IGNÄ

INTERESSENSGEMEINSCHAFT
NIEDERGELASSENE
ÄRZTE

DER
Laut[sprecher]:
... wir schreiben es laut!

Gemeinsam für die Zukunft!

Wahlbündnis
IGNÄ und WAHLÄRZTE Steiermark

WAHLÄRZTE STEIERMARK

am PULS

Editorial

Peter Schmidt
Vorstandsmitglied IGNÄ

FA für Radiologie

Die Zukunft gestalten!

Liebe Kolleginnen und Kollegen!

In den letzten Jahren kam die Ärztekammer (und nicht nur die steirische) massiv unter Druck. Das ist ja durchaus noch handlebar, aber wirklich bedrohlich ist die systematische Aushöhlung vieler Kompetenzen der Ärztekammer begleitet von einem permanenten Bypassen unserer Strukturen.

Dieser Vorgang muss schleunigst beendet werden. Ein fast stumpfsinniges Anschütten der Politik hat leider auch bewirkt, dass unsere Kompetenz, unsere Expertise kein Gehör mehr auf der anderen Seite gefunden hat. Diese „andere Seite" hat bewusst auch versucht, Strukturen zu entwickeln, welche uns Ärzte letztlich ausgrenzen.

Diese meinerseits oft kritisierte „Strategie des plumpen Anpatzens" ist krachend gescheitert. Die Achtung und der Respekt für die agierenden Funktionäre ist am Nullpunkt, die Ärztekammer unterwegs zum Witwen- und Waisenfond, der wir Anfang 1900 waren.

Ein Neustart ist dringend notwendig!

Mit Klarheit, Kompetenz und Konsequenz wird die IGNÄ die Gesprächskultur zur Politik neu definieren. Dies mit Achtung der Standpunkte und Zwänge des politischen Gegenübers.

Ich werde meine langjährige Erfahrung – wie man gute Verhandlungsergebnisse erzielt – einbringen. Für undifferenzierte Anschütt-Politik war ich nie zu haben, weil sie immer zur entsprechend Gegenreaktion führt.

Wir als IGNÄ werden diese von den bisherigen Funktionären geschaffene Sackgasse beenden, Augenhöhe mit der Politik durch vernünftige Gespräche und sachliche Verhandlungen herstellen und beginnen die Zukunft zu gestalten. Es ist höchste Zeit dafür!

Eine Zukunft, in der das niedergelassene, unternehmerischen Arztsein wieder als lebenswert erscheinen soll!

Euer Peter Schmidt

Die Interessensgemeinschaft Niedergelassene Ärzte schafft Fakten.

Peter Schmidt zurück in seiner von ihm mitgegründeten IG

Dietmar Bayer
stv. Obmann | IGNÄ

FA für Psychiatrie,
Arzt für Allgemeinmedizin

Peter Schmidt ist wieder in seiner politischen Heimat, der IGNÄ. Ja, war er denn jemals weg? Wenn Sie mich fragen, nein, denn Peter hat seine IG-Ideale nie abgelegt, seine Überzeugungen behalten. Manche werden sagen, naja, er hat ja schon 3x die Fraktion gewechselt, ganz Spitzfindige werden meinen, er ist ja nun schon in der 4.ten Fraktion. Nun sind wir am Punkt.

Viele von Ihnen wissen noch, dass Peter Schmidt und ich quasi die Großväter der IG sind, 2002 haben wir mit ein paar KollegInnen die Interessensgemeinschaft Angestellte Ärzte gegründet, haben auf Anhieb 12 Mandate erzielt und von 2003 bis 2007 extrem erfolgreich unsere Ärzteinteressen auf Augenhöhe mit der Politik vertreten. Stichwort: Gleiche Leistung-Gleicher Preis. Ich darf auf den in diesem Jahrhundert nach wie vor ungeschlagenen, besten Honorarabschluss 2006 für die Niedergelassene Ärzteschaft verweisen.

Auf niedergelassener Seite war Kollege Martin Millauer (mittlerweile Obmann der Wahlärzte Steiermark) der erfolgreiche Co-Verhandler gegen eine betonharte GKK unter Obmann Pesserl und GD Gritzner. Unter der Flagge der IG haben wir auch die Urform der PVE´s als multikolore Ärztezentren entwickelt und zur Serienreife gebracht, leider haben dann die Vertreter von Vereinigung und Aktion freier Arzt nach einer für sie desaströsen Kammerwahl als Zweckgemeinschaft gegen die noch stärker gewordene IG dieses Projekt nicht weiter entwickelt.

Für unsere SpitalskollegInnen konnten wir unter dem damaligen Kurienobmann und jetzigen Präsidenten, Herwig Lindner, herausragende Sondergebührenabschlüsse tätigen und unter dem Stichwort „Heimgehen nach dem Nachtdienst" eine Gehaltsreform erzielen, welche den Spitalsärzten eine satte Gehaltserhöhung brachte, auf die Lebensarbeitszeit ein plus von ca. 190.000.- Euro. Neben diesen und weiteren großen politischen Erfolgen haben wir in der Vertretung der Einzelinteressen vielen Kolleginnen und Kollegen Flankenschutz gegenüber Dienstgebern gegegeben, prominentestes Beispiel, Prof. Dr. Johannes Schalamon von der Kinderklinik, den der Dienstgeber einfach rauswerfen wollte. Kollege Schalamon wurde in weiterer Folge Studienrektor der MUG.

Als schon seit Beginn der Neunzigerjahre des letzten Jahrhunderts in der Interessensvertretung Tätige haben Peter Schmidt und ich zusammen gut 60 Jahre Kammererfahrung vorzuweisen, unzählige Verhandlungsstunden mit Systempartnern hinter uns, kennen das Gesundheitswesen wie unsere Westentasche und sind ein performantes Team mit Turbo. Wir habe den Anspruch, immer für unsere KollegInnen da zu sein und deren Interessen auch optimal zu vertreten. So unterstützen wir auch aktiv die Anliegen unserer WahlarztkollegInnen von der Liste der Wahlärzte Steiermark, mit denen uns ja auch schon eine jahrzehntelange Freundschaft verbindet. So gelang es uns jüngst durch gemeinsame Kurienarbeit in der Ärztekammer, dass der Wahlarztrückersatztarif angehoben wurde.

Wir haben unsere Energien nun fokussiert und gehen einen gemeinsamen Weg für uns niedergelassene Ärzte und laden Sie dazu ein, diesen Weg mit uns gemeinsam zu gehen,sowohl als Wahlärztin/-arzt oder als Kassenärztin/-arzt.

Ihr Dizzi Bayer

Plakat 2003
Faksimile

Alexander Moussa
Obmann | IGNÄ

Arzt für Allgemeinmedizin

Gemeinsam für die Zukunft!

Wie Sie sicherlich bereits bemerkt haben, handelt es sich bei dieser Weihnachts-Ausgabe von ***„Der Laut[sprecher]:“*** *und* ***„am Puls“*** *um eine Besonderheit.*

Erstmals treten zwei standespolitische Fraktionen zusammen in einem digitalen und somit auch ökologisch optimierten Druckwerk an Sie heran.

Gestärkt durch die Erfahrungen der letzten Monate und intensiven Austausch (s. Klausurbericht) hat sich bestätigt, dass unsere beiden weiterhin eigenständigen Fraktionen die gute Zusammenarbeit für eine bestmögliche Vertretung der niedergelassenen Wahl- und KassenärztInnen weiter vertiefen wollen, um Ihre Interessen mit starker Stimme konstruktiv und vor allem professionell zu vertreten.

Aber warum gemeinsam statt allein?

Sowohl IGNÄ als auch die Wahlärzte Steiermark haben früh erkannt, dass es Alternativen zu dem bestehenden standespolitischen Angeboten braucht, damit wir in diesen herausfordernden Zeiten in Zukunft als geschlossene Einheit gegenüber den Systempartnern, undifferenzierten Angriffen auf den Ärztestand sowie destruktiven Systemtendenzen bestehen können.
Dafür braucht es viel Kraft und einen Mix aus Erfahrung sowie frischen Kräften. Das können wir, wie Sie auch in dieser Ausgabe sehen, gemeinsam bestens anbieten. Was uns besonders freut ist, dass die IGNÄ-Community auch stetig über die Jahre gewachsen ist und weiter wächst. Das ist für uns die größte Motivation und Auftrag neben unserer fordernden Real-Life-Tätigkeit in unseren Ordinationen, Ressourcen für die doch sehr zeitaufwendige standespolitische Arbeit zur Verfügung zu stellen. In nahezu allen Regionen der Steiermark können wir dadurch kassen- und wahlärztliche Ansprechpartner sicherstellen und haben so ein wunderbares „Radar“, wo die KollegInnen der Schuh drückt. Denn am Ende des Tages sind wir trotz aller Heterogenität ÄrztInnen mit sich deckenden und gemeinsamen Interessen, Sorgen und Herausforderungen.

In diesem Sinne herzlichen Dank für Ihren täglichen Einsatz für unsere Bevölkerung, ein kollegiales Daumenhoch allen Diensthabenden sowie ein gesundes und gesegnetes Weihnachtsfest im Kreise Ihrer Lieben!

Bleiben Sie uns gewogen,
Alexander Moussa

Follow us on …

Martin G.Millauer
Obmann | Wahlärzte Steiermark

Wahl- und Kassenarzt
für Innere Medizin

Wahlbündnis IGNÄ und WAHLÄRZTE Steiermark

Ein Gebot der Stunde, ein Nenner, eine Wahlgemeinschaft!

In den letzte 4 1/2 Jahren der Legislaturperiode der Kurie der niedergelassenen Ärzte hat sich zunehmend kristallisiert, daß die beiden Mehrheitsfraktionen Neue Vereinigung und Aktion freier Arzt ihren Fokus fast ausschließlich auf die niedergelassenen Allgemeinmediziner mit § 2 Kassen gelegt haben als gäbe es sonst keine Ärzte.

Fachärztliche Belange und die Interessen der WahlärztInnen wurden einfach ausgeblendet.

Obwohl man, oder gerade deshalb, alle 3 Kurienobleute stellte und alle Belange formal abdeckte, blieb diese Agenda so gut wie unbearbeitet.

Die einzigen, die keine Klientelpolitik betrieben haben, waren die Fraktionen der IGNÄ und die Wahlärzte Steiermark, welche versuchten, eine ausgewogene Vertretung zu erreichen.

Nach der Neuübernahme des Kurienobmannes wurde es noch dreister, denn mit der neuen Mehrheitssituation wurden jede Menge von Referenten samt ihren Funktionen einfach abgesetzt.

