



DER

**Laut**[sprecher]:

*... wir schreiben es laut!*

# SIE ENTSCHEIDEN IN WELCHE RICHTUNG SICH UNSERE STANDESVERTRETUNG ENTWICKELT ... FÜR UNS ALLE!



## LISTE 6 | IGNÄ

INTERESSENSGEMEINSCHAFT  
**NIEDERGELASSENE**  
ÄRZTE



Das Informationsmedium  
der Interessensgemeinschaft  
**Niedergelassene Ärzte**

Ärzttekammerwahl | 6. April 2017

[igpraxis.at](http://igpraxis.at)



**Alexander Moussa**  
IGNÄ | Obmann  
Kassenarzt

**Dietmar Bayer**  
IGNÄ | stv. Obmann  
Wahlarzt

Information  
Beratung

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

**INHALT**

<b>Leitartikel</b>   Warum diese Ärztekammerwahl eine Richtungswahl ist.	<b>4-5</b>
<b>Video-Clips</b>	<b>6-7</b>
<b>Gastommentar</b>   Krankenhäuser und Werkstätten – Gedanken zur ambulanten Patientenversorgung	<b>8</b>
<b>Michael Schrittwieser</b>   Gesundheitsreform“ und „Primärversorgung	<b>9</b>
<b>Alexander Moussa</b>   Der direkte Draht zur GKK ...	<b>10</b>

Wo sind unser Verrechnungs-Daten!?	<b>11</b>
Zukunft Landmedizin	<b>12</b>
<b>Kernpunkte unseres Konzepts zur Aufwertung der Landmedizin</b>	<b>13</b>
<b>Unsere Ziele</b>	<b>14-15</b>
<b>Kandidaten   Netzwerk</b>	<b>16-17</b>
Gemeinsam statt einsam!	<b>18-19</b>
<b>Unser Programm für unsere Kollegen einen starken niedergelassenen Bereich!</b>	<b>20</b>

Impressum: Medieninhaber und Herausgeber Interessensgemeinschaft 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, SPÖ Mediendienst, shutterstock  
 Grafische Konzeption und Layout: ernstsharing.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 singgemäß geschlechtsneutral zu lesen.

## Editorial

# SIE entscheiden in welche Richtung sich unsere Landesvertretung entwickelt!



Alexander Moussa  
Obmann | IGnÄ

### Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen!

Nun ist es also bald soweit. Wahrscheinlich haben Sie Ihren Stimmzettel für die Ärztekammerwahl der steirischen Ärztekammer bereits erhalten. Die steirischen Ärztinnen und Ärzte stehen vor der Wahl wer sie und Ihre Interessen bestmöglich in den nächsten fünf Jahren vertreten soll und kann.

Wir von der IGnÄ haben Ihnen in den letzten Ausgaben (s.a. [www.igpraxis.at](http://www.igpraxis.at)) unsere Konzepte und Ideen dargelegt und stehen für Ihre Anliegen und Probleme jederzeit gerne zur Verfügung. Wir beginnen nicht erst seit einigen Wochen Sie von uns zu überzeugen. **Obwohl wir nicht in der Kurie vertreten sind, haben wir uns in den letzten Jahren aufrichtig bemüht proaktiv und konstruktiv Themen unser aller Arbeitsumfeld betreffend an Sie weiterzugeben.**

Sollten Sie sich in den letzten Jahren wenig mit Standespolitik auseinandergesetzt haben bzw. wenig davon wahrgenommen haben, anbei eine Liste der Mandatäre, welche die letzten fünf Jahre und teilweise schon seit Jahrzehnten die Verantwortung für die Kurienpolitik innehatten.

**Jedenfalls treten wir als echte Alternative zu den arri-  
vierten Fraktionen an, um frischen Wind und dynamische  
Standespolitik im niedergelassen Bereich umzusetzen.**

**Wir wollen transparente, serviceorientierte und ausgewo-  
gene Kammerpolitik für Kassen- und Wahlärzte anbieten.**

Wir haben in unseren Referaten (Arztberuf&Familie, styriamed.net, Vertretungsärzte, Komplementäre Medizin, Haus- und Heimkrankenbehandlung, Gender Mainstreaming, EDV, Psychotherapie ...) bewiesen, dass uns sachorientierte Lösungsansätze liegen.

**Wir fühlen uns ausschließlich unseren KollegInnen verpflichtet und hoffen dementsprechend um klare Verhältnisse nach der kommenden Wahlbewegung, strecken jedoch naturgemäß die Hand jenen konstruktiven Kräften aus, welche unseren Weg der Wende hin zu moderner Kammerpolitik mitgehen wollen! Sollten wir Erster werden, wäre dies umso leichter! Unterstützen sie uns dabei!**

Es stehen unserem Stand große Herausforderungen bevor und hier wird es viel Kraft und Energie, frische Ideen und Konzepte sowie transparente Kammerpolitik brauchen um den Zusammenhalt der Ärzteschaft nicht zu gefährden und nicht Opfer der Gesundheitspolitik und Ihrer Player zu werden. Wir haben ein ausgewogenes Verhältnis aus Erfahrung und jugendlicher Energie, schauen über den Tellerrand interkurieller Trennlinien und stehen für Einigkeit statt gefährlicher Zersplitterung.

