wenn ab April kommenden Jahres eine zentrale Telefontriage das Notfall- und Bereitschaftsdienstsystem ergänzt.

Das ist eine Chance, die wir nützen müssen. Eine neue Generation von Allgemeinmedizinerinnen und Allgemeinmedizinern bekommt über die Lehrpraxen sehr viel früher als in der Vergangenheit mit, wo die Möglichkeiten und Grenzen der Ordinationen liegen. Im neuen Nachtdienst werden ab dem zweiten Quartal kommenden Jahres vielleicht auch Stationsärztinnen und -ärzte vermehrt die Möglichkeit nutzen, Nachtdienste zu machen und dabei auch mehr über die extramurale Versorgung erfahren.

Wenn wir wollen, dass Spezialambulanzen wieder Zeit haben, sich auf ihre speziellen Kompetenzen zu konzentrieren und ihnen nicht Patientinnen und Patienten die Tür einrennen, die gar nichts Spezielles wollen, sondern ganz allgemein eine Ärztin ... wenn Notfallambulanzen nicht mehr hoffnungslos überlastet sein sollen, weil die Hälfte oder gar drei Viertel der PatientInnen sich dort nur „hinverirrt“ haben, weil sie dort schnell und mit Gewissheit einen Arzt finden – dann müssen wir den Patientinnen und Patienten mehr Orientierung geben. Und das nicht erst im Akutfall.

Das ist ein längerer Lernprozess. Wir werden ihn jetzt starten. Diskutiert wurde schon genug.

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

EXTRA



Norbert Meindl

Erneuerung
statt Routine

Die Krankenkassenreform per se hat naturgemäß nicht nur Freunde, und sie macht nicht nur Freude. Sie wird mit Hoffnungen verknüpft, die wohl nie in Erfüllung gehen werden. Manches vollmundige Versprechen wird wohl immer ein Versprechen bleiben.

Aber: Sie ist auch eine Gelegenheit. Eine Gelegenheit, nicht nur über organisatorische Veränderungen nachzudenken, die den Patientinnen und Patienten, genauso aber den Ärztinnen und Ärzten wenig Nutzen bringen. Sondern auch darüber, wie die Rahmenbedingungen für gute ärztliche Medizin verbessert werden können.

Dieser Tage finden sehr viele, sehr intensive Verhandlungen auf verschiedensten Ebenen statt. Während über viele Jahre, ja sogar Jahrzehnte, nur an Stellschraubchen gedreht wurde, ist jetzt die Zeit da, um grundlegende Fragen offen zu besprechen.

Die Krankenkassen – und da rede ich gar nicht so sehr von den Gebietskrankenkassen – müssen ihre Kultur völlig neu denken. Das erleben wir zum Beispiel, wenn die Unternehmerkrankenkasse SVA und die Bauernkrankenkasse SVB ihren Zusammenschluss vorbereiten. Die eine hat eine Selbstbehaltkultur, dafür aber mit recht guten Leistungen, die andere war über viele Jahre eine Art Gebietskrankenkasse für ein spezifisches Klientel, die bäuerlichen Versicherten.

Beide Systeme haben ihre Qualitäten, aber natürlich auch ihr Verbesserungspotenzial. Jetzt geht es darum, das Gute aus beiden Welten zu einer besseren Welt zu vereinen. Das funktioniert nur im Dialog mit uns Ärztinnen und Ärzten.

Und das ist die gute Nachricht: Weil neue Lösungen anstehen, ist auch die Gesprächskultur offener geworden. Es wird zugehört, debattiert und diskutiert. Allen ist klar, dass Routine und Fortschreibung keine Lösungen sind.

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

STANDORTBESTIMMUNG

Herwig Lindner

Verbannen wir die Menschen
nicht ins Medizin-„Darknet“

Die Entscheidung des Rektors der Medizinischen Universität Wien, die Homöopathie-Lehrveranstaltung zu streichen, hat eine heftige Debatte ausgelöst. Soll eine Universität tatsächlich nur mehr Themen behandeln, die naturwissenschaftlich völlig widerspruchsfrei abgesichert sind? Diesen Kriterien genügen weite Bereiche universitärer Inhalte nicht, da braucht man nicht einmal zentrale Teile der Theologie zu bemühen. Auch die Architektur, die Betriebswirtschaft, weite Teile der Geisteswissenschaften, ja selbst die Physik – um nur einige Beispiele zu nennen – sind Gegenstand universitärer Forschung und Lehre, obwohl sie nicht bis zum letzten Komma abgesichert sind.

Die Universitäten sind eben mehr als reine Ausbildungsstätten, sie dienen der Weiterentwicklung des Wissens. Und das kann nur im Diskurs geschehen. Unwägbarkeiten sind nicht nur möglich, sie sind sogar notwendig.

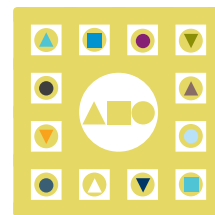
Im Windschatten der wissenschaftlichen Diskussionsverarmung drohen auch die Grundlagen des ärztlichen Berufs auf der Strecke zu bleiben. Dazu gehört ganz wesentlich die Behandlungsfreiheit. Dazu gehört das Recht der Patientin, des Patienten auf Behandlungsmethoden, die die Grenzen klassischer naturwissenschaftlicher Erklärungsmuster überschreiten.

Natürlich gibt es rote Linien zwischen haltloser Scharlatanerie und medizinischer Wissenschaft. Aber sie verlaufen nicht zwischen dem, was bewiesen und dem, was nicht bewiesen ist. Sie verlaufen zwischen dem, das sich einer wissenschaftlichen Auseinandersetzung stellt und dem, das einer wissenschaftlichen Auseinandersetzung ganz bewusst ausweicht, sich ihr sogar entzieht.

Die Grenzen noch enger zu ziehen, wäre wissenschaftliche Arroganz. Wenn wir komplementäre Methoden aus der Medizin verbannen, verlieren wir viele Patientinnen und Patienten ins medizinische „Darknet“. An einen dunklen Ort, in dem es überhaupt keine Regeln mehr gibt, keine nachvollziehbare Diagnostik und keinerlei Kontakt mehr zur Wissenschaftlichkeit.

Solange wir in der Medizin nicht alles erklären können, sollten wir demütig sein – und dem (noch) Unerklärbaren seinen Raum geben. Die Menschen, unsere Patientinnen und Patienten, erwarten sich eine integrierte Medizin, keine noch höheren Mauern und Zäune. Skepsis ist völlig in Ordnung – aber nur in Verbindung mit wacher Offenheit.

Dr. Herwig Lindner ist Präsident der Ärztekammer Steiermark.





„**Lebenserwartung**“ ist landläufig die härteste Währung, um die Leistungsfähigkeit eines Gesundheitssystems zu bewerten. Nur: Es gibt statistisch betrachtet nicht nur eine Lebenserwartung, sondern mehrere. Und wenn man sich die Statistiken ansieht, ist man nicht mehr ganz sicher, ob diese Zahlen wirklich geeignet sind, um die Qualität von Gesundheitssystemen zu bewerten.

Es war eine der mächtigsten Studien zur Lebenserwartung weltweit, die eine der Ikonen unter den allgemeinen Gesundheitspublikationen, *Lancet*, im November 2018 veröffentlichte. Ein Aufriss der weltweiten Lebenserwartungsdaten im Vergleich zwischen 1950 und 2017. Mit einem mehr als klaren Ergebnis: Die globale Lebenserwartung von Männern ist in diesen 67 Jahren von durchschnittlich 48,1 Jahren auf 70,5 Jahre gestiegen, die der Frauen von 52,9 auf 75,6.

Besonders stark gesunken ist die Kindersterblichkeit: 1950 kamen 216 Todesfälle von unter 5-Jährigen auf 1.000 Lebendgeburten, 2017 waren es nur mehr 38,9 – weniger als ein Fünftel. Die von der Bill & Melinda Gates Foundation unterstützte Untersuchung zeigt natürlich auch die Probleme auf. Sie liegen in den gewaltigen Unterschieden in der Lebenserwartung. In der

Zentralafrikanischen Republik liegt sie für Männer bei durchschnittlich 49,1 Jahren, für Frauen in Singapur bei 87,6 Jahren.

Dass Frauen eine höhere Lebenserwartung als Männer haben, ist eine Binsenweisheit der Gesundheitsversorgung. Sie gilt mit ganz wenigen Ausnahmen für alle Länder und Gesundheitssysteme. Sie gilt in reichen wie in armen Ländern aller Kontinente. Erklärungen für diesen „gender gap“ gibt es genug: Etwa im 2014 erschienenen „Bericht zur gesundheitlichen Lage der Männer in Deutschland“ des Robert-Koch-Instituts. Sie bleiben aber dennoch unklar: Die Unterschiede zwischen Frauen und Männern, so die RKI-Forscher, „können nur zum Teil mit biologisch-genetischen Faktoren erklärt werden“. Man gehe davon aus, dass lediglich etwa ein Jahr (von insgesamt etwa sechs Jahren), die Männer im Mittel

früher sterben, durch biologische Faktoren bedingt seien. Daher müsse es auch andere Erklärungen geben, befinden die deutschen Forscherinnen und Forscher: „Um gesundheitliche Unterschiede zu erklären, muss häufig eine Kombination verschiedener Faktoren (biologisch und psychosozial) herangezogen werden, da sich die biologisch-genetischen und die psychosozialen bzw. kulturellen Faktoren wechselseitig bedingen“, so der RKI-Bericht.

Die *Lancet*-Studie wiederum hat herausgefunden, dass der Unterschied der Geschlechter sich über die fast sieben Jahrzehnte kaum verändert hat. 1950 betrug die weltweite Differenz 4,7 Jahre, 2017 waren es 5,1 Jahre, die Frauen älter wurden als Männer. Wobei es zwischen Ländern und Regionen große Unterschiede gibt.

Weil die Lebenserwartung an sich und zusätzlich die

sogenannten gesunden Lebensjahre (Healthy Life Years, HLY) bzw. die gesunde Lebenserwartung (Healthy Life Expectancy, HLE) gerne herangezogen werden, um die Leistungsfähigkeit eines Gesundheitssystems zu bewerten, haben wir uns speziell die Werte für die wichtigen europäischen Länder (Europäische Union und andere europäische Länder) angeschaut.

Ergebnisse unklar

Die Ergebnisse sind vor allem eines: unklar. Die ältesten Männer leben in der Schweiz. 82,12 Jahre beträgt im westlichen Nachbarland Österreichs deren durchschnittliche Lebenserwartung. Es folgen die Männer in Israel und Italien. Das geringste durchschnittliche Lebensalter erreichen die Männer in Litauen mit 69,63 Jahren, gefolgt von den lettischen und bulgarischen Männern. Bei den Frauen liegen dagegen die Isländerinnen an der



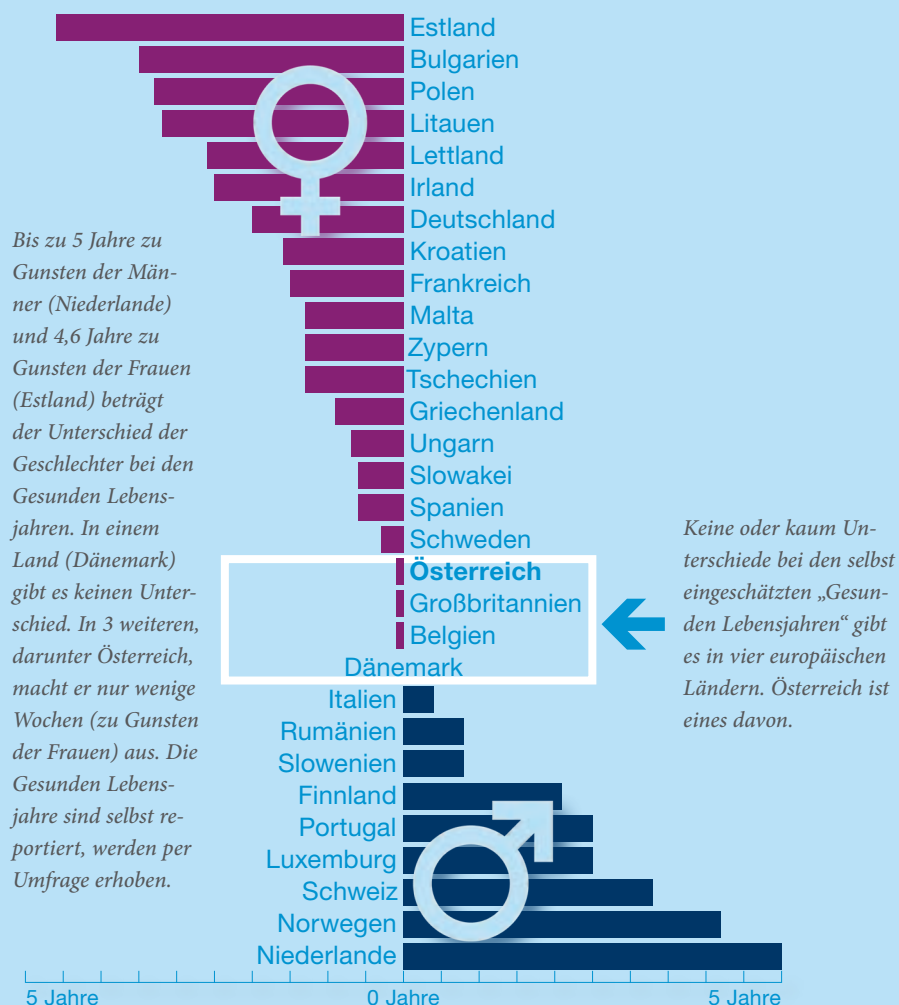
GESUNDHEITSNOTEN

Spitze – mit 85,94 Jahren. Danach kommen die Spanierinnen und Französischen. Bulgarische Frauen erreichen dagegen nur 78,58 Jahre und sind damit Schlusslicht unter den europäischen Staaten. Nicht viel besser liegen Rumäninnen und Lettinnen.

Angesichts der erheblichen Unterschiede ist es schwierig, ein Muster zu erkennen – außer vielleicht dem, dass die Lebenserwartung in den ärmeren osteuropäischen Ländern generell niedriger ist.

Noch schwieriger wird eine Interpretation, wenn man die Unterschiede der Lebenserwartung zwischen Frauen und Männern innerhalb der einzelnen Länder betrachtet: 10,57 Jahre macht sie in Litauen aus. Die nachfolgenden Länder sind Lettland mit 9,72 und Estland mit 8,44 Jahren. Da könnte man immerhin einen „Baltikum-Cluster“ vermuten. Die größ-

Gesunde Lebensjahre (Healthy Life Years, HLY) Unterschiede zwischen Frauen und Männern





te „Geschlechtergerechtigkeit“ herrscht in den Niederlanden (Differenz zwischen Frauen und Männern 3,17 Jahre), auf den nächsten Plätzen folgen Israel (3,31) und Schweden (3,39 Jahre). Diese drei Länder haben eines: wenig gemeinsam. Das gilt für das Klima, für den Lebensstil und das Gesundheitssystem.

Bei der Anzahl gesunder Lebensjahre (Datenquelle: Eurostat) ist Lettland mit 54,90 Schlusslicht, aber statt der anderen baltischen Länder kommen dann die Slowakei und Finnland. Die besten Länder sind hier bis auf den Spitzenreiter Schweden (73,30 Jahre) wieder keine alten Bekannten, sondern Malta auf dem zweiten Platz mit 72,40 Jahren und auf Rang drei Irland (69,80 Jahre).

Gesunde Unterschiede

So unsicher die Datenlage bei den gesunden Lebensjahren ist – schließlich werden die Zahlen nicht gemessen, sondern durch eine Befragung erhoben – gibt es doch einen Wert, der eine gewisse Validität hat: die Differenz zwischen Frauen und Männern. In einem Land, Dänemark, gibt es keine. Männer und Frauen erleben gleich viele

Die europäischen Vergleichsdaten (Gesunde Lebensjahre, HLY) sehen Österreich mit rund 57 Jahren stark unterdurchschnittlich. Bei der von der Statistik Austria verwendeten „Lebenserwartung in Gesundheit“ kommen die Österreicherinnen und Österreicher dagegen auf 66 Jahre, also auf 9 gesunde Jahre mehr.

gesunde Lebensjahre. Drei weitere Länder haben einen ebenfalls extrem geringen Unterschied zwischen Frauen und Männern, nämlich 0,1 Jahre oder rund 5 Wochen. Es sind Belgien, Großbritannien und – Österreich. In diesen vier Staaten ist der Geschlechterunterschied bei den Gesunden Lebensjahren besonders gering. Wobei die „Gesunden Lebensjahre“ – im Gegensatz zur Lebenserwartung an sich – in einigen Ländern die Frauen und in anderen die Männer klar vorne haben.

Die herausragenden „Frauenländer“ (in denen Frauen klar mehr gesunde Lebensjahre angeben) sind Estland, Bulgarien und Polen mit Differenzen zwischen 4,60 und 3,30 Jahren. Das ausgeprägteste „Männerland“ sind dagegen die Niederlande (Differenz 5 Jahre zugun-

ten der Männer, gefolgt von Norwegen mit 4,20 und der Schweiz mit 3,30 gesunden Lebensjahren).

Keine Erklärungen

Camden, ein Bezirk in Inner London, und die eher ländliche Grafschaft East Hertfordshire haben etwas gemeinsam: eine auch im internationalen Vergleich sehr überdurchschnittliche Lebenserwartung der Frauen. Die Zahlen der Nachbarregionen bzw. -bezirke sind dagegen nur durchschnittlich. Und: Bei den Zahlen für Männer sind sowohl Camden als auch East Hertfordshire nicht so herausragend.

Wie erklären sich also die beiden Spitzenergebnisse? Am Gesundheitssystem wird es eher nicht liegen, das ist da wie dort das englische. Sind es die soziodemografischen

Merkmale? Die dürften nicht allzu ähnlich sein. Camden ähnelt da wohl mehr anderen Londoner Innenstadtbezirken und East Hertfordshire eher den benachbarten ländlichen Distrikten. Und selbst wenn man eine Gemeinsamkeit fände, bliebe die Frage, warum sie für die weibliche Lebenserwartung eine größere Bedeutung hat als für die männliche.

Aber Studien neigen nun einmal dazu, nicht nur Ergebnisse zu publizieren, sondern vor allem auch Erklärungen zu präsentieren, auch wenn sie nicht befriedigend sein können. Zu den regionalen Unterschieden – nicht in England, sondern in Österreich – wurde bei den Alpbacher Gesundheitsgesprächen eine Studie der renommierten Gesundheitsökonomin Maria M. Hofmarcher und ihrer Kollegin, Zuzana Molnárová, präsentiert. Der Titel verspricht Großes: Nicht weniger als die „Leistungskraft regionaler Gesundheitssysteme“ sollte (im Auftrag von Philips) dargestellt werden. Die Einleitung relativiert das Vorhaben. Es sei lediglich „ein Anfang getan“, schreiben die Autorinnen. Im weiteren Verlauf befasst sich die Studie eher



ausführlich mit den Ergebnissen, die dank statistischer Korrelationen die Möglichkeit für Erklärungen liefern und handelt die kurz ab, wo Korrelationen fehlen.

Als wichtige Größe werden hier die „Gesunden Lebensjahre“ (HLY) herangezogen. Im Text wird zwar betont, dass es sich um Befragungsdaten handelt, im tabellarischen Vergleich bekommen die Zahlen eine objektivere Anmutung, schon weil sie ge-

meinsam mit handfest messbaren Werten (wie etwa der Lungenkrebs-Inzidenz) dargestellt werden. Die Bundesländerwerte der gesunden Lebensjahre unterscheiden sich in dem Bericht (basierend auf Zahlen der Statistik Austria 2014) deutlich: Mehr als sieben Jahre beträgt der Unterschied zwischen dem besten (Tirol) und dem schlechtesten Bundesland (Burgenland). Beim härtesten Wert in diesem Vergleich (Lungenkrebs, Inzidenz pro 100.000 Einwoh-

ner) sind die Unterschiede ebenfalls beträchtlich. Nur liegt hier das Burgenland sehr gut (45) und Tirol (62) eher schlecht. Was man der Studie auch entnehmen kann: Die europäischen Vergleichsdaten (Gesunde Lebensjahre, HLY) sehen Österreich mit rund 57 Jahren stark unterdurchschnittlich.

Bei der von der Statistik Austria verwendeten „Lebenserwartung in Gesundheit“ kommen die Österreicherinnen und

Österreicher dagegen auf 66 Jahre, also auf 9 gesunde Jahre mehr. Eine wirklich schlüssige Erklärung dafür gibt es nicht, es werden nur methodische Unschärfen vermutet.

Für die Gesundheitsplanung und Gesundheitspolitik sind alle diese Ungereimtheiten naturgemäß nicht befriedigend. Denn wenn es keine befriedigenden Erklärungen für Phänomene gibt, eignen sie sich auch schlecht für Reformentscheidungen.

Harte und weiche Gesundheitszahlen

| | Inzidenz Lungenkrebs | LE in Gesundheit |
|------------------|----------------------|------------------|
| Oberösterreich | 42 | 66,3 |
| Burgenland | 45 | 63,2 |
| Salzburg | 46 | 70,2 |
| Steiermark | 54 | 65,1 |
| Niederösterreich | 56 | 65,8 |
| Kärnten | 61 | 66,5 |
| Tirol | 62 | 70,5 |
| Vorarlberg | 65 | 69,5 |
| Wien | 73 | 64,8 |

Bei der Lungenkrebshäufigkeit (Inzidenz pro 100.000 Einwohner) liegen Oberösterreich und das Burgenland vorne. Am gesündesten fühlen sich dagegen die Tirolerinnen und Tiroler – mit einer Lebenserwartung in Gesundheit von 70,5 Jahren. Die Burgenländerinnen und Burgenländer haben hier den schlechtesten Wert in Österreich. Harte und weiche Daten stimmen oft nicht überein ...

Quelle: Maria M. Hofmarcher, Zuzana Molnárová, Factbook Leistungskraft regionaler Gesundheitssysteme, August 2018

Wanderer auf den Spuren des Ersten Weltkrieges

Der Grazer Kinder-Hämatolo-/Onkologe Martin Benesch ist beruflich fast täglich mit Kindern und deren Familien in Ausnahmesituationen konfrontiert. In seiner Freizeit beschäftigt er sich – lesend wie wandernd – intensiv mit einer historischen Ausnahmesituation: dem Ersten Weltkrieg.

U. JUNGMEIER-SCHOLZ

Sein Großvater hat ihn erlebt, den Ersten Weltkrieg. Inklusiv sieben Jahre russischer Kriegsgefangenschaft ab Sommer 1914, also unmittelbar nach Kriegsbeginn. Hätte er nicht auf abenteuerlichen Wegen von Sibirien nach Graz zurückgefunden, gäbe es Martin Benesch heute nicht. Aber es ist nicht nur der familiäre Bezug, der Benesch inspiriert hat, sich in seiner Freizeit – schon lange vor dem heurigen Gedenkjahr – so intensiv mit dem Ersten Weltkrieg auseinanderzusetzen: „Auch wenn der Begriff bereits vielfach strapaziert wurde, es geht mir dabei um ‚die Urkatastrophe des 20. Jahrhunderts.‘“

Heimatnahe Schauplätze

Schon zu Schulzeiten interessierte sich Benesch, der heute am Grazer Uniklinikum die Abteilung für Pädiatrische Hämatolo-/Onkologie leitet, für Geschichte. Auch die Antike, insbesondere antike Bauten, faszinieren ihn, denn „diese architektonische Harmonie gibt es heute fast nicht mehr“. Aber sein Hauptaugenmerk gilt dem Ersten Weltkrieg, vor allem den heimatnahen Schauplätzen der damaligen Front im heutigen Slowenien und in Oberitalien: Vom Monte Grappa über den Plö-

ckenpass bis zum Isonzotal, dem heutigen Soča-Tal. Jahrelang las er unermüdlich zum Thema. „Und aus dem Lesen ist dann das Wandern entstanden.“ Beim Abendessen mit Freunden hatte sich herauskristallisiert, dass hier drei am Ersten Weltkrieg Interessierte an einem Tisch saßen, die auch allesamt gerne wandern. Und so erkundet Benesch in dieser Dreierrunde seit mehr als einem Jahrzehnt einen Frontabschnitt nach dem anderen und sucht dort nach persönlichen Impressionen und materiellen Überresten. „Aber ohne Metall-Detektor. Ich nehme gelegentlich mit, was ich beim Gehen zufällig finde.“ Und er behält auch den Erholungswert derartiger Expeditionen stets im Auge. „Reisen nach Slowenien und Oberitalien lassen sich auch ganz gut mit Weinverkostungen kombinieren“, erzählt er mit einem Lächeln.

