

**DAS INFORMATIONSMEDIUM DER
INTERESSENSGEMEINSCHAFT
ANGESTELLTE ÄRZTE**



**IGÄÄ
Cirkular**

**NEIN ZU „DIRTY CAMPAIGNING“
IGAÄ STEHT FÜR OFFENHEIT,
TRANSPARENZ UND SACHTHEMEN**

IGAÄ FORDERT LEHRPRAXIS FÜR ALLE

**WORK-FAMILY BALANCE
ENQUETE AM 10.03.2007**



03 EDITORIAL
Nun wurde er also eröffnet, der Ärztekammerwahlkampf
(Dietmar Bayer)

04 - 05 LEITARTIKEL
Die IGAÄ und das Arbeitsrecht
(Herwig Lindner)

06 BERICHT DER AUSBILDUNGSKOMMISSION
Die Visitation - Qualitätskontrolle und Qualitätssicherung der
ärztlichen Ausbildung (Gerhard Stark)

07 TURNUSÄRZTINNEN
Lehrpraxis für alle
(Michael Fritz)

10 INFORMATION
Erste Anlaufstelle und Drehscheibe für Ärztinnen und Ärzte in
Ausbildung (Felix Thimary)

10 INFORMATION
Work-Family-Balance. IGAÄ organisiert Enquete am 10.03.07
(Herwig Lindner)

12 PILOTPROJEKT
Sind Recht und Ethik im Patientengespräch zu vereinen?
(Christoph Mayer)

13 DAS IST DIE IGAÄ
Der neue Vorstand der IG Angestellte Ärzte stellt sich vor
(Die Redaktion)

14 WAS WILL DIE IGAÄ?
Folgende Forderungen stellen ein zentrales Anliegen
der „IG Angestellten Ärzte“ dar

15 ZIELE DER IGAÄ

TITELBILD

Titelbild
Dr. Thomas Seifert

weitere Bilder
Dr. Christian Enzinger

IMPRESSUM

Medieninhaber und Herausgeber
Interessengemeinschaft
Angestellte Ärzte Steiermark

Adresse
Parking 8
8074 Grambach / Graz
AUSTRIA

Organisationsleitung
Dr. Christian Enzinger

Finishing
Bayer, Enzinger

Fax
0 316 / 81 57 76

E-Mail
office@igspital.at

Web Page
www.igspital.at

Grafische Konzeption und Layout
AD-VENTURES, Graz

Foto
Redaktion

Druck
Eigendruck

Auflage
3.300

Erscheinungsweise
viermal im Jahr

IGAÄ

INTERESSENGEMEINSCHAFT
ANGESTELLTE ÄRZTE

NUN WURDE ER
ALSO ERÖFFNET, ...

IGÄÄ

Obmann

Dietmar
Bayer

Sehr geehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege, nun wurde er also eröffnet, der Ärztekammerwahlkampf.

Einige Fraktionen konnten den Weihnachtsfrieden gar nicht schnell genug vorbeiziehen lassen – kaum war der Dreikönigstag vorbei, schon flatterten bunte Zeitungen mit allerlei (NICHT-) Information in unsere Briefkästen.

Nur allzu gut erinnern wir uns alle an den letzten steirischen Landtags-Wahlkampf und den Nationalrats-Wahlkampf, wo die lange Tradition der amerikanischen Art des Schlechtmachens des politischen Gegners erstmals auch in Österreich breite Anwendung fand. Mit Freuden wurde in die unterste Schublade gegriffen, mit Aussagen wie „in die Hölle mit der...“ bis zum „Napalm-Wahlkampf“ – es konnte einem übel werden! In den USA hat ein Negativ-Wahlkampf Tradition, in Österreich ist er neu.

DER ÄRZTEKAMMERWAHLKAMPF.

Nun scheint aber die Negativ-Kampagne (Schlechtmachen des Gegners statt Darstellen der eigenen Erfolge und Leistungen) auch zur Hauptwahlstrategie von einzelnen politischen Mitbewerbern bei der Ärztekammerwahl geworden zu sein, wo eine Fraktion (nennen wir sie Fraktion A) die andere anschüttet und diese (zum besseren Verständnis Fraktion B) zwecks besserer Breitenwirkung gleich alle anderen bedenkt.

Das Motto scheint zu lauten: Wer sonst nichts vorzuweisen hat (d.h. keine Sachthemen hat und auch keine Erfolge vorweisen kann), wirft eben Mist, den hat bekanntlich jeder.

Wir haben als IG Angestellte Ärzte beschlossen, uns dieser Art Wahlkampf zu entziehen. Wir werden konsequent weiterarbeiten, schließlich gibt es viel zu tun – sowohl intra- als auch extramural!

Wir wollen die Stimme der Angestellten Ärztinnen und Ärzte in der Ärztekammer noch weiter stärken und wollen daher mehr Angestellte im Präsidium der Ärztekammer haben.

Ganz nebenbei haben wir die paritätisch besetzte Reihungskommission ins Ärztesgesetz bringen können. Das bedeutet, dass die Angestellten Ärztinnen und Ärzte nun direkte und

paritätische Mitsprache im Niederlassungsausschuss haben. Somit wird die IG Angestellte Ärzte ein maßgeblicher Faktor bei der Begleitung ihrer niederlassungswilligen Spitalskolleginnen und -kollegen in die Ordination.

Mit uns ist in der Ärztekammer für Steiermark eine neue, andere Kultur des Umganges miteinander entstanden.