Wir wollen unsere Kraft für unsere Kammer einsetzen und wie immer Sie sich entscheiden, wir von der IGnÄ stehen für Ihre Anliegen zur Verfügung und würden uns über Ihr Vertrauen sowie Ihre Stimme sehr freuen.

Ihr/Euer Alexander Moussa, Obmann IGnÄ |

### Vor der Wahl ...

MR Dr. Jörg Garzarolli-Thurnlackh, Kurienobmann  
Dr. Norbert Meindl, 1. Kurienobmannstellvertreter  
Dr. Christoph Schweighofer, 2. Kurienobmannstellvertreter  
Dr. Wilfried Kaiba  
MR Dr. J. Thomas Kainz  
Dr. Wolfgang Luxenberger  
MR Dr. Robert Mader  
Dr. Martin Millauer, gewählter Vizepräsident  
Dr. Attila Pataki  
Dr. Hans-Jörg Pruckner  
Dr. Wolfgang Routil  
Dr. Clemens Michael Stanek  
Dr. Peter Topolovec

... nach der Wahl ...



## Leitartikel

# Warum diese Ärztewahl eine Richtungswahl ist.



**Dietmar Bayer**  
stv. Obmann | IGNÄ

*Die letzten Jahrzehnte wurde die Kurie der Niedergelassenen Ärzte von zwei alteingesessenen Fraktionen geführt; das gefühlte Durchschnittsalter der Mandatäre stieg deutlich gegen 60+.*

**Während in der Kurie der Angestellten Ärzte bereits viele Kolleginnen als Kurienmandatäre tätig sind, finden sich für unsere Kurie noch wenige Kolleginnen, die in die aktive Standesvertretung, also in die erste Reihe vortreten wollen.**

Dementsprechend, werden nun viele sagen, war auch die Politik der Kurie eher tradiert als proaktiv. Mit Norbert Meindl kam nun zum Schluß ein aktiver Wind in die Kurie, wir hoffen, dass dieses Momentum anhält. Zurück aber zum eigentlichen Thema:

**Viele jungen Kolleginnen und Kollegen haben uns mitgeteilt, dass sie sich so nicht vertreten fühlen und moniert, dass sie ihre Interessen nicht abgebildet sehen.**

Wir haben darauf reagiert und uns auf diese Ärztekammerwahl seit Herbst 2016 vorbereitet. Wir haben mit den Kolleginnen und Kollegen gesprochen, ihre Wünsche aufgenommen, Workshops gemacht und so ein praxistaugliches Programm für die Zukunft der steirischen Ärzteschaft erstellt, welches den kommenden Generationenwechsel abbildet.

**Die Zukunft der Niedergelassenen Ärzte beginnt nämlich jetzt und ist am 6.4. bei der Ärztekammerwahl wählbar: Liste 6 IGNÄ.**

Die Basis der Probleme stellt sich wie folgt dar: Ein Großteil der älteren Kollegen geht in den nächsten zehn Jahren in Pension. Damit geht eine Haltung mit in Pension, die von den Jungen nicht mehr so getragen wird. Das ist eine gewaltige Herausforderung für das Gesundheitswesen in der Steiermark. Im Zuge der Adaptierung der Nachfolgepraxisregelung bis zum 70.ten Lebensjahr wurden wir vielfach gefragt ob das nicht das falsche Signal war, das hier

von den arrivierten Kurienvetretern gesetzt wurde. Ja, es war das falsche Signal, aber, wir werden nicht das Problem haben, Praxen nicht nachbesetzen zu können als vielmehr wir bereits jetzt in eine Problemzone vordringen, dass Praxen überhaupt nicht mehr besetzbar sind, weil sich -auch nach mehrmaliger Ausschreibung- schlicht und einfach niemand bewirbt.

Und das nicht irgendwo in St. Ventil am Radlschlauch, sondern auch im Kerngebiet der Großstadt Graz. Das betrifft Allgemeinmedizinerstellen genauso wie Facharztstellen. Da kam dem interessierten Betrachter ja die Forderung nach Abschaffung der Wahlärzte vom SPÖ Gesundheitssprecher NRAbg Spindelberger Erwin ja schon kakophonisch als gewollt ulkige Politshoweinlage vor. Die Realität sieht anders aus: Wäre da nicht das dichte Netzwerk der versorgungsrelevanten Wahlärzte, würde unser Gesundheitssystem schon längst aus den Fugen geraten sein. Nur, was stutzig macht ist, dass die Systempartner Land wie GKK seelenruhig an der Etablierung von Primärversorgungsmodellen basteln, als die Zeichen der Zeit zu erkennen: Es hat nämlich zwölf Uhr geschlagen. Längst schon geht es nicht mehr darum wie man möglichst viele Ärzte in PHC's mit erweiterten Öffnungszeiten bringt und die Zusammenarbeit mit nichtärztlichen Berufsgruppen forciert, es geht um viel mehr: Haben wir als Gesellschaft noch genug Ärzte, um die Gesundheitsversorgung auf dem jetzt vorhandenen Niveau auch in Zukunft anbieten können. Seit gut fünfzehn Jahren ist vom hohen Niveau aus ein leiser, kaum merkbarer, sich aber nun beschleunigender Sinkflug zu spüren. Noch ist die systemkritische Grenze nicht erreicht, aber am hektischen Treiben der Akteure in den Hinterzimmern der gesundheitspolitisch relevanten Systempartner (Gesundheitszielsteuerungskommission, Land, GKK) wird für Eingeweihte gut erkennbar,

**Laut**[sprecher]:

dass im System Unruhe Platz greift. Noch wird von den handelnden Personen aber nicht ausreichend erkannt, was die Ursache dafür sein sollte. Was aus unserer Sicht fehlt ist: Ein Gesamtkonzept. Es wird zwar hektisch an den Rädchen des Gesundheitswesens gedreht, aber unkoordiniert. Da wird auch mehr oder minder offen zugegeben, dass es ein Gesamtkonzept fehle. Der Weg sei das Ziel hörte man jüngst bei einer Veranstaltung zum Thema PHC in der Ärztekammer, man sei da erst am Anfang, wolle Neuland beschreiten, ausprobieren ... etc.