Spezielle Landkarten

Fundstücke wie Granatsplitter oder gar eine intakte Granathülse sowie Patronenhülsen nimmt Benesch mit nach Hause, aber auch Erinnerungen an besondere Orte: „Es gibt einen Forstweg, der zur Heiligengeistkirche Javorca führt, die österreichisch-ungarische Soldaten zum Gedenken an die in der Region gefallenen Kameraden erbaut

Punzierte Schienen am Gedenkweg zur Heiligengeistkirche Javornica.

haben. Und auf diesem finden sich, quasi als Leitplanken, alte Schienen, die mit ‚Graz 1907‘ punziert sind.“

Abgesehen von „Graz“ sind die Ortsangaben bei Wanderungen auf den Spuren der Historie durchaus eine Herausforderung, heißen die Orte, Berge und Flüsse doch heute ganz anders als zu Zeiten der k. u. k. Monarchie. Beim Zurechtfinden helfen Benesch und seinen Wanderfreunden spezielle historisch-touristische Landkarten, die gezielt zu Schauplätzen einstigen Kriegsgeschehens lotsen und die wichtigsten Daten dazu gleich mitliefern.

Informationen zum Ersten Weltkrieg sammelt Benesch bereits seit Jahrzehnten und ein Ende ist nicht absehbar. Erst kürzlich hat er zwei neue Bücher erstanden: „Mit fünfzehn Jahren an die Front“ und „Überlebe ich, so schreibe ich weiter: Feldpost aus dem Ersten Weltkrieg“. Dabei liest er durchaus selektiv. „Die Sekundärliteratur ist ja längst unüberschaubar. Natürlich habe ich auch Übersichtswerke studiert, aber mein Hauptinteresse gilt den überlieferten Zeitzeugenberichten der einfachen Soldaten.“



Benesch ortet durchaus eine Entwicklungstendenz bei der veröffentlichten Literatur. „Wurden nach dem Krieg zunächst heroisierende und nationalistisch gefärbte Berichte gedruckt, kann man heute auch nachlesen, wie es jenen ergangen ist, die ganz vorne an der Front gekämpft haben.“

„Schlachtfeld-Archäologe“

Auch die Gebiete der einstigen Westfront möchte Benesch einmal bereisen, jedenfalls Verdun, die Regionen an der Somme und vielleicht auch einmal Flandern. „Heuer gab es dort die Möglichkeit für Laien, unter der Anleitung professioneller Historiker Grabungen durchzuführen. Aber ich habe zu spät davon erfahren und hätte wahrscheinlich auch nicht wirklich ausreichend Zeit dafür gehabt.“ Benesch widmet sich dem Ersten Weltkrieg ausschließlich im individuellen Kontext; er ist kein Mitglied eines Vereins

Benesch (l.) und seinen Wanderfreunden helfen spezielle historisch-touristische Landkarten, die gezielt zu Schauplätzen einstigen Kriegsgeschehens lotsen.



oder einer entsprechenden Organisation. „Aber nach der Pensionierung werde ich Schlachtfeld-Archäologe“, prognostiziert er scherzhaft. Seine Frau nimmt er oft mit auf seine historischen Touren, vor allem, wenn es in die Gegend des Isonzotales geht.

Fokus Palliativmedizin

Mit seinem Arztberuf führt Benesch eine Familientradition weiter. Sein Großvater war nicht nur Zeitzeuge des Ersten Weltkrieges, sondern auch Arzt – Professor für Augenheilkunde an der Grazer Klinik. Dessen Sohn leitete ein Vierteljahrhundert lang die Abteilung für Innere Medizin am LKH Rottemann. Der Wunsch, Arzt und insbesondere Onkologe zu werden, entstand, nachdem ein nahes Familienmitglied innerhalb weniger Wochen an Krebs verstarb. Benesch studierte von 1984 bis 1992 an der Karl-Franzens-Universität Graz Medizin. „Der damalige Leiter der Abteilung, Christian Urban, bei dem ich Turnusarzt

war, förderte mich und bahnte mir den Weg in die Kinderheilkunde, beziehungsweise in die Pädiatrische Hämato-/Onkologie, die es uns heute ermöglicht, rund drei Viertel aller Kinder mit bösartigen onkologischen Erkrankungen zu heilen.“ Nach der Facharztausbildung folgte ein durch ein Max Kade Stipendium finanzierter Forschungsaufenthalt in Seattle am Fred Hutchinson Cancer Research Center. Heute ist Benesch der nationale Koordinator für Hirntumor-Studien. Und nicht zu vergessen: auch ein Mitbegründer des mobilen Kinderpalliativteams an der Medizinischen Universität Graz.

Zu seiner Arbeit gehört daher auch die Konfrontation mit dem Tod. Ungewöhnlich, dass er sich dann zum Ausgleich zu dieser Arbeit eine weitere – wenn auch anders geartete – Beschäftigung mit dem Tod gesucht hat. Danach gefragt, warum er diese Kombination gewählt habe,

meint er nur: „Eine gute Frage.“ Eine, die unbeantwortet bleibt. Denn was ihn viel intensiver beschäftigt als die Antwort darauf, ist, wie dem Sterben im Leben ein würdiger Rahmen gegeben werden kann. Erst in den letzten Jahren wurde durch die intensive und offene Beschäftigung mit Palliativmedizin, auch pädiatrischer Palliativmedizin, der nahende Tod enttabuisiert. Zuvor waren oft weder Patient noch Angehörige auf einen nahen Tod vorbereitet worden.

„Da bleiben“

Diese Erfahrung möchte er niemandem zumuten. „Für mich ist es wichtig, den Lebensabschnitt, in dem keine Heilung mehr möglich ist, bewusst zu gestalten, Sterbende zu begleiten und für die Angehörigen auch über den Tod hinaus da zu sein.“ Im mobilen Kinderpalliativ-Team wird den Familien der Verstorbenen genau dieses Angebot gemacht – inklu-

sive psychologischem und seelsorgerischem Beistand. Aber auch Benesch selbst ist gelegentlich in der Lebensendphase von Kindern, die er zuvor über Jahre hinweg betreut hat, dabei. „Für den Patienten da sein, ihn auch angreifen, wenn das Leben zu Ende geht – und nur ja nicht kurz vor dem Sterben alleine lassen“, hält Benesch für eine der wichtigsten Aufgaben im ärztlichen Handeln.

In seinem Berufsethos wie seinem historischen Spezialgebiet sieht er eine Gemeinsamkeit: „Den Ersten Weltkrieg hätte man möglicherweise verhindern können, wenn die Entscheidungsträger bereit gewesen wären, sich in einer Krise zurückzunehmen, den Dialog zu suchen und auf einer friedlichen Lösung zu bestehen. Auch in einer Leitungsfunktion sind ausgleichender Dialog und Gesprächsbereitschaft Grundvoraussetzungen für ein kollegiales Arbeitsklima.“

Alle Stellen für
Ärztinnen/Ärzte
und andere
Gesundheitsberufe in
den steirischen LKH.

Karriere mit KAGes

www1.kages.at/jobs-bildung/unser-angebot



Fotos: Benesch

Save
the
Date!

ÖSTERREICHISCHER IMPFTAG

IMPFPÄVENTION – VON JUNG BIS ALT

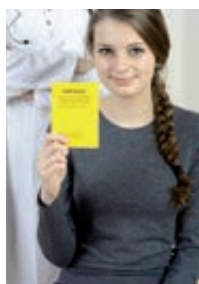
19. JÄNNER 2019
AUSTRIA CENTER VIENNA

www.impftag.at



„Impfung als Personal Trainer“

Der Österreichische Impftag 2019 am Samstag, dem 19. Jänner, im Austria Center Vienna ist auf das Impfen quer durch alle Altersgruppen und Lebensphasen fokussiert.



„Jeder, der sich selbst schützt, schützt auch seinen Nächsten“, erklärte die wissenschaftliche Leiterin des Österreichischen Impftages, Ursula Wiedermann-Schmidt im Rahmen eines Interviews für

die Med-Uni Wien. Dieser sozialen Einstellung zum Impfen würde sie gerne wieder mehr Leben einhauchen. Einen wesentlichen Beitrag dazu leisten soll der Österreichische Impftag am 19. Jänner von 9.00 bis 17.00 Uhr im Austria Center Vienna. Er ist die größte richtungsweisende Impfveranstaltung in Österreich.

Von Jung bis Alt

Diesmal lautet das Motto „Impfprävention – von Jung bis Alt“ und die Einzelvorträge beleuchten Aspekte des Impfens in jeder Lebensphase:

Schon in seiner Keynote Lecture wird sich Gerhard Zlabinger den Immunologischen Veränderungen im Laufe des Lebens und deren Auswirkungen auf das Impfen widmen. Ulrich Heiningger wird über das Impfen während Schwangerschaft und Stillzeit sprechen; Markus Knuf über Impfen von Neu- und Frühgeborenen. Um Jugendliche fürs Impfen zu begeistern, begibt sich Wolfgang Jilg auf eine neue sprachliche Ebene mit seinem Vortrag „Echt cool: cruisen, chillen, impfen“. Maria Kitchen wird sich mit „Sex, drugs and vaccines“ beschäftigen, Ursula Hollenstein mit dem Individualschutz und dem Kollektivschutz bei Erwachsenen. Impfempfehlungen für rüstige wie gebrechliche Seniorinnen

und Senioren wird im Anschluss Angelika Wagner aussprechen. Einer der beiden Lunch-Workshops trainiert die Teilnehmenden in der Argumentation gegenüber Impfkritikern. Nicht fehlen darf das beliebte Impfquiz von Ingo Mar Mutz und Herwig Kollaritsch: diesmal zum Thema „Impfen außerhalb der Norm“.

Impfen trainiert Immungedächtnis

Warum Impfen in den verschiedenen Lebensphasen so unterschiedlich gehandhabt werden sollte, erläutert Wiedermann-Schmidt folgendermaßen: „Unser Immunsystem ist einem Entwicklungs- und Alterungsprozess unterworfen, das Immunsystem des Neugeborenen hat andere Charakteristika und Limitationen als das des alten Menschen. Im Laufe des Lebens baut sich ein immunologisches Gedächtnis auf, das wie unser Gehirn trainiert werden muss, um erhalten zu bleiben. Dabei spielen die Impfungen als „Personal Trainer und Booster“ für das Immunsystem eine ganz wichtige Rolle, und zwar in jedem Alter!“ Veranstalter des Österreichischen Impftages ist die Österreichische Akademie der Ärzte in Kooperation mit der Med-Uni Wien, der Österreichischen Ärztekammer sowie der Österreichischen Apothekerkammer. Wer den guten Vorsatz gefasst hat, gleich zu Jahresbeginn DFP-Punkte zu sammeln: Die Teilnahme am Österreichischen Impftag bringt schon die ersten acht Punkte.

Anmeldung: www.impftag.at.

Tagungsgebühr: EUR 160,-.

Vor Ort wird ab 8:45 Uhr kostenlos eine Kinderbetreuung angeboten.



Besteuerung bei befristeter Auslandstätigkeit

Begründet ein Steuerpflichtiger im Inland und im Ausland einen Wohnsitz und ist er in weiterer Folge in beiden Staaten mit seinem gesamten Welteinkommen unbeschränkt steuerpflichtig, wird durch die Anwendung von Doppelbesteuerungsabkommen (DBA) eine doppelte Besteuerung derselben Einkünfte vermieden. Abhängig von der jeweiligen Einkunftsart sehen DBA vor, welcher Staat Einkommen besteuern darf und welcher ganz oder teilweise auf seine Besteuerung verzichten muss. Dafür ist zunächst die Ansässigkeit des jeweiligen Steuerpflichtigen festzustellen. Eine Person ist in jenem Staat ansässig, in dem sie über eine ständige Wohnstätte verfügt. Ist der Steuerpflichtige aufgrund dieses Kriteriums in zwei Staaten ansässig, ist für die Beurteilung der Ansässigkeit der Mittelpunkt des Lebensinteresses festzustellen. Dieser liegt dabei in jenem Staat, zu dem die engeren persönlichen und wirtschaftlichen Beziehungen bestehen. Der VwGH entschied kürzlich, dass bei der Ermittlung des Mittelpunktes der Lebensinteressen nicht nur auf die Verhältnisse eines Jahres, sondern auf einen längeren Beobachtungszeitraum abzustellen ist. Eine zeitlich begrenzte Auslandstätigkeit lässt den Mittelpunkt der Lebensinteressen nämlich auch dann im Inland bestehen, wenn die Familie an den Arbeitsort im Ausland mitzieht, die Wohnung im Inland aber beibehalten wird.

ECA HAINGARTNER UND PFNADSCHEK
Steuerberatung GmbH

ECA Haingartner und Pfnadschek
Steuerberatung GmbH

8700 Leoben, Waasenplatz 1

Tel.: (03842) 299 00

Fax: (03842) 299 00-31

office@eca-leoben.at

www.eca-leoben.at

Anzeige

Fotos: Fotolia, beige.stell



Mensch mit Maschine

Ist der Roboter der bessere Arzt? Das war die zentrale Frage bei einem Symposium der Österreichischen Ärztekammer in Wien. Die Antworten der Experten fielen unterschiedlich aus. In einem Punkt gab es aber weitgehende Einigkeit: Nur wer die digitale Zukunft aktiv angeht, wird sie nicht erleiden müssen.

Digitalisierung, E-Health ... das ist zwar nicht alles eins, aber alles sind Facetten einer Entwicklung der Medizin, die derzeit heftig diskutiert wird. Zuletzt auf Initiative des IT-Referats der Österreichischen Ärztekammer bei einem Symposium mit dem provokanten Titel „Dr. Digi Rob – der bessere Arzt?“ im Rahmen der Reihe Infusion.

Für nahezu ungebrochenen Optimismus war der Schweizer Andy Fischer zuständig. Der gelernte Chirurg betreibt das mächtige ärztliche Telefonberatungsunternehmen „Medgate“, das nach Fischers Angaben an die zwei Millionen Patientenkontakte pro

Jahr verzeichnet. Ärztliche Telefonkonsultationen ohne Einbuße an Behandlungsqualität, lautete sein Credo, mit dem das Unternehmen auch in anderen Ländern punkten will. Schweizer Krankenversicherungen schreiben ihren Kunden – abhängig vom Vertrag – teils bereits vor, dass sie die Telefonkonsultation in Anspruch nehmen müssen, bevor sie eine Arztordination aufsuchen dürfen. In der Schweizer Nacht machen Ärzte von Australien aus die Telefonkonsultationen. Denen dort eine Wohnung und zwei Surfbretter zu bezahlen, sei für Medgate billiger als der Nachtzuschlag für Ärztinnen und Ärzte in der Schweiz.

Dass eine solche Telefonberatung nicht der Vorbote der Digitalisierung, sondern eher deren erstes Opfer sein werde, wenn Algorithmen und Robotertechnik noch mehr an Bedeutung gewinnen, musste sich Fischer vom Wiener Philosophen Konrad Paul Liessmann (siehe KONTRA, Seite 6) sagen lassen. Fischer widersprach nicht.

Adolf Sonnleitner, Key Account Gesundheit bei Mindbreeze, einem österreichischen Unternehmen, das verschiedenste Lösungen im Bereich Künstliche Intelligenz anbietet, sah eine Zukunft, in der Mensch mit Maschine kooperiert. „Je besser das Da-

tenmaterial, desto besser das System“, lautete seine Devise.

Wenig Zukunftsangst zeigte Karl Forstner, Salzburger Ärztekammerpräsident und Leiter des Referats für Telemedizin und medizinische Informatik in der Österreichischen Ärztekammer. „Veränderung ist Teil des Faszinums des ärztlichen Berufs“, sagte Forstner. Jetzt gehe es darum, die Zukunft mitzugestalten, um nicht von ihr überrollt zu werden, warnte er die Ärztinnen und Ärzte im Wiener Radiokulturhaus. Ohne menschliche Ärztinnen und Ärzte, ohne deren Empathie, Zuwendung und humanistische Haltung



Oben: Forstner (links), Fischer (rechts); unten: Russwurm mit Liessmann (links), Sonnleitner und Bayer (rechts).

werde es aber auch in Zukunft nicht gehen.

In Anschluss an die Keynotes leitete Vera Russwurm, prominente ORF-Moderatorin und studierte Medizinerin, eine lebhafte Diskussion. Dort mahnte Dietmar Bayer, als Telemedizinreferent der Österreichischen Ärztekammer Mitinitiator der Veranstaltung, mit eindringlichen Worten: „Der direkte Kontakt zwischen Arzt und Patient ist der Goldstandard“, der durch die Telemedizin beschnitten

werden könne. Die Telemedizin dürfe dem Patienten den Arzt „nicht ferner machen“.

Fix ist jedenfalls, dass das Thema Telemedizin intensiv weiter behandelt wird. Das nächste „Infusion“-Symposium dazu ist bereits für das Frühjahr 2019 geplant.

Auch dazwischen wird intensiv daran gearbeitet: Es geht um Regeln und Qualitätsstandards, die sicherstellen, dass unter dem Titel Telemedizin keine Billigmedizin kommt.



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
- ✓ Impftiter-Bestimmungen: Hepatitis A/B, Masern, Mumps, Röteln, Varicellen, FSME

PROBEN-ABHOLUNG
Steiermarkweit
GRATIS
inkl. kostenfreies Abnahmebesteck und Verbrauchsmaterial
Tel.: 0316/671331
www.medlabor.at

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
Körösisstraße 19, 8010 Graz,
Tel.: 0316 671331, Fax: DW-15
institut@medlabor.at

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

Ökonomie muss den Zielen der Medizin dienen

In Österreich werden Debatten oft so geführt, dass man tatsächlich glauben könnte, dass es viele Probleme nur hier gäbe. Aber Österreich ist keine Insel. Das zeigt die Kommerzialisierungsdisput in Deutschland, der kürzlich Gegenstand einer Verandsdaltung der deutschen Bundesärztekammer war. Der Bericht dazu erschien im Deutschen Ärzteblatt (48/30. November 2018).

FALK OSTERLOH

„Der ärztliche Berufsstand darf nicht durch pure Ökonomisierung zerschlagen werden. Sonst wird aus dem Traumberuf Arzt ein Altraumberuf.“ Das sagte der frühere Präsident der [deutschen] Bundesärztekammer (BÄK), Prof. Dr. med. Jörg-Dietrich Hoppe, zu Beginn des 105. Deutschen Ärztetags in Rostock im Jahr 2002. Heute, 16 Jahre später, ist die Ökonomisierung des Arztberufes noch deutlich weiter vorangeschritten.

Auf einer Tagung der BÄK machten Experten eine Bestandsaufnahme – und suchten nach Lösungsansätzen. Zunächst betonte BÄK-Präsident Prof. Dr. med. Frank Ulrich Montgomery jedoch den Unterschied zwischen Ökonomie und Kommerzialisierung. „Wir Ärzte sind der Ökonomie verpflichtet“, erklärte er zu Beginn der Tagung „BÄK im Dialog – Patientenversorgung unter Druck“ am 16. November

in Berlin. „Ein sparsames, wirtschaftliches Verhalten ist ein Grundprinzip, das auch Ärzten abverlangt werden kann. Denn nichts ist unsolidarischer, als mit dem Geld der Versicherten verschwenderisch umzugehen.“ Ökonomisches Handeln habe im Gesundheitswesen insofern seine Berechtigung. Die Ökonomie müsse aber den Zielen der Medizin dienen und nicht umgekehrt. Unter Druck gerieten die Ärzte hingegen durch eine zunehmende Kommerzialisierung des Systems. Als Grundübel dieser Entwicklung wird häufig das DRG*-System genannt. „Ich halte das DRG-System im Kern für richtig“, betonte Montgomery. „Es gibt keine Alternative dazu.“ Falsch sei jedoch, das System zu 100 Prozent über DRGs zu finanzieren, so wie es in Deutschland geschehe. Prof. Dr. med. Georg Marckmann, Vorstand des Instituts für Ethik, Geschichte und Theorie der Medizin der Ludwig-Maximilians-Universität München, sprach sich vor

diesem Hintergrund dafür aus, ethische Vorgaben in das DRG-System zu integrieren. „Ein Krankenhaus wird nicht ethisch geführt, sondern betriebswirtschaftlich“, betonte er. „Mit Ethik dagegen zu halten, wird nicht funktionieren.“ Ethische Vorgaben in ein Finanzierungssystem zu integrieren, sei jedoch nicht leicht, denn Führungsqualität und ein guter Umgang mit Mitarbeitern, zum Beispiel, seien schlecht zu objektivieren. Solche Informationen könnten allerdings über Mitarbeiterbefragungen erhoben werden. „Wenn sich die Mitarbeiter wohlfühlen, wenn sie motiviert sind, kann dadurch auch die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit eines Krankenhauses gestärkt werden“, sagte Marckmann.

Kinder brauchen mehr Zeit

Im politischen Berlin wird derzeit darüber diskutiert, wie das DRG-System umgestaltet werden sollte. Im Pflegepersonal-Stärkungsgesetz hat der Bundestag am 9. November festgelegt, dass die Kosten für das Pflegepersonal ab 2020 aus den Fallpauschalen herausgerechnet und zwischen Krankenkassen und Krankenhäusern individuell verhandelt werden sollen. Die BÄK und andere Verbände fordern, dass analog auch mit

Sprassamkeit und wirtschaftliches Verhalten gehört auch zum Arztsein. Gefährlich wird es aber, wenn die Ökonomie die Medizin beherrscht.

den Kosten für den ärztlichen Dienst Verfahren werden soll.

Dr. med. Annic Weyersberg vom „Cologne Center for Ethics, Rights, Economics, and Social Sciences of Health“ der Universität zu Köln nannte Argumente, weshalb die Kinderheilkunde ebenfalls außerhalb des DRG-Systems vergütet werden müsse. „Kinder brauchen mehr Ressourcen und mehr Zeit“, sagte sie. Deshalb seien die Personalkosten höher als in anderen Fachrichtungen. Weil es ein überdurchschnittlich großes Leistungsspektrum gebe, seien zudem die Vorhaltekosten sehr hoch. „Das hat dazu geführt, dass viele Abteilungen schließen mussten: jede fünfte Kinderklinik seit 1991“, so Weyersberg. „Im Gegensatz dazu sind die Fall-



*Diagnosis Related Groups (DRG; deutsch: diagnosebezogene Fallgruppen) bezeichnen ein Klassifikationssystem für ein pauschalisiertes Abrechnungsverfahren, mit dem Krankenhausfälle (Patienten) anhand von medizinischen Daten Fallgruppen zugeordnet werden. Das deutsche System ähnelt der leistungsorientierten Krankenhausfinanzierung (LKF) in Österreich.



DIE STADT BRUCK AN DER MUR

Bruck an der Mur mit seinen 16.000 Einwohnern bietet eine moderne Infrastruktur, eine lebendige Wirtschaft, eine gute Verkehrsanbindung, eine breite Auswahl an Ausbildungsstätten, leistbaren Wohnraum, gesunde Natur, tolle Freizeitangebote sowie ein vielfältiges Kultur- und Veranstaltungsprogramm.

Die Bezirkshauptstadt von Bruck-Mürzzuschlag mit einem Standort des LKH Hochsteiermark verfügt mit dem Gesundheitszentrum über ein Primärversorgungszentrum für die Bevölkerung der gesamten Region. Als Ergänzung für das Ärzteangebot sind wir auf der Suche nach einem/er neuen Kinderarzt/ärztin.



Arzt oder Ärztin für Kinder- und Jugendheilkunde

- *Wir bieten* -

- Großes Einzugsgebiet -
- Volle Unterstützung bei der Ansiedlung -
- Starthilfe bei der Ordinationsgründung -
- Vorhandene Räumlichkeiten im Brucker Gesundheitszentrum -

Sind **SIE** interessiert?

