



**DAS INFORMATIONSMEDIUM DER
INTERESSENGEMEINSCHAFT
ANGESTELLTE ÄRZTE STEIERMARK**

**WÄHLEN BEDEUTET, SICH ZU ENTSCHEIDEN
UND VERANTWORTUNG ZU ÜBERNEHMEN!**

JA!

Wir, **DAS TEAM DER IGAÄ**,
sind bereit, diese Verantwortung
zu tragen und für die Interessen
der Angestellten Ärzte
einzutreten.



AM 3. APRIL 2003: ÄRZTEKAMMERWAHL!

www.spital.at.tf

**INTERESSENGEMEINSCHAFT
ANGESTELLTE ÄRZTE**

IG ANGESTELLTE ÄRZTE STEIERMARK!

Das erfolgreiche Zeichen des neuen Selbstverständnisses von angestellten Ärzten.



Liebe KollegInnen !

Seit wenigen Monaten gibt es die IG Angestellte Ärzte in der Steiermark.

Das Feedback ist enorm!

Schon jetzt übersteigt die Mitgliederzahl alle unsere Erwartungen.

Auch das Interesse seitens der Medien und Politik ist groß.

WARUM ERST JETZT?!?

Warum, werden sich viele fragen, haben Schmidt und Bayer jahrelang als Kurienverantwortliche die alte niedergelassen lastige Standespolitik mitgetragen und erst jetzt vielleicht aus wahltaktischen Gründen eine eigene Liste für Angestellte Ärzte gegründet?

Die Antwort ist einfach!

Im Sinne einer geschlossenen Ärztervertretung (als Kammer) versuchten wir die Angelegenheiten der Spitalsärzte im Rahmen der alten Fraktionen (Umbrellafraktionen) zu erklären und unterzubringen und zwar immer wieder offen und ehrlich.

Wir mussten aber feststellen, dass die entscheidenden politischen Weichenstellungen immer wieder im Vorfeld niedergelassenorientiert erledigt waren bevor seitens der Kurie Angestellter Ärzte reagiert werden konnte. Das war jahrzehntelang präsidiale Informationspolitik zum Wohle einer Minderheit in der Ärzteschaft.

Mit zwar wichtigen Themen wie Arbeitszeit, Sondergebühren, Dienstposten und Dienstrecht sollten die Angestellten Ärzte beschäftigt sein aber grundsätzliche Systemfragen waren IMMER tabu.

Erst einerseits durch die Kureinreform und durch meine Tätigkeit als Betriebsrat im Aufsichtsrat der Kages bekamen ich und Dietmar Bayer ganz andere Zahlen über Einkommen und Finanzierungsströme im Gesundheitswesen.

Die dann unsererseits fraktionsintern offen gestellten Fragen wurden abgeschmettert oder ignoriert.

Hier einige Zitate und Beispiele:

„Ihr Spitalerer verdient eh genug im Spital! Wir draußen sind Unternehmer mit Risiko“, oder

„Wie viel Kassenstellenplanstellen es gibt, geht euch nichts an!“.

Die Einkommenszahlen im niedergelassenen Bereich wurden sehr verkürzt dargestellt oder warum war gleiche Abgeltung für gleiche Leistung nie ein Thema bei ambulanten Leistungen und bei Sonderklasseleistungen?

Diese Antworten bekamen auch meine unmittelbaren Vorgänger präsentiert.

Daher war die einzige Möglichkeit gleiche „Augenhöhe“ zwischen der Minderheit der Kassenärzte und der überwiegenden Mehrheit der angestellten Ärzte zu erreichen, eine eigene Fraktion zu gründen.



Ja!

Bitte
ausreichend
frankieren.

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

Jedes Mitglied macht uns stärker, die Interessen der angestellten Ärzte in unserer Kammer zu vertreten.

Ich möchte auch Mitglied der Interessensgemeinschaft Angestellte Ärzte Steiermark werden!

Ich bin Turnus- bzw Assistenzarzt
 Stationsarzt Facharzt

Name _____

Adresse _____

PLZ/Ort _____

Telefon/E-Mail _____

Ort, Datum _____ Unterschrift _____

Interessensgemeinschaft
Angestellte Ärzte Steiermark
c/o Dr. Dietmar Bayer

Josef Huber Gasse 28
8020 Graz

DIE JAHRESMITGLIEDSCHAFT BETRÄGT:
Turnus- und Assistenzärzte: Euro 20.- pro Jahr
Stationsärzte: Euro 30.- pro Jahr
Fachärzte: Euro 40.- pro Jahr

Nach Eintreffen der Anmeldung erhalten Sie die Beitrittsbestätigung, so wie den entsprechenden Erlagschein.

SPENDE OHNE MITGLIEDSCHAFT: KTNO. 61150, BLZ 38000, RLB TUMMELPLATZ

Eine Beitrittserklärung finden Sie auch unter www.spital.at.tf

Und unmittelbar nach Gründung der IG ergaben sich plötzlich vorher nicht denkbare oder kategorisch abgelehnte Möglichkeiten wie zB. die Beteiligung von Angestellten Ärzten an Gruppenpraxen.

