



DER

Laut[sprecher]:

... wir schreiben es laut!

Dienstleisterinnen. Kunden. Standort. Öffnungszeiten.

Ärztammerwahl | 6. April 2017

SOLL DAS UNSERE ZUKUNFT ALS ÄRZTINNEN
UND ÄRZTE SEIN ... ?!?

WIR WOLLEN DAS NICHT!

ZEIGEN WIR DER POLITIK, DASS WIR DIE EXPERTEN
IM GESUNDHEITSSYSTEM SIND!

WENDE WÄHLEN!



LISTE 6 | IG NÄ

INTERESSENGEMEINSCHAFT
NIEDERGELASSENE
ÄRZTE

Das Informationsmedium
der Interessengemeinschaft
Niedergelassene Ärzte



JETZT ERST RECHT!



Anklicken und
Video ansehen!

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

INHALT

| | |
|--|------------|
| Leitartikel Es geht um was! Nämlich um unsere Zukunft. Arztsein muss sich wieder lohnen! | 4-5 |
| Zukunft Landmedizin | 6-7 |
| Unser Programm für unsere Kollegen und für einen starken niedergelassenen Bereich! | 8 |
| Michael Schrittwieser „Die größte Schwierigkeit der Welt besteht nicht darin, Leute zu bewegen neue Ideen anzunehmen, sondern alte Ideen zu vergessen.“ | 9 |
| Michael Adomeit Wieviel PHC braucht das LAND? | 10 |

| | |
|---|--------------|
| Alexander Moussa Laborgemeinschafts- Vernichtungs-Regelung | 11 |
| Helmut Pailer Believe me, it's true | 12 |
| Kathrin Sieder Standesvertretung?! | 13 |
| Unsere Ziele | 14-15 |
| Unser Programm | 16-17 |
| Kandidaten | 18-19 |
| Gemeinsam statt einsam! | 20 |

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: 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 sinngemäß geschlechtsneutral zu lesen.

Editorial

Aus dem ganzen Land erreichen uns positive Rückmeldungen zu unserer engagierten und ehrlichen Wahlbewegung!

... und nahezu schon panische, Reaktionen der arrivierten Fraktionen uns gegenüber ...



Alexander Moussa
Obmann | IGÄ

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen!

Wir spüren wahrlich positiven Rückenwind für die Wende im niedergelassen Bereich!

An den überschießenden, nahezu schon panischen, Reaktionen der arrivierten Fraktionen uns gegenüber sieht man, dass hier Sorge besteht, dass jahrzehntelang aufgebauete Strukturen zum Selbsterhalt in Funktionärsherrlichkeit sowie vielleicht schon fix geplanten koalitionären Zukunftsplanungen besteht. Warum nur, wenn man kolportiert so gute Leistungen abliefern ... ?

Man muss schon sagen das Außenbetrachter (und wir zählen uns hierzu, da wir bisher ohne Mandat nur indirekt am Kurienalltag teilnehmen „durften“) nur lächelnd den Kopf schütteln können, wie verbissen manche hier aus Existenzsorge argumentieren bzw. andere ohne Grundlagenwissen bewährte Strukturen diskutieren.

Die einen wollen populistisch den Wohlfahrtsfond „flexibilisieren“ was bekanntlich gravierende Folgen nach sich ziehen und unsere Pensionen gefährden würde. Andere stören sich an Verwaltungsentscheidungen und klagen nach außen hin an, kommen aber dann geschlossen nicht zur eingeforderten Aufklärung. Das entlarvt sich von selbst ...

Die nächsten proklamieren unsere Forderungen inkl. Copyright für sich! Wohl wissend, dass wir diese schriftlich als Leitfaden wegen fehlender eigener Ideen Jahr für Jahr zu den Vertragsverhandlungen mitgegeben haben ... leider ohne Erfolg! Außerdem verbreiten wir „Fake-News“, erlauben uns Kollegen anzusprechen und zur Wahl zu motivieren, sind zu offensiv und heißspornig in unserer Außendarstellung und, und, und....

Wer so rudert hat keine Kraft zur Wende mehr, sondern sollte lieber das rettende Ufer suchen und das Steuerad jenen übergeben die wirklich zu neuen Welten aufbrechen wollen!

Wir machen bewusst kein Bad-Campaigning, sondern wollen einen ehrlichen und vor Ideen sprühenden Wahlkampf führen! Wir entschuldigen uns deshalb auf diesem Wege für unsere nicht gerade zimperlichen Mitbewerber!

In diesem Lautsprecher finden sie noch einmal, ökologisch und deshalb wieder per Mail, unser Wahlprogramm sowie frisch gedachte Kommentare sowie Ausführungen zu den nicht zufriedenstellenden Regelungen für Laborgemeinschaften bei den kleinen Kassen sowie die brandaktuelle Farce um die Präoperativen Untersuchungen (PDU).