Wir freuen uns auf Ihre Anfrage und Ihren Besuch. Bei Fragen wenden Sie sich bitte an
Bürgermeister Peter Koch unter
+43 (0)3862 890 DW 1000 oder
buergemeister@bruckmur.at

www.bruckmur.at

zahlen deutlich angestiegen und die Verweildauer hat sich halbiert. Dadurch kam es zu einer enormen Leistungsverdichtung, die durch Sparmaßnahmen beim Personal weiter verschärft wurde.“ Immer mehr Kinderkliniken meldeten sich deshalb von der Versorgung ab. So gebe es bereits Versorgungsengpässe und längere Anfahrtswege. „Darin liegt ein erhöhtes Gefährdungspotenzial“, betonte die Pädiaterin.

Eine Folge des DRG-Systems sind Verträge mit leitenden Ärzten, die Zielvereinbarungen enthalten. Mittlerweile muss die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) in ihren Empfehlungen für solche Verträge zwar sicherstellen, „dass Zielvereinbarungen ausgeschlossen sind,

die auf finanzielle Anreize insbesondere für einzelne Leistungen, Leistungsmengen, Leistungskomplexe oder Messgrößen hierfür abstellen“. So steht es im Gesetz. Doch viele Häuser nahmen solche Zielvereinbarungen dennoch in die Arbeitsverträge mit auf, wie die Präsidentin der Ärztekammer Bremen, Dr. med. Heidrun Gitter, erklärte. 2013 haben die BÄK und der Verband der Leitenden Krankenhausärzte Deutschlands eine Koordinierungsstelle eingerichtet, an die leitende Ärzte ihre Verträge schicken können, um sie überprüfen zu lassen. „Wir haben festgestellt, dass darin weiterhin gegen die Intentionen des Gesetzgebers verstoßen wird“, sagte Gitter. Ein Grund dafür seien die bestehenden Sanktionen. Heute müssen Kliniken in



NOTARZT-Kurse 2019

DURCHGEFÜHRT VON



Ausbildung zum Notarzt gem. § 40 Ärzte-Gesetz

Kursort Graz

Kurs 1

Teil 1: 25. + 26.1.2019

Teil 2: 11. – 16.2.2019

**JETZT
PLÄTZE
SICHERN**

Kurs 2

Teil 1: 14. + 15.6.2019

Teil 2: 30.9. – 5.10.2019

Die Ausbildungskurse zum Notarzt werden ab 2019 basierend auf einer Vereinbarung mit der Ärztekammer für Steiermark durch die AGN Arbeitsgemeinschaft für Notfallmedizin zu unveränderten Konditionen durchgeführt. Wir freuen uns auf eine vielversprechende und fachlich qualitätsvolle gemeinsame Ausbildungszusammenarbeit mit der AGN.

Prim. Dr. Johann Kainz, MSc, MBA

Referent für Notfall- und Rettungsdienste sowie Katastrophenmedizin der Ärztekammer für Steiermark

Anmeldung & Info:
www.agn.at/notarzt

Auskünfte: Herr Stefan Magerl, MBA

Telefon 0316/31 62 54 - 31

E-Mail: info@agn.at

UNTERSTÜTZT VON

BKS Bank

Ärztliche Selbstdiagnose in Deutschland: Kommerzialisierung schadet Ärztinnen und Ärzten genauso wie Patientinnen und Patienten.



Wenn junge Ärzte einen Chef haben, der vor den Geschäftsführern einknickt, denken sie, das sei normal. Wenn sie hingegen einen kritischen Chef haben, werden sie vielleicht selbst einmal kritischer gegenüber der Geschäftsführung auftreten.

ihren Qualitätsberichten aufzuführen, wenn sie sich nicht an die Vorgaben der DKG halten. Dies sei nicht ausreichend, betonte Gitter und kündigte an, mit dem Gesetzgeber über härtere Sanktionierungen zu sprechen.

Eine Menge an Kapital

Der Druck im Gesundheitswesen wird zusätzlich erhöht durch private Kapitalgeber, die einen Teil der Erlöse der Häuser als Rendite einfordern. Die Sichtweise dieser Investoren erklärte Dr. rer. nat. Franz- Robert Klingan von der Unternehmensberatung Bain & Company. „Es gibt eine Menge an Kapital, das eine Anlage sucht“, sagte er. Die Investoren seien dabei rationale Menschen, die ihr Geld dort anlegten, wo es eine Rendite erwirtschaftete. Und das sei im deutschen Gesundheitswesen der Fall. „Denn es gibt ineffiziente Lei-

stungsbereiche, in denen Kapazitätsreserven bestehen“, so Klingan. „Der Anreiz für die Investoren ist: Alle werden gleich vergütet. Wer mit diesem Geld ineffizient arbeitet, erhält weniger Rendite. Wer aber effizient arbeitet, erhält mehr.“ Deutschland sei dabei besonders attraktiv für die Eigenkapitalgeber, weil es hier relativ stabile und verlässliche Rahmenbedingungen gebe. Deshalb sei auch nicht davon auszugehen, dass die Attraktivität des deutschen Gesundheitswesens für Private-Equity-Unternehmen nachlasse. Bereits heute sei eine erhebliche Konsolidierung im Markt eingetreten, zum Beispiel durch die Verbreitung von Medizinischen Versorgungszentren (MVZ). „In der ambulanten Versorgung sind viele einzelne Praxen zu MVZ-Ketten zusammengeführt worden“, sagte Klingan. Ein Grund dafür sei auch, dass Ärzte, die ihre Praxis verkaufen wollen, häufig keinen Nachfolger fänden. Wenn dann ein Investor komme und die Praxis zu einem vernünftigen Wert abnehme, ergriffen viele Ärzte diese Chance. BÄK-Präsident Montgomery konstatierte: „Wir brauchen Regelungen,

mit denen die Größe von MVZ und Ketten auf ein für die Versorgung sinnvolles Maß begrenzt wird.“ Vorstellbar sei zum Beispiel eine zeitliche Begrenzung der Zulassung von MVZ. Wenn das Rad der Kommerzialisierung zu weit gedreht werde, wenn zum Beispiel die Patient-Arzt-Beziehung durch diese Entwicklung eingeschränkt werde, sei es die Aufgabe der Ärzteschaft, darauf hinzuweisen und Stellung zu beziehen, meinte Klingan. Wenn die Politik die regulatorischen Vorgaben dann verändere, würden auch die Investoren vorsichtiger werden. Klingan rief die Ärzteschaft zudem dazu auf, selbst in eigene Unternehmen zu investieren. „Wenn Sie das tun, haben Sie eine andere Form der Kontrolle“, sagte er. Auch andere Referenten betonten, dass die Verantwortung, die Kommerzialisierung im System einzudämmen, auch bei den Ärztinnen und Ärzten liegt. Dr. med. Susanne Johna aus dem BÄK-Vorstand nannte die Notfallversorgung als Beispiel: „Wir hören von der Geschäftsführung: Im Vergleich mit anderen Kliniken innerhalb unseres Konzerns nehmt ihr zu viele pflegebe-

dürftige Patienten auf. Gegen so etwas müssen wir Ärzte uns wehren!“ Das sei zwar für jeden einzelnen schwer. Deshalb „müssen wir uns öfter zusammenschließen und sagen: Das lassen wir nicht mit uns machen“, forderte sie. Die Präsidentin der Ärztekammer Thüringen, Dr. med. Ellen Lundershausen, stimmte zu. „Es ist nicht gottgegeben, dass Chefärzte zu den Vorgaben der Geschäftsführer ‚Ja und Amen‘ sagen müssen“, betonte sie. „Das ist auch ein Problem für die jungen Ärzte. Wenn junge Ärzte einen Chef haben, der vor den Geschäftsführern einknickt, denken sie, das sei normal. Wenn sie hingegen einen kritischen Chef haben, werden sie vielleicht selbst einmal kritischer gegenüber der Geschäftsführung auftreten.“

„Wir verlieren den Respekt“

Eine junge Ärztin aus dem Publikum bestätigte diese Meinung. „Wir verlieren den Respekt vor den Chefärzten, die vor den kaufmännischen Geschäftsführern einknicken“, betonte diese und meinte: „Ich glaube, dass wir jungen Ärztinnen und Ärzte das anders machen werden.“

Foto: AdobeStock

Patienten-Info: Klare Regeln – konstruktives Miteinander

Eindeutige Verständigung, auch wenn die Worte fehlen sollten: Auf Basis von Piktogrammen hat der steirische Gesundheitsfonds Verhaltensregeln für Patientinnen und Patienten in Spitalsambulanzen erstellt, die sich auch für Ordinationen eignen.

Schmerzen, Angst vor niederschmetternden Diagnosen und die ungewohnte Umgebung bringen in Spitalsambulanzen bei Patientinnen und Patienten sowie bei ihren Begleitpersonen oft nicht die beste Seite zum Vorschein. Hinzu kommen Sprachbarrieren und unterschiedliche kulturelle Prägungen. Unter Konflikten in den Ambulanzen, Ambulatorien und Ordinationen leiden aber neben den Betroffenen und den übrigen Wartenden auch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Um möglichst reibungslose Abläufe und ein friedliches kommunikatives Miteinander zu fördern, hat der Gesundheitsfonds Steiermark nun ein simples und kompaktes Regelwerk dazu erstellt, welches Verhalten in diesen Kontexten erwartet wird und welches hier unangebracht ist. Motto: „Helfen Sie uns, Ihnen zu helfen.“

Konkrete Lösungswege

„Klares Ziel des Projekts war es, ganz konkrete Lösungswege für die häufigsten Problemstellungen zu erarbeiten“, erklärt der steirische Gesundheitslandesrat Christopher Drexler. Die in Kooperation mit Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern von Grazer Ambulanzen sowie mit Expertinnen und Experten für Gleichbehandlung sowie für Kommunikation erstellten Verhaltensregeln reichen von den vorbereitenden Maßnahmen wie dem Bereithalten der

Die einfachste aller Regeln, aber trotzdem nicht selbstverständlich: Pünktlichkeit bei Ambulanz- und Ordinationsterminen.

e-card bis hin zum Fotografier-Verbot und zur einfachen Erklärung des Grundprinzips der Triage. Vielen Menschen, die nur einmal schnell auf Facebook oder Instagram posten möchten, dass sie gerade im Spital auf eine Behandlung schmerzstillende Infusion bekommen, ist gar nicht bewusst, dass sie damit die Privatsphäre ihrer Mitpatientinnen und -patienten, aber auch jene der Spitalsmitarbeiterinnen und -mitarbeiter verletzen. „Wir sehen uns auch in diesem Bereich des öffentlichen Lebens mit einem allgemeinen Kulturwandel konfrontiert, der uns vor große Herausforderungen stellt“, betont der Gesundheitslandesrat. „Daher sind klare

Regeln nötig, um eine Orientierung zu geben, was geht und was nicht.“

Bitte um Geduld

Aber nicht nur das Foto- und Video-Verbot ist ein immer wiederkehrendes Thema in Ambulanzen und Ambulatorien, das für Auseinandersetzungen sorgt. Kein Rauchen und kein Alkohol sowie der Verzicht auf geruchsintensive Speisen gehören ebenso dazu wie die Mitnahme von lediglich einer Begleitperson und – ganz essentiell – die Bitte um Geduld beim Warten.

Ein eigener Punkt der Patienteninformation widmet sich daher dem Thema „Reihenfolge“ und erklärt das Prinzip

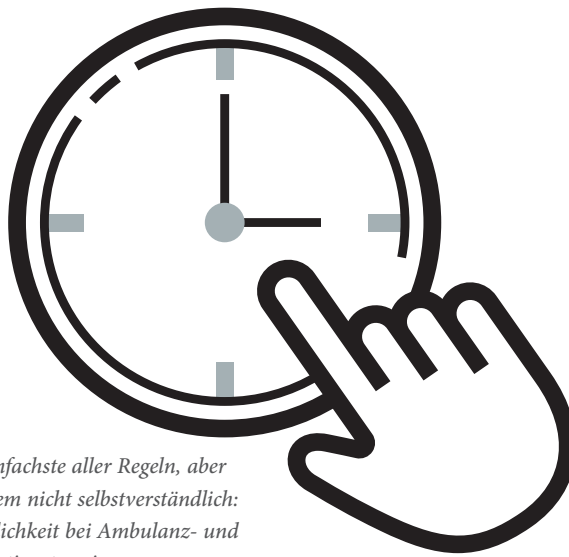
„Wer zuerst Hilfe braucht, bekommt zuerst Hilfe“.

Eine spezielle Herausforderung bei der Arbeit in Spitalsambulanzen resultiert aus sprachlichen Barrieren und kulturellen Unterschieden. „Da gibt es oft Verständigungsprobleme, aber auch Probleme mit unterschiedlichen Sitten, wie etwa, dass weibliche Patienten nicht von einem Mann untersucht werden wollen und umgekehrt“, erläutert der Gesundheitslandesrat. Für viele stellt die Termintreue manchmal durchaus eine Herausforderung dar, in anderen Fällen erachten Menschen einen höheren Lärmpegel im öffentlichen Raum für tolerierbar, während er anderen unzumutbar ist.

Weit verbreiten

Eine möglichst weit verbreitete neutrale Information darüber, was im medizinischen Kontext als erwünschtes Verhalten gilt und welche Handlungen unterlassen werden sollten, kann daher die Basis für ein gelungenes Miteinander schaffen und auch das Arbeitsklima des medizinischen Personals verbessern.

Entstanden ist das nun vorliegende Kompendium auf Basis der Hinweise betroffener Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter an Hot-spot-Ambulanzen, die anschließend unter Beiziehung von Expertinnen und Experten





Helpen Sie uns, Ihnen zu helfen. Help us to help you.

Vorbereitung | Preparation

Bringen Sie Ihre e-card mit
Bring your e-card

Bringen Sie einen Identitätsnachweis mit
Bring photographic proof of identity

Bringen Sie Ihre Befunde und Medikamentenliste mit
Bring your medical results and a list of all your medications

Halten Sie Ihre Termine ein
Please be on time for your appointment

Kommunikation | Communication

Fragen Sie nach, wenn Sie etwas nicht verstehen
Please ask if you don't understand something

Sie sprechen kein Deutsch? Dann kommen Sie bitte mit einer Begleitperson, die Übersetzen kann
If you do not speak German, please bring someone with you who can translate

Reihenfolge | Assessment

melden Sie sich an
Register on arrival

Sagen Sie, was Ihnen fehlt
Tell us what is wrong with you

Wer zuerst Hilfe braucht, bekommt zuerst Hilfe
Whoever must urgently needs help will be seen first

Rücksicht | Consideration

Kein Fotografieren
No photography

Kein Lärm
Please don't be noisy

Nur eine Begleitperson pro Patientin/Patient
Only one accompanying person per patient

Bedürfnisse | Requirements

Haben Sie Geduld, es gibt Wartezeiten
Please be patient there are waiting times

Kein Alkohol
No alcohol

Keine geruchsintensiven Speisen mitbringen
Don't bring strongly smelling food with you

Rauchverbot in den Ambulanz
Smoking is forbidden in the outpatients departments

Zusammenleben | Co-operation

Frauen und Männer sind gleichwertig; es gibt keinen Anspruch nur von einer Frau und beraten zu werden
Women and men are equal; you cannot request to only receive treatment and advice from a man or a woman

Arztin/Arzt entscheidet, ob Patientin/Patient während der Behandlung eine Begleitperson im Raum haben darf
The doctor decides whether the patient can have their accompanying person in the room with them during treatment



„Eine möglichst weit verbreitete neutrale Information darüber, was im medizinischen Kontext als erwünschtes Verhalten gilt, als Basis für ein gelungenes Miteinander ...“

zusammengefasst wurden. Davon ausgehend entwickelten schlussendlich Kommunikationsfachleute entsprechende Werkzeuge, die sich an den Safety-Cards im Flugverkehr orientieren. Hier wie dort veranschaulichen einfache Piktogramme, die in verschiedenen kulturellen Kontexten gleichermaßen verstanden werden, die einzuhaltenden Grundregeln. Das Regelwerk ist in Deutsch

und Englisch verfasst und auch in 22 weiteren Sprachen erhältlich; die gezeichnete Version unterstützt das Verständnis noch zusätzlich. Die sprachlichen Botschaften wurden deutlich formuliert, aber gleichzeitig so sensibel, dass sie nicht als kontroversiell aufgefasst werden sollten.

Vorab kommunizieren

In Hinkunft stehen den steirischen Spitälern sowohl Plakate als auch Informations-

WIR SUCHEN SIE!

Die Stadt Leoben ist die zweitgrößte Stadt der Steiermark und sucht für ein regionales Einzugsgebiet von mehr als 100.000 Einwohnerinnen/Einwohner für eine Job-Sharing-Gruppenpraxis

Leoben

Siehe Seite 48

2 Fachärztinnen/2 Fachärzte für Kinder- und Jugendheilkunde

Die Stadtgemeinde Leoben wird sich zur Sicherstellung der medizinischen Versorgung der Kinder und Jugendlichen bemühen, im Rahmen ihrer Möglichkeiten, der Interessentin/dem Interessenten bei der Gründung oder Übernahme einer Ordination in Leoben größtmögliche

Unterstützung zu gewähren. Insbesondere bei der Auswahl/Suche des geeigneten Objektes für die Ordination, den Konditionen zur allfälligen Anmietung und Einbettung in das Netzwerk der Stadtgemeinde Leoben betreffend Kindergärten und Schulen.

Wir freuen uns auf Ihre Anfrage und Ihren Besuch!

Bei Fragen wenden Sie sich bitte an Bürgermeister Kurt Wallner
Tel. +43 3842 4062 211 kurt.wallner@leoben.at

Barrierefreiheit umsetzen

Die Non-Profit-Organisation freiraum-europa hat ein Bildungs- und Beratungszentrum für die Steiermark in 8054 Graz, Kärntnerstraße 392 eröffnet. Geboten wird kostenfreie Information und Erstberatung. Außerdem werden Produkte für eine barrierefreie Orientierung und Kommunikation entwickelt.

Seit 2016 müssen Produkte und Dienstleistungen für alle Menschen gleichberechtigt zugänglich sein. freiraum-europa Präsident Dietmar Janoschek setzt sich mit seiner Organisation für einen besseren Diskriminierungsschutz von Menschen mit Behinderung ein. „Wir fordern eine rasche Umsetzung der bereits längst vorgesehenen Barrierefreiheit ein. Die Politik muss endlich die Verantwortung übernehmen und die erforderlichen Rahmenbedingungen, der durch die Demographie immer größer werdenden Gruppe von Menschen mit Behinderung, zur Durchsetzung verhelfen. Menschen aufgrund einer Behinderung den Zugang zum gesellschaftlichen Leben oder zur eigenen Wohnung zu verweigern, widerspricht nicht nur dem Behindertengleichstellungs- und den Antidiskriminierungsgesetzen, sondern auch der UN-Behindertenkonvention und ist auch betriebswirtschaftlicher Unsinn. Denn eine Rampe kostet beispielsweise etwa so viel wie ein Monat im Pflegeheim.“

Freiraum-europa bietet kostenfreie Information und Erstberatung, Evaluierung, Fachberatung und Zertifizierung für Personen, Unternehmen und Organisationen. Weiters werden Produkte für eine barrierefreie Orientierung und Kommunikation entwickelt.

Die freiraum-europa Akademie schult jährlich Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Betrieben im kompetenten Umgang mit Menschen mit Behinderung. Es werden Sensibilisierungsworkshops an Schulen durchgeführt, Vorträge gehalten und Studien sowie Publikationenerarbeitet.



Triage, einfach erklärt: Wer am schlimmsten dran ist, bekommt zuerst medizinische Hilfe.

karten mit diesen Verhaltensregeln zur Verfügung und es wird auch eine Version auf Terminvereinbarungskarten geben. Eine eigene Website, von der die Informationen dann in allen vorhandenen Sprachversionen heruntergeladen werden können, geht unter www.patientinfo.at in Betrieb. Zusätzlich gibt es ein Video mit Animationen der Piktogramme, die auf Wartebereichs-Bildschirmen zu sehen sein werden. Das Wartezimmervideo ist als Stummfilm konzipiert, um keine unnötige Geräuschkulisse zu schaffen.

Einer der wichtigsten Aspekte ist es, die Information möglichst vorab zu den Menschen zu bringen und sie langfristig

so präsent zu machen, dass sie allen Patientinnen und Patienten geläufig ist. Denn was hilft es, wenn jemand erst im Wartebereich darauf aufmerksam gemacht wird, dass er die e-card mitnehmen, dafür aber keine frittierten Zwiebelringe als Zwischenmahlzeit mitbringen hätte sollen? Wissen schon alle vorab, dass im Krankenhaus weder Videos noch Fotos gemacht werden dürfen, werden wohl nur mehr wenige schwarze Schafe das Verbot übertreten.

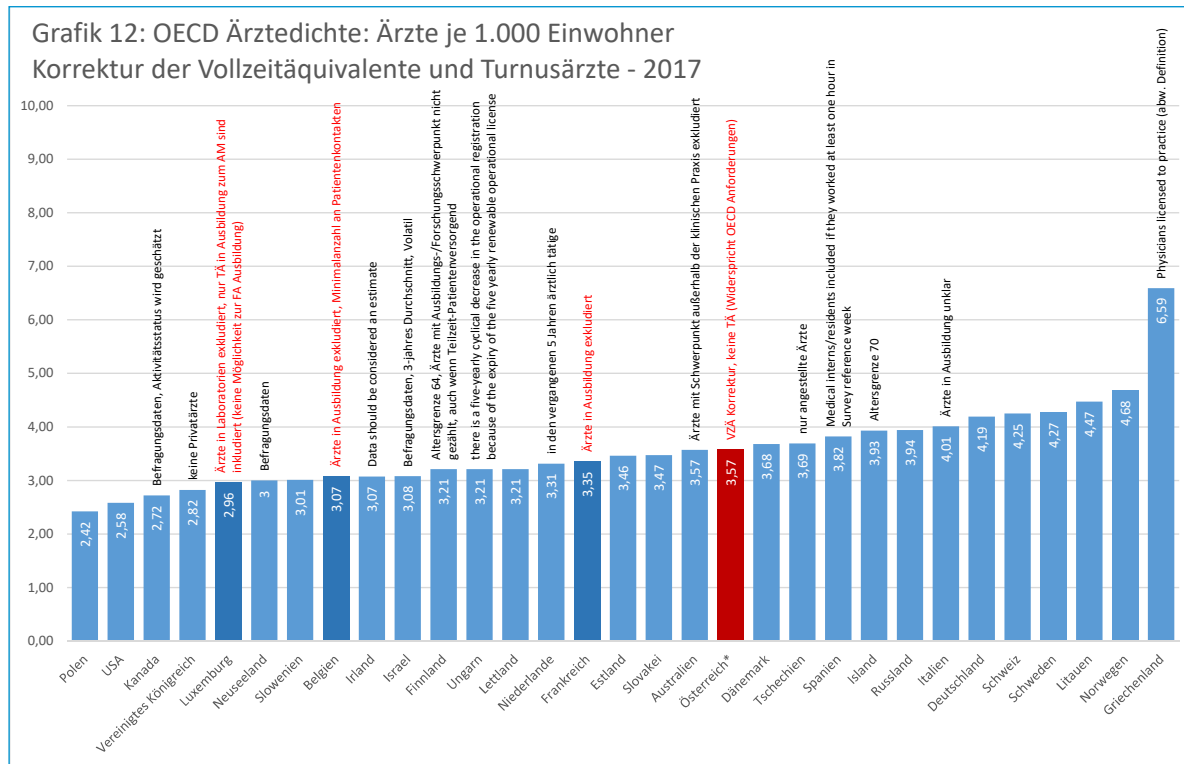
Ordinationen wird das Informationsmaterial ebenfalls zur Verfügung gestellt. Auch dort sollten die Patientinnen und Patienten pünktlich sein und nicht allzu laut ...



Die Informationen gibt es auch als Video (ohne Ton für die Wartebereiche): Hier geht es um die Überwindung von Sprachbarrieren.

Immer weniger Ärzte

Laut OECD-Statistik hat Österreich die zweitgrößte Ärztedichte nach Griechenland. Bereinigt man die Daten aber, fällt Österreich auf Platz 13 zurück.