Auch sind plötzlich „Spitalsangelegenheiten“ ein Thema.

Der erste Erfolg war schon dadurch gegeben, dass sich angestellte Ärzte formieren.

Jetzt ist es notwendig, bei der kommenden Ärztekammerwahl möglichst geschlossen aufzutreten. Wir fordern nichts Unmögliches, sondern wir wollen eine seriöse Standespolitik betreiben, in der nicht eine Gruppe zum Wohle einer andern still zu halten hat.

Als Angestellte Ärzte sind wir das Rückgrad der medizinischen Versorgung in der Steiermark.

Wir werden es nicht mehr länger dulden, dass unsere Leistungen - sei es in der Ambulanz oder im stationären Bereich - pauschaliert und gedeckelt sind oder schlechter bewertet werden als im niedergelassenen Bereich.

Wir werden es auch nicht länger dulden, dass Berechnungen über Kosten immer so bestellt werden, dass wir angestellten Ärzte teurer sind als der niedergelassene Bereich oder, dass der Aufwand für die Kammer mehrheitlich von Spitalsärzten finanziert wird, aber die Ausgaben mehrheitlich im Niedergelassenebereich erfolgen.

Wir werden auch die Philosophie des Wohlfahrtsfonds kritisch hinterfragen und finanzmathematisch prüfen lassen.

Durch die Gründung einer Interessensgemeinschaft angestellter Ärzte können unsere Anliegen und die der Spitäler optimal und demokratisch legitimiert weit aus besser in der Landesvertretung eingebracht werden.

Präsidium Ärztekammer f. Stmk.



Präsidialausschuss Ärztekammer f. Stmk.



Wer gleiche Bezahlung für gleiche Leistung, wer gleiches Mitspracherecht und wer gleichen Einsatz der Kammer für die Erreichung von politischen Zielen im angestellten Bereich wünscht - nicht nur voller Einsatz der Kammer für zum Beispiel Kassenvertragskündigungen - der sollte am ...

3. APRIL IGAÄ
wählen!

Euer, Peter Schmidt



DIE ZUKUNFT DER ANGESTELLTEN ÄRZTE STEIERMARK HAT JETZT BEGONNEN!

TURNUS- UND ASSISTENZÄRZTEVERTRETUNG

DURCH DIE IGAÄ !

1. Wir sind für Euch die kompetenten Ansprechpartner in der ÄK und sind den Anliegen aller angestellten Ärzte verpflichtet.

2. Wir definieren uns als Servicestelle für Euch in einer zukünftig neuen ÄK !

3. Durch die beiden Kurienobleute Peter Schmidt und Dietmar Bayer haben wir in unserer Fraktion die wohl beiden einzigen Protagonisten steiermarkweit, die seit fast 10 Jahren sowohl in hospitalen als auch in kammerpolitischen Bereichen bis ins kleinste Detail Erfahrung aufweisen. Daher stellen Sie zurecht einen Anspruch auf leadership in diesen Belangen.

4. Die schon jetzt gesetzten Anfänge, die Arbeitssituation, unter anderem im LKH West durch Schaffung zusätzlicher TA Stellen zu befrieden, werden wir auch in Zukunft so effizient und gewissenhaft weiterführen.

5. Als Eure Vertreter haben wir in langen Zügen das Turnusleben selbst auskosten dürfen und daher nicht vergessen, wie erbaulich manche Etappen gewesen sind und sich bis dato nicht verändert haben.

6. Wir arbeiten für Euch an der Öffnung des Turnus in eine zukunftsorientierte und qualitativ hochstehende Ausbildung

mit Perspektiven (u.a. mehr Wahlfächer) sowie die Umsetzung des med. Dokumentarius zur Entlastung in der tägl. Administrationsarbeit.



IGAÄ

Roland Weinke



IGAÄ

Herwig Lindner

7. Wir als Turnusärztevertreter der IG Angestellte Ärzte sind die Speerspitze EURER ANLIEGEN!

Euer Roland Weinke

Trotz bestehendem Turnusärzte-Tätigkeitsprofil beklagen sich Turnusärzte über die bestehende Ausbildungsqualität. Der drastische Personalabbau der KAGes hat die Probleme an den Schnittstellen zwischen den einzelnen Berufsgruppen noch verstärkt.

Auch hier müssen Tätigkeitsprofile erstellt und konsequent umgesetzt werden.

Auf Initiative der IGAÄ wurde in der Ausbildungskommission endlich die Ausbildungsstättenvisitation erreicht. So wird nun erstmals direkt auf die Ausbildungsqualität Einfluss genommen.

Die IGAÄ antwortet auf die Frage, ob die Verantwortung des Spitalerhalters für die Weiterbildung angestellter ÄrztInnen mit der Erlangung eines ärztlichen Diploms erfüllt ist, mit einem klaren: NEIN!