Wir werden weder als Opposition noch in Verantwortung von unseren Kernthemen und Motiven abweichen und versprechen mehr Service, mehr Transparenz und mehr Ideen!

Bitte stärken Sie uns und somit Ihre Standesvertretung durch eine hohe Wahlbeteiligung und wählen Sie, damit das Wahlergebnis eine gute Verhandlungsposition für die wichtigen Entwicklungen und Entscheidungen für das zukünftige Gesundheitssystem ermöglicht.

Interessensgemeinschaft Niedergelassene Ärzte | IGÄ Liste 6 – bis 6. April!

Ihr/Euer
Alexander Moussa, Obmann IGÄ |

JETZT ERST RECHT!!!

Leitartikel

Es geht um was!
Nämlich um **unsere** Zukunft.
Arztsein muss sich
wieder lohnen!



Dietmar Bayer
stv. Obmann | IGNÄ

Es geht um die Zukunft des Arztberufes und um die entsprechenden Versorgungsstrukturen.

Dass man in hohen Ministeriumskreisen von Fach- und Grundversorgern spricht und dabei die Fach- bzw. Allgemeinmediziner meint ist längst schon kein Geheimnis mehr.

Der Arzt als einer von vielen im Chor der sogenannten Gesundheitsdiensteanbieter?

Wer dachte, dass damit der Boden der Niveaulosigkeit erreicht war, wurde jüngst eines Besseren belehrt. Bundskurienobmann Dr. Johannes Steinhart berichtet, dass man sich im Hauptverband der Sozialversicherungsträger (HV) entschlossen hat, künftig folgende Begrifflichkeiten zu verwenden (Infoboard des HA zum neuen e-card-Release R17a vom 20.3.17):

Patient -> Kunde

O-Card -> Admin-Karte

Ordination -> Standort

Ordinationszeiten -> Öffnungszeiten

Es zeigt sich deutlich, welchen Stellenwert wir Ärzte im Denken der Bürokraten haben: Gesundheitsdienstleister!

Nun sind wir mit dem Entwurf des PHC-Gesetzes konfrontiert, der vorsieht, dass im Zentrum eines PHC's favorisiert eine Gruppenpraxis (GP) stehen soll. Somit ist klar, wohin die Reise geht! Unsere Befürchtungen, dass es im Rahmen der kommenden Pensionierungswelle zur sukzessiven Aufsaugung von frei werdenden Einzelkassenpraxen (EP) kommt und somit ein konsekutives Abschaffen der klassischen Hausärzte kommt, sind hiermit bestätigt.

Umso mehr verwundert die Aussage in einer fraktionellen Aussendung, dass im Zentrum einer PVE (Primärversorgungseinheit) bevorzugt eine GP (also Gruppenpraxis) stehen soll. Damit gießt man Wasser auf die Mühlen derer, die die Einzelpraxen aufgelöst und in PHC's verlegt sehen will. Das würde Allgemeinmediziner gleichwohl wie Fachärzte treffen und den freien Arztberuf, für dessen Erhalt wir seitens der IGNÄ vehement eintreten, massiv gefährden. Nicht mit uns, wir sehen das größere Ganze, nämlich den Erhalt der hausärztlichen Versorgung als oberste Prämisse und die limitationslose und degressionsbefreite Ermöglichung von ärztlichen Zusammenarbeitsformen als Schlüssel einer modernen Primärversorgung an. Freiheit des Arztberufes bedeutet für uns auch Freiheit in der Entscheidung ob Ärzte in Einzelpraxen, Netzwerken bzw. Ordinationsgemeinschaften oder Gruppenpraxen arbeiten wollen. Das Einengen auf eine Form der Zusammenarbeit, nämlich die Gruppenpraxis, ist für uns ein No-Go. Alexander Moussa geht in seinem aktuellen Kommentar auf den Erhalt der Laborgemeinschaften ein und argumentiert das auch schlüssig durch.

Seitens der Kammervertreter kommt hier wenig Rücken- deckung, wie auch insgesamt die Entwicklung in Bezug auf diese Angelegenheit einem kuriellen Dornröschenschlaf anheim gefallen ist. Gerade, wo sich in der Steiermark das von Wolfgang Routil ins Leben gerufene und unter dem Einfluss der IGNÄ stark gewachsene Netzwerk Styriamed.net zu einem Vorzeigeprojekt entwickelt hat, hätte man seitens des zuständigen Referenten auch den regionalen Mehrwert der Laborgemeinschaften mit seiner Wertschöpfung positionieren müssen und für den Erhalt der Laborgemeinschaften kämpfen müssen.