Um ein Haar auch die Funktion des Impfreferates mitten in einer Pandemie. Die hervorragende und von allen Beteiligten (Land Stmk,ÖGK Stmk.„Impfkoordination) gelobte Tätigkeiten von Dr. Michael Adomeit ("a star is born") wäre so wohl nicht möglich gewesen.

Aus dieser scheinbaren Sackgasse sich zu befreien war ein Gebot der Stunde und deshalb kamen die IGNÄ und die Wahlärzte Steiermark, vorerst in Form einer Notwehrgemeinschaft, auf den Nenner, eine Wahlgemeinschaft zu formieren.

Diese Überlegungen führten zu einem regen Gedankenaustausch und gemeinsamen Aktionen, um zu erreichen, dass diese zukünftige Kurie die Interessen Aller, nämlich Allgemeinmediziner und Fachärzte, § 2 Kassenärzte und Wahlärzte, sowie Wohnsitzärzte, endlich vertreten sollte.

Die Mehrheit der Ärzte und somit auch der Beitragszahler haben keinen Kassen-Vertrag, aber sehr wohl das Recht von ihrer Kurie vertreten zu werden. ■

David Windisch
Wahlärzte Steiermark

FA für Neurologie

Wahlärzte Krise als Chance

Die vergangenen Monate haben natürlich auch uns niedergelassene Wahlärztinnen und Wahlärzte in der schlimmsten Gesundheitskrise seit vielen Jahrzehnten auf eine harte Probe gestellt.

Obendrein gab es für uns keinen 80%igen Umsatzersatz wie für §2-Kassenärzte, keine Möglichkeit zur Direktverrechnung von neuen (COVID) Positionen, ein Verbot der Nebenbeschäftigung für angestellte Ärztinnen und Ärzte etc.

Es ist erstaunlich, dass die Verantwortungsträger es sich leisten konnten und können, in dieser Krise auf die umfassende Einbindung der größten Gruppe der niedergelassene Ärzteschaft, die Wahlärzte zu verzichten.

Trotz aller Umstände haben wir die Türen unserer Ordinationen offen gehalten. Viele haben als Konsiliarärztinnen und Konsiliarärzte die fachärztliche Betreuung in den Spitälern und Sanatorien u.a. von COVID-Patienten so gut wie möglich aufrecht erhalten, trotz der eigenen gesundheitlichen und wirtschaftlichen Risiken durch eine COVID-19 Erkrankung, die leider auch einige getroffen hat.

Jede Krise birgt jedoch auch eine Chance, die wir nicht ungenutzt verstreichen lassen dürfen. Wir können unsere Zukunft aktiv mitgestalten und unsere Ideen einbringen, damit der freie Arztberuf erhalten bleibt.

Ich wünsche Ihnen ein schönes Weihnachtsfest,
Ihr David Windisch ■

Martin G.Millauer
Obmann | Wahlärzte Steiermark

FA für Innere Medizin

COVID Impfhonorar € 50,-

Rund um die zögerliche Progression der Durchimpfungsrate sind teilweise abstruse politische Vorschläge gemacht worden. Von € 100,- bis € 1.000,- als Impfanreiz je nach politischer Couleur und je nach Bundesland bis hin zu Lotterien und letztendlich auch die Impfpflicht. Nach anfänglicher Nichteinbindung der niedergelassenen Ärzte und das Setzen der Politik auf Impfstraßen heißt das Resümee:

Teure Impfstraßen um bisher ca. 35 Mio € und dennoch mehr Geimpfte durch die niedergelassene Ärzteschaft für ca. 5 Mio. €.

Eine Impfung in der Impfstrasse kostet 7 x soviel wie durch den Hausarzt!!!

Die Patienten sind über ihre Vertrauensärzte leichter zu erreichen und auch besser zu überzeugen, sich impfen zu lassen. Mein Vorschlag wäre, das Impfhonorar auf € 50,- (wie in Deutschland) zu erhöhen, da der bisherige Aufwand mit € 20,- nicht gedeckt ist. Denn die Bereitstellung der Infrastruktur, das Bestellwesen für PatientInnen und Impfstoffen,die Registrierung, die Aufklärung, das Einhalten der Abstände, die Dokumentation und die Nachbetreuung haben es in sich. Durch neue Impfslots neben den Ordinationszeiten könnte ein enormer Frequenzanstieg erreicht werden und gleichzeitig die erhöhten Kosten, wie z.B. Überstundenzuschläge abgegolten werden, was aber das erhöhte Honorar bedingen würde.

Wenn alle diese Kosten abgezogen werden, erhält der Staat trotzdem noch 50 % als Einkommenssteuer.

Also statt Impfstraßen, Apothekenförderung und Impfbusse ohne Ende zu bezahlen und nur diese Maßnahmen nach dem Motto „Koste es was es wolle“ zu finanzieren wäre es jedenfalls besser: **Lasst doch die niedergelassen Ärzte impfen!** ■

Robert Pichler
Wahlärzte Steiermark

FA für Allgemeinchirurgie
und Unfallchirurgie

Ein stabiles Gesundheitssystem

Mit den Herausforderungen der gegenwärtigen Zeit bieten sich vielfältige Möglichkeiten, unserer Bevölkerung auch abseits von COVID19 ein breites und stabiles Gesundheitssystem zu bieten.

Viele Fachärzte und Allgemeinmediziner bieten im niedergelassenen Bereich ein breites Spektrum und auch fachspezifischen Spezialisierungen an und leisten gerade derzeit einen wichtigen Beitrag zur Entlastung der Spitalsambulanzen.

Unter diesem Aspekt, aber auch zukunftsweisend im Routinebetrieb spricht Vieles für die Stärkung des niedergelassenen Bereiches, insbesondere auch die ergänzende gute Zusammenarbeit des Niedergelassenen mit dem stationären Bereich, um Ressourcen optimal nutzen zu können. ■

Christian Lickl
Wahlärzte Steiermark

FA für HNO

Wir sind systemrelevant!

In letzter Zeit zeigt sich im fachärztlichen Bereich immer mehr, wie systemrelevant wir hauptberuflichen Wahlärzte geworden sind.

Die Zusammenarbeit mit den allgemeinmedizinischen Kolleginnen und Kollegen, wie auch die Zusammenarbeit mit anderen Fachgruppen, egal ob Kassen- oder Wahlärzte funktioniert hervorragend und wird immer noch besser.

Es sollte uns gelingen, dieses etablierte System weiterzuführen und weiter zu verbessern, auch wenn dies von vielen Seiten der Politik nicht gewünscht wird.

Ich hoffe, es werden viele weitere Kollegen den Schritt in eine unabhängige Selbständigkeit wagen, mit allen Risiken und Chancen. Es lohnt sich!

In diesem Sinne wünsche ich allen Kolleginnen und Kollegen ein gesegnetes Weihnachtsfest. ■

Klausurbericht

Impulskonvent IGNÄ und Wahärzte Steiermark – Lebendige Standespolitik

Als lebensfrohe, offene und zukunftsorientierte Fraktion schätzen wir die gemeinsame Kommunikation.

Seit vielen Jahren finden wir uns deswegen zum konstruktiven Austausch und der Erarbeitung von Konzepten zur Verbesserung der ärztlichen Arbeitswelt im niedergelassenen Bereich sowie zur Definition von zukünftigen Schwerpunkten unserer standespolitischen Arbeit zusammen.

Dieses Jahr fand unsere Klausur von 01. bis 03. Oktober in St. Ruprecht an der Raab statt. Auch diesmal stand zudem wieder ein IGNÄ-Impulskonvent auf dem Programm.

Dieses Format gibt uns die Möglichkeit, uns mit Kolleginnen und Kollegen auszutauschen, unabhängig von deren Fraktionszugehörigkeit. Wir sind auch hier konsequent anders und leben somit wirklich unsere Vorstellung von kollegialer Standesvertretung ohne verstaubten Standesdünkel und Fraktionsdiktat.
Auf Einladung der IGNÄ war es uns eine besonders große Freude, neben den vielen anwesenden Kolleginnen und Kollegen, die Ihre Freizeit dafür „opfern", **die Fraktion Wahlärzte Steiermark zu begrüßen.**

In einem sehr konstruktiven und auch interaktiven Rahmen konnten wir so in spannendem Austausch die gemeinsame Zukunft skizzieren und so eine solide Basis für verantwortungsvolle Aufgaben in der steirischen wie österreichischen Standespolitik schaffen.

Was mich, im Austausch mit den Kolleginnen und Kollegen sowie unseren Partnern der Wahlärzte Steiermark, als Obmann einer Fraktion, die ja seit jeher die Interessen von Wahl- und Kassenärzten abbildet, in meiner Auffassung dahingehend bestätigt hat, war, wie deckungsgleich doch die Problemstellungen in beiden Bereichen sind und wie wichtig eine starke und gute Kassenmedizin für eine optimale Wahlarztmedizin ist. Vice versa. Jeder profitiert vom anderen.

Conclusio: Nur gemeinsam kann man die verschieden gelagerten Hindernisse und Unzulänglichkeiten ohne nutzlose Reibungsverluste bewältigen und dadurch beide Arbeits- und Lebenswelten konsequent und professionell standespolitisch vertreten!

Wir sind durch unsere Ausgangslage dazu definitiv in der Lage und bereit diese Verantwortung zu übernehmen.

Alexander Moussa (Obmann IGNÄ)

Die Redaktionen

Gedanken zur Impfpflicht

LINK ZUR TVTHEK

„Die Einwilligung in die medizinische Heilbehandlung ist ein höchstpersönliches Recht, entspringt dem Persönlichkeitsrecht auf Freiheit und kann daher nicht übertragen werden. Es gilt der Grundsatz: Fremdbestimmung nur dort, wo Selbstbestimmung nicht möglich ist. Der volljährige Patient hat daher persönlich eine bestimmte, verständliche und ernste Erklärung abzugeben, der Behandlung zuzustimmen. Dabei darf er weder Zwang, Irrtum noch List unterliegen."

Zitat aus: „Arzthaftung – Der Arzt im Recht"
von A. Tanczos / D. Tanczos

Fall 1:

Arzt impft in seiner Ordination am Nachmittag mit Termin. Patient hat sich angemeldet, den Aufklärungsbogen durchgelesen sowie den Fragebogen ausgefüllt und selbst unterschrieben. Der Arzt geht mit dem Patient nochmals alle Punkte des Fragebogens durch und fragt den Patienten warum er sich heute die erste Impfung geben lassen will. Patient antwortet: „ Herr Doktor ich will diese Impfung nicht, aber ich habe keine andere Wahl, da ich mir einerseits die € 600,- Verwaltungsstrafe nicht leisten kann und der Druck auf mich am Arbeitsplatz als einziger Ungeimpfter immer größer wird. Die Kollegen beschimpfen mich. Ich habe Angst meinen Job zu verlieren.

