

IGAÄ

INTERESSENSGEMEINSCHAFT
ANGESTELLTE ÄRZTE

cirkular

Der nächste Präsident der Ärztekammer muss ein Spitalsarzt sein!

Kurswechsel jetzt! Die IGAÄ hat die Antworten

Unser Wohlfahrtsfonds – Sakrosankt?

Wahltag ist Zahhtag!

Bilanz des Niedergangs 2007-2012

Gehaltskürzungen ante portas?

Motoren, die nicht gewartet werden, bringen bald nicht mehr die Spitzenleistungen

Das Spannungsfeld von Ärztepolitik, Sex und Wahlkampf

Aufruf zur Mitarbeit!

Mehr Patient

mehr Arzt

weniger System

**Kurswechsel
jetzt!
29.3. IGAÄ**



Find us on
facebook
www.facebook.com/IGAe



IGAÄ Obmann
Herwig Lindner

Der nächste Präsident der Ärztekammer muss ein Spitalsarzt sein!

Jetzt vor der Kammerwahl tritt plötzlich die aktuelle Kammerführung um Routil, Wehrschütz, Garzarolli und Meister an die Öffentlichkeit und verkünden marktschreierisch, was alles für die Ärzte geändert gehörte. Die Arbeitsbedingungen sollten verbessert werden, mehr Einkommen sei nötig, bessere Sondergebührenverhandlungen, bessere Vereinbarkeit von Beruf und Familie, bessere Forschungsbedingungen, weniger Nachtdienste für über 50-Jährige u.v.a.m.

Ein Deja vu!

Dieselben Personen – Routil und Wehrschütz (Vereinigung), Garzarolli und Meister (Aktion) – hatten bereits bei der letzten Ärztekammerwahl 2007 dieselben Punkte in ihren Wahlprogrammen und versprachen bereits 2007 drastische Verbesserungen bei all diesen Punkten. Verbessert hat sich – wie wir am eigenen Leibe spüren – in den letzten Jahren nichts, alle Wahlversprechen haben sich in laue Luft aufgelöst. Ganz im Gegenteil: es kam in vielen Bereichen zu Verschlechterungen.

Wo waren diese Herren in den letzten 5 Jahren? Was hat die Kammerführung in den letzten 5 Jahren für uns Ärztinnen und Ärzte getan? Was hat sie zur Verbesserung unserer Arbeits- und Lebensbedingungen beigetragen? NICHTS! Sie hätten in ihrer Regierungsfunktion das alles bereits tun können, von dem sie jetzt wieder behaupten, dass sie es tun werden, wenn sie das Vertrauen des Wählers bekämen. Doch nach der Wahl werden wieder alle Wahlversprechen vergessen sein.

Die Kammer verwaltet sich derzeit vornehmlich selbst. Auf die Probleme der Spitalsärzte wird vollkommen vergessen. Nicht Veränderung, sondern Machterhalt ist das Ziel der Kammerbonzen. Warum sonst nimmt Routil nicht seinen Hut und übergibt die Kammerführung der nächsten Generation von jungen noch dynamischen aber schon politisch erfahrenen Ärztevertretern? Denen nicht nur ein paar S2-Kassenallgemeinmediziner ein Anliegen sind, sondern der gesamte Ärztestand. Routil kennt sich bei den Spitalsärzten nicht aus, Spitalsärzte

machen aber 2/3 aller Ärzte aus. Die meisten von ihnen sehen sich schlecht bis gar nicht vertreten.

Es ist höchste Zeit, dass ein angestellter Arzt Präsident wird. Ein echter Kurswechsel muss her! Damit die Erosion unserer Einkommen nicht weitergeht, nicht noch mehr Spitäler zugesperrt und weitere Hunderte von Betten abgebaut werden, der Druck in den Ambulanzen nicht weiter zunimmt und die niedergelassenendominierte Kammerführung ihre Betonierer-Politik nicht weiter fortführen kann. Die Idee der IGAÄ, versorgungswirksame Ärztezentren mit Kassenvertrag zuzulassen, wird aus Angst vor Konkurrenz seit Jahren blockiert. Dabei sind Ärztezentren die einzige vernünftige Versorgungsstrukturen, die in der Lage wären, Spitalsambulanzen zu entlasten. Alle halbherzigen Ablenkungsmanöver wie etwa styriamed.net sind gescheitert.

Derzeit ist die Situation so prekär, dass das Land Steiermark die Ärztekammer zu Strukturreformdebatten wegen ihrer Reformresistenz nicht einmal mehr einlädt. Die höchsten Ärztekammerrepräsentanten bekommen beim Landeshauptmann-StV. Schützenhöfer nicht einmal einen Termin.