Zählt man nicht bloß die Köpfe, sondern berücksichtigt die Arbeitszeit und rechnet die nicht berufsberechtigten Turnusärzte heraus, entsteht eine besser vergleichbare Statistik – und Österreich liegt dann nur mehr im Mittelfeld. (Quelle: Ärztestatistik für Österreich zum 31. 12. 2017, ÖÄK)

Wartezeiten auf Termine oder vor Ort in den Ordinationen? Wie kann das sein, wenn doch Österreich – abgesehen von Griechenland – die höchste Ärztedichte aller OECD-Staaten hat? Selbst wenn man davon absieht, dass in manchen Ländern einzelne Tätigkeiten, die bei uns den Ärztinnen und Ärzten vorbehalten sind, von speziell geschultem Diplomkrankenpflegepersonal übernommen werden, lohnt sich ein zweiter Blick auf die soeben von der Österreichischen Ärztekammer veröffentlichte Ärztestatistik der OECD-Länder mit dem Stichtag 31. Dezember 2017.

Mit 5,13 Ärztinnen und Ärzten pro tausend Einwohner liegt Österreich an zweiter Stelle, überboten nur noch durch Griechenland mit 6,59. Auf

dem dritten Rang steht Norwegen mit 4,68; also ein deutlicher Sprung zwischen Norwegen und Österreich. Die sechs Länder mit der geringsten Ärztedichte haben jeweils weniger als drei Ärztinnen und Ärzte pro tausend Einwohner: Polen, Japan, USA, Kanada, Vereinigtes Königreich und Luxemburg. Auch nach Korrektur der Daten in Vollzeitäquivalente erscheint Österreichs Ärztedichte noch hoch: Platz 4 (4,36) von 31 (Zahlen für Japan sind in dieser Statistik nicht verfügbar).

Wer zählt als Arzt?

Spannend wird es, wenn man die Zählkriterien der einzelnen Länder genauer betrachtet. Da stützen sich beispielsweise Kanada und Neuseeland auf Befragungsdaten; im gut gereihten Kanada wird der „Aktivitätsstatus“ der Ärztinnen

und Ärzte bloß geschätzt. Das Vereinigte Königreich exkludiert sämtliche Privatärzte, Luxemburg dafür all jene, die in Laboratorien arbeiten. Drei Länder mit einer Ärztedichte von weniger als drei pro tausend erfassen also explizit nur einen Teil ihrer Ärzte. Tschechien (3,69 pro 1.000) zählt in dieser Statistik nur die angestellten Ärztinnen und Ärzte. Finnland und Island erfassen nur bis zu einer bestimmten Altersgrenze (64 bzw. 70 Jahre); sie liegen auf Platz 21 und 9. In den Niederlanden (Platz 18) muss man während der vergangenen fünf Jahre ärztlich tätig gewesen sein, um überhaupt in die Statistik aufgenommen zu werden.

Und die Griechen, deren Zahlen so hoch liegen? Die haben

alle Personen angegeben, die zur Ausübung des ärztlichen Berufes berechtigt sind, egal welchen Alters und ob sie aktiv als Ärzte tätig sind oder nicht. Das erklärt wohl zum Teil ihre Position im Ranking.

Plötzlich auf Platz 13

Die österreichischen Daten umfassen auch die Ärztinnen und Ärzte in Ausbildung, was ansonsten unüblich ist. In Belgien zählt jemand auch nur im Falle einer Mindestanzahl an Patientenkontakten als Arzt. Bereinigt man nun die Daten um die Arbeitszeit und die Ärztinnen und Ärzte in Ausbildung, fällt Österreich auf Platz 13 zurück – mit 3,57 Ärztinnen und Ärzten pro tausend Einwohner. Darüber liegen dann auch Länder wie Deutschland (4,19), Schweiz (4,25) und Schweden (4,27).

„Es gilt der medizinische Standard“

Manchmal lässt sich im Dickicht von Leitlinien, Empfehlungen und Behandlungspfaden der verpflichtende Standard für eine medizinische Behandlung nicht mehr deutlich erkennen. Daher beschäftigte sich die diesjährige 8. Deutsch-Österreichische Medizinrechtstagung mit diesem Thema. Ebenfalls diskutiert wurde das neue Erwachsenenschutzgesetz.

307 Leitlinien allein zum Thema Diabetes mellitus liefert eine aktuelle Suche über die Homepage der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften AWMF. Einige davon sind brandaktuell, andere bereits abgelaufen (die meisten gelten fünf Jahre lang), aber trotzdem noch abrufbar. War hier jemand nachlässig beim Archivieren oder warum werden diese „überholten“ Leitlinien nicht gelöscht?

Gerade in Arzthaftungsprozessen, in denen über den Vorwurf eines Behandlungsfehlers entschieden wird, der bereits einige Jahre zurückliegt, ist es für den Sachverständigen von Bedeutung, diese „abgelaufenen“ Leitlinien und Empfehlungen abrufbar zu haben. „Für die Erstattung eines Gutachtens muss der Sachverständige auf den Wissensstand zum Zeitpunkt des Geschehens abstellen und dazu benötigt er eben auch Literatur, Leitlinien und Standard, die damals Gültigkeit besaßen“, erklärt der stellvertretende Abteilungsleiter der Klinischen Abteilung für Allgemeine Anästhesiologie, Notfall- und Intensivmedizin am LKH-Universitätsklinikum Graz, Wolfgang Kröll.

„Für aktuelle Sachverhalte dürfen diese natürlich nicht mehr herangezogen werden. Sie zu verwenden könnte bedeuten, Behandlungen nicht mehr nach dem Stand der medizinischen Wissenschaften durchzuführen.“

Kröll ist nicht nur als gerichtlich beeideter und zertifizierter Sachverständiger tätig, sondern hat im Anschluss an seine postgraduale Ausbildung zum Master of Medical Law auch die Deutsch-Österreichische Medizinrechtstagung, die jährlich alternierend in Österreich oder Deutschland stattfindet, gemeinsam mit dem Institut für soziale Daseinsvorsorge und Medizinrecht der Johannes-Kepler-Universität Linz, der Ärztekammer für Oberösterreich, dem Berufsverband der Deutschen Anästhesisten und dem Institut für das gesamte Medizinrecht in München und Berlin mitinitiiert und -organisiert.

Maßgeschneidert für ÄrztInnen

Ziel dieser Tagung ist die Vermittlung medizinrechtlicher Themen, speziell maßgeschneidert für Ärztinnen und Ärzte. Bei der aktuellen Veranstaltung referierte Kröll im Kongresszentrum Schloss

Mondsee zum Thema „Die Bedeutung von Leitlinien im klinischen Alltag“.

Aber wie sollen sich Ärztinnen und Ärzte nun im Dickicht der Leitlinien orientieren, um dem Patienten eine medizinische Behandlung anzubieten, die dem aktuellen Stand der medizinischen Wissenschaften entspricht? „Grundsätzlich sind Leitlinien nicht unbedingt rechtlich verbindlich“, hält Kröll fest. „Was zählt, ist der medizinische Standard, den die Fachgesellschaften vorgeben.“ Darüber muss sich der Arzt oder die Ärztin regelmäßig informieren – das entspricht auch der Verpflichtung zur Fortbildung, wie sie im ärztlichen Berufsrecht vorgeschrieben ist.

„Hat sich ein Arzt an die Richtlinien gehalten, geht man davon aus, dass er vermutlich richtig gehandelt hat.“ Ungünstig sieht die Situation aus, wenn er sich nicht daran gehalten hat. Dann muss erst geklärt werden, ob auch sein Behandlungspfad state of the art war, beziehungsweise ob sein Vorgehen noch vertretbar gewesen ist.

SOPs vorgeben

Nun gibt es für einzelne medizinische Situationen aber nicht nur eine Leitlinie, sondern es liegt eine Vielzahl an Leitlinien und Empfehlungen vor, vorgegeben von unterschiedlichen nationalen Fachgesellschaften, aber auch von privaten Vereinen. „Nehmen wir ein Beispiel aus der Anästhesie: den unerwartet schwierigen Atemweg.“



„Grundsätzlich sind Leitlinien nicht unbedingt rechtlich verbindlich ... was zählt, ist der medizinische Standard, den die Fachgesellschaften vorgeben.“

Wolfgang Kröll

Dazu haben mehrere Fachgesellschaften einen möglichen Behandlungspfad herausgegeben – und alle unterscheiden sich ein wenig voneinander“, erläutert Kröll.

Daher sollte die verantwortliche Führungskraft oder auch ein entsprechend beauftragter Risikomanager einen Behandlungspfad, eine Standard Operating Procedure (SOP) für die jeweilige Abteilung vorgeben und diese auch den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern kommunizieren. Er muss aber auch dafür sorgen, dass die Mitarbeiter diesen Algorithmus kennen, können und anwenden.

Ausbaufähiger Erwachsenenschutz

Das zweite große Thema der Tagung „Recht am See 2018“ war das Erwachsenenschutzgesetz. „Wir sind alle gespannt, wie es laufen wird“, so Kröll, der sich prinzipiell eine positive Entwicklung davon verspricht. „Die Bestellung eines gewählten und gesetzlichen Erwach-

senvertreter könnte recht schnell gehen. Das hätte dann für die Ärztinnen und Ärzte den Vorteil, dass die Gefahren-Verzug-Regel seltener angewendet werden müsste.“

Für Kröll ist die Reform jedoch ausbaufähig: „Es müsste – wie es die Ärztekammer gefordert hat – für das Krankenhaus auch einen Zugriff auf das zentrale Vertretungsverzeichnis ÖZVV geben, so wie dies auf das Widerspruchsregister möglich ist.“ Zumindest eine Stelle im Krankenhaus sollte befugt dazu sein, abzufragen, ob ein akut eingelieferter entscheidungsunfähiger Patient bereits einen Erwachsenenvertreter hat oder nicht. „Oder es müsste zumindest in der ELGA unlöschar vermerkt werden.“

Die Deutsch-Österreichische Medizinrechtstagung „Recht am See 2019“ wird im bayerischen Bad Wiessee stattfinden und der Palliativmedizin gewidmet sein; diskutiert werden Therapiebegrenzung, Therapieabbruch und passive Sterbehilfe. Zielgruppe sind, wie immer, sowohl niedergelassene als auch angestellte Ärztinnen und Ärzte aller Fachrichtungen.



Die Interdisziplinäre Kontakt- & Anlaufstelle I.K.A. in Graz sucht ab sofort eine/n

Ärztliche/n Leiter/in Voll- oder Teilzeit

Wir suchen ...

Ärztin/Arzt für Allgemeinmedizin oder FA für Psychiatrie mit Substitutionsdiplom, Interesse an interdisziplinärer Arbeit mit suchtkranken Menschen

Wir bieten ...

Voll- oder Teilzeitanstellung, geregelte familienfreundliche Arbeitszeiten – ohne Journal- und Nachtdienste, Supervision, Fortbildung, gutes Betriebsklima

Gehalt ...

Qualifikationsabhängige Einstufung nach SI-Schema, Mindesteinstufung/Allgemeinmedizin: brutto € 3.768,80 (38 WSt., SI/3, Stufe 1) zzgl. Vordienstzeiten & Zulagen

Arbeitsfelder der I.K.A.

- Indikation, Einstellungsbegleitung, Rezeptur und Therapieführung im Rahmen der Substitutionsbehandlung
- Allgemeinmedizinische & Suchtmedizinische Grundversorgung
- Pflegerische Betreuung & Gesundheitsvorsorge
- Klinisch-psychologische Diagnostik & Behandlung
- Sozialarbeiterische Beratung & Betreuung
- Case- und Care-Management

Bewerbungen bitte an:

Margit.Pufitsch-Weber@ika.or.at

Arztbewertungen im Internet

Ein kurzer Überblick über die aktuelle Rechtslage unter Berücksichtigung der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) und ein erster Erfolg im Vorgehen gegen eine Google-Rezension.

KARIN FERK

Erfahrungsberichte auf Docfinder und vergleichbaren Portalen sowie Google-Rezensionen können positiv und negativ ausfallen – ob in die eine oder andere Richtung, betroffen ist nahezu jeder.

Die Meinungsäußerungs- und Informationsfreiheit ist ein Grundrecht der Europäischen Menschenrechtskonvention (EMRK). Diese Freiheit bringt mit sich, dass Arztbewertungsportale die öffentlichen Daten aus der Ärzteliste publizieren dürfen und die berufliche Tätigkeit einer Person anonym bewertet werden darf. Ob das Persönlichkeitsrecht des Betroffenen durch eine Bewertung verletzt wird, ist im Einzelfall anhand einer Interessenabwägung zu beurteilen. Auch die DSGVO bringt dahingehend nur bedingt Neuerungen. Jeder Betroffene hat nun grundsätzlich das

Gegen unwahre Tatsachenbehauptungen kann rechtlich vorgegangen werden.

Recht auf Widerspruch gegen die Verarbeitung seiner Daten nach Art 21 DSGVO.

Der Betreiber einer Plattform kann jedoch damit argumentieren, dass es zwingende schutzwürdige Gründe für die Verarbeitung von Daten gibt (hier: Meinungsäußerungs- und Informationsfreiheit, öffentliches Interesse), die gegenüber den Interessen, Rechten und Freiheiten der betroffenen Person (z. B. Geheimhaltungsinteresse) überwiegen. Genau so begründet DocFinder in seiner Datenschutzerklärung die Veröffentlichung der Ordinationsdaten.

Löschungsbegehren sachlich begründen

Unabhängig von der DSGVO scheint es recht aussichtsreich, sich bei Erfahrungsberichten

auf Bewertungsportalen wie docfinder, die unwahre Tatsachenbehauptungen beinhalten, schriftlich an den Betreiber der Webseite zu wenden und unter Angabe sachlicher Begründungen die Löschung des Eintrags zu beantragen (Screenshot anfertigen, Frist setzen). Alternativ gibt es bei den meisten Plattformen die Möglichkeit, als Betroffener eine Bewertung zu kommentieren. Insbesondere bei wahren Erfahrungsberichten, egal ob negativ oder positiv, bietet sich diese Vorgehensweise an.

... oder gegen den Verfasser vorgehen

Auch Google ermöglicht seinen Nutzern, Suchergebnisse zu bewerten, also eine Rezension abzugeben. Im Falle einer negativen Bewertung ist es aber wenig aussichtsreich, so

zeigt die Erfahrung, sich direkt an Google zu wenden, um eine Löschung zu beantragen. Trotz deren Verantwortung als Hostprovider, der Inhalte zur Verfügung stellt, wird von Google Österreich und Deutschland an den Verfasser der Rezension und an den US-amerikanischen Mutterkonzern verwiesen. Es gäbe Argumente, dass die Betreiber von Suchmaschinen verantwortlich sein können, wenn sie auf Rechtsverstöße auf über ihre Seiten aufgefundene Inhalte aufmerksam gemacht werden, sowie es auch Argumente dafür gibt, dass direkt der Mutterkonzern Ansprechpartner ist. Die Kontaktaufnahme oder gar ein Gerichtsverfahren gegen das US-Unternehmen wären zeitlich und finanziell ausgesprochen aufwändig. Hier ist es einfacher, direkt gegen den Verfasser vorzugehen, sofern dieser bekannt ist. Dies war der Fall bei einer Bewertung, gegen die ein stei-



Aktion
Saubere Hände
Ambulante Medizin

Ob das Persönlichkeitsrecht des Betroffenen durch eine Bewertung verletzt wird, ist im Einzelfall anhand einer Interessenabwägung zu beurteilen. Auch die DSGVO bringt dahingehend nur bedingt Neuerungen.

rischer Arzt mit Unterstützung der Ärztekammer für Steiermark vorgegangen ist: Inhalt der gegenständlichen Google-Rezension waren u. a. der Vorwurf „Wahnsinn an Inkompetenz!“ und die Unterstellung von Körperverletzung durch die Behauptung, dass die Behandlung nicht nur keine Besserung zur Folge gehabt hätte, sondern sogar einen weiteren Schaden am Patienten. Vom Arzt wurde argumentiert, dass die Tatbestände der Rufschädigung und der Ehrenbeleidigung aufgrund unwahrer Tatsachenbehauptungen erfüllt sein könnten. Die Bewertung verfasste die Tochter eines Patienten nicht anonym oder unter Verwendung eines Synonyms, sondern unter Angabe ihres vollen Namens. Dies ermöglichte dem beauftragten Rechtsanwalt, direkt gegen die Verfasserin vorzugehen. Sie wurde aufgefordert diese Äußerungen zu unterlassen, den Eintrag zu beseitigen, zu widerrufen und den Widerruf zu veröffentlichen sowie Schadenersatz zu leisten.

Obwohl die Gegenseite in der Folge nicht inhaltlich auf die Vorwürfe einging, wurde der Eintrag umgehend gelöscht, und die Verfasserin erklärte die Unterlassung verbunden mit einer Vertragsstrafe bei Wiederholung und leistete pauschalierten Schadenersatz.

Nachvollziehbare Frustration

Was einerseits eindeutig ei-



nen Erfolg darstellt, befriedigt andererseits nur bedingt. Der betroffene Arzt selbst versucht, die Beweggründe der Verfasserin zu analysieren: „Die Rezension deckt drei Bereiche auf, die sich gegenseitig verstärken. Zunächst die Frustration über den Verlauf einer chronischen Erkrankung ohne Heilung. Dies ist menschlich nachvollziehbar, aber auch in der heutigen Medizin allgegenwärtig. Fehlende Erfolge können offenbar immer weniger akzeptiert werden und verlangen daher einen Sündenbock als Schuldigen. Zweitens werden Abläufe in der modernen Medizin für die Bevölkerung anscheinend immer undurchschaubarer, was ein Gefühl der Hilflosigkeit fördert und Frustrationen verstärkt. Fehlende Selbstbestimmung und

Frustration erzeugen negative Gefühle, die sich folglich ihren Weg bahnen.“ Vor allem aber hält der Arzt fest: „Eine Erklärung ist weder eine Entschuldigung noch ein Freibrief. Derartiges in Stil und Inhalt bleibt inakzeptabel. Durch den Vergleich konnte eine Person zum Nachdenken bewegt werden, eine Allgemeinwirkung bleibt aber aus.“

Gegen unwahre Tatsachenbehauptungen kann demnach rechtlich vorgegangen werden. Dazu zählen auch Bewertungen von Personen, die die Ordination nachweislich nicht aufgesucht haben. Mit dieser Situation wird sich die Ärztekammer für Steiermark als Nächstes befassen und über die Ergebnisse in AERZTE Steiermark berichten.

Fazit

Zusammenfassend kann zur aktuellen Rechtslage bei Arztbewertungen im Internet festgehalten werden, dass die Veröffentlichung der Daten der Ärzteliste zulässig ist und nicht verhindert werden kann, ebenso wenig wie die Möglichkeit der Bewertung. Gegen Ehrenbeleidigung und Rufschädigung gem § 1330 ABGB kann jedoch jedenfalls gerichtlich vorgegangen werden. Ob die Berufung auf das Widerspruchsrecht gem Art 21 DSGVO Erfolg bringt, wird erst die Rechtsprechung zeigen.

Mag. Karin Ferk ist Sachbearbeiterin in der Kurie Niedergelassene Ärzte.

Foto: Pixabay



69.
Wiener
ÄRZTE
Ball

SAMSTAG, 26. JÄNNER 2019
IN DER HOFBURG

EINLASS: 20.00 UHR

FESTLICHE ERÖFFNUNG: 21.30 UHR
(FANFAREN, EINZUG DER EHRENGÄSTE UND ERÖFFNUNGSKOMITEE)

MITTERNACHTSEINLAGE: 00.00 UHR

PUBLIKUMSQUADRILLE: 03.00 UHR

EINTRITTSPREISE

Damen- und Herrenkarte € 125,-, Studenten € 50,-*

* Eintritt nur mit gültigem Studentenausweis (bis zum vollendeten 26. Lebensjahr).

BALLBÜRO in der Ärztekammer für Wien

1010 Wien, Weihburggasse 10-12, Telefon +43 1 51501 1234,
Fax +43 1 512 60 23-1259. Öffnungszeiten: 15. Jänner bis 25. Jänner 2019,
Di. & Do. 11.00 – 20.00 Uhr, Mi. & Fr. 10.00 – 17.00 Uhr
aerzteball@aekwien.at | www.aerzteball.at

KLEIDUNG

Ausschließlich bodenlanges Abendkleid, schwarzer Frack mit Dekoration, schwarzer Smoking, Gala-Uniform. Eintritt nur mit vorschriftsmäßiger Kleidung.

RESERVIERUNGEN (Tische und Karten) werden schriftlich an reservierungen.aerzteball@aekwien.at entgegengenommen. Das Online-Reservierungssystem über die Website www.aerzteball.at beginnt im Oktober 2018.

Kompetente Partner in der Notfallausbildung: AGN und ÄK

Eine konstruktive und bereits viele Jahre bestens funktionierende Partnerschaft wird mit dem kommenden Jahreswechsel konsequent weiterentwickelt und vertieft: Die Arbeitsgemeinschaft für Notfallmedizin (AGN) übernimmt von der steirischen Ärztekammer die organisatorische Verantwortung für die Notarztaus- und -fortbildung.



Die gute Nachricht vorab ist, dass sich für die „KundInnen“ der steirischen Notfallaus- und -fortbildung – notfallmedizinisch interessierte Ärztinnen und Ärzte aus ganz Österreich – nur unwesentliche Änderungen im Anmeldeprozess ergeben werden. Die Anmeldung zur Notarztausbildung entsprechend § 40 (2) des Ärztegesetzes (Kurs für „allgemeine“ und „spezielle Notfallmedizin“) erfolgt zukünftig direkt über die AGN (www.agn.at). Die Buchung der beliebten Notarztrefresher-Kurse im Rahmen der „Seminare im März“ und der „Grazer Fortbildungstage“ wird hingegen auch weiterhin über die entsprechenden Anmeldeportale der Ärztekammer für Steiermark erfolgen können.

Auch wenn die bevorstehende Überantwortung auf den ersten Blick nur marginal anmutet, sieht der steirische Referent für Notfall- und Ret-

tungsdienste sowie Katastrophenmedizin, Johann Kainz, großes Potenzial für weitere Verbesserungen der schon bislang hervorragend evaluierten Kurse: „Die AGN ist seit vielen Jahren ein kompetenter, innovativer und zuverlässiger Partner der Ärztekammer in der notfallmedizinischen Ausbildung und der Qualitätsarbeit. Die Änderungen, die sich aus der Novellierung des Ärztegesetzes ergeben werden, machen gerade zum jetzigen Zeitpunkt die Zusammenführung von Organisation und inhaltlicher Gestaltung bei der AGN als entsprechender Fachvereinigung sinnvoll.“ So könne noch gezielter als bisher auf bevorstehende Modifikationen in der notfallmedizinischen Tätigkeit und Ausbildungslandschaft reagiert werden.

Die Gesetzesänderung werde mittel- bis längerfristig Angebot und Nachfragebedarf notfallmedizinischer Kurse

verändern und auch zu fachlichen Adaptionen in der Themengestaltung und bei den Lernformaten führen, ist Gerhard Prause, inhaltlicher Verantwortlicher der Notarztausbildung und AGN-Sekretär seit Gründung des Vereins vor 30 Jahren, überzeugt: „Die Vernetzung der AGN weit über die Landesgrenzen der Steiermark hinaus, internationale Kontakte eingeschlossen, ermöglicht es uns, neue Trends und Entwicklungen frühzeitig zu erkennen. Als notfallmedizinische Fachvereinigung verfügen wir über die notwendige Expertise, auf neue Ausbildungserfordernisse besonders rasch zu reagieren.“

Die AGN steht seit vielen Jahren für Qualität und Innovation, aber auch für Ausbildung auf Augenhöhe, „und diesen Weg können wir nun noch beherzter weitergehen“, verspricht Prause. So ist vorgesehen, mittels moderner Lehr- und Lernkonzepte, Simulation und umfassender internetbasierter Lernbegleitung zukünftig die Notarztausbildung bedarfsorientiert zu gestalten und das Angebot noch stärker an den Wünschen und Erfordernissen der Zielgruppen zu orientieren – auch weiterhin in enger Absprache mit dem Notfallreferat der Ärztekammer.