Offenheit und Transparenz werden wir auch weiterhin leben und hoch halten, denn nur ein geeinter Stand kann viel bewegen.

Besonders viel Kraft und Anstrengung werden wir noch aufbringen, um die so genannten wissenschaftlichen Mitarbeiter bei ihrer berechtigten Forderung nach mehr Gehalt zu unterstützen. Schließlich sind wir sehr daran interessiert, dass der Standort Graz für die Zukunft abgesichert ist.

Das Rektorat muss endlich damit beginnen, die Ärztinnen und Ärzte in ihren Bedürfnissen ernst zu nehmen und darf nicht nur das Verwaltungspersonal (vor allem auch finanziell) bevorzugt behandeln. Daher ist eine zentrale Forderung der IG Angestellte Ärzte auch die Harmonisierung der Dienstrechte für die MUG bediensteten Ärztinnen und Ärzte.

Ihr Dietmar Bayer

Arbeitsrecht

DIE IGAÄ
UND DAS
ARBEITSRECHT

IGAÄ

Herwig
Lindner

Zu einer erfolgreichen Standespolitik gehört neben der Arbeit im Land das ständige Beobachten und Bewerten dessen, was außerhalb der Grenzen des eigenen Landes auf dem nationalen und internationalen Parkett passiert.

So sind ständig die Entwicklungen in EU-Kommission und im EU-Rat zu beurteilen und die zu erwartenden Auswirkungen abzuschätzen. Die daraus resultierende Antizipation unausweichlicher Veränderungen gab uns auch bei den Dienstrechtsverhandlungen entscheidende Vorteile.

Die Aufweichung des Arbeitnehmerschutzes in Europa

Durch die von einigen großen EU-Mitgliederregierungen verlangte Aufweichung des Kündigungsschutzes und den durch die Großkonzerne

verlangten Übergang von langfristigen Arbeitsverträgen in immer mehr, immer kürzer dauernde und sozial weniger abgesicherte Arbeitsverhältnisse ist in den letzten Monaten eine Entwicklung losgetreten worden, die wahrscheinlich in den nächsten Jahren dramatische Auswirkungen auf das nationale Arbeitsrecht haben wird.

Betreffend den Spitalsbereich (aber nicht ausschließlich diesen) versuchen Arbeitsminister unterschiedlicher Länder, darunter auch jener unserer Bundesregierung, seit Jahren, den Arbeitnehmerschutz zu unterlaufen und den Bereitschaftsdienst in einen aktiven und einen inaktiven Anteil zu unterteilen. Der inaktive Teil ist aus den Arbeitszeitgrenzen ausgenommen.

Der EU-Rat hat sich am 7. November 2006 nun bereits zum dritten Mal mit der inaktiven Bereitschaftszeit beschäftigt und nach heftigen Diskussionen eine solche Aufweichung des Arbeitnehmerschutzes für dieses Mal noch abgelehnt.

Daraufhin richtete die EU-Kommission ein geharnischtes Schreiben an den Rat und drohte Maßnahmen an, falls nicht in Halbjahresfrist eine Einigung unter den Mitgliedsstaaten betreffend die Arbeitszeit und eine Entscheidung hin zu einer neuen Direktive getroffen wird.

Die EU-Kommission selbst hat zur Einleitung eines Meinungsbildungsprozesses einen Standpunkt- und Fragenkatalog mit Titel „Grünbuch betreffend

ein modernes Arbeitsrecht für die Herausforderungen des 21. Jahrhunderts“ an die Regierungen der Mitgliedsstaaten gesandt.

Ich zitiere 3 Passagen*, die nichts Gutes erwarten lassen:

„Auf EU-Ebene werden zahlreiche legislative und politische Maßnahmen getroffen sowie analytische Studien durchgeführt, um festzustellen, auf welche Weise neue, flexiblere Arbeitsformen mit einem Minimum an sozialen Rechten für alle Arbeitnehmer kombiniert werden können.“

„Allzu sehr auf Schutz ausgerichtete Bedingungen können Arbeitgeber in Phasen des Wirtschaftsaufschwungs davon abhalten, Leute einzustellen.“

„Bei der Entscheidung für einen lebenszyklusorientierten Ansatz in der Beschäftigungspolitik kann es sich als notwendig erweisen, auf das Bemühen, bestimmte Arbeitsplätze zu schützen zu verzichten...“

Immerhin wird in dem zitierten Papier* aber auch auf die besondere Problematik berufstätiger Frauen hingewiesen, wenn es für sie darum geht, Beruf und Familie unter einen Hut zu bekommen.

Die Folgen für die Steiermark

In Beobachtung der Aktivitäten von EU-Kommission und EU-Rat sowie der wiederholten Bestrebungen unseres Arbeitsministers kann es nur eine Analyse geben:

Wir haben die Verhandlungen mit der KAGes zum richtigen Zeitpunkt begonnen, mit Härte, aber auch Kompromissbereitschaft in die richtige Richtung gelenkt und zum richtigen Zeitpunkt abgeschlossen.

Mit dem Dienst- und Besoldungsrecht hat die IGAÄ einen zukunftsweisenden Meilenstein des Arbeitsrechts gesetzt.

Durch kürzere und flexiblere Anwesenheitszeiten im Spital wird es mit dem neuen Dienstrecht in absehbarer Zeit gelingen, die Dienstzeit den Grenzen der heute gültigen EU-Arbeitszeitrichtlinie anzunähern, weshalb wir in der Steiermark keine neue „aufgeweichte“ Arbeitszeitrichtlinie brauchen.