Diskurs: Wie entscheide ich als Arzt richtig? Ich erkenne, dass die Einwilligung unter Einfluss äußerer Zwänge zustande gekommen ist.
1. **Angst vor finanziellen Schaden /Strafe**
2. **Angst vor Jobverlust**
3. **Angst vor sozialem Abstieg durch Mobbing am Arbeitsplatz**

Fall 2:

Arzt fragt den Patienten im Rahmen der Aufklärung, warum er sich heute impfen lassen will. Patient antwortet: „ Herr Doktor, ich lebe als Single und halte es nicht mehr aus nicht Einkaufen und nicht ins Gasthaus gehen zu können, außerdem muss ich noch Weihnachtsgeschenke einkaufen und das kann ich ohne Impfung auch nicht." Arzt klärt auf: „ Aber Herr Huber sie wissen sie werden eigentlich geimpft um vor einem schweren Covid-19 Verlauf geschützt zu sein." Patient antwortet: „ Herr Doktor ich bin unter vierzig und habe keine Risikofaktoren, da ist die Wahrscheinlichkeit für einen schweren Verlauf gering.

Diskurs: Patient möchte eine Heilbehandlung da er wegen seinem Single- Dasein den Lockdown für Ungeimpfte nicht mehr erträgt. Der Arzt stellt als Grund für die Impfung Angst vor der zunehmenden depressiven Verstimmung fest. Ist die Einwilligung nichtig weil der Patient eigentlich seiner zunehmenden Depression entkommen möchte und die Impfung als Notlösung ansieht?

Wichtig ist es diese Fragen zu beantworten:
was wollen wir und - was können wir mit einer theoretischen Durchimpfungsrate von 100% der impfbaren Bevölkerung erreichen:
1. **Eine Ausrottung des Virus?**
2. **Eine verminderte Viruszirkulation?**
3. **Eine Reduktion der Fallzahlen und Krankenstandstage?**
4. **Einen Herdenschutz?**
5. **Eine Senkung des Anteils schwerer Verläufe?**

Einen Schutz vor einem Gesundheitssystemversagen

Diese Fragen sind in einem ausreichenden ärztlichen Diskurs einer zufriedenstellenden Beantwortung zuzuführen, um sich immer wieder in der Suche nach dem gelindesten Mittel, zum Erreichen der gesteckten Ziele, zu hinterfragen.

Die Redaktionen

Wir sind am PULS

Clemens Stanek
stv. Obmann | Wahlärzte Steiermark

Frohe Weihnachten 2021

. . . die medizinischen Leistungen im niedergelassenen Bereich sind beeindruckend.

Trotz Pandemie, Virus-Varianten, Quarantäne, Lockdown, Covid-Bonus, Impfen und vielen anderen Schlagworten, die uns in der Praxis in diesem Jahr im Staccato begleitet haben, war die medizinische Leistung im niedergelassenen Bereich beeindruckend. Ein Indiz für die Resilienz unserer Praxen mit Nähe zum Patienten und guter interkollegialer Vernetzung.

Diese Leistungen wurden erbracht obwohl eine Bruchlinie die Ärzteschaft teilte. Eine Gruppe mit Umsatzersatz von 80% des Vorkrisen Niveaus, Abrechnungsmöglichkeit der Covid-19 Tests, zuerst bei Kranken dann auch im Sreening und Krankmeldung per Telefon. Das half die Krise abzufedern und die Arbeit zu erleichtern.

Eine andere Gruppe – wir Wahlärzte – war von der Covid-19 Teststrategie per ministerieller Verordnung ausgeschlossen, fand sich ohne soziale Absicherung wieder, wurde mit einem „Arbeitsverbot" in nebenberuflichen Praxen belegt und musste trotz Ansteckungsgefahr die Krankmeldungen mit Papier und Fax erledigen. Das, obwohl 360 hauptberufliche Wahlärzte einen nicht ganz billigen E-card Anschluss ihr Eigen nennen.

Im Sommer 2021 wurde die direkte Einmeldung von Covid-Verdachtsfällen für Ärzte ins EMS (webbasiert + gratis) ohne Vorwarnung abgedreht und durch eine komplizierte Meldelösung des Landes Steiermark oder eine kostenpflichtige Integration in die Arztsoftware abgelöst. Auf den Folgekosten sind wir alle sitzen geblieben, während Milliarden für Lockdowns ausgegeben wurden. Spaßtarife fürs Impfen inklusive Voranmeldungen, Datenbankmanagement und stundenlangen Patiententelefonaten (€25/€20 brutto) wurden uns umgehängt, während Pharmazeuten für risikobefreite Ag-Tests im Akkord €25 überwiesen wurden.

Anreizsysteme für Booster-Impfungen in out-of-hour Schichten, Sonntagsimpfslots und vieles mehr an guten Idee rund um die Pandemie, um uns in absehbarer Zeit zurück in den Niedrig-Inzidenz-Bereich zu katapultieren, sind und bleiben in unserem Arbeitsumfeld Tagträume! Ganz zu schweigen von einem kostenintensiven und ineffizienten Contact-Tracing und Quarantänemangement.
Tagträume jedoch nur, solange die Vertretung der Wahlärzteschaft in der Ärztekammer durch EIN (1) einziges Mandat abgebildet wird, obwohl wir mehr als 50% der niedergelassenen Ärzteschaft repräsentieren.
Das wir dieses Jahr 2021 mit Bravour gemeistert haben, sollte uns Ärztinnen und Ärzte mit Stolz aber auch mit Demut erfüllen, weil wir in der Lage waren unseren Patienten den Weg durch komplexe Zeiten, durch unsere Arbeit zu erleichtern und mit Hoffnung zu erfüllen.

Frohe Weihnachten und eine gute Portion intrinsischer Motivation für die Herausforderungen im kommenden Jahr

Ihr Clemens Stanek ■

HOT NEWS aus WIEN

Weihnachtszuckerl

Neue e-Leistung … Neue e-Förderung …

erreicht mit IGNÄ-Verhandlungs-Power …

… Dr. Dietmar Bayer am Verhandlungstisch!

Während unser ÖGK-Honorarabschluss 2021 in der Steiermark, verhandelt durch die Kurie, noch weiter auf sich warten lässt, gelang unserem IGNÄ Chef-Verhandler für e-health Angelegenheiten in der ÖÄK, Kollegen Dr. Dietmar Bayer, ein großer Erfolg am Verhandlungstisch.

Die bisher vorgesehene Fördersumme für die bundesweite Einführung des e-Rezepts und entsprechende Etablierung der Software-Schnittstellen in den Ordinationen von € 350,- (exkl. Ust) konnte in einer vorweihnachtlichen Nachverhandlung auf € 456,- (entspricht € 380,- + Ust.) angehoben werden.

Zusätzlich konnte von Koll. Bayer ausverhandelt werden, dass seitens der Arztsoftware-Hersteller im Jahr 2022 keine Servicegebühr verrechnet werden wird.

Abschließend noch der CLOU:
Wahlärzte mit e-Card System und Rezepturbefugnis kommen ebenfalls in den Genuss der Förderung.

Wir empfehlen dahingehend die nachfolgenden Aussendungen der Kurie zu lesen, wo weitere Details verlautbart werden. Auf jeden Fall raten wir keine Produkte über € 456,- inkl. USt. am Markt zu kaufen.

Mit der Fördersumme ist das Basismodul e-Rezept ausfinanziert. Sofern individuelle ärztliche Sonderwünsche mit dem Arztsoftware-Hersteller (ASW) in der e-Rezept-Funktionalität vereinbart wurden, sind diese extra zu begleichen, wobei der ASW sie darauf hinweisen muss. Die Ärztekammern werden Sie bei diesbezüglichen Fragen ausführlich beraten.

Während andere nur davon reden, was sie nicht alles in Wien einfordern, werden von den IGNÄ-Chefverhandlern Nägel mit Köpfen gemacht!

Alexander Moussa

Verhandlungsergebnis e-Rezept	
Fördersumme ALT	€ 350,- inkl. USt
Fördersumme NEU	€ 456,- inkl. USt
Zusätzlich	2022 keine Modulwartungsgebühr!
Zusätzlich	Wahlärzte mit eCard und Rezepturbefugnis kommen in den Genuss der Förderung

Kommentar

Ein paar Kurse beim Wifi und schon kann man Impfen!

Ja, genau … so stellt sich der einfache Maxi das vor.

Liebe Freunde, anbei zum Thema Impfen: Impfen ist, wenn man ein Video drüber machen würde, wirklich nur der Vorgang, ein Loch durch die Haut zu stechen und dann den Stempel der Spritze durchzudrücken …

Dass dahinter komplexe kognitive Vorgänge ablaufen und vorausgegangen sind, Stichwort Impftauglichkeit, ist natürlich dem rein mechanischen Vorgang nicht zu entnehmen, wie denn auch, es fehlt das Wissen dazu, die Basis. Das, was man in einem Medizinstudium und der anschliessenden Berufsausbildung lernt.

Wie soll sich das jemandem erschliessen, dem diese Ausbildung fehlt.

Da schliesse ich nun die politischen Entscheidungsträger nicht aus. Wie soll die Politik nun wissen, was und wie sie entscheiden soll, ob nun Apotheker Impfen oder nicht. Vielleicht laesst man sich einmal von nicht monetär getriggerten Experten, nämlich den ÄrztInnen, den Themenkomplex Impfung erklären, dann wird auch die Entscheidungsfindung auf Basis geänderter kognitiver Komplexität faktenorientierter.

Wenn ich Patient wäre, würde ich dafür plädieren, dass Österreich das hohe Niveau seines Gesundheitssystemes halten soll und nicht den Fehler begehen möge, sich dem Durchschnitt anzupassen.

meint, ihr dizzi bayer

Vom Privileg Wahlärztin zu sein…

Olivia Pojer

Ärztin für Allgemeinmedizin

Präsidentin der Österreichischen Gesellschaft
für kontrollierte Akupunktur und TCM (ÖGKA)

Für die meisten ÄrztInnen ist unser Beruf auch gleichzeitig Berufung.

Leider impliziert das Wort Berufung aber oft eine unausgewogene Life-Work-Balance, weil man ja liebt, was man tut.

Das System nutzt unsere Begeisterungsfähigkeit schamlos aus, verschlingt uns und spuckt die übriggebliebenen Reste ausgebrannter MedizinerInnen schlussendlich mit undankbarem Groll wieder aus.

Nachdem wir durchaus wissen, dass Prophylaxe genauso wichtig ist wie Therapie, sollten wir – wenn möglich – frühzeitig versuchen unser Feuer der Begeisterung für unseren Beruf zu bewahren und eine Möglichkeit finden, unsere Berufung, Familie, Hobbies und die Pflege unserer mentalen und physischen Gesundheit vereinen zu können.

