



DER

Laut[sprecher]:

... wir schreiben es laut!

TOP NEWS

Eilmeldung zum PHC Gesetz!
SEITE 2



Die **IGNÄ** in den Organen der
Ärztelkammer Steiermark

SEITE 6-7

**Akut-Vertretungs-SMS-Service – mehr Service
für Vertretungsnotfälle!**

SEITE 8

THE TIMES

THEY ARE A-CHANGIN

SEITE 11

Reihungsrichtlinie NEU!

Ein erster, wichtiger Schritt ...

SEITE 12

DANKE!

Das Informationsmedium
der Interessensgemeinschaft
Niedergelassene Ärzte



Eilmeldung zum PHC Gesetz

Wie wir in Erfahrung bringen konnte hat sich im Parlament in Verbindung mit dem PHC Gesetz (Primärversorgungsgesetz) ein Eklat ereignet:

Die ÖVP hat im Gesundheitsausschuss ihre Zustimmung zum PHC Gesetz verweigert, was zur Folge hatte, dass es von der Tagesordnung genommen wurde. Dem Vernehmen nach scheinen die beiden „Noch“-Koalitionsparteien (SPÖ/ÖVP) größere Abstimmungsprobleme zu haben. Das bedeutet jedoch nicht das Aus für das PHC Gesetz, wir gehen davon aus, dass es spätestens bis zum Herbst noch den Weg in den Nationalrat zur Beschlußfassung finden wird. Was aus gut informierten Kreisen noch zu erfahren war ist, dass es einen Verfechter für unsere ärztlichen Interessen gibt, nämlich den ÖVP Abgeordneten zum Nationalrat, Koll. Dr Erwin Rasinger. Dem in Wien als Allgemeinmediziner tätigen Abgeordneten gelang dem Vernehmen nach, eine möglichst breite Wahrung unserer Interessen. So gelang es Kollegen Rasinger, gegen eine breite Front, die Stellung des Hausarztes und diesen selbst zu erhalten. Manche wollten im Zuge der Gesetzwerdung den „Einzelarzt“ ins Geschichtemuseum stellen. Auch sollen die Leistungen der PHC´s im Einvernehmen mit der Ärztekammer abgestimmt werden, der Versuch eines Parallelsystemes unter Ausschaltung der Ärztekammern konnte somit verhindert werden. Bei der Planung von Zentren können auch bestehende Praxisnetzwerke oder Gruppenpraxen mit einer Übergangsfrist an der Ausschreibung von PHC´s teilnehmen und es wird möglich sein, einen in ein PHC eingebrachten Einzelvertrag bei Trennung bis 2025 für 5 Jahre und nachher für 3 Jahre ohne Zustimmung der Kasse jederzeit wieder aufleben zu lassen. Institute sollen nur dann möglich sein, wenn diese gemeinnützig sind. Somit ist die große Gefahr der PHC Kettenbetreiber vorerst gebannt. Die für uns wichtigen Items Gesamtvertrag, Landeshonorierungsvertrag und eventuell Sondereinzelverträge sollen demnach nur gemeinsam mit der Ärztekammer abgeschlossen werden. Das sind einmal die Highlights, die wir in Erfahrung bringen konnten.

Wir werden Sie - entweder über Newsletter - oder aber über unseren Laut[sprecher]: weiterhin transparent informieren. Als IGNÄ werden wir Druck nach Wien aufbauen, damit auch noch in dieser heißen Gesetzwerdungsphase für uns wichtige Punkte wie zum Beispiel Anstellung Arzt beim Arzt implementiert werden.



Wenn sie Gefallen an unserer Arbeit haben, bitten wir sie um ein aktives Zeichen, indem sie der Interessensgemeinschaft Niedergelassene Ärzte beitreten und uns so unterstützen. **Das Beitrittsformular finden Sie unter www.igpraxis.at/beitritt oder aber in dieser Ausgabe auf Seite 13.**

Wir setzen uns dafür ein, dass die für die Nationalratswahl kandidierenden Parteien auch aktiv tätige Ärzte an wählbare Stelle setzen, dass auch nach dem Ausscheiden von Kollegen Rasinger ausreichend ärztliche Expertise im Parlament vertreten ist, schließlich tragen wir Ärzte maßgeblich zum Bruttoinlandsprodukt bei.

Die Redaktion

Editorial

Unsere thematischen Schwerpunkte im niedergelassenen Bereich haben sich in einer großen Anzahl an Referaten und Co-ReferentInnen niedergeschlagen!

Danke!

Alexander Moussa
Obmann | IGÄ



Sehr geehrte KollegInnen und Kollegen!

Danke, dass Sie uns die Möglichkeit gegeben haben in den kommenden 5 Jahren (Funktionsperiode 2017-2021) als IGÄ für eine serviceorientierte, transparente und ideenreiche steirische Ärztekammer unseren vollen Einsatz geben zu dürfen!