Die Mehrleistungs- und Nachtdienstbezahlung wurde viel besser als in Deutschland abgesichert und der zunehmende Frauenanteil berücksichtigt.

Der Erfolg

Mit dem neuen Dienst- und Besoldungsrecht ist es der IGAÄ nicht nur gelungen, bei kürzerer Dienstzeit 6,22 Millionen Euro mehr für unsere Kolleginnen und Kollegen ins Gehaltssystem zu bekommen,

sondern wir haben in den Verhandlungen mit der KAGes auch ein Dienstrecht geschaffen, welches so zukunftsweisend und krisensicher gestaltet ist, dass es den derzeit absehbaren Gefahren neoliberaler Attacken auf den Arbeitnehmerschutz standhalten wird können.

Die IGAÄ hat in den letzten vier Jahren viel erreicht, vieles ist aber noch zu tun, zum Beispiel:

Trotz hervorragender Sondergebührenverhandlungen mit dem Versicherungsverband in den letzten Jahren sind die Zuflüsse weiterhin zu verbessern.

Ein gerechteres Gehaltensystem ist zu erarbeiten, was wahrscheinlich wieder mehrjährige Verhandlungen mit der KAGes erfordern wird

Das Rektorat muss dazu bewegen werden, mit Ärztekammer und Betriebsrat Verbesserungen der Arbeitsbedingungen der MUG-Ärztinnen und -Ärzte zu verhandeln.

Ein wichtiges Anliegen wird die Gleichbehandlung und die Vereinbarkeit von Arztberuf und Familie sein.

Die Verbesserung der Turnusärzte-Ausbildung ist weiter zu forcieren.

Wir werden für eine Senkung der horrenden Gebühren der Arztprüfung eintreten.

Seit die IGAÄ die Führung der Ärztekammer maßgeblich mitbestimmt, werden die Interessen der Spitalsärztinnen und Spitalsärzte effizienter vertreten als jemals zuvor.



IGAÄ

Gerhard Stark



BERICHT DER AUSBILDUNGSKOMMISSION

DIE VISITATION – QUALITÄTSKONTROLLE UND QUALITÄTSSICHERUNG DER ÄRZTLICHEN AUSBILDUNG

Die Visitation durch die Landesärztekammer ist ein gesetzlich verankerter Auftrag zur Qualitätskontrolle und Qualitätssicherung der ärztlichen Ausbildung. Jede Visitation stellt damit auch ein behördliches Verfahren dar.

Es ist das Ziel der Visitation, objektiv durch Mitglieder der Ausbildungskommission (ABK) unter Leitung des Vorsitzenden der ABK den Ist-Zustand der Ausbildung an einer Abteilung zu erheben und Verbesserungspotentiale auszuloten, die als Umsetzungsauftrag an den Träger bis hin zum ausbildungsverantwortlichen Abteilungsleiter weitergegeben werden.

Die Objektivierung der Ausbildung durch die Visitationskommission erfolgt einerseits durch Sichten der Leistungsdaten einer Abteilung und durch Aussagen der Auszubildenden und Ausbilder. Hier ist zu bemerken, dass Aussagen zur Ausbildung von jedem Befragten als Aussage mit Wahrheitspflicht, wie dies bei einem behördlichen Verfahren mit allen Konsequenzen gesetzlich festgelegt ist, zu sehen ist.

In den bisher durch die ABK durchgeführten Visitationen konnte eine Vielzahl an beispielgebenden Ausbildungsmaßnahmen objektiviert werden, es wurde aber auch viel an Verbesserungspotential erkennbar, sodass

das anfänglich scheinbar so klare Bild (wie es gerne angenommen wird) „böser Ausbilder – guter Auszubildender“ sich in einem sehr viel komplexeren Gefüge darstellte.

Die Komplexität, die die Ausbildung beeinflusst, ist einerseits durch abteilungsinterne, sehr aufwendige Prozessabläufe aber auch ganz wesentlich durch Rahmenbedingungen wie z.B. Ressourcen jeglicher Art, die Ausbildungsordnung und nicht zuletzt durch fehlende Umsetzungen von bereits bekannten Notwendigkeiten wie dem Turnusärztetätigkeitsprofil charakterisiert.

Das Aufzeigen von Ausbildungsmängeln und damit aber auch von Optimierungsmöglichkeiten durch die Visitation wird zurzeit leider in sehr vielen Fällen noch als Angriff und nicht als Hilfestellung wahrgenommen.

Die Gründe dafür sind vielfältig und haben einerseits mit Informationsmangel über die Visitation zu tun, aber auch mit einem Wandel der Kultur die ärztliche Ausbildung betreffend. So ist der ärztliche Ausbilder es nicht gewohnt, sich mit Kritik von Außen bezüglich der eigenen bestgemeinten Ausbildungsmaßnahmen konfrontiert zu sehen. Es wird wahrscheinlich auch noch einige Zeit dauern, bis diese Konfrontation nicht persönlich genommen wird, sondern als befruchtende Maßnahme hin zu einer steten Verbesserung der ärztlichen Ausbildung wahrgenommen wird. Oft ist die Ablehnung der Ausbilder gegenüber der Visitation, aber

auch durch das Bewusstwerden der Ohnmacht, bei bestem Willen zur qualitativ hochwertigen ärztlichen Ausbildung die entsprechenden Ressourcen dafür nicht zur Verfügung zu haben, oder mit einer Ausbildungsordnung konfrontiert zu sein, die beinahe nicht umsetzbar ist, bedingt.