So kann es nicht weitergehen. Das Image der ÄK liegt danieder.

Nur eine neue junge dynamische Ärztekammerführung kann den Karren wieder flott kriegen und aus der Event- und Clubbingkammer wieder einen ernstzunehmenden Partner in der steirischen Gesundheitspolitik machen.

Nur eine junge Kammerführung kann die Probleme der Jungen verstehen und lösen. Antworten geben auf die großen Fragen der Zukunft. Die IGAÄ ist mit ihrem jungen dynamischen Team bereit dazu! Sie wird den Kurswechsel einleiten!

Euer Herwig Lindner

Kurswechsel jetzt!

Die IGAÄ hat die Antworten

Eine entscheidende Frage stellt sich anlässlich der Ärztekammerwahl am 29.3.2012: Kann sich die steirische Ärzteschaft noch 5 Jahre unter der jetzigen Kammerführung leisten?

Die Antwort lautet eindeutig: NEIN!

Was in den letzten 5 Jahren Funktionsperiode des passiven Zuschauens und internen Streitens **alles verloren worden ist**, lesen Sie auf Seite 6 ...

In den letzten Jahren sind von der Ärztekammer keine wesentlichen Beiträge zur steirischen Gesundheitspolitik gekommen. Es wurde nur „gemauert“. Daher wird die ÄK zu wichtigen Strukturdiskussionen im Land nicht mehr eingeladen.

Mittlerweile überblicken Dizzi Bayer und ich schon 20 Jahre Ärztekammerpolitik. Mit einer kurzen Ausnahme in den Jahren 2003 - 2007, nämlich als Bayer Präsident war, wurde die Kammer unter Routil immer eine die Niedergelassenen bevorzugende Politik gemacht. Das beginnt bei all den Projekten zur Entlastung der Spitalsambulanzen, die allesamt stets zu einer Mehrbelastung der Ambulanzen führten, bis hin zur Beugung des Wohlfahrtsfonds in Richtung Bevorzugung der Niedergelassenen. Zukunftsprojekte wie Ärztezentren werden bis heute blockiert. Die, von uns geforderte, Ambulanzgebühr ist immer noch nicht durchgesetzt worden.

Spitalsärzte wurden von Routil stets links liegen gelassen. Damit nicht genug. In den Spitälern kam es zu Verschlechterungen der Arbeitsbedingungen, draußen stellten in vielen Bezirken die Hausärzte einfach die Nachtbereitschaft ein. Die Ambulanzbelastungen stiegen neuerlich.

Drinnen 3 x so viel arbeiten, draußen 3 x so viel verdienen ist das Motto. Und das so lange man will: bis 70, 80 oder gar 90. Einer Generation Spitalsärzten wurde so der Weg in die Niederlassung verbaut.

Diese einseitige Politik muss beendet werden. Sie darf unter keinen Umständen weitere fünf Jahre fortgesetzt werden. Der nächste Präsident muss Spitalsarzt sein, damit die Verhältnisse wieder zurecht gerückt werden.

Die IGAÄ fordert für die Spitalsärzte die politische Wende mit ...

- Gleichbehandlung in der Kammerpolitik
- Mehr Zeit für Patienten, Zeit für Ausbildung
- Verbesserung der Arbeitsbedingungen
- Leistungsadäquate bessere Entlohnung
- Heimgehen nach dem Nachtdienst nach 25 Stunden
- Neue Dienstrechts- und Gehaltsverhandlungen mit Verhandeln von Zulagen in das Grundgehalt
- Harmonisierung der Dienstrechte am Klinikum (MUG)
- Entlastung der Spitalsambulanzen
- Einführung der Ambulanzgebühr
- Strukturreform mit Etablierung von Ärztezentren mit Kassenvertrag
- Verbesserung der Ausbildung
- Verbesserung der Forschungsbedingungen
- Karrieremöglichkeiten für Stationsärzte
- Mehr Teilzeitstellen
- Mehr Kinderbetreuungsplätze
- Sanierung des maroden Wohlfahrtsfonds
- u.v.a.m.

Für die großen Fragen der Zukunft brauchen wir ein junges Team in der Kammerführung, das aber auf eine breite Erfahrung in der Kammerpolitik verweisen kann.

Ihre starke Interessensvertretung IGAÄ hat dieses Team und wir haben die Antworten!