Eine optimale Möglichkeit dazu haben wir als WahlärztInnen. Ich kann Ihnen gar nicht sagen, wie privilegiert ich mich fühle, meine eigene Chefin sein zu dürfen.

Stellen Sie sich nun noch vor, wie wundervoll es wäre, wenn auch echte WahlärztInnen unsere Interessen in der Kammer vertreten würden…..live your dream!

Frauen in der Medizin

Die Medizin wird kontinuierlich weiblicher, aber leider mit Gender Gap.

Schahrzad Anegg-Moazedi

FÄ für Gynäkologie

Denn wer an die Spitze will, muss nicht nur behandeln, sondern auch forschen und lehren. Die Vereinbarkeit von Familie und Beruf ist aber nach wie vor ein Problem der Mütter.

In Ermangelung adäquater Kinderbetreuung verzögert sich die Weiterbildung und der Berufsalltag wird erschwert, wenn Ärztinnen Kinder bekommen. Die Zeit bis zur Facharztprüfung verlängert sich, Forschungsprojekte müssen abgebrochen werden, weil viele nach dem Wiedereinstieg nur Teilzeit arbeiten können. Das wiederum wirkt sich negativ auf die Karrierechancen und somit auf die finanzielle Situation aus.

Auch niedergelassene Ärztinnen sind im Wettlauf um die optimale Organisation der medizinischen, familiären und betrieblichen Herausforderungen bei Mutterschaft erhöhten Belastungen ausgesetzt. Da es weder für Frauen noch Männer leicht ist, Beruf und Privatleben unter einen Hut zu bringen und die junge Ärztegeneration heutzutage höhere Ansprüche an die Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben stellt, wäre es wichtig, die Rahmenbedingungen adäquat anzupassen.

Damit sich der drohende Ärztemangel nicht weiter verschärft und ganze Fachbereiche ausdünnen, ist es an der Zeit, Arbeitsbedingungen zu schaffen, die junge MedizinerInnen anziehen.

Besonders Frauen legen mehr Wert auf geregelte Arbeitszeiten und Teilzeitmodelle. Aber vor allem sollten sich Kolleginnen besser vernetzen: „Frauen fördern Frauen."
Ein diesbezügliches Mentoring müsste ausgebaut werden und sollte idealerweise schon im Studium bzw. in der Assistentenzeit einsetzen. Auch im niedergelassenen Bereich wie z.B. bei Praxisgründungen, Ausfallszeiten,etc. wäre es wichtig, entsprechende Förderprogramme anzubieten.

Viele Kolleginnen sind in sog. „weichen" Disziplinen tätig. Da hier viel mehr kommuniziert werden muss als ausgewogen entgolten wird, ist eine entsprechende Honoraranpassung in diesen Fachbereichen überfällig. Dass immer mehr Frauen den Arztberuf ergreifen, kann aber letztendlich als Chance für die ganze Ärzteschaft verstanden werden.
Nicht nur bestehende Rahmenbedingungen und das althergebrachte Arztbild" müssen sich verändern. Auch vermeintlich selbstverständliche Umgangsformen wie eine gegenseitige wertschätzende Haltung und Gesprächskultur ungeachtet der Disziplin bzw. des Geschlechtes sowie ein breiter Zusammenhalt der KollegInnenschaft sollten intensiviert werden.

Die Medizin ist „männlich und weiblich" und unser Beruf kann und sollte „auch" mächtig Spaß machen.

Herwig Lindner
Obmann IGAÄ

FA für Innere Medizin

Stabilität
in Zeiten der Unsicherheit

Der Kitt der Gesellschaft wird brüchig.
Der soziale Zusammenhalt ist in Gefahr.

Polarisierung, Spaltung, Radikalisierung zeichnen nicht nur Soziologen und Gesellschaftsforschern Sorgenfalten auf die Stirn.

Die eigene Meinung offen aussprechen zu können, ist Teil der demokratischen Grundrechte. Nicht dazu gehört, bewusst Falschmeldungen zu verbreiten, Andersdenkende zu beschimpfen, zu bedrohen und deren Eigentum zu beschädigen. Ziel solcher Übergriffe sind neben Bundes- und Kommunalpolitikern mittlerweile auch jene, die tagtäglich in der Versorgung von COVID-Patienten ihr Bestes geben. Pflegepersonal, Ärztinnen und Ärzte und deren Standesvertreter. Nicht einmal vor Morddrohungen schrecken manche hemmungslos Radikalisierte zurück.

Nicht wenige wählen in diesen unsicheren Zeiten den Weg der öffentlichen Demonstration, um ihre Meinung auszudrücken. Das Potenzial derer, die sich vorstellen könnten, selbst bei Demos mitzumachen, wird vom Wissenschaftszentrum Berlin mit 10% angegeben. Das der Sympathisanten mit 20%. Deren Triebfeder ist zumeist Unzufriedenheit. Nicht übersehen werden darf, dass ein beachtlicher Teil der Unzufriedenen aus einer von den etablierten Parteien nicht mehr ausreichend repräsentierten politischen Mitte kommt, die der staatlichen Politik zunehmend misstrauisch gegenübersteht. Teile dieses Mobilisierungspotentials tendieren über die Zeit zunehmend nach rechts und es besitzt aufgrund seiner Anfälligkeit für Verschwörungstheorien ein erhebliches Radikalisierungspotenzial.

Daraus entwickelt sich eine unheilige Allianz. Das rechte Lager und auch die radikal-rechten Randgruppen sehen die Demos als Jahrhundertchance, für sich zu mobilisieren. Andersherum tummeln sich die Gallionsfiguren der Corona-Proteste aller Art - gegen die Impfung, gegen Masken, gegen Maßnahmen, gegen das Regime – nur allzu gern auf den Print-, Funk- und TV-Kanälen der rechten Influencer.

Wer mit dem rechten Rand kokettiert, darf sich nicht wundern, wenn er von diesem instrumentalisiert wird. Auch

wenn eine irregeleitete steirische Ärztin auf genannten Kanälen und Demo-Bühnen noch so unschuldig in die Kamera blickt, kann sie nicht behaupten, nicht gewusst zu haben, worauf sie sich einlässt.

Wenn zentrifugale Kräfte an der Mitte zerren, so ist es umso mehr die Verlässlichkeit, das Vertrauen, das sie sucht, das sie braucht. Nicht selten gesellt sich Wissenschaftsskepsis oder gar -ablehnung dazu. Wenn es Politikerinnen und Politiker scheinbar immer weniger schaffen, den Menschen das Gefühl von Sicherheit zu geben, wenn ihnen immer weniger vertrauen, so sind wir Ärztinnen und Ärzte umso mehr gefordert, in Fragen der Gesundheit und Pandemiebekämpfung Beständigkeit und Sicherheit zu geben. Mit aufklärenden Gesprächen und einer klaren wissenschaftlich abgesicherten Empfehlung zur Impfung, Barrieremaßnahmen und Hygiene. Dass Ärztinnen und Ärzte während der gesamten Pandemie immer verlässlich für die Bevölkerung da waren, wird von dieser sehr wertgeschätzt. Von der Politik nicht immer.

Die Pandemie hat aber auch viele Probleme, die unserem Gesundheitssystem immanent sind, sichtbar gemacht. Strukturelle, organisatorische und finanzielle. Die Pandemie ist nicht deren Ursache, sondern Katalysator. Neben der Unterfinanzierung des Gesundheitswesens sind es Versäumnisse und Fehlentscheidungen, die eines der besten Versorgungssysteme an den Rand des Abgrunds gebracht haben. Die seit Jahren angekündigte aber nie umgesetzte Stärkung des niedergelassenen Bereichs, die Erosion der Attraktivität von ÖGK-Verträgen, Primärversorgungs- und Facharztzentren auf politischen Zuruf ohne auf den Bedarf abzustellen, die damit verbundene Wettbewerbsverzerrung und Gefährdung des gewachsenen stellenplanbasierten kassenärztlichen Bereichs, Ärztemangel, Pflegemangel, der wiederkehrende Ruf nach einer Verpflichtung zum Bereitschaftsdienst, Honorarabschlüsse, die zu wünschen übrig ließen, fehlende Nachwuchsförderung, Digitalisierung, Telemedizin sind nur einige Beispiele für den dringenden Handlungsbedarf, den die Politik einerseits, aber auch die Ärztekammer in den nächsten Jahren hat.

Die herausfordernden Aufgaben der näheren Zukunft erfordern eine starke Kurie mit den besten und erfahrensten Standesvertretern an der Spitze. Diese durchsetzungsstarken Standesvertreterinnen und -vertreter können Sie wählen, indem Sie bei der Kammerwahl am 7.4. der IGNÄ Ihre und damit eine laute Stimme geben.

Ich wünsche Ihnen und Ihrer Familie ein schönes Weihnachtsfest, viel Kraft und Gesundheit für 2022.

Ihr Herwig Lindner

Dietmar Bayer
stv. Obmann | IGNÄ

FA für Psychiatrie,
Arzt für Allgemeinmedizin

Datenschutz und e-Impfpass Data BREACHING und die DSGVO

Immer wieder sind MitarbeiterInnen in Krankenhäusern oder aber auch Ordinationen versucht, schnell mal auf die Befunde des Nachbarsohnes, der gerade woanders in Behandlung ist, zu schauen oder ob die Mitzitant´ vom besten Freund wohl eh schon die zweite Covid19 Auffrischungsimpfung hat.

Dass hier, wenn kein Behandlungsfall vorliegt, eine Datenschutzverletzung (Fachwort dafür Data Breaching) vorliegt, wird in den meisten Fällen nicht bedacht und wie es in der heutigen Zeit so ist, auch wenn die Einschau ins e-Impfregister schnell mal vom Anmeldungs-PC zwischen zwei Patientenkontakten erfolgt: Dieser Vorgang hinterlässt Spuren. Die ELGA zeigt jedem Patienten an, wer, wann zu welcher Zeit auf die ELGA Daten, als auch den e-Impfpass, zugegriffen hat.

Wird Ihnen als Ordinationsbetreiber ein derartiger Vorfall zur Kenntnis gebracht, empfiehlt sich eine genaue Protokollierung des Vorfalles im Sinne eines Gedächtnisprotokolls und Anzeige bei der Datenschutzbehörde mittels des vorgefertigten Formulares: https://www.dsb.gv.at/download-links/dokumente.html (Meldungen von Verletzungen des Schutzes personenbezogener Daten gemäß Art. 33 DSGVO)

In der steirischen Ärztekammer ist Frau Magister Flieder nach DSGVO beauftragte Person und spezialisiert darauf. Wenn es zu diesem sensiblen Thema jedoch besondere Fragen gibt, finden Sie die richtige Ansprechperson in der Kurie der niedergelassenen Ärzte in Person von Frau Pöttler. Mein persönlicher Rat ist zusätzlich: Klären Sie bitte Ihre Mitarbeiter im Rahmen der regelmäßigen Teambesprechungen immer wieder einmal über die wesentlichen Grundzüge der DSGVO und vor allem über die Probleme des Data Breachings auf.

