

DER

Laut[sprecher]:

IGNÄ

INTERESSENSGEMEINSCHAFT
NIEDERGELASSENE
ÄRZTE

Geheime Pläne der Gesundheitsplaner.
Wie steht es um
die Zukunft
der niedergelassenen Fachärzte?

Neue Lösungen
für Vertretungshonorare
auf Augenhöhe!

Mit **Styriamed.net**
die zukünftige Rolle der niedergelassenen Ärzte
im Gesundheitssystem aktiv mitgestalten!

Kindesweglegung
übelster Art

IM
**KURS
WECHSEL**
ZU ...

mehr Patient

mehr Arzt

weniger System

Find us on
facebook

www.facebook.com/IGPRAXIS

GZ 02Z034711M, Verlagspostamt 8020 Graz, Ausgabe 2014|01, 10. Jg. P.b.b.

Das Informationsmedium
der Interessensgemeinschaft
Niedergelassene Ärzte

igpraxis.at



Editorial

Dr. Christoph Schweighofer
Obmann | IGNÄ



BM Stöger et al. planen Versorgung
ohne Fachärzte
im niedergelassenen Bereich.

*Primary Health Care ist eines
der brennendsten Themen, mit dem wir uns
derzeit auseinandersetzen müssen ...*

Ärzt Netzwerk „styriamed.net“ ...

Honorarverhandlungen ...

Vertretungsärzteseminar ...



Editorial **BM Stöger und seine Gesundheitsplaner wollen eine extramurale Versorgung ohne Kassenfachärzte!**

Primary Health Care ist eines der brennendsten Themen, mit dem wir uns derzeit auseinandersetzen müssen. Wenn es nach den Vorstellungen von Minister Stöger geht, soll bis 2030 im Bereich der medizinischen Grundversorgung kein Stein auf dem anderen bleiben.

Rund um die Uhr Erreichbarkeit, arbeiten im multiprofessionellen Team auf Augenhöhe mit Krankenschwestern/-pflegern bzw. andere „Gesundheitsberufe“, Vorgabe von Behandlungsrichtlinien, Qualitätskontrolle von Aussen, Eingriff ins ärztliche Berufsrecht und auch in die Ausbildung sind nur einige der „Hard Facts“!

Niedergelassene Fachärzte soll es bis auf wenige Ausnahmen (Gynäkologie, Augenheilkunde, Pädiatrie) zukünftig nicht mehr geben. Honoriert wird ausschließlich die Teamleistung; die Finanzierung ist bisher völlig ungeklärt. In die Gestaltung der von Regierungsseite vorgesehenen PHC Modelle war die Ärzteschaft bisher nicht eingebunden und es ist zu befürchten, dass man uns, wenn wir nicht eigene Modelle entwickeln, diese einfach „überstülpen“ wird.

Mit dem **Ärztenetzwerk** „styriamed.net“ steht uns ein Tool zur Verfügung, mit dem wir die Zukunft der medizinischen Basisversorgung mitgestalten und auch die Position des niedergelassenen Facharztes sichern können.

Wie stark uns der Wind ins Gesicht bläst, verspüren immer mehr Kassenärzte, vor allem im Bereich der Allgemeinmedizin. Die aktuellen Tarife der GKK sind in vielen Bereichen nicht einmal annähernd kostendeckend und bringen besonders kleinere Praxen (unter 1000 „Scheinen“) in finanzielle Schieflage.

Nicht umsonst wird die Kurie der niedergelassenen Ärzte immer öfter von der Kollegenschaft ersucht, „freigewordene Kassenplanstellen“ nicht mehr nach-

zubesetzen, damit ein erhofftes Mehr an „Scheinen“ (und damit noch mehr Arbeit) das wirtschaftliche Überleben ihrer Praxen sichert. Fallwerte bei den Ärzten für Allgemeinmedizin um die 40 Euro (wir sind damit das Schlusslicht in Österreich) müssen schon allein wegen der Gewinne in Millionenhöhe, die die Krankenkassen auch heuer wieder eingefahren haben, der Vergangenheit angehören!

Ziel der diesjährigen **Honorarverhandlungen** mit der GKK muss eine deutliche Erhöhung der Tarife, sowie das Wegfallen von Limitierungen und Deckelungen, wie auch die Einführung einiger neuer Leistungen sein, so wie es die IGNÄ schon im Vorjahr gefordert hat.