Gehen Sie zahlreich zur Wahl und schenken Sie uns Ihr Vertrauen

IGAÄ, Liste 2

Kurswechsel
jetzt!
29.3. IGAÄ





IGÄÄ
Dietmar Bayer

Unser Wohlfahrtsfonds – Sakrosankt?

Ende der neunziger Jahre des vergangenen Jahrhunderts war der Wiener Wohlfahrtsfonds am Boden zerstört als Trümmerhaufen einer verfehlten politischen Veranlagungsstrategie. Generationen an Ärzten hatten Solidarbeiträge zu leisten, Abstriche mussten hingenommen werden. Insgesamt eine unangenehme Angelegenheit, vor allem für die Betroffenen, nämlich die Wiener Ärzteschaft.

Medienberichten (Profil) zufolge steht der Wiener Wohlfahrtsfond wieder im Rampenlicht der Öffentlichkeit. Zuvor waren es der Niederösterreichische und der Kärntner Wohlfahrtsfond.

Das gemeinsame Versorgungswerk der Ärzte- und Zahnärzteschaft ist aus Sicht der IGÄÄ in die Jahre gekommen, weswegen wir in der Ärztekammer einen Diskussionsprozess in Gang gesetzt haben, mit dem Ziel, eine moderne Zukunftsvorsorge zu etablieren, welche den zukünftigen Generationen an Ärztepensionisten gerecht zu werden hat.

Bis vor 15 Jahren war das Berufsbild des Spitalsarztes eher Unterdurchschnittlich entwickelt. Ziel vieler Kollegen war, nach der Facharztausbildung in die Praxis zu gehen. Der „Markt“ war bald übersättigt, sodass der Weg nach draußen verschlossen war und man eine Karriere im Spital aufbauen musste. Mittlerweile sind viele Kolleginnen und Kollegen bereits als Spitalsärzte in Pension. Dass die Kammerpension eines Spitalsarztes nicht mit der eines Niedergelassenen vergleichbar ist, hat sich bald herumgesprochen.

Unser Ziel ist nun, eine höhere Kammerpension für Spitalsärzte zu erreichen. Wir müssen uns dazu die Frage stellen ob der Wohlfahrtsfond ein Versicherungsunternehmen oder ein Pensionswerk sein soll. Wir glauben, dass beides möglich sein muss. Auf jeden Fall muss es einem Spitalsarzt möglich sein, möglichst viel des einbezahlten Betrages als Pensionsleistung veranlagt zu bekommen. Versichern können wir uns auch privat gegen Ableben, zum Beispiel. Eine Verdienstauffallsversicherung, die erst ab dem 14.ten Krankenstandstag zahlt, brauchen wir nicht. (Beim Niedergelassenen Kollegen wird bereits viel früher in Leistung gegangen. Warum diese Ungleichbehandlung?) Als wir als IGÄÄ das Modell der Wahlärzte mit der privaten Ver-

dienstauffallsversicherung in der Kammer unterstützten und einen positiven Beschluss für die Kollegen erreichten, kam das dicke Ende: Plötzlich wurde eine Wohlfahrtsfondvertragsprüfung eingeleitet, eine rechtliche Überprüfung, Auflagen wurden erteilt und letztlich ernteten wir unberechtigte Kritik durch den Finanzreferenten der Ärztekammer in dessen Fraktionspostille. (Anm.: An dieser Stelle stellt sich die Frage, warum zum Beispiel Bundesprofessoren und Primarii aus dem Wohlfahrtsfonds austreten können. Die Antwort ist klar: Es ist durch Satzungen geregelt, **aber warum sind manche gleicher als die anderen?**)

Die private Verdienstauffallsversicherung, eine gute Sache, wird also mit allen Mitteln der Kammer verhindert; was könnte der Grund sein?

An dieser Stelle will ich ein klares Bekenntnis zum Wohlfahrtsfonds abgeben, er muss aber unseren Bedürfnissen als Spitalsärzte angepasst werden, wir fordern eine Umfrage unter den Angestellten Ärzten, Zukunftsmodelle müssen präsentiert werden, eine ehrliche und offene innerärztliche Diskussion über den Wohlfahrtsfond muss stattfinden, um zum Beispiel Ereignisse zu verhindern, wie sie nun medienöffentlich in der Wiener Ärztekammer hinterfragt werden. (Siehe Profil)

Wir ersuchen Sie um Ihre Stimme bei der Ärztekammerwahl 2012, um unsere Interessen als Angestellte Ärzte im Wohlfahrtsfonds durchsetzen zu können.

Dietmar Bayer



IGAÄ
Charly Kornhäusl

Wahltag ist Zahhtag!