Will der Spitalerhalter Qualität anbieten, muss er auch bei angestellten Ärzten für eine unentgeltliche Weiterbildung aufkommen, wie es für die Schwesternschaft selbstverständlich ist.

Jetzt muss der Arzt nicht nur selbst für seine Weiterbildung aufkommen, sondern sein angeeignetes Spezialwissen auch noch unentgeltlich zur Verfügung stellen.

Daher fordern wir:

- **Berufsgruppentätigkeitsprofile, samt konsequenter Umsetzung.**
- **Ausbildung nach Rasterzeugnis - Inhalte an der Abteilung.**
- **Einrichtung von Ausbildungsoberärzten (außerhalb des AZG).**
- **Visitation der Abteilungen durch die Ausbildungskommission**

Nützt Euer Wahlrecht für die Umsetzung dieser Vorhaben und wählt bei der Ärztekammerwahl 2003 die Interessensgemeinschaft Angestellte Ärzte!

Euer Herwig Lindner

Der 3. April '03, die Chance...

sich für eine **KLARE STÄRKUNG DER INTERESSEN** von **ANGESTELLTEN ÄRZTEN** und eine ausgewogene Standespolitik zu entscheiden!



IGÄÄ

Obmann

Dietmar
Bayer

Unsere Ziele sind klar!

Ebenso sprechen unsere bisherigen Erfolge für die Angestellten Ärzte eine klare Sprache!

In den wenigen Monaten seit der Gründung der IG Angestellte Ärzte haben wir frei vom Einfluss kassenärztlicher Interessen es geschafft, Themenbereiche anzupacken, welche die Angestellten Ärzte direkt betreffen.

So gelang es uns zum Beispiel in der Ärztekammer für Steiermark durchzusetzen, dass sich Angestellte Ärzte bei voller Weiterbeschäftigung im Spital an Gruppenpraxen beteiligen können.

Der große Themenblock der derzeit bestehenden Deckelung im ambulanten Spitalsbereich wurde von uns bereits aufgegriffen.

Für's LKH West gelang es uns, eine Aufstockung der dringend benötigten Arztposten zu erreichen und auch bei der Institutsgründungsproblematik sind wir nicht untätig.

Vor wenigen Monaten noch undenkbar, da sowohl Peter Schmidt und ich in einer Fraktion vertreten waren, die mehrheitlich die Interessen der niedergelassenen Kassenpraktiker im Auge hatte und noch immer hat.

Wir halten fest, dass wir mit der Gründung der IG Angestellte Ärzte die Vereinigung wach gerüttelt haben und die Thematik der Angestellten Ärzte endlich einen Stellenwert in der Ärztekammer bekommen hat. Wir bezweifeln jedoch, dass die legitimen Anliegen der Angestellten Ärzte auch nach der Wahl von der kassenärztelastigen Umbrellafraktion "Vereinigung" weiterhin die jetzige (vorwahlzeitliche) Beachtung finden werden.

Die Rückmeldungen der KollegInnen bestätigt uns auf unserem Weg. Die steirische Ärztekammer ist kassenärztelastig, die Interessen der Angestellten Ärzte und der Wahlärzte kommen zu kurz.

Am 3. April ist die Chance, die bisherige falsche und ungerechte Standespolitik von Präsident Routil, welche von seinen Spitalsärztekandidaten der „Vereinigung“ mitgetragen werden muss, zu beenden.

Nutzen Sie ihr Wahlrecht und bauen wir gemeinsam an der Ärztekammer NEU.

Eine Ärztekammer, die wieder den Namen "Interessensvertretung" verdient!

Mit freundlichen kollegialen Grüßen, Ihr

Dietmar Bayer (IGÄÄ Obmann)

IGÄÄ

INTERESSENSGEMEINSCHAFT
ANGESTELLTE ÄRZTE

3. APRIL IGÄÄ

FOLGENDE KOLLEGEN **UNTERSTÜTZEN DIE IGAÄ** ALS MITGLIED UND NAMENTLICH !

VORSTAND DER IG ANGESTELLTE ÄRZTE

Dr. Dietmar Bayer
Obmann
Dr. Peter Schmidt
1. Obmannstellvertreter
Dr. Doris Kriegl
2. Obmannstellvertreter

Dr. Andreas Lueger
Generalsekretär
Dr. Uwe Stessel
Generalsekretärstellvertreter

Dr. Heimo Clar
Schriftführer
Dr. Bernhard Jogl
Schriftführerstellvertreter

Dr. Roland Weinke
Kassier
Dr. Robert Schmied
Kassierstellvertreter

Dr. Christoph Ebner
Rechnungsprüfer
Dr. Peter Mohr
Rechnungsprüferstellvertreter

Dr. Peter Schedlbauer
Kooptiertes Vorstandsmitglied
Dr. Horst Grubelnik
Kooptiertes Vorstandsmitglied

ao. Univ. Prof. Dr. Peter Kapeller
Univ. Klinik f. Neurologie
Prof. Dr. Andrea Langmann
Universitäts Augenklinik
Ass.Prof. Dr. Andreas Lueger
EBA, Klinkum Graz, Generalsekretär
Prof. Dr. Robert Müllegger
Univ. Klinik f. Dermatologie
Prof. Dr. Olaf Reich
Geburtshilflich-Gynäkologische
Univ. Klinik
Prim. Doz. Ing. Dr. Gerhard Stark
LKH Deutschlandsberg
Prim. Prof. Dr. Martin Uggowitzer
LKH Leoben