Davon sollten auch alle Wahlärzte profitieren, deren Erlöse aus den Rückersätzen der Kassen mit ansteigen würden. Über kurz oder lang wird man sich aber über neue Honorierungsformen Gedanken machen müssen. Das jetzige System ist vollkommen ausgereizt und auch eine Überarbeitung der Honorarkataloge wird kaum eine Verbesserung bringen. Die IGNÄ beschäftigt sich schon des Längeren damit, wie ein zukünftiges Honorarsystem ausschauen könnte und hat auch schon konkrete Vorschläge erarbeitet. Wir sind ebenso bestrebt, neue Modelle in der Honorierung von Vertretungsärzten zu schaffen, die nicht nur leistungsorientiert sind, sondern auch auf die wirtschaftliche Situation der Praxisinhaber Rücksicht nehmen. Dadurch soll sowohl für den Praxisvertreter als auch den Praxisinhaber eine „Win-Win Situation“ entste-

hen.

Mit dem frisch ins Leben gerufenen und begeistert angenommenen **Vertretungsärzteseminar**, wird den vertretenden KollegInnen umfassende Information über die Abläufe in einer Ordination, über Rechtsvorschriften, aber auch wirtschaftliche Belange gegeben.

In vielen Gegenden der Steiermark kann die Nachfrage nach Vertretungsärzten nicht gedeckt werden. Das Angebotene Seminar erleichtert sicher vielen den Einstieg in die Vertretungstätigkeit und es ist wohl auch ein wichtiges Werkzeug, um den Engpass an VertreterInnen zu verringern. Wir werden uns auch zukünftig dafür einsetzen, dass die Vertretungstätigkeit in den Reihungskriterien für Kassenplanstellen ihren besonderen Stellenwert in der Bepunktung behält.

Die IGNÄ bemüht sich, die Interessen allen niedergelassenen ÄrztInnen, egal ob Kassen-, Wahl- oder Vertretungsarzt/ärztin, Arzt/Ärztin für Allgemeinmedizin oder Facharzt/ärztin zu vertreten.

Für Ihr Anliegen sind wir jederzeit gerne unter office@igpraxis.at oder ich persönlich unter obmann@igpraxis.at für Sie erreichbar! |

Dr. Christoph Schweighofer
Obmann der IGNÄ



Dr. Alexander Moussa
stv. Obmann | IGNÄ

Neue Lösungen

für Vertretungshonorare
auf Augenhöhe!

IM
KURS
WECHSEL
ZU ...

mehr Patient

mehr Arzt

weniger System

Win-Win-Konzept ...

Innovative Lösungen ...

Job-Sharing ...

*Kollegen fordern angepasste,
leistungsorientierte
Honorierungsempfehlung ...*

*Online-Jobbörse für Vertretungsärzte
und Vertretungssuchende ...*



Neue Lösungen für Vertretungshonorare auf Augenhöhe!

Als Referent für Vertretungsärzte fühle ich mich sowohl den Vertretungsärzten, als auch den Praxisinhabern verpflichtet!

Ich sehe es deshalb als wichtige Aufgabe, innovative, praktikable Lösungen zu entwickeln, die einem fairen, interkollegialen Miteinander unter den bestehenden Rahmenbedingungen dienen!

IM
KURS
WECHSEL
ZU ...

mehr Patient

mehr Arzt

weniger System

Immer wieder werden wir von niedergelassenen Kollegen darauf angesprochen, dass die offiziellen, pauschalen Honorarempfehlungen für Vertretungsärzte ökonomisch nicht vertretbar seien. Andererseits klagen wiederum viele Vertretungsärzte darüber, weit unter diesen Tarifen, an der wirtschaftlichen Sinnhaftigkeit schrammend, honoriert zu werden.

Vereint fordern deshalb viele Kollegen eine an die, viel zitierte, individuelle ökonomische Leistungsfähigkeit der jeweiligen Ordination angepasste, **leistungsorientierte Honorierungsempfehlung!**

Als Ergänzung zu den seit mehreren Jahren bestehenden, pauschalen Empfehlungstarifen, arbeiten wir deswegen zur Zeit an einem, an die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit der jeweiligen Ordination angepassten, umsatzorientierten Honorierungssystem, mit welchem im Sinne eines **Win-Win-Konzeptes** keiner der beiden Partner benachteiligt wird.