Die Grazer Firma Conventa, die über langjährige Erfahrung

im Veranstaltungsmanagement verfügt, wird die AGN auch bei den neu übertragenen Aufgaben so wie bisher bestens betreuen. „Die aktuellen Entwicklungen in der medizinischen Versorgungslandschaft unterstreichen die Notwendigkeit einer qualitativ hochwertigen, evidenzbasierten notfallmedizinischen Versorgung. Mit der AGN als verantwortlichem Partner kann die steirische Ärztekammer die diesbezügliche Ausbildung auch weiterhin sicherstellen“, verspricht Notfallreferent Kainz. Gerhard Prause freut sich auf die Herausforderung: „Die AGN ist seit vielen Jahren eine zentrale Drehscheibe der steirischen Notfallmedizin. Die Änderung der Organisationsform der bislang von der ÄK so hervorragend betreuten Kurse zeigt auch, welches Vertrauen der AGN entgegengebracht wird. Das ist, gerade anlässlich des 30-jährigen Jubiläums der AGN, ein besonderes Zeichen der Wertschätzung.“

Weitere Informationen zur Notarztaus- und -fortbildung:

www.agn.at
info@agn.at

*Arbeitsgemeinschaft für Notfallmedizin
c/o Fa. Conventa
Villevortgasse 22
8010 Graz
Telefon: (0316) 316 254-31*

Effizient heizen

Rund die Hälfte des Energieverbrauchs einer Ordination fällt für den Wärmeeinsatz an. Aber man kann bei diesem hohen Kostenpunkt an vielen Schrauben drehen und auch sparen, ohne dass Arzt oder Patienten frieren, sondern sich im Gegenteil wohler fühlen.

WALTER HOCH

Der Sommer ist vorbei, die Heizkörper sind wieder ange- stellt. Doch halt: Zuvor sollte die überschüssige Luft aus ihnen entfernt werden. Eine Entlüftung ist einfach mit einem Entlüftungsschlüssel durchzuführen und bewahrt davor, dass Heizkörper „gluckern“ oder sich nicht mehr komplett aufheizen.

Einfach einsparen

In der Liste, wie Heizkosten verringert werden können, steht das richtige Lüften weit oben. Als Stoßlüften mit weit geöffneten Fenstern sorgt es für optimalen Luftaustausch und das Entweichen von Feuchtigkeit. Von Dezember bis Februar reichen – bei durchschnittlichen Außentemperaturen – schon fünf Minuten Stoßlüften, im März und November zehn Minuten, im April und September 15 Minuten und im Mai und Oktober 20 Minuten, zwei bis vier Mal pro Tag. Für eine Ordination sollte diese Lüftung vor der Öffnung obligatorisch sein. Bei

gekippten Fenstern hingegen erfolgt kaum Luftaustausch und die Wände kühlen aus.

Aufpassen heißt es dabei bei Thermostatventilen, die während der Lüftung geschlossen werden sollten, sonst reagiert der Temperaturfühler auf die einströmende Kaltluft und die Heizung fährt hoch. Gleich hoch bleibt die Wärme, wenn die Vorhänge geschlossen und auch Fensterläden oder Jalousien heruntergelassen werden. Besonders in der Nacht reduziert das zusammen mit einer Absenkung der Temperatur (ca. 15 °C) die Heizkosten. Um sechs Prozent gehen sie bereits zurück, wenn die Heizung um ein Grad niedriger gestellt wird.

Ein weiteres Sparpotential ergibt sich daraus, wie gut Fenster und Türen abdichten. Ältere Fenster können einfach überprüft werden: ein Blatt Papier auf den Fensterrahmen legen und das Fenster schließen. Lässt sich das Papier zwischen Fenster und Rahmen herausziehen, sollte

abgedichtet werden.

Wärmeeffekte sichern

Nicht in allen Räumen einer Ordination halten sich Arzt oder Patient gleich lang auf. Dementsprechend wird im Vorzimmer oder auf der Toilette eine niedrigere Temperatur (ca. 17 °C) weniger unangenehm empfunden als im Behandlungs- oder Wartezimmer (ca. 22 °C). Die Türen zwischen kühlen und wärmeren Räumen zu schließen verhindert beidseitig unerwünschte Effekte. Ähnlich verhält es sich mit den Heizzeiten: Heizen weit außerhalb der Öffnungszeiten geht ins Leere. Mit modernen Smart-Home-Systemen lässt sich die Heizung so regeln, dass sie etwa eine Stunde vor Ordinationsbeginn anspringt und danach wieder ausschaltet oder auf eine Minimaltemperatur (ca. 14 °C) stellt. Die Systeme bestehen aus einem Zentralgerät und entsprechenden Thermostaten und lassen sich mit relativ wenig Aufwand nachrüsten. Dann braucht es nur ein paar Klicks am

Smartphone oder am Rechner, schon kann die Temperatur erhöht werden, falls es einmal früher losgeht als sonst. Heizleistung kann auch gewonnen werden, wenn man das Thermostat nur mittel und nicht voll aufdreht, obwohl es rasch warm sein soll – das Aufheizen geht mit voller Einstellung nicht schneller als bei mittlerer. Wärmeleistung wird weiters gespart, wenn große Möbel nicht vor die Heizkörper gestellt werden.

14 Prozent für Warmwasser

Nachdem rund 14 Prozent des Energieverbrauchs eines durchschnittlichen Haushalts für die Erwärmung des Wassers anfallen, ist in einer stärker frequentierten Ordination von mindestens derselben Menge auszugehen. Der Verbrauch von Warmwasser kann durch wassersparende Armaturen um die Hälfte gedrosselt werden. Dennoch bleiben durch die beigemischte Luft sowohl der gefühlte Druck wie auch das Volumen des Wassers gleich.

Wohnungen Nähe FH Joanneum

• Provisionsfrei! •

HMB: ca. 26,83 kWh/m²·a | IÖEE ca. 0,83



Die Ärztekammer
Steiermark

Immobilien

Erstbezug Eggenberg, Eckertstraße
Wohnungen von ca. 52 m² – 78 m²
Ab € 652,16 inkl. BK und USt.
Grazer Linien, Supermärkte und
Geschäfte in unmittelbarer Nähe.

Kontakt: immobilien@aekstmk.or.at
Tel. 0316/8044-735 www.aekstmk.or.at/278



Rat und D@ten : Die EDV-Kolumne



Alwin
Günzberg

Hilfe, ich
wurde
gehackt!

Dieses Problem
betrifft leider
schon unzäh-
lige Internet-
UserInnen.

Ihre E-Mail-Accounts werden missbräuchlich auf Sozialen Medien verwendet oder Sie erhalten erpresserische Nachrichten und Spam-Mails, in denen Sie z.B. zum Schutz persönlicher Daten aufgefordert werden, Zahlungen zu tätigen.

Bitte nehmen Sie sich Zeit, die Passwörter für Ihre E-Mail-Accounts, Online-Shops und sämtliche Online-Services regelmäßig zu aktualisieren.

Sehr hilfreich dabei sind diverse (kostenlose) Passwort-Manager, wie z. B. „Keepass“ oder „Strongbox“ und viele mehr. Die elektronischen Tresore sind mit einem „Masterpasswort“ sicher verschlüsselt, in denen Sie all Ihre Accounts effizient verwalten können. Zusätzlich werden von diesen Produkten automatisch sichere Passwörter generiert. Apple-User finden derlei Programme im App-Store, Android-Nutzer im Google Play Store.

Bitte melden Sie einen Angriff umgehend Ihrem E-Mail-Anbieter und nehmen Sie sich Zeit für die Beseitigung eventuell vorhandener Schadsoftware.

Ihr EDV-Berater wird Sie gerne unterstützen.

Alwin Günzberg ist Geschäftsführer der ALAG GmbH.

Das richtige Heizsystem

Fossile Energie schadet der Umwelt. Ölheizungen gelten als unzeitgemäß, sind aber in Eigenheimen bzw. in Ordinationen noch immer verbreitet. Hier kann durch ein frühes Füllen der Öltanks, möglichst in der ersten Jahreshälfte, und entsprechend saisonal günstige Preise gespart werden. Kostspielig können auch in die Jahre gekommene Heizkessel oder eine schlechte Fassadendämmung werden. Ein Gebäude mit Dämmung nachzurüsten, verkleinert den Wärmeverlust, ist allerdings aufwändig und es gibt gewisse Vorbehalte wegen leichter Brennbarkeit, Algenbefall und feuchter Raumluft.

Fossile Brennstoffe dienen in Fernwärmenetzen als Wärmelieferanten, doch werden auch hier zunehmend erneuerbare Ressourcen mit geringem CO₂-Ausstoß wie Biomasse oder Müll verwendet. „Grüne“, sehr umweltfreundliche Technik beim Heizen, wie Sonnenkraft, Holz oder Erdwärme, verspricht eine deutliche Reduktion der Heizkosten. Denn es wird damit oft nicht nur die Heizung gespeist, sondern auch Heißwasser produziert. Erst in den letzten Jahren hat die Infrarotheizung an Bedeutung

gewonnen. Sie punktet mit sofortiger Wärme, günstigen Anschaffungskosten und es kann Energie eingespart werden, weil von dieser Heizung bestrahlte Wände ihrerseits wieder Wärmestrahlung abgeben. Ihre Nachteile liegen in der Abhängigkeit von steigenden Strompreisen sowie in der Positionierung der Paneele: In einem größeren Zimmer sollten mehrere Paneele angebracht werden, die unterschiedliche Abstrahlwinkel aufweisen, sodass man nicht in eine Kältezone gerät. Die Infrarotheizung empfiehlt sich jedenfalls für sporadisches, rasches Heizen, etwa für einen nur zeitweilig genutzten Behandlungsraum oder Zweitwohnsitze.

Welche Heizung man auch wählt, ob Konvektions- oder Strahlungsheizung – sie sollte grundsätzlich zum Gesamtkonzept des Hauses passen. Um nicht falsch zu entscheiden, sollte bei einem Austausch des Heizungssystems oder einer thermischen Sanierung unbedingt eine unabhängige Energieberatung zu Rate gezogen werden.

Verschiedene Energieausweise

Plant ein Arzt seine Ordination an einen anderen Standort

zu verlegen, so kann er sich bei der Suche in puncto Heizung an Energiekennwerten orientieren. Sie müssen in Immobilieninseraten angegeben werden, da bei Miete und Kauf eine Informationspflicht über den energietechnischen Zustand von Gebäuden besteht. Daraus wird der Energieausweis abgeleitet.

Er enthält eine Fülle von Daten darüber, wie die Qualität eines Hauses sich auf den Energieverbrauch, auf Heizung, Warmwasser und Strom, auswirkt. Speziell auf die Heizkosten stellt der Spezifische Referenz-Heizwärmebedarf HWB ab. Der HWB stellt die Wärmemenge bzw. die Energie dar, die nötig ist, um den Raum bzw. das Gebäude auf einer Temperatur von 20 °C zu halten. Eingerechnet werden in den Energieausweis auch die CO₂-Emissionen für den Betrieb des Gebäudes inklusive der Emissionen der vorgelagerten Prozesse. Dieser Kennwert beträgt für Heizöl 311 g/kWh, für Biomasse 4 (!) g/kWh und für einen „Strommix Österreich“ 276 g/kWh.

<https://www.energyagency.at/fakten-service/verbraucherinfos/energieausweis.html>

WELTÄRZTEBUND

Deklaration von Genf

DAS ÄRZTLICHE GELÖBNIS

Als Mitglied der ärztlichen Profession gelobe ich feierlich,
mein Leben in den Dienst der Menschlichkeit zu stellen.

Die Gesundheit und das Wohlergehen meiner Patientin oder
meines Patienten wird mein oberstes Anliegen sein.
Ich werde die Autonomie und die Würde meiner Patientin oder
meines Patienten respektieren.

Ich werde den höchsten Respekt vor menschlichem Leben wahren.

Ich werde nicht zulassen, dass Erwägungen von Alter, Krankheit oder Behinderung,
Glaube, ethnische Herkunft, Geschlecht, Staatsangehörigkeit, politische Zugehörigkeit,
Rasse, sexuelle Orientierung, soziale Stellung oder jegliche andere Faktoren zwischen
meine Pflichten und meine Patientin
oder meinen Patienten treten.

Ich werde die mir anvertrauten Geheimnisse auch über den Tod der Patientin
oder des Patienten hinaus wahren.

Ich werde meinen Beruf nach bestem Wissen und Gewissen, mit Würde und
im Einklang mit guter medizinischer Praxis ausüben.

Ich werde die Ehre und die edlen Traditionen des ärztlichen Berufes fördern.

Ich werde meinen Lehrerinnen und Lehrern, meinen Kolleginnen und Kollegen und
meinen Schülerinnen und Schülern die ihnen gebührende Achtung
und Dankbarkeit erweisen.

Ich werde mein medizinisches Wissen zum Wohle der Patientin oder
des Patienten und zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung teilen.

Ich werde auf meine eigene Gesundheit, mein Wohlergehen und meine Fähigkeiten
achten, um eine Behandlung auf höchstem Niveau leisten zu können.

Ich werde, selbst unter Bedrohung, mein medizinisches Wissen nicht zur Verletzung
von Menschenrechten und bürgerlichen Freiheiten anwenden.

Ich gelobe dies feierlich, aus freien Stücken und bei meiner Ehre.

Verabschiedet von der 2. Generalversammlung des Weltärztebundes,
Genf, Schweiz, September 1948
und zuletzt revidiert von der 68. Generalversammlung des Weltärztebundes,
Chicago, Vereinigte Staaten von Amerika, Oktober 2017

Angehörige: Unterstützung durch Sterbegeld

Im Falle des Ablebens einer/eines Kammerangehörigen steht den Hinterbliebenen auch ein einmaliges „Sterbegeld“ zu, die sogenannte Bestattungsbeihilfe und Hinterbliebenenunterstützung (kurz BHU).



Wieviel wird ausbezahlt?

Es wird unterschieden, ob die/der Kammerangehörige noch aktiv berufstätig war oder bereits eine Alters- oder Invaliditätspension bezogen hat:

- Bei Ableben während des aktiven Berufslebens werden EUR 31.000,00 ausbezahlt, wobei sich diese aus EUR 6.000,00 Bestattungsbeihilfe und EUR 25.000,00 Hinterbliebenenunterstützung zusammensetzt.
- Wenn die/der Kammerangehörige bereits eine Alters- oder Invaliditätspension bezogen hat, wird die Bestattungsbeihilfe in Höhe von EUR 6.000,00 auf jeden Fall ausbezahlt.

Die Höhe der Hinterbliebenenunterstützung ist einerseits davon abhängig, wie viele Jahre der volle Beitrag geleistet worden ist, und andererseits, ob während des Bezugs der Alters- oder Invaliditätspension weiterhin Beiträge zur BHU geleistet wurden.

Ein Anspruch darauf besteht auch nur dann, wenn mind. 10 Jahre lang im aktiven Berufsleben der volle Beitrag geleistet wurde. Die Höhe der Hinterbliebenenunterstützung schwankt – abhängig von den vollen Beitragsjahren – zwischen EUR 10.000,00 und EUR 25.000,00.

Im Maximalfall wird ein Betrag von insg. EUR 31.000,00 (EUR 6.000,00 Bestattungsbeihilfe und EUR 25.000,00 Hinterbliebenenunterstützung) ausbezahlt.

Wer ist bezugsberechtigt?

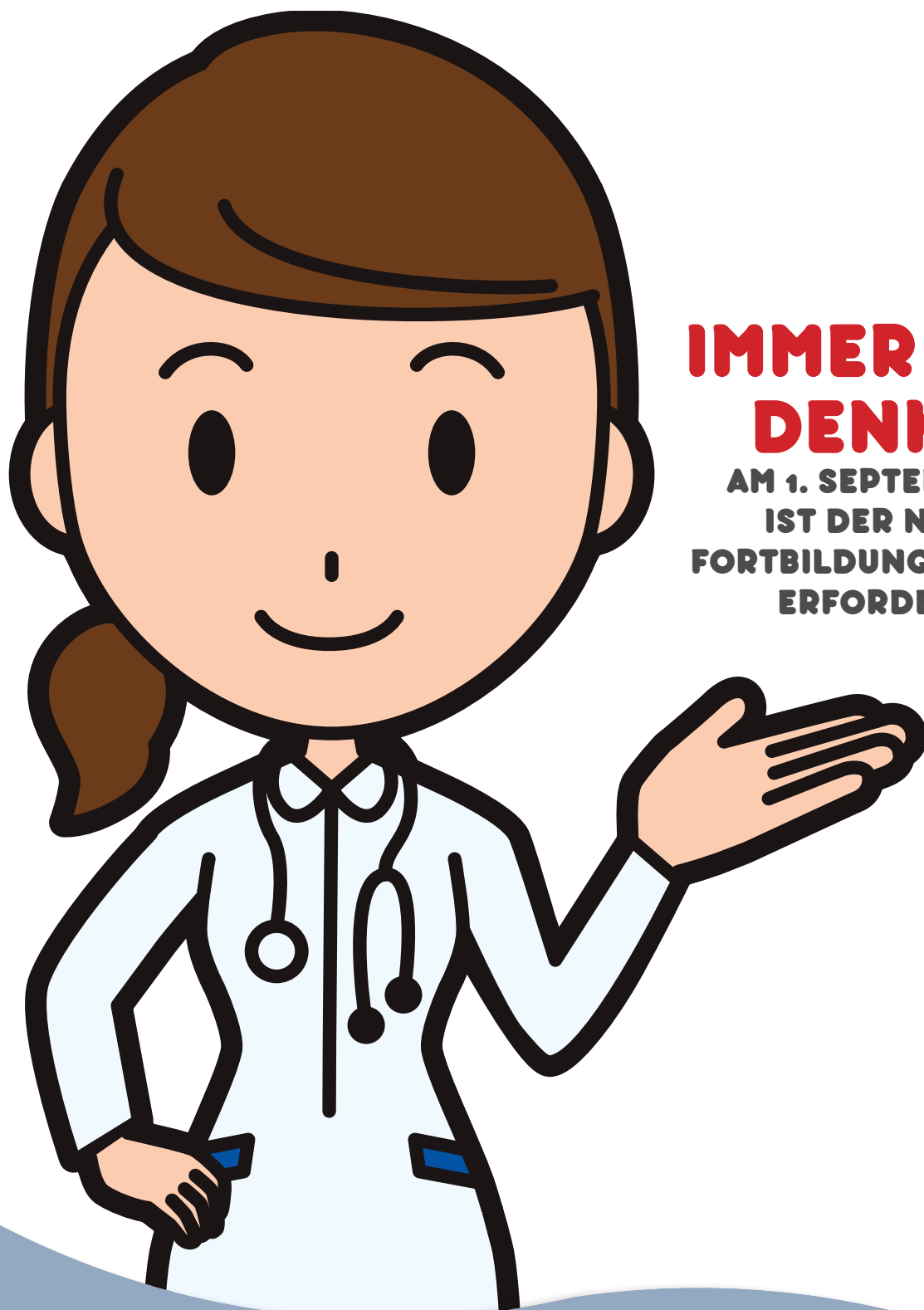
Auf die Auszahlung der BHU haben nacheinander ex lege Anspruch:

- die Witwe/der Witwer bzw. der/die hinterbliebene eingetragene Partner/in,
- die Waisen,
- sonstige gesetzliche Erben.

Die Lebensgefährtin bzw. der Lebensgefährte haben keinen

gesetzlichen Anspruch auf die BHU. Man kann sie bzw. ihn oder auch dritte Personen als Empfänger für den Erhalt der BHU bestimmen. Dazu ist die sogenannte BHU-Verfügung (sie kann von der Homepage der Ärztekammer heruntergeladen werden) auszufüllen und gerichtlich oder notariell beglaubigt zu unterfertigen und anschließend beim Wohlfahrtsfonds zu hinterlegen.

*Das Team des Wohlfahrtsfonds steht für weitere Fragen gerne zur Verfügung:
0316/8044 - 64 bis 67
wff@aekstmk.or.at*



IMMER DRAN DENKEN!

AM 1. SEPTEMBER 2019
IST DER NÄCHSTE
FORTBILDUNGSNACHWEIS
ERFORDERLICH.

Mit Stichtag 1. September 2019 müssen alle niedergelassenen und angestellten Ärztinnen und Ärzte (Berechtigung zur selbstständigen Berufsausübung: bis inklusive 31.8.2016) die Erfüllung ihrer Fortbildungsverpflichtung nachweisen. Entweder mit einem gültigen DFP-Diplom oder 150 DFP-Punkten im Zeitraum 1.9.2016 bis 31.8.2019. **Alle Details dazu und wie Sie am schnellsten zu Ihrem DFP-Diplom kommen, finden Sie auf www.arztakademie.at/fortbildungsnachweis.**

STICH
TAG
1. 9. 2019

**FORT
BILDUNGS
NACH
WEIS!**

CIRSmedical.at FALL DES MONATS

„Datenschutz“ als Risikofaktor

Der aktuelle Fall des Monats ereignete sich im Bereich der Notfallmedizin eines Krankenhauses. Betroffen war ein männlicher Patient, der jedoch nicht zu Schaden kam.

An einem Wochentag wurde ein Patient von der hauseigenen Psychiatrischen Abteilung des Spitals mit Verdacht auf Lithiumintoxikation in die Notfallmedizin gebracht. Aufgrund seines schlechten Allgemeinzustandes – Fieber, Tremor, Gangunsicherheit – war eine Anamnese mit dem Patienten selbst unmöglich und es konnte keine Vormedikation erhoben werden. Aus Datenschutzgründen waren die bisherigen Arztbriefe für die Diensthabenden der Notfallaufnahme jedoch nicht zugänglich und erst nach einem Telefonat mit der diensthabenden Psychiaterin, die den Patienten gar nicht kannte, waren die nötigen Auskünfte eingeholt. Dadurch wurde die Therapieeinleitung verzögert, allerdings ohne negative Folgen für den betroffenen Patienten.

Eigener Vorschlag: Im Notfall sollten Arztbriefe anderer Abteilungen desselben Hauses abgerufen werden können, denn derartige Vorfälle ereignen sich ungefähr einmal im Monat.

Die CIRSmedical-ExpertInnen dazu:

Ein/e notfallmedizinische/r ExpertIn der KRAGES hält fest, dass die Weitergabe von Patienteninformationen innerhalb desselben Krankenhauses kein Datenschutzproblem verursachen könne. „Solch eine Nicht-Information führt jede Medizin ad absurdum.“

Ein/e KRAGES-ExpertIn aus dem Bereich Pflege/Aufnahmemanagement betont, dass im Falle nicht vorhandener Dokumentation nicht der Datenschutz als Vorwand gelten dürfe. Um einen nahtlosen Therapieverlauf zu gewährleisten, sei die Mitgabe eines Transferierungsberichtes unabdingbar, der die Rahmendaten inklusive Diagnose und Medikation enthalten müsse. Besondere Verschwiegenheitsbestimmungen im Bereich der Psychiatrie bezögen sich lediglich auf Geheimnisse, die etwa PsychologInnen und PsychotherapeutInnen anvertraut würden; diese seien jedoch getrennt von der offiziellen Krankengeschichte zu dokumentieren.

Ein/e ExpertIn des Otto-Wagner-Spitals warnt vor der telefonischen Informationsweitergabe als Fehlerquelle und schlägt vor, Datenschutzverträge abzuschließen und sämtliche Mitarbeitenden des Hauses zur Rechtslage des Datenschutzes fortzubilden.

Der Tipp vom Experten



Lehrpraxis neu

Seit Mitte des Jahres ist die verpflichtende Lehrpraxis neu im Rahmen der Ausbildung zur Ärztin/zum Arzt für Allgemeinmedizin Wirklichkeit. Die Ärztekammer Steiermark übernimmt als Abwicklungsstelle das „Einsammeln“ der Fördergelder bei den 3 Fördergebern und entlastet damit die Lehrpraxisinhaber.

Wie finden Sie Ihren Ausbildungsplatz?

Die Liste der Lehrpraxisinhaber für Allgemeinmedizin, aber auch für Fachärztinnen und -ärzte finden Sie online auf unserer Website unter www.aekstmk.or.at/405 mit dem Vermerk „ÄAO 2015“. Setzen Sie sich einfach mit einer Ärztin/einem Arzt in Verbindung.

Wichtig ist auch darauf hinzuweisen, dass Lehrpraxisinhaber für die Lehrpraxis neu eine entsprechende bescheidmäßige Anerkennung der ÖÄK brauchen – die Anerkennung nach ÄAO 2006 allein genügt nicht.

Alle Informationen und Unterlagen zum Thema Ausbildung und Lehrpraxis: www.aekstmk.or.at/48
Weiterführende Informationen erhalten Sie auch unter Tel. 0316/8044-62

Mag. Bernd Niehs
Abteilungsleitung Ausbildung

Ärztin/Arzt sucht Arzt/Ärztin.