Prim. Dr. Bernhard Grössl
LSF-Graz
Prim. Dr. Rudolf Stacher
BHB Marschallgasse, Radiologie
Prim. Dr. Gerhard Zischka
LKH WEIZ
Ärztl. Leiter.
OA. Dr. Johann Georg Kronberger
LKH Judenburg,
Physik. Ambulatorium Jdgb.
Ärztl. Dir. OA. Dr. Klaus Theil
LPH Schwanberg, LSF Graz
Univ. Ass. Dr. Sigrun Egner
Univ. Klinik f. Orthopädie
OA. Dr. Dietmar Bayer
LSF-Graz, Obmann der IG
OA. Dr. Jürgen Dietmar Cech
LKH Mürzzuschlag
OA. Dr. Otto-Christian Dörfler
Univ. Klinik f. Radiologie
OA. Dr. Gerhard Fürst
LKH Stolzalpe
OA. Dr. Martin Gernot Kohl
LKH Weiz
OA. Dr. Doris Kriegl
LKH-West, Obmannstv.
OA. Dr. Michael Lindinger
Universitäts Kinderklinik
OA. Dr. Susanne Lindner
Universitäts Augenklinik
OA. Dr. Peter Mohr
LSF-Graz, Stv. Rechnungsprüfer
OA. Dr. Franz Moser
Geburtshilflich-Gynäkologische
Univ. Klinik
OA. Dr. Ralf Müller
LKH Voitsberg
OA. Dr. Horst Portugaller
Univ. Klinik f. Radiologie
OA. Dr. Peter Schmidt
Univ. Klinik f. Radiologie,
Obmannstv.
OA. Dr. Robert Schmied
LKH Weiz, Kassier Stellvertreter
OA. Dr. Günter Ranftl
Univ. Klink f. Anästhesie

OA. Dr. Helmut Waidacher
LSF-Graz
OA. Dr. Gerhard Wlasak
LSF-Graz
Dr. Wolfgang Wagner
PVA
OA. Dr. Doris Zebedin
Univ. Klinik f. Radiologie
Dr. Heimo Clar
Allgemeinmedizin, Schriftführer
Ass. Dr. Pedram Afschar
Geburtshilflich-Gynäkologische
Univ. Klinik
Ass. Dr. Gerhard Berger
Geburtshilflich-Gynäkologische
Univ. Klinik
Ass. Dr. Stefan Golaszewski
Univ. Klinik f. Neurologie
Ass. Dr. Lucia Gruber
Univ. Klinik f. Neurologie
Ass. Dr. Theresa Lahousen
Univ. Klinik f. Psychiatrie
Ass. Dr. Heinrich Pretterhofer
LKH Bruck
Ass. Dr. Johann Sailer
LSF-Graz
Ass. Dr. Peter Schedlbauer
LKH-West, kooptiertes
Vorstandsmitglied
Ass. Dr. Thomas Seifert
Univ. Klinik f. Neurologie
Ass. Dr. Uwe Stessel
Univ. Klinik f. Radiologie
Stv. Generalsekr.
Ass. Dr. Alexander Stix
Univ. Klinik f. Radiologie
Ass. Dr. Roland Weinke
Univ. Klinik f. Radiologie, Kassier
Dr. Christoph Ebner
Turnusarzt, Rechnungsprüfer
Dr. Bernhard Jogl
Turnusarzt, Stv. Schriftführer
Dr. Felix Thimary
Turnusarzt

WÄHLEN BEDEUTET, SICH ZU ENTSCHEIDEN...



IGÄÄ

...UND VERANTWORTUNG ZU ÜBERNEHMEN!

INTERESSENGEMEINSCHAFT ANGESTELLTE ÄRZTE STEIERMARK. IGAÄ

Wer nicht wählt, schließt sich vom demokratischen Entscheidungsprozess aus. Die Wahlbeteiligung bestimmt auch das Stimmgewicht!

Und es ist einfach, zu wählen:

Ab dem 20. März erhalten Sie ihre Wahlunterlagen incl. frankiertem Rückkuvert.