Das tolle Ergebnis ermöglichte uns nach sehr konstruktiven und fairen Verhandlungen in einer partnerschaftlichen Atmosphäre auf Augenhöhe eine Koalition mit AFA (Aktion Freier Arzt), Liste Angestellte Ärzte in der Sozialversicherung (LAÄSV) sowie unserer Schwesterfraktion IGAÄ zu bilden!

Unsere thematischen Schwerpunkte im niedergelassenen Bereich haben sich in einer großen Anzahl an Referaten und Co-ReferentInnen niedergeschlagen!

Dieser Anspruch programmatischer Arbeit entspricht unseren Vorstellungen, wenngleich die „politische“ Spitze unserer Gesinnungsgemeinschaft durch Präsident Dr. Herwig Lindner (IGAÄ) und Vize-Präsident Dr. Dietmar Bayer (IGÄ) gebildet wird.

Nach den erfolgten Umschichtungen in der Führung unseres Koalitionspartners im niedergelassenen Bereich sehen wir der Arbeit mit Kurienobmann Dr. Norbert Meindl sehr positiv entgegen, da hier ein neuer Spirit wahrzunehmen ist und die professionelle Zusammenarbeit und das gute persönliche Klima entscheidend für die großen Herausforderungen der Zukunft sein wird!

In dieser Ausgabe informieren wir weiters in gewohnter IGÄ-Service-Manier über die brandaktuelle neue Reihungskriterien-Richtlinie sowie das Akut-Vertretungs-SMS-Service. Im Leitartikel skizziert VP Dr. Diet-

mar Bayer die bevorstehenden Herausforderungen vom RSG/ÖSG über Primärversorgungsgesetz/GRUG bis hin zu ELGA mit der e-Medikation und zeigt welche gewaltige Welle an Veränderungen den niedergelassenen Bereich sowohl im fachärztlichen wie im allgemeinmedizinischen Bereich treffen wird. Im Artikel von Dr. Michael Adomeit dreht sich alles um die enormen Herausforderungen der Land- bzw. Allgemeinmedizin bevorstehen sowie Impulse zur Neugestaltung der Bereitschaftsdienstmodelle.

Weiters stellen wir Ihnen nach der nun erfolgten Wahl in der konstituierenden Kurienversammlung vom 08.06.17 unsere Referate und KollegInnen vor, welche Ihnen jederzeit für Ihre Anliegen und Anregungen zur Verfügung stehen.

Und außerdem ist nach der Wahl vor der Wahl! Die „kleinen Wahlen“ mit der Wahl der Bezirks-/Spitalsärztervertretungen sowie der Fachgruppen wird im Herbst stattfinden! Wahltag wird der 08.11.17 sein! Unsere KandidatInnen werden wir Ihnen zeitgerecht vorstellen und bitten jetzt bereits der IGÄ das Vertrauen zu schenken!

Wir bedanken uns für die vielen positiven Rückmeldungen während der Wahlbewegung und freuen uns natürlich jederzeit über neue Mitglieder (Formular am Ende dieser Ausgabe) und motivierte KollegInnen, die sich in den nächsten Jahren einbringen und die IGÄ weiter stärken möchten!

Ihr/Euer
Alexander Moussa, Obmann IGÄ |

Leitartikel

An dieser Stelle sei nochmals der Dank für das hohe Vertrauen in die IGNÄ an unsere Wählerinnen und Wähler ausgesprochen.



Dietmar Bayer
stv. Obmann | IGNÄ

Nun geht es darum, gemeinsam die großen Herausforderungen der kommende Jahre zu lösen.

Ich persönlich bedanke mich für die nötige Ausstattung der IGNÄ an Stimmen, was uns nun auch einen möglichst breiten Handlungsspielraum in der Ärztekammer ermöglicht und somit auch eine möglichst große Mitbestimmung in der Ausrichtung unserer Kurie.

Wir haben einen sehr progressiven Wahlkampf geführt, haben unseren Mitbewerbern auch immer wieder die Latte sehr hoch gelegt. Letztlich kam getragen durch das Wahlergebnis eine Koalition zustande, bei der sich die Ziele mit geringen Abweichungen sehr breit decken. Bei der Vergabe der einzelnen Referate haben wir aber gemeinsam mit unseren Partnern (Aktion freier Arzt und Ärzte in der Sozialversicherung) danach getrachtet, auch die Opposition in die Referatsarbeit miteinzubeziehen, schliesslich geht es um eine möglichst optimale Vertretung nach aussen.