So ist es das Ziel der IGAÄ, durch ihre Initiativen wie dem kürzlich auf Bundesebene so erfolgreich durchgeführten Turnusärztegipfel die Rahmenbedingungen für Auszubildende wie auch Ausbilder zu verbessern. Ebenso wird auf Landesebene in Zusammenarbeit mit der Medizinischen Direktion und der Personaldirektion der KAGES in zwei Arbeitsgruppen intensiv zu dem Thema „Verbesserung der Turnusärzteausbildung“ gearbeitet.

Ergebnisse die zeigen, dass die Ausbildungskommission durch die Visitation nicht nur Einfluss auf die Optimierung abteilungsinterner Ausbildungsmaßnahmen zu nehmen versucht, sondern wesentlich durch die Arbeit ihrer erfahrenen Mitglieder Einfluss auf das Umfeld der ärztlichen Ausbildung nimmt.

Diese Arbeit geschieht meist unspektakulär mit viel Umsicht und Fleiß und mit großer Effektivität – Umstände, die es nicht notwendig machen, z.B. durch z.B. öffentlichkeitswirksame Aberkennungsverfahren Ausbildungsplätze zu zerstören, um damit vielleicht dem Ruf „zahnlos“ zu sein zu entgehen.

Ihr Gerhard Stark (Vors. der ABK)



LEHRPRAXIS FÜR ALLE



IGAÄ

Michael
Fritz

Der Turnus dient der Ausbildung zum Allgemeinmediziner, nahe liegend wäre es demnach auch, einige Zeit in einer Lehrpraxis zu verbringen. Der Turnusärztin/dem Turnusarzt stehen diesbezüglich jedoch einige Erschwernisse im Wege.

Eines der Hauptprobleme liegt in der unzureichenden Lehrpraxisförderung. Einen Förderungsantrag für dasselbe Jahr nach dem 2. Quartal zu stellen ist einerseits ein hoffungsloses Unterfangen, da die dafür bereitstehenden Gelder zumeist schon aufgebraucht sind, andererseits stehen vorerst bis April 2007 gar keine Mittel zur Verfügung, da die Regierungsbildung so lange auf sich warten ließ und ein Heranziehen des Budgets vom letzten Jahr, wie es normalerweise üblich ist, anscheinend nicht möglich war.

Gehört man zu den Glücklichen, die eine Förderung bekommen (eigentlich

wird diese dem Lehrpraxisinhaber ausbezahlt und auch nur dieser und nicht der Turnusarzt wird informiert, ob das Geld bereitsteht), lebt man mit 1.091 Euro brutto nahe dem Existenzminimum.

Zum Erhalt einer Familie reicht dieser Lohn sicherlich nicht aus.

Zu erwähnen ist auch noch, dass in der bestehenden Ärztekammerliste der Lehrpraxisinhaber viele der dort genannten Ärzte und Ärztinnen nicht bereit sind einen Lehrpraktikanten einzustellen, auch wenn diese eine Förderung erhalten würden.

Warum ist nun die Lehrpraxis so ein wichtiges Thema für uns TurnusärztInnen?

Man lernt die Arbeitsweise und Organisation eines niedergelassenen Arztes kennen, dem viel weniger Mittel als einem Spitalarzt zur Verfügung stehen. Somit erfährt die klinische Untersuchung wieder mehr Bedeutung.

Durch den ständigen Kontakt zu einem erfahrenen Arzt und durch die Möglichkeit, gleichzeitig selbständig arbeiten zu können, wird effektives Lernen möglich.

Weiters ist man mit einem breiten Spektrum von Krankheitsbildern konfrontiert, welches mit zunehmender Spezialisierung der Krankenhäuser immer mehr abnimmt.

Außerdem lernt man die Nachbetreuung nach Spitalsaufenthalten.

Glücklicherweise gibt es Allgemeinmediziner, die einen Turnusarzt als Bereicherung ansehen und diesen aus eigener Tasche finanzieren, weil er ihnen einiges an Arbeit abnehmen kann und weil er zusätzlich viel neues Wissen mit einbringt. Leider gibt es von diesen Hausärzten zu wenige.

Eine Aufstockung der Förderungsgelder durch neue Finanzierungsmodelle ist dringend erforderlich.

Wir als Interessensgemeinschaft Angestellte Ärzte Turnusärzte setzen uns dafür massiv ein.

Michael Fritz

Kompetenz harmoniert mit Können.



Dagmar TRILLER

Kaiserfeldgasse 29 | 8010 Graz
(im Haus der Ärztekammer für Stmk.)