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



Zellbausteine im Ungleichgewicht

Grazer WissenschaftlerInnen erforschen möglichen Prognosemarker für den Lymphdrüsenkrebs.

Die Translationale Medizinische Forschungsgruppe am Diagnostik- und Forschungsinstitut für Pathologie der Med Uni Graz erforscht die Bedeutung von eukaryontischen Initiationsfaktoren beim Lymphdrüsenkrebs. Die Ergebnisse wurden kürzlich im renommierten Blood Cancer Journal veröffentlicht.

Innerhalb des Zellstoffwechsels spielen eukaryontische Initiationsfaktoren (eIFs) eine wichtige Rolle, da sie entscheidend an der Herstellung von zelleigenen Proteinen beteiligt sind. „Analog zu ihrer essentiellen Rolle in gesunden Zellen weiß man aber heute, dass sie auch an der Entstehung verschiedener Krankheiten beteiligt sind“, erklärt Julia Unterluggauer, MSc. aus der Forschungsgruppe von Assoz.-Prof. PD Dr. Johannes Haybäck am

Diagnostik- und Forschungsinstitut für Pathologie der Med Uni Graz. In den letzten Jahren konnte innerhalb der molekularen Forschung nachgewiesen werden, dass eIFs auch an der Entstehung von Krebsarten beteiligt sind. „In diesem Zusammenhang werden eIFs heute auch als neue therapeutische Zielstrukturen diskutiert“, so Unterluggauer.

Zellbausteine im Ungleichgewicht

In der nun veröffentlichten Arbeit konnte Luggauer neben einer verstärkten Ausprägung von eIFs im Lymphom im Vergleich zu gesunden Kontrollzellen auch prognostische Aspekte aufzeigen. Sie untersuchte im Rahmen ihrer Dissertation die Bedeutung von eIFs im Lymphdrüsenkrebs mit dem diffus großzelligen B-Zell-Lymphom im Speziellen und konnte in Kooperation

mit nationalen und internationalen ForscherInnen, insbesondere mit Priv.-Doz. Mag. Dr. Alexander Deutsch von der Klinischen Abteilung für Hämatologie der Med Uni Graz, nachweisen, dass eIFs auf molekularer Ebene eine wichtige Rolle bei dieser Erkrankung spielen. Bemerkenswerterweise wurden viele der eIFs, die sich bei der Studie als krankheitsrelevant herausstellten, bis dato im Lymphdrüsenkrebs noch nicht untersucht.

Besonders interessant ist eIF2B5, da es mit der Krankheitsprognose betroffener PatientInnen in Verbindung gebracht werden konnte:

Eine starke Ausprägung von eIF2B5 in Lymphom-Gewebsproben geht mit schlechterem Krankheitsverlauf einher. Dieser Effekt konnte auch

Julia Judith Unterluggauer, MSc.



mit in der Routine eingesetzten Methoden nachgewiesen werden. Möglicherweise könnte eIF2B5 daher als neuer prognostischer Marker in Lymphomen dienen. Ob und wie das tatsächlich möglich ist, sollen weitere Untersuchungen zeigen.

Mit der aktuellen Publikation konnte die Translationale Medizinische Forschungsgruppe ein weiteres Mal die wichtige Rolle der eIFs in Krebserkrankungen demonstrieren.

Weitere Informationen:

Julia Judith Unterluggauer, MSc., Diagnostik- und Forschungsinstitut für Pathologie Medizinische Universität Graz, Tel. +43 316 385 71813 julia.unterluggauer@meduni-graz.at, www.nature.com/articles/s41408-018-0112-5

Frisch publiziert

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

Colesevelam attenuates cholestatic liver and bile duct injury in Mdr2(-/-) mice by modulating composition, signalling and excretion of faecal bile acids

Von: Fuchs, CD; Paumgartner, G; Mlitz, V; Kunczer, V; Halilbasic, E; Leditznig, N; Wahlstrom, A; Stahlman, M; Thuringer, A; Kashofer, K; Stojakovic, T; Marschall, HU; Trauner, M.

GUT. 2018; 67(9): 1683-1691. [OPEN ACCESS] <https://forschung.medunigraz.at/fodok/pub?id=29636383>

MEDIA BASED MEDICINE

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

Silberblick als Talent

Rembrandt, Dürer, Degas, Picasso haben geschickt. Resultiert der Strabismus aus einseitiger Schwachsichtigkeit, wird nur zweidimensional gesehen. Ein Vorteil für Maler. Eine Sonderform dürfte da Vinci gehabt haben, so der Londoner Ophthalmologe Christopher Tyler: Die variierende Augenfehlstellung seiner (Selbst-) Portraits könnte für eine intermittierende Exotropie sprechen, womit er zwei- und dreidimensional sehen konnte.

Aerzteblatt.de, 30.10.2018



ZITAT

„ABSAGE der Lehrveranstaltung ... 3SSt VO Homöopathie ... aufgrund von zahlreichen Beschwerden wird das Wahlfach ab der nächsten Einheit 31.10.2018 nicht mehr stattfinden. Sie werden alle von der LV abgemeldet.“

Nachricht der MedUni Wien an die Studierenden auf Facebook (zitiert nach Nextdoc)

Kinderreha in Wildbad in Vollbetrieb

Für Kinder und Jugendliche mit Herz/Lungenerkrankungen oder psychischen Erkrankungen steht seit dem Sommer eine Reha-Möglichkeit im steirischen Wildbad zur Verfügung.

Sie ist die erste und bislang einzige Reha-Einrichtung Österreichs für Kinder und Jugendliche mit psychischen, kardiologischen oder pulmonologischen Erkrankungen: jene in Wildbad an der steirisch-kärntnerischen Grenze. Das von OptimaMed betriebene, umfassend ausgestattete Rehabilitationszentrum liegt auf 739 Metern Seehöhe inmitten des Naturparks Zirbitzkogel-Grebenzen und bietet 52 Plät-

ze für Betroffene von 0 bis 18 Jahren, die an Asthma bronchiale, Angststörungen, angeborenen Herzfehlern oder Ähnlichem leiden. Bis zum vollendeten 12. Lebensjahr werden sie üblicherweise von einem Elternteil begleitet; mit ärztlicher Begründung auch darüber hinaus.

Für den Bereich Mental Health ist die Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie psychotherapeutische Medizin Brigitta Lienbacher zuständig, für die kardiologische und pulmonologische Reha Robert Weinzettel, Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde,

Rehabilitation für Kinder und Jugendliche in der Gesundheitsthermie Wildbad
Kardiologische, pulmonologische und Rehabilitation für seelische Gesundheit für Kinder und Jugendliche



pädiatrische Kardiologie, Anästhesiologie und Intensivmedizin. Die Zuweisung erfolgt über die/den behandelnde/n Ärztin/Arzt in Absprache mit den Eltern; der Versicherungsträger muss den Antrag genehmigen.

Preisregen für Grazer Institut für Lungengefäßforschung

Insgesamt sechs Preise und Grants konnte das Ludwig Boltzmann Institut für Lungengefäßforschung von der 42. Jahrestagung der Österreichischen Gesellschaft für Pneumologie mit nach Hause nehmen.

Platz eins und zwei beim Posterpreis (Bence Nagy, Katharina Jandl), zwei Reisestipendien zum Kongress der European Respiratory Society (Anna Gungl, Teresa Sass-

mann), ein Wissenschaftsförderpreis (wieder Katharina Jandl) und der Michael Neumann Gedächtnispreis: Die heurige Bilanz der Ehrungen für das Team am Grazer Ludwig Boltzmann Institut für Lungengefäßforschung im Rahmen der Jahrestagung der Österreichischen Gesellschaft für Pneumologie ÖGP ist beachtlich.

Der Michael Neumann Gedächtnispreis ist mit 6.000 Euro der höchstdotierte Forschungspreis der ÖGP. Er erging an Philipp Douschan,

der von 2006 bis 2012 in Graz Medizin studiert hat. Zunächst spezialisierte er sich auf den Bereich Gastroenterologie und Hepatologie: in seiner Diplomarbeit, dann als wissenschaftlicher Mitarbeiter – mit dem Schwerpunkt pulmonal-vaskuläre Komplikationen bei Leberzirrhose – und schließlich als Assistenzarzt. Seit dem Jahr 2013 arbeitet er als Assistenzarzt an der Abteilung für Pulmologie der Med Uni Graz sowie am LBI für Lungengefäßforschung.

AKUT

Kulturerbe Ärztin/Arzt

Die offizielle UNESCO-Liste des Immateriellen Kulturerbes der Menschheit ist sehr lang und enthält zahlreiche kulturelle Ausdrucksformen aus allen Teilen der Welt – von der albanischen polyphonen Musik der Tosken und Laben bis zur Mittelmeerküche in Griechenland, Italien, Kroatien, Marokko, Portugal, Spanien und Zypern.

Es gibt nun ernsthafte Überlegungen, auch die hausärztliche Versorgung und Betreuung in diese Liste aufzunehmen. Das klingt auf den ersten Blick fast wie ein Scherz, auf den zweiten auch besorgniserregend. Denn in dieser Liste finden sich vorwiegend menschliche Errungenschaften, die schützenswert – weil in irgendeiner Form bedroht – sind. Das mag ja für die Handfertigung von Rindentuch in Uganda zutreffen. Aber für die hausärztliche Betreuung, die es in vielen Ländern innerhalb und außerhalb Europas gibt ...?

Aber völlig von der Hand zu weisen ist der Plan nicht. Denn vielleicht sollten wichtige Errungenschaften der menschlichen Kultur ja nicht erst dann geschützt werden, wenn der Schutz auch nicht mehr allzu viel hilft, weil sie kaum mehr zur Anwendung kommen.

Das trifft wohl auf den Blaudruck zu, der (es gibt keinen Grund zu lachen) seit Kurzem auf dieser Liste steht. Den bieten nur mehr zwei Dutzend handwerkliche Familienbetriebe in Österreich, Tschechien, der Slowakei, Deutschland und Ungarn an. So rar ist die hausärztliche Hilfe glücklicherweise (noch) nicht.

„Mister Medocs“ wird Ärztlicher Direktor am LKH-Univ.-Klinikum

Nach einer längeren, nicht ganz frictionsfreien Entscheidungsfindung, wer Nachfolger von Gernot Brunner werden soll, wurde letztlich Wolfgang Köle zum neuen Ärztlichen Direktor des LKH-Universitätsklinikums bestellt.

Es ist nicht das erste Mal, dass der Grazer HNO-Facharzt Wolfgang Köle erst aus dem Schatten treten muss, um seine Qualitäten beweisen zu können.

Als Sohn des berühmten gleichnamigen Grazer Thoraxchirurgen, der erst heuer im April 98-jährig verstorben ist, musste er in der heimischen Ärzteschaft erst sein eigenes Profil entwickeln.

Wie der Vater ist auch der Sohn für seine chirurgischen Kompetenzen bekannt, nur dass sich der künftige Ärztliche Direktor auf den Hals-

Nasen-Ohren-Bereich spezialisiert hat, insbesondere auf endoskopische Nasennebenhöhlen- und Schädelbasischirurgie sowie Kopf- und Halschirurgie unter besonderer Berücksichtigung der Drüsen.

Auch bei der Wahl zum Nachfolger von Gernot Brunner als Ärztlichem Direktor des Klinikums war nicht von Anfang an klar, dass Köle das Rennen machen würde, lag doch auch der Studienrektor der Med-Uni, Johannes Schalamon, in etwa gleichauf. Nun sind die Würfel gefallen und Köle wird mit Jahresbeginn 2019 das Amt übernehmen.

Beginn mit Technik

Wolfgang Köle wurde 1963 in Graz geboren und begann nach seiner Matura am Akademischen Gymnasium und dem anschließenden Wehrdienst ein Technik-Studium. Er inskribierte an der TU Graz Maschinenbau, sattelte aber nach dem ersten Studienjahr schon auf Medizin um.

Köle famulierte in Düsseldorf und Vancouver und promovierte 1992. Im Anschluss ging er zum Gegenfach Chirurgie an das LKH Hartberg. Sieben Monate später startete er mit seiner Ausbildung zum Facharzt für Hals-Nasen-

Ohren-Erkrankungen, die er 1998 abschloss.

Seine Mentoren an der Grazer HNO-Universitätsklinik waren Heinz Stamberger für den Bereich Nasennebenhöhlen- und Schädelbasischirurgie, Tumor- und Ohrchirurgie; Herwig Wolfgruber und Josef Kainz in den Bereichen Plastische Chirurgie und Tumorchirurgie. Von Gerhard Friedrich erlernte Köle die Larynxchirurgie.

Köle war Gastarzt in Hongkong, Singapur und Kuwait und absolvierte den Universitätslehrgang für Medizinische

Machen Sie's sicher!

www.cirsmedical.at

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

HEUTE SCHON GEMELDET?



HNO-Facharzt Ass.-Prof. Wolfgang Köle übernimmt die Ärztliche Direktion am LKH-Universitätsklinikum Graz



Führungskräfte, damals noch an der Karl-Franzens-Universität.

Privat genießt Köle die Berge im Sommer und Winter.

Derzeit ist Köle der 1. Stellvertreter des Klinikvorstandes Dietmar Thurnher, leitender Oberarzt – und verantwortlich für interne Kommunikation und Dienstplanerstellung. Mit Jahresbeginn wird sich dieses Portfolio deutlich erweitern.

„Yes, we can and we will do it“

Sein technisches Interesse und seine Vorbildung auf dem Gebiet der Technik setzt Köle, zu dessen Fachbereichen auch Medizinische Informatik, Elektromedizinische Technik und Laserchirurgie zählen, bereits seit vielen Jahren im alltäglichen Berufsleben

ein: Schon seit 1999 ist er EDV-Beauftragter der Klinik und seit 2000 bis heute auch Medocs-Beauftragter. Rund um die Jahrtausendwende war er zudem Mitglied der Arbeitsgemeinschaft zur Einführung des elektronischen Krankenhausinformationssystems KIS, Mitglied der EDV-Arbeitsgruppe des Dekans sowie Mittelbauvertreter der Grazer HNO-Klinik.

Auf ihn wartet eine herausfordernde Aufgabe im Dreigestirn der Anstaltsleitung – in Kooperation mit Gebhard Falzberger als Betriebsdirektor und Christa Tax als Pflegedirektorin.

„Yes, we can and we will do it!“, lautete zu seinem Antritt das Motto des nunmehr nach zehn Jahren scheidenden Ärztlichen Direktors Brunner. Köle will do it his way.

ÖÄK Prüfung Arzt für Allgemeinmedizin 2019

Aufgrund der rückläufigen Kandidatenzahlen bei der Prüfung Arzt für Allgemeinmedizin werden ab 2019 aufgrund eines Beschlusses der Prüfungskommission nur noch drei Prüfungstermine pro Jahr von der Akademie der Ärzte angeboten.

Daher ergeben sich für 2019 folgende Prüfungstermine:

- 11.02.2019 (Anmeldeschluss 07.01.2019)
- 06.05.2019 (Anmeldeschluss 01.04.2019)
- 14.10.2019 (Anmeldeschluss 09.09.2019)

Die Anmeldung erfolgt bei Ihrer zuständigen Landesärztekammer mittels Anmeldeformular unter folgendem Link:

<https://www.arztakademie.at/pruefungen/oeaek-allgemeinmedizin/anmeldung-abmeldung/>

Für Rückfragen steht Ihnen Frau Englputzeder in der Ausbildungsabteilung (0316/8044-63) gerne zur Verfügung.

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 44

Montag bis Freitag Kontakt 9.00 bis 13.00 Uhr
Eva-Maria Pichler
E-Mail amboss@aekstmk.or.at
Telefon (0316) 8044-44
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



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 in den Weihnachtsferien:

27., 12. & 3.01.: 8:00 bis 16:00 Uhr

28.12. & 4.01.: 8:00 bis 19:00 Uhr

29.12. & 5.01.: 8:00 bis 13:00 Uhr

Wir wünschen Ihnen ein frohes Fest!

Haus der Medizin

Eingang Kaiserfeldgasse / Ecke Nelkengasse

Ärztinnen und Ärzte sind bereit

Großer Andrang, viele kritische Fragen und gute Antworten kennzeichnen die Informationsveranstaltungen zum „Bereitschaftsdienst neu“. Ab April 2019 startet das neue Modell mit wesentlich größeren Sprengeln und freiwilliger Teilnahme.

Rund 200 Ärztinnen und Ärzte kamen Ende November zur Bereitschaftsdienst-Informationsveranstaltung in Graz, aber auch die anderen Termine der „Roadshow“ (Bruck, Liezen ...) waren gut besucht. Und das zu Recht: Der neue freiwillige (Visiten-)Bereitschaftsdienst mit 24 – statt wie bisher mehr als 90 – Sprengeln wirft viele Fragen auf. Die Ärztinnen und Ärzte stellten sie und bekamen Antworten.

Wichtigster Punkt: Die Teilnahme am Bereitschaftsdienst ist ab April 2019 freiwillig – es gibt keine Verpflichtung im §2-Kassenvertrag mehr. Die Anmeldung und Buchung konkreter Dienste ist ab 1. Februar 2019 möglich – online über die Adresse dienstplan.gesundheitsversorgung-steiermark.at.

Die weitere Kommunikation erfolgt über die kostenlose App „Bereitschaftsärzte Steiermark“. Sie wird zeitgerecht über den Google Play Store (Android) sowie den Apple App Store (iOS) verfügbar sein. Wer am Bereitschaftsdienst teilnimmt, braucht diese App für sein Smart Phone.

Ordinationen (außerhalb von Graz) werden am Wochenende weiter möglich sein. Sie müssen nur gemeldet werden und dürfen nicht mit dem Visiten-dienst kollidieren (gleichzeitig Visiten-Bereitschaftsdienst machen und die Ordination offen haben, geht nicht).

Ärztinnen und Ärzte sollen im Bereitschaftsdienst dann auch eine Todesfeststellung (keine Totenbeschau!) machen, damit Verstorbene zwecks Totenbeschau verbracht werden können (ähnlich wie bei Notärztinnen und -ärzten). Ausständig ist noch das Landesgesetz. Weitere wichtige Punkte: Die Bezahlung erfolgt zeitnah (geplant ist innerhalb einer Woche nach dem Dienst), die Nacht-Bereitschaftsdienste dauern nur mehr von 18 bis 24 Uhr. Das Honorar beträgt abhängig von der Sprengelgröße außerhalb von Graz pauschal 220 bis 350 Euro pro Dienst unter der Woche (6 Stunden), dazu 60 Euro pro Visite). An Wochenenden und Feiertagen gibt es zusätzlich einen analog bezahlten Tag-Visitendienst von 7 bis 18 Uhr (11 Stunden). Dazu kommen 70 Euro pro Visite.



Europäisches Praxisassessment

Erkennen Sie Ihre Potenziale,
steigern Sie die Effizienz!

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

PRAKTISCH TÄGLICH

Der ganz normale Praxiswahnsinn

Von Ulrike Stelzl



Der Weihnachtsmann im Fitnessstudio

Obwohl ich ständig sage, dass ich keine neuen Patienten mehr nehmen würde, kommt doch fast jeden Tag der eine oder die andere Neue dazu. Und heute glaube ich, dass ich gerade den Weihnachtsmann als neuen Patienten dazubekommen habe. Ganz sicher bin ich mir noch nicht. Aber die Maße und das Aussehen stimmen schon mal. Er ist 1,84 m groß, wiegt 125 Kilo, hat eine runde, knubbelige Nase und rote Bäckchen. Dazu einen Vollbart und halblange Haare. Haare und Bart sind noch nicht ganz weiß und natürlich trägt er ganz normal Jeans und Pulli, schließlich ist ja noch ein wenig Zeit bis Weihnachten. Dem Dialekt nach kommt er auch irgendwo aus dem Norden. Vielleicht nicht ganz vom Nordpol, aber zumindest irgendwo aus Norddeutschland. Vielleicht ist es ja noch ein Nachwuchs-Weihnachtsmann?

Jedenfalls erzählt er mir, er habe einen schlimmen Rücken. Fast bin ich versucht zu fragen, ob er sich den beleidigt hat, als er all die Geschenke auf den Schlitten packen musste. Ich bin mir sicher, mit dem Zeugs, das nicht verdirbt, müssen die schon viel früher anfangen, um bis zum 24. Dezember alles beisammen zu haben. Und erst zum Schluss werden dann die Süßigkeiten und die „Last minute“-Shoppingeinfälle dazugepackt.

Passiert ist ihm das Malheur aber im Fitnessstudio. Er hat ein neues Programm für seine Rückenmuskulatur bekommen. Ich untersuche ihn und stelle fest, dass er keinen Bandscheibenvorfall hat, sondern eine ISG-Blockade und dazu einen ganz banalen Muskelkater.

Ich lobe ihn für sein sportliches Engagement, verschreibe ein Schmerzmittel und zeige ihm ein paar Übungen. Dann frage ich ihn, ob er im Studio wohl eine Eingangsuntersuchung gehabt hätte. Nein, hätte er nicht. Also mache ich ein EKG und eine Blutdruckmessung und sehe mir seine Fette und den Zucker näher an. Sein Druck ist beidseitig bei zirka 150/110 und seine Stoffwechselwerte lassen einiges zu wünschen übrig. Ich finde das unverantwortlich vom Studio. Nur weil er der Weihnachtsmann ist, darf er einfach so vor sich hin trainieren. Nicht auszudenken was passiert, wenn der Weihnachtsmann beim Training einen Herzinfarkt bekommt!

Dr. Ulrike Stelzl ist niedergelassene Ärztin für Allgemeinmedizin. Mehr von ihr gibt es im Buch „Hallo Doc! 2 Der ganz normale Praxiswahnsinn“ (erhältlich bei Amazon).

Komm, gehen wir

Im Jänner 2019 startet der neue Kinder- und Jugendärztliche Notdienst in Graz, getragen von niedergelassenen Fachärztinnen und Fachärzten für Kinder- und Jugendheilkunde. An Wochenenden steht immer eine Praxis für Notfälle offen. Weitere OrdinationsassistentInnen, die am Wochenende arbeiten wollen, werden gesucht.

„Komm, gehen wir in den KIJNO“, kann es ab Jänner in Graz heißen. Der Kinder- und Jugendärztliche Notdienst tritt die Nachfolge des Kinderärztlichen Mobilen Notdienstes an, getragen von einem engagierten einzelnen Arzt, der aber altersbedingt irgendwann aufgeben musste. Während der alte Dienst aber ein reiner Visitedienst war, gibt es ab 2019 an Wochenenden und Feiertagen offene Praxen, und zwar vier Stunden pro Tag.

Die Eckpfeiler der Vereinbarung wurden zwischen Ärztekammer und Gebietskrankenkasse unter Beteiligung

Sie wollen den Kinder- und Jugendärztlichen Notdienst für Graz rasch auf sichere Füße stellen: der steirische GKK-Obmann Josef Harb und Ärztekammer-Vizepräsident Norbert Meindl (v. l.).

des Gesundheitsfonds fixiert. Pro „Not-Fall“ gibt es eine Pauschale von 70 Euro, garantiert ist eine Grundpauschale von 490 Euro pro Vier-Stunden-Tag, das entspricht sieben Konsultationen. 50 Euro der Fallpauschale übernimmt die Steiermärkische Gebietskrankenkasse, 20 Euro schießt der Gesundheitsfonds zu.

Auf Dauer wird der KIJNO aber nur funktionieren, wenn diese Zahl überschritten wird: Bei einem Testlauf lag die Zahl je nach Saison zwischen 10 und 25.

Drei kinder- und jugendärztliche Praxen nehmen ab Start teil, natürlich werden dort auch Vertretungsärztinnen und -ärzte zum Einsatz kommen. „Nur so ist es zu schaffen“, sagt Hans Jürgen Dornbusch, der als Fachgruppenobmann für Kinder- und Jugendheilkunde das Projekt nicht nur fachgruppenintern



in den KIJNO

koordiniert hat, sondern auch selbst mit seiner Praxis daran teilnimmt.

Ordinationsassistenz weiter gesucht

Es gibt aber ein Problem, um den Notdienst wirklich gut abdecken zu können: Die Suche nach zusätzlichen Ressourcen bei der Ordinationsassistenz verliefen bisher nur begrenzt erfolgreich. Darum werden noch weitere Interessentinnen und Interessenten gesucht. Denn ohne Ordinationsassistenz funktioniert der Notdienst nicht. Anforderungsprofil: Menschen mit fundierter pflegerischer Ausbildung und Erfahrung, bevorzugt im Kinder- und Jugendbereich, die bereit sind, an Wochenenden (und Feiertagen) für den Notdienst zu arbeiten.