Hinweggesehen wird aber darüber, dass Dienstsprengele nicht mehr aufrecht erhaltbar sind, Kolleginnen und Kollegen am Versorgungslimit sind und, dass nicht mehr ausreichend junge Kolleginnen und Kollegen sich für den Arztberuf nach dem Medizinstudium in Österreich entscheiden.

Da hilft es kaum, noch mehr Medizinuniversitäten aus dem Boden zu stampfen. **Es ist das System, welches viele junge Kolleginnen und Kollegen abschreckt.** Die Generation Y will nicht mehr als Einzelkämpfer mit 120 Patienten pro Tag konfrontiert sein, keine überlangen Dienste mehr machen und auch haben die Jungen andere Vorstellungen von der Arztrolle und Arzt-Patienten-Beziehung. Viele gehen daher ins Ausland, wo sie frei von bürokratischen Hürden ihre fachliche Ausbildung fortsetzen, letztlich dann auch verbleiben, während sich bei uns nichts ändert. Degressionen, Limitierungen, Zeitdruck und Systemdruck, insbesondere fehlende Wertschätzung sind kein guter Nährboden.

**Wir als Interessensgemeinschaft Niedergelassene Ärzte sind bereit, all unsere politische Kraft aufzubringen, damit dieses System abgelöst wird, durch ein Gesundheitssystem, wo ärztliche Kooperationsformen wie Gruppenpraxen, Ärzteverbände und -netzwerke frei von Limiten/Degressionen die Regel sind.**

**Arztberuf und Familie sollen einander nicht mehr ausschließen und attraktive Angebote von Gemeinden für junge Kolleginnen und Kollegen unterbreitet werden, damit es wieder mehr Landärzte gibt.**

**Wir als IGNÄ strecken unsere Hand all jenen freundlich gegenüber aus, die bereit sind, mit uns an einer modernen, attraktiven Zukunft für unseren Stand zu arbeiten, damit Arztsein sich wieder lohnt und Freude macht.**

**Daher bitten wir Sie um Ihre Stimme bei der Ärztekammerwahl für die Interessensgemeinschaft Niedergelassene Ärzte - IGNÄ, Liste 6. |**

**Persönliche Angriffe, aber auch Untergriffe lehnen wir ab, auch wollen wir keine Anfeindungen.**

**Wahlkampf darf hart sein, muss aber immer fair bleiben. Man muss einander nach der Wahl in die Augen sehen können.**

**Daher sind auch populistische Forderungen fehl am Platz.**

**Billige Wahlpolemik, um Wähler zu täuschen ist unfair und richtet sich als wahlkampfmotiviertes Stilelement letztlich unter Verlust der Glaubwürdigkeit selbst.**

**Unsere Zeit ist uns viel zu wertvoll, daher wenden wir unsere ganze Kraft für mehr Ideen in einer transparenten Kammer auf.**

**Wir laden alle konstruktiven Kräfte ein, mit uns den Weg der Erneuerung, den Weg der Wende zu gehen.**

**Reformkraft IGNÄ  
Wende wählen,  
für die Zukunft wählen,  
am 6.4.  
Interessensgemeinschaft  
Niedergelassene Ärzte  
IGNÄ | Liste 6**

## VIDEO-CLIP

Anklicken und  
Video ansehen!



Da muss man  
doch was tun!

Bei dieser Wahl  
geht es um die  
Wende!



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



# LISTE 6 | IGNÄ

INTERESSENSGEMEINSCHAFT  
**NIEDERGELASSENE**  
ÄRZTE



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

[www.facebook.com/igpraxis](https://www.facebook.com/igpraxis)

[www.twitter.com/igpraxis](https://www.twitter.com/igpraxis)

[www.vimeo.com/igpraxis](https://www.vimeo.com/igpraxis)

[office@igpraxis.at](mailto:office@igpraxis.at)

## Gastkommentar



Johannes Schalamon  
IGÄÄ

# Krankenhäuser und Werkstätten – Gedanken zur ambulanten Patientenversorgung

*Die klinische Arbeit in einem Krankenhaus ist wichtig. Und teuer. Und nervt manchmal. Sowohl die Ärzteschaft als auch die Patienten.*

**Die einen ärgern sich über unnötige Patientenbesuche zu unmöglichen Zeiten, die anderen hauptsächlich über Wartezeiten und genervte Behandler.**

Die Tagespolitik versucht seit Jahren, die Zahl der Patienten dadurch zu reduzieren, dass weniger Krankenhausbetten zur Verfügung stehen. Daher wurde Spitäler geschlossen. Die Zahl der Praxiseröffnungen hält sich jedoch in Grenzen. Auf Grund der nach wie vor bestehenden Finanzierungslücke kommen aber noch stürmischere Zeiten auf uns zu. Immer mehr Leistungen werden ins „private“ verschoben, die „Zwei-Klassen-Medizin“ ist bereits Alltag. Wer Geld hat, tut sich leicht. Auch in der Medizin. Wer keines hat, wird eventuell seltener zum Arzt gehen, weil es schwieriger geworden ist. Defekte an Kraftfahrzeugen werden nicht weniger, wenn man die Zahl der Werkstätten reduziert. Es sind dann aber mehr kaputte Exemplare auf den Straßen. So wie bei den Menschen.