Das zur Positionsfindung notwendige, interne Gezänke im Wahlkampf wurde beendet, nun geht es darum, gemeinsam die großen Herausforderungen der kommende Jahre zu lösen. Dazu gehören sicherlich einmal das zukünftige und aus unserer Sicht unnötige Primärversorgungsgesetz, wie auch das als GRUG treffend bezeichnete Gesundheitsreformumsetzungsgesetz. Es wirft schon ein besonderes Licht auf den Gesetzgeber (letztlich die im politischen Dauergezänk befindliche große Koalition aus türkis-rot), wenn er sich mit seinen Vorstellungen und Konzepten nicht mehr anders zu helfen weiss und ein Gesetz zur Umsetzung der geplanten Gesundheitsreform verabschiedet, anstatt mit den Sozialpartnern eine wirkliche Gesundheitsreform verhandelt, die letztlich auch den Namen Reform verdient. Seit Anfang der Jahrtausendwende war zu

beobachten, dass die Politik immer mehr auf die Expertise von uns Ärzten zugunsten der „Beratung“ durch externe Experten (vulgo Gesundheitsökonom) verzichtet hat. Man hat uns successive zur Seite geschoben und nun sind wir beim Versuch einer Gesundheitsreform samt Österreichischem Strukturplan Gesundheit (ÖSG) gelandet, welcher als das bisherige Meisterwerk der gesundheitsökonomisch gesteuerten Struktur- und Angebotsplanung bezeichnet werden kann. Andere würden krasse Fehlplanung dazu sagen, aber wir verwenden diese Begriffe in diesem Zusammenhang lieber nicht. Auf Basis der Vorgaben des ÖSG wird eine verbindliche Ausformulierung auch auf Länderebene gefordert, es ist dies der Regionale Strukturplan Gesundheit, kurz RSG. Auch der RSG ist ein technokratisches Werk unter Beziehung vieler Experten und als solches wird er uns, den Gesundheitsdienstleistern, dieser Tage vorgestellt. Beides, sowohl ÖSG als auch RSG sind dem Vernehmen nach umfangreiche Werke mit unzähligen Planungsmatrizen. Ein Gustostückerl daraus erzählt man sich hinter hervorgehaltener Hand, nämlich dass die Gesundheitsplaner für eine spezielle Region der Steiermark errechnet hätten, dass es derorts keine Schlaganfälle gäbe. Fein, also Problem der Allokation gelöst. Weiter im Text. So einfach wird man aber nicht wegkommen, denn: So einfach kann man Gesundheit nicht planen. Nur weil es in gewissen Regionen der Steiermark selten oder noch nie gebrannt hat, werden auch nicht die Feuerwehren wegrationalisiert und anderweitig alloziert. Neben der großen RSG und ÖSG Planung läuft noch eine weitere Planung im Lande: Die Spitalsreform. Medialen Berichten zufolge werden 2/3 aller steirischen Spitäler nicht mehr in der Form weitergeführt werden. Der Planungshorizont dafür wird 2025 bis 2035 sein. Die ersten Schritte dazu werden schon durchgeführt. Spitalsverbände werden

gegründet unter dem ausgegebenen Motto: Alles wird besser. Auch fein, aber was man bisher wirklich auf eine äußerst dilettantische Art und Weise angeht ist die Planung der niedergelassenen Versorgung. Die Bevölkerung wächst und die Zahl der Kassenstellen geht seit dem Jahr 2000 kontinuierlich zurück. Für die psychisch Kranken Kinder gibt es im 21. Jhd nach wie vor keine Kassenstelle (Kinder/Jugendpsychiatrie/ - psychotherapie) in der gesamten Steiermark. Das nur als kleines Beispiel.

Was aber aus unserer Sicht noch gefährlicher ist, passiert jetzt gerade in unserem Bereich der niedergelassenen Ärzte. Der Gesundheitsfonds (also Land und Kassen gemeinsam) versuchen krampfhaft sogenannte neue Primärversorgungsformen zu etablieren und haben Erfolge wie die Kernfusionsforscher im ITER-Projekt, nämlich nur zündende Ideen, ohne nachhaltige Energiegewinnung. Und hier kommen wir Ärzte wieder ins Spiel: Derartige Strukturen können nur funktionieren, wenn man uns Ärzten Struktur und Raum läßt, dass wir uns zusammenschließen können. Eine politisch gewollte Zwangsehe unter insuffizienten Rahmenbedingungen ohne freie Partnerwahl wird auf dieser Ebene nicht funktionieren.

(Anm.: Man sollte bedenken, dass Primärversorgung ein Prozess und keine Struktur ist, aber die sogenannten Experten haben den Prozessgedanken längst hinter sich gelassen und sprechen nur mehr von Struktur. Aus unserer Sicht ist das ein schwerer Fehler.)

In manchen Regionen der Steiermark hat man sich bereits weit vorgewagt und amtswegig den Bedarf für eine Primärversorgungseinheit festgestellt, ohne dass es den Bedarf dafür gibt und hat auch die bereits bestehenden Strukturen, was bei den dort ansässigen Kolleginnen und Kollegen für unnötige Verwerfungen und Aufregungen geführt hat. Ich kann mir nicht vorstellen, dass man **absichtlich** bestehende und gut etablierte von Ärzten angeführte Primärversorgung bewusst abdrehen will, indem sogenannte Primärversorgungszentren mit erweitertem Leistungsspektrum etabliert werden. Wir haben seit 2006 dafür klare Konzepte; sogenannte Hausarztzentren sollen den Backbone der Primärversorgung bilden, an den dann die nichtärztlichen Gesundheitsberufe andocken. Was wir nicht wollen ist, dass den Patientinnen und Patienten in diesem Land verschleiert werden soll, dass unter dem Mantel der Gesundheitsreform eine successive Verschlechterung der Versorgung stattfindet.