Als IGNÄ werden wir hier nicht locker lassen und den Kolleginnen und Kollegen ein Sprachrohr sein einerseits und andererseits als Speerspitze für die Bewegung der Laborgemeinschaften sein.

Eine große, im Wahlkampf aufgepoppte Baustelle ist das Problem der PDU.

Hier besteht der Plan seitens der Gesundheitsplattform, die präoperative Untersuchung in die Spitäler der KAGES zu verlegen. Es wird argumentiert, dass es zu Kostendämpfungseffekten kommt. Die Kollegen von der Fraktion der Wahl- und Spitalsärzte haben das bereits sehr gut aufbereitet und exzellent wie auch ausführlich beleuchtet.

Was es nun für das berühmte „Mutter!“ am Land bedeutet, bis hin zu den anschwellenden Rettungstransportfrequenzen bzw. den steuerlichen Verlusten für Land/Bund steht in den Sternen. Wir gehen nach internen Schätzungen davon aus, dass es sich hier allein für das Klinikum Graz um ca. 20.000 Thorax-Röntgen, ebenso viele EKG's, einige tausend Herzsonographien und eine genauso große Anzahl an Duplexsonographien bedeuten wird. Das sind Zahlen, die am Klinikum Graz ohne Dienstpostenvermehrung nicht bewältigbar seien. Dafür soll das Klinikum 4 Millionen Euro erhalten. Alleine die dafür zusätzlich notwendigen intramuralen Dienstposten kosten bedeutend mehr. Hier wird den niedergelassenen Bereich Honorarvolumen entzogen, die Kassen sanieren ihre Budgets dadurch, der Zahler wird ein anderer, nämlich das Land.

Wir können gespannt sein, was unsere Kurienvorteiler in dieser Angelegenheit für uns wie lösen werden. Der mediale Aufschrei kam jedenfalls von Präsident Dr. Lindner von unserer Schwesterfraktion (IGAÄ) und Vizepräsident Dr. Millauer von der Wahlarztfraktion. Seitdem herrscht Funkstille.

Wir fordern die Kurienvorteiler an dieser Stelle auf, umgehend ein Gesamtkonzept PDU im niedergelassenen Bereich unter Einbeziehung der Laborgemeinschaften samt Erstellung eines degressionsbefreiten und limitlosen Leistungskataloges zu entwickeln und mit Land bzw. Kasse in Verhandlung zu treten.

Zu guter Letzt möchte ich auch auf unser Landarzt-konzept hinweisen. Es ist dies ein Kernstück unserer Forderungen.

Landarzt werden zu wollen muss sich wieder lohnen, dazu sind Anreize seitens der Gemeinden genauso wichtig wie familienfreundliche Praxismodelle, Entlastung im Bereitschaftsdienst etc. Nachzulesen auf der Homepage der IGNÄ unter www.igpraxis.at

**Sehr verehrte Frau Kollegin,
sehr geehrter Herr Kollege.**

**Sie haben sicherlich auch
Vorstellungen und Überlegungen
wie auch konkrete Wünsche an
die Standsvertretung zu aktuellen
standespolitischen Themen.**

**Wir laden Sie dazu ein, mit uns
gemeinsam den Weg einer
proaktiven Standsvertretung zu
gehen und bitten Sie bei dieser
Ärzttekammerwahl um Ihre Stimme,
Liste 6 Interessensgemeinschaft
Niedergelassene Ärzte.**

**Ich verspreche Ihnen, dass wir als
Team mit Ihrer Stimme sorgsam,
aber kraftvoll umgehen, damit sich
Arztsein wieder lohnt.**

**Ihr Dietmar Bayer,
stv. Obmann der IGNÄ**

Kommentar Zukunft Landmedizin

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

Kleine Zeitung (26.03.17)

IGNÄ Obmann Alexander Moussa zeigt mit Kollegen vor, was regionale Primäerversorgung im Netzwerk zu leisten imstande ist. Auch das gesunde Netz in Leibnitz und die Initiative der Kollegen in Lang/Lebring zeigen, welches versteckte Potential in der Vernetzung von Ärzten steckt.

Dazu braucht es keine gesetzlichen Verordnungen und Vorgaben.

Die Krankenkassen müssen gesetzlich dazu gebracht werden, die Limitierungen und Degressionen aufzuheben und Primäerversorgung findet flächendeckend statt, weil Leistung sich wieder lohnt.