T +43(316)325055-0

F +43(316)325055-4

E dagmar.triller@basler.co.at

www.basler.co.at

In Versicherungsangelegenheiten für Ärzte spielt Herr **Wilhelm Zieger** schon seit 25 Jahren die erste Geige. Und jetzt hat er noch ein zweites Talent entdeckt, neben seinem eigenen: Es heisst Frau Dagmar Triller, hat 15jährige Erfahrung auf der Bühne des Bankwesens und liebt nichts mehr als

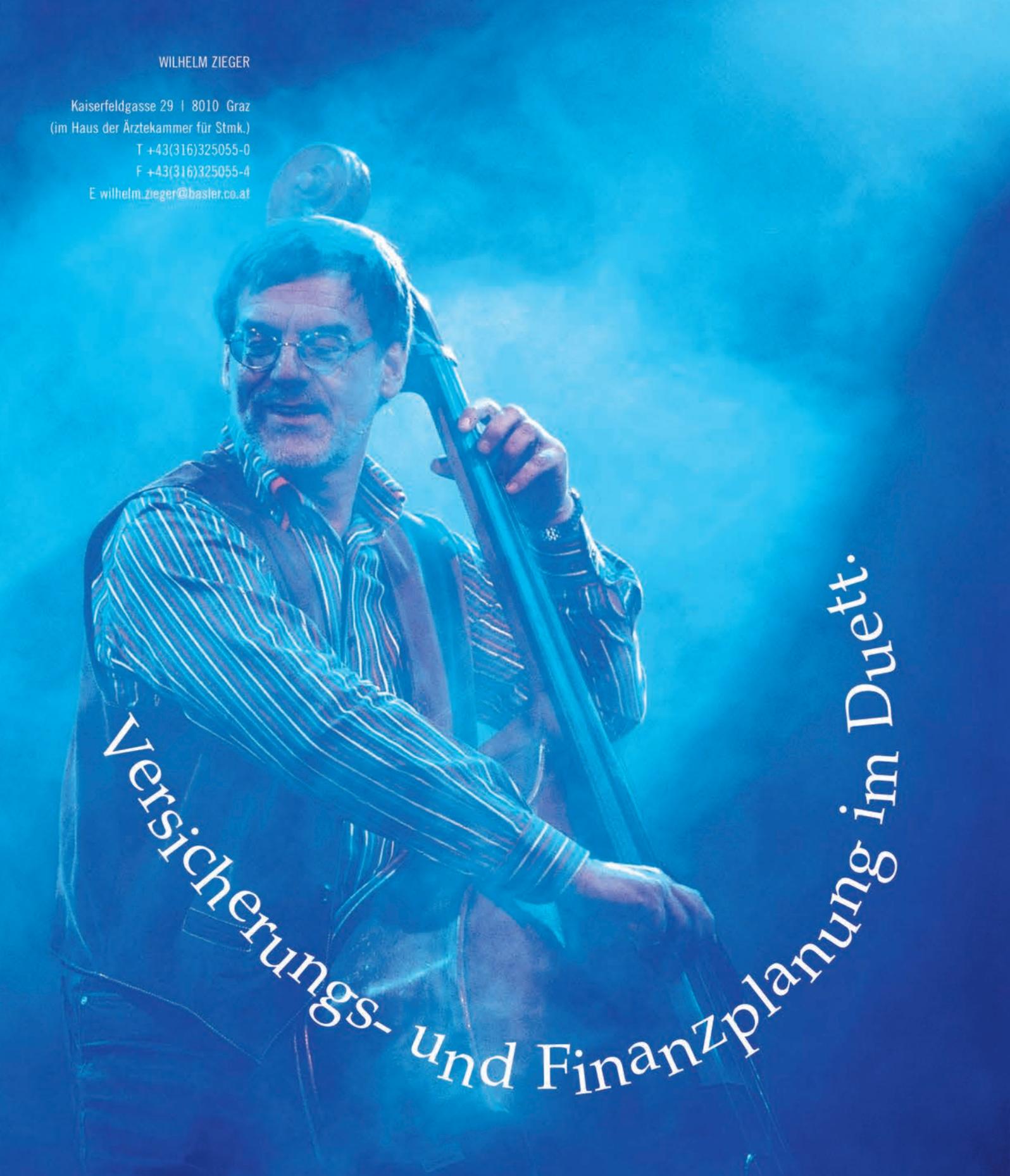
WILHELM ZIEGER

Kaiserfeldgasse 29 | 8010 Graz
(im Haus der Ärztekammer für Stmk.)

T +43(316)325055-0

F +43(316)325055-4

E wilhelm.zieger@basler.co.at

A man with glasses and a beard, wearing a striped shirt and a dark vest, is playing a double bass. He is smiling and looking towards the camera. The background is a soft, blue-lit stage with some smoke or haze. The text 'Versicherungs- und Finanzplanung im Duett.' is written in a white, serif font, curving across the lower part of the image.

Versicherungs- und Finanzplanung im Duett.

den Applaus. Für ihre exzellente Darbietung als Finanzexpertin für Ärzte. Schon bald werden neue und bestehende Kunden in höchsten Tönen von ihr schwärmen. Am besten hören Sie ab sofort auf Ihr harmonisches Experten-Duo für Versicherungs- und Finanzplanung: Herr Zieger und Frau Triller.

 **Basler**
Versicherungen
Ärztendienst



IGAÄ

Felix
Thimary

REFERAT FÜR POSTPROMOTIONELLE UND STELLENLOSE ÄRZTE

ERSTE ANLAUFSTELLE UND DREHSCHIBE FÜR ÄRZTINNEN UND ÄRZTE IN AUSBILDUNG

Information ist die Basis jeder Wissensgesellschaft. Sie ist auch eine der wichtigsten Bausteine in der Verbesserung von Arbeitsstrukturen, vorausgesetzt der Informationsfluss findet ungehindert statt. Gerade am Anfang unserer ärztlichen Karriere haben wir einen hohen Informationsbedarf. Erstens im fachlichen Sinne und zweitens, wenn es darum geht, beruflich Fuß zu fassen.