Die Steiermark ist kein flaches Land, wie die Niederlande, wir haben Täler und Berge, unsere Versorgungsstrukturen sind spezialisiert auf diese topographischen Gegebenheiten und als Ärztekammer stellen wir uns daher schützend vor unsere Kollegen, werden als Verhandlungspartner zwar fair, aber hart den Diskurs führen, um die Interes-

sen unserer Kollegen zu vertreten. Es geht nämlich um die bestmögliche ärztliche Versorgung unserer Patienten. Notfalls werden wir auch alle uns zu Gebote stehenden Mittel ausschöpfen. Nun, neben diesen großen Themen der Versorgung und Versorgungsplanung kommen aber noch sehr viele nicht weniger konkrete Änderungen auf uns zu.

Die Datenkrake ELGA wirft ihre Schatten voraus, ebenso die damit verbundenen Dienste wie zum Beispiel e-medikation und elektronische Krankenakte. Beides wurde von uns vielfach und zu recht kritisiert. Gerade der Pilotversuch e-medikation in Deutschlandsberg zeigte in eindrucksvoller Art und Weise die Systemschwächen auf, wenn Techniker Applikationen für Ärzte entwickeln. Die Abläufe waren nicht abgestimmt, lange Wartezeiten und Doppelgleisigkeiten beim Rezeptieren waren noch das kleinere Übel. Die der Bevölkerung suggerierte Interaktionsprüfung konnte nicht implementiert werden und kann aus unserer Sicht als gescheitert angesehen werden. Was die Eintragung der Befunde und das Wiederfinden derselben (Stichwortsuche) von wichtigen Informationen in Vorbefunden ist in ELGA nicht automatisationsgestützt möglich, ganz im Gegenteil, die Dokumente müssen quasi per Hand durchgelesen werden, Bildschirmseite für Bildschirmseite... Auch hier zeichnen sich dunkle Wolken ab.

Die wesentlichen Dinge, nämlich Schaffung neuer ärztlicher Zusammenarbeitsformen mit der Möglichkeit „Anstellung Arzt bei Arzt“ ohne Limitierungen und Degressionen von Leistungen (wie sie ja auch in den Ambulatorien der GKK gelten) zum Beispiel könnten wirklich eine Abhilfe bringen, indem durch Erweiterung der Öffnungszeiten eine Entlastung der Spitalstrukturen stattfindet, bevor die steirische Spitalreform umgesetzt ist. Wir brauchen Unterstützung seitens der Gemeinden und des Landes, aber auch der GKK, wenn es der Politik wirklich ein Anliegen ist, wieder mehr Ärzte für die Landmedizin begeistern zu können. Dazu bedarf es auch der Ausfinanzierung des Lehrpraxissystemes. Ein Klacks im Vergleich zu den Eurofightemillionen....

Sie sehen, es gibt viel zu tun, die Auflistung der Themen war nur taxativ, wir stehen Ihnen mit Ihren Anliegen und Wünschen zur gerne als Ansprechpartner Verfügung, beachten sie diesbezüglich die Aufstellung der einzelnen KollegInnen und Kollegen in den jeweiligen Referaten, aber auch als Mandatäre der IGnÄ in den steirischen Bezirken. Scheuen Sie sich nicht, mit uns in Kontakt zu treten, wir nehmen unseren Vertretungsauftrag ernst.

Ihr, Dietmar Bayer

Kontakt: office(at)igpraxis.at

Die IGNÄ in den Organen der Ärztekammer Steiermark

Die Ärztekammer Steiermark

Präsidium der Ärztekammer Steiermark	VP Dr. Dietmar Bayer
Vorstand der Ärztekammer Steiermark	VP Dr. Dietmar Bayer Dr. Alexander Moussa
Verwaltungsausschuss der Ärztekammer Steiermark	Dr. Alexander Moussa
Kurierversammlung und Vollversammlung	Dr. Michael Adomeit VP Dr. Dietmar Bayer Dr. Alexander Moussa