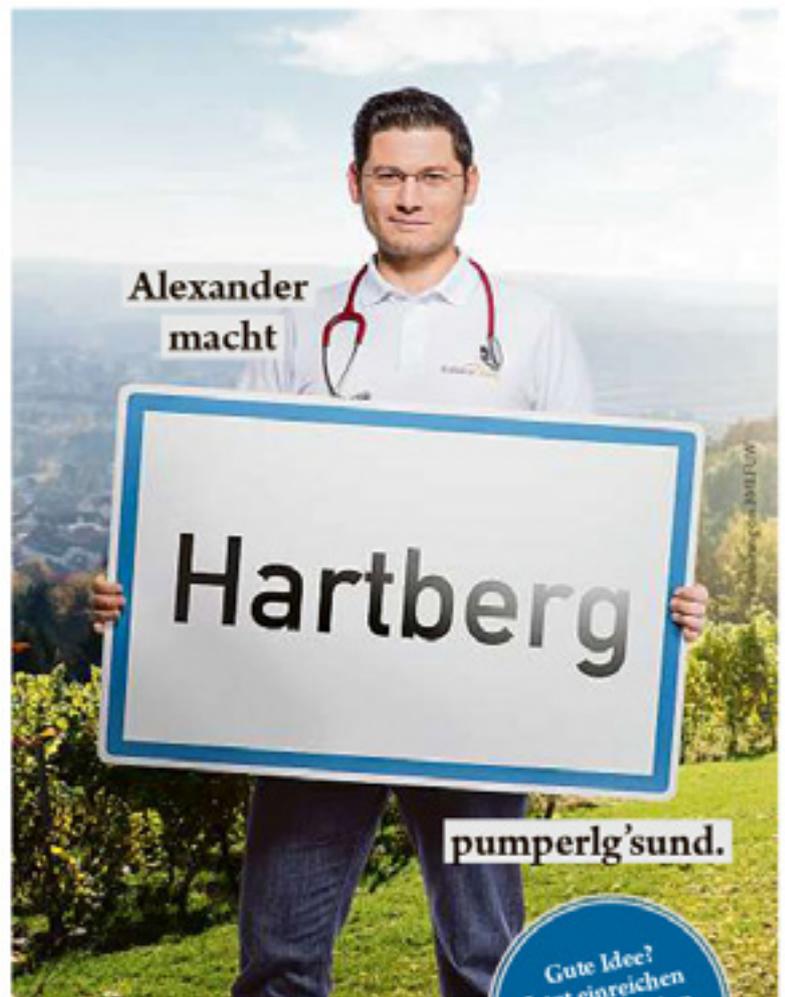
**Dafür steht die Interessensgemeinschaft
Niedergelassene Ärzte
IGNÄ Liste 6.**

Meint Ihr Dietmar Bayer

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

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

INTERESSENSGEMEINSCHAFT
NIEDERGELASSENE
ÄRZTE



HEIMAT. LAND. LEBENSWEERT.

Alexander Moussa aus Hartberg macht die Steiermark lebenswert. Der Landarzt behandelt im Netzwerk mit seinen Kolleginnen und Kollegen täglich viele Menschen. Damit leistet er einen wichtigen Beitrag zur ärztlichen Versorgung seiner Region – für mehr Gesundheit am Land, für eine lebenswerte Heimat, gegen Abwanderung. Machen auch Sie Ihre Region lebenswerter. Gemeinsam mit den Bürgerinnen und Bürgern entwickelt das Bundesministerium für Land- und Forstwirtschaft, Umwelt und Wasserwirtschaft (BMLFUW) einen Masterplan, um den ländlichen Raum zukunftsfähig zu machen.

Schon heute fördert das BMLFUW – im Rahmen des Programms LE 2020 – Basisdienstleistungen in Höhe von über 500 Mio. Euro zur Attraktivierung der ländlichen Gemeinden. Nähere Informationen zu diesen und weiteren über 250.000 bereits realisierten Projekten des BMLFUW finden Sie auf heimat-land-lebenswert.at



Gute Idee?
Jetzt einreichen und Ihre Region
lebenswerter machen:
heimat-land-lebenswert.at



MINISTERIUM
FÜR EIN
LEBENSWEERTES
ÖSTERREICH



BUNDESMINISTERIUM
FÜR LAND- UND FORSTWIRTSCHAFT,
UMWELT UND WASSERWIRTSCHAFT

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
- Dienstärzteeinheit erweitern (Wahl- und Angestellte Ärzte vermehrt einbinden – weil personell bei fehlenden Planstellennachbesetzungen dringend notwendig!)
- Dispendierrecht 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/hoasdvs>)

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 Netzworkebildung 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



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 Abschlüge. 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.

Martin Müller | IGNÄ

Kommentar

„Die größte Schwierigkeit der Welt besteht nicht darin, Leute zu bewegen neue Ideen anzunehmen, sondern **alte Ideen** zu vergessen.“

John Maynard Keynes, englischer Ökonom



Michael Schrittwieser
IGÄÄ

Den Schwierigkeiten in der aktuellen Gesundheitsdebatte zur Primärversorgung liegen zahlreiche Erschütterungen der bestehenden Strukturen und Machtverhältnisse zu Grunde.