Aufbauend auf einer zeitbasierten Aufwandsentschädigung, werden hier alle am Vertretungstag stattgefundenen Patientenkontakte gemäß einer Kopfpauschale abgerechnet. Bei diesem Modell, wo alle am jeweiligen Tag durchgeführten Behandlungsfälle vergütet werden, entspricht das Honorar einem für eine steirische Ordination errechneten Durchschnittswert (abzüglich Abstufungen, Degressionen und Fixkosten, etc.). Die Berechnungen für diese alternative Honorarempfehlung werden in Abstimmung mit der Ärztekammer, sowie nach Berechnung durch erfahrene Wirtschaftsberater erstellt. Wird durch hohe Patientenfrequenzen, die festgelegte, zeitbasierte Aufwandsentschädigung überschritten wird rein nach Kopfpauschale abgerechnet. Somit wird das Vertreterhonorar immer objektiv, nach wirtschaftlichen Kriterien abgerechnet und keiner der beiden Partner hat somit ein unkalkulierbares, wirtschaftliches Risiko.

Wir werden zeitnah, nach Beschluss in der Kurie über die genauen Tarifempfehlungen informieren!

Neben dem bestens aufgenommenen, zuletzt ausgebuchten, Vertretungsärzte Intensivseminar, in welchem die elementaren Grundlagen der Arbeit in der Praxis vermittelt werden (nächster Termin: 22.11.2014!), bemühen wir uns somit weiter intensiv um kontinuierliche Verbesserungen für Vertretungsärzte und alle niedergelassenen Kollegen, auch im Hinblick auf die von uns vehement eingeforderten **Jobsharing-Modelle!**

Abschließend sei an dieser Stelle nochmals an die **Online-Jobbörse für Vertretungsärzte und Vertretungssuchende** erinnert, welche man nach Login auf der Homepage der Ärztekammer Steiermark unter Stellenangebote finden kann! |

Dr. Alexander Moussa
Referent für Vertretungsärzte
der ÄK Steiermark





Dr. Christoph Schweighofer
Obmann | IGNÄ

Mit **Styriamed.net**
die zukünftige Rolle der niedergelassenen
Ärzte im Gesundheitssystem aktiv
mitgestalten!

*Das Arbeiten im Netzwerk verdrängt
Konkurrenzdenken ...*

*Medizinische Basisversorgung auf
einem deutlich höheren Niveau ...*

*Bessere Koordination von Öffnungszeiten und
optimierte Urlaubsplanung ...*

*Über die virtuelle Gemeinschaftspraxis lassen
sich günstigere Tarife aushandeln ...*

*Wer braucht da noch die vollkommen überdimensionierte
und Millionen vernichtende ELGA?!*



Mit Styriamed.net die zukünftige Rolle der niedergelassenen Ärzte im Gesundheitssystem aktiv mitgestalten

In 5 Regionen der Steiermark (Bruck/Kapfenberg, Hartberg, Leibnitz, Leoben und Weiz), haben sich zum Teil bereits 2009, niedergelassene Ärzte sowie Abteilungen von Spitälern zu virtuellen Gemeinschaftspraxen zusammengeschlossen, mit dem Ziel, die im Gesundheitssystem vorhandenen Ressourcen besser zu nützen, Doppelgleisigkeiten zu vermeiden und den intramuralen Bereich sowohl im ambulanten wie auch im stationären Sektor zu entlasten.

Im Mittelpunkt dieser Ärztenetzwerke steht der Patient, der sich derzeit im System oft nicht zurechtfindet.

Über den Hausarzt, bei dem alle Fäden zusammenlaufen, wird er entsprechend der „Versorgungspyramide“ optimal begleitet und rundum betreut.

Akut notwendige fachärztliche Behandlungen oder Untersuchungen werden vom „Allgemeinmediziner“ persönlich vereinbart; kurzfristig (innerhalb von 3 Arbeitstagen) nötige Facharzttermine machen die Patienten selbst aus; auf der Über- bzw. Zuweisung findet sich dafür ein spezieller Code.

Wenn der Hausarzt nicht gleichzeitig auch der Zuweiser ist, ergeht, das Einverständnis des Patienten vorausgesetzt, automatisch auch an diesen ein Befundbericht. Damit ist gewährleistet, dass er immer bestens über aktuelle Erkrankungen und Behandlungen seiner Patienten informiert ist. Wer braucht da noch die vollkommen überdimensionierte und Millionen vernichtende ELGA?!