Der Dichter Moliere hat einmal gesagt, dass wir nicht nur verantwortlich seien für das, was wir tun, sondern auch für das, was wir nicht tun. Umgelegt auf die Führung der steirischen Ärztekammer bedeutet dies nun konkret, dass die derzeitige Koalition aus der „Routil-Vereinigung“ und „Aktion freier Arzt“ voll zur Verantwortung zu ziehen ist für die sich verschlechternden Umstände der Ausbildungsqualität für uns Turnus- und Assistenzärzte in den letzten Jahren.

Und, was vielleicht noch viel schlimmer ist, man ist dafür verantwortlich, den Karren sprichwörtlich sehenden Auges an die Wand gefahren zu haben! Und aus dieser Verantwortung kann man sich jetzt nicht winden, indem man die Kammerführung darauf hinweist, wie schrecklich die Umstände doch sind. Fünf Jahre hatte sie Zeit die Dinge zu ändern, fünf volle Jahre hat man nichts zustande gebracht. Aber irgendwann bekommt man die Rechnung für seine Untätigkeit präsentiert. Und das wird bald sein. Denn am 29.3.2012 ist Wahltag. Und Wahltag ist bekanntlich immer Zahhtag ...

Wir wollen aber nicht mehr länger in der Vergangenheit bleiben, sondern die Ärmel aufkrepeln, in die Zukunft blicken und diese selbst gestalten. Es muss schließlich viel getan werden in den nächsten Jahren:

Alleine bei den Ausbildungsbedingungen heißt es ordentlich Gas geben. So müssen wir endlich das Turnusärzte-Tätigkeitsprofil umsetzen, was in den letzten Jahren gänzlich verschlafen wurde. Heute sind in vielen Häusern leider mehr Kolleginnen und Kollegen damit beschäftigt, Flascherl anzuhängen und am Computer Administrationsarbeit zu machen, als einer berufsgerechten Tätigkeit am Patienten nachzugehen. Und wenn der Turnus in der Steiermark dann noch viereinhalb Jahre und länger dauert, ist das doppelt schlimm und ein Umstand, der schleunigst behoben werden muss. Deshalb muss es möglich sein, den Turnus in den vorgesehenen drei Jahren zu absolvieren, genauso wie es möglich sein muss, eine transparente Reihungsliste für die Stellenvergabe zu erhalten.

Ein ernstes Anliegen ist uns auch die Lebensqualität sowie die Vereinbarkeit von Familie und Beruf. So braucht es zum Beispiel mehr Teilzeitstellen sowie Kinderbetreuungsmöglichkeiten in den einzelnen Häusern. Außerdem muss endlich umgesetzt werden, dass man nach 25 Stunden Arbeit

nachhause gehen darf. Kein Mensch möchte mit einem Piloten fliegen, der bereits 25 Stunden am Stück gearbeitet hat. Ein Beweis, dass die Anliegen von uns Ärztinnen und Ärzten in Ausbildung den Herren, die derzeit in der Kammerführung sitzen, völlig egal sind, ist die Tatsache, dass es bis heute nicht einmal möglich war in jedem Haus einen Turnusärztervertreter zu installieren, wie das in jedem anderen Bundesland der Fall ist. Auch das ist ein Zustand, den wir nicht länger dulden dürfen. Jede andere Berufsgruppe entsendet Vertreter zur Mitsprache in diverse Gremien. Bei den Turnus- und Assistenzärzten in der Steiermark – Fehlanzeige! Aber auch wir wollen unsere Rechte durchsetzen! Und wir können nicht mehr länger schweigen!

Der Berg an Missständen, den es abzuarbeiten gilt, ist groß. Und wir, die „Jungen“ in der „IGAÄ - Interessensgemeinschaft der angestellten Ärzte“, wissen, dass es nicht leicht werden wird. Aber wir wollen und werden voller Elan an diese Dinge herangehen, damit „Flascherlrunden“, Bürokratiewahnsinn und Co. endlich der Vergangenheit angehören. Wenn es uns jetzt nicht gelingt, das Ruder herumzureißen, dann können wir nur mehr zusehen, wie andere die Zukunft für uns gestalten. Was dabei herauskommt, sehen wir an der derzeitigen Lage...

Ich wünsche euch noch eine schöne Arbeitswoche und beruflich wie privat alles Gute für 2012!

Euer Charly Kornhäusl

Wenn auch Du unsere Anliegen unterstützen willst, dann schreib einfach an turnusaerzte@igspital.at. Wir freuen uns über jede Idee und Anregung! Oder schau einfach auf unsere Homepage www.igspital.at.