Um diesen Berufseinstieg einfacher gestalten zu können, beraten wir junge Kolleginnen und Kollegen im Referat für Postpromotionelle Ärztinnen und Ärzte, zu dessen Leiter ich Ende 2006 bestellt wurde.

Neben allgemeinen Fragen zur Bewerbung und zum Turnus finden unsere jungen Kolleginnen und Kollegen auch weiterführende Informationen zur Ausbildung und Ausbildungsstätten. Das Turnusärztetätigkeitsprofil wurde in diesem Referat entwickelt und soll als roter Faden und Maßstab in der Bewertung von Missständen der täglichen Routine herangezogen werden.

Präsident Bayer und unser Kurienobmann Lindner verhandeln auf Bundesebene die Umsetzung des Turnusärztetätigkeitsprofils, damit Turnusärztinnen und Turnusärzte endlich eine Abgrenzung zu nichtärztlichen Berufsgruppen im Spital bekommen und damit mehr Zeit für PatientInnen haben.

Nur wenn wir Jungärztinnen und Jungärzte wieder mehr Zeit für die eigentliche Betreuung von PatientInnen haben, steht auch wieder mehr Zeit für die Ausbildung zur Verfügung.

Wir JungärztInnen sind die Oberärzte der Zukunft.

Die IG Angestellte Ärzte tritt massiv für eine Verbesserung der Ausbildungssituation ein. Am 29. März ist Ärztekammerwahl. Daher LISTE 2 IG Angestellte ÄRZTE.

Euer Felix Thimary

Referat Sprechstunden: Donnerstag Nachmittag ab 17.30 Uhr und nach Vereinbarung.

WORK-FAMILY-BALANCE

Alljährlich werden die familienfreundlichsten Unternehmen des Landes prämiert. Dies ist auch notwendig, aber in seinen positiven Folgewirkungen leider begrenzt. Auch in der KAGes. Noch immer sind die Spitalsärztinnen in der unangenehmen Situation, ihre Kinder in Tagesstätten und in der Nacht zu Großeltern oder Tanten geben zu müssen, weil sie 6 Nachtdienste pro Monat haben und 70, 80 oder gar 90 Stunden pro Woche im Spital, sprich von ihren Familien fern sein müssen. Und eine Unterteilung der Nachtdienstbereitschaft in eine aktive und inaktive Komponente mit Ausnahme der inaktiven Zeit aus den AZG-Grenzen, wie Minister Bartenstein dies in Brüssel massiv betreibt, wäre gerade für Familien eine Katastrophe. Dagegen ist aufzutreten. Teilzeitstellen gibt es noch zu wenige, Betriebskindergärten detto. Karrierechancen für Frauen mit Kindern sind beschränkt.

Ganz anders ist dies in skandinavischen Ländern, vor allem aber in Frankreich. Dort hat die Familie einen hohen Stellenwert, das Führen einer Familie, das Großziehen der Kinder und die berufliche Karriere sind dort kein Widerspruch. Die Work-Family Balance stimmt. In Österreich ist das nötige Bewusstsein in diese Richtung noch nicht ausreichend entwickelt, Nachholbedarf besteht.

Die Ärztekammer für Steiermark veranstaltet auf Initiative und Federführung der IGAÄ zum Thema Arztberuf, Familie und Karriere eine Enquete am 10.3.2007.

**Merken Sie sich dieses Datum bitte in Ihrem Terminkalender vor.
Herwig Lindner**





Ja!

IGÄÄ

INTERESSENSGEMEINSCHAFT
ANGESTELLTE ÄRZTE

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 werden!

Ich bin Turnus- bzw. Assistenzarzt
 Stationsarzt Facharzt

Name

Adresse

PLZ/Ort

Telefon/E-Mail

Ort, Datum

Unterschrift

Interessensgemeinschaft
Angestellte Ärzte
c/o Dr. Dietmar Bayer

Josef Huber Gasse 28
8020 Graz

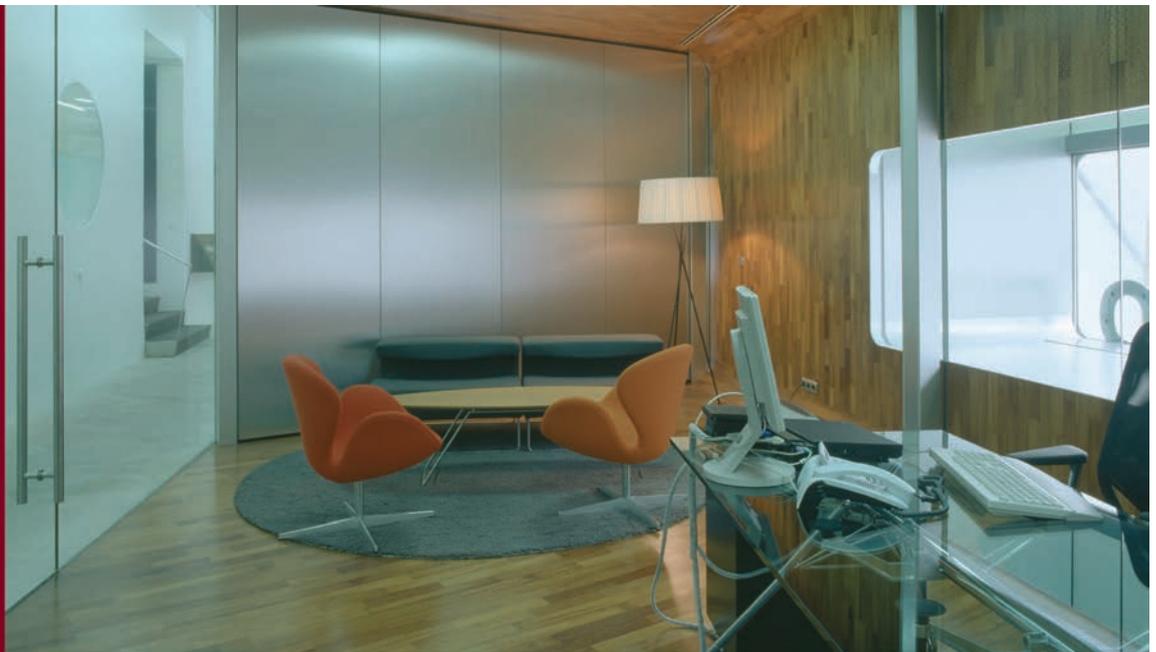
DIE JAHRESMITGLIEDSCHAFT BETRÄGT:
Turnus- und Assistenzärzte: Euro 20,- pro Jahr
Stationsärzte: Euro 30,- pro Jahr
Fachärzte: Euro 40,- pro Jahr