Referat	Funktionär
Arbeitsmedizin	Dr. Patrick Thurner (Co-Referent)
Arztberuf und Familie	Dr. Kathrin Margit Sieder (Referentin)
Ärztliche Psychotherapie	Dr. Dietmar Bayer (Referent)
Ausschuss für ärztliche Ausbildung	Dr. Michael Schrittwieser
Referat für gutachterliche Angelegenheiten	Dr. Dietmar Bayer (Co-Referent)
Geriatric u. Palliativmedizin	Dr. Michael Adomeit (Co-Referent)
Komplementäre Medizin	Dr. Kurt Usar (Referent)
Kurärzte	Dr. Sylvia Orasch (Referent)
Kurpfuscher	Dr. Nikolaus Hanfstingl (Co-Referent)
Lehrpraxis	Dr. Günther Strohmeier (Referent) Dr. Karlheinz Kornhäusl (Co-Referent)

Die IGNA in den Organen der Ärztekammer Steiermark



Referat	Funktionär
Institutsausschuss	Dr. Michael Schrittwieser Dr. Karlheinz Kornhäusl (Co-Referent) Dr. Alexander Moussa (Co-Referent)
Militär-, Amts- u. Polizeiärzte	Dr. Nikolaus Hanfstingl (Co-Referent)
Schulärzte	Dr. Martin Müller (Referent)
Sportärzte	Dr. Horst Grubelnik (Co-Referent)
Styriamed.net	Dr. Alexander Moussa (Co-Referent)
Suchtfragen	Dr. Dietmar Bayer (Co-Referent)
Telemedizin, medizinische Informatik und e-Health	Dr. Dietmar Bayer (Referent)
Sektionsausschuss Turnusärzte	Dr. Charly Kornhäusl (Obmann)
Bereitschaftsdienst am Land	Dr. Michael Adomeit (Co-Referent)
Hausapotheken u. Medikamentenreferat	Dr. Günther Strohmeier (Co-Referent)
Haus- und Heimkrankenbehandlung	Dr. Ingrid Meister (Referentin) Dr. Günther Strohmeier (Co-Referent)
Impfwesen	Dr. Martin Müller (Co-Referent)
Kassenärztereferat	Dr. Alexander Moussa (Referent)
Ordinationsassistenz und medizinische Assistenzberufe	Dr. Alexander Moussa (Referent)
Praxiswirtschaft	Dr. Moussa (Co-Referent)
Vertretungsärzte	Dr. Alexander Moussa (Referent)
Vorsorgemedizin	Dr. Helmut Pailer (Co-Referent)
Wahlärzte	Dr. Kathrin Sieder (Co-Referent)



Akut-Vertretungs-SMS-Service – mehr Service für Vertretungsnotfälle!

Wie Sie vielleicht schon wissen ist das Akut-Vertretungs-SMS-Service seit kurzem online! Sie können nun rasch mit ein paar Klicks eine Vertretung für Ihre Ordination bei akuter Verhinderung/Erkrankung per SMS-Service kostenfrei suchen!

Somit entfällt die langwierige und administrativ fordernde Suche im Akutfall (vor allem im Krankheitsfall) und die Vertretungskollegen müssen nur antworten wenn eine Übernahme möglich ist und werden ansonsten nicht veröffentlicht! WIN-WIN-Situation

Das simple Schema:

Ordinationsinhaber sendet SMS an alle für die Region gelisteten Vertretungskollegen und diese melden sich (via Telefon/Mail) bei freien Kapazitäten zur Vereinbarung der Details retour!

Wichtig für den Erfolg dieses Service wird sein, dass sich einerseits alle Vertretungsärzte auch in der (nicht öffentlichen!) Vertretungsliste mit ihren Kontaktinfos führen lassen sowie die Disziplin der Ordinationsinhaber, dieses SMS-Service nur bei nicht planbaren Vertretungsfällen in Anspruch zu nehmen!

NUR MIT LOGIN

Die Ärztekammer Steiermark
KulturSommerNacht
30.06.2017, ab 19:00 Uhr
zum Kalender...

> Für Ärzte > Aktuelles > Für Patienten > Ärztekammer

Akut-Vertretungs-SMS-Service:

Das Akut-Vertretungs-SMS-Service bietet Ihnen die Möglichkeit, Vertretungsärztinnen und -ärzte für akut notwendige Vertretungen z.B. für den Bereitschaftsdienst zu kontaktieren.

Wählen Sie Ihre Fachrichtung und Ihren Bezirk und die von Ihnen eingegebenen Daten (Name, Telefon, E-Mail und Vertretungsdatum) werden per SMS an die Vertretungsärztinnen und -ärzte übermittelt.

Interessierte Kolleginnen und Kollegen kontaktieren sie daraufhin direkt.

Dieses Service ist nur für Notfälle gedacht, die Benutzung wird im System protokolliert! Unter Notfälle verstehen wir kurzfristige Vertretungen innerhalb der nächsten 5 Tage.

* Diese Felder müssen ausgefüllt werden.

TOP NEWS

Ordinationsvertretung

Weiterhin steht auf der Website der **ÄK-Steiermark** die **Vertretungsliste von Kollegen die Ihre Dienste für Ordinationsvertretungen anbieten zum Download bereit.**

Via Excel-File lassen sich hier rasch die Mailadressen extrahieren und eine Mailanfrage erstellen. Auch können sich Ordinationsinhaber passiv von Vertretungsärzten finden lassen, wenn Sie sich auf der Ordinationsvertretungsbörse eintragen!