Nehmen Sie sich die Zeit und bestimmen Sie die Zukunft der Ärztekammer mit Ihrer Stimme. Jede Stimme zählt! Eines ist klar: Die Mehrheit aller ÄrztInnen bilden bereits SpitalsärztInnen und angestellte ÄrztInnen. Nutzen Sie Ihr Wahlrecht, denn nur so kann die

Gruppe der SpitalsärztInnen und angestellten ÄrztInnen ihre Anliegen mit dem tatsächlich vorhandenen Potential in die Standespolitik einbringen! **Es ist an der Zeit, den SpitalsärztInnen auch jene standespolitische Bedeutung zu geben, die sie aufgrund ihrer medizinischen Leistung und zunehmenden Stärke längst verdient haben.**

Die klassischen Fraktionen in der Ärztekammer werden dominiert von alteingesessenen, dem derzeitigen System verhafteten niedergelassenen Kassenärzten. Diese werden eine Änderung der Struktur der Ärztekammer zu Gunsten der SpitalsärztInnen nicht verlassen. Daher ist es wichtig,

gerade bei dieser Ärztekammerwahl, die richtige Entscheidung für die Angestellten ÄrztInnen zu treffen. Die IG Angestellte Ärzte ist der Garant für den Richtungswechsel und die gleiche Augenhöhe aller ÄrztInnen in der Steiermark.

Euer Dietmar Bayer

Die IG Angestellte Ärzte erhebt daher den Anspruch, den Ärztkammerpräsidenten zu stellen, um die zu lange schon bestehenden Ungerechtigkeiten abzuschaffen!

FORDERUNGEN FACHÄRZTE

- Höheres Grundgehalt und Leistungskomponente in der Bezahlung (vom Turnusarzt zum Primarius)
- Dienstfrei nach einem Nachtdienst ohne Gehaltseinbuße
- Gleiche Leistung, Gleiche Bezahlung intra- wie extramural
- Uns Ärzten unterstellter medizinischer Dokumentar
- Sabbatical, als Burn Out Prophylaxe
- Verbesserung der Gebührensituation

FORDERUNGEN FÜR BUNDESÄRZTE

- Schaffung einer kontinuierlichen Karriereöglichkeit ohne zeitliche Befristung
- Reformierung des Bundesgehaltsschemas (Dzt. massiver Nachteil zum KAGES Schema)
- Bundesbediensteten ermöglichen, Ihren Dienstpflichten (Forschung und Lehre) an der "Medizin-UNI Neu" nachzukommen
- Schaffung eines parietätischen Mitspracherechtes für den universitären Mittelbau.
- Schaffung eines Leitungsinstrumentes analog zur derzeitigen Klinik Konferenz
- Ein Arbeitsplatz (Schreibtisch) für jede/n und Behebung der Raumnot
- Dienstfrei nach dem Nachtdienst ohne Gehaltsverlust
- Abschaffung der Abrechnungsdeckelung im Ambulanzbereich im Sinne der Kostenwahrheit

FORDERUNGEN STATIONSÄRZTE

- Eine klare Absage gegen die überbordende Administrationsbelastung und an die Stationssekretariatsarbeiten. In gleichem Maße muss der Stationsarzt von nichtärztlicher medizinischer und delegierbarer Tätigkeit entlastet werden.
- Bei entsprechendem Interesse soll ein fließender oder kombinierter Übergang in die Facharztausbildung generell möglich sein.
- Die Berufslaufbahn für Stationsärzte muss Perspektiven der Entwicklung aufweisen. Dies kann in der ausschließlichen Tätigkeit im Spital sowie in der Kombination einer Teilzeitbeschäftigung und anderen ärztlichen Tätigkeiten ermöglicht werden. Die notwendigen Rahmenbedingungen (Gehalt, Gebühren, Position) müssen eine ausreichende finanzielle und soziale Absicherung für den Stationsarzt als Lebensstellung bieten.

FORDERUNGEN ASSISTENZ- UND TURNUSÄRZTE

- Ausbildungsrotation/Strukturierte Ausbildung
- Teilzeitausbildung für Mütter
- Ausbildungsoberarzt
- Schaffung von ausreichend Lehrpraxisstellen und adäquate Bezahlung (Bundes u. Landesförderung)
- Ausbildungsstättenvisitation zum Schutz der in Ausbildung stehenden Ärzte
- Abschaffen der „Kursitis“ und wirkliche Ausbildung vor Ort nach Rasterzeugnis



24 Stunden

...NUR NOCH 7 STUNDEN ...!?



IGAÄ

Peter
Kapeller

Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen!

Ich frage mich oft, ob es Ihnen manchmal so geht wie mir.

Es ist gegen 08.00 Uhr Früh und Sie sind als Spitalsärztin oder Spitalsarzt schon seit 24 Stunden im Dienst.

Wegen des hohen Patientenaufkommens haben Sie die Nacht ohne

Möglichkeit der Einhaltung vorgeschriebener Ruhezeiten in einer der zahlreichen Aufnahmen der steirischen LKHs durchgearbeitet.