**Es ist die Aufgabe einer verantwortungsvollen Ärztekammerpolitik, ein für alle Seiten faires System zu schaffen.**

Die Stärkung des Versorgungsangebotes im niedergelassenen Bereich, eine leistungsgerechte Abgeltung und die Schaffung von attraktiven Arbeitszeitmodellen sowohl für die Dienstleister (Ärztinnen und Ärzte) als auch für die Kunden (Patienten) ist die Zukunft.

**Ins Krankenhaus sollen nur diejenigen Patienten kommen, die dieses auch wirklich brauchen.**

Nicht nur „Überleben“ ist das Ziel, sondern auch „Lebensqualität“. Das gilt für beide Seiten. Verhandelt werden muss das einerseits mit der Politik, andererseits mit den Kassen. Und da braucht man Profis, die viel Erfahrung haben. Dafür steht die IGÄÄ, die ich gerne und aufrichtig unterstütze. |

## Kommentar



Michael Schrittwieser  
IGAÄ

# Gesundheitsreform“ und „Primärversorgung

*Gesundheitsreform und Primärversorgung sind die heißen Eisen der politischen Gesundheitsdebatte, die in der letzten Zeit viele emotional aufgeladene Diskussionen ausgelöst haben.*

**Die Bedingungen für den Niedergelassenen Bereich verändern sich, das löst Ängste und Befürchtungen aus, und das nicht nur bei uns Ärztinnen und Ärzten. Viele sehen den Weiterbestand ihrer Ordinationen und damit ihre berufliche Existenz in Frage gestellt. Nach einer längeren Schockstarre unserer Standesvertreter folgen nun erste Protestaktionen.**

### Doch was kommt danach?

Die Probleme sind allgemein evident und nicht länger zu verleugnen. Die Ärztekammern, österreichweit, sehen sich nun bei einem Krisengipfel in Wien veranlasst, die Situation zu beklagen; dann wieder zeigen sie sich erzürnt und drohen. Für den einzelnen Arzt stellt sich die Frage: Vor oder zurück. Wie soll es nach der Ärztekammerwahl weitergehen? Wie bisher?

**Wir brauchen Ärztevertreter, die die anstehenden Probleme in einer Weise angehen, die sowohl die Gesundheitsversorgung der Allgemeinheit als auch den Weiterbestand der Hausarztpraxen sicherstellt.**

Unbestritten ist: Die geplante Gesundheitsreform und das in Planung befindliche Primärversorgungsgesetz werden

uns niedergelassene Ärzte vor ganz neue Herausforderungen stellen. Es liegt in unserer Hand, ob wir unsere Zukunft und unsere Arbeitsbedingungen in diesem neuen System mitgestalten oder als vorgegeben hinnehmen wollen. Wollen wir mitgestalten, dann bedarf es dazu nicht nur einer gestärkten sondern auch einer politisch veränderten Standesvertretung, die vorurteilsfrei und zukunftsweisend die neuen Bedingungen für uns verhandelt.

Die IGNÄ steht mit ihrem Programm dafür, die dekonstruktive Blockadepolitik zu beenden und dennoch aktiv für die positiven Zukunftsperspektiven der freien niedergelassenen Ärzteschaft einzutreten.

**Stärken Sie uns am 6. April  
durch Ihre Stimme für die IGNÄ**

Michael Schrittwieser |

## Kommentar

# Der direkte Draht zur GKK ... ...wohin er führt!

*Seit kurzem gibt's eine zentrale Anlaufstelle bei der steirischen GKK für alle interessierten KollegInnen, welche sich für innovative Versorgungsmodelle interessieren.*

**Alleine diese Tatsache ist ehrenwert und wie die IGNA schon seit langem fordert braucht es alle Möglichkeiten, welche die bestmögliche Versorgung der sich uns anvertrauenden PatientInnen gewährleisten.**

Auch sind wir konstruktiv darum bemüht Voraussetzungen zu schaffen damit die Landmedizin (s. a. IGNA-Konzept zur Aufwertung der Landmedizin – s. Seite 12), die ja mit ihren Einzelpraxisstrukturen die elementare Säule der Primärversorgung darstellt, erhalten werden kann.

Was wir aber mit aller Vehemenz und Entschiedenheit ablehnen ist jedoch ein Umgehen der ärztlichen Standsvertretung mit dem Ziel unterschiedlicher Verhand-

lungsergebnisse und somit einer Schwächung der Gesamt-Ärztenschaft. Wenn es Ziel ist die MedizinerInnen so auseinander zu dividieren um politische Planspiele und Einsparungen unter dem Deckmantel einer Gesundheitsreform zu erreichen, wird dies von uns massivsten Widerstand zur Folge haben. Nur über eine gemeinsame und starke Standsvertretung welche interessierte KollegInnen bei Ihren Wünschen einer modernen Allgemeinmedizin bzw. Primärversorgung unterstützt, können wir als eine Einheit, allen zentrifugalen Kräften gegenüber als Einheit auftreten.