Bilanz des Niedergangs 2007/2012: **Kar**

Die Ärztekammerführung der letzten Jahre zeichnete sich besonders durch eine §2-kassendominierte Politik auf Kosten der Spitalsärzte, aber auch der Wahlärzte aus. Das war bis 2003 nicht anders und führte zur Gründung der IGÄÄ als notwendige Antwort.

Die IGÄÄ ist seit 10 Jahren die einzige ausschließliche und authentische Spitalsärztervertretung. Unter der Präsidentschaft unseres Dietmar Bayer (2003-2007) gab es erstmals eine Politik auf gleicher Augenhöhe, die Anliegen der Spitalsärzte wurden erstmals ernst genommen!

2007 wurde die alte Weltordnung durch die Verbrüderung der kassenärztedominierten Fraktionen um Routil (Vereinigung) und Garzarolli/Meister (Aktion freier Arzt) wiederhergestellt. Die Vertreter der Angestellten Ärzte waren fortan wieder nur willfähiger Steigbügelhalter für die Kassenärztereinteressen in ihren Umbrellafraktionen.

Die Folgen sind dramatisch:

- Die Arbeitsbedingungen in den Spitälern haben sich massiv verschlechtert
- Auf eine Gehaltserhöhung von 0,9% 2010 und 0,85% 2011 folgt nun die Nulllohnrunde 2012
- Durch die Nulllohnrunde und den erstmals in der Geschichte nicht übernommenen Beamtenabschluß von 3% Gehaltserhöhung für 2012 verlieren wir Landesärzte auf ein Arbeitsleben gerechnet mehr als 50.000,- Euro.
- Die im Jahr 2006 von der IGÄÄ mit der KAGes verhandelte Gehaltserhöhung von unglaublichen 11% ist durch das Schweigen der Kurienführung längst wieder verloren worden
- Schlechte Sondergebührenverhandlungen führten zu einem massiven Volumeneinbruch vor allem bei Radiologie und Labor

- Die Pauschalierung der Sondergebühren wurde in den umsatzstarken Fächern akzeptiert und spielt durch diese Deckelung nur dem Versicherungsverband in die Hand
- Das Nebenbeschäftigungsverbot führt zu weiteren Gehaltseinbußen von uns Ärzten
- Die Befristung der Arbeitsverträge wurde widerstandslos hingenommen, obwohl mit dem Land 1997 vereinbart worden war, dass es mit Ausnahme der Verträge für Ärzte in Ausbildung zum Allgemeinmediziner keine befristeten Dienstverhältnisse geben darf. Das hohe dienstrechtliche Gut der Unbefristung wurde in den letzten 5 Jahren durch die Kurienführung unter Wehrschütz/Meister/Bauer unwiederbringlich verloren
- Die vollmundig vor der Wahl 2007 verkündete Reduktion der Nachtdienste für Kollegen über 50 war nicht mehr als eine Wahlseifenblase
- Noch immer sind die unterschiedliche Dienstrechte am Klinikum nicht angenähert
- Noch immer arbeiten Bundes-/MUG-Ärzte im Falle des Nachtdienstes 32 Stunden am Stück
- Der RSG 2011 mit massivem Bettenabbau und Spitalschließungen wird von der Kammerführung um Routil wehrlos hingenommen, die Folgen werden ab 2015 in einzelnen Spitälern zu einer massiven Mehrbelastung der Ambulanzärzte führen
- Der Sonderklasseanspruch für neu eingestellte KAGes-Ärzte ging 2011 verloren
- Ein vernünftiger Beitrag zur Strukturreform des steirischen Gesundheitswesens wurde nicht geleistet

Kammerführung versagt auf breiter Front

- Die bürokratische Hydra breitet sich weiter aus
- Die Burn Out – Rate ist hoch
- Der von der IGAÄ vorgeschlagene medizinische Dokumentationsassistent wurde schubladisiert
- Der bürokratische Aufwand in der Forschung ist weiter angestiegen
- Forschung ist mehr denn je nur in der Freizeit möglich
- An der MUG wurden nur vereinzelt Karrierestellen geschaffen
- Die Arbeits- und Ausbildungsbedingungen der Turnusärzte haben sich durch die Mehrbelastung durch nichtärztliche Tätigkeiten massiv verschlechtert
- Der Wohlfahrtsfonds wurde so umgestaltet, dass die Pensionisten schöne jährliche Steigerungen lukrieren während die Aktiven zur Kasse gebeten werden
- Nach 2007 nahm die Unterdeckung des Wohlfahrtsfonds deutlich zu
- Statt für unser standespolitisches und wirtschaftliches Wohlergehen zu sorgen hat sich die Ärztekammer zu einer Event- und Clubbingagentur auf Rechnung der Mitglieder gemausert

Letzteres macht vielleicht Spaß und passt auch gut zum heutigen Zeitgeist, bringt uns als Ärzteschaft aber sehenden Auges an den Abgrund.