Vereinzelte Kritik geht ins Leere: Manche hätten lieber einen reinen Visitedienst.



Hans Jürgen Dornbusch, Obmann Kinder- und Jugendheilkunde: Weitere Ressourcen bei der Ordinationsassistenz gesucht.

Es liegt aber auf der Hand, dass die medizinischen Möglichkeiten in einer Praxis deutlich besser sind. Und wenn es nicht anders geht, sind Visiten nicht ausgeschlossen. Urprünglich war ein Start im Dezember 2018 geplant, aber aus logistischen Gründen wurde der Auftakt

nun auf den Jänner 2019 verschoben.

Vizepräsident Norbert Meindl, Kurienobmann der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte in der Ärztekammer Steiermark, und GKK-Obmann Josef Harb wollen beide, dass der Kinder- und Jugendärztliche

Notdienst in Graz auf gesicherte Beine gestellt wird. Gewartet wird noch auf die Zustimmung des Ministeriums. Weil diese nicht so schnell wie erhofft eintraf, wurde auch die Verschiebung des Starts von Dezember 2018 auf Jänner 2019 (voraussichtlich 12. und 13. Jänner) erforderlich.



Ärztinnen und Ärzte brauchen Gestaltungsmöglichkeit

Direkt gegenüber dem Chirurgiegebäude des LKH-Universitätsklinikums Graz hat nun „Medius“ als Zentrum für Gesundheit seinen Betrieb aufgenommen. Drei Ärztinnen und Ärzte für Allgemeinmedizin übernahmen dafür drei Kassenverträge in die Gruppenpraxis. Als Vertreter der Ärztekammer hielt Christoph Schweighofer beim Start ein engagiertes Statement. Wir bringen es gekürzt.

Der Begriff Gesundheitszentrum ist ja ziemlich abgegriffen. Wenn Sie den Begriff bei Google eingeben, bekommen Sie 3,7 Millionen Treffer. Und wenn Sie den Begriff „Gesundheitszentrum Graz“ verwenden, sind es immer noch 172.000. Das Spektrum reicht von ernst gemeinter Medizin über angenehme Wellness bis zu reiner Esoterik. Mit Primärversorgung haben die wenigsten dieser Gesundheitszentren zu tun. Wenn wir also heute das erste Gesundheitszentrum in Graz eröffnen, dann stimmt das so nicht ganz: Es wird die erste Gruppenpraxis mit Primärversorgungsvertrag eröffnet.

Drei Ärztinnen und Ärzte für Allgemeinmedizin mit Kassenverträgen gehen das gemeinsam mit Angehörigen anderer Gesundheitsberufe an. Dazu gratuliere ich namens der Ärztekammer ganz herzlich. Es erfordert Mut, Neues zu wagen.

Denn darum geht es: Es muss für Ärztinnen und Ärzte sowie alle anderen Beteiligten gut passen, und es muss für die Patientinnen und Patienten einen Mehrwert geben.

„Wer engagierte Menschen will, der muss Vielfalt zulassen.“

Christoph Schweighofer

Für Planer und Politiker ist ein Primärversorgungszentrum ein Punkt auf der Landkarte ... Für diejenigen, die es realisieren, ist es aber viel, viel mehr. Da steckt ganz viel Hirn und Herzblut dahinter. Das gesamte unternehmerische Risiko liegt bei ihnen, trotz öffentlicher Förderungen. Die sind à la longue nur eine kleine Hilfe auf einer langen Reise.

Die Erfahrungen mit solchen Zentren sind begrenzt. Es gibt ja erst eine Handvoll in Österreich.

Die Ärztekammer sei gegen Zentren, heißt es manchmal. Das ist falsch. Richtig ist, dass wir wollen, dass die Leistung und das Engagement [der Gründerinnen und Gründer] respektiert werden. Dass die Rahmenbedingungen passen. Dass möglichst viele Hindernisse, die neuen Projekten im Weg liegen, rechtzeitig erkannt und möglichst aus dem Weg geräumt werden.

Jedes Zentrum hat seine eigenen Gesetze. Hier ist es das Zentrum direkt gegenüber dem LKH-Universitätsklinikum Graz, andernorts wird es vielleicht ein Netzwerk selbstständiger Ärztinnen und Ärzte sein. Wer engagierte Menschen will, der muss Vielfalt zulassen.



Hausärztliches Team im Medius-Zentrum: Ines Muchitsch, Stefan Korsatko und Elisabeth Strobl-Gobiet

Informationsabende zur Selbstevaluierung

Die ÖQMed (Österreichische Gesellschaft für Qualitätssicherung in der Medizin) wird im Frühjahr 2019 wieder alle niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte zur Selbstevaluierung im Sinne der Qualitätssicherungsverordnung 2018 (inkl. Hygiene-Verordnung, Ausstattunglisten etc.) auffordern.

Sie können sich bereits im Vorhinein im Internet unter www.oqmed.at über die Selbstevaluierung informieren. Zusätzlich dazu bieten wir Ihnen im Rahmen von Informationsabenden die Möglichkeit, allenfalls auftretende Fragen mit Vertretern der ÖQMed zu besprechen. Folgende Termine sind vorgesehen:

- Mittwoch, 6. Februar 2019 um 19:00 Uhr in der Ärztekammer für Steiermark, Haus der Medizin, Kaiserfeldgasse 29, 8010 Graz
- Mittwoch, 27. Februar 2019 um 19:00 Uhr im Hotel Kongress, Hauptplatz 1, 8700 Leoben

Die Veranstaltungen sind DFP-approbiert mit je 3 Punkten.

Um besser planen zu können, ersuchen wir Sie um Ihre Anmeldung zur jeweiligen Veranstaltung per E-Mail an: ngl.aerzte@aekstmk.or.at

**PLANSTELLENAUSSCHREIBUNG
12/2018**

Gemäß § 4 Abs. 1 des zwischen der Ärztekammer für Steiermark und den Steirischen § 2-Krankenversicherungsträgern abgeschlossenen Gesamtvertrages sowie gem. § 3 Abs. 1 des zwischen der Österreichischen Ärztekammer und der Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter abgeschlossenen Gesamtvertrages, gem. § 3 Abs. 3 des zwischen der Österreichischen Ärztekammer und der Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft abgeschlossenen Gesamtvertrages und gem. § 4 Abs. 1 des zwischen der Österreichischen Ärztekammer und der Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau abgeschlossenen Gesamtvertrages werden nachstehende Planstellen ausgeschrieben:

**ÄRZTINNEN UND ÄRZTE
FÜR ALLGEMEINMEDIZIN**

Graz

Graz-Lend (§ 2-Kassen, BVA, VAEB, SVA): 1
ab 01.07.2019

Graz-Waltendorf (§ 2-Kassen, BVA, VAEB, SVA): 1
ab 01.07.2019

Bezirk Bruck-Mürzzuschlag

Langenwang (§ 2-Kassen, BVA, VAEB, SVA): 1
ab 01.04.2019

Gußwerk (§ 2-Kassen, BVA, VAEB, SVA): 1
ab 01.04.2019

Bezirk Hartberg-Fürstenfeld

Grafendorf (§ 2-Kassen, BVA, VAEB, SVA): 1
ab 01.04.2019

Bezirk Leibnitz

Ehrenhausen (§ 2-Kassen, BVA, VAEB, SVA): 1
ab 01.04.2019

Leutschach (§ 2-Kassen, BVA, VAEB, SVA): 1
ab 01.04.2019

Bezirk Leoben

Trofaiach (§ 2-Kassen, BVA, VAEB, SVA): 1
ab 01.04.2019

Bezirk Murtal

Knittelfeld (§ 2-Kassen, BVA, VAEB, SVA): 1
ab 01.04.2019

Bezirk Südoststeiermark

Fehring (§ 2-Kassen, BVA, VAEB, SVA): 1
ab 01.07.2019

NACHFOLGEPRAXIS FÜR 1 JAHR

Graz

Graz-Andritz (§ 2-Kassen, BVA, VAEB, SVA): 1
ab 01.07.2019

Bezirk Graz-Umgebung

Seiersberg-Pirka (§ 2-Kassen, BVA, VAEB, SVA): 1
ab 01.07.2019

Bezirk Hartberg-Fürstenfeld

Buch-St. Magdalena (§ 2-Kassen, BVA, VAEB, SVA): 1
ab 01.04.2019

Bezirk Leibnitz

Arnfels (§ 2-Kassen, BVA, VAEB, SVA): 1
ab 01.04.2019

Leibnitz (§ 2-Kassen, BVA, VAEB, SVA): 1
ab 01.07.2019

Bezirk Leoben

Niklasdorf (§ 2-Kassen, BVA, VAEB, SVA): 1
ab 01.04.2019

Leoben-Göß (§ 2-Kassen, BVA, VAEB, SVA): 1
ab 01.04.2019

Bezirk Murtal

Zeltweg (§ 2-Kassen, BVA, VAEB, SVA): 1
ab 01.04.2019

Bezirk Südoststeiermark

Palldau (§ 2-Kassen, BVA, VAEB, SVA): 1
ab 01.10.2019

Bezirk Voitsberg

Köflach (§ 2-Kassen, BVA, VAEB, SVA): 1
ab 01.04.2019

Bezirk Weiz

St. Margarethen/Raab (§ 2-Kassen, BVA, VAEB, SVA): 2
ab 01.04.2019

**GRUPPENPRAXIS FÜR 2 ÄRZT/INNEN
FÜR ALLGEMEINMEDIZIN**

Bezirk Liezen

Admont (§ 2-Kassen, BVA, VAEB, SVA): 1
ab 01.07.2019

**GESELLSCHAFTSANTEIL AN EINER
JOB-SHARING-GRUPPENPRAXIS**

Bezirk Hartberg-Fürstenfeld

Pinggau (§ 2-Kassen, BVA, VAEB, SVA): 1
ab 01.04.2019 (Anteil mindestens 25 %, höchstens 50 %)

Bezirk Südoststeiermark

Jagerberg (§ 2-Kassen, BVA, VAEB, SVA): 1
ab 01.04.2019 (Anteil 50 %)

**JOB-SHARING-GRUPPENPRAXIS
(für 2 ÄrztInnen für Allgemeinmedizin)**

Bezirk Hartberg-Fürstenfeld

Dechantskirchen (§ 2-Kassen, BVA, VAEB, SVA): 1
ab 01.04.2019

Friedberg (§ 2-Kassen, BVA, VAEB, SVA): 1
ab 01.04.2019

Bezirk Murtal

Fohnsdorf (§ 2-Kassen, BVA, VAEB, SVA): 1
ab 01.04.2019

Bezirk Voitsberg

Voitsberg (§ 2-Kassen, BVA, VAEB, SVA): 1
ab 01.04.2019 >>

>>

FACHÄRZTINNEN UND FACHÄRZTE

Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Graz-Zentrum-Rechts (§ 2-Kassen, BVA, VAEB, SVA): 1
ab 01.07.2019

Graz-rechtes Murufer-süd (§ 2-Kassen, BVA, VAEB, SVA): 1
ab 01.04.2019

Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Bezirk Südoststeiermark, Mureck (§ 2-Kassen, BVA, VAEB, SVA): 1
ab 01.10.2019

Bezirk Murau, Murau (§ 2-Kassen, BVA, VAEB, SVA): 1
ab 01.04.2019

Bezirk Leibnitz, Leibnitz (§ 2-Kassen, BVA, VAEB, SVA): 1
ab 01.04.2019

Bezirk Murtal, Zeltweg (§ 2-Kassen, BVA, VAEB, SVA): 1
ab 01.04.2019

NACHFOLGEPRAXIS FÜR 1 JAHR

Augenheilkunde und Optometrie

Bezirk Leoben, Leoben (§ 2-Kassen, BVA, VAEB, SVA): 1
ab 01.07.2019

Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Bezirk Bruck-Mürzzuschlag, Kindberg
(§ 2-Kassen, BVA, VAEB, SVA): 1
ab 01.04.2019

Orthopädie und orthop. Chirurgie

Bezirk Leoben, Leoben (§ 2-Kassen, BVA, VAEB, SVA): 1
ab 01.07.2019

Urologie

Bezirk Voitsberg, Voitsberg (§ 2-Kassen, BVA, VAEB, SVA): 1
ab 01.04.2019

Bezirk Hartberg-Fürstenfeld, Hartberg
(§ 2-Kassen, BVA, VAEB, SVA): 1
ab 01.04.2019

JOB-SHARING-GRUPPENPRAXIS (für 2 FachärztInnen)

Kinder- und Jugendheilkunde

Bezirk Bruck-Mürzzuschlag, Bruck/Mur
(§ 2-Kassen, BVA, VAEB, SVA): 1
ab 01.04.2019

Bezirk Deutschlandsberg, Deutschlandsberg
(§ 2-Kassen, BVA, VAEB): 1
ab 01.04.2019

Bezirk Leoben, Leoben (§ 2-Kassen, BVA, VAEB, SVA): 1
ab 01.04.2019

Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Bezirk Murtal, Judenburg (§ 2-Kassen, BVA, VAEB, SVA): 1
ab 01.04.2019

Für die Bewerbung ist der aufgelegte **Bewerbungsbogen mit allen für die Bewerbung notwendigen Unterlagen** bei der Ärztekammer für Steiermark, 8010 Graz, Kaiserfeldgasse 29, bis längstens **10.01.2019** einzureichen.

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

Später einlangende Bewerbungen können nicht berücksichtigt werden.

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

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

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

Für den Geschäftsausschuss

der steir. § 2-Krankenversicherungsträger:

Mag. Gernot Leipold (Geschäftsführer),

Obmann Ing. Josef Harb (Vorsitzender)

Für die Ärztekammer für Steiermark:

Dr. Herwig Lindner (Präsident)

Anmerkung:

Es wird ausdrücklich darauf hingewiesen, dass für die termingerechte Abgabe der Bewerbung auch das Fax-Gerät der Ärztekammer für Steiermark zur Verfügung steht. Fax-Nr.: 0316/8044-135.

Da sich immer wieder zu den Bewerbungen Rückfragen ergeben, ersuchen wir Sie, in der Bewerbung die Telefonnummer anzuführen, unter der Sie tagsüber erreichbar sind.

PLANSTELLENVERGABE

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

Ausschreibung März 2018

ÄRZTINNEN UND ÄRZTE FÜR ALLGEMEINMEDIZIN

| | |
|--|----------------|
| Graz-Gries | Keine Bewerber |
| Bezirk Bruck-Mürzzuschlag, Langenwang | Keine Bewerber |
| Bezirk Hartberg-Fürstenfeld, Dechantskirchen | Keine Bewerber |
| Bezirk Hartberg-Fürstenfeld, Friedberg | Keine Bewerber |
| Bezirk Leibnitz, Ehrenhausen | Keine Bewerber |
| Bezirk Murau, Ranten (Krakau), Dr. Sophie ROY | 19,3 |
| Bezirk Murtal, Fohnsdorf | Keine Bewerber |
| Bezirk Murtal, Knittelfeld | Keine Bewerber |
| Bezirk Südoststeiermark, Kirchberg an der Raab Dr. Patrycja MÖDRITSCHER | 41,9 |
| Bezirk Voitsberg, Maria Lankowitz Dr. Martin RAFFLING | 17,0 |
| Bezirk Voitsberg, Voitsberg | Keine Bewerber |

NACHFOLGEPRAXIS ALLGEMEINMEDIZIN

| | |
|---|---|
| Graz-Wetzelsdorf | Keine Einigung Zurückziehung der Ausschreibung |
| Graz-Jakomini | Keine Einigung |
| Bezirk Graz-Umgebung, Thal bei Graz Dr. Andreas ERLACHER | 24,5 |
| Bezirk Deutschlandsberg, Stainz Dr. Arman TANIL | 37,9 |
| Bezirk Hartberg-Fürstenfeld, Bad Waltersdorf | Keine Bewerber |
| Bezirk Südoststeiermark, Mureck Dr. Sabrina GRIES | 26,5 |
| Bezirk Südoststeiermark, Mureck Dr. Jakob DORNER | 25,1 |
| Bezirk Voitsberg, Köflach | Zurückziehung der Bewerbung |

FACHÄRZTINNEN UND FACHÄRZTE

Augenheilkunde und Optometrie

| | |
|---|------|
| Graz – Zentrum – Links Dr. Heimo KÖLLI | 54,0 |
|---|------|

Frauenheilkunde und Geburtshilfe

| | |
|---------------------------|----------------|
| Bezirk Murtal, Judenburg | Keine Bewerber |
| Bezirk Murau, Murau | Keine Bewerber |
| Bezirk Leibnitz, Leibnitz | Keine Bewerber |

Lungenkrankheiten

| | |
|--|------|
| Bezirk Bruck-Mürzzuschlag, Kapfenberg Dr. Sandra AUER | 47,1 |
|--|------|

Kinder- und Jugendheilkunde

| | |
|---|----------------|
| Bezirk Bruck-Mürzzuschlag, Bruck/Mur | Keine Bewerber |
| Bezirk Leoben, Leoben | Keine Bewerber |
| Bezirk Deutschlandsberg, Deutschlandsberg | Keine Bewerber |

FACHÄRZTINNEN UND FACHÄRZTE ALS NACHFOLGEPRAXIS

| | |
|--|----------------|
| Frauenheilkunde und Geburtshilfe Bezirk Murtal, Zeltweg | Keine Bewerber |
|--|----------------|

Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde

| | |
|-----------------------|---|
| Bezirk Liezen, Liezen | Keine Einigung Zurückziehung der Ausschreibung |
|-----------------------|---|

Innere Medizin

| | |
|--|------|
| Bezirk Graz-Umgebung, Laßnitzhöhe Dr. Eva GEBETSROITHER | 57,0 |
|--|------|

Ausschreibung April 2018

ÄRZTINNEN UND ÄRZTE FÜR ALLGEMEINMEDIZIN

| | |
|---|------|
| Bezirk Graz-Umgebung, St. Radegund Dr. Ute MÜLLNER | 42,9 |
|---|------|

FACHÄRZTINNEN UND FACHÄRZTE

Augenheilkunde und Optometrie

| | |
|---|------|
| Bezirk Liezen, Schladming PD DI Dr. Dietmar MATTES | 33,3 |
|---|------|

Innere Medizin

| | |
|-----------------------|----------------|
| Bezirk Weiz, Birkfeld | Keine Bewerber |
|-----------------------|----------------|

Arztberuf und Familie

Sprechstunde

Anmeldung: Telefonisch oder schriftlich: Tel. 0316/8044-47
E-Mail: arztberufundfamilie@aekestmk.or.at

Zu betreuende Kinder können mitgenommen werden.

Postpromotionelle ÄrztInnen

Sprechstunde

Terminvereinbarung:
Tel. 0316/8044-47,
E-Mail:
ppmed@aekestmk.or.at

Anmeldung:
telefonisch oder schriftlich

TurnusärztInnen

Sprechstunde nach Voranmeldung

Termin: Jeden Donnerstag ab 18 Uhr möglich

Ort: ÄK für Stmk., Kaiserfeldgasse 29, 1. Stock, Sektion Turnusärzte

Anmeldung: Telefonisch oder schriftlich: Tel. 0316/8044-47, E-Mail: turnus@aekestmk.or.at
Für alle KollegInnen, die Probleme mit der Ausbildungssituation, Fortbildungsfragen, Rechtsthemen und andere Probleme im Ausbildungsalltag haben. Für möglichst komplette Hilfestellung ist eine Beschreibung des Problems per E-Mail im Vorfeld wünschenswert.

E-Mail: turnus@aekestmk.or.at

1. Diplomlehrgang für Schulärztinnen und Schulärzte

Termine:

24.+25.5.2019
20.+21.9.2019
18.+19.10.2019
29.+30.11.2019
24.+25.1.2020
28.+29.2.2020
+ E-Learning auf www.arztakademie.at/schul-aerzte-elearning

Ort:

Steiermarkhof, Ekkehard-Hauer-Str. 33, 8052 Graz

Wissenschaftliche Leitung:

Dr. Martin Müller

Information und Anmeldung:

www.arztakademie.at/schul-aerzte-lehrgang-graz



Wohnen Nähe Kunstuniversität

ca. 82,60 m²
Gesamtmiete: € 817,74
(inkl. € 611,24 HMZ, € 132,16 BK u. € 74,34 Ust.)
2 Zimmer, Küche, Bad, WC, VR, Keller
HWB: 85,46 kWh/m².a
beziehbar ab sofort

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



Wohnen Nähe Oper

ca. 30,93 m²
Gesamtmiete: € 433,89
(inkl. € 349,60 HMZ, € 44,85 BK u. € 39,44 Ust.)
1 Zimmer, Kochnische, Bad/WC, VR, Keller
HWB: 124,00 kWh/m².a; beziehbar ab: 1.1.2019

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



» Therapie Aktiv - Diabetes im Griff: Strukturierte Langzeitbetreuung mit System! «

Therapie Aktiv
DIABETES IM GRIFFF

Betreuungsprogramm für Diabetes mellitus Typ 2
Mehr Infos erhalten Sie unter: (0316) 80 35-5111
www.therapie-aktiv.at



 Die Ärztekammer Steiermark
Immobilien

Genial zentral
ca. 60,00 m²
Gesamtmiete: € 669,24
(inkl. € 510,00 HMZ, € 98,40 BK u. € 60,84 Ust.)
2 Zimmer, Küche, Bad, WC, SR, VR, Keller
HWB: 74,76 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 im Grünen
ca. 103,80 m²
Gesamtmiete: € 1.185,96
(inkl. € 800,51 HMZ, € 216,15 BK u. € 101,67 Ust.)
(inkl. TG-Platz € 67,63 brutto)
3 Zimmer, Wohnküche, Bad, WC, VR, Loggia, Keller
HWB: 29,2 kWh/m².a, fgEE: 0,88; 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

Neben Universitätshauptgebäude Graz, Liebiggasse, renovierte Garconniere, 40 m², 6 m² Balkon ab sofort zu vermieten. Voll eingerichtet, 1. Stock, Lift, Autoabstellmöglichkeit, € 550,00 inkl. BK, exkl. Strom. Kontakt: 0650/9530802 oder lothar.binder@chello.at

Ordinationsräume: Helle Einliegerwohnung eines Einfamilienhauses in der Riegelgasse (Graz Waltendorf). 3 Räume + Bad + WC; Gesamtfläche: 78 m². Gesamtmiete € 850, Kaution € 2.600. Keine Maklerprovision. Tel. 0660/7731643

Graz, Geidorf, nahe Murradweg! Penthouse 80 m² + 20 m² Terrasse. Erstbezug, barrierefrei, sonnig und ruhig. Privat – ohne Maklerprovision. Beziehbar ab 1.01.2019. Anfragen Tel. 0664/1770715

Fürstenfeld: gepflegtes Einfamilienhaus, zentrale, ruhige Lage. 130 m² Wohnfläche exkl. Keller u. Dachboden. 6 harmonische Zimmer, Einbauküche mit Speis, Bad, 2 WCs, Abstellkammer, Öl-Zentralheizung, Garage, 741 m² Garten mit tragenden Obstbäumen, Nettomiete € 800 + UST + Betriebskosten; nähere Auskünfte Tel. 03135/53998

Graz: 2-Zimmerwohnung am Arlandgrund, sonnig, ruhig, günstig, von privat, Tel. 0664/2124683

Vermiete chirurgisch-orthopädische Ordination mit Einrichtung plus Physiotherapie in Graz-Geidorf, Parkplätze vorhanden, Tel. 0664/1116377

Terrassenwohnung am Fuße des Ruckerbergs, 90 m², Erstbezug nach Renovierung, 3 Zimmer: Vorraum, Bad mit Badewanne, WC separat, Küche mit neuer Küchenzeile inkl. Geräte, Wohnzimmer mit Zugang zur Terrasse (ca. 32 m²) und Grünfläche (ca. 50 m²), 2 Schlafräume. Ausstattung: Marmorfliesen, Parkettböden, Feinsteinzeug, HWB: 74,85 kWh/m²a, Miete: EUR 1.059,- inkl. BK sowie UST, PKW-Abstellplatz möglich, privat – ohne Maklerprovision. Beziehbar ab Oktober 2018, Kontakt Tel. 0676/6462650

Sehr freundliche, neu adaptierte, **barrierefreie Räumlichkeiten in Mureck:** ca. 125 m², Parterre, öffentliche Parkplätze direkt vor dem Haus, in ruhiger Seitengasse nahe Hauptplatz, hübsche kleine Küche, Bad mit Dusche, es sind 3 WCs vorhanden, davon 1 Behinderten-WC, insgesamt

3 große Räume, ideal für Ordinations- bzw. Therapieräume oder Büro. Tel. 0699/19084424 oder mmagdalena-prassl@gmail.com

Praxisraum: 25 m² groß, hell, ruhig, barrierefrei, Mitnützung der Ordinationsinfrastruktur in der Hilmteichstraße 134, Parkplätze vor der Türe. Tel. 0676/6840242

Wohnung, 90 m² in Graz, **Waltendorf,** Am Blumenhang. 3 Zimmer, Wohnküche, Bad, WC getrennt, Vorzimmer, Loggia 8 m², Miete: 720 Euro, BK und Heizung extra, Tiefgaragenplatz möglich: 70 Euro; Tel. 0316/386580

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

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 Operngarage, 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 Tel. 0664/5853716

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

Save the Date!