Wir von der IGNA stehen hierfür mit ehrlichem Interesse und auch der notwendigen Expertise bereit!

**Alexander Moussa**

The screenshot shows a web browser window displaying the website for the Steiermärkische Gebietskrankenkasse (STGKK). The page title is "Gesundheitszentren: Zentrale STGKK-Anlaufstelle". The header includes the STGKK logo and navigation links: "Kontaktmedien", "SV-TÄTIGER", "MEINE SV", "LOGIN", and "LOGOUT". The main navigation menu contains: "AKTUELL UND SERVICE", "GESUND BLEIBEN", "LEISTUNGEN", "DIENSTGEBER", "VERTRAGSPARTNER", and "UBER DIE STGKK". The main content area features a "DRUCKEN" button and the title "Gesundheitszentren: Zentrale STGKK-Anlaufstelle". Below the title, there is a sub-header "STGKK-Ansprechpartner bei Fragen rund um das Thema „Gesundheitszentren“" and a paragraph of text. To the right, there is a "KONTAKT KONTAKT" section with a photo of Ewald Geppert and his contact information: "Ewald Geppert", "+43 316 8035-1389", and "ewald.geppert@stgk.at". At the bottom, there is a "MEHRINFORMATIONEN MEHR INFORMATIONEN" section with a link "In: Das Team rund um den Hausarzt (13.9.16)".

# Kommentar

## Was ist los in der steirischen Gesundheitspolitik!?

# Wo sind unser Verrechnungs-Daten!?

**Bestürzt nehmen wir und viele unserer Kollegen die Berichte in den Medien der letzten Tage wahr.** Wenn wir sehen wie anscheinend in unserem Land bzw. bei unseren Partnern im Gesundheitssystem Millionenbeträge an Steuer- und Sozialversicherungsbeiträgen patientenfern am grünen Tisch verschoben werden, sind die Grenzen des Zumutbaren erreicht.

Dem Ökonomiedruck und den bürokratischen Hürden zum Trotz leisten wir steirischen Ärzte hervorragende Arbeit. Wir kompensieren Systemdefizite, fangen für die Bevölkerung unsichtbare Limitierungen und Degressionen auf eigene Kosten auf und arbeiten ohne Rücksicht auf unsere eigenen physischen und psychischen Ressourcen. Die IGNÄ fordert daher, dass Gelder effizient und ökonomisch ausschließlich zum Wohle der PatientInnen verwendet und somit im niedergelassenen Bereich eingesetzt werden müssen. Wir fordern eine ausreichende Finanzierung von ärztlichen Leistungen, die Aufhebung von Limitierungen und Degressionen sowie eine transparente und vergleichbare Darstellung der Kostenstrukturen im Gesundheitssystem auf allen Ebenen.

**Bis dato gibt es jedoch keine verwertbaren Verrechnungsauskünfte über erbrachte ärztliche Leistungen an die ÄK-Steiermark durch die steirische Gebietskrankenkasse! Leider hat es die aktuelle Kurienführung bis zum heutigen Tage trotz Aufforderungen an die GKK nicht geschafft diese Daten zu bekommen. Eigentlich ist dies der nächste Skandal, da genau diese Daten wohl beweisen würden wie „billig“ wir Ärzte in der Niederlassung arbeiten und das wir deutlich über Honorarautomaten und Centerhöhungen bewertet werden müssten!**

Wir als IGNÄ fordern deshalb, um wieder auf Augenhöhe miteinander für die Gesundheitsversorgung in unserem Land arbeiten zu können, die Bereitstellung anonymisierter, statistischer Verrechnungsdaten von der GKK Steiermark um auf Basis dieser Grundlage gemeinsam, transparente und ökonomisch tragbare Honorarverhandlungen für die Zukunft sicher zu stellen!

IGNÄ |



## Kommentar

# Zukunft Landmedizin

*Neue Ideen für die Steiermark! „Lust auf's Land machen!“*



**In vielen Bundesländern hat sich in den letzten Jahren im Bereich der Arbeitsbedingungen für Allgemeinmediziner viel getan. Diese unverzichtbare Säule der Primärversorgung (die Einzelordination ist nun mal die kleinste funktionierende Primärversorgungseinheit (PVE)) wurde jedoch gerade in unserem Bundesland konsequent durch die tätigen Protagonisten auf beiden Seiten ausgehungert. Die erschreckenden Planstellen-Ausschreibungen der letzten Monate legen diese unentschuld-baren Versäumnisse schonungslos offen.**

Es sind jedoch nicht nur die ökonomischen Komponenten die KollegInnen die Lust auf die Niederlassung als LandärztIn verderben. Denn die Übernahme vieler dieser Kassenstellen wäre sehr wohl wirtschaftlich interessant! Deshalb sind halberzig verhandelte Honorarabschlüsse auch kein Mehr an Motivation, sich echte Landmedizin „anzutun“. Es braucht neue Ideen und Konzepte sowie das Wissen um die Sorgen und Probleme in diesem Bereich tätiger KollegInnen.