Eine weitere Funktionsperiode unter der Präsidentschaft Routil's kann sich der Ärztestand nicht mehr leisten. Angesichts der in den nächsten Jahren durch Bund und Land noch drohenden Anschläge auf die Ärzteschaft, sowohl in den Spitälern als auch auf den niedergelassenen Bereich, ist eine junge, dynamische und schlagkräftige Ärztekammerführung gefordert.

Die Kammerführung um Routil/Garzarolli war einmal hungrig und hat damals viel geleistet. Jetzt ist sie satt und will nur mehr zu Lasten der nächsten Generationen ihre eigenen Schäfchen ins Trockene bringen.

Es ist höchste Zeit für einen Kurswechsel.

Jetzt!

Zwei Drittel der steirischen Ärzteschaft sind Spitalsärzte. Der nächste Präsident MUSS aus der Spitalsärzteschaft kommen.

Ihr/Euer Herwig Lindner



IGÄÄ
Michael Tripolt

Gehaltskürzungen ante portas?

Seit Anfang 2010 arbeiten 32 Arbeitsgruppen am Klinikum am Gelingen der schönen neuen KAGes-MUG Welt. Ausgangspunkt ist allerdings eine unter politischem Druck erzielte schnelle Einigung zu Ungunsten des Klinikums, der „berühmte“ Zusammenarbeitsvertrag zwischen KAGes & MUG. Dieser bürdet dem Klinikum ein Defizit von 54 Mio. Euro auf zusätzlich zu den Budgetkürzungen der KAGes am Klinikum im zweistelligen Millionenbereich.

Wie es anders gegangen wäre zeigte Wochen später das Land Tirol welches vom VGH diesen klinischen Mehraufwand zugesprochen bekam und zwar vom Bund nicht auf Kosten der Universität.

Der Großteil der Arbeitsgruppen, welche im KAGes-MUG Pakt festgelegt sind, dienen somit einzig und alleine dem Ziel Geld einzusparen.

Eine dieser Arbeitsgruppen behandelt die Evaluierung der Journaldienste. Anhand von Medocs Daten werden alle 110 Journaldienste des Klinikums analysiert. Eine Methode die natürlich viel zu kurz greift da sie nur Patientenbewegungen erfasst und nicht die tatsächliche, schon gar nicht stationäre, Leistung am Patienten.

Dieser falsche Leistungsbegriff wurde zum Glück auf mein Betreiben hin in der Statistik schon entsprechend abgeändert. Es besteht aber kein Zweifel daran, dass diese Auswertung als Entscheidungsgrundlage zur Abschaffung von Journaldiensten dienen soll. Soweit der Plan, welcher der Anstaltsleitung vom KAGes-MUG Pakt aufoktroiert wird.

Eines berücksichtigt dieses Vorgehen aber in keiner Weise. Die Abschaffung von Journaldiensten entspricht 1:1 einer Gehaltskürzung für Ärztinnen und Ärzte. Dabei muss man den Arbeitgebern offensichtlich das Gedächtnis auffrischen. Bei allen Gehaltsverhandlungen war das Hauptargument der KAGes für das relativ bescheidene Grundgehaltsschema immer, dass dieses ja über die fixe Gehaltskomponente Journal-

dienst kompensiert werden kann. Somit stellt eine Kürzung von Journaldiensten einen Eingriff in das S1 Gehaltsschema dar.

Wir sind in diesen schwierigen Zeiten für alle Verhandlungen offen aber es muss ein gerechter (Gehalts-) Ausgleich stattfinden und der Dienstgeber muss öffentlich sagen auf welches Angebot an den Patienten, sprich Leistung, er den am einzigen Zentralspital und Universitätsklinikum Südösterreichs verzichten will.

Für schlichte Journaldienstkürzungen auf Kosten von Mitarbeitern und Patienten stehen wir nicht zur Verfügung!

Ihr Michael Tripolt
BVStv. LKH Univ.-Klinikum Graz





Motoren, die nicht gewartet werden, bringen bald nicht mehr die Spitzenleistungen.