Viele Interessen wirken auf die Arzt – Patienten Beziehung ein, alle Beteiligten wollen scheinbar nur das Beste.

Doch was ist das Beste und wer entscheidet? Die Ärzte, deren Vertretung, die Politik, die Krankenkassen, die Patientenanwälte? Gesundheitsökonomien und viele andere Gesundheitspezialisten sind am Werk und alle glauben die richtigen Lösungen parat zu haben.

Lösungen bedürfen immer eines Kompromisses.

Wir Ärzte sind nicht nur den Patienten verpflichtet, wir müssen darüber hinaus Tag für Tag den Spagat zwischen medizinischen und ökonomischen Richtlinien erfüllen.

Was hat die Ärztekammerwahl damit zu tun?

Die Zukunft bringt unvermeidbare Veränderungen mit sich. Das erfordert nicht nur offenes Denken, sondern auch die Bereitschaft zur Zusammenarbeit. Die IGÄÄ steht mit ihrem Programm dafür bewährte Strukturen zu erhalten, aber auch notwendige Neuerungen kraftvoll und unbefangen zu verhandeln. Die Entwicklung lebbarer Arbeitsmodelle für die niedergelassene Ärzteschaft wird die große Herausforderung der nächsten Jahre sein.

Wir sind dafür dass,

- die Bedingungen für die Niederlassung wieder attraktiv und auch leistbar werden
- eine Reformierung der Reihungskriterien zur Auswahl der Kassenärzte erfolgt um junge, motivierte Allgemeinmediziner und Fachärzte in die Praxis zu bekommen.
- der Leistungskatalog mit den Sozialversicherungsträgern neu verhandelt wird um eine patientenorientierte Versorgung zu ermöglichen- Leistung muss dabei auch einen Wert haben!
- eine Verbesserung der Zusammenarbeit zwischen der Ärzteschaft und anderen Gesundheitsberufen erzielt wird.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, Sie sind bei dieser Wahl in der Lage unseren Ideen durch Ihre Stimme für die IGÄÄ mehr Gewicht zu verleihen.

Tun Sie es!

Wieviel PHC braucht das LAND?



Michael Adomeit
IGNÄ

Via Zeitung, Fernsehen und Radio werden im Herbst 2016 Ärzte über Planung und den politischen Willen etwa 100 Primärversorgungseinheiten in der Steiermark zu installieren informiert.

Der Grund?

Etablierte wohnortnahe und kontinuierliche Betreuung von Menschen zu verbessern?

Aufrichtige Sorge um schwer besetzbare Kassenstellen in Stadt und Land?

Ärztmangel?

Wohl kaum!

Dazu bedarf es keiner neuen Strukturen im Sinne eines PHC- Gesetzes, sondern lediglich den politischen Willen Leistungen zu honorieren, zeitgemäße Formen der Zusammenarbeit zu etablieren und insbesondere das Bekenntnis den Fokus auf Ausbildung und Förderung junger Kollegen zu lenken.

Solcher Argumente, bedienen sich jene Akteure auf sämtlichen politischen Ebenen um den Deckmantel der Versorgungssicherheit, Modernisierung, und Attraktivierung über das Ziel der Konsolidierung, der Zentralisierung und Kostenpauschalierung zu decken.

Durch den breiten kollegialen Austausch und die gelebte Vernetzung der Einzelordinationen mit Gesundheits- und Pflegedienstleistern wird seitjeher jener geforderte niederschwellige und wohnortnahe Zugang zur medizinischen Versorgung gewährleistet, derer Patienten be-

dürfen. Somit stellt der niedergelassene Allgemeinmediziner in Zusammenarbeit mit seinen Netzwerkpartner die kleinste funktionierende Primärversorgungseinheit dar.

Um den demographischen Entwicklungen der nächsten Jahre gerecht zu werden und wieder vermehrt (junge) Kollegen zu einer Niederlassung zu bewegen und erfahrene Kollegen zu entlasten müssen moderne und familienfreundliche Berufs- und Dienstbereitschaftsmodelle etabliert, attraktive Honorarmodelle umgesetzt und zeitgemäße Formen der Zusammenarbeit und Vernetzung gefördert werden. Dies gelingt nur durch das Aufbrechen starrer Kammerstrukturen um eine starke und entschlossene Standesvertretung zur Wahrung ärztlicher Interessen zu sichern und externe Einflussnahme von wirtschaftlicher Seite zu verhindern.