Ihr dizzi bayer

Leitartikel

Dietmar Bayer
stv. Obmann | IGNÄ

FA für Psychiatrie,
Arzt für Allgemeinmedizin

ELGA.
Das Systemversagen der Gesundheitspolitik

Hoffentlich steht die ELGA heute nicht wieder, . . .

Es ist Montag früh, Monat 20 der Pandemie. Bereits Donnerstag und Freitag der vergangenen Woche stand das e-Card System, steigende Inzidenzwerte so ganz nebenbei, hohe PCR-Testlast, aber auch Zunahme der Impfungen. Das ist eine brisante Mischung. Hoffentlich steht die ELGA heute nicht wieder, dachte ich mir, als ich die Ordination an jenem Montagmorgen betrat.... es war ein frommer Wunsch.

Wieder einmal kam es zum Totalausfall der ELGA. Und wieder einmal kam eine Gutmeldung, so als ob nichts gewesen wäre, keine Entschuldigung, niemand nahm ob der Größe des Schadens Notiz, außer uns Ärzten und den PatientInnen, welche den Ärger mit uns teilten, wenn auch aus unterschiedlichen Motiven.

Die IGNÄ fordert schon seit Jahren, dass die ELGA nicht weiter konzeptlos aufgeblasen werden darf. Es handelt sich bei der ELGA um unseren in die Jahre gekommenen IT-Backbone, um den uns unsere deutschen Nachbarn beneiden, bringen die bis dato noch keine effiziente IT Infrastruktur auf die Straße. Woran unser System aber krankt, ist, dass es eine typisch österreichische Lösung ist, bei der man an die Spitze -streng nach Proporz- zwei zuständige Manager gesetzt hat und dahinter eine Eigentümerstruktur gelegt hat, die ein effizientes Arbeiten der Manager fast unmöglich macht, sind doch Bund und Länder gemeinsam mit den Sozialversicherungsträgern (SV) die Herren der beiden ELGA Geschäftsführer. Letztere sind sehr bemüht, gemeinsam mit ihnen haben wir binnen kürzester Zeit den elektronischen Impfpass in Zusammenarbeit mit den Arztsoftware-Herstellern entwickelt und erfolgreich implementiert, nachdem die Politik zuvor monatelang das Problem vor sich hergeschoben hat. Das zeigt, wie ELGA funktionieren kann und in realiter aber funktioniert, wenn „Normalbetrieb" herrscht. Da haben die unterschiedlichen Eigentümer plötzlich ihre eigenen systemrelevanten Eigeninteressen. Die SV will ihr e-Card System weiter unter ihren Fittichen haben, die Länder die Befund-ELGA kontrollieren, das Ministerium das epidemiologische Meldesystem betreiben und das Bundesrechenzentrum die ELGA Infrastruktur. Was bleibt für die ELGA? Das sind e-Medikation und der e-Befund. Finanziert wird das Ganze jährlich mit 10 Mio Euro über die sogenannte §15a Vereinbarung, was einen Tropfen auf dem heißen Stein darstellt. Damit kann die ELGA keine Qualitätssicherung betreiben, noch ein hot-plugable Ersatzsystem für Ausfälle schaffen, während das e-Card System der SV locker 14.- Euro /Jahr pro Versicherten einhebt, was gleich mal rund 60 Mio Euro ins System spült. Die e-Card ist der Schlüssel zur ELGA,

wohl gemerkt. Der Befund ist klar, die Diagnose steht, das System ist krank.

Wir ÄrztInnen sind neben unseren PatientInnen nun aber die Leidtragenden, wenn die e-health Infrastruktur wieder mal steht. Im fernen Wien finden an den oben beschriebenen Tagen Videokonferenzen und hektische Telefonate mit bisweilen lautstarken Schuldzuweisungen statt, aber niemand denkt, was es in unseren Ordinationen bedeutet, wenn das System steht.

Ich nehme als e-health Referent der Bundeskurie Niedergelassener Ärzte öfters an solchen Besprechungen teil, war an der Genese und Umsetzung des e-Impfpasses maßgeblich beteiligt, kenne das System über Jahrzehnte von der Pike auf. Oft schon hat die Österreichische Ärztekammer gefordert, dass die vielen Services (e-Befund, e-Rezept, e-Medikation, e-Impfpass etc.) inklusive Finanzierung in eine Hand gehören müssen, damit es auch eine klare Verantwortlichkeit gibt. Die ELGA braucht die Hoheit über die gesamte e-health Infrastruktur, es bedarf einer Roadmap, wann welche Services wie und von wem ins System implementiert werden kann und vor allem es bedarf einer klaren politischen Zuständigkeit. Die Länder bedienen sich ob der komplexen Thematik unterschiedlicher Zuständigkeiten, so wird die Steiermark in der Eigentümerstruktur durch eine Mitarbeiterin in der Gesundheitsplattform vertreten, die Gesundheitslandesrätin ist aussen vor. So kann das nicht funktionieren. Dementsprechend sauer waren wir Ärzte als unser System vor wenigen Wochen wieder einmal tagelang gestanden ist und der Unmut der PatientInnen in den Wartezimmern unerträglich laut wurde. Das ist gerade in Zeiten der Pandemie, in der viele von uns auf Terminordination umgestellt haben, ein besonderes Ärgernis. Bundesweit haben sich die KollegInnen wieder einmal berechtigt beschwert. Ich habe dies zum Anlass genommen und habe den verantwortlichen Damen und Herren im Bund, bei der ELGA und dem Dachverband der Sozialversicherungen ein bis dato unbeantwortetes Email geschrieben.

Wir ÄrztInnen sind nicht technologiefeindlich, im Gegenteil, wir setzen modernste Technik in Diagnostik und Therapie ein, aber diese Technik funktioniert und ist erprobt. Eine Medizin-Technikfirma kann sich einen Ausfall ihres (Medizin-)Produktes keinesfalls leisten, wir Ärzte brauchen 100-prozentig funktionierende Gerätschaften, eine EDV-Infrastruktur, wie sie uns derzeit in Österreich geboten wird, ist nicht das, was wir in unserer täglichen Arbeit gewohnt sind. Das muss sich ändern und dafür trete ich ein.

Ihr dizzi bayer

Ingrid Meister
IGNÄ

Ärztin für Allgemeinmedizin

Hausarzt - eine Passion auch in Pandemiezeiten

Eigentlich finde ich das englische Wort „family doctor" als Pendant zum kassenärztlichen Allgemeinmediziner bzw. Hausarzt noch treffender ...

Ich glaube, fast jeder von uns Ärzten geht derzeit aufgrund der zusätzlichen Herausforderung - Betreuung von Covid-Erkrankten bzw. Erhöhung der Durchimpfungsrate (Überzeugungsarbeit leisten, Impfliste erstellen, kontaktieren von Ersatzpersonen) - neben einer stark frequentierten Ordination an die persönliche Belastungsgrenze.

Es gibt noch immer genug PatientInnen, die den vielen „fake news" mehr Glauben schenken als den studien-basierten Ratschlägen der Experten. Für mich persönlich ist das oft gehörte Argument: „Glauben Sie mir, ich habe mich gründlich mit den Corona-Impfstoffen beschäftigt, ich weiß darüber Bescheid..." nur mehr schwer zu ertragen.

Die Tatsache, dass viele ungeimpfte Personen einfach auch große Angst vor dem „neuen Impfstoff" haben und sehnlichst die Zulassung des Totimpfstoffes erwarten, erscheint doch ein plausibler Grund für die schleppende Anhebung der Durchimpfungsrate zu sein. Nach Frustration, Wut, Resignation habe ich beschlossen, meine Covid-Erkrankten weiterhin so gut wie möglich zu betreuen und durch Überzeugungsarbeit um jeden zusätzlichen „Stich" zu kämpfen.

Durch Spiegelung der Ängste meiner Patienten und gleichzeitiger, vertrauensvoller Worte wie „ich pass nach der Impfung gut auf Sie auf, veranlasse zusätzliche Untersuchungen, wenn länger andauernde Beschwerden vorhanden sind etc., bitte glauben Sie mir und vertrauen Sie mir", lässt sich doch der eine oder andere Patient für die 1. Covid-Impfung überzeugen. Ich freue mich über jede einzelne Person, die ich durch ein Gespräch überzeugen konnte und bin immer wieder über die Worte meiner Patienten: „Natürlich vertraue ich Ihnen sehr, Sie sind ja meine Hausärztin …" positiv verwundert und erfreut.
Denn eines wird mir immer wieder klar: Hausärztin zu sein ist und bleibt einfach meine Passion.

styriamed.net

Ihr regionaler Ärzteverbund

Patientenversorgu
braucht eine Verne

Werte Kolleginnen und Kollegen!

Um Patientenanliegen möglichst regional und wohnortnahe versorgen zu können, hat jeder Hausarzt ein Netzwerk von Kontakten, die manchmal gut und manchmal überhaupt nicht funktionieren.

Im März 2011 haben wir in Weiz Styriamed.net gegründet mit folgenden Zielen:

- Etablierung ärztlicher Kooperationsformen
- Sicherung der medizinischen Versorgung auf hohem Niveau
- Verbesserung der Aufgabenverteilung zwischen ambulantem und niedergelassenem Bereich
- Entlastung der Spitalsambulanzen
- Klare Orientierung für Patiententinnen und Patienten
- Vermeidung von Doppelgleisigkeiten

Vorteile der Kooperation:

Ressourcenoptimierung (Zeit und Kosten) durch bessere Nutzung der niedergelassenen Versorgungsstrukturen.

In den Jahren konnte doch einiges erreicht werden: Einige Kollegen benutzen das vorgestellte Medocs System der KAGES,um Befunde einzusehen und um Ambulanztermine zu buchen, obwohl es sehr schwerfällig zu bedienen ist.

Durch die Implementierung der ELGA in die Arztsoftware-Programme ist es inzwischen nicht mehr nötig, da alle ELGA Befunde in die EDV eingespielt werden können. In Weiz haben wir bei Styriamed einen Verein gegründet, um gemeinsame Veranstaltungen und auch Ausschreibungen einfacher über ein Vereinskonto abwickeln zu können.

Mit dem Physioinstitut Friehs werden nun auch nicht ärztliche Befunde in die EDV eingespielt.

In den 3 Regionen des Bezirks Weiz konnte in Gleisdorf eine Homepage für die Ärzteinformation, in Weiz ein Primärversorgungszentrum Dr. Ederer/Dr. Hofer/Dr. Bonstingl und im oberen Feistritztal ein Hausärztefolder geschaffen werden.