Nachdem sich die Arbeitsbedingungen in den Spitälern deutlich gebessert haben, sich die Träger meist um Ihre Angestellten bemühen und hier gute Gehaltsverhandlungen stattgefunden haben, wird die Personaldecke im niedergelassenen Bereich sehr dünn.

Die goldene Generation der bisherigen allgemeinmedizinischen Leistungsträger geht als großer Know-How-Träger demnächst geschlossen in Pension. Die Ausbildung zur AllgemeinmedizinerIn ist weiterhin problembehaftet und wenn man sich für ein anderes Fach entscheidet, gibt es kein Zurück in die Allgemeinmedizin mehr. Der alte, auch nicht gerade hochzujubelnde „Turnus“ als Grundlage für eine breite und generalistische medizinische Basis ist tot und somit auch die Um-/Ausstiegsoption in die Allgemeinmediziner-Ordination. Dies verschärft somit die ohnehin dramatische Situation, da wenn viele aufhören und nur mehr sehr wenige nachkommen, die Last der medizinischen

Grundversorgung zumindest für einige Jahre auf den wenigen verbliebenen Schultern lastet. Und auch da keine „Signale“ an die Jungen gesendet werden, dass etwas besser wird! Ich war ob meiner Landarztsohn-Vita geprägt, aber auch die jungen KollegInnen welche zu mir in die Lehrpraxis kommen sind von der Allgemeinmedizin, trotz der hohen Arbeitslast, angetan und würden oft spontan rasch ihre durchgeplanten Facharztkarrieren überdenken. Jedoch wenn wir dann über Honorarkataloge, offene und versteckte Systemlimitierungen und Einschränkungen im Bereich der Zusammenarbeit sowie das Bereitschaftsdienstsystem in peripheren Lagen sprechen, erlischt dieses emotionale Strohfeuer wieder rasch. „Wär schon schön, aber...“ Und weg sind sie in die erhoffte Planbarkeit einer Facharztkarriere ohne ökonomische Zwänge der Niederlassung.

**Wir als IGNÄ stehen offen und ohne Brett vor unseren standespolitischen Köpfen für alle Möglichkeiten der Attraktivierung der Landmedizin zur Verfügung.**

Auch eine Vielzahl innovativer, neuer „Primärversorgungsmodelle“ in Diversität und einem Miteinander der Systeme ist wichtig um hier voranzukommen. Aber alles unter der Prämisse, dass es einerseits der besten Patientenversorgung aber auch den besten Arbeitsbedingungen in allen Dimensionen für uns Ärzten dient. Politische Planspiele und weitere Verschlechterungen der Versorgungslandschaft werden wir jedoch nicht mehr hinnehmen.

**Schenken Sie uns Ihr Vertrauen und Ihre Stimme für die nächsten Jahre, damit es endlich zu einer Wende im System kommen kann und die Steiermark nicht noch weiter zurückfällt.**

Wir haben hierfür einerseits das Wissen um die Probleme sowie aber auch die Konzepte, Ideen und vor allem den starken Willen für die Zukunft der Allgemeinmedizin etwas zum Positiven zu verändern!

**Alexander Moussa |**

# 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 Honorarmodelle 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 Netzwirkbildung 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



Als Interessensgemeinschaft  
Niedergelassene Ärzte [IGNÄ]  
treten wir dafür ein und an, dass  
die Kurienführung wieder einen  
proaktiven Kurs einschlägt.

Das heißt, wir stellen den  
Anspruch, Erster zu werden und  
wollen die niedergelassenen  
Ärzte wieder in eine positive  
ZUKUNFT führen!



## Unsere Ziele:

- Wir treten ein für **ein zeitgemäßes** und **innovatives Tarifmodell**, welches unter anderem **Raum für kassenfreie Medizin** und **bessere Tarife** bietet.
- Wir wollen **bessere Rahmenbedingungen** für das ärztliche Arbeitsumfeld.
- Wir wollen **faire Bezahlung** und Rahmenbedingungen für die ärztlichen Nebentätigkeiten insbesondere für die **Schul- und Gemeindeärzte**, die **Arbeitsmediziner** und **Gutachter**.
- Wir treten ein für eine **wirkliche Zusammenarbeit** zwischen Ärzten, mit individuellen Lösungen **ohne Abschläge**. Neben **Job- und Vertragsharingmodellen** soll auch **die Anstellung von Ärzten** durch Ärzte möglich werden.
- Wir stehen für **Tarifverhandlungen mit Rückgrat**.