Der Beruf des Arztes muss ein gesellschaftspolitisches Selbstverständnis bleiben und als zentraler Akteur im Gesundheitswesen aktiv am gesundheitspolitischen Meinungsbildungsprozess der Gesellschaft teilnehmen und nachhaltige Perspektiven entwickeln.

Primär handeln Colleges!

Soviele PHC braucht das Land! |

Kommentar

Laborgemeinschafts- Vernichtungs- Regelung

Über 20 Laborgemeinschaften mit hunderten Mitgliedern in der Steiermark sind gefährdet!

■ **Und mit ihnen regionale Wertschöpfung, viele Arbeitsplätze und bewährtes Service für teilnehmende Kolleginnen und Kollegen sowie patientennahe Diagnostik.**

Vor allem drohen aber auch ärztliche Honorarverluste durch die Einschnitte bei der Verrechnung von Laborparametern bei den kleinen Kassen und erzwungene Investitionsverpflichtungen die sich ökonomisch ad absurdum führen!

Reich wird keiner mit dem Labor, jedoch es geht ums Prinzip! Mit den Laborfachärzten und Großlaboren verbindet die Laborgemeinschaften seit jeher eine gute und gedeihliche Zusammenarbeit, die freiwillige Selbstaufgabe ärztlicher Kompetenzen und Hoheitsgebieten kann jedoch niemals im Interesse niedergelassener, freiberuflich und ökonomisch denkender ÄrztInnen sein!

Angesichts der letzten Schlagzeilen (s. „Causa GKK-Labor“) lässt sich nur vermuten warum eine Regelung eingeführt wird, die mutwillig verbietet das Laborgemeinschaften in ihrer seit Jahrzehnten bewährten Tätigkeit weitgeführt werden sollen.

Sind zentrale Großlabore vielleicht sogar diesseits der Grenze erstrebenswerter? Und das in Folge Botendienste in ökologisch fragwürdiger Manier Transporte kreuz und quer durch Österreich fahren müssen um Proben an geduldete Bestimmungsorte zu bringen?

Außerdem rechnen sich die Anschaffungskosten niemals wenn in jeder Ordination jetzt plötzlich Trockenchemie und Blutbildgeräte installiert werden müssen, von den Kosten für Schnittstellen zur EDV bzw. dem zusätzlichen personellen Aufwand gar nicht zu sprechen. Ein Blick auf

den Honorarkatalog, betreffend Bewertung einer Blutabnahme, lässt jeden erschauern. Und wie viel kostet demnächst das Vorsorgeuntersuchungs (VU)-Labor? Man spürt, dass diese Regelung am grünen Tisch weit weg von der wahren Praxis gemacht wurde. Hier wird leichtfertig ärztliches Hoheitsgebiet fahrlässig aufgegeben und es ist nur eine Frage der Zeit bis die GKK's auf den Zug aufspringen.

NUR die IGNÄ tritt glaubhaft und vehement als einzige Fraktion seit Beginn gegen diese fatalen Entwicklungen auf! Wir bzw. ich als Obmann und Aktionsmitglied unterstützen die „Initiative der Niedergelassenen Ärzte Österreichs“ ausdrücklich und bedanken uns bei den Proponenten für Ihr standhaftes Engagement!

Dies sind die Forderungen der „Initiative der niedergelassenen Ärzte Österreichs“ die wir als IGNÄ vollinhaltlich unterstützen:

- 1. Eine wirtschaftlich begründete Honorierung der Blutabnahme!**
- 2. Eine patientennahe ärztliche Versorgung mit Ordinationslabor inkl. dem medizinisch-wissenschaftlichen Stand entsprechenden Parametern!**
- 3. Erhalt der bewährten patientennahen Strukturen für Eigenlabor und Laborgemeinschaften!**
- 4. Gleiche Honorierung der Laborleistungen in Großlabors und Laborgemeinschaften!**
- 5. Berechnung von Akut-Laborparametern nach wirtschaftlichen Grundlagen!**

Alexander Moussa |

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

Believe me,
it's true

Helmut Pailer
IGNÄ



WahlärztInnen sind wichtig für das Gesundheitssystem. Sie entlasten das Kassensystem und obwohl das der Fall ist, würde man gerne, so zumindest der Gesundheitssprecher der SPÖ, den Wahlarzt am Liebsten verhindern aber zumindest behindern.

Die Gesundheitspolitik hat kein politisches Mascherl, auch wenn derzeit die politischen Fraktionen egal welcher Farbe den ÄrztInnen gerne die Kompetenz im Gesundheitssektor absprechen wollen.

Daher ist es wichtig, dass nach der Ärztekammer-Wahl 2017 nach Ende der Wahlkonfrontation wieder Standespolitik für uns ÄrztInnen gemacht wird.

Es gibt viel zu tun. Packen wir es an. Denken wir nicht wie Politiker sondern wie Ärzte.