In den Konzeptgruppensitzungen der ÄK wurde viel Zeit investiert für die Homepage von Styriamed.net und bedauerlicherweise nicht zu Ende entwickelt, sodaß die Endfassung nun unter www.ordinationen.st zu finden ist.

Ziel der Homepage wäre es meiner Meinung nach, alle gesundheitlichen und sozialen Bereiche im Netzwerk zu erfassen, welches Dr. Johann Holler in Leitring für Styriamed Leibnitz eindrucksvoll verwirklicht hat.

Ein Versuch war es auch im Regionalblatt „Die Woche“ eine Kolumne „Ärzte am Wort“ zu lancieren.

Die Evaluierung im Jahre 2012 der ÄK für Styriamed zeigte viele Wünsche auf, aber auch das mangelnde Interesse der Kollegenschaft, da einfach wieder unbezahlte Zeit investiert werden musste.

Friedrich Ritter
Arzt für Allgemeinmedizin

ng etzung

Um aus einem Mail vom 29.10.2015 von Doz. Dr. Stefan Korsatko zu zitieren: „Ich bin der festen Überzeugung, daß die Primärversorgung primär durch Ärzte organisiert und weiterentwickelt werden sollte, weil den Ökonomen einfach der Bezug zu den echten Problemen der Menschen in der Primärversorgung fehlt!

Um diese Vorstellung zu verwirklichen und die Region als „Care Group" aufzustellen, ist Styriamed.net der ideale Ort. Gerade in der derzeitigen Corona Krise, wird uns deutlich vor Augen geführt, welche Aufgaben der niedergelassene Bereich zu erfüllen hat und durch die aufgrund von Personalmangel geschlossenen Abteilungen der KAGES noch zu erfüllen haben wird. Es braucht eine breite Vernetzung in der Primärversorgung und kurze Kanäle, um die Probleme im medizinischen Alltag zeit- und ressourcenschonend zu lösen.

Auch dies ist dem Ärztenetzwerk Hartberg unter Dr. Alexander Moussa gelungen. Unter Einbindung der ELGA können Patienten gemeinsam betreut werden.

Motivierte und engagierte Kollegen haben sich eingebracht, aber um effektiv zu sein und verbindliche Richtlinien zu erreichen, braucht es auch die Politik und die GVG, sowie vor allem die Sozialversicherung am Tisch.

Wenn wir als Ärzte nicht gestalten, werden wir von den Gesundheitsökonomen gestaltet. Um dies zu verhindern, wäre Styriamed.net eine praktikable Plattform. Es bräuchte dann aber auch, wie in den Ämtern und Anstalten eine hauptberufliche Sekretärin für jeden Bezirk. Die Pflegedrehscheibe in der BH oder die künftige Gemeindeschwester wird es nicht sein können! ■

Elisabeth Sochor-Micheler
IGNÄ

FÄ für Augenheilkunde
und Optometrie

… auch in den eigenen Reihen

Ist schon eine sonderbare Zeit, in der wir im Moment leben. Seit fast 2 Jahren hanteln wir uns von einem Lockdown in den anderen. Kaum denken wir, dass wir die Pandemie überstanden haben, schon gibt uns das Virus neue Aufgaben auf und verändert sich. Durch die Impfung dachten wir, alles in den Griff zu bekommen. Aber weit gefehlt! Nicht nur, dass es Zehntausende Impfgegner und Coronaleugner in der Bevölkerung gibt! Nein, auch in den eigenen Reihen müssen wir Kollegen/Kolleginnen beobachten, die sich nicht impfen lassen wollen und Corona negieren. Wirklich schade! Trotz allem sollten wir mit Optimismus in die Zukunft schauen. Die Wissenschaft vollbringt Tolles und irgendwann werden wir auch dieses Virus kleinkriegen. Zusammenhalten und an einem Strang ziehen ist in dieser Situation am Wichtigsten. Und so wünsche ich Euch ein schöne, besinnliche Adventzeit und ein frohes Fest im Kreise Eurer Lieben. Sammelt Kraft und Energie, die wir dann im neuen Jahr umsetzen können.

Alles Liebe Eure Sissi ■

Günther Strohmeier
IGNÄ

Arzt für Allgemeinmedizin

Gratis CoV-Tests in HAPO's Licht und Schatten

In meinem bisher vielleicht schwierigsten Jahr meiner Zeit als Allgemeinmediziner haben wir als Ordinationsteam versucht, das Beste für unsere Patienten zu machen. Es war für mich als Hausapotheker ein enormer Aufwand, AG - Schnelltests ohne Kosten für Patienten zu organisieren. Obwohl es nicht gelungen ist, die Ergebnisse bei Österreich-Testet einzugeben, war es für meine Patienten ein großer Gewinn. Es ist uns auch gelungen, kostenlose PCR Test anzubieten. Ich kann es nicht verstehen, warum es nicht eine Gleichbehandlung der Hausapotheken bei den Verhandlungen gibt.
In der Hoffnung, dass es für uns alle nur besser werden kann, wünsche ich frohe Weihnachten! ■

Gerhard Lichtenegger
IGNÄ

FA für Gynäkologie
Arzt für Allgemeinmedizin

Ärztenotdienst Graz quo vadis?

Der funkärztliche Bereitschaftsdienst Graz oder auch Ärztenotdienst wurde im Spätherbst 1979 ins Leben gerufen. Die Inbetriebnahme, zunächst nur für die zentralen Bezirke der Stadt, erfolgte zur Entlastung der niedergelassenen AllgemeinmedizinerInnen mit Kassenvertrag, welche bis dahin die Betreuung ihrer PatientInnen in der Nacht und am Wochenende selbst durchführen mussten. Die schrittweise Ausweitung auf ganz Graz und zusätzlich Kainbach, Stattegg, Thal und Weinitzen erfolgte in den nachfolgenden Jahren.

Die Dienste wurden damals hauptsächlich von KassenärztInnen, aber auch teilweise von WahlärztInnen und im Krankenhaus angestellten KollegInnen übernommen. Durch dieses Zusammentreffen war es immer möglich, sich untereinander auszutauschen und Erfahrungen zu teilen, ähnlich dem Wissensaustausch an Fachabteilungen im Krankenhaus.

Eine wichtige Rolle kam dem Telefonarzt zu, welcher bereits im Vorfeld telefonische Beratungen und Behandlungen durchführen konnte, sowie entscheiden konnten, ob ein Patient in die Ordination kommen konnte, einen Hausbesuch benötigte oder besser gleich mit der Rettung in eine Krankenhausambulanz gebracht werden sollte.

Vierzig Jahre später, im Jahr 2019, wurde mit Einführung des Gesundheitstelefon 1450, der Kollege, welcher bislang die Telefonanrufe entgegennahm, von geschulten diplomierten Krankenpflegepersonen des Roten Kreuzes abgelöst, welche die Dringlichkeit des gesundheitlichen Problems anhand eines Abfrageprozesses einschätzen und Verhaltensempfehlungen aussprechen. Gemäß einem Algorithmus erfolgt eine Dringlichkeitseinschätzung und danach die Disponierung der Visitenärzte oder der Transport ins Krankenhaus. Immer öfter ist die Kritik zu vernehmen, dass es nicht mehr möglich sei, am Gesundheitstelefon 1450 mit ärztlichem Personal zu sprechen, sondern dass man stattdessen mit einem Algorithmus kommunizieren müsse.

Da KassenärztInnen seit 01.04.2019 nicht mehr verpflichtet sind, am Bereitschaftsdienst teilzunehmen, werden immer mehr Dienste durch KollegInnen ohne Kassenvertrag durchgeführt, welche letztendlich den Betrieb am Laufen halten. Leider kam es immer wieder dazu, dass Dienste nicht besetzt werden konnten.

In letzter Zeit mehren sich die Gerüchte, dass es möglicherweise zur Einstellung des Ärztenotdienstes Graz kommt. Wie die Versorgung der Grazer Bevölkerung dann erfolgen soll, ist noch unklar. Um dies zu verhindern, wäre es wünschenswert, dass sich die Kurienführung entschließt, ein Konzept zu erstellen, welches einerseits den Bereitschaftsdienst auch für KassenärztInnen attraktiver macht und andererseits die Versorgung der Grazer Bevölkerung wieder in altgewohnter Form gewährleistet. ■

Kurt Usar
IGNÄ

Arzt für Allgemeinmedizin

Komplementärmedizin und Pandemie

Dank der klaren Positionierung der IGNÄ sind wir Komplementärmediziner in der Steiermark in der angenehmen Lage, auf eine Fraktion mit starkem Rückhalt in der Kammer zurückgreifen zu können.

Liebe Kolleginnen u Kollegen!

Ich darf als Referent für Komplementärmedizin in der steirischen Ärztekammer seit vielen Jahren tätig sein und durfte viele von Ihnen schon bei spannenden Fortbildungsveranstaltungen begrüßen. Natürlich hoffe ich sehr, dass das Referat auch in Zukunft von mir besetzt werden kann und bitte Sie um die Unterstützung der IGNÄ in der im Frühjahr anstehenden Kammerwahl. Danke dafür im Voraus!

Ganz grundsätzlich und unabhängig von Standespolitik ist Folgendes zu sagen: Die Covid-Pandemie verlangt uns allen, einerlei ob im Spital oder niedergelassenen Bereich, alles ab! Hier kann nur ein Miteinander sinnvoll sein.

Die Komplementärmedizin bietet diese Möglichkeit, um auf den verschiedensten Wegen zusätzlich zu den evidenzbasierten Therapieansätzen die Immunkompetenz unserer Patienten zu steigern. Akupunktur, orthomolekulare Medizin, klassische Homöopathie, es gibt vielerlei Wege … denn letztlich ist, Sie wissen das alle, Covid eine Infektionskrankheit, offenbar einer Art, wie wir alle sie bisher nicht kannten. Mit vereinten Kräften werden wir auch dieser Krankheit Herr werden! Dafür, dass es hier ein gedeihliches Miteinander geben kann und muss steht die IGNÄ! Ich bin dafür sehr dankbar.

Bitte kontaktieren Sie mich jederzeit gerne unter medizin@doktor-usar.at, auch Anfragen an das Komplementärmedizinische Referat der Ärztekammer werden immer sofort an mich weitergeleitet

Mit herzlichen kollegialen Grüßen
Ihr Kurt Usar

Kommentar

Impfkampagne Steiermark

Michael Adomeit
IGNÄ

Arzt für Allgemeinmedizin

Das ist wohl ein Advent, den wir uns alle anders hätten vorstellen können und sicher auch anders gewünscht haben:

Die meisten von uns „Impfen am Anschlag". 1.875.606 verabreichte Impfdosen in der Steiermark sind der maßgebliche Erfolg der Ärzte, die allen Widrigkeiten der Pandemie und Infektzeit trotzend die steirische Impfkampagne derart erfolgreich mittragen. Trotzdem ist nicht klar, ob wir mit rauchenden Reifen gerade nochmal die Kurve kratzen können, oder ob es unser pandemisches Gefährt nicht doch über die Schikane hinaus schleudert.