Die Ärztekammer Steiermark

KulturSommerNacht
30.06.2017, ab 19:00 Uhr
zum Kalender...

Zieger u. Triller Ärzteberatungs GmbH
+43 316 38 327 3

> Für Ärzte > Aktuelles > Für Patienten > Ärztekammer

Ordinationsvertretungen

Liste der offenen Vertretungsstellen in Ordinationen
(Liste der offenen Vertretungsstellen in Ordinationen)

Ich biete Ordinationsvertretungstätigkeiten an
(Ich biete Ordinationsvertretungstätigkeiten an und möchte mich in eine Liste eintragen)

Ich suche eine Vertretung für meine Ordination
(Ich suche eine Vertretung für meine Ordination und möchte mich in eine Liste eintragen)

Alexander Moussa

Wir hoffen diese von uns vorangetriebenen Service-Angebote helfen Ihnen sowohl akut als auch geplant!

Wir stehen Ihnen jederzeit für Ihre Fragen und Anliegen zur Verfügung!
office@igpraxis.at | www.igpraxis.at | www.facebook.com/IGPRAXIS/

igpraxis.at

Kommentar

THE TIMES THEY ARE A-CHANGIN

Allen Warnsignalen zum trotz, dass sich bereits ein LandärztlNNENmangel eingestellt hat und in den kommenden Jahren spürbar in der gesamten Steiermark ausbreiten wird, haben die Verantwortlichen bis dato in guter österreichischer Gepflogenheit zugewartet, demographische und gesellschaftliche Entwicklungen anständig ignoriert und keine relevanten Systemänderungen vorgenommen um der Verschärfung dieser prekären Situation entgegen zu wirken!

Die Liste der nicht gemachten Hausaufgaben ist Lang!

Gesellschaftliche Veränderungen erkennen und nützen!

Die Zeiten patriarchaler Gesellschaftsstrukturen in denen der überwiegende Teil der Ärzte Männer waren sind glücklicherweise überwunden. Mehr als 60 Prozent aller in allgemeinmedizinischer Ausbildung Stehender sind Frauen und Mütter. Dieser erfreulichen Entwicklungen und Errungenschaften der letzten Jahrzehnte wurde bei der Lebbarkeit und Vereinbarkeit von Familie und Dienstverpflichtung im Rahmen einer Niederlassung bis heute von politischer Seite in keiner Weise Rechnung getragen - und wir finden uns nach wie vor in einem überholten Bereitschaftsdienst- und Kassensystem wieder, welches es Mütter fast unmöglich macht, sich als Vertragsärztinnen niederzulassen.

Hier bedarf es eines neuen gesellschaftlichen Verständnisses und dem politischen Bekenntnis zu einem zeitgemäßen familienfreundlichen Bereitschaftsdienstmodell!

Demographische Veränderungen richtig deuten und steuern!

Trotz der statisch hohen Ärztedichte (vor allem bedingt durch WahlärztlNNEN in Ballungszentren) in Österreich wird das Angebot an Ärzten, die bereit sind in einem Sachleistungssystem entsprechend eines § 2 Kassenvertrages zu arbeiten immer geringer und so kann der Nachtbesetzungsbedarf, aufgrund der „zunehmenden Überalterung“ und der damit anstehenden Ruhestandswelle der kommenden Jahre nicht gedeckt werden.

Gründe hierfür sind einerseits Organisationsschwäche des

Gesundheitssystems, Strukturschwäche ländlicher Regionen, die zunehmende Bürokratisierung und Verwaltungsaufgaben sowie hohe Bereitschaftsdienstfrequenzen mit einer gestörten Work-Life-Balance, als auch die zunehmenden Begehrlichkeiten von Kommunen sanitätsbehördliche Aufgaben zu delegieren.

Bessere Arbeitsbedingungen, weniger belastende Bereitschaftsdienstregelungen, Entbürokratisierung, Teilzeitmöglichkeit und Vereinbarkeit Familie und Niederlassung, attraktive und insbesondere gerechte Entlohnung sind einige Lösungsansätze um Kollegen als Vertragsärzte zu gewinnen und erfahrene Kollegen zu entlasten.

Ausbildung fordern und fördern!

Die Tatsache das die Mehrzahl jener Kolleginnen, die Interesse an einer § 2 Planstelle bekunden allgemeinmedizinische Ordinationen ausschließlich als Patient kennen und niemals zuvor in einer solchen gearbeitet haben und somit administrativen Aufwand, wirtschaftliches Risiko und Arbeitspensum schwer abschätzen können, schreckt viele ab sich in in absehbarer Zeit niederzulassen.