Sie haben Patienten versorgt, die um 03.00 h morgens wegen seit 4 Wochen bestehender Kreuzschmerzen in die Notaufnahme kamen. Während sie im Nebenraum einen jungen Menschen mit einer lebensbedrohlichen akuten Subarachnoidalblutung behandeln hören sie durch die Wand den Kreuzschmerzpatienten sich bei der Schwester massiv beklagen, dass er nicht sofort stationär aufgenommen wurde weil sich zu Hause niemand um ihn kümmern könne, schließlich hätten die etwas anderes zu tun.

In der Triage wartet der Notarzt mit einem krampfenden Epilepsie Patienten und freie Betten gibt es seit Tagen schon keine.

Sie trösten sich mit dem Gedanken, dass nicht zuletzt durch Ihren Einsatz der Bevölkerung und damit ja auch Ihrer Familie rund um die Uhr qualifizierte medizinische Hilfe zur Verfügung steht.

Sie erledigen die letzte Papierarbeit und dazwischen läutet immer wieder Ihr Freeset. Nach einem schnellen Kaffee gehen Sie nahezu nahtlos in den Tagdienst über und verlassen gegen 15.00 h, also nach 31 Stunden konzentrierten Arbeitens die Klinik.

Zuhause setzen Sie sich noch über Ihre Fachzeitschriften und bemühen sich, am Laufenden zu bleiben.

Abends dann schlagen Sie zum Abschalten die Zeitung auf und lesen von defizitären Krankenhäusern, welche primär wegen der hohen Personalkosten zu teuer sind.

Sie lesen, dass das Pflegepersonal, besonders jedoch die Ärztinnen und Ärzte, also Sie, zu viel verdienen.

Sie eilen zu Ihren Bankauszügen in dem Glauben Sie hätten eine Gehaltserhöhung übersehen und fragen sich, wen die in diesem Zeitungsbericht denn eigentlich meinen?

Während der nächsten Tage suchen Sie interessiert nach einem Artikel zu Ihrer Verteidigung.

Sie hoffen, dass Ihre Ständesvertretung, der Sie monatlich viel Geld als unfreiwilligen Mitgliedsbeitrag bezahlen müssen die Verhältnisse richtig stellt. Beispielsweise einen Vergleich bringt mit dem Gehalt von Ärztinnen und Ärzten in anderen Bundesländern, eine Relation herstellt zwischen Gehalt und Arbeitszeit, den Stundenlohn veröffentlicht oder hinweist auf Personalkosten in der Krankenhausverwaltung.

Aber eine derartige Stellungnahme bleibt aus.

Sie fragen sich nun warum niemand die Spitalsärztinnen und Spitalsärzte vertritt, wo sie doch zahlenmäßig und mandatsmäßig die stärkste Gruppe innerhalb der Ärzteschaft bilden und die 24 Stunden Medizin überhaupt erst ermöglichen.

Sie beginnen als zugegeben standespolitisch nicht sehr versierter Mensch die Mehrheitsverhältnisse und die Führungsgremien der Ärztekammer im Internet zu erforschen.

Sie sehen, die Mandatsmehrheit liegt bei den angestellten Ärztinnen und Ärzten aber, unglaublich, im Präsidium gibt es ausschließlich Vertreter aus dem niedergelassenen Bereich.

Sie lesen, es gibt zwar einen Spitalsärztevertreter und einen Vertreter der Turnusärzte, die aber haben beide Hände voll zu tun, um innerhalb der

Standesvertretung überhaupt präsent zu sein. Und Sie fragen sich, wie kann so eine Diskrepanz zustande kommen? **Wie kann eine Gruppe mit Mandatsmehrheit dort wo es um das Sagen geht plötzlich zur Minderheit, ja mehr noch, zu einer Randgruppe werden?**

Zwei Tage später haben Sie wieder Nachtdienst. Es ist 2 Uhr morgens, Sie haben gerade die vorerst letzte Patientin mit einer schweren Hirnblutung auf die Intensivstation aufgenommen, der diensthabende Radiologe befundet die akut - CCT Untersuchung und Sie wissen, dieser Radiologe ist „Ihr“ Spitalsärztevertreter in der Ärztekammer. Auf die oben angesprochene Problematik befragt erzählt er von den Schwierigkeiten bei der Vertretung der Spitalsärztinnen und Spitalsärzte.

Er erzählt von kaum überwindbaren Widerständen und dass er gemeinsam mit seinem Stellvertreter, dem Turnusärztevertreter, als Ausweg aus der Situation nur noch die Möglichkeit der Gründung einer neuen „Interessengemeinschaft (IG) angestellter Spitalsärztinnen und Spitalsärzte“ sehe, um bessere Mitspracherechte zu erreichen.

Gleichzeitig lädt er Sie zur Mitarbeit ein.

Nach kurzem Zögern werden Sie sich bald bewusst, wer Veränderungen will darf nicht warten, bis sie andere für einen zustande bringen.

Wenn auch Sie Veränderungen wollen, unterstützen Sie die „IG angestellter Spitalsärztinnen und Spitalsärzte“ zumindest mit Ihrer Stimme bei den Ärztekammerwahlen am 3. April 2003.