**Sie entscheiden in welche Richtung sich unsere  
Standesvertretung entwickelt!**

## ALLGEMEINMEDIZIN

ALEXANDER MOUSSA

KA | Hartberg

Landmedizin,  
Schul-/Vertretungsgärzte,  
styriamed.net,  
Laborgemeinschaften

## ALLGEMEINMEDIZIN

INGRID MEISTER

KA | St. Ruprecht/Raab

Haus-/Heimbehandlung,  
Landmedizin

## ALLGEMEINMEDIZIN

GÜNTHER STROHMEIER

KA | Großklein

Hausapotheken,  
Haus-/Heimbehandlung,  
Landmedizin

## ALLGEMEINMEDIZIN

HORST GRUBELNIK

KA | Wildon

Sportmedizin, Landmedizin



## ALLGEMEINMEDIZIN

KATHRIN SIEDER

WA | Hengsberg

Arztberuf&Familie,  
Wahlärzte, Vertretungsgärzte

## ALLGEMEINMEDIZIN

KURT USAR

KA | Graz

Stadtmedizin,  
Komplementärmedizin

## ALLGEMEINMEDIZIN

MICHAEL ADOMEIT

KA | Birkfeld

Landmedizin, Schulärzte



## ALLGEMEINMEDIZIN

HELMUT PAILER

WA | Seiersberg-Pirka

Wahlärzte,  
Sozialversicherungsärzte

## ALLGEMEINMEDIZIN

MICHAEL SCHRITTWIESER

KA | Hartberg

Landmedizin, styriamed.net



## ALLGEMEINMEDIZIN

NIKOLAUS HANFSTINGL

KA | Heiligenkreuz/Waasen

Landmedizin,  
Gemeindeärzte

## ALLGEMEINMEDIZIN

MARTINA SCHUCHNIG

KA | Judenburg

Landmedizin,  
Arztberuf&Familie

## ALLGEMEINMEDIZIN

PATRICK THURNER

WA | Hartberg

Arbeitsmedizin, Wahlärzte,  
VertretungsgärzteUnsere Kammer. **UNSERE** Kraft.  
Für die **ZUKUNFT** wählen!ZUKUNFT wählen, für ...  
... mehr Service  
... mehr Transparenz  
... mehr Ideen

## ALLGEMEINMEDIZIN

WOLFGANG LECHNER

KA | St. Stefan im Rosental

Landmedizin,  
Gemeindeärzte

## ALLGEMEINMEDIZIN

THOMAS KAPPAUN

WA | Leibnitz

Wahlärzte, Sportmedizin



**FACHARZT**

**DIETMAR BAYER**

WA | Leibnitz

Psychiatrie und  
psychotherapeutische  
Medizin/Allgemeinmedizin

**FACHARZT**

**GERHARD LICHTENEGGER**

WA | Graz

Gynäkologie  
Allgemeinmedizin

**FACHARZT**

**MARTIN MÜLLER**

KA | Fürstenfeld

Kinderheilkunde

**FACHARZT**

**SYLVIA KASCHNITZ**

WA | Graz

Kinderpsychiatrie und  
psychotherapeutische  
Medizin

**FACHARZT**

**MICHAEL MAY**

KA | Mureck + Schwanberg

Orthopädie und  
orthopädische Chirurgie,  
Allgemeinmedizin

**FACHARZT**

**FRITZ DROBESCH**

KA | Liezen

HNO, Bezirksärztervertretung

**FACHARZT**

**PETER MOHR**

KA | Leoben

Psychiatrie/Neurologie/  
psychotherapeutische  
Medizin

**FACHARZT**

**KARL JOACHIM GATTERER**

KA | Bruck/Mur

FA Gynäkologie und  
Geburtshilfe, Ärzteausbildung,  
Allgemeinmedizin

**FACHARZT**

**KARLHEINZ SCHRÖTTER**

KA | Heimschuh

Anästhesie  
Allgemeinmedizin

**FACHARZT**

**MICHAEL LINDINGER**

KA | Deutschlandsberg

Kinderheilkunde

**FACHARZT**

**GERHARD DIEBER**

WA | Weiz

Urologie

**FACHARZT**

**EDMUND PABST**

KA | Deutschlandsberg

Innere Medizin

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

# Gemeinsam statt einsam!

*Jetzt zählt Zusammenhalt anstatt sich blauäugig auseinandertreiben zu lassen, denn nur ein geeinter Stand bringt uns voran!!*

Der ärztliche Stand steht regional wie bundesweit zweifelsfrei vor schwierigen und herausfordernden Zeiten. Die Vielzahl und Vehemenz der Veränderungen welche uns bevorstehen, hat es in dieser Form wohl in den letzten Jahrzehnten nicht gegeben.

Endlosdiskussionen sowie ideologisches interfraktionelles Hick-Hack in irgendwelchen Gremien kann nicht Kern der Ärztevertretungstätigkeit sein und wird von der Kollegenschaft nicht mehr akzeptiert. Dies hat uns gesundheitspolitisch in die Lage des Außenseiters geführt und dem Ansehen der Ärzteschaft in der Außenwahrnehmung geschadet.

Arbeitszeitgesetz, §15a+VUG, Gesundheitsplan 2035, Aushöhlung des Wahlärztesystems, überbordende Regulative im Bereich QM und Hygiene, Registrierkassenpflicht, ökonomische Vorgaben der Sozialversicherung, die schrittweise Abschaffung der Laborgemeinschaften, Abwanderung von Jungärzten, neue fachärztlichen Ausbildung mit zunehmender Spezialisierung, Fokussierung auf Facharztzentren, fehlendes Interesse für die Ausbildung zum Allgemeinmediziner und konsekutiv fehlende Primärversorger-Expertise, PHC Diskussion, Primärversorgungseinheiten unter direkter Einflussnahme von staatlichen oder privaten Betreibern, Lehrpraxisfinanzierung,...