Diese Tage bringen wohl auch für sehr, sehr viele Eltern in der Steiermark ein banges Warten: Jene, deren Kinder noch nicht COVID-19 hatten, fragen sich, wann es wohl bei ihren Sprösslingen soweit sein wird; jene, die ihre Kinder schon zur Impfung anmelden konnten – oder das in diesen Tagen tun – fragen sich, ob es sich noch ausgeht, dass der oder die Kleine geimpft wird, bevor er oder sie den Virus aus Kindergarten oder Schule heimbringt.

Nach der Zulassung des mRNA-Impfstoffes Comirnaty® von BionTech/Pfizer durch die Europäische Arzneimittel Agentur (EMA) hat in Österreich das Nationale Impfgremium (NIG) diese Impfung für 5- bis 11-jährige Kinder empfohlen - nun kommen 7 Geburtenjahrgänge à rd. 10.000 Kinder hinzu, für die diese Empfehlung gilt. Ja das ist eine zusätzliche Herausforderung für unseren Ordinationsalltag und kommt unseren ohnehin schon ziemlich ausgeschöpften Kräften nicht gerade entgegen.

Aber die C-19 Schutzimpfung für Kinder ist ein wesentlicher Schritt in der Bekämpfung der Pandemie! Gemeinsam schaff- und bewältigbar!

Schon 2020 haben die niedergelassene KollegInnen gezeigt, wie schlagkräftig sie impfen:
Trotz Lockdown, Schulschließungen und dem gänzlichen Wegfall der amtärztlichen Impfungen haben die niedergelassen Ärzte das geschafft, was keiner zu glauben gehofft hat.

Bei den kostenfreien Impfungen im Schulalter zeigt sich trotz aller pandemischer Widrigkeiten ein deutlicher Zuwachs! Nicht Schadensbegrenzung, sondern eine Erhöhung der Impfquote ist der Verdienst der niedergelassenen KollegInnen - die befürchteten Impflücken im Schulalter wurden erfolgreich abgewehrt!

Dieser Erfolg kommt nicht von irgendwo: Das kollegiale Engagement und Miteinander, unbürokratischer Informationsaustausch und rasche Hilfestellungen sind wesentlich, aber auch die kontinuierliche Abstimmung mit den Steakholdern des Landes auf Augenhöhe sind der Schlüssel zum steirischen Impferfolg!

Gerade wo Delta an der Pforte donnert und Omikron wahrscheinlich schon überlegt anzuklopfen, können wir zeigen, was wir nicht alles schaffen! – ich für meinen Teil benötige keine Hilfe durch Arzneimitteldistribuenten.

Delta, multilineare Impfkampagne (1./2./3./ Kinderimpfungen) und „Omikron"!? Impfordinationen – Impfstraßen - Dislozierte Impfaktionen von regionalen Ärzten.

Wir Niedergelassene halten die Stellung im Kampf gegen die Pandemie … und Impf-Phantasien der Apotheker!

COVID-19-Impfordination
in Kooperation mit dem Land Steiermark

Steiermark impft. | Das Land Steiermark

anmeldung.steiermark-impft.at

Alexander Moussa
Obmann | IGNÄ

Arzt für Allgemeinmedizin

Vorab mal gleich ein kollegiales DANKE für den Impf-Einsatz an allen Fronten…1./2./3.Impfung und Beginn der Kinder-Impfkampagne und vielleicht im Frühjahr alles nochmal von vorne?

Wir haben es nach einem holprigen Start geschafft, die Impfkampagne in der Steiermark so mitzutragen, dass wir inzwischen weit vorne im Bundesländerranking liegen. Vor allem bei den älteren Semestern liegt unser "Bundesland der Pflegeheime" sogar ganz vorne. Diese Tatkraft der Ärztinnen und Ärzte hat unsere Bevölkerung wie auch die Politik in unserem Land registriert. Letztere hat noch zeitgerecht erkannt, dass wir es nur gemeinsam schaffen, die Impfquote in die Höhe zu bringen. Dies ist herausfordernd und benötigt stetig Adaptierungen im System. Bis zum Sommer wurden annähernd $^{2}/_{3}$ aller Impfungen durch niedergelassene Ärztinnen und Ärzte verabreicht. Die Impf-Honorare in Höhe von mehreren Millionen Euro haben so die teilweise rückläufigen Frequenzen und Einbrüche beim kurativen Honorar abfedern können. Dies hätten die marginalen Kassenhonorarerhöhungen bei gleichzeitig hohen Inflationsraten bei weitem nicht in dieser Form geschafft.

Apotheker ante portas. Sind wir auch froh, dass durch unseren gemeinsamen täglichen Einsatz, egal ob auf Impfstrassen bzw. in unseren Impfordinationen, die Ärztinnen und Ärzte die Hoheit über das Impfen behalten haben. Sehr gerne würden bekanntlich die Apotheker bzw. ihre politische Standesvertretung uns auch dieses Feld streitig machen. Am Anfang der Impfkampagne stand kurz ja sogar das medizinische Assistenz- bzw. Pflegepersonal als Arzt-Alternative fürs Impfen zur Diskussion. All das konnte und kann durch unseren geschlossen Einsatz im Rahmen des wichtigsten Bestandteils der Pandemie-Bekämpfung durch die impfende Ärzteschaft abgewendet werden.

Meine Erfahrungen nach nun 12 Monaten des CoV-Impfens sowohl in der von uns regional umgesetzten Hausärzte-Impfstraße, als auch in der "Impfordination": Beides probiert, beides war spannend und hat Vor- und Nachteile. Große Personenzahlen lassen sich naturgemäß rasch, allerdings mit entsprechendem zeitlichem Mehraufwand (auch für das Personal, Organisation, Standortwechsel) in Impfstraßen-Settings konzertiert machen. "Nebenbei" Impfen und parallel Sprechstunde abhalten hat Charme, benötigt aber ein gutes Zeit- und Ordimanagement will man mit seinen Kontingenten sowie "freiem Impfen" zeitgerecht fertig werden und gleichzeitig ausreichend Zeit für die Regelversorgung haben. Weil es ja im Praxis-Setting dann häufig heißt: „Herr/Frau Doktor ich hätte noch was anderes gebraucht … ." Aber „that's the job" und da helfen wir natürlich auch gerne.

Zur Impfpflicht

Wir Ärzte sind sowohl den Gesetzen als auch entsprechend unserem medizinischen Eid vor allem den Menschen, die sich uns anvertrauen, verpflichtet. Um dieses Vertrauensverhältnis nicht nachhaltig zu beschädigen, braucht es rechtlich wie ethisch einwandfreie Regeln. Wir Mediziner dürfen nicht Feindbild oder Reibebaum für die sowohl ausdrücklich Impfunwilligen, wie auch noch nicht ausreichend erreichten Menschen sein. Sanktionsmechanismen wie auch Befreiung von der Impfpflicht (mit klar definierten medizinischen Kriterien) muss Aufgabe der staatlichen Institutionen (z.B. Sanitätsbehörde, Amtsärzte) sein, damit statt konfliktreicher Diskussionen in unseren Ordinationen, Zeit für die Behandlung unserer Patienten bleibt. Womit wir wieder bei unserem medizinischen Eid wären.

Link: Genfer Deklaration des Weltärztebundes

IGNÄ-SERVICE-FEATURE:
Anbei unsere Impfstrassen-Checkliste, **Seite 26-27,** als IGNÄ-Service, welche wir bereits im Jänner 2021 erstellt und ausgesendet haben. In minimal adaptierter Form enthält sie auch weiterhin gültige Infos und Tipps für eventuelle regionale Impf-Initiativen und -aktionen.

IGNÄ-SERVICE-TIPP:
Alternative Impf-Standorte sind auch im HIPPO-System umsetzbar unter „Stammdaten"!
Dieser Standort ist dann automatisch in den Termineinladungen des Landes Steiermark für die dem Kontingent zugeteilten Impflinge im Rahmen der Terminbuchung ersichtlich!

Alexander Moussa

Mehr Service

Vers. 1.2 (Stand Dezember 21)

*Diese **allgemeinen Empfehlungen** sollen regionalen Ärztinnen und Ärzten helfen, rasch und im Sinne der besten Patientenversorgung eigenständig bzw. zusammen mit den jeweiligen kommunalen Institutionen eine Impfstraße bzw. einen Impftag umzusetzen.*

IMPFSTRASSEN CHECKLISTE

Impfstraßen für Bevölkerung und Niedergelasse Ärzte

Die Organisation muss naturgemäß den örtlichen Gegebenheiten und Ressourcen angepasst werden! In Impfstraßen können in kurzer Zeit viele Menschen mit einer Impfung versorgt werden. Die Regelversorgung in den Ordinationen ist dadurch zudem nicht eingeschränkt.

Ein Großteil der Bevölkerung will von Ihren Haus- und Vertrauensärzten geimpft werden, deswegen sollten wir uns hier auch in die Umsetzung und Organisation einbringen.

Auf Basis der geltenden Verordnungen und Gesetze ist die temporäre Durchführung und Organisation sowie der Versicherungsschutz für Impfstraßen gewährleistet.

Bei als Impfstraßen organisierten **dezentralen Impftagen** und Impfung von haus- bzw. vertrauensärztlich betreuten Patienten ist die Abrechnung des Impfhonorars (€ 25,- für Aufklärung und Erstimpfung sowie € 20,- für Zweit- und Auffrischungsimpfung) mit der Sozialversicherung möglich.

Bei **fremdorganisierten Impfstraßen** kann auch eine pauschale Aufwandsentschädigung an die jeweilige Institution gestellt werden (€ 150,-/h Ärztin/Arzt oder € 90,-/Arzt in Ausbildung/Turnusarzt).

Kassenärzte können für die Anschaffung eines entsprechenden Zusatzmoduls in Ihrer Arztsoftware, die „eImpfpass-Förderung" (€ 1.300,-) bzw. eine „Barcode-Scanner-Förderung" (€ 60,-) beantragen.

Aufgrund vieler Rückmeldungen wissen wir, dass bei Städten und Gemeinden die Bereitschaft und der Wunsch einer gemeinsamen Umsetzung mit den regionalen Ärzten besteht!

Viel Erfolg und gutes Gelingen!