Verbesserungen im Bereich Aus- und Fortbildung zukünftiger Ärzte auf universitärer und postpromotioneller Ebene, Lehrpraxen und Ausbildungsstellen im niedergelassenen Bereich und deren Finanzierung sowie ein Tutorensystem für junge Vertragsärzte als Anstrengung Ärzte für eine Tätigkeit als Vertragsarzt zu gewinnen, sind als Bestandteile einer Qualitätsoffensive unerlässlich um auch zukünftig eine hochwertige Versorgungssicherheit zu gewährleisten.

Mut zu gestalten!

In Zeiten struktureller und organisatorischer Veränderung im gesamten Gesundheitswesen müssen wir unsere Chance nützen um proaktiv am gesellschaftspolitischen Meinungsbildungsprozess teil zu nehmen und das Gesundheitswesen mit zu gestalten.

Scheuen sie sich nicht und engagieren sie sich aktiv an diesem Meinungsbildungsprozess! Gestalten sie mit! Teilen sie uns Ihre Vorstellungen und Ideen einer attraktiven und lebberen Dienstbereitschaft mit.

Ihr, Michael Adomeit

office@igpraxis.at

Kernpunkte unseres Konzepts zur Aufwertung der Landmedizin:

Neue Bereitschaftsdienstmodelle für WTN-BD und WE-BD

- Adäquate Honorierung (in anderen Bundesländern deutlich besser!)
- Flexibilität zur Berücksichtigung regionaler Gegebenheiten
- Fahrdienst wenn gewünscht (z.B. bei Sprengelzusammenlegungen)
- Bereitschaftsdienstzeiten anpassen an Bedarf (z. B. Dienstende um 22/23 Uhr)
- Dienstordination & Visitenarzt in großen Sprengeln parallel
- Dienstärztepool erweitern (Wahl- und Angestellte Ärzte vermehrt einbinden – weil personell bei fehlenden Planstellennachbesetzungen dringend notwendig!)
- Dispensierrecht für Notfall- und Akutmedikamente im Bereitschaftsdienst zur gesicherten Patientversorgung in Kooperation mit den regionalen Apotheken bzw. wie bewährt via Hausapotheken

Neue Honoramodelle für die Allgemeinmedizin

- Drastische Erhöhung der Fallwerte – Allgemeinmediziner sind durch den hohen Anteil an degressiven Ordinations-Grundleistungen (>90%) stark limitiert – durch Adaptierung des allgemeinmedizinischen Honorkatalogs
- Visualisierung der in allgemeinmedizinischen Ordinationen erbrachten Leistungen und dementsprechende adäquate Honorarbewertung
- Optionsmöglichkeit wie in anderen Ländern bewährt in Hausarztzentrierte-Versorgungsmodelle – dadurch Entlastung der Ambulanzen
- Intensive Einflussnahme auf die Entwicklung eines ev. Primärversorgungs-Gesamtvertrags (wie in einem uns vorliegenden Gesetzesentwurf zum Primärversorgungsgesetz vorgesehen – Hier geht's zum Entwurf des PHC Gesetzes: <http://tinyurl.com/hoasdv5>)

Zusammenarbeit in allen Dimensionen ohne Limitierungen und Honorarabschläge

- Keine Deckel bei erweiterter Stellvertretung und Jobsharing – ÄrztInnen dürfen für ein Mehr an erbrachter Leistung und Zeit für Patienten nicht bestraft werden!
- Aufhebung der „Sperrfrist“ bei erweiterter Stellvertretung für Ordinationsgründer und -übernehmer
- Teilung von Kassenverträgen bzw. lebbare Gruppenpraxisverträge
- Saisonale Erweiterung des ärztlichen Teams bei erhöhtem Patientenaufkommen (z. B. in Tourismusregionen)
- Anstellung Arzt bei Arzt (z. B. Weiterbeschäftigung junger KollegInnen nach Abschluss der AM-Ausbildung und somit Erhalt von Kontinuität in der Patientenbetreuung und ev. Praxisnachfolge)

Verhinderung von Ambulatorien in der Primärversorgung

- stattdessen Netzwerkbildung von allgemeinmedizinischen Ordinationen mit Erhalt der Einzelverträge disloziert oder an einem Standort
- Gruppenpraxisverträge ohne Limitierungen und Degressionen
- Starke und entschlossene Standesvertretung zur Wahrung ärztlicher Interessen und Verhinderung von Separation durch zentrifugale Kräfte und Tendenzen sowie externe Einflussnahme politischer und wirtschaftlicher Player
- Innovations- und Gründerservice der Ärztekammer für Steiermark zur Unterstützung und Umsetzung von Primärversorgungsmodellen

„Reihungsrichtlinie NEU“ Ein erster, wichtiger Schritt ...