ÖSTERREICHISCHER
IMPFTAG

IMPFPREVENTION - VON JUNG BIS ALT

19. JÄNNER 2019
AUSTRIA CENTER VIENNA

www.impftag.at

akademie der ärzte

MEDIZINISCHE UNIVERSITÄT WIEN

ÖAK

ÖSTERREICHISCHE APOTHEKEREKAMMER

Zu Verkaufen
Realitäten, Immobilien

Bruck/Mur: Architektenvilla, beste Wohnlage, ca. 1900 m² Grund mit Swimmingpool und Doppelgarage, 5 Autoabstellplätze vor dem Haus. 280 m² Wohnfläche mit zusätzlich 100 m² für Ordination/Büro/Einliegerwohnung. Tel. 0676/4802582

8940 Liezen, schöne 3-Zimmer-Wohnung, 90 m², zu verkaufen: 1. Stock, hell (Süd-Westlage), ruhig, Wohnzimmer, Loggia, maßgefertigte Küche, 2 Schlafzimmer. Bad, WC, Abstellraum, HWB 39,1; großes Kellerabteil, Garage. € 185.000,-, nur privat Tel. 0664/5115954

Schöne 100-m²-Wohnung auf der Waltendorfer Höhe mit Blick über die Stadt, zum Plabutsch und zur Gleinalm. 3 Zimmer plus Essraum, komplett möbliert, 2 Balkone, Garagenplatz und Abstellplätze; privat zu verkaufen. Tel. 0664/3937367

GRAZ Nähe Jakominiplatz, schöne sonnige Wohnung, 138 m²: 4 Zimmer mit Lärmschutzfenster, Vorraum, Einbauküche, Dusche/WC, 2. WC, Abstellraum, Balkon, Fernheizung und Kellerabteil zu verkaufen. Lift im Haus. Beziehbare ab 1. September 2018. Privatverkauf – provisionsfrei – nicht an Makler! Tel. 0650/4883571 (Mo–Fr 9–17 h)

Graz: wunderschöne, sonnige, ruhige, 5-Zimmer-Wohnung mit großer Süd-Terrasse, 3 Toiletten, Wintergarten, Tiefgarage in der Kohlbachgasse zu verkaufen. Ideal für Jungfamilien. Tel. 0316/303400

Zu Verkaufen
Medizinische Geräte

Wegen Schließung der internistischen Ordination sind günstig abzugeben: Video-Gastroskop-Turm Pentax EPK 1000 mit Liege und gesamtem Zubehör; Ultraschall-Gerät ATL Apogee 800 mit 3 Schallköpfen und Liege; Ergometer ERG 911S mit EKG-Schiller (12 Kanäle); Taschendoppler; Defibrillator Primedic B; RR-Messgeräte; 24-Std.-Blutdruckmessgerät ABPM-04; Spirometar Piston Spiro-Win; Zentrifuge; Harnanalysegerät (10 Parameter); alle Geräte sind in gutem Zustand und wurden wenig verwendet.

det. Kontakt: vladimir.maricic55@gmail.com, Tel. 0676/9259604

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

Ordinationsmitbenützung bzw. -übernahme

Für eine bestens eingeführte Wahlarztordination für HNO in Weiz wird ein(e) Kollege(in) als Nachfolge gesucht. Ersuche um Kontaktaufnahme. Tel. 0650/4424700

Ordinationsgemeinschaft Carneri, Wahlarzt-Gruppenpraxis für AM in Graz Geidorf, sucht Allgemeinmediziner/in zur Unterstützung. Interessierte bitte E-Mail an dr.steiner@ordination-carneri.at oder dr.steiner.kolb@ordination-carneri.at

Suche für Wochenendvertretungen Kollegin/Kollegen für die Stadt Leoben. Bei Interesse besteht die Möglichkeit einer Übernahme einer gut eingeführten Allgemeinpraxis als Nachfolgepraxis mit Ende 2019. Bei Interesse ersuche ich um Kontaktaufnahme. Tel. 03842/24645

Graz: Ordinationsmitbenützung in Andritz (81 m²), für min. 6 Stunden, barrierefrei, Parkplätze vorhanden. Anfragen unter Tel. 0650/2071986

Seiersberg-Pirka: 20 m² großer invasiver Behandlungsraum – neu und hoch modern ausgestattet – für Eingriffe in Lokalanästhesie ab sofort stunden- oder tageweise zu vermieten. Ordination Dr. Beate Langner-Wegscheider, Seiersberg-Pirka. www.praxis-blw.at, Anfragen bitte an: kontakt@praxis-blw.at

Seiersberg-Pirka: 24 m² großer Behandlungsraum zu eigener Ausstattung ab Sommer 2018 in neuer, schicker Ordination zu vermieten. Modern ausgestatteter 20 m² großer invasiver Behandlungsraum optional verfügbar. www.praxis-blw.at, Anfragen bitte an: kontakt@praxis-blw.at

Ordinationsräumlichkeiten für Wahlarzt/-ärztin zu vermieten! Wo? Gemeinschaftspraxis an der Mur – Körösisstraße 40–42, 8010 Graz. Optimale Öffi-Anbindung: Straßenbahnlinie 4/5 (Haltestelle Langegasse), Fahrradweg an der Mur, ausreichende Parkmöglichkeiten in der blauen Zone vorhanden. Räumlichkeiten: moderne barrierefreie Ordination im EG direkt an der Körösisstraße 40–42 gelegen, Wartebereich mit Empfang, Behandlungsraum mit Labor, separates barrierefreies Patienten-WC, Besprechungsmöglichkeit, Mitarbeitertoilette mit Dusche. http://gemeinschaftspraxis-mur.at/ Ansprechpartnerin: Dr. Simone Fuchs, Tel. 0664/9137080 oder dr.fuchs@gemeinschaftspraxis-mur.at

Therapiezentrum Andritz vergibt kostengünstig neu adaptierte Ordinationsräume für 1–2 Nachmittage pro Woche. Nähere Informationen unter Tel. 0316/692974 oder therapie@tz-andritz.at

Vermiete modernste **Ordinationsräumlichkeiten in Seiersberg** an Kolleginnen und Kollegen unterschiedlichster Fachgruppen. Die Einmietung kann tage- oder stunden-

weise erfolgen. Kontakt unter office@dr-stauber.at

Ordinationsmitbenützung für Ärzte und Ärztinnen in **Graz:** Ordination zwischen Smart City und Green City gelegen, sehr gute Verkehrsanbindung + Gratisparkplätze, neu adaptierte Räume, barrierefrei; halbe oder ganze Tage nach Absprache; bei Interesse Anfragen bitte an: Dr. Schneider 0650/5294569 oder info@schneider-medical.at

Homöopathie-Praxisübergabe – gut eingeführte Praxis mit Schwerpunkt Alternativmedizin 20 km südwestlich von Graz mit 1.1.2019 zu übergeben. 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. Dzt. werden die Räume im Verhältnis 9:7 mit einer Ärztin geteilt (Schwerpunkt TCM- und Psychosomatik), ist aber nicht Bedingung. Günstige Ablöse! Tel. 03463/62188 (erreichbar Mo, Mi, Fr 9–13 Uhr)

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

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

Personalia

1.-31.10.2018

Zugänge

Dr. Chahira Abdul Hadi
Fachärztin für Frauenheilkunde
und Geburtshilfe

Dr. Friedrich Wilhelm Bergner
Facharzt für Allgemein Chirurgie
und Viszeralchirurgie

Agnes Bokros
Fachärztin für Allgemein Chirurgie
und Viszeralchirurgie

Dr. Magdalena Czernin
Turnusärztin

Dr. Orietta Dalpiaz
Fachärztin für Urologie

Dr. Afsaneh Dehkharghany
Ärztin für Allgemeinmedizin

Dr. Maria Johanna Fritsch
Fachärztin für Kinder- und
Jugendheilkunde (Pädiatrische
Endokrinologie u. Diabetologie)

Dr. Julia Gutmann
Ärztin für Allgemeinmedizin

Dr. Simon Heider
Turnusarzt

Dr. Isabel Hodl
Turnusärztin

**Priv.-Doz. Mag. Dr.
Thomas Hoffner, MSc**
Facharzt für Unfallchirurgie;
Facharzt für Orthopädie und
Traumatologie

Dr. Judith Hörl
Turnusärztin

Renato Igrec, dr.med.
Facharzt für Allgemein Chirurgie
und Viszeralchirurgie

Dr. Peter Keil
Facharzt für Anästhesiologie
und Intensivmedizin

Dr. Marlen Kleinhans-Öller
Ärztin für Allgemeinmedizin
(Geriatric)

Dr. Andeas Johannes Lackner
Turnusarzt

Dr. Katrin Mattiassich
Fachärztin für Augenheilkunde
und Optometrie; Ärztin für
Allgemeinmedizin

Dr. David Adrian Merle, MSc
Turnusarzt

DDr. Kawe Michael Navysany
Facharzt für Mund-, Kiefer-
und Gesichtschirurgie

Dr. Bujar Neziri
Turnusarzt

Dr. Maximilian Orthmayr
Turnusarzt

Dr. Annemarie Pokorny
Turnusärztin

Dr. Carolin Pontasch
Fachärztin für Kinder- und
Jugendheilkunde; Ärztin für
Allgemeinmedizin

Dr. Diana Pranch-Matzke
Turnusärztin

Luka Prelog, dr.med.
Turnusarzt

Dr. Marion Sophie Ragossnig
Fachärztin für Frauenheilkunde
und Geburtshilfe

Dr. Mirjam Reiter
Turnusärztin

dr.med. Andrej Roj
Turnusarzt

Dr. Claudia Rubey
Turnusärztin

Dr. Jakob Strobl
Turnusarzt

Dr. Valentin Taucher
Turnusarzt

Dr. Katharina Wabnitz
Turnusärztin

Dr. Fabian Wellmann
Turnusarzt

Dr. Elisabeth Zechner
Turnusärztin

Dr. Cornelia Zeitler
Turnusärztin

Univ.-Prof. Dr. med. Andreas Zirlik
Facharzt für Innere Medizin und
Kardiologie

Stand der gemeldeten Ärztinnen und Ärzte

01. 11. 2018

| | |
|--|--------------|
| Gesamtstand | 6.453 |
| Zugang | 33 |
| Abgang | 29 |
| Ärzte für Allgemeinmedizin (in Praxis) | 995 |
| Fachärzte (in Praxis) | 1.238 |
| Ärzte für Allgemeinmedizin (unselbstständig) | 1.129 |
| Fachärzte (unselbstständig) | 1.922 |
| Ärzte für Allgemeinmedizin (Wohnsitzärzte) | 158 |
| Fachärzte (Wohnsitzärzte) | 109 |
| Turnusärzte | 902 |
| Bei der Ärztekammer für Steiermark gemeldet, jedoch nicht in der Ärzteliste der Österreichischen Ärztekammer eingetragen. | |
| In der Gesamtzahl nicht enthalten | 782 |

Praxisvertretung gesucht

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

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

www.aekstmk.or.at –
*Aktuelles – Stellenange-
bote – Ordinationsvertre-
tungsborse*

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

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

Abgänge

Dr. Sebastian David Bachmann
Turnusarzt

Dr. Ulrike Berger
Fachärztin für Augenheilkunde
und Optometrie

Dr. Lukas Brandstetter
Arzt für Allgemeinmedizin

Dr. Andras Cseh
Facharzt für Haut- und
Geschlechtskrankheiten;
Arzt für Allgemeinmedizin

Dr. med. Isabel Dorn
Turnusärztin

Dr. Tibor Geley
Arzt für Allgemeinmedizin;
Facharzt für Allgemein Chirurgie und
Viszeralchirurgie (Viszeralchirurgie)

Dr. Helmut Grün
Arzt für Allgemeinmedizin

Dr. Gerald Gudernatsch
Facharzt für Unfallchirurgie

Dr. Armin Holas
Facharzt für Anästhesiologie
und Intensivmedizin

Dr. Ulrike Jöbstl
Ärztin für Allgemeinmedizin;
Fachärztin für Frauenheilkunde
und Geburtshilfe

Dr. Elisabeth Lorber
Fachärztin für Allgemein Chirurgie
und Viszeralchirurgie

Dr. Eduard Mörth
Facharzt für Innere Medizin;
Arzt für Allgemeinmedizin

Rikarda Muhr, dr.med.
Turnusärztin

Dr. Seyed Farzam Nazem
Turnusarzt

Dr. med. Katharina Nürnberger
Fachärztin für Frauenheilkunde
und Geburtshilfe

Dr. Claudia Piswanger
Ärztin für Allgemeinmedizin

Dr. Florian Plattner
Facharzt für Orthopädie
und Orthopädische Chirurgie;
Arzt für Allgemeinmedizin

Dr. Daniela Poglitsch
Ärztin für Allgemeinmedizin

Dr. Karin Riedmüller
Ärztin für Allgemeinmedizin

Dr. Hannah Rock
Turnusärztin

Dr. Wolfgang Spitzer
Arzt für Allgemeinmedizin

Dr. Sabine Suntinger
Ärztin für Allgemeinmedizin

Dr. Roya Supanz
Ärztin für Allgemeinmedizin

Dr. Laura Veigl
Turnusärztin

Dr. Michaela Völgyi
Fachärztin für Lungenkrankheiten

Dr. Viktoria Weixler
Turnusärztin

Dr. Alexander Wolf
Turnusarzt

Praxiseröffnung

Dr. Romana Bauer
Ärztin für Allgemeinmedizin
Ottokar-Kernstock Straße 2
8330 Feldbach

Dr. Friedrich Wilhelm Bergner
Facharzt für Allgemein Chirurgie
und Viszeralchirurgie
Burggasse 3
8750 Judenburg

Dr. Neslihan Celebi
Ärztin für Allgemeinmedizin
Glockenspielplatz 5
8010 Graz

Dr. Anna Dirisamer
Ärztin für Allgemeinmedizin
Plüddemangasse 6/1. Stock
8010 Graz

**Priv.-Doz. Mag. Dr.
Thomas Hoffelner, MSc**
Facharzt für Unfallchirurgie;
Facharzt für Orthopädie und
Traumatologie
Prentlstraße 8b
8490 Bad Radkersburg

Dr. Renate Jocham
Ärztin für Allgemeinmedizin
Quergasse 2
8430 Leibnitz

Dr. Markus Magnet
Facharzt für Psychiatrie u.
Psychotherapeutische Medizin
Kärntnerstraße 12
8720 Knittelfeld

Dr. Eva Maria Magnet
Fachärztin für Frauenheilkunde
und Geburtshilfe
Körösstraße 18
8010 Graz

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



Dr. Jörg Matejka

Arzt für Allgemeinmedizin;
Facharzt für Innere Medizin
Hauptstraße 90
8794 Vordernberg

Dr. Karin Mayer-Fischl
Ärztin für Allgemeinmedizin
Ilz 37, 8262 Ilz

Dr. Ute Müllner
Ärztin für Allgemeinmedizin
Schöcklstraße 1
8061 St. Radegund bei Graz

DDr. Kawe Michael Navsany
Facharzt für Mund-, Kiefer-
und Gesichtschirurgie
Kehrgasse 43a
8793 Trofaiach

**Dr. Stephanie Dorothee
Monika Poggenburg**
Ärztin für Allgemeinmedizin
Pachernbergweg 22a
8075 Hart bei Graz

Dr. Veronika Polz
Ärztin für Allgemeinmedizin
Stallhofstraße 24
8112 Gratwein-Straßengel

Dr. Dagmar Rebernik-Gradl
Fachärztin für Urologie;
Ärztin für Allgemeinmedizin
Merangasse 77
8010 Graz

Dr. Armin Tamegger
Arzt für Allgemeinmedizin;
Facharzt für Frauenheilkunde
und Geburtshilfe
Brandhofgasse 22
8010 Graz

Praxisniederlegung

Priv.-Doz. Dr. Peter Bergmann
Facharzt für Allgemein Chirurgie und
Viszeralchirurgie; Facharzt
für Herzchirurgie
Berthold-Linder-Weg 15
8047 Graz-Ragnitz

Dr. Helmut Grün
Arzt für Allgemeinmedizin
Rein 1, 8103 Rein

Dr. Karl Hellemann

Arzt für Allgemeinmedizin
Kastelfeldgasse 14/I
8010 Graz

Dr. Maria Hubmer-Mogg
Ärztin für Allgemeinmedizin
Mariatroster Straße 138d/TOP4/EG
8044 Graz-Mariatrost

Dr. Agnes Krasser-Tilz
Ärztin für Allgemeinmedizin
Ziegelstraße 20-g
8045 Graz-Andritz

Dr. Eduard Mörth
Facharzt für Innere Medizin
Hauptstraße 82
8301 Lafnitzhöhe

MR Mag. DDr. Johann Schober
Arzt für Allgemeinmedizin
Pachernbergweg 22 A
8075 Hart bei Graz

Dr. Wolfgang Spitzer
Arzt für Allgemeinmedizin
Ottokar-Kernstock-Straße 2
8330 Feldbach

Praxisverlegung

Dr. Markus Blaukovitsch
Facharzt für Lungenkrankheiten;
Facharzt für Innere Medizin
Mozartgasse 4, 8010 Graz

Dr. Axel Braumüller
Facharzt für Unfallchirurgie
Spezialisierung in Handchirurgie;
Facharzt für Allgemein Chirurgie
und Viszeralchirurgie
Körbergasse 46, 8010 Graz

Dr. Verena Scheuch
Ärztin für Allgemeinmedizin
Alte Poststraße 139
8020 Graz

Eröffnung Zweitordination

Dr. Heinz Lang
Arzt für Allgemeinmedizin;
Facharzt für Innere Medizin
Gritzenweg 16
8052 Graz-Wetzelsdorf



Masern sind sehr ansteckend. Auch für Healthcарeworker.

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!



Dr. Susanna Oczko
Ärztin für Allgemeinmedizin
Hauptstraße 24/Top 21
8301 Lafnitzhöhe

Dr. Gerald Seitinger
Facharzt für Allgemeinchirurgie und
Viszeralchirurgie (Viszeralchirurgie)
Kreuzgasse 35/2
8010 Graz

Niederlegung Zweitordination

Dr. Alf Torbjörn Matschiner
Arzt für Allgemeinmedizin
Merkendorf 52
8344 Bad Gleichenberg

Dr. Leo Nebel
Arzt für Allgemeinmedizin
Kainach 3
8573 Kainach bei Voitsberg

Dr. Franz Stütz
Arzt für Allgemeinmedizin
Hirschegg 24
8584 Hirschegg

Dr. Günter Walch
Arzt für Allgemeinmedizin
Dorf 1
8592 Salla

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.



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

Die Abwesenheitsmeldungen von niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten können einfach und unbürokratisch über unsere Homepage erfolgen.

- Bitte loggen Sie sich auf www.aekstmk.or.at in den internen Bereich ein.
- Sie finden unter der Rubrik „Für Ärzte“, „Niedergelassene Ärzte“ den Button „Abwesenheiten verwalten“.
- Sobald Sie Ihre Eintragung auf der Homepage vorgenommen haben, wird die Meldung an die Ärztekammer und auf Wunsch an die Gebietskrankenkasse durchgeführt.
- Zusätzlich entscheiden Sie, ob die abwesenheitsbedingte Schließung der Praxis in der Ärztesuche auf der Website der Ärztekammer Steiermark www.aekstmk.or.at/46 sichtbar sein soll.

**Für Rückfragen wenden Sie sich bitte an:
Informations- und Mitgliederservice Tel. 0316-8044-0**





Manuela Aschauer im SMRA Executive Board

Manuela Aschauer von der Klinischen Abteilung für Neuroradiologie, vaskuläre und interventionelle Radiologie der Med Uni Graz wurde kürzlich in das Executive Board der Society for Magnetic Resonance Angiography bestellt.

1989 begann die im thüringischen Worbis geborene Aschauer nach dem Medizinstudium an der Berliner Humboldt-Universität ihre Facharztausbildung am Charité-Institut für Kardiovaskuläre Diagnostik. Bereits in ihrer magna cum laude-Dissertation hatte sie sich mit Ablösbaren Ballons zur Embolisationstherapie beschäftigt; die Gefäße blieben ihr Fachgebiet.

Im Jahr 1991 kam sie aus familiären Gründen nach Graz, wo sie

1995 die Facharztausbildung abschloss. Seit 1997 arbeitet sie an der Gemeinsamen Einrichtung Magnetresonanz Graz; wissenschaftlich beschäftigt sie sich vor allem mit der kontrastgestützten MR-Angiographie. Seit 1993 ist die Assistenzprofessorin, die auch Schriftführerin der Österreichischen Röntgengesellschaft war, in der Lehre tätig – an der Med Uni Graz, an der Akademie für radiologisch-technische AssistentInnen, an der Schule für den medizinisch-technischen Fachdienst sowie im Rahmen des internationalen EAR-Tutorials.

Aschauer ist verheiratet und Mutter von vier Töchtern. Ihre Freizeit verbringt sie mit Radfahren, Schwimmen oder Wandern, beim Singen im LKH-Chor und mit der Betreuung behinderter Personen.



Rosenkranz Austrotransplant-Vizepräsident

Alexander Rosenkranz, Leiter der Klinischen Abteilung für Nephrologie und Hämodialyse an der Med Uni Graz, wurde zum Vizepräsidenten von Austrotransplant, der Österreichischen Gesellschaft für Transplantation, Transfusion und Genetik, gewählt.

Rosenkranz wurde 1962 in Wien geboren, wo er 1989 promoviert hat. Von 1996 bis 1998 lebte er als Erwin-Schrödinger-Stipendiat in

Boston. Im Jahr 2000 schloss er seine Facharztausbildung für Innere Medizin ab, habilitierte sich 2001 und schloss ein Jahr danach das Additivfach Nephrologie ab.

Nach 11 Jahren in Innsbruck wurde er im Jahr 2011 in Graz zum Professor für Innere Medizin mit dem Schwerpunkt Nephrologie berufen. Rosenkranz ist verheiratet und Vater zweier Kinder.



Sorantin: Ehrendoktor der Universität Szeged

Für seine Verdienste um die Wissenschaft im Bereich der Informatik wurde dem supplierenden Leiter der Grazer Kinderradiologie, Erich Sorantin, an der ungarischen Universität Szeged die Ehrendoktorwürde verliehen. Sorantin wurde 1957 geboren und hat in Wien Medizin studiert. Im Anschluss an seine Ausbildung zum Allgemeinmediziner und Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde ab-

solvierte er in Graz eine weitere zum Facharzt für Radiologie; im Jahr 2002 habilitierte er sich.

Seit 1999 war er mehrfach Gastlehrender an der Summer School of Image Processing der Universität Szeged. Seine Gastprofessuren reichen von Qatar bis Peking und von Cluj-Napoca bis Prag. Sorantin ist verheiratet und Vater dreier erwachsener Söhne.

Ein letzter Rat:

Wenn Sie auf
Ärztinnen und
Ärzte
inserieren Sie hier
bitte nicht.



ÄRZTE Steiermark

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

19. SEMINARE IM MÄRZ

DER ÄRZTEKAMMER FÜR STEIERMARK



22. bis 30. März 2019 | Graz

Kurse, Seminare und Vorträge für Ärztinnen und Ärzte

www.seminareimmaerz.at