Information und Ansprechen der Bevölkerung

Auf Basis der offiziellen Informationen von den zuständigen Behörden (Bundesministerien, Land, BH, Ärztekammer, BBG usw.). Website und Auftritt in sozialen Medien der Gemeinden/Städte, Hotline bei der Gemeinden/Städte, Pressearbeit mit Regionalen Medien.

Zielgruppenselektion – Einberufung zur Impfung - Terminvergabe

Wie bereits über Ordinationen und Gemeinden/Städte sowie Land Steiermark (HIPPO) erhoben. Zusätzlich gezielte Aussendungen und Kontaktaufnahme der Gemeinden/Städte/Ärzte mit den Zielgruppen gemäß aktueller Impfstrategie unter Berücksichtigung der entsprechenden medizinischen Risikogruppenstratifizierung.
Terminvergabe nach vorhanden Erfahrungen und mit entsprechendem Zeitpuffer für Pausen, Verzögerungen und Notfälle.

Zeitgerechte Impfstoffbereitstellung und -bestellung durch die Impfordinationen bzw. entsprechenden Impfstellen über BBG-Webportal. Anmeldung hierzu erfolgt via Wissenschaftlicher Akademie vor Vorsorgemedizin unter:
https://www.vorsorgemedizin.st/az-bestellen.

Wichtige Kriterien und Anforderungen für die Errichtung einer Impfstraße:

- Bereits vorhandene Ressourcen und Erfahrungen nutzen
- barrierefreie öffentliche Zugänglich- und Erreichbarkeit
- Umsetzungsmöglichkeit Einbahnsystem
- ausreichende Parkplätze
- ausreichende Be-/Entlüftung und Raumvolumen
- Möglichkeit der Herstellbarkeit getrennter Zonenbereiche
- ausreichend dimensionierter Nachbeobachtungsbereich
- sowie barrierefreie WC-Anlagen
- ausreichende Park und Zufahrtsmöglichkeiten für Personal, Sanitätsdienst & Bevölkerung, etc.

IMPFSTRASSEN EINBAHNSYSTEM

Bereiche	Aufgabenspektrum Definition	Personalbedarf (Minimum)	Ausstattungsempfehlung
Eingang	Erfassung, Einlasskontrolle und ev. Ausgabe von FFP2-Masken	1 + 1 Springer (z. B.: Freiwillige Feuerwehr)	Stehpulte, FFP2 in ausreich. Menge
fakultativ Gesundheitscheckpoint	Fiebermessung Datenblattcheck/-ausgabe inkl. DSGVO Aufklärungsblatt Ev. Negativer Antigen-Test	1+ 1 Springer Ordinations- oder Gemeindemitarbeiter	Tische, Sessel, Stehtische kontaktlose Fieberthermometer Desinfektionsspender
Registrierungsstelle	(Ev. Elektronische) Erfassung/ Kontrolle des Patienten Datenprüfung	2 + 1 Springer Ordinations- oder Gemeindemitarbeiter	Tische, Sessel (ev. PC's inkl. Online-Zugang) (ev. Drucker) (ev. Barcodescanner) (ev. Impf-Tablet)
Wartezone 1 Vorbereitung	Warten auf die Impfung Persönliche Informationen bei Bedarf		
Impfstelle	Impfbereich (ev. mehrere Impfstationen), Sichtschutz empfohlen (Entkleidung?) Diskretion für medizinische Fragen; Impfung und Übergabe der Impfnachweise auf Papier Impfkarte	Ärztinnen/Ärzte + medizinische Assistenz (Vor- Nachbereitung der Impflinge und Impfstoffe), zentrale Impfstoffzubereitung durch qualifizierte Fachkraft empfohlen (Ordinationsassistenz, DGKP)	Desinfektionsspender, ev. Paravents, Tische, Sessel, Medizinisches Material für Impfung und Hygiene in ausreichender Menge (Tupfer, Handschuhe (!), Desinfektionslösung, Schutzschürzen, Pflaster,…) Notfallmedikamente/-ausstattung, Defibrillator
Notfallbereich	Notfallbetreuung im Falle von Allergie/Kollaps oder anderen akuten medizinischen Notfällen	Ärztinnen/Ärzte + medizinische Assistenz anlassbezogen	Notfallmedikamente/-ausstattung, Defibrillator, Ev. 2x mobile Liege mit Lagerungsmöglichkeit
Wartezone 2 Observanz	Warten für ca. 15-30 Minuten auf allfällige Impfreaktion	1+1 Springer (Freiwillige, ev. Sanitätskraft)	ausreichend Sessel, Desinfektionsspender Wasserspender inkl. Einwegbecher
Organisationsstelle	Koordination vor Ort Infrastrukturbetreuung Reinigung Technische Betreuung		Tische, Sessel, Drucker Reinigungsmittel Büromaterial Ev. Laptop mit WLAN

Allgemeine Hinweise und Empfehlungen:

- Impfstoffbestellung muss zeitgerecht durch die regionalen Impfbeauftragten bzw. registrierten Impfärzte via eShop der BBG erfolgen
- Betriebszeiten an die Ordinationszeiten und Anwesenheiten der Ärztinnen anpassen
- Ev. Bringdienst durch regionale Institutionen unter Einhaltung der Hygienekriterien evaluieren
- Barrierefreiheit und DSGVO-Regularien sicherstellen
- Getrenntes WC für Personal und für PatientInnen
- Ausreichend Aufklärungsfolder auflegen, Plakatständer, Leitsystem oder Info-Screen-Inhalte
- Parkplatzregelung (Personal und PatientInnen)
- Zufahrt/Zugangsregelung für eventuelle Rettungseinsätze
- Zugang zum elektronischen Erfassungsregister für durchgeführte Impfungen – idealerweise via e-Impf-Tablets oder wenn nicht verfügbar z.B. VPN-RDP-Anbindung an Ordinationssoftware

Unterstützungs-Tipp:

„STIMMT" - Service der Wissenschaftlichen Akademie für Vorsorgemedizin für Impfärzte und Unterstützung bei Organisation von Impfstraßen - **stimmt@vorsorgemedizin.st**

Wir hoffen Ihnen mit dieser kompakten Checkliste ein paar Anregungen für „IHRE" Impfstrasse vermitteln zu können!

Alle hier verkürzt angeführten Angaben ohne Recht auf Vollständigkeit und Gewähr

am PULS

Stärkung der **Wahlärzte Steiermark** durch Ihre aktive Unterstützung!

Wenn auch Sie unsere Vorhaben unterstützen wollen, treten Sie doch einfach der Wahlärzte Steiermark bei. Jedes Mitglied macht uns stärker, Ihre Interessen als Wahlarzt in unserer Kammer zu vertreten.

Wir unterstützen SIE in jedem Fall!

WAHLÄRZTE STEIERMARK

An die
Wahlärzte Steiermark
Gasselsdorf 78
8543 Gasselsdorf

E-Mail: office@wahlarzt-spitalsarzt.at

Mitgliedsantrag

Ich beantrage die Aufnahme als ordentliches Mitglied der **Wahlärzte Steiermark**

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

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

☐ Ja ☐ Nein

Die Jahresmitgliedschaft beträgt Euro 40,- pro Jahr. Nach Eintreffen der Anmeldung erhalten Sie die Beitrittsbestätigung, sowie den entsprechenden Erlagschein.
Kontonummer: AT17 3800 0000 0570 6163

Ort, Datum, Unterschrift (ev. Stempel)

WAHLÄRZTE STEIERMARK

© Photo Schiffer 10/21

Stärkung der **IGNÄ** durch Ihre aktive Unterstützung!

Wir möchten uns in diesem Zusammenhang bei Ihnen für Ihre treue Leserschaft unserer standespolitischen Informationen bedanken!

Wir finanzieren unsere Aussendungen und Zeitungen selbst und sind dadurch auch wirklich standespolitisch frei!

Sollte Ihnen unsere Arbeit gefallen, bitten wir Sie zu überlegen, ob Sie die IGNÄ nicht auch mit einer aktiven Mitgliedschaft unterstützen wollen. Wenn sie Mitglied werden wollen, dann finden Sie das Beitrittsformular unter folgendem Link:

Beitrittsformular PDF Download

KONTOVERBINDUNG:
Kontonummer: AT64 1813 0823 8123 0000
Mitgliedsbeitrag/Jahr | Euro 40,-.
Spenden sind natürlich auch herzlich willkommen!

Sollten Sie an einer Mitarbeit in der IGNÄ interessiert sein oder Anregungen/Wünsche/Kritik an uns richten wollen, dann bitten wir um Kontaktaufnahme per email unter **office@igpraxis.at**

FOLLOW US ON ...

Follow us on @igpraxis
Follow us on facebook.com/igpraxis
Follow us on vimeo.com/igpraxis
Follow us on igpraxis.at

INTERESSENSGEMEINSCHAFT
NIEDERGELASSENE
ÄRZTE

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!

Beitrittsformular PDF Download

An die
IG Niedergelassene Ärzte
c/o Dr. Alexander Moussa
Ressavarstraße 12
A-8230 Hartberg

E-Mail: office@igpraxis.at
Fax: 03332/64360-12

Beitrittserklärung

Ich beantrage die Aufnahme als ordentliches Mitglied der **IGNÄ**

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

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

SICHER
IN DER NIEDERLASSUNG

Die Jahresmitgliedschaft beträgt Euro 40,- pro Jahr.
Kontonummer: AT64 1813 0823 8123 0000

Nach Eintreffen der Anmeldung erhalten Sie die Beitrittsbestätigung, sowie den entsprechenden Erlagschein. **Die Beitrittserklärung finden Sie auch unter www.igpraxis.at**

Ort, Datum, Unterschrift (ev. Stempel)

Impressum

FÜR DIE IGNÄ:
Medieninhaber und Herausgeber
Interessensgemeinschaft Niedergelassene Ärzte Steiermark
Adresse: Ressavarstraße 12, 8230 Hartberg.
Organisationsleitung: Bayer, Moussa.
Finishing: Bayer, Moussa, Sochor-Micheler.
E-Mail: office@igpraxis.at
Web: www.igpraxis.at
Foto: Bayer, Redaktion, Harry Schiffer Fotodesign, shutterstock
Layout: HARING | MEDIA DESIGN
Erscheinungsweise: Online-Ausgabe
FÜR DIE WAHLÄRZTE STEIERMARK:
Wahlärzte Steiermark
Adresse: Gasselsdorf 78, 8543 Gasselsdorf.
Organisationsleitung: Martin G.Millauer.

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

wahlarzt-spitalsarzt.at

WAHLÄRZTE STEIERMARK

**UNSERE KAMMER.
UNSERE KRAFT.**

**… mehr Service
… mehr Transparenz
… mehr Ideen**

Frohe Weihnachten und viel Gesundheit für 2022, Ihnen und Ihren Familien …

… und bleiben Sie gesund!