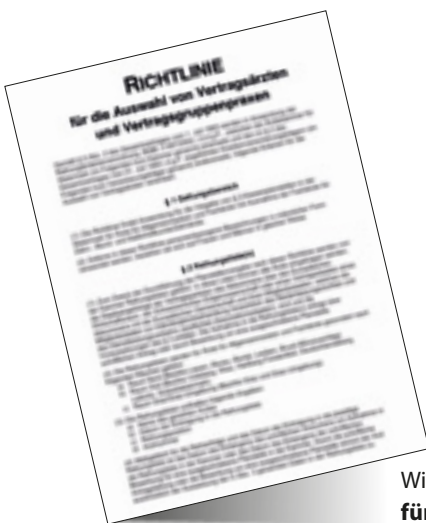
In der letzten Kammerperiode kam es zum Ausformulieren einer aus Sicht der Verhandler (Kurie der Niedergelassenen Ärzte und Kurie der Angestellten Ärzte) nun verfassungskonformen Reihungsrichtlinie, welche jetzt unterschriftsreif vorliegt und ab Herbst als neue steirische Reihungskriterien-Verordnung Gültigkeit haben soll. Diese ist das seit langem geforderte Update und stellt einen wichtiger Schritt dar, die Bewerbung für eine S2-Kassenstelle den aktuellen Erfordernissen anzupassen.

Viele unserer Forderungen und zahlreiche Anliegen der Kollegenschaft haben Berücksichtigung gefunden. Natürlich hätten wir uns noch „einiges“ mehr vorstellen können, aber aufgrund der Forderungen der Verhandlungspartner war dies der maximal mögliche Kompromiss. Es liegt nun die unterschriftsreife und in den Kassen- wie auch Kammergremien abgestimmte Version vor, wir präsentieren daraus erste Highlights und verweisen auf die folgende Veröffentlichung im offiziellen Kammerorgan, Ärzte Steiermark. An dieser Stelle danken wir den Verhandlern für ihre Tätigkeit und den aus unserer Sicht großen Wurf.

Ganz im Sinne der IGNÄ kommt es nun zu mehr Transparenz und mehr Service!

Die wichtigsten Details:

- **Wegfall der Bewerbungspflicht**
- **Größere Reihungsräume** (Nord/Süd/ Graz&Umgebung)
- **Aufwertung von Zusatzausbildungen** (ÖÄK-Zertifikate/Diplome)
- **Reduktion der aufgrund der Reihungsposition erzielbaren Punkte**
- **Möglichkeit der öffentlichen Einsichtnahme auf die Reihungslisten** (via geschütztem Service-Bereich der Website der ÄK-Steiermark)
- **Verpflichtende max. quartalsweise Einreichung Vertretungsmeldungen** (hier ist von Seiten der IGNÄ eine digitale Service-Lösung angedacht!)
- **Anhebung der Maximalpunkte aus ärztlicher Tätigkeit** (inkl. Vertretungstätigkeit)



Wir werden Sie informieren sobald die brandaktuell beschlossene und unterfertigte **Reihungsrichtlinie für die Auswahl von Vertragsärzten und Vertragsgruppenpraxen** in der Steiermark zum **Download** bereit steht!

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. Alexander Moussa
Ressavarstraße 12
A-8230 Hartberg

Fax an: 03332/64360-12

Beitrittserklärung

Ich beantrage die
Aufnahme
als ordentliches
Mitglied der IGNÄ

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

**Unsere Kammer. UNSERE Kraft.
Für die ZUKUNFT wählen!**

ZUKUNFT wählen, für ...
... mehr Service
... mehr Transparenz
... mehr Ideen

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)

UNSERE KAMMER. UNSERE KRAFT.

... mehr Service
... mehr Transparenz
... mehr Ideen

Impressum: Medieninhaber und Herausgeber
Interessengemeinschaft Niedergelassene Ärzte
Steiermark

Adresse: Wilhelm-Raabe-Gasse 24, A-8010 Graz.

Organisationsleitung: Bayer, Moussa.

Finishing: Bayer, Moussa.

E-Mail: office@igpraxis.at

Web: www.igpraxis.at

Foto: Dietmar Bayer, Redaktion,

Harry Schiffer Fotodesign, shutterstock

Grafische Konzeption und Layout: ernstharing.com

Erscheinungsweise: viermal im Jahr

Druck: Medienfabrik

Auflage: 2000 Stück

Auf die Hinzufügung der jeweiligen weiblichen
Formulierungen wird bei geschlechtsspezifischen
Hinweisen im Sinne der flüssigen Lesbarkeit und
einer angemessenen Sprachqualität größtenteils
verzichtet. Alle personalen Begriffe sind sinngemäß
geschlechtsneutral zu lesen.

www.igpraxis.at

www.facebook.com/igpraxis

www.twitter.com/igpraxis

www.vimeo.com/igpraxis

office@igpraxis.at

SAVE THE DATE!

DIE „KLEINEN WAHLEN“

WAHL DER

- **BEZIRKSÄRZTEVERTRETUNGEN**
- **SPITALSÄRZTEVERTRETUNGEN**
- **FACHGRUPPEN**

WAHLTAG WIRD DER 08.11.17 SEIN!