Ihr Peter Kapeller

3. APRIL IGAÄ

Auch Wahlärzte haben die Wahl: IG unabhängige WahlärztInnen.

Nach der ersten Funktionsperiode der Kurienkammer ist festzuhalten:

Wir Wahlärzte sind auch während der letzten vier Jahre verkauft worden. Dieses Schicksal teilen wir mit den Spitalsärzten.

Kein Wunder- sind doch alle drei Ärztekammer-Präsidenten niedergelassene Kassenpraktiker.

Die Politik der derzeitigen Kammerführung hat sich ausschließlich auf die Interessen der Kassenärzte konzentriert. Damit muss endlich Schluss sein!

Ausschlaggebend, mich für die Wahlärzte zu engagieren, sind einerseits meine persönlichen Erfahrungen als Wahlärztin und Spitalsärztin, sowie letztendlich der provokante Artikel im Journal der "Vereinigung" (Diagnose, Februar 2002, 5.jg./Nr1.). **So präsentiert der sogenannte "Wahlärztereferent" nach vier Jahren harter Arbeit und voller Aktivität ein mageres Ergebnis.**

Ein Verdienst, den er sich heute auf die Fahnen heftet, war jedoch bereits bei seinem Amtsantritt gesichert: **Die flächendeckende Rezepturbefugnis wurde bereits zuvor von der Wahlärztin Erika Pongratz erkämpft.**

Schließlich sind während der letzten vier Jahre für uns Wahlärzte und für unsere Patienten keinerlei Verbesserungen erreicht worden.

Am 3. April 2003 steht eine neue Ärztekammerwahl vor der Tür. Jetzt besteht die Möglichkeit eine Veränderung und damit Verbesserung herbei zu führen.

Dazu brauchen wir eine neue Ärztekammerführung.

In Zukunft werden wir als Interessengemeinschaft unabhängiger WahlärztInnen die Bedürfnisse der Wahlärzte vertreten.

Henrike Krenn

DIE EINHEIT und ihre Notwendigkeit!



IGÄÄ

Heimo
Clar

Die Pensionisten haben es geschafft, ebenso die Schwesternschaft, die Lehrer, die Eisenbahner und andere Gruppierungen ... sie haben sich mit vereinten Kräften wie ein Mann der Bedrohungen ihrer Interessen und Lebensqualität widersetzt.

Warum das in unserem Beruf bisher nicht geklappt hat, liegt wohl daran, dass die meisten von uns ganz einfach gute Ärzte werden wollten, was schon eine überaus große Herausforderung darstellt.

Erst die Vorkommnisse der letzten Zeit haben mich und die meisten anderen unserer Liste aktiv werden lassen, denn ein „guter Arzt“ benötigt auch eine gewisse Umfeldqualität !

Die einzige konsequente Gegenwehr von „uns“, an die ich mich erinnern kann, war der angedrohte kassenfreie Zustand der Praktiker, wo dann wundersamer Weise kurz vor Eintreten eine Einigung erreicht wurde.

Was diesen Erfolg „unserer“ Vertretung mindert – es wurde mit zweierlei Maß gemessen:

Dr. Bayer und Dr. Schmidt hatten einen jahrelangen Kampf für Spitalsärzte auszufechten, wobei Gegner einer für uns Angestellte angemessenen Politik auch im eigenen Lager saßen – dies hat bekanntlich zum Austritt aus der „Vereinigung“ und zur Gründung unserer Liste geführt.

Schon Kocher sagte:
„Die größte Gefahr für den Ärztestand ist die ärztliche Standespolitik“
oder Virchow:
„ Zu allen Zeiten sind in der Entwicklung der Medizin hauptsächlich zwei Hindernisse in den Weg getreten: die Autoritäten und die Systeme!“

In der aktuellen Zeit müssen einem Arzt und damit geübten Diagnostiker zwei Dinge auffallen:

1. Die lobenswerter Weise sparsam und reformwillige Politik will mit „Köck“- und anderen Studien die öffentliche Meinung schaffen, bei den Ärzten wäre noch Einsparungspotenzial vorhanden.

Ein Arzt der über 5 Jahre 5 Dienste pro Monat leistet, arbeitet in dieser Zeit 1,5 Jahre mehr als der durchschnittliche Österreicherische Arbeitnehmer. Und das inklusive familienfeindlicher Nachtdienste. Bei einem Stundenlohn von 20,- Euro brutto!

Wo ist da noch ein Potenzial?

Die Strukturfehler im Gesundheitswesen, können nicht durch Überforderung der Leistungsträger, sprich Ärzte kaschiert werden. Dieser Managementfehler würde sich am freien Markt mit dem Konkurs der Firma von selbst lösen. Hier meint man wohl die Ärzte können die Misswirtschaft kompensieren.

Während die Gesellschaft den Arzt, wenn er ans Krankenbett tritt, als Engel sieht und als Gott wenn er geholfen hat, sieht sie ihn als Teufel, wenn es um Geld geht.