Nach Eintreffen der Anmeldung erhalten Sie die Beitrittsbestätigung sowie den entsprechenden Erlagschein.

SPENDE OHNE MITGLIEDSCHAFT, Konto: 20141320654, HYPO BANK, BLZ 56000

Eine Beitrittserklärung finden Sie auch unter

www.igspital.at



PREMIUM.Banking

Unser Angebot speziell für Ärzte

Ganzheitlich.Kompetent.Verantwortungsvoll

HYPO
STEIERMARK
PREMIUM

So fängt High.Quality an.

MEHR INFORMATIONEN ERHALTEN SIE IM CENTER FÜR ÄRZTE UND FREIE BERUFE, UNTER WWW.HYPOBANK.AT ODER UNTER 0316/8051-5240



DIE ZUKUNFT DER ANGESTELLTEN ÄRZTE HAT JETZT BEGONNEN!

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.



SIND RECHT UND ETHIK IM PATIENTENGESPRÄCH ZU VEREINEN?

IGAÄ STARTET EIN WEITERES INNOVATIVES PILOTPROJEKT



IGAÄ

Christoph Mayer

Seitens der IG Angestellte Ärzte beschäftigen wir uns seit unserem Bestehen neben standespolitischen Themen auch mit ethischen Themen, die uns als Ärzte betreffen.

Unter der Leitung von Präsident Bayer fand am 22. Jänner in der steirischen Ärztekammer ein Ethik-Arbeitskreis zu einem sehr heftig diskutierten Thema statt.

Ausgangspunkt der Diskussion war das Urteil des Obersten Gerichtshof, in dem der angeklagte Frauenarzt zur Schadensersatzzahlung an die Mutter eines mit Trisomie 21 (Down-Syndrom) geborenen Kindes verurteilt wurde.

Als Begründung wurde dem Kollegen vorgeworfen, nach einem unklaren Ultraschallbefund nicht genügend auf die Notwendigkeit der Untersuchung an einer Pränatalmedizinischen Ambulanz hingewiesen zu haben.

Die Entscheidung wirft eine Reihe von Fragen für PatientInnen und ÄrztInnen auf – und dies sowohl in ethischer als auch in rechtlicher Hinsicht.

Abgesehen von der Auswirkung dieses Urteilspruchs auf die Sichtweise des Stellenwerts behinderten Lebens wurde viel über das Aufklärungsgespräch und das Fehlen diesbezüglicher Standards gesprochen und diskutiert – und dies Bezug nehmend sowohl auf die rechtliche als auch auf die menschliche Seite.

Das Patientengespräch als Ganzes, dessen Qualität und Quantität, wurde zu einem zentralen Thema in diesem Ethik-Arbeitskreis des Präsidenten, sollte es doch einen ebensolchen Stellenwert wie die eigentlich Behandlung einnehmen. Doch wann und wo kann

der Arzt diese sogenannten „soft-skills“ im Umgang mit dem Patienten lernen? Weder im Studium noch im Rahmen von Famulaturen oder später im Turnus oder der Facharztausbildung werden Ethikseminare oder Vorlesungen zu diesem wichtigen Teil einer erfolgreichen Patientenbehandlung angeboten.

Um dies zu ändern, wollen wir als IG Angestellte Ärzte in unserer Verantwortung aktiv dafür eintreten, dass Spitalsärztinnen und -ärzte auch in ethischen Fragen insbesondere hinsichtlich der Aufklärungserfordernisse spezifische Fortbildung angeboten bekommen. Eine erste Veranstaltung zum Thema ist bereits in Vorbereitung.

Christoph Mayer

IG ANGESTELLTE ÄRZTE – DER MOTOR IN DER SPITALSÄRZTEVERTRETUNG

DAS IST DIE IGAÄ

DER NEUE VORSTAND DER IG ANGESTELLTE ÄRZTE STELLT SICH VOR
(EINSTIMMIGER WAHLBESCHLUSS DURCH DIE MITGLIEDERVERSAMMLUNG AM 13.11.2006)



Obmann
Dr. Dietmar Bayer



Obmann Stv.
Dr. Herwig Lindner



Obmann Stv.
Dr. Doris Kriegl



Schriftführer
Dr. Heimo Clar



Schriftführer Stv.
Dr. Peter Schedlbauer



Generalsekretär
Dr. Robert Schmied



Generalsekretär Stv.
Dr. Roland Weinke



Kassier
Dr. Felix Thimary



Kassier Stv.
Dr. Andreas Lueger



Rechnungsprüfer
Dr. Christoph Ebner



Kooptiertes Vorstandsmitglied
Dr. Christian Enzinger

Nähere Informationen zu Zielsetzungen, ProponentInnen, unterstützenden Mitgliedern und Erfolgen der IGAÄ:
www.igspital.at

WAS WILL DIE IGAÄ?