Wir haben keine Freunde in der Politik, aber wir haben uns. Wir sind Ärzte, ein kleine Gruppe, lassen wir uns nicht auseinander dividieren. Nur gemeinsam sind wir stark.

Allgemeinmediziner und Fachärzte, angestellte Ärzte und niedergelassene Ärzte, Vertragsärztze und Wahlärzte.

Zeigen wir der Politik, dass wir die Experten im Gesundheitssystem sind.

Geh ma's an!

Standesvertretung?!

*In den letzten Wochen habe ich mit vielen Kollegen gesprochen und der Tenor ist klar. **Es fühlt sich niemand durch die Kurie wirklich vertreten.***

Es wird als abgehobener Apparat gesehen an den man große Abgaben leisten muss und von dem man glaubt, dass er diese nicht im Sinne der Ärzteschaft einsetzt.

Ich muss sagen, mir geht es nicht anders. Ich warte seit Jahren darauf, dass interessante Kooperationsformen ermöglicht werden.

Es gibt keine familienfreundlichen Modelle und es macht den Eindruck, dass dies für die Verantwortlichen, nie wirklich Thema war in den letzten Jahren.

Die Honorarkataloge haben nichts mehr mit moderner Medizin wie wir sie im niedergelassenen Bereich anbieten und ausbauen könnten zu tun und lesen sich wie historische Schriften. Seit Jahren wird darüber gesprochen monatliche Abrechnung auch mit der GKK zu fordern. Auch bei den Honorarverhandlungen fragt man sich wo da in den letzten Jahren wirklich verhandelt wurde. Das heurige Ergebnis kann da wirklich nur als Wahlkampfgegag gesehen werden. Man hat das Gefühl, dass interfraktionelle Streitigkeiten das Tagesgeschäft bestimmen und nicht konstruktives Arbeiten.

Das sind nur einige Auszüge aus den Versäumnissen der letzten Jahre. Nichts hat sich seit bewegt. Die Kammer versinkt im Dornröschen-

schlaf und Gesundheitspolitisch in der Bedeutungslosigkeit. In den aktuellen Wahlaussendungen werden die gleichen Themen wiedergekaut und man fragt sich wirklich, warum die Verantwortlichen nicht die letzten Jahre dazu genutzt haben diese auch umzusetzen.

Die IGNÄ ist eine neue positive Kraft, die sich für mehr Transparenz und Ehrlichkeit einsetzt. Wir wollen mitgestalten und die niedergelassenen Ärzte wieder in eine positive Zukunft führen.

Kathrin Sieder | IGNÄ





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!**

UNSERE KAMMER. UNSERE KRAFT. FÜR DIE ZUKUNFT WÄHLEN!

Unser Programm

FAMILIENFREUNDLICHE PRAXISMODELLE

- ATTRAKTIVE GRUPPENPRAXISLÖSUNG UND JOBSHARINGMODELLE
- KEINE DEGRESSION BEI JOB-SHARING-, ÜBERGABE- ODER GRUPPENPRAXEN
- ANSTELLUNG ARZT BEI ARZT

ECHTE HONORARVERHANDLUNGEN UND ADÄQUATE ABSCHLÜSSE

- ENDLICH „GSCHWEIT UND HART“ VERHANDELN! - OHNE UNS ÄRZTE GEHT'S NICHT!
- PROFESSIONELLE VORBEREITUNG UND ABSTIMMUNG STATT NAIVER FORDERUNGEN!
- DEM VERHANDLUNGSPARTNER AUF AUGENHÖHE BEGEGNEN UND SICH NICHT DURCH DIE REGELN DER GEWERKSCHAFTER-KUNST ÜBER DEN TISCH ZIEHEN LASSEN!

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

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

LEISTUNG MUSS SICH LOHNEN - KEINE LIMITE UND DECKELUNGEN

- „GLEICHE LEISTUNG – GLEICHER PREIS“
- MONATLICHE ABRECHNUNG MIT ALLEN KASSEN
- WAS BEI „KLEINEN“ KASSEN MÖGLICH IST, MUSS AUCH BEI GKK'S MÖGLICH SEIN!

MONATLICHER ABRECHNUNGSZEIT- RAUM IST FAIR UND SINNVOLL!

- WAHLÄRZTEKOSTEN - RÜCKERSTATTUNG WÜRDE SOMIT ANALOG DAZU AUCH AUFGEWERTET!

HONORARKATALOG NEU

- NEUE FORMEN LEISTUNGSGERECHTER UND SINNVOLLER MODERNER HONORIERUNG ÄRZTLICHER LEISTUNGEN
- MODERNE ALLGEMEINMEDIZINISCHE UND FACHÄRZTLICHE HONORARKATALOGE ENTWICKELN DIE DEN JEWEILIGEN ERFORDERNISSEN ANGEPASST SIND!