2. Ausbildung
Durch den fortschreitenden Stellenabbau ist eigentlich keine Zeit mehr für die Ausbildung. Ärztliches Gespräch und genaue Anamnese seien nur zwei Stichworte.

Also werden die jungen Ärzte schlechter ausgebildet, der Beginn einer grausigen Spirale!

Die vielen kleinen Salzkörner, die uns die Suppe zunehmend versalzen, sind nur ein kleiner Vorgeschmack im Verhältnis zu dem, was nun auf uns zukommen soll.

Wie stellt man sich denn weitere Beschneidungen vor? Wohl nicht im Sinne unserer Arbeits- und Lebensqualität.

Alle Befreiungsbewegungen beginnen damit, dass ein paar Menschen furchtlos werden und anders handeln, als die Bedroher es erwarten. Setzen wir der Unberechenbarkeit der Macht die Unberechenbarkeit der Masse entgegen!

Die große Zahl an angestellten Ärzten ist unsere Chance.

Wie Havel sagte:
Die Macht der Mächtigen kommt von der Ohnmacht der Ohnmächtigen!

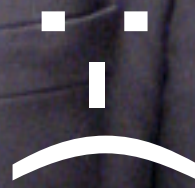
Befreien wir uns doch und gehen gemeinsam und geschlossen einem Ziel entgegen. Holen wir verhinderte Entwicklungen nach.

Wir werden das auch schaffen, denn die Grenze der Unzumutbarkeit ist erreicht. Nicht umsonst hat unsere „Zweckgemeinschaft“ einen so regen Zustrom herausragender Kollegen.

Wir müssen uns einen, um in unserem Sinne mitbestimmen zu können und auch um der Sache zu dienen, für die wir ausgebildet wurden: der Medizin! Daher bitten wir sie bei der Ärztekammerwahl um Ihre Stimme.

Heimo Clar
3. APRIL IGÄÄ

EINE SOZIALE UND FAMILIENFEINDLICHE TRAGÖDIE.



DIE MEDIZIN-UNI ALS PRODUKTIONSSTÄTTE HOCHQUALIFIZIERTER ARBEITSLOSER ...

Wie vorhergesagt haben sich die Arbeitsbedingungen für UNI-Ärztinnen und -ärzte grundlegend geändert. Die in Ausbildung stehenden UniversitätsassistentInnen der Gegenwart sind mit Arbeitslosigkeit konfrontiert, sobald der befristete Arbeitsvertrag endet. Aus der Medizinuniversität wird eine Produktionsstätte von hochqualifizierten Arbeitslosen, wenn nicht gegengesteuert wird.

Wir fordern einen starken Präsidenten für die Anliegen der Bundesärzte.

Rette sich, wer kann. Unter diesem Motto schifften hochbegabte UNI-AssistenzärztInnen von ihren Bundesstellen auf „sichere“ Landesstellen. Die neu Eingestellten haben dann endgültig den „schwarzen“ Peter. Sie verdienen deutlich schlechter, eigentlich ein Hohn, eine Familie zu gründen ist da schon fast unmöglich und die vielen Nachtdienste, um das Familieneinkommen aufzubessern, stellen zusätzlich ein hohes soziales und familiäres Opfer dar. Damit unterläuft das Bildungsministerium sein eigenes

Ziel, Österreich zu einem wettbewerbsfähigen Standort zu machen.

Wir sagen NEIN zum UG 2002 und fordern eine umgehende Reform unter Einbindung der Mittelbauvertreter!

Dazu brauchen wir auch wieder einen starken Ärztekammer-Präsidenten, der sich auf höchster Ebene für die berechtigten Anliegen der Bundesärzte einsetzt!

dc



WHO IS .OUT.. !?

Wir schreiben das Jahr 1992. Unser Bundespräsident heißt zum ersten Mal Dr. Klestil und die Hofburg geht in Flammen auf. Der Rummel um Ötzi hat seinen Höhepunkt erreicht, Hr. Happel wird neuer Trainer des Fußballteams. Und noch etwas ist 1992 passiert: Udo Proksch bekommt 1x lebenslänglich.



Alles ändert sich. Außer Herr Zieger – hier auf einem Bild von 1992. Aber er spielte sozusagen auch damals bereits 15 Jahre die erste Geige bei Versicherungs- und Finanzierungslösungen für Ärzte. Und weil die Zeit nicht stehen bleibt, hat Herr Zieger seither regelmäßig immer wieder neue, attraktive Pakete geschnürt, die Ärzten in allen Lebenslagen helfen. Und die ihm schließlich auch einen entsprechend guten Ruf in der Branche (und zwar der ärztlichen) eingebracht haben. Wovon Sie sich ruhig auch überzeugen sollten.



Schubertstr. 16 | 8010 Graz
T +43(316)383273-0
F +43(316)383273-4
E wilhelm.zieger@basler.co.at

Basler-Versicherungs AG Generalagentur
Wilhelm Zieger