Der Ärztekammerwahlkampf „wabbert“ vor sich hin, mittlerweile gibt es schon mediale Anschüttungen durch die Frau Gesundheitslandesrat gegen die Ärztekammer. Was die gesamte Politikaste noch nicht begriffen hat, ist der Umstand, dass wir Ärzte diejenigen (und zwar die einzigen) sind, welche die Motoren im System darstellen.

Diejenigen Motoren im Gesundheitswesen, die auch das Geld bringen mit ihren LKF Leistungen und MEL-Punkten. Motoren, die nicht gewartet werden, bringen bald nicht mehr die Spitzenleistungen. Nicht gewartete Motoren fallen aus... **Wir sind nicht mehr unendlich belastbar.** Und das sage ich abseits des vor sich hinwabbernden Ärztekammerwahlkampfes.

Die Entscheidung, ob nun Lindner gewinnt, Wehrschütz oder Routil, wird nur ein Teilaspekt für unseren Erfolg in der Zukunft sein. Noch wichtiger ist aber, dass die Ärzteschaft sich als Entität begreift, sich ihrer Stärke bewusst wird und der Politik klarmacht, dass sie kein Kostenverursacher ist, sondern eine uralte Gilde hochspezialisierter Experten. Menschen, denen die Kunst eigen ist, andere Menschen zu heilen. Das ist es, was unsere Berufung, Profession, ja unsere Berufung ist. Wir lassen uns nicht zur Marionette der derzeit herrschenden Klasse degradieren, unser Eid hält und überdauert die Systeme. Es wäre klug zu erkennen, dass man sich nicht selbst operieren kann.

Aber das Herunterfahren der Systeme zielt ja genau darauf hin ab. Wer hilft denn dem nicht im Ballungszentrum akut Erkrankten, wenn die Spitäler qualitativ nihiert werden und bei den niedergelassenen KollegInnen die Landflucht zur grassierenden Seuche wird? Wer hat das zu verantworten?

Aus meiner Sicht ganz klar: Die Planer am grünen Tisch, die Zahlenkolonnenkommandanten.

Holt sie raus, gebt ihnen Namen, zerrt sie in die Öffentlichkeit, damit sie jeder kennt; Sie sollen jenen dann in die Augen schauen müssen, die der statistischen Rationierung zum Opfer gefallen sind!

In der Zwischenzeit erdulden wir mithilfe der Ärztekammer weiter die Reduktion unserer Gehälter, meint Euer Dietmar Bayer

Deloitte.

The No. 1 Professional Services Firm



Deloitte MED das umfassende Servicepaket für Ärzte

- ABC der Steuerabsetzposten
- Steuerplanung
- Lohnsteuerrückerstattung
- Optimierung des Privatvermögens

Jetzt neu: Turnus und Steuern

Ihre Ansprechpartnerin in Graz:
Mag. Karin Brunner-Eckhart
Tel. 0316/37 30 37-1404
keckhart@deloitte.at

www.deloitte.at/styria

Kurswechsel
jetzt!
29.3. IGAÄ





IGÄÄ
Johannes Schalamon

Das Spannungsfeld von Ärztepolitik, Sex und Wahlkampf

Es ist schon erstaunlich, was alles derzeit alles „öffentlich totgeschwiegen“ wird: Das Schließen von Abteilungen oder ganzen Krankenhäusern, Bürokratie, Stellenreduktionen, Gehaltsverlust durch Nulllohnstunden, steigende Burnout-Raten, Einführung von elektronischen Krankenakten, die Millionen verschlingen, ein Wohlfahrtsfond, der dringend saniert werden muss.

Es geht dabei um das sogenannte „Eingemachte“. Die Reaktion unserer Landesvertretung ist gelinde gesagt passiv, den großen Aufschrei habe ich jedenfalls noch nicht mitbekommen.

Innerhalb der Gremien gibt es natürlich schon „heiße Diskussionen“, wer z.B. nicht korrekt „gendert“, ist out. Das unsägliche Binnen-I wurde eingeführt, um wenigstens den Begriff „Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter“ in der Schriftform durch MitarbeiterInnen ersetzen zu können. Wenn man in diesen Tagen einer Sitzung beiwohnt, erlebt man es regelmäßig, dass Hinweise auf die korrekte Geschlechtsform von eifrigen MitarbeiterInnen gegeben werden.

Unlängst hat Rektor Smolle eine Sitzung mit einem Lächeln im Gesicht eröffnet, weil ihm der geschlechtslose Begriff „Mitarbeitende“ eingefallen war.