**Was es braucht ist konsequente, übergreifende Standesvertretung in einer geschlossenen Art und Weise für Wahl- und Kassen- sowie Fach- und Praktische Ärzte. Weiters braucht es eine Gesamtkammer wo man miteinander arbeitet, als sich in der Monotonie interkurieller Diskussionsfelder von einander zu entfernen.**

Es handelt sich hier um „kommunizierende Gefäße“. Wenigstens wir Ärzte müssen verstehen, wenn es die Gesundheitsplaner und -politiker nicht einsehen, dass es nicht niedergelassen Bereich und angestellten Bereich gibt, es funktioniert nur gemeinsam. Gerade hier muss man als Niedergelassene Ärzteschaft anerkennen, dass es die angestellten KollegInnen (unter Federführung unserer IGAÄ-Schwester) durch konsequente,

professionelle Arbeit und Geschlossenheit geschafft haben, bis zu über 40% mehr Gehalt bei gleichzeitig reduzierten Dienstzeiten zu verhandeln. Zusätzlich konnten Karrieremöglichkeiten und extra remunerierte Funktionsbereiche (z. B. AusbildungsoberrätIn) geschaffen werden. Die über Jahrzehnte unterinflationär honorierten Kollegen im Niedergelassen Bereich hingegen müssen sich mit zaghaft verhandelten +0,8% über Honorarautomatik zufrieden geben. Neben dieser Attraktivierung des angestellten Bereichs hat retrospektiv die Niederlassung auch deswegen an Wert verloren, da hier insgesamt mehr be-

**Die Zeiten in welchen die Kurie der Niedergelassene Ärzte als Verwalter bestehender Strukturen zum reinen Erhalt von Kontinuität und im Verharren in beschaulicher Eintracht im stillen Kämmerlein gewerkt hat müssen endlich vorbei sein!**



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

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

wahrt als verhandelt wurde und die Schere zwischen den Honorarvolumen auf Kosten der Integrität innerhalb der niedergelassenen Fachgruppen bewusst oder unbewusst hart auf die Probe gestellt wird.

Der Erhalt der letzten, derzeit noch als frei zu bezeichnenden ärztlichen Ausübungsform, nämlich der Wahlärztztätigkeit, geht mit obigen Ausführungen Hand in Hand. Weil viele WahlärztInnen eben auch eine Anstellung haben, die Höhe der Wahlärztkostenrückerstattung an die Kassentarife gekoppelt ist sowie viele KollegInnen in zwei Fächern tätig sind und dies auch einen Teil der gewünschten Freiheit darstellt, sein Wissen dementsprechend wahl- und kassenärztlich anwenden zu können.

Die Absicht den notwendigen Ausgleich herbeizuführen und Gemeinsames vor Trennendes zu stellen eint das Team der IGNÄ und ist unsere große Stärke. Dies ist einer der Bausteine damit es langfristig wieder Sicherheit gibt, sich niederzulassen bzw. nicht nur „systemrelevant“ arbeiten zu müssen.

**Der Blick auf diese Zukunft dient uns als größte Motivation uns persönlich in dieser wahlwerbenden Form zu exponieren!**

**Alexander Moussa und das IGNÄ-Team**



## Unser Programm für unsere Kollegen und für einen **starken niedergelassenen** Bereich!

Wir wollen **kraftvoll Kassenverhandlungen** führen, die Inflation abgegolten bekommen, und lehnen Limitierungen sowie Degressions- bzw. Deckelungsmodelle ab.

Wir treten ein für ein **zeitgemäßes und innovatives Tarifmodell**, welches unter anderem Raum für kassenfreie Medizin und bessere Tarife bietet.

Wir wollen **faire Bezahlung und Rahmenbedingungen für die ärztlichen Nebentätigkeiten** insbesondere für die Schul- und Gemeindeärzte, die Arbeitsmediziner und Gutachter.

Wir fordern **echte 80% Rückerstattung** des Kassentarifs für PatientInnen von niedergelassenen Wahlärzten.

Wir setzen uns für eine angemessene **Honorarrückerstattung der von WahlärztInnen durchgeführten Bereitschaftsdienste** bei allen Kassen ein. Derzeit gibt es keine Honorierung bei einigen kleinen Kassen.

Wer Ärztemangel im Kassenbereich verhindern will, muss für eine **wirkliche Zusammenarbeit zwischen Ärzten eintreten** - mit individuellen Lösungen und ohne Abschläge. Wir wollen neben Job- und Vertrags-Sharingmodellen, mit ökonomisch tragfähiger Honorierung, auch die Anstellung von Ärzten durch Ärzte ermöglichen.

Wir stehen für **Tarifverhandlungen mit Rückgrat** im Sinne unserer KollegInnen und Kollegen.

Gerhard Lichtenegger  
IGNÄ

Wenn auch Sie unsere Vorhaben unterstützen wollen, treten Sie doch einfach der IG NÄ 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 IG NÄ

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](http://www.igpraxis.at)**

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

Ort, Datum, Unterschrift (ev. Stempel)

Ärzttekammerwahl | 6. April 2017



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

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

[www.igpraxis.at](http://www.igpraxis.at)  
[www.facebook.com/igpraxis](https://www.facebook.com/igpraxis)  
[www.twitter.com/igpraxis](https://www.twitter.com/igpraxis)  
[www.vimeo.com/igpraxis](https://www.vimeo.com/igpraxis)  
[office@igpraxis.at](mailto:office@igpraxis.at)



**WENDE**  
**WÄHLEN!**

**LISTE 6 | IGNÄ**  
INTERESSENGEMEINSCHAFT  
**NIEDERGELASSENE**  
ÄRZTE