FOLGENDE FORDERUNGEN STELLEN EIN ZENTRALES ANLIEGEN DER „IG ANGESTELLTEN ÄRZTE“ DAR.

Die IG Angestellte Ärzte tritt für diese Forderungen ein und stellt den Anspruch, mit Ihrer Stimme mehr SpitalsärztInnen und WahlärztInnen ins Präsidium der Ärztekammer für Steiermark zu wählen, um unsere Forderungen auch umsetzen zu können.

Wenn Sie nicht wollen, dass die Mehrheit der Ärzte von einem niedergelassenen §2 Kassenpraktiker an der Spitze der Ärztekammer vertreten sein soll, dann ...

WÄHLE: IG ANGESTELLTE ÄRZTE.



IGÄÄ

**INTERESSENGEMEINSCHAFT
ANGESTELLTE ÄRZTE**

EINIGE UNSERER BEREITS UMGESETZTEN ANLIEGEN:

- ✓ Höheres Grundgehalt und Heimgehen nach dem Nachtdienst um 11.00 Uhr ohne Gehaltsverlust
- ✓ Paritätisch besetzte Reihungskommission zur Kassenstellenvergabe extramural
- ✓ Incentives für Zusatzfunktionen im Spital
- ✓ Reduktion des Anstaltsanteils an SK Gebühren von 20,7% auf 19%
- ✓ Projekt mit der KAGes für den Ärzten unterstelltem Med. Dokumentar zur Bürokratieentlastung
- ✓ Sabbatical

- ✓ Beteiligung von Angestellten Ärzten an Gruppenpraxen bei voller Weiterbeschäftigung im Angestelltenverhältnis
- ✓ Teilzeitausbildung für Mütter
- ✓ Notfallkurs in der ersten Turnushälfte
- ✓ Ausbildungsrotation
- ✓ Ausbildungsstättenvisitation zum Schutz der in Ausbildung stehenden Ärzte

WIR TRETEN AN, ...

- ■ ■ um weiterhin für angestellte Ärzte und Wahlärzte ein starkes Vertretungsorgan in der Ärztekammer zu bleiben.
- ■ ■ für die deutliche Stärkung der Interessen von angestellten „STAFF“-ÄRZTEN und ÄRZTINNEN.
- ■ ■ um für Angestellte Ärzte ein Partner beim Übergang in die Wahlarztordination zu sein. Denn wir tragen die Hauptlast der Patientenversorgung in der Steiermark Tag und Nacht über 24 Stunden und das an 365 Tagen im Jahr.
- ■ ■ für effiziente Unterstützung der STAFF-Ärzte und Ärztinnen gegenüber unseren Arbeitgebern.
- ■ ■ für neue Perspektiven und Entfaltungsmöglichkeiten über die Schnittstellengrenzen hinaus (Ärztezentren, Spitalsordinationen, eigenverantwortliche Leistungsabrechnung etc.)
- ■ ■ für gleiche Bezahlung gleicher Leistungen sowohl intra- als auch extramural:
Es kann nicht sein, dass ambulante Leistungen im Spital pauschal abgerechnet werden und Privatversicherungshonorare deutlich niedriger sind als in Sanatorien.
- ■ ■ für eine rasche Harmonisierung der Dienstrechte an der MUG und eine Verbesserung der Bezahlung der MUG bediensteten Ärzte.
- ■ ■ für eine Stärkung der TurnusärztInnen und die Implementierung des Turnusärztetätigkeitsprofils in das Ärztegesetz.
- ■ ■ für eine transparente Reihung von TurnusärztInnen und eine Ausfinanzierung der Lehrpraxis für alle Turnusärzte.
- ■ ■ für die Umsetzung unseres IGAÄ Lebensarbeitszeitmodells in einer dringend notwendigen Pensionsreform.
- ■ ■ für eine Stärkung der Rolle der Chef- und Kontrollärzte in den Krankenkassen.
- ■ ■ für eine klare ärztfreundliche Regelung von Nebentätigkeiten

Als den angestellten Ärzten verpflichtete Vertretung garantieren wir eine anhaltende Interessenswahrung unserer Angelegenheiten auch über die Zeit des Wahlkampfes hinaus, wie wir es in den letzten 4 Jahren schon bewiesen haben.

Wir sind ein junges Team von „STAFF“-Ärzten und bieten diese offene Plattform an, um für angestellte Ärzte eine adäquate Vertretung in der Ärztekammer zu erhalten und langfristig zu garantieren.

Unterstützen auch Sie die Anliegen der IG Angestellte Ärzte Steiermark (IGAÄ) LISTE 2 durch eine Spende, Mitgliedschaft oder aktive Mitarbeit.



KROBATH
WASSER-WÄRME-WOHLBEHAGEN

IDEEN FÜR HEIZUNG, BAD & POOL

Ihr kompetenter Partner für Komplettlösungen

Alles aus einer Hand