PRÄVENTIONSANGEBOTE AUSBAUEN UND ADÄQUATE HONORIERUNG

- KOSTET VIELE GESPRÄCHE UND DAMIT VIEL ZEIT, IST ABER DURCH IHRE NACHHALTIGKEIT VOLKSWIRTSCHAFTLICH KOSTENEFFEKTIV.
- DIE PRÄVENTION IST ZU FÖRDERN UND ENTSPRECHEND ZU HONORIEREN.
- SCHULÄRZTLICHE AUFGABEN GEHÖREN KLARER DEFINIERT, BESSER HONORIERT UND GESUNDHEITSDATEN ENDLICH AUSGEWERTET!
- ARBEITSMEDIZIN GEHÖRT AUSGEBAUT UND INNERBETRIEBLICHE VORSORGEMASSNAHMEN WEITER AUSGEBAUT!

ELGA UND E-MEDIKATION

- KLARES JA ZU NEUEN TECHNOLOGIEN UND SINNVOLLEN UNTERSTÜTZENDEN TOOLS!
- ABER USABILITY MUSS GEWÄHRLEISTET SEIN!
- INVESTITIONEN MÜSSEN ABGEGOLTEN WERDEN!
- TELEMEDIZIN-GESETZ BZW. -REGELUNGEN MÜSSEN HER – ÖSTERREICH IST ENTWICKLUNGSLAND
- HONORIERUNG VON TELEMEDIZINSCHEN TÄTIGKEITEN UND HAFTUNGSFRAGEN MÜSSEN VOR UMSETZUNG GEKLÄRT SEIN!
- ENDLICH AUFHÖREN MIT DEM PRAKTIZIERTEN TRIAL & ERROR SYSTEM!

STOP DEM ABSAUGEN VON GELD AUS DER GESUNDHEITSVERSORGUNG

- ES LIEGT IN DER VERANTWORTUNG DER POLITIK DIE STANDORTQUALITÄT SICHERZUSTELLEN!
- „WENIGER IST NICHT MEHR!“
- DIE NIEDERGELASSENE ÄRZTESCHAFT KANN NICHT FÜR DAS ZUNEHMENDE ALTER DER BEVÖLKERUNG UND DIE DAMIT VERBUNDENE MULTIMORBIDITÄT WIRTSCHAFTLICH VERANTWORTLICH GEMACHT WERDEN.

LABOR-/LABORGEMEINSCHAFTEN

- AUSBAU DER POINT-OF-CARE DIAGNOSTIK SPEZIELL IN DER PRIMÄRVERSORGUNG
- ERHALT UND AUSBAU DES EIGENLABORS UND DER LABORGEMEINSCHAFTEN IN ÄRZTLICHER HAND! DIE REGIONALE WERTSCHÖPFUNG UND DAS PATIENTENSERVICE SIND UNVERZICHTBAR UND BEWÄHRT!
- WENN BEI KLEINEN KASSEN TROCKENCHEMIE UND GERÄTE IN JEDER ORDINATION GEFORDERT WERDEN, DANN MÜSSEN DIESE INVESTITIONSKOSTEN AUCH ABGEGOLTEN WERDEN! ANSONSTEN AUFHEBUNG DER LABORGEMEINSCHAFTS-VERNICHTUNGSREGELUNG!

ABBAU DER BÜROKRATIE BZW. ADÄQUATE HONORIERUNG (KURANTRÄGE, VERSICHERUNGSBESTÄTIGUNGEN, ...)

KLARES BEKENNTNIS ZUM WAHLARZTSYSTEM

- ECHTE 80% RÜCKERSTATTUNG FÜR WAHLARZTHONORARE!
- DIREKTABRECHNUNG VON LEISTUNGEN BEI TEILNAHME AM WTN-BD BEI ALLEN KASSEN!

KEINE KASSENVERTRÄGE MIT AMBULATORIEN ODER KRANKENHÄUSERN

KLARES BEKENNTNIS ZUM ERHALT DES NIEDERGELASSENEN BEREICHS

- DANN AUCH MITTRAGEN DES STEIRISCHEN GESUNDHEITSPLAN 2035 – SONST WIDERSTAND!

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 Ständesvertretung 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 Wahlarztkostenrückerstattung 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

Ärzttekammerwahl | 6. April 2017



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

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

www.igpraxis.at
www.facebook.com/igpraxis
www.twitter.com/igpraxis
www.vimeo.com/igpraxis
office@igpraxis.at



WENDE
WÄHLEN!

LISTE 6 | IGNÄ
INTERESSENSGEMEINSCHAFT
NIEDERGELASSENE
ÄRZTE