

Kassenarzt  
Lebens-Planungssicherheit

Transparenz

Ärztin sein

Wahlärztin  
Zusammenarbeit

Kurie NEU

Mentoring  
Hausapotheken  
Wertschätzung  
Styriamed.net NEU

Umbruch gestalten

Mensch sein

**Familie**

Life-Work-Balance

Miteinander statt Gegeneinander

Freier Arztberuf

W3F

Arzt sein

Individuelle Vertretung

Wahlarzt

Kassenärztin

Service-Kammer

Bessere Kommunikation

Umbruch

Starker Verhandlungspartner

Familie und Arztberuf

Wohlfahrts-Familien-Fonds

Freier Arztberuf in Gefahr

Apotheken

Pandemiebewältigung



# Für eine starke **wahlärztliche** **Vertretung**

Das zuletzt vorgestellte Wahlbündnis zwischen der IGÄ und den Wahlärzten Steiermark hat das Ziel, die wahlärztliche Vertretung stärker zu machen

## Status quo:

12 kassenärztliche Mandatare vertreten 977 Kassenärzte

1 wahlärztlicher Mandatar vertritt 781 Wahlärzte (hauptberuflich)

(2. Mandat durch Losentscheid verloren)

Nur die IGÄ stellt, im Gegensatz zu den anderen Fraktionen, die Bedeutung der Wahlärzte in der Kurie nicht in Frage und war und ist auch bereit, wahlärztliche Interessen zu vertreten.

Die Voraussetzung wäre, dass Sie, werte Kolleginnen und Kollegen, diese Fraktionen mit Ihrem Vertrauen ausstatten. Denn es muss sich endlich die große Anzahl der Wahlärzte auch in der Kurie abbilden.

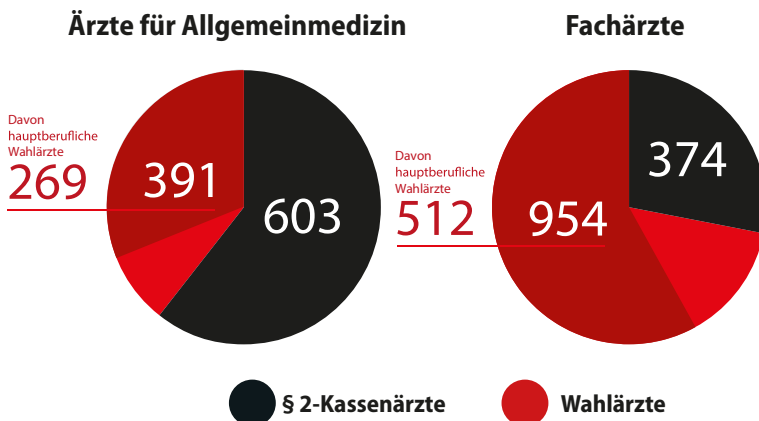
## Unsere Agenda:

- die Absicherung der wahlärztlichen Tätigkeit auch durch Solidarität der Kassenärzte
- die Teilnahme an gesundheitspolitischen Aktivitäten und DMP-Projekten als gleichwertige Partner
- die faire Behandlung der wahlärztlichen Bereitschaftsdienstärzte
- Ordinationsbedarf für alle wahlärztlichen Praxen
- die Anerkennung durch die Politik, die Sozialversicherungen und die Ärztekammer
- Wiederherstellung des Referates für Praxiswirtschaft
- und vieles mehr: siehe Artikel von Kollegen Stanek

## Werte Wahlärztinnen und Wahlärzte: Gehen Sie bitte wählen - **es ist in Ihrem ursächlichem Interesse!**

Wir könnten es auch aus eigener Kraft (siehe obige Zahlen) schaffen, in der Kurie endlich Augenhöhe zu erreichen.

Ihr Dr Martin G. Millauer ■



# Die vergessenen 600 Ärztinnen und Ärzte der Steiermark ...

... der MedUni, der KAGES, der PKA und der Sozialversicherungen.

Die Mehrheit der Wahlarztpraxen in der Steiermark, nämlich fast 600, werden von angestellten Ärztinnen und Ärzten geführt.

Durch diese Diversität bedingt, findet sich die standespolitische Zuständigkeit entweder in der Kurie der angestellten Ärzte oder der niedergelassenen Ärzte wieder (je nachdem, in welchen Wahlkörper gewählt wird).

Das bedeutet in der Praxis aber, dass die Problematik einerseits angestellt und doch selbstständig zu sein, in der Gesamtheit seitens der Kammerfunktionäre nicht wahrgenommen wird. Es ist aber für diese ÄrztInnen nicht unerheblich, ob sich jemand mit oft erheblichen finanziellen oder persönlichen Einsatz in diese Doppelrolle begibt. So findet einerseits nur das Dienstrecht oder der Kollektivvertrag Anwendung und andererseits die freie ärztliche Tätigkeit zum Teil eingeschränkt durch Kassenvorgaben und Qualitätssicherung.

Nur durch diese **NICHTVERTRETUNG** konnte es passieren, dass es im Jahr 2020 zum Lockdown für Wahlarztordinationen der angestellten ÄrztInnen kam.

Diese Versorgungsrelevanz muß endlich vonseiten der Dienstgeber, seien es das Land Steiermark, die Privatkrankenanstalten oder die Sozialversicherungen, zur Kenntnis genommen werden.

**Wir fordern ein Ende des Vorschriftenschungels, wie alte Verträge, Kollektivverträge, Nebenbeschäftigungsverbote oder Einschränkungen wie Stundenbegrenzungen uä., sodass jeder, der es will, ungehindert einer privatärztlichen Tätigkeit nachkommen kann.**

**Wir Wahlärzte Steiermark kandidieren deshalb wieder in der Kurie der angestellten Ärzte.**

**Wir nominieren für die ÄK-Wahl 2022 folgende Persönlichkeiten als Spitzenkandidaten:**



Foto Fischer

**OA Dr. Engelberg Aspek**  
Univ. Klinikum LKH Graz |  
Abteilung für Neurologie und  
Praxis in Voitsberg



Quelle: Privat

**PD Dr. med. Patrizia Kump**  
Univ. Klinikum LKH Graz |  
Abteilung für Gastroenterologie  
und Praxis bei den  
Kreuzschwestern



Quelle: Fischer

**PD Dr. med. Udo Anegg**  
Univ. Klinikum LKH Graz |  
Abteilung für Thoraxchirurgie  
und Praxis in Leibnitz und Graz

**Ihr Dr. Martin G. Millauer**  
Obmann der Wahlärzte Steiermark ■



Follow us on ...

# Umbruch gestalten statt Stillstand verwalten

**Gemeinsam** zu modernen Lösungen  
für die Lebenswelt der Ärztinnen und Ärzte  
von **heute und morgen!**

Wir freuen uns, Ihnen mit der vorliegenden Ausgabe wieder eine gemeinsame Zeitung von IGNÄ und WAHLÄRZTE Steiermark zur Information und Beleuchtung standespolitischer Themen übersenden zu dürfen. In unserer letzten Ausgabe haben wir ja bereits umfassend ausgeführt, dass wir gemeinsam als Wahlbündnis bei der kommenden Ärztekammerwahl 2022 für eine zeitgemäße und kraftvolle Standesvertretung zur Verfügung stehen.

Ausdrücklich betonen möchten wir, **dass uns die Zusammenarbeit** mit allen (!) Kolleginnen und Kollegen, die zukünftig in der Ärztekammer ehrliche und zeitgemäße standespolitische Verantwortung übernehmen wollen, **ein großes Anliegen ist!**

Ein herzliches Dankeschön möchte ich an dieser Stelle ebenfalls an alle Kolleginnen und Kollegen richten, die als Bezirksärzterevertreter, in den Fachgruppen und Referaten, sowie in Arbeitsgruppen ihre wertvolle Zeit und ihr Wissen für die kollegiale Standesvertretung einbringen. Wir freuen uns auf die weitere Zusammenarbeit! Nur als Einheit und mit einem starken Mandat durch eine hohe Wahlbeteiligung, also Ihrer Stimme, haben wir die Gestaltungskraft sowie Legitimation, eine standhafte Interessenvertretung zu sein, die wir uns alle verdient haben.

## Veränderung beginnt mit dem Wahlverhalten

**Eine starke Standesvertretung braucht Ihre Stimme**

Als Mediziner fällt es mir schwer, im politischen Sinne um Ihre "Stimme" zu werben, deswegen erlauben Sie mir vielmehr, als Kollege um Ihr kollegiales Vertrauen zu bitten!

Wir werden als großes Team mit vollstem Einsatz für die bestmöglichen beruflichen Rahmenbedingungen in der Niederlassung eintreten.

Die IGNÄ ist dahingehend Ihre **Wahloption** mit einer enormen **Breite aus Erfahrung, dynamischem Gestaltungswillen** sowie der dazu notwendigen professionellen Umsetzungskraft.

Bitte **nehmen Sie Ihr Wahlrecht wahr** und schenken Sie uns **Ihr Vertrauen für eine schlagkräftige und umsetzungsstarke Vertretung Ihrer Interessen!**

**Bleiben Sie uns gewogen, herzlichst Ihr  
Alexander Moussa (AM, Obmann IGNÄ) ■**

**UNSERE KAMMER.  
UNSERE KRAFT.**

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

Ohne eigene Konzepte darf man nur die Pläne der Systempartner aus der Zeitung lesen. Mit der IGNÄ „Sicher in der Niederlassung“, heißt ...  
**mehr Service, mehr Transparenz und mehr Ideen!**

**Alexander Moussa**  
Obmann | IGNÄ

Arzt für Allgemeinmedizin



## Agieren statt Reagieren!

**Wir sind bereit, Verantwortung zu übernehmen und haben zukunftsweisende Lösungen und Konzepte vorbereitet, welche wir gerne mit Ihrem Vertrauen umsetzen wollen:**

### 4 - Tage Woche für Kassenärzte

Attraktivierungsmaßnahme gegen den Kassenärztemangel und Burn-Out in regional versorgungsoptimierter Abstimmung, so wie in anderen Bundesländern bereits etabliert

### W3F (Wohlfahrts-FAMILIEN-Fonds)

Optimierung der Leistungen bei **Karenzgeld** (= Umsatzersatz für Betriebsunterbrechung) und Schaffung eines „Papa“- Monats für Niedergelassene

### „Echte“ Kassen-Verhandlungen

Sicherheit durch Abschlüsse, die moderne medizinische Versorgung ermöglichen und Abschaffung von Limits und Degressionen in allen Bereichen

### Praxis - Mentoring - Servicestelle

„Center of Excellence“ für kontinuierliche professionelle Begleitung und Optimierung von Praxis-Kennzahlen und Abläufen

### Zusammenarbeitsmodelle in allen Formen ohne Limits und Degressionen

### Ausbau der unverzichtbaren Kooperation zwischen Wahl- und Kassenarztsystem

Ausbau der **Disease Management Programme** (DMP) für Diabetes, KHK, Hypertonie und COPD sowie der **Telemedizin** mit wahlärztlicher Volleinbindung

### Honorarordnung für PV-Modelle statt verzerrende Sonder-Subventionen

**Kosten- und Leistungstransparenz** gegenüber Einzelpraxen sowie **Planungssicherheit**

### Hausapotheken absichern

Absolute **Gleichstellung** gegenüber „öffentlichen“ Apotheken (z.B. PCR-Testangebote, etc...)

### Ausbau des Dispensierrecht in Ordinationen

### PCR-Teststrategie für steirische Ordinationen

**Praktikable und kostenökonomische Lösungen** sowie **Einbindung der steirischen Wahl- und Kassenärztinnen und -ärzte** in die PCR-Teststrategie des Landes Steiermark

### Sinnvolle Verwendung von Fördermitteln aus dem Strukturtopf für Praxisgründung, aber auch als Unterstützungsleistungen für „Systemerhalter“

### Wertschätzung für Pandemiebewältigung

Corona-Bonus für Niedergelassene Ärzteschaft und Ordinationspersonal

### Service- und Seminarangebote verbessern

**Aufwertung der Referate** und **qualitativ hochwertige Praxisgründungs- und wirtschaftsseminare** sowie **Fortbildungsangebote** für niedergelassene Ärztinnen und Ärzte

# Die wahlärztliche **NICHT-Vertretung**

Seit fast 5 Jahren ist Dr. Andreas Stryeck auf eigenen Wunsch der Wahlärzte-Referent der Kurie Niedergelassene Ärzte.

Die Problemstellungen der Wahlärztinnen und Wahlärzte in der Steiermark waren und sind vielfältig.

- Anhebung der Rückersätze ÖGK Steiermark
- Bereitschaftsdienst nur als Ärzte 2. Klasse
- keine DMP Direktverrechnung und keine Honoraranpassung
- COVID-Impfungen nur nach massiver Verspätung
- keine elektronische Krankmeldung möglich
- e-card Anbindung
- Bezahlung von Ag und PCR-Testungen
- Ordinationsbedarf
- Invertragnahme bei den kleinen Kassen
- uvm.

Dr. Stryecks Aktivitäten: 0 (in Worten NULL)  
Als Arbeitsmediziner weiß er offensichtlich genau, wie man „Kammer-Arbeit“ vermeidet.

Dabei hätten die vergangenen Jahre **etliche Chancen** gebracht, die wahlärztliche Situation **zu verbessern**.

Beispiele:

Das Angebot der Spitzen der ÖGK und ÖGK-Steiermark auf Invertragnahme von allen Wahlärzten, die einen annehmen würden um die Ausdünnung im niedergelassenen Bereich zu verringern.

KO Schweighofer und Wahlärzte-Referent Stryeck reagierten mit Gesprächsverweigerung!

Im Rahmen der Pandemie als basisversorgende Ärzte mit einer passageren Kassenabrechnung (rechtlich möglich und vom Land Steiermark als Verstärkungsinstrument gesehen).

KO Schweighofer und Wahlärzte-Referent Stryeck sahen keinen Bedarf!

Die längst überfällige Anpassung der DMP-Tarife.

Von KO Schweighofer und Wahlärzte-Referent Stryeck als nicht prioritär zurückgestellt!

Die niedergelassenen Wahlärztinnen und Wahlärzte leisten über 50 % der Kurien-Umlage, die Abbildung der Interessen dieser Ärzteguppe in der Kurien-Politik heißt aber: Nicht einmal ignorieren!

Das haben die Wahlärztinnen und Wahlärzte in der Steiermark nicht verdient!!

## Wer kann das **ändern** ?

## Nur Sie werte Kolleginnen und Kollegen, die in der Kurie der niedergelassenen Ärzte wählen!

Daher meine Bitte und mein Appell unterstützen Sie mit Ihrer Stimme die "Wahlärzte Steiermark" oder die "IGNÄ"!

Dr. Martin G. Millauer  
Wahl und Kassenarzt ■

## Forderungen

# Wahlärztliche Ziele bis 2025

1. Politisches Bekenntnis zur **Versorgungsrelevanz** von Wahlärztinnen und Wahlärzten
2. Umsetzung der **e-Honorarnote** mittels QR Code und App +/- Direktanbindung aus der Arztsoftware sowie **E-card Anschluss auf Wunsch** für alle WahlärztInnen mit Rezepturbefugnis (freier Zugang zu ABS,ELGA etc.)
3. **Vereinbarkeit von Beruf und Familie** ( Karenz und Krankenstandsbackup mit fix angestelltem VertretungsärztInnenpool der Ärztekammer)
4. **Beschleunigung der Kostenrückerstattung.** Zeit von Einreichung bis Überweisung auf 1-2 Wochen reduzieren.
5. Möglichkeit für **ALLE Spitalsärzte** eine Wahlarztordination zu betreiben **UND** ihre Patienten in einem Sanatorium zu behandeln bzw. zu operieren.
6. **Ausbau der Disease Management Programme** (DMP) für Diabetes , KHK, Hypertonie und COPD sowie **Telemedizin** mit wahlärztlicher Volleinbindung.
7. **Tarifierhebung um 70 % bei Patientenschulung DMP Diabetes und Herz.Leben.** Seit der Einführung wurde der Tarif NIEMALS valorisiert.
8. **Gleichberechtigung von WahlärztInnen im 1450 Ordinationsdienst** – Terminbuchung wie bei Kassenärzten 3 Monate im Voraus und nicht 2 Wochen im Voraus.
9. **Volle Einbindung von WahlärztInnen in die Covid-19 Teststrategie des Bundes** mit Kostenübernahme des Bundes für AG und PCR Tests in unseren Ordinationen.
10. Keine Verwendung von wahlärztlichen Kammerumlagen für **Lobbying** der Ärztekammer **GEGEN wahlärztliche Interessen** (ÖGK Honorarverhandlungen, Bereitschaftsdienst/Gesundheitsfonds etc.)



**Dietmar Bayer**  
stv. Obmann | IGNÄ

FA für Psychiatrie,  
Arzt für Allgemeinmedizin

# Honorarverhandlungen 2022 – Frisst die Inflation wieder die Honorare auf?

***This year the same procedure as every year?***

*IGNÄ wählen schafft Abhilfe. Wie, das lesen Sie  
in diesem Artikel von Prof. Dr. Dietmar Bayer*

**Ein Abschluss von +5,25% für das Jahr 2022. Was für eine Utopie! Sie glauben das nicht? Doch es ist war, in Salzburg z.B. gelten für dieses Jahr satte 4,9% und zusätzlich 0,35%. Im Burgenland 2021 und 2022 tarifwirksam 5% und zusätzlich 2,86% Nachzahlung 2021 und dazu noch die Erhöhung von Sonderleistungen mit 0,4% aus Heilmittelprojekten. Das sind Beispiele erfolgreicher Kassenabschlüsse. Ach ja, fast vergessen, der sensationelle Abschluss der Wiener Kammer mit 3x10% über die letzten 3 Jahre und 3,6% extra allein nur für das vierte Quartal 2021.**

In der Steiermark hat Kurienobmann MR Dr. Schweighofer das Jahr 2021 verstreichen lassen und kann uns niedergelassenen ÄrztInnen leider keinen Abschluss vorlegen. Es drohen bei Inflationsraten bis zu 5% jedoch von KO Schweighofer zu verantwortende Gehaltsnachzahlungen für unsere Angestellten in der Höhe bis zu 9%. Hier geht zusammen mit der Inflation eine Schere auf, die der noch amtierende Kurienobmann nie wieder wird schließen können.

Dabei haben wir in allen Fachgruppen dringend Bedarf an neuen Leistungen für unsere Patientinnen und Patienten. Fachgruppenobleute und auch der Sektionsobmann für Allgemeinmedizin, Dr. Moussa, haben mehrfach ihre Forderungen beim Kurienobmann und dem kassenärztlichen Referenten deponiert.

Dringender Handlungsbedarf besteht in der Versorgung von Kindern, aber auch Frauen, ganzen Regionen droht Unterversorgung, es fehlt jedoch an konkreten Ideen und Vorschlägen, die Problemlage in den Griff zu bekommen.

So zum Beispiel droht der Ärztenotdienst Graz eingestellt zu werden, die Rettungautos fahren an den Ordinationen der KollegInnen vorbei, direkt in die Ambulanzen. Der Bereitschaftsdienst am Land ist in der Form Geschichte. Die Kammer hat sich an die Wand verhandelt. Eine derartige Situation hat es noch nie gegeben in der Steiermark, unser Gesundheitssystem wankt gehörig. Da reicht es nicht, sich in seine Berghöhle zu verziehen und warten, bis wieder Schönwetter herrscht.



**Diese Kammerwahl wird eine Entscheidungswahl zwischen Fortschritt und Stillstand.**

**Wir von der IG NÄ sagen:**

**So geht es nicht weiter. Wir brauchen dringend Verträge für Primärversorgungseinrichtungen mit einer wirtschaftlichen Honorarordnung, eine Attraktivierung der Gruppenpraxis, bessere Vertretungsregelungen und lebbarere Zusammenarbeitsformen.**

An der Schnittstelle Spital/Niederlassung bedarf es neuer Zusammenarbeitsformen mit direkter Vernetzung mit dem intramuralem Bereich zur Effizienzsteigerung der Versorgung akuter PatientInnen. Die Ärztekammer muss auf die jungen KollegInnen zugehen, ihnen seitens des veralterten Wohlfahrtsfonds unter die Arme greifen.

Ein nicht unwesentlicher Schritt wäre z.B. die finanzielle Überbrückung in der Väterkarenzzeit. Wir brauchen vermehrt Teilzeitverträge für Kassenstellen mit erleichterter Übergabe bei gleichzeitiger Planungssicherheit für Übergebende und damit verbunden einen verbindlichen Stellenplan bis 2035.

**Die Ausbildung junger ÄrztInnen darf nicht mehr nur in der Hoheit der Spitäler sein, eine Attraktivierung der Lehrpraxis (auch im fachärztlichen Bereich) ist neben der Berücksichtigung der LIFE-WORK-BALANCE Gebot der Stunde.**

**Flexible „Arbeitszeitmodelle“ müssen auch in der Niederlassung Platz greifen wie auch die 4 TAGE WOCHE.**

**Die IG wurde vor genau 20 Jahren gegründet, hat den SpitalsärztInnen höhere Gehälter bei gleichzeitiger Reduktion der Arbeitszeit verhandelt, mehr Sondergebührenanteil gesichert, die Arbeitsverhältnisse attraktiviert.**

**Diesen Weg gehen wir nun in der Niederlassung konsequent weiter.**

Dazu gehören attraktive Jobmodelle im kassenärztlichen Bereich mit Tarifen, die eine individuelle Medizin zulassen und nicht nur Leistungen abgelden, welche zweckmäßig und notwendig sind und das Maß des Notwendigen nicht überschreiten. Dieses Denken ist antiquiert und wird sich im modernen Verständnis einer aufgeklärten, liberalen Gesellschaft nicht halten lassen, zudem schreckt sie junge, motivierte KollegInnen ab. Sie ist mit ein Grund, warum sich immer weniger für eine Stelle als Kassenarzt interessieren und immer mehr PatientInnen das Wahlarztsystem frequentieren.

*Unser Gesundheitssystem steht am Scheideweg, **wir von der IG NÄ wollen eine positive Zukunft** für unsere KollegInnen gestalten und laden Sie daher ein, diesen Weg mit uns gemeinsam zu gehen.*

**Bitte unterstützen sie uns entweder durch ihre aktive Mitarbeit, einem Beitritt ([Link zum IG NÄ Beitrittsformular](#)) oder auf Seite 35, vor allem aber mit Ihrer Stimme bei der Ärztekammerwahl 2022.**

**Wenn Sie Ideen oder Anregungen haben, bitte schreiben Sie mir unter [office\(at\)igpraxis.at](mailto:office(at)igpraxis.at).**

Ihr Dizzi Bayer ■

**UNSERE KAMMER.  
UNSERE KRAFT.**

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



**Clemens Stanek**  
stv. Obmann  
Wahlärzte Steiermark

Arzt für Allgemeinmedizin

# Wahlärzteschaft im Spannungsfeld Politik – ÖGK- Patient und Ärztekammer

**Schon seit Jahren arbeiten in der Steiermark mehr als 50 % der Ärztinnen und Ärzte ohne einen Vertrag mit der österreichischen Gesundheitskasse.**

Entgegen vieler Aussagen von Politik und Sozialversicherungsträgern sind diese Hundertschaften an ÄrztInnen auch wesentlich an der Versorgung der steirischen Bevölkerung beteiligt.

Das sieht man daran, dass trotz eines deutlichen Bevölkerungszuwachses in der Steiermark die Zahl der Vertragsarztstellen stagniert oder zurückgeht. Einerseits absichtlich, in Absprache mit der Ärztekammer, aber auch unabsichtlich durch fehlende Bewerber für eine Nachbesetzung. Trotzdem ist die Gesundheitsversorgung nicht zusammengebrochen, da die fehlenden Ressourcen durch den Wahlarztsektor abgedeckt werden.

**Soweit – so gut.**

1)

Einerseits sparen sich die Krankenkassen Unsummen, da Schätzungen zur Folge nur 30 % der Patienten ihre Honorarnote einreichen. Andererseits sparen sich die Krankenkassen durch ein gerichtlich bestätigtes, wenig kundenfreundliches Wahlarzttrückerersatzsystem mit hohen Abschlägen Unsummen in der Kostenerstattung.

**Beispielstarif:** therapeutische Aussprache – **Kassentarif € 14,45** gedeckelt mit 18 % der Behandlungsfälle pro Quartal – das heißt, wenn ein Kassenarzt 1000 ÖGK Patienten pro Quartal mit einer Erstordination versorgt, darf er am Ende des Quartals 180 mal €14,45 abrechnen. Mehrleistungen in dieser Positionsnummer werden ihm gestrichen.

Bei einem Wahlarztpatienten wird jedoch nicht auf die Zahl der Patienten pro Wahlarzt Rücksicht genommen, sondern es werden alle Wahlärzte der Steiermark als eine Ordination berechnet und davon eine pauschale Degression errechnet. Dadurch wird der Rückersatz auch bei nur einer einmaligen Verrechnung pro Quartal sofort von €11,56 auf € 2,67 gekürzt.

**Das entspricht 18 % Rückersatz und nicht 80% Rückersatz, wie es eigentlich zu erwarten wäre.**

Die berechnete Forderung der „Wahlärzte Steiermark“ nach einem elektronischen Kostenrückersatz, welcher Kassen, Ärzten und Patienten viel Zeit und Papier ersparen, und die Einreichquote der Honorarnote erhöhen könnte, wurde von der STGKK in der letzten Funktionsperiode abgelehnt. Offensichtlich ist niemand daran in-

teressiert, den Patienten ihren rechtmäßig erworbenen Versicherungsschutz barrierefrei zur Verfügung zu stellen. Stattdessen sind ca. 40 Dienstposten in der ÖGK-Stmk. mit dem Einscannen und Abrechnen von Papierhonorarnoten beschäftigt. Einem Personalstock der ungefähr der Anzahl der Arzthelferinnen in einem kleinen steirischen Bezirk entspricht. Trotzdem dauert es immer noch 3-4 Monate, bis der Versicherte seine Vorleistung refundiert bekommt. Für sozial Schwache oft eine zu große finanzielle Barriere.

## 2)

Auch in der Ärztekammer werden die Belange der Wahlärzteschaft, trotz anderslautender Beteuerungen von Kammerfunktionären, mit Füßen getreten. Unseren Schätzungen zufolge ist der Geschäftserfolg der Wahlärzteschaft so gut, dass sie nicht nur mehr als 50% der Mitglieder in der niedergelassenen Kurie, sondern auch ca. 50% der Einnahmen der Ärztekammer aus den jährlichen Kammerumlagen finanzieren. Leider ist jeglicher Enthusiasmus, wahlärztliche Belange suffizient zu vertreten, nicht einmal am Horizont erkennbar – ja es wird sogar Politik gegen die Interessen der eigenen zahlenden Mitglieder gemacht – **Beispiele:**

- a. **Wahlärzte dürfen erst 2 Wochen vor Dienstbeginn einen 1450 Ordinationsdienst buchen – Kassenärzte 3-6 Monate davor.**
- b. **Wahlärzte wurden bewusst von der Verrechnung der Antigen und PCR Test bei Gesunden, aber auch bei Covid- Verdachtsfällen, zu Lasten des Bundes, ausgeschlossen. Beim Impfen aber durften wir wieder dabei sein – aus Angst vor den Apothekern, die uns Ärzten sonst das Impfen streitig machen hätten können.**
- c. **Trotz jahrzehntelanger Bemühungen gibt es für Wahlärzte keinen Ordinationsbedarf**
- d. **Trotz Ecard Anschluss bei mehr als 300 hauptberuflichen WahlarztKollegInnen ist die elektronische Krankmeldung für die ÄrztInnen gesperrt. Es muss der mühsame Weg über Fax oder Papier gewählt werden. Eine Schikane.**

Diese Liste ließe sich beliebig verlängern.

## Die Wahlärzte Steiermark fordern:

**Die spezifische Verwendung von Wahlärztlichen Kammerumlage zur Umsetzung von wahlärztrelevanten Themen.**

**Einen Stopp der Finanzierung von Kammeraktivitäten durch wahlärztliche Kammerbeiträge, welche klar wahlärztlichen Interessen widersprechen.**

**Die Umsetzung der E-Honorarnote auf niederschwelliger Basis (mittels Verpackung in einen QR Code und Upload durch Arzt oder Patient sofort nach der Behandlung) damit rasch eine Anhebung der Einreichungs- und Rückersatzquote von wahlärztlichen Honorarnoten erreicht wird.**

**Eine Änderung des Degressionsmodells der ÖGK zu einem klaren 80% Rückersatz wie schon bei BVAEB und SVS umgesetzt.**

**Die Einbeziehung vor allem der hauptberuflichen Wahlärzte (sofern erwünscht) in alle E- Health-Anwendungen, um einer Diskriminierung und Wettbewerbsverzerrung entgegenzuwirken.**

**Die Anerkennung der Wahlärzteschaft als versorgungsrelevanter Sektor im Gesundheitswesen.**

**Nur durch eine hohe Wahlbeteiligung und eine Stimme für die Fraktion „Wahlärzte Steiermark“ können wir die Chance erhöhen, unsere Ziele und Ideen in den nächsten Jahren auch in die Realität umzusetzen.**

Sollten wir Ihr Interesse geweckt haben, danken wir schon jetzt dafür, dass Sie von Ihrem Wahlrecht Gebrauch machen.

Ihr Dr. Clemens Stanek ■

## Die Redaktionen

# Familie und Praxis – herausfordernd, aber gut lebbar

*Als niedergelassene Ärztin für Allgemeinmedizin und damit selbstständige Unternehmerin Familie zu gründen, klingt anfänglich schwer möglich.*

**Durch mittlerweile neu geschaffene flexible Arbeitsmodelle und Unterstützungen können aber mit guter Organisation reizvolle und familienfreundliche Modelle gefunden werden.**

Die Auszeit von der Praxis ist für die Mutterschutzzeit (8 Wochen vor und 8 Wochen nach der Entbindung) ohne Begründung möglich, danach nach Vereinbarung mit der Sozialversicherung durchaus verlängerbar und flexibel zu gestalten. Eine gute Vertretung muss gefunden werden, auch einer langfristigeren erweiterten Stellvertretung wird hier einer Jungmutter aber niemand im Weg stehen. Auch durch das neue Modell der „Anstellung Arzt bei Arzt“ ist eine Möglichkeit der Arbeitsentlastung für die Praxisinhaberin entstanden, die durchaus attraktiv ist. Nicht zuletzt die Jobsharing Praxis oder andere Formen der Zusammenarbeit bieten mittlerweile sehr familienfreundliche Modelle für die Niederlassung.

Mit finanziellen Unterstützungen durch ein über die Mutterschutzzeit mögliches Wochengeld der Ärztekammer sowie Wochengeld und Mutterschutzbetriebshilfe mancher Versicherungsträger sowie Entschädigungen durch eventuell vorhandene Berufsausfallsversicherungen besteht hier umfassende finanzielle Beihilfe.

**Eine zusätzliche in der Ärztekammer eingerichtete Beratungsstelle mit breitem Informationsangebot zu Organisations- und Unterstützungsmöglichkeiten wäre wünschenswert und für Jungärztinnen eine Erleichterung.**

**Auch Unterstützungen bei der Suche nach einer Praxisvertretung sollten weiter ausgebaut werden.**

Die finanzielle Berechnung des Wochengeldes, die derzeit aufgrund des Einkommenssteuerbescheides von zwei Jahren zuvor erfolgt, sollte flexibler werden, da dies gerade für junge Praxisinhaberinnen ein Nachteil sein kann.

In diesen Modellen zu kurz kommen derzeit Jungväter, die als niedergelassene Praxisinhaber keinerlei explizite Möglichkeiten für eine Auszeit zur Kinderbetreuung vorfinden. Im Sinne der Gleichberechtigung und oft notwendigen Aufteilung der Erziehung, die nicht erst in Zukunft wichtiger werden sollte, muss hier nachgeschärft werden. Finanzielle Unterstützungen sowie Erleichterungen der oben genannten Teilzeitarbeitsmodelle für Männer müssen hier gefordert werden.

Durch die vielfältigen Organisationsmöglichkeiten kann es durch die hohe Flexibilität attraktiv sein, Familie mit der Arbeit als niedergelassene Ärztin oder niedergelassener Arzt zu leben. Eine zweijährige Karenzzeit ist selbsterklärend nicht realistisch, dies wird man aber in keinem anderen Bereich der Selbstständigkeit finden.

**Die Redaktion ■**

## COVID 19: Ordinationen haben wesentlich zu einer Abflachung der Infektionszahlen beigetragen

Unverständnis über wiederkehrende Anschuldigungen hinsichtlich geschlossener Ordinationen während der Pandemiezeit – Szekeres: „Telemedizinische Betreuung hat sich bewährt“

Wien (OTS) - Die Ärztekammer tritt entschieden immer wieder auftauchenden Anschuldigungen – zuletzt in einem Leitartikel des „Kurier“ – entgegen, wonach niedergelassene Ärztinnen und Ärzte vor allem in den ersten Monaten der Corona-Pandemie ihre Ordinationen geschlossen gehalten hätten. Tatsächlich seien 90 Prozent der niedergelassenen Allgemeinmediziner mit Kassenvertrag für ihre Patientinnen und Patienten da gewesen, was auch die Zahlen der Sozialversicherung belegen, betont Ärztekammerpräsident Thomas Szekeres.

Freilich wäre es zu einer Umstellung auf deutlich mehr telemedizinische Leistungen gekommen, „was sich in Anbetracht des Infektionsrisikos speziell in Ordinationen jedoch als äußerst effizient und vorausschauend erwiesen hat“, so Szekeres. Letztendlich sei es auch mit dieser Maßnahme gelungen, katastrophale Versorgungssituationen wie in Italien oder Spanien in Österreich zu verhindern.

Die Ärzteschaft habe „großen Respekt, aber sicherlich keine Angst vor dem Virus“. Kaum eine Berufsgruppe wüsste besser Bescheid, Infektionsgefahren entsprechend einzuschätzen und zu verhindern. Szekeres: „Wir haben gelernt, wie man mit COVID-19 umgeht und sich schützt. In diesem Sinne war es vor allem in der Anfangsphase der Pandemie wichtig und richtig, Ordinationen vermehrt auf telemedizinische Leistungen umzurüsten, genauso wie es richtig war, nach einer ersten leichten

### [Link zum Artikel](#)

Beitrag unter:  
[www.ots.at/presseaussendung/OTS\\_20200728\\_OTS0084/covid-19-ordinationen-haben-wesentlich-zu-einer-abflachung-der-infektionszahlen-beigetragen](http://www.ots.at/presseaussendung/OTS_20200728_OTS0084/covid-19-ordinationen-haben-wesentlich-zu-einer-abflachung-der-infektionszahlen-beigetragen)

Im Rahmen dieses Artikels wurde ich durch das Führungsgremium eingeladen, die mitunter wohlgemerkt persönlichen Ansichten eines jungen Arztes zu präsentieren.

Für mich stellt sich seit langem aber insbesondere in der Pandemie die Frage:

## Warum erfolgt durch unsere gewählten und von unseren Beiträgen finanzierten Vertreter:innen keine nach außen wirksame Standespolitik?

Zieht man Vergleiche mit der medialen Wirksamkeit der Vertretung der Apotheker:innen in Österreich fällt auf, dass diese deutlich besser wirkt als unsere. Zur Zeiten des ersten Lockdowns wurde hier durch die Apothekerkammer der Slogan „Immer für Sie da“ lanciert - durch unsere derzeitige Kammer nach innen mitgeteilt, man solle Ordinationen schließen bzw. keinen direkten Patient:innen-Kontakt wahrnehmen.

## Es ist an der Zeit, das Image der Ärzt:innen in Österreich zu verbessern.

# Laut[sprecher]:



**Stephan Gogg**  
IGNÄ

Arzt für Allgemeinmedizin

## Wir KassenärztInnen und WahlärztInnen sind und waren auch in Zeiten der Pandemie immer erreichbar, immer vor Ort.

Sei es in den Ordinationen über Online-Beratungen/Behandlungen aber auch an vorderster Stelle bei Corona-Diensten unter vollem persönlichen Einsatz und Risiko. Wir Ärzt:innen müssen uns nicht verstecken, dürfen unsere Leistung in der öffentlichen Wahrnehmung nicht kleinreden lassen. Wir sind für die österreichische Bevölkerung verfügbar und waren es auch immer in der Pandemie.

Ich denke, es ist an der Zeit, dieses Bild wieder in der Öffentlichkeit zu stärken aber auch unsere Standesvertretung selbst muss gestärkt werden - durch konstruktive Kräfte mit Innovationsgeist und dem nötigen Durchhaltevermögen dies zu erreichen.

**Stephan Gogg, Arzt für Allgemeinmedizin** ■

# Impfpflicht



**David Windisch**  
Wahlärzte Steiermark

FA für Neurologie

**Liebe Kolleginnen und Kollegen, die beschlossene Impfpflicht führt nun in meiner Wahlarztpraxis für Neurologie mehrmals wöchentlich zu Anfragen von Patientinnen und Patienten bzgl. einer etwaigen Rückstellung von der Impfpflicht.**

Überwiegend sind die Gründe dafür emotional stark aufgeladene Erfahrungen oder Erzählungen, behaftet mit großer Furcht vor Nebenwirkungen, und entsprechen nur selten den publizierten Kriterien für eine Rückstellung. (COVID-19-Impfungen: Wann aus medizinischen Gründen vorübergehend nicht geimpft werden soll Version 1.0, Stand: 09.12.2021).

Auch bei Menschen mit mehreren relevanten Risikofaktoren für einen schweren Verlauf einer Covid-19-Erkrankung wiegt diese konkrete Furcht bzw. oft mehrdimensionale Angst schwerer als eine rationale Abwägung der Fakten, was in der Natur der Ängstlichkeit begründet ist. Es ist mir in den letzten Monaten immer wieder gelungen, Patientinnen und Patientin diese Angst durch ein vertrauensvolles Gespräch zu nehmen. Dieses Gespräch benötigt jedoch Zeit, Besonnenheit und Geduld. Dinge, die eine Impfstraße oder eine Apotheke nicht leisten kann, sondern nur eine Vertrauensärztin oder ein Vertrauensarzt.

Eine Patientin hat mir kürzlich einen Zettel unter die Nase gehalten und mich gebeten zu unterschreiben, dass ich persönlich für etwaige Nebenwirkungen durch die Impfung rechtlich gerade stehen würde. Ihre Grunderkrankung ist eine fortgeschrittene, sekundär progrediente Encephalitis disseminata, die ihrer Meinung nach vor 30 Jahren durch eine Impfung ausgelöst worden sei. Dieser Zusammenhang konnte schließlich durch eine akribische zeitliche Aufarbeitung der Ereignisse ausgeschlossen werden, die ablehnende Haltung gegenüber dieser Impfung war jedoch unumstößlich und rationalen Argumenten nicht zugänglich. (Andere Impfungen wurden jedoch laut Impfplan verabreicht!) Trotz mehrfacher Gespräche über das Überwiegen des Nutzens gegenüber den Risiken in ihrem konkreten Fall würde sie „lieber sterben, als sich gegen Corona impfen zu lassen“! Bei dieser Patientin handelt es sich jedoch nicht um eine „Verschwörungstheoretikerin“, ihre Haltung ist exemplarisch und bei weitem kein Einzelfall. Ich stelle mir mittlerweile die Frage, ob eine Impfpflicht für alle Menschen über 18 Jahre das geeignete Mittel ist, um die Durchimpfungsrate zu erhöhen, oder ob

dadurch nicht noch größere Spannungen entstehen, ohne einen relevanten Effekt zu erzielen, dabei die Bevölkerung weiter spalten, sogar Familien entzweien und gigantische bürokratische Aufwände und Kosten verursachen.

**Die beschlossene Impfpflicht führt kaum übersehbar zu steigender, irrationaler Angst und Abwehrhaltung und bringt uns Ärztinnen und Ärzte in ein gewisses Dilemma im Vertrauensverhältnis zu unseren Patientinnen und Patienten.**

Um die Bevölkerung möglichst geschlossen ins Boot zu holen, wären Maßnahmen notwendig, die aktuell (Stichwort Omikron) und weitgehend unbestritten eine positive Nutzen/Risiko-Bilanz aufweisen und letztlich auch das gelindeste Mittel darstellen, um das gesteckte Ziel einer endemischen und im Routinebetrieb beherrschbaren Situation zu erreichen. Eine Altersgrenze für eine Impfpflicht wie in Italien wäre ein erster Schritt in diese Richtung gewesen. Weitere notwendige Adaptierungen sollten selbstverständlich nicht ausgeschlossen, Prophezeiungen wie in der Vergangenheit tunlichst unterlassen werden.

Ich bin überzeugt, dass wir Wahlärztinnen und Wahlärzte durch Zeit und Aufklärungsarbeit einen großen Beitrag zur Bewältigung dieser Ausnahmesituation leisten. Leider ist nach wie vor die freiwillige (befristete) direkte Einbindung der größten Gruppe der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte (kostenfreie Tests, elektronische Krankmeldung, „Covid Positionen“ wie bei S2 Ärzten etc.) politisch nicht gewollt.

**Die Interessensvertretung der Wahlärztinnen und Wahlärzte in der steirischen Ärztekammer war in den letzten 5 Jahren überschaubar bis nicht existent.**

**Es ist an der Zeit wieder aktiv mitzugestalten!**

Ihr David Windisch ■



**Olivia Pojer**  
Wahlärztin Steiermark

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

## I have a dream ...

**Wäre es nicht sinnvoll, wenn wir WahlärztInnen uns auch tatsächlich von praktizierenden WahlärztInnen in der Ärztekammer vertreten ließen?**

Also von jemandem, der definitiv eine Ahnung von den Sorgen, Problemen und vor allem dem Arbeitsalltag und den Herausforderungen als Wahlarzt hat?

**Wäre es nicht sinnvoll**, wenn wir Frauen uns auch tatsächlich von einer Kollegin in der Ärztekammer vertreten ließen?

Wenn der Anteil an Kammerrätinnen auch wirklich dem Prozentsatz der steirischen Ärztinnen entspräche?

Würde dann die Vereinbarkeit von Beruf und Familie nicht an oberster Stelle der Agenda stehen und kein notwendiges Übel zum WählerInnenstimmen-Fang sein?

**Wäre es nicht sinnvoll**, das PatientInnen-Wohl bei der Ausübung unseres Berufes wieder als oberste Priorität zu sehen anstatt die Methoden-so sie evidenzbasiert sind-mit denen wir selbiges Ziel erreichen zur öffentlichen Schlammschlacht zu machen?

**Ja, das wäre es!**  
**Möglich ist es auch.**

**Worauf warten wir also noch?**



**Adisa Begić**  
Wahlärztin Steiermark

Ärztin für Allgemeinmedizin

## Innovation durch Erfahrung

Den Entschluss, Allgemeinmedizinerin zu werden, prägte vor allem meine kindliche Erfahrung als Kriegsflüchtling in einem fremden Land.

Die dadurch erlernte Balance zwischen menschlicher Sensibilität und Empathie erweckte auch den Wunsch, kranken und leidenden Menschen zu helfen.

Seitdem ich die Ausbildung zur Allgemeinmedizinerin abgeschlossen habe, versuche ich in meiner Wahlarztordination in Hitzendorf, die PatientInnen ganzheitlich zu sehen und zu therapieren.

Zusätzlich leite ich das Gesundheitszentrum Joglland in Friedberg und Vorau. Ich genieße es, an den täglichen Herausforderungen, als dort angestellte Allgemeinmedizinerin und leitende Ärztin eines wunderbaren Teams, zu wachsen.

**Die Kunst als Ärztin mit zwei Kindern und Ehemann den Alltag zu balancieren, ist täglich herausfordernd und bedarf eines starken familiären Zusammenhalts.**

**Dafür bin ich dankbar.**





## Kommentar

**Ingrid Meister**  
IGNÄ

Ärztin für Allgemeinmedizin

# Glückliche Hausärztin – glückliche Patienten

*Die berufliche Tätigkeit als kassenärztliche Allgemeinmedizinerin unterliegt dem Wandel der Zeit.*

**War die Hausärztin früher 24 Stunden für die Patienten erreichbar bzw. dauerte der Bereitschaftsdienst zum Wochenende von Samstag 7h früh bis Montag 7h, versuchen die niedergelassenen Allgemeinmedizinerinnen derzeit neben einem beruflich erfülltem Leben, auch noch persönliche Bedürfnisse unterzubringen.**

Einerseits liegt dies sicherlich an der Altersstruktur im niedergelassenen Bereich, schließlich gehen viele Hausärztinnen in den nächsten 10 Jahren in Pension, andererseits ist ein zunehmender Teil der HausärztInnen weiblich. Familie und Arbeit unter einen Hut zu bringen ist sicherlich nicht immer einfach...

Die Kassen bzw. Kammern reagieren bereits auf den Wunsch der Jungärztinnen nach weniger Arbeit bzw. mehr Freizeit mit unterschiedlichen Modellen einer Kasernenstelle. Wahrscheinlich befinden wir uns in diesem Bereich erst am Anfang. Die Forderung nach einer besseren Regelung der Work-Life-Balance im niedergelassenen Bereich ist schließlich nicht mehr aufzuhalten, die Verantwortlichen müssen dem Rechnung tragen.

### Die IGNÄ fordert daher:

Eine Karenzierung für Ärztinnen 4-6 Monate postpartum mit Entgeltfortzahlung bzw. Unterstützung in dieser Zeit, eine Vertretungsärztin zu organisieren. Zusätzlich sollte es auch für Väter möglich sein, eine Karenzzeit von 2-3 Monaten in Anspruch zu nehmen.

Weiters sollte das Modell Arztanstellung im niedergelassenen Bereich noch weiterentwickelt werden.

**Die Hausärztin ist als primäre medizinische Versorgungseinheit nicht mehr wegzudenken.** Die demographische Entwicklung der Bevölkerung unterstreicht die Notwendigkeit dieser tragenden Säule. Die IGNÄ fordert weiters eine deutliche Anhebung des Visitenhonorars, erspart eine gute medizinische Versorgung am Patienten zu Hause bzw. im Heim doch deutlich die Zahl an Krankenhauseinweisungen bzw. Betreuungseinrichtungen und damit auch an volkswirtschaftlichen Kosten.

Damit das System Hausärztin – Patientenbetreuung auch künftig funktioniert und Jungärztinnen wieder mehr Kasernenstellen im niedergelassenen Bereich besetzen, gilt es, auf die Bedürfnisse der Jungärzte Rücksicht zu nehmen und den Wandel der Zeit als Chance für die Zukunft zu sehen.

**Eines ist jedoch sicher: zufriedene Patienten brauchen eine zufriedene Hausärztin**

**Ingrid Meister** ■





**Gerhard Lichtenegger**  
IGNÄ

FA für Gynäkologie  
Arzt für Allgemeinmedizin

# Ärztenotdienst Graz vor dem Aus?

*Diensthabenden ÄrztInnen beim Parkraumservice?*

Vor 40 Jahren wurde der Ärztenotdienst Graz gegründet, um die Versorgung der Bevölkerung in der Nacht, an Wochenenden und an Feiertagen zu verbessern, sowie die niedergelassenen ÄrztInnen und die Spitalsambulanzen zu entlasten.

**Nunmehr sollen die Räumlichkeiten des Ärztenotdienstes Graz am derzeitigen Standort, Marburger Kai 15, geschlossen werden. Ab dann gibt es nur mehr einen Visitedienst bis 23:00 Uhr.**

**Die diensthabenden ÄrztInnen sollen in dieser Zeit im Pausenraum des Parkraumservice untergebracht werden. Unterstützend soll es dann einige länger geöffnete Ordinationen im Raum Graz geben.**

Bei einer ansteigenden Bevölkerungsdichte, ständig überfüllten Spitalsambulanzen und der derzeitigen unsicheren Coronasituation eine sehr „weise“ politische Entscheidung. Einmal mehr bewahrheitet es sich, dass Entscheidungen nicht durchdacht sind, die von Politikern oder anderen Institutionen getroffen werden, die nichts mit dem Metier zu tun haben. Seit der Umgestaltung des Ärztenotdienstes 2019, ohne vorherige Involvierung der Ärzteschaft, hat sich die Situation zunehmend verschlechtert.

**Für den reibungslosen Ablauf wäre ein Zurück zu Strukturen vor 2019 sowie die Verbesserung derselben notwendig.**

- An erster Stelle sollten wieder ÄrztInnen die Anrufe der Patienten am Telefon entgegennehmen. Diese können sofort Entscheidungen treffen, wie die weitere Vorgehensweise sein soll und dadurch Zeit sparen. Sie disponieren die Visiten und bestellen die Patienten in die Ordination. Weiters können sie medizinische Ratschläge geben.
- Zusätzlich zu den in den Ordinationen tätigen und Visitedienst versehenen KollegInnen wäre eine diplomierte Pflegekraft, welche Verbände anlegen und Infusionen beaufsichtigen könnte, eine sinnvolle Ergänzung. Diese könnte auch bei den bürokratischen Dingen helfen.
- Dies natürlich in den vertrauten und gut ausgestatteten Räumlichkeiten am Marburger Kai und mit in Erster Hilfe ausgebildeten Fahrern, welche die KollegInnen sicher zum Ort der Visite bringen und dort auch unterstützen können.

**All dies würde nicht nur die durchgehende Versorgung der Grazer Bevölkerung garantieren, sondern auch die Spitalsambulanzen entlasten. ■**



**Martin Müller**  
IGNÄ

Ärzt für Allgemeinmedizin  
FA für Kinder- und Jugendheilkunde

# Kindergesundheit in Gefahr!

*Nach zwei Jahren Pandemie werden die Schwächen in der Gesundheitsversorgung für Kinder und Jugendliche in unserem Land immer stärker sichtbar.*

**Das offensichtlichste ist die Aussetzung der Schuluntersuchung während des ersten Pandemiejahres und das Aussetzen des Schulimpfprogrammes seit 2020.**

Auch, dass die Bundesschulärzte bei der Pandemiebekämpfung von den verantwortlichen Stellen weitgehend übersehen wurden, hinterlässt einen bitteren Nachgeschmack bei allen Kolleg\*innen, die ihren Beitrag leisten wollten, aber nicht konnten bzw. durften. Sehr bitter für uns Ärzt\*innen ist auch, dass die ohnehin als moderatest zu bezeichnende Anhebung der Sätze der Gemeindegebührenverordnung, die bereits 2019 beschlossen wurde, noch immer nicht umgesetzt wurde. Eines müssen sich alle politisch Verantwortlichen bei dieser Tarifanpassung bewusst sein: weder für den alten Satz von € 9,- noch für den neuen von € 12,- ist eine Untersuchung eines Kindes, die diese Bezeichnung auch verdient, durchzuführen. Im Endeffekt werden derzeit die Untersuchungen von den Kolleg\*innen weitgehend unbezahlt in ihrer Freizeit erbracht.

Vom Referat Schulärzte wurden in den letzten Jahren bereits mehrfach unterschiedliche Konzepte an die verantwortlichen politischen Stellen übermittelt, wie eine Neuordnung der schulärztlichen Untersuchung aussehen könnte. Leider wurden alle unsere Initiativen mit dem Hinweis, dass es für eine Umsetzung keine finanziellen Mittel gebe, abgewiesen. Es besteht aber immer noch die Hoffnung, dass die Politik sich endlich ihrer Verantwortung gegenüber den Schwächsten in der Gesellschaft bewusst wird und endlich unsere Vorschläge für eine adäquate und qualitativ hochwertige schulärztliche Untersuchung aufgreift und diese auch umsetzt. Zu dieser Umsetzung zählt

dann aber auch eine entsprechende finanzielle Abgeltung für den untersuchenden Arzt bzw. die untersuchende Ärztin.

In Wirklichkeit fängt die Misere der Kindergesundheit aber nicht erst in der Schule an. Im Bereich der Kinder- und Jugendheilkunde hat es zwar in den letzten Jahren deutliche Verbesserungen im Bereich der Honorierung der Kassenärzt\*innen gegeben. Das ändert jedoch nichts daran, dass sie im Fachgruppenvergleich weit abgeschlagen um untersten Ende der Einkommensskala liegen. Nur um ein Beispiel zu nennen: Die letzte Indexanpassung der Honorierung der Mutter-Kind-Pass Untersuchung erfolgte 1994! Da darf es nicht verwundern, dass es immer schwerer wird, Kassenstellen, vor allem außerhalb von Ballungszentren, zu besetzen und sich die Kolleg\*innen, so sie das Krankenhaus verlassen und sich überhaupt für eine niedergelassene Tätigkeit entscheiden, hier bevorzugt als Wahlärzt\*innen tätig werden.

Dass die Wahlärzt\*innen im Bereich der Kinderheilkunde längst eine systemrelevante Stellung haben, ist Realität und es ist gut und wichtig, dass wir sie haben. Ein weiteres Ausdünnen bzw. Fehlen einer kassenfachärztlichen Versorgung fördert jedoch in zunehmendem Maße die bereits vorhandene Zwei-Klassen-Medizin, da sich viele Eltern den Gang zur Wahlärztin/zum Wahlarzt nicht leisten können und die Kinder dann eben nicht untersucht werden. Und da es nach dem 5. Geburtstag eben nur mehr die schulärztlichen Untersuchungen gibt (oder eben nicht, s.o.), werden viele Kinder dann eben gar nicht mehr untersucht. Die Folgen von versäumten Untersuchungen, Fehlernährung, Fehlhaltungen etc. sehen wir dann Jahre

später in unseren Ordinationen. Von psychischen Problemen möchte ich an dieser Stelle noch gar nicht sprechen. Im Endeffekt muss im Verlauf dann viel Geld in die Hand genommen werden, um Krankheiten zu behandeln, die mit einem Bruchteil des Betrages verhindert oder abgemildert hätten werden können. Es darf nicht das Ziel eines Gesundheitssystems sein, dass gerade die Kinder, die am ehesten Unterstützung brauchen, als erste durch den Rost fallen!

Es sollte angestrebt werden, eine Niederlassung im Bereich Kinder- und Jugendheilkunde wieder so attraktiv zu machen, dass auch Kassenstellen in der Peripherie wieder besetzbar werden, um diese Entwicklung zu verhindern.

Dazu gehört ein zeitgerechter und adäquat honorierter Leistungskatalog, der die besonders herausfordernde Arbeit mit Kindern auch entsprechend darstellt. Leistungen, wie ein pädiatrischer Status, die Durchführung einer kapillären Blutabnahme bei Kleinkindern, Koordinationsleistungen wie z. B. Teilnahme an Helferkonferenzen etc. gehören in den Leistungskatalog ebenso aufgenommen wie eine Impfberatung.

Gerade die Impfberatung nimmt in der Kinder- und Jugendheilkunde bei zunehmend impfkritischen Eltern enorme Zeitressourcen in Anspruch. Diese den Eltern als Privatleistung danach in Rechnung zu stellen, ist eine Illusion und in der Realität nicht umsetzbar. Hier wäre es hoch an der Zeit, die von den Ärzt\*innen derzeit unentgeltlich erbrachten Leistungen auch endlich entsprechend zu honorieren. Limitierungen für medizinisch unverzichtbare Leistungen wie CRP bei fiebernden Kindern sind ersatzlos zu streichen. Wünschenswert wäre es, nur um das Beispiel CRP exemplarisch herauszugreifen, diese Leistung dann auch noch kostendeckend erbringen zu können. Leider ist das bei den derzeitigen Tarifen recht schwer möglich.

**Insgesamt kann nur ein ganzes Bündel an Maßnahmen dazu beitragen, im Bereich Kinder- und Jugendgesundheit insgesamt Verbesserungen zu erreichen.**

**Ideen dazu haben wir in den letzten Jahren immer wieder geliefert und bei den entsprechenden Entscheidungsträgern vorgebracht.**

Notwendig für deren Umsetzung wäre der politische Wille, hier für Kindergesundheit wirklich substantielle Verbesserungen erreichen zu wollen. Das wird jedoch nicht gehen, ohne dabei Geld in die Hand zu nehmen. In diesem Fall wäre es eine echte Investition in die Zukunft. Doch es hat leider den Anschein, als ob es für Kinder keine Lobby gibt, die sich ihrer Anliegen annimmt.

Martin Müller ■



**Beatrice Rehberger**  
IGNÄ

Ärztin für Allgemeinmedizin

## Start in eine ungewisse Zukunft?

**Wenn man sich als junge Ärztin dazu entschließt, eine schon seit eineinhalb Jahren nicht nachbesetzbare Kassenstelle anzunehmen, wird man vom System vor einige Hürden gestellt.**

Sollte man dann noch so waghalsig sein und auch gleich mit dem neuen Job- Sharing-Modell „Gruppenpraxis“ starten, muss man Unterstützung und Hilfe teilweise sehr lange suchen. Angefangen bei den richtigen Ansprechpartnern über die vertraglichen Rahmenbedingungen (OG-Vertrag...) bis hin zum Finden der geeigneten Räumlichkeiten fühlt man sich alleine gelassen.

**In unserem Fall beispielsweise wurden wir nicht zur (damals noch) GKK Einschulung eingeladen, weil die GKK Steiermark es verabsäumt hatte, uns eine Einladung zu schicken.** Darauf aufmerksam wurde ich nur, weil Dietmar Bayer mich angerufen hat, warum ich nicht da bin, obwohl ich auf der Liste stehe.

**Solche Dinge sollen und dürfen nicht passieren. Glücklicherweise erhielt wir Unterstützung durch die IGNÄ, allen voran von Alexander Moussa und Dietmar Bayer.**

Es wäre sehr wünschenswert, wenn es hier von offizieller Seite (Ärztammer) konkrete Ansprechpersonen sowie ein inhaltlich wirklich nutzvolles Gründerservice gäbe und man sich nicht nur durch persönliche Kontakte durch diesen Gründungsdschungel manövrieren muss. Der eine Schritt zu flexiblen Zusammenarbeitsformen ist gelungen, nun sollte als nächstes eine anständige Unterstützung der neu in die Niederlassung startenden Kolleg\*innen von standespolitischer Seite zur Verfügung stehen.

**Somit kann es weiterhin gelingen, junge Kolleg\*innen zu diesem wundervollen und spannenden Beruf zu ermutigen.**

Beatrice Rehberger ■



Friedrich Ritter

Arzt für Allgemeinmedizin

# Patientenversorgung braucht eine Vernetzung.

Werte Kolleginnen und Kollegen!

**Um Patienten Anliegen 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 Patientinnen 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:

In Weiz haben wir bei Styriamed einen Verein gegründet, um gemeinsame Veranstaltungen und auch Ausschreibungen einfacher über ein Vereinskonto abwickeln zu können. Mit dem Physiotherapieinstitut 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 Ärztinformation, 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](http://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.

#### 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.**

Wahlärzte könnten ihre spezifischen Angebote einbringen oder in „Marktlücken“ sich etablieren, Schulungen durchführen oder einen lokalen Vertretungspool aufbauen. Es benötigt aber immer auch die Feinabstimmung mit den Spitälern.

Gemeinsame Betreuung von Patienten am Wochenende ist dem Ärztenetzwerk Hartberg unter Dr. Alexander Moussa gelungen. Unter Einbindung der ELGA können Patienten lückenlos betreut werden. Die statistische Auswertung der Gesundheitsversorgungs-GmbH für das Jahr 2021 vom 12. 1. 2021 hat gezeigt, daß es intensive Adjustierungen für die Visitedienste und Bereitschaftsordinationen in den einzelnen Regionen benötigt.

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 GesundheitsökonomInnen 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 Gemeindegewerkschaft wird es nicht sein können!

Friedrich Ritter ■



Ingrid Meister  
IGNÄ

Ärztin für Allgemeinmedizin

## Verpflichtende Coronaimpfung

Knapp 2 Jahre nach der Corona-Pandemie erhitzt die Impfdebatte weiterhin die Gemüter der österreichischen Seele. Leider besteht auch unter den Medizinerinnen Uneinigkeit über das imperative Impfvorgehen seitens der Bundespolitik. Obwohl die aktuellen Daten die Wirksamkeit des Impfs eindeutig belegen bzw. die Zahl an intensivpflichtigen Covid-Patienten durch den 3. Stich eindeutig abnimmt, zweifeln doch einige Mediziner am Gesamtkonzept der Coronastrategie. Sorgen und Ängste bezüglich der Applikation von mRNA-Impfstoffen bestehen nicht nur seitens der Patienten ...

**Die IGNÄ spricht sich eindeutig für die Impfung aus - nur so kann die Pandemie effektiv bekämpft und die weitere Virusmutation unterbunden werden.**

Was die Impfpflicht betrifft: die Entscheidung wurde durch die Bundespolitik unter Einbindung von Experten getroffen.

Ab 1. Februar d. J. besteht eine gesetzliche Verpflichtung zur Covid-Impfung, wir Ärzte sind sicherlich über dieses neue Gesetz, als letzte Maßnahme zur Covidbekämpfung, nicht sonderlich glücklich.

Aber diese Entscheidung mit allen seinen Konsequenzen und auch die Entscheidung über die Indikationen zur Impfbefreiung trifft der Gesetzgeber - und Gottseidank nicht wir Ärzte.

Ingrid Meister ■

# Familie und Arztberuf

## Kommentar

Martina Schuchnig

Ärztin für Allgemeinmedizin



# Was wir wirklich brauchen!

*Nun, wer ist wir? Alter ist in der Niederlassung relativ und so kommt es, dass ich mit Vierzig (vorbei) an dieser Stelle noch als „Junghausärztin“, aber vor allem als Frau, von unseren Nöten berichten darf.*

**Vor mittlerweile 6 1/2 Jahren habe ich den Sprung in die Selbstständigkeit gewagt, ohne Ordinationserfahrung, alleinerziehend und vor allem ohne Startkapital, dafür mit jeder Menge Optimismus.**

Problemlos war und ist die Arbeit in der Praxis bis heute nicht, eine gewisse Frustration hat sich eingeschlichen, was ich mir aber bewahrt habe: nicht nur zu jammern, **sondern aktiv Problemlösungen zu suchen.** Das ist auch der Hintergrund zu diesem Beitrag, ohne einer Fraktion anzugehören war ich immer jemand, der bei Problemen und Anliegen den **Kontakt zu „meiner“ Kammer** gesucht hat. Wie sollte sich jemals etwas verändern, **die Kammer in den 2020ern ankommen und endlich auch „weiblicher“ werden**, wenn wir sie als junge Generation nicht anregen und mitgestalten würden!

**Das ist viel leichter, als sich das viele von uns vorstellen, denn WIR sind die Kammer! Wer etwas verändern will, muss nur zwei Dinge tun: erstens den Mund aufmachen um Verbesserungsvorschläge einzubringen und zweitens wählen, denn nur eine breit vertretene Kammer ist eine starke Kammer!**

Ich habe 2021 am Rande selbst erlebt, wie mit unserer Interessensvertretung und damit mit uns allen bei Verhandlungen bzgl. Bereitschaftsdienst umgesprungen wurde. Geringschätzung von uns Niedergelassenen, die täglich für die Basisversorgung der Bevölkerung sorgen, ist noch untertrieben. Gesundheitsfonds und Kassen können es sich heutzutage anscheinend leisten, nur Scheinverhandlungen zu führen und uns dann vor vollendete Tatsachen zu stellen. Wir dürfen diese in der Zeitung lesen, denn die Presse erfährt meist als erste davon. Dagegen müssen wir uns endlich wehren! Leider war es in vergangenen Jahren auch innerhalb der Ärzteschaft durchaus Usus, Kollegen

nicht ernst zu nehmen oder gar geringzuschätzen. Schrieb ich Kollegen? Ich meinte Kolleginnen!

**Unvergessen ein Bezirksärztetreffen mit einem mittlerweile ausgeschiedenen Kurienobmann, der uns Frauen in der Diskussion beinahe völlig ignorierte. Eine mutige junge Kollegin ist irgendwann aufgestanden und hat mit klaren Worten eingefordert, ihr Gehör zu schenken und ihre Fragen zu beantworten.**

## Auch hier gilt: wir Frauen müssen uns bemerkbar machen!

Der Frauenanteil der Niedergelassenen steigt von Jahr zu Jahr und damit auch die frauenspezifischen Anliegen. An wichtiger Stelle der modernisierten Kammeraufgaben sehe ich Sicherheit und Unterstützung, sowohl was die tägliche Arbeit und den Umgang mit schwierigen Patienten anbelangt, als auch finanzielle Sicherheit und Hilfe. Die Kammer sollte in der schweren und überfordernden Anfangszeit der Ordinationsgründung (man beachte die vielen unbesetzten Stellen), aktuell in der Pandemie, aber vor allem auch im Fall von Familiengründung und Geburt, eine verlässliche Stütze sein. **Ich habe mir selbst nach der Geburt meines dritten Kindes gerade einmal drei Wochen(!) Karenz erlauben können, es war mir leider unmöglich, in der Obersteiermark eine längere Vertretung zu organisieren.** Die finanzielle Unterstützung von Seiten der Kammer waren weniger als € 2000,- (Anmerkung: die Betriebsunterbrechungsversicherung zahlt ja auch nicht bei Geburt). **Das muss sich ändern!**

Danke an dieser Stelle an Alex Moussa und Dietmar Bayer für stundenlange Diskussionen!

## Familiengründung in der Selbstständigkeit muss auch für Ärztinnen möglich sein.

Anmerken möchte ich, dass auch junge Väter dzt. noch völlig im Regen stehen gelassen werden a là egal, waren früher ja auch nicht in der Familie anwesend. In diesem Zusammenhang darf es auch kein Tabu sein, den Wohlfahrtsfonds zu evaluieren und ggf. Mittel in der Zukunft umzuschichten.

**Wir leben überdies in einer Zeit, in der wir real und virtuell mit Respektlosigkeit bis unverhohlener Aggressivität (aktuell vor allem der Impfgegner, aber auch Mobbing (Stichwort online Bewertungen, völlig absurde Beschwerden bei der Ethikkommission) konfrontiert sind.**

## Darauf muss die Kammer reagieren und uns besser zur Seite stehen!

**Ärztinnen sind meiner Erfahrung nach noch häufiger als männliche Kollegen Zielscheibe, leider wohl immer noch traditionell bedingt.**

Vor wenigen Monaten habe ich z.B. einen erschütternden „Shit-Storm“ gegen eine engagierte junge Kollegin erlebt, die eine Impfkation abends, außerhalb ihrer Ordination

anbieten wollte. Während in Fußballstadien und neben Würstelständen problemlos geimpft wurde, wurde der Kollegin nicht nur nicht geholfen von der Kammer, ihr wurden auch noch weitere Steine in den Weg gelegt und sie musste aufgrund einer Beschwerde von Impfgegnern eine Stellungnahme zu ihrer Verteidigung schreiben. Beschämend für unsere Standesvertretung. Ein anderer junger Kollege wurde am Telefon wüstest beschimpft (bzw. sollte es ihm die Sprechstundenhilfe ausrichten), juristischer Beistand von der Ärztekammer oder wenigstens ein öffentlicher Aufschrei um auf die extrem schwierige Situation der Ärzte in der Pandemie hinzuweisen-Fehlanzeige.

## Wo ist unsere Öffentlichkeitsarbeit? Gibt es sie überhaupt?

**Nur mit größter Anstrengung entdecke ich manchmal einen kleinen, von der Ärztekammer initiierten Artikel in irgendeiner Zeitung.**

Es ist fünf vor zwölf. Wenn wir jetzt den Kopf in den Sand stecken, wird es die Regel werden, dass Kollegen, die in die Pension gehen, keinen Nachfolger haben und wir jungen könnten- alternativlos, als Angestellte in Primärversorgungszentren enden.

## Ich übertreibe? Hoffentlich!

Martina Schuchnig ■

## Ordination heute

Ich möchte wieder mehr **Plus** in meinem Ordinationsalltag!

PLUS	MINUS
Bedingt freie Zeiteinteilung	Ich bin müde
Selbstständigkeit (mit Einschränkungen)	Es gibt seit beinahe 2 Jahren nur mehr ein Thema- Corona
Wertschätzung durch Patienten	Wenig Kommunikation unter Kollegen
	Wenig Wertschätzung durch Öffentlichkeit und Politik
	Schlechte Bezahlung unserer Leistung
	Wenig Unterstützung (zB bei Suche nach Räumlichkeiten) durch die Öffentlichkeit



Hanna Gordon

Ärztin für Allgemeinmedizin



# Desiderata aus Sicht der Komplementärmedizin

- **Wir stehen für Anerkennung** der erheblichen Beiträge, die Komplementärmediziner auch bei der umfassenden Bekämpfung der Covidpandemie geleistet haben; ein ganzheitlicher Zugang zum Menschen, sprich keine Befundfixierung, sondern auch Einbezug seiner Ressourcen und Befindlichkeit im Lichte aller Einflüsse, die auf ihn einströmen, kann im „privatmedizinischen,“ ganzheitlichen“ Rahmen oft besser abgebildet werden, als in der Kassenmedizin, die leider ein zeitliches Korsett aufzwingt.
- **Wir sind überzeugt**, dass ein gedeihliches Miteinander verschiedener Denkrichtungen, wie sie die Komplementärmedizin bietet, eine wichtige Unterstützung der „herkömmlichen“ Medizin darstellen kann. Privatmeinungen und esoterische Strömungen gilt es dabei abzuwehren, im Sinne der Patienten, die sonst drohen, in Bereiche abzudriften, wo nichtärztliche selbsternannte Experten ihren gefährlichen Unfug verbreiten.
- **Dem Umstand geschuldet**, dass gerade jetzt alle Ärzte maximal gefordert sind (und das seit 2 Jahren), macht umso dringlicher einen wertschätzenden Umgang gegenüber Komplementärmedizinern unabdingbar durch die Politik, die Medien und auch, so wie in der Steiermark gelebt, die eigene Standesvertretung.
- **Wir stehen für Abgrenzung** in produktiver Auseinandersetzung gegenüber Listen, die sich monokausal orientieren, Zusammenstehen der Ärzteschaft in Grundsatzfragen bei allem zulässigen Dissens im Detail ist wichtiger denn je.
- **Wir setzen uns ein** für Förderung der Privatmedizin- und Komplementärmedizin ist de facto Privatmedizin- durch Politik, aber auch die eigene Standesvertretung.
- **Wir fordern dringlich** eine Aufwertung der Vorsorge- und besondere Gewichtung der Rolle ganzheitlicher Herangehensweisen (Ernährungsmedizin, ...) -dass gerade hier die Inanspruchnahme abgesunken ist, ist für alle Ärzte und Patienten eine dramatische Entwicklung
- **Wir stehen für** die entschiedene Verteidigung der bestehenden Ärztekammer-Diplome
- Dies hilft sehr bei der dringend nötigen **scharfen Abgrenzung** gegenüber Scharlatanen, Heilern und Energetikerinnen, die sich wissenschaftlicher (Qualitäts-) Kontrolle entziehen.
- **Schluß mit der Vermischung** Komplementärmedizin / Impfgegnertum durch manche Medizinjournalisten, Patientenanwälte und entschiedene Aufklärung auch in den eigenen Reihen („schulmedizinisch“ tätige Kollegen), soferne von diesen, wie erlebt, geglaubt wird, hier gäbe es logische Schnittmengen. Das ist ein Kategorienfehler und unrichtig. Impfskeptiker finden sich quer eingestreut in der gesamten Kollegenschaft, sie verdienen sich einen konstruktiven, freundlichen aber auch überzeugungsfesten Diskurs.
- **Wir stehen für Beibehaltung** und Forcierung von Fortbildung in komplementärmedizinischen Methoden, eine Kooperation mit Universitäten und Spitälern

**Dafür, dass eine Synthese zwischen universitärer, EBM- basierter Medizin und ergänzenden, auf qualitätsgesicherter Erfahrungsmedizin fussenden Behandlungsansätzen weiterhin ihren Platz in der ärztlichen Heilkunst hat, steht die IGNÄ aus Tradition und Überzeugung ein.**

**Das werden wir auch bundesweit in der Ärztekammer weiterhin einbringen.**

Ihr/Euer Kurt Usar ■



# Work Life Familie und Arztberuf Balance



**Elisabeth Sochor-Micheler**  
IGNÄ

FÄ für Augenheilkunde  
und Optometrie

Liebe Kolleginnen und Kollegen! (corr.)

Auf der Suche nach einem Partner /Nachfolger für meine Ordination ist mir in Gesprächen mit jungen KollegInnen aufgefallen, wie sehr sich die Einstellung zur Arbeit in den letzten 20 Jahren geändert hat. **Work-Life-Balance (oder Life-Work-Balance??) ist das Schlagwort.**

Keiner möchte mehr lange zur Arbeit fahren (ich fahre seit 26 Jahren die Strecke Kumberg-Oberwart 3-5 mal pro Woche hin und retour), alle möchten viel Geld für wenige Stunden Arbeit, sicheres Einkommen mit wenig finanziellen Risiko ist wichtig. Das fördert natürlich die vom Staat empfohlenen Primärversorgungseinheiten und der „freie“ Arzt und Unternehmer gleitet immer mehr in den Hintergrund. Und die Ärztinnen wollen natürlich auch das Kinderkriegen, Karenz und Kinderbetreuung gut mit der Arbeit vereinbaren können.

Hierzu möchte ich Euch gerne meine Geschichte erzählen:

1995 habe ich meine (Kassen-)Praxis in Oberwart eröffnet, 1997 habe ich meinen zukünftigen Mann kennengelernt und bei der Hochzeit im September 1998 war ich in der 8 Woche schwanger. Dann begann die Suche erstens nach einer Vertretung und zweitens nach einer Kinderfrau. Zweiteres war auf alle Fälle leichter zu finden!!

Da keine Vertretung aufzutreiben war, beschloss ich also, solange wie möglich vor der Geburt zu arbeiten und möglichst bald danach wieder einzusteigen. Insgesamt war ich damals 6 Wochen zu Hause.

Als ich wieder zu arbeiten begonnen hatte, war ich der Meinung, ich könnte die Milch während der Ordination abpumpen, damit mein Kind am nächsten Tag dann Muttermilch trinken könnte, während ich arbeitete. Großer Irrtum! Durch diesen Stress versiegte meine Milch natürlich innerhalb von 2 Wochen. Durch meine wunderbare Kinderfrau konnte ich aber ohne schlechtes Gewissen arbeiten gehen und mein Kind hat sich auch mit Fläschchen wunderbar entwickelt.

Beim 2. Kind konnte ich, Gott sei Dank, für 3 Monate eine Vertretung bekommen.

**Aber so wollen die jungen Kolleginnen nicht mehr ihre Kinder bekommen! Ich kann das verstehen und deshalb müssen wir in Zukunft dafür sorgen, dass junge Kolleginnen und Kollegen zwar als freier Arzt in die Praxis gehen können und trotzdem Zeit haben, ihre Kinder in Ruhe zu bekommen und zu betreuen.**

**Die Ärztekammerwahlen stehen bevor und daher ist JETZT der beste Zeitpunkt, Änderungen in die Wege zu leiten.**

**Unsere bisherige Vertretung der niedergelassenen Ärzte, zuerst Dr. Meindl und jetzt Dr. Schweighofer, hat hauptsächlich an eigene Vorteile gedacht, keine wirklich positiven Abschlüsse mit den Versicherungen geschafft und hat sicher keinen Gedanken an Work-Life-Balance oder die Organisation von Karenzvertretung für niedergelassene Ärztinnen verschwendet.**

**Das Ziel der IGNÄ ist es, bei der zukünftigen Wahl die Verhältnisse so zu verändern, dass wir wieder die Vertretung der niedergelassenen Ärzte stellen können und unsere Ideen für die jungen KollegInnen verwirklichen können.**

**DESHALB MEINE GROSSE BITTE:**

**GEHT ZU DEN WAHLEN UND WÄHLT SO, DASS VERÄNDERUNGEN WIEDER MÖGLICH SIND!**

**DIE IGNÄ STEHT FÜR VERÄNDERUNG, FÜR DEN „FREIEN“ ARZTBERUF, ABER GLEICHZEITIG AUCH FÜR DIE IDEEN DER JUNGEN, DAMIT FREIER BERUF UND FAMILIE IN ZUKUNFT KEINE GEGENSÄTZE SIND.**

Sissi Sochor-Micheler ■

# GROSSER ERFOLG!!

FÜR SIE  
ERREICHT!

## Befreiungs-Attest-Chaos für Ordinationen abgewendet!

Durch **unsere intensiven Bemühungen zusammen mit der ÖÄK** konnte das, aufgrund der zunächst vorliegenden Gesetzesvorlage, zu befürchtende **Befreiungs-Attest-Chaos abgewendet** werden.

Ein **großer Erfolg** zum **Schutz vor multidimensionalen Belastungen für uns niedergelassene Ärztinnen und Ärzte und unsere Ordi-Teams!**

[Link zum Artikel](#)

Beitrag unter: <https://steiermark.orf.at/stories/3134055/>

Die Redaktion



## Kommentar

# Shelter from the storm

Michael Adomeit  
IGNÄ

Arzt für Allgemeinmedizin



**Der Herbst mit all seinen grippalen Infekten, der Deletawelle und den Auffrischungsimpfungen hat uns in den Ordinationen Höchstleistungen abgerungen. Häufig neue Verordnungen, Lockdown und Herabsetzen von Impfzeitintervallen haben uns an die Grenzen des Machbaren verdeutlicht.**

Da ist es verständlich, dass man im Zuge der bevorstehenden Kammerwahlen wenig „Geist“ auf Wahlkampfgeplänkel etc. hat. Das Interesse an „Der Kammer“ ist endenwollend, manche KollegInnen hegen Groll und artikulieren ganz offensichtlich ihre Unzufriedenheit. Die Covid-19-Krise mit all seinen gesellschaftlichen und politischen Ausprägungen zeigt, dass eine handlungsfähige und schlagkräftige Kurienführung wichtig ist. Nicht nur um unsere niedergelassenen Interessen politisch durchzusetzen, sondern auch im gesellschaftspolitischen Kontext aktiv an der Bewältigung der Pandemie mitzuwirken und den „freien Beruf“ Arzt entsprechend zu positionieren.

Exemplarisch sei die größte Impfkaktion aller Zeiten genannt: Man hat uns niedergelassenen Ärzten zu wenig Schlagkraft zugetraut. Pläne, die C-19 Schutzimpfungen exklusiv via Impfstrassen abzuwickeln, wurden nach unse-

ren Gesprächen ad acta gelegt und die vielen hundert niedergelassenen Ärzte als wesentliche Säule der steirischen Impfkampagne verstanden. Ein verbindender steirischer Erfolg der niedergelassenen KollegInnen.

**Genau so wünsche ich mir eine Standesvertretung, die gemeinsam konsensual Lösungen findet, zum Wohl unserer KollegInnen und zum Wohl der Gesellschaft.**

**Dazu braucht es eine Kurienführung, die die bestehenden Ressourcen „Unserer Kammer“ nutzt und die Expertise und Erfahrung der niedergelassenen KollegInnen mit an Bord holt. Eine One-Person-Show ist hier nicht mehr als Makulatur.**

Ein neues Verständnis von Zusammenarbeit ist bei der Bewältigung und Aufarbeitung der vielen offenen Baustellen notwendig. Das ist unabdingbare Forderung an die „gewählten Kammer“. Die demokratiepolitische Aufgabe von uns allen ist, unser Wahlrecht zu nutzen!

Michael Adomeit ■

# IGNÄ- Serviceartikel

## Redaktion



**Alexander Moussa**  
Obmann | IGNÄ

Arzt für Allgemeinmedizin



# Wo ist die PCR-Teststrategie für Ärzte in der Steiermark

## Wussten Sie ...

- Wussten Sie, dass Sie für Kosten < € 10,- Ihren Patienten einen Screening-CoV-PCR-Abstrich „gratis“ anbieten können?
- Wussten Sie, dass Sie dafür € 25,- als Kassenhonorar („COVTP bzw. COVTH“) für Abstrichauswertung und Abnahme verrechnen können?
- Wussten Sie, dass die Probensammlung und -transport in nahezu allen Regionen der Steiermark möglich ist?
- Wussten Sie, dass die EMS-Meldung, Zertifikatserstellung und digitale Administration sichergestellt ist?
- **NEIN!?**

**Wir wissen auch nicht, warum die Kurienführung hier seit Monaten keine Initiativen oder Gegenkonzepte zu den Teststraßen, Apotheken, Roten-Kreuz, et. al vorlegt???**

Gerade die Einführung der 3G-Regel sowie die 4.te und 5.te Welle haben uns gezeigt, wie wichtig das wohnortnahe und niederschwellige Angebot an PCR-Testungen ist.

Kurativ ist ja „alles“ klar, aber „Screening-PCR's“ und Zertifikatserstellung für den „Grünen Pass“, sowie eine Honorargrundlage für diese Tätigkeiten ist für die meisten Kolleginnen und Kollegen eine Hürde, diese Serviceleistung für Personen in der eigenen Ordination anzubieten. Auch die Logistik ist in vielen Regionen ein angeführtes Argument, dass gegen die Durchführung in der Praxis ins Rennen geführt wird. Aber in all diesen Punkten gibt es sehr zufriedenstellende kollegiale Rückmeldungen und „Best-Practice-Beispiele“ über die Zusammenarbeit mit bewährten Laborpartnern!

**IGNÄ-Service statt Kurien-Nullmeldung**

**Wir stehen Ihnen gerne für weitere kollegiale Informationen zur Verfügung!**

**Bei Fragen bitte kurzes Mail an: [office@igpraxis.at](mailto:office@igpraxis.at)**



**Wir fordern ...  
„Pressemitteilung“  
Seite 30**

IGNÄ- Serviceartikel

Redaktion

# Image der Ärzte(kammer)

*Wir wollen das Vertrauen wiederherstellen ...*

Während die angestellten Ärzte eine -wenn auch etwas holprige- Imagekampagne in die Medien gebracht haben und der Gesundheitslandesrätin ausrichten, sie solle Gehälter verhandeln, hat der Kurienobmann der Niedergelassenen Ärzte trotz Auftrag dazu nichts zu Wege gebracht. Dabei wäre es so dringend notwendig und man hätte mediale Synergien nutzen können. Dafür überschwemmt uns Kurienobmann MR Dr. Schweighofer mit Newslettern, oft mehrmals die Woche, welche oft nur Linkweiterleitungen beinhalten. Damit will er wohl Pseudoaktivität vorschützen, weil vorzuweisen hat er auf der Habenseite für uns ÄrztInnen leider nichts.

**Der Totalschaden ist angerichtet.** Kein zum Zeitpunkt des Redaktionsschlusses vorliegender Abschluss mit der ÖGK für das vergangene Jahr, der Ärztenotdienst in Graz am Sand, die Rettungen fahren bei unseren Ordinationen dank 1450 direkt vorbei in die Spitäler, ein PVE Gesamtvertrag ist nicht in Sicht, **Ärzte müssen sich selbst um Ihre Agenden kümmern,** weil Kurienobmann Dr. Schweighofer zum Nachteil von uns Ärzten **keine Lösungsvorschläge** auf den Tisch zu legt.

Es wird für eine neue Kurienführung schwierig werden, die Scherben aufzusammeln und wieder eine tragfähige Verbindung zu den Systempartnern herzustellen.

**Wir wollen uns dieser Aufgabe stellen** und auch bei entsprechendem Wahlausgang rasch damit zu beginnen, **das** verloren gegangene **Vertrauen in die Pakt- und Verhandlungsfähigkeit der Ärztekammer wieder herzustellen,** geschätzte KollegInnen.

Darum bitten wie Sie um Ihre Stimme bei der Ärztekammerwahl 2022

Die Redaktion ■

## Kommentar



**Heimo Clar**  
Vorstandsmitglied IG NÄ

FA für Orthopädie und  
orthopädische Chirurgie

# Zurück zur IG

*Im Rahmen meiner Ausbildung als Turnusarzt, fiel mir auf, dass im Leben eines angestellten Spitalsarztes viele Dinge zu verändern wären.*

**Ich entschloss mich für diese Veränderungen aktiv tätig zu werden und kam in Verbindung mit der sich gerade in Gründung befindenden „IG der Angestellten Ärzte“.**

**Mit viel Elan und Gestaltungswillen wurde ein überzeugender Wahlsieg der damals neu gegründeten IG quasi aus dem Stand erreicht.**

**In den folgenden Jahren konnte ich als Schriftführer die schnelle und rasante Entwicklung der IG zur wohl organisierten, stärksten Kraft der Ärztekammer Steiermark miterleben und etwas mitgestalten.**

Nach Jahren der Ausbildung, Tätigkeit schließlich als Oberarzt an der Universitätsklinik für Orthopädie und orthopädische Chirurgie und meiner Habilitation, zog es mich in die Selbstständigkeit.

Eine politische Neuorientierung war damit verbunden - die IG besaß damals noch keine Fraktion der niedergelassenen Ärzte.

Ich blieb stets politisch aktiv, wurde 2-mal zum Fachgruppenobmann der Orthopäden Steiermark gewählt, sowie zum Fachgruppenobmann Österreich Mitte der Fachgruppe Orthopädie und orthopädische Chirurgie. Da ich in meiner selbstständigen Tätigkeit sehr chirurgisch ausgerichtet bin, trat ich dem Sanatoriums-Ausschuss bei und wurde bald danach zu dessen Vorsitzendem gewählt.

Ich war immer ein politischer Mensch: es war mir immer ein Wunsch und Bedürfnis, die Zukunft unseres Standes auf positive Art und Weise kreativ und konstruktiv mitzugestalten. Die kommenden Jahre werden - meiner Meinung nach - über die Zukunft der Ärzte als Berufsstand entscheiden.

**Ich sehe in meiner „Mutterfraktion IG“ die gestalterische und innovative Kraft, die gepaart mit diplomatischem Geschick notwendig ist, um die Zukunft der Ärzteschaft in der Steiermark positiv zu gestalten.**

Ich bin sehr dankbar für die herzliche Wiederaufnahme und werde tatkräftig die konstruktive Politik der IG für eine hoffnungsvolle Zukunft unseres Berufsstandes unterstützen.

**Heimo Clar** ■

## Forderung „Wahlärzte Steiermark“ und „IGNÄ“

**Mobilisierung aller medizinischen Kräfte zur Pandemiebekämpfung durch kostenfreie Tests für die Bevölkerung auch durch die 391 Wahlärzte der Allgemeinmedizin sowie 954 Wahlärzte im Facharztbereich in der Steiermark**

**Herr Kollege, BM Dr. Wolfgang Mückstein,**

*In der Steiermark stehen 269 hauptberufliche Allgemeinmediziner und 512 hauptberufliche Fachärzte sowie viele nebenberufliche Wahlärzte mit voller Ausrüstung zum Dienst an der Bevölkerung bereit, sind aber per ministerieller Verordnung vom Kampf gegen die Pandemie ausgeschlossen.*



**Herr Bundesminister, bitte ändern sie die Verordnung zum Wohle unserer Mitmenschen!**

*Wohnortnaher medizinischer Service im Rahmen der „Österreichischen Teststrategie SARS-CoV-2“ muss ab sofort auch bei steirischen Wahlärzten vom Bund finanziert werden!*

Seit 05.11.2020, mitten in der 2. Corona Welle in Österreich, fordern steirische Ärztinnen und Ärzte die Einbeziehung von Wahlärzten in die COVID-19 Teststrategie. Vor allem am Land kommt es wegen der langen Anfahrtswege sowie der Überlastung der Testeinrichtungen zu einer Mehrbelastung der Bevölkerung.

Das Gesundheitstelefon „1450“ ist wegen Überlastung wiederholt über Stunden nicht erreichbar, die Abnahme durch mobile Testteams findet wiederholt erst nach Tagen stark zeitverzögert statt, und die Anfahrten zu den PCR-Drive-ins des Roten Kreuzes dauern für manchen Steirerinnen und Steirer bis zu 50 Minuten. Dies führt mitunter dazu, dass Personen nicht zeitgerecht zu Testergebnissen, die ja bekanntlich auch rechtliche Relevanz haben, kommen.

Ohne selbst Personal und Räumlichkeiten vorhalten zu müssen, könnte der Bund wohnortnah die vorhandene Infrastruktur der steirischen Wahlärztinnen und Wahlärzte mit einem Mehrwert für die Bevölkerung in Anspruch nehmen.

Leider werden **30% der hauptberuflichen Allgemeinmediziner** und **57% der hauptberuflichen Fachärzte** per Verordnung, von der für die Bevölkerung kostenfreien Antigen- und PCR-Tests, an asymptomatischen aber auch Covid19 erkrankten Patienten, gehindert.

**Diese Ungleichbehandlung mitten in der 5. Corona Welle ist nicht mehr haltbar!**

*Wir als IGNÄ werden dafür sorgen, dass Eure Landesvertretung nicht mehr als Inquisitor auftritt, sondern Euch bei Euren Anliegen unterstützt und betreut.*

*Die Landesführung, die wir als IGNÄ in Zukunft wollen, hat sehr wohl eine Bringschuld gegenüber den Kolleginnen und Kollegen und nicht nur ihr Kolleginnen und Kollegen gegenüber der ÄK!*

Liebe Kolleginnen und Kollegen!

Die Corona Pandemie mit allen seinen Implikationen und Problemen verstellt uns ziemlich oft den Blick auf die Gesamtsituation für uns niedergelassene Ärzte.

Dennoch sollten wir uns dem aber nicht verschließen und genau hinsehen, wie es sich so allgemein darstellt. Es gibt jährliche Tarifverhandlungen, die trotz Bemühen seitens der Kammer keine signifikante Veränderung ergibt, schon gar nicht im Vergleich zu KollegInnen in den meisten anderen Bundesländern.

Es gibt weiterhin größere Anpassungsprobleme, sei es im Zeitaufwand oder der Abgeltung in den Visiten und Bereitschaftsdiensten.

Die Tarifverhandlungen für unsere Angestellten sind mehr als mühsam. Die Bürokratie erfordert immer Aufwand, etc. Aber meiner Meinung nach sind das nur Symptome eines grundsätzlichen schweren Problems, das seit Jahren (wenn nicht Jahrzehnten) in Südösterreich speziell in der Steiermark schwelt.

Es ist die fehlende Wertschätzung der Arbeit von uns niedergelassenen Kollegen. Es wird in keinster Weise goutiert, welchen entscheidenden Anteil wir niedergelassene KollegInnen im Gesundheitssystem haben, wieviel wir schon aufarbeiten und behandeln, ohne dass die Patien-

ten gleich in eine Spitalsambulanz müssen und dass wir in unternehmerischer (Selbst-)Verantwortung die Patienten möglichst effektiv und persönlich behandeln.

Statt dessen werden wir als Kostenfaktor Wertschöpfungseinheit oder unverantwortliche Gewinnmaximierer dargestellt.

Zum Teil sind wir als Landesführung auch mit Schuld gewesen, in dem wir Politik und Sozialversicherung gegenüber völlig ohne Verständnis ihrer Zwangsvorgaben und Grenzen waren.

Das hat dazu geführt, dass an uns Ärzten vorbeigearbeitet und geplant wurde, ohne auf unsere Expertise oder unser Wissen im Alltag der Patientenversorgung zurückzugreifen.

Betrachtet man andere Bundesländer, so ist man ganz erstaunt, wie lösungsorientiert und professionell miteinander gearbeitet wird, um die Versorgung zu gewährleisten. Dort müssen auch wir wieder hin. Nicht im gegenseitigen Anschütten liegt die Lösung, sondern im gemeinsamen gestalten einer Zukunft für uns niedergelassene Kollegenschaft.

**Wir als IGNÄ werden diese Basis wieder aufbauen, wenn auch mühsam, aber sie ist die Grundlage für die Möglichkeit für wirklich effektive Fortschritte für das Berufsbild des unternehmerischen, selbständigen freien niedergelassenen Arzt.**

Peter Schmidt ■

**UNSERE KAMMER.  
UNSERE KRAFT.**

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



**Peter Schmidt**  
Vorstandsmitglied IGNÄ

Sektionsobmann Fachärzte  
FA für Radiologie



# 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!**

Wir sind  am  
**PULS**



An die  
**Wahlärzte Steiermark**  
Gasselsdorf 78  
A - 8543 St. Martin im Sulmtal

**E-Mail: office@wahlarzt-spitalsarzt.at**

# Mitgliedsantrag

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

**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

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

Ort, Datum, Unterschrift (ev. Stempel)



© 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](mailto:office@igpraxis.at)



**FOLLOW US ON ...**



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](mailto:office@igpraxis.at)**  
**Fax: 03332/64360-12**

# Beitrittserklärung

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

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

Ja  Nein



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

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

Ort, Datum, Unterschrift (ev. Stempel)

# Gemeinsam können wir unsere Zukunft gestalten!



**Transparenz**  
**Ärztin sein**  
**Wahlärztin**  
Zusammenarbeit  
**Kassennarz**  
Lebens-Planungssicherheit  
**Umbruch gestalten**  
**Mensch sein**  
**Freier Arztberuf**  
**W3F**  
**Familie und Arztberuf**  
Wohlfahrts-Familien-Fonds  
Freier Arztberuf in Gefahr  
Apotheken  
Pandemiebewältigung  
**Artzt sein**  
Individuelle Vertretung  
**Wahlarzt**  
Kassenärztin  
Service-Kammer  
Bessere Kommunikation  
**Umbruch**  
Starker Verhandlungspartner  
**Mentoring**  
Hausapothecken  
Wertschätzung  
Styriamed.net NEU  
**Wahlarzt**  
Kassenärztin  
Service-Kammer  
Bessere Kommunikation  
**Umbruch**  
Starker Verhandlungspartner

## Familie

### Impressum

**FÜR DIE IG NÄ:**  
Medieninhaber und Herausgeber  
Interessengemeinschaft 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, A - 8543 St. Martin im Sulmtal  
Organisationsleitung: Martin G. Millauer, Clemens Stanek.

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.

[wahlarzt-spitalsarzt.at](http://wahlarzt-spitalsarzt.at)  
[office@wahlarzt-spitalsarzt.at](mailto:office@wahlarzt-spitalsarzt.at)

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

**UNSERE KAMMER.  
UNSERE KRAFT.**  
... mehr Service  
... mehr Transparenz  
... mehr Ideen



Gedruckt nach der Richtlinie „Druckerzeugnisse“ des Österreichischen Umweltzeichens, Medienfabrik Graz, UW-Nr. 812

**Klimaneutral**  
Druckprodukt  
ClimatePartner.com/10911-2202-1005