Die Folge, mehr „Patiententreue“ und Bindung an die Praxis.

Die bessere Koordination von Öffnungszeiten und die optimierte Urlaubsplanung der Ärzte untereinander bringt nicht nur auf der Patientenseite Vorteile, sondern führt oft auch zu einer Verbesserung der Work-Life Balance der KollegInnen.

Das Arbeiten im Netzwerk verdrängt Konkurrenzdenken und vermittelt ein „Wir Gefühl“, beugt Burnout vor und ver-

hindert Resignation. Auch die Wahrnehmung in der Öffentlichkeit, besonders was die Leistungen der Ärzteschaft betrifft steigert sich durch den Auftritt als Netzwerk enorm.

Niedergelassene Ärzte sind Unternehmer, führen kleine Betriebe, tragen Verantwortung für ihre Angestellten und müssen beinhaltet kalkulieren .

Über die virtuelle Gemeinschaftspraxis lassen sich günstigere Tarife bei Telefon- und Internetanbietern aushandeln. Über den Zusammenschluss zu Einkaufsgemeinschaften können bemerkenswerte Rabatte beim Einkauf, angefangen vom einfachen Ordinationsbedarf bis hin zum Dienstwagen, ja sogar bis zur Urlaubsreise erreicht werden.

Geringere Kosten bei der Überprüfung von medizinischen Geräten, niedrigere Versicherungsprämien für Netzwerkmitglieder, ein Steuerberater, der für die Netzwerkmitglieder arbeitet, ein Pool für OrdinationsmitarbeiterInnen, eine eigene, regionale Vertretungsärzdebörse, sind nur einige Beispiele für Vorteile, die man als „Netzwerker“ lukrieren könnte.

Auch die Einbindung anderer medizinischer Berufsgruppen in das Netzwerk ist möglich bzw. sogar erwünscht. So arbeiten die Mitglieder eines Verbundes bereits mit einem Physiotherapie Institut im Netzwerk eng zusammen, erstellen gemeinsam Therapiepläne

und tauschen Befundberichte aus. Bald soll styriamed.net alle steirischen Regionen umspannen und in den Netzwerken sollen in Zukunft alle Experten im Gesundheitssystem unter Führung der Ärzteschaft in Form einer **Community Of Practice (COP)** miteinander kooperieren. Schelling und Stöger brauchen das Rad nicht neu zu erfinden.

Styriamed.net kommt in vielen Punkten den Wünschen der Politik entgegen und bietet medizinische Basisversorgung auf einem deutlich höheren Niveau, als in diversen PHC-Modellen der Regierung vorgesehen ist.

Niedergelassene Fachärzte sind aus der Basisversorgung nicht weg zu denken und eine der beiden tragenden Säulen im Ärztenetzwerk.

Wie primary Healthcare ohne niedergelassenen Facharzt funktionieren soll, so im „ideal typischen PHC-Modell“ vorgesehen, ist für mich nicht vorstellbar.

Erkennen wir die Zeichen der Zeit und nutzen wir styriamed.net um unsere zukünftige Rolle im Gesundheitssystem nach unseren Vorstellungen zu gestalten, bevor das andere für uns tun! |

Christoph Schweighofer



Die Redaktion

Dr. Dietmar Bayer
stv. Obmann | IGNÄ



Das Kassensystem ist tot, es lebe das Kassensystem

*Man kann es drehen und wenden,
die GKK entwickelt sich weg von einem
Selbstverwaltungskörper für Krankenversicherte
hin zu einer schlichten Sparkasse.*

Während der Staat auf Kosten der Steuerzahler Milliarden zur Rettung der Hypo aufwendet, sparen die GKK-Verantwortlichen Millionen zusammen. Millionen an Euros, die eigentlich ärztliche Leistungen für die Versicherten sind. Dies nicht nur in der Steiermark, sondern in ganz Österreich.

Wir von der IGNÄ sind der Überzeugung, dass eine Neuorientierung im Kassensystem erforderlich wird und haben einen ersten Vorschlag erarbeitet, den wir hier präsentieren wollen.



Das Kassensystem ist tot, es lebe das Kassensystem

Die IGNÄ GKK-Forderungen

GENERELLE**HONORARFORDERUNG 10%**

Anpassung des gesamten Honorarvolumens um +10 %

**ABRECHNUNGSZEITRAUM ANALOG
ZU KLEINEN KASSEN**

Abrechnungszeitraum analog zu den „kleinen Kassen“: 1 Monat

**NEUES VALUTADATUM DER
HONORARE**

Valutatum der Honorare muss der Monatserste, bei Wochenenden und Feiertagen der Tag davor sein

**ORD UND WEITERE ORD
OHNE DEGRESSION**

Ord und weitere Ord; wie bei den kleinen Kassen ohne weitere Degression, oder alternativ Erstordination bei jeder neuen „Akut-Diagnose“ im gleichen Abrechnungszeitraum

**NEUE LEISTUNG
ORDINATION KLEINKIND**

Einführung einer Leistung Ord. Kleinkind (bis zum vollendeten 5. Lebensjahr) für AMs (z.B. Ord. plus Fachgruppenschlag für Pädiater)

**NEUE LEISTUNGEN FÜR BESONDERS
AUFWÄNDIGE TÄTIGKEITEN**

Da das Leistungsspektrum für die Pos. 015 (Ordination) für keine Fachgruppe auch nur im Geringsten definiert ist, sollten für besonders aufwendige Tätigkeiten zusätzliche Positionen geschaffen werden; z.B. Blutdruckmessung

JEDE VISITE IST GLEICH VIEL WERT

Abschaffung der Pos. 005 (Besuchszuschlags), jede Visite ist gleich viel wert!

**BESSERE REGELUNG VON NACHT
UND WOCHENENDZUSCHLÄGEN**

Nacht- und Wochenendzuschläge, auch wenn man „normale“ Ordinationszeiten nach 19.00 Uhr oder am Samstag Vormittag abhält

KM GELD UND FAHRTZEIT

Erhöhung des Kilometergeldes und Anrechnung der Fahrzeit

**NEUE LÖSUNG FÜR FIXES
WEGEGELD**

Abschaffung des fixen Weggeldes für Graz, Kapfenberg, Leoben und Angleichung an die landesübliche Honorierungsform

**EINFÜHRUNG EINER PATIENTEN-
VERWALTUNGSPAUSCHALE**

Einführung einer „Patientenverwaltungspauschale“ (für Befundverwaltung, EAUM, ABS, Kuranträge, Schriftverkehr und Telefonate mit der Kasse usw.); Zur Info: Diese Leistung gibt es eigentlich mit der Pos. 148 (ärztlicher Koordinationszuschlag) schon; allerdings müssen die „Indikationen“ erweitert werden und die Limits fallen!

NEUREGELUNG BEI POS 147

Aufhebung von Limitierungen bei Pos. 147 = ärztliches Gespräch



Die Redaktion

Der Flascherzug ist abgefahren!

Generationen von Turnusärzten wurden von den Spitalträgern für Tätigkeiten zweckentfremdet, die mit dem Arztberuf wenig bis gar nichts zu tun hatten.

So denkt die GESPAG:

„Wir brauchen die Turnusärzte als Systemerhalter, weil sie billiger sind als Schwestern.“

Die Redaktion

Der Flascherzug ist abgefahren!

Generationen von Turnusärzten wurden von den Spitalträgern für Tätigkeiten zweckentfremdet, die mit dem Arztberuf wenig bis gar nichts zu tun hatten.

Ein Gespäg-Direktor ging sogar soweit, zu sagen: „Wir brauchen die Turnusärzte als Systemerhalter, weil sie billiger sind als Schwestern“.

Berufsfremde Tätigkeiten behinderten massiv die Ausbildung weil die Turnusärzte nicht bei den Visiten mitgehen konnten, und zumeist überhaupt keine Chance auf bed-side-teaching hatten. Sie waren am Vormittag, wo der Großteil der Diagnostik und Therapie stattfindet, mit ihren 'Flascherlrunden' beschäftigt. Diagnostik und Therapie fand zumeist ohne Turnusärzte statt.

Vor mehr als einem Jahrzehnt entwickelten Dietmar Bayer und Herwig Lindner et al. (IGAÄ) das Turnusärztetätigkeitsprofil, welches in vielen österreichischen Krankenhäusern umgesetzt wurde, nur nicht in der Steiermark. **Jetzt gelang der große Wurf auch in unserem Bundesland.**

Gemeinsam mit der KAGes wurde nun die Zuordnung von Tätigkeiten aus dem sogenannten mitverantwortlichen Tätigkeitsbereich (§15 GuKG) neu definiert. Allen voran danken wir Vorstandsvorsitzendem UP Tscheliessnigg, dass er mit hohem Problembewusstsein die neue Zuordnung im Rahmen des Projektes 'Verbesserung der Arbeitsbedingungen für Ärzte' in der KAGes vorantrieb.

Das "befohlene" und berufsfremde routinelle Antibiotika mischen, Infusionen anhängen, Eprovetten bekleben, s.c. spritzen und EKG schreiben durch Generationen von Turnusärzten gehört nun endlich der Vergangenheit an.

Die IG dankt allen Arbeitsgruppenmitgliedern für ihre Beharrlichkeit im Verfolgen des Zieles, die Arbeits- und Ausbildungssituation der TurnusärztInnen zu verbessern und gratuliert zum erfolgreichen Abschluß. **Namentlich waren dies: Karlheinz Kornhäusl (IGAÄ), Martin Wehrschütz, David Windisch (Wahlärzte-Spitalsärzte), Johannes Heidinger (AFA), Peter Krippel (Vereinigung).**

Endlich wird unsere langjährige Forderung, den TurnusärztInnen die nötige Zeit für eine gute Ausbildung zur Verfügung zu stellen, Realität. Nützen wir diese Zeit gut. |

IM
KURS
WECHSEL
ZU ...

mehr Patient

mehr Arzt

weniger System

Die Redaktion

Leitartikel

**Die Entlastung der Spitäler.
Nur ein Teilaspekt der
Gesundheitsreform.**

Dr. Dietmar Bayer
stv. Obmann | IGNÄ

Vor gut 10 Jahren schon war bekannt, dass die Spitalsärzte in Europa zu lange arbeiten. Die sogenannte SIMAP-Entscheidung (Jäger-Urteil) schränkt die höchstzulässige Wochenarbeitszeit in der EU auf 48 Stunden ein.

Während andere Länder sich daran angeglichen haben, ist Österreich Schlußlicht in Europa und hat das Urteil negiert. Eigentlich hat es Einer negiert: Sozialminister Hundstorfer. [Beharrlich ignoriert wäre die bessere und korrektere Wortwahl.]

Dahinter haben sich die Länder versteckt und im Chor das Lied vom heiligen Florian gesummt. Nun passierte Anfang des Jahres das Undenkbare: Die EU hat Österreich ein Vertragsverletzungsverfahren in puncto Arbeitszeitrichtlinie in Aussicht gestellt und nun brennt das Dach. Aber gleich ganz ordentlich und auch in jedem Bundesland so richtig.

Für die Spitäler in der Steiermark bedeutet das einen gewaltigen Mehrbedarf an Ärzten. Berechnungen gehen von 400 bis 600 Ärzten aus, die der sogenannte Markt aber nicht hergibt. Längst schon sind die gut Deutsch sprechenden Kollegen aus Ungarn, der Tschechei, aus Slovenien etc. von anderen EU Staaten aufgesaugt worden, weil dort die Bezahlung besser ist und auch die Arbeitsbedingungen deutlich besser sind.

Zum SIMAP-Entscheid kommt nun die aktuelle Pensionierungswelle sowohl im niedergelassenen als auch im Spitalsbereich hinzu und verschärft die Lage bedenklich. Wir stehen somit vor der

Verknappung der Ressource Arzt, also einem echten Ärztemangel. So oder so, Gesundheitsökonomien können es drehen und wenden, der Ärztemangel ist da und kann nicht weggerechnet werden. Der SIMAP-Entscheid hat weitreichende Folgen und betrifft letztlich die Versorgung der Patienten. Wenn nun also in den Spitälern nicht genügend Ärzte zur Versorgung der Patienten zur Verfügung stehen, in beiden Sektoren des Gesundheitswesens die Pensionierungswelle greift, die Gesundheitsplaner die Fachärzte dezimieren wollen und die Allgemeinmedizinische Versorgung in staatlich gelenkten und geplanten sogenannten Primary Health Care Zentren angeboten werden soll, dann geht das alles bald nicht mehr zusammen. Wer soll denn dann den Ansturm an Patienten versorgen? Wo soll diese einseitig anfallende Leistungsfrequenz denn bewältigt werden, um es einmal gesundheitstechnokratisch auszudrücken. Hier kommt es zwangsläufig zu systemimmanenten Rationierungseffekten, die Folgen davon ... lieber nicht denken.

Wer aber (um-)denken sollte, das sind die Gesundheitsplaner in den sogenannten Gesundheitsplattformen, der Bundesminister und seine Beamten.

Wir Ärzte haben längst schon unsere

Vorschläge eingebracht, die Ärztekammer für Steiermark bereits 2006: Was wir brauchen sind interdisziplinär-multikolore, von Ärzten geführte und organisierte Gruppenpraxen/Ärztzentren mit erweiterten Öffnungszeiten, einen modernen Leistungskatalog ohne Deckelungen und Limitierungen und eine enge Verschränkung mit den Ärzten, respektive den Strukturen im Spitalsbereich. Solange der Minister in ideologisch begrenzten und parteipolitischen Bahnen agiert, solange wird Nichts passieren, außer, dass unser Gesundheitssystem im OECD Ranking gleich einem Motor mit durchtrennter Benzinleitung rasant in die hinteren Ränge abrutscht und eine Wiederbelebung englischer Verhältnisse annehmen wird.

Die Folgen für die zu versorgende Bevölkerung sind ableitbar.

Für die Hypo Alpe Adria konnte die Bundesregierung mit einem Federstrich und ohne Einschaltung des Parlamentes Milliarden in die Hand nehmen, für die ärztliche Versorgung der Menschen in diesem Land kürzt das Parlament die Mittel durch sogenannte Kostendämpfung im Ausgabenbereich und riskiert damit viel. |

Viel zu viel, meint
Dietmar Bayer



Gastkommentar

Dr. Herwig Lindner
Präsident der Ärztekammer
für Steiermark



Kindesweglegung übelster Art

Angebliche 50%-ige Erfolgsprämien ...

Anhebung der Kammerumlage von 13% ...

Die Behauptungen sind falsch ...

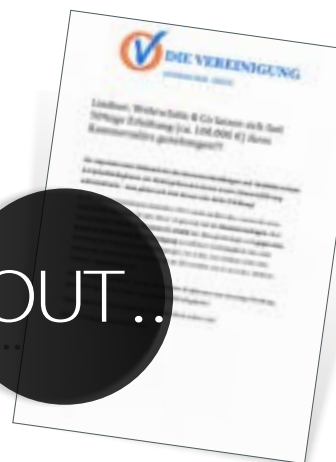
*... die Vereinigung befördert sich damit
für alle Zeiten ins OUT!*

Gastkommentar

Kindesweglegung übelster Art

Es liegt uns fern, sich auf einen von einer Fraktion von Aufwieglern provozierten Kleinkrieg einzulassen. Dafür ist uns die Zeit zu wertvoll, die wir für die standespolitische Vertretung Ihrer Anliegen innerhalb der Ärztekammer und nach Aussen weit besser verwenden können.

Dennoch erfordert ein vor drei Wochen von der Vereinigung steirischer Ärzte an Sie ausgesandtes E-Mail und ein Brief gleichen Inhalts, in dem die Realität völlig verdreht wird, eine Richtigstellung.

■ Angebliche 50 %-ige Erfolgsprämien für Funktionäre werden behauptet, ebenso eine Anhebung der Kammerumlage von 13 % für ungerechtfertigte Anhebungen bei den Funktionsgebühren.

Die Behauptungen in diesen Aussagen der Vereinigung sind falsch.

Richtig ist vielmehr, dass die Kammerführung endlich eine, seit der Ära Routil bestehende Ungerechtigkeit in der Entschädigung der Funktionäre, beseitigt hat. Es gibt kein zweites Bundesland, in dem die Funktionäre der Angestelltenkurie für die gleiche Leistung schlechter abgolonen werden als die der Niedergelassenenkurie. Nur in der Steiermark bekamen die Funktionäre aus der Spitalsärztekurie bis Dezember 2013 für die gleiche Leistung um über 30 % weniger. Die älteren Kollegen erinnern sich, dass diese Benachteiligungen der Spitalsärzte unter Routil nicht Zufall, sondern System waren.

Credo der IGAÄ war und ist, dass beide Kurien auf gleicher Augenhöhe zu ste-

hen haben. Das gilt selbstverständlich auch für ihre Funktionäre. Die Leistung der Funktionäre auf gleicher Ebene muss gleich viel wert sein, egal welcher Kurie sie angehören.

Die Vollversammlung der Ärztekammer Steiermark hat im Dezember des Vorjahres den Jahresvoranschlag der Kammerverwaltung für 2014 mit den angeglichenen Funktionsgebühren nach ausführlicher Diskussion einstimmig beschlossen.

Die Kammerumlage wird entgegen anders lautender Behauptungen NICHT erhöht.

Ich wiederhole: Der Beschluss wurde einstimmig gefasst. Keiner der Mandatäre der Vereinigung stimmte in der VV dagegen oder enthielt sich auch nur der Stimme! Offenbar weil man auch dort erkannt hat, dass die Ungleichbehandlung der Kurienfunktionäre nicht länger haltbar ist und beseitigt gehört.

Jetzt fünf Monate später so zu tun, als ob man nichts mit der Beschlussfassung

zu tun habe, ist unterste Schublade und demokratiepolitisch höchst bedenklich. Als verlässlicher Partner für eine gedeihliche Ärztekammerarbeit befördert sich die Vereinigung damit jedenfalls für alle Zeiten ins OUT!

Über die Glaubwürdigkeit einer standespolitischen Fraktion, die ein derartiges Verhalten an den Tag legt, urteilen Sie, werte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege, selbst. Ich tue das hier an dieser Stelle nicht. |

Ihr/Euer Herwig Lindner



Wenn auch Sie unsere Vorhaben unterstützen wollen, treten Sie doch einfach der IGNÄ bei. Jedes Mitglied macht uns stärker, die Interessen der niedergelassenen Ärzte in unserer Kammer zu vertreten.

Wir unterstützen SIE in jedem Fall!

An die
IG Niedergelassene Ärzte
c/o Dr. Christoph Schweighofer
Grazer Straße 84
8605 Kapfenberg

Fax an: 03862 / 27192 - 4

Beitrittserklärung

Ich beantrage die
Aufnahme
als ordentliches
Mitglied der IGNÄ

Ich bin mit der Veröffentlichung meines Namens und der Fachbezeichnung/Ordination auf der IGNÄ-Website einverstanden. Diese Erklärung ist jederzeit widerrufbar.

Ja Nein

Datenschutz: Ich bin mit der elektronischen Speicherung meiner Mitgliederdaten für die Zeit meiner Mitgliedschaft einverstanden. Die Daten werden ausschließlich für Vereinszwecke (Mitgliederverwaltung, Mailings etc.) genutzt und nicht an Dritte weitergegeben. Diese Erklärung erlischt mit Beendigung der Mitgliedschaft oder bei Widerruf.

Ja Nein

Die Jahresmitgliedschaft beträgt Euro 40,- pro Jahr. Nach Eintreffen der Anmeldung erhalten Sie die Beitrittsbestätigung, sowie den entsprechenden Erlagschein. **Die Beitrittserklärung finden Sie auch unter www.igpraxis.at**

Titel	
Vorname	
Nachname	
Geburtsdatum	
Tätigkeit/Fach	
Ordination	
Straße	
PLZ/Ort	
Telefon	
Fax	
Mobil	
E-Mail	

Ort, Datum, Unterschrift (ev. Stempel)



Beratung und Support
für Apple Devices,
Mac OSX Server und
heterogene Netzwerke.
Webhosting und
Cloud-Backup.

eva und der Baer

Michael Kraker | IT – Support & Beratung

derbaer.net

DER

Laut[sprecher]:

IGNÄ

INTERESSENGEMEINSCHAFT
NIEDERGELASSENE
ÄRZTE

IM
KURS
WECHSEL
ZU ...

mehr Patient

mehr Arzt

weniger System

Impressum: Medieninhaber und Herausgeber
Interessengemeinschaft Niedergelassene Ärzte Steiermark
Adresse: Bergstraße 67, 8020 Graz.
Organisationsleitung: Dr. Dietmar Bayer.
Finishing: Bayer, Schweighofer, Moussa.
E-Mail: office@igpraxis.at
Web: www.igpraxis.at
Foto: Dietmar Bayer, Harry Schiffer, Redaktion
Grafische Konzeption und Layout: ernstharing.com
Erscheinungsweise: viermal im Jahr

GZ 02Z034711M. Verlagspostamt 8020 Graz. Ausgabe 2014|01. 10. Jg. P.b.b.

Find us on
facebook

www.facebook.com/IGPRAXIS

Das Informationsmedium
der Interessengemeinschaft
Niedergelassene Ärzte

igpraxis.at