Das alles geht aber an den Problemen in unserem täglichen Leben vorbei.

Ich weiß nicht, wie es Ihnen geht, aber ich bin nach 25 Stunden arbeiten am Stück einfach müde. Egal ob ich ein paar Stunden geschlafen habe, oder nicht. Jeder Nichtmediziner schüttelt ungläubig den Kopf, wenn er unsere Arbeitszeiten erfährt. Sogar der EU-Kommission ist das schon aufgefallen. Nein, sagen viele, bloß nicht daran rütteln, der Gehaltsverlust droht. **Glauben sie wirklich, der Betrieb bricht zusammen und das Gesundheitssystem gerät ins Wanken, wenn die Diensthabenden nach dem Nachtdienst zu Stunde 25 bei vollem Lohnausgleich nach Hause gehen?** Vielleicht sollte die Kuriensführung einfach mal verhandeln?

Ähnliches gilt für die Bürokratie: **Es wird bis zum Erbrechen dokumentiert**, Ärzte (und inzwischen auch Schwestern) sitzen den Großteil ihrer Arbeitszeit vor dem Computer. 5 Minuten für den Patienten (ich erspare Ihnen das Binnen-I) bedeuten 10 Minuten am Computer. **Und was machen wir mit den Daten: Nichts.** Weil 95% der dokumentierten Datenmenge niemals wieder angeschaut werden.

Was wird eigentlich jemals wieder aus den Datenbanken abgefragt? Da sollte der Hebel angesetzt werden. Alles andere braucht gar nicht dokumentiert zu werden.

Krankenschwestern (ich weiß, eigentlich heißt das jetzt eigentlich DGKS) schreiben der Ärzteschaft im Alltag immer mehr vor, was diese tun und lassen sollen. Man muss neidlos anerkennen: Die sind einfach besser organisiert als wir. Und warum ist das so? Weil wir viel zu schwach und passiv vertreten sind.

Das muss sich jetzt ändern: Die „Richtigen“ Themen gehören auf den Tisch! (Besonders interessant finde ich in diesem Zusammenhang, dass dies auch von denjenigen gefordert wird, die 5 Jahre dazu Zeit hatten)

Es ist jetzt Zeit für einen frischen Wind: Die IG Angestellte Ärzte wird endlich wieder eine Ärztevertretung ermöglichen, die den Namen auch verdient.

Vertrauen sie ihrer Interessensgemeinschaft. Wählen Sie die IG Angestellte Ärzte.

Euer/Ihr
Johannes Schalamon

Aufruf zur Mitarbeit!

Wenn auch Sie unsere Vorhaben unterstützen wollen, treten Sie doch einfach der IGAÄ bei. Jedes Mitglied macht uns stärker, die Interessen der angestellten Ärzte in unserer Kammer zu vertreten.

Wir unterstützen SIE in jedem Fall!

Fax an 0 34 52 / 71 5 24

Ja!

Ich möchte auch Mitglied
der Interessensgemeinschaft
Angestellte Ärzte werden!

Ich bin **Turnus- bzw. Assistenzarzt**
 Stationsarzt **Facharzt**

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:

Bankhaus Krentschker & Co AG

BLZ: 19520, Kontonummer: 666255

**Die Beitrittserklärung finden Sie auch unter
www.igspital.at**

Name _____

Adresse _____

PLZ/Ort _____

Telefon _____

E-Mail _____

Ort, Datum

Unterschrift

Ärzte-Betriebsunterbrechungsversicherung NEU

Aufgrund der Komplexität des Arztberufes hat kein anderer Freiberufler spezifischere und umfassendere Anforderungen an das Fachwissen seines Risikoberaters. Nur ein Spezialist, der oft und ständig mit den Anforderungen von Ärzten betraut ist, kann korrekt individuell und optimal beraten.

Ein Gespräch über die Entwicklung und Spezialisierung von Absicherungslösungen für Ärztinnen und Ärzte mit Walter Liendl, Gf. Gesellschafter der Firma Sie & Wir Versicherungsmakler- und Beratungsgesellschaft und Mag. Christoph Breisach, Gf. Gesellschafter der Firma Bogen & Partner.

Walter Liendl und Mag. Christoph Breisach sind seit 20 Jahren auf die versicherungstechnische Beratung von Ärztinnen und Ärzten spezialisiert.

IGAÄ: Wohin geht die Entwicklung?

Liendl, Breisach: Individualisierung und Speziallösungen sind die Trends in der Absicherung von Ärztinnen und Ärzten. Als führende Firmen der ARGE MED - Gruppe - einer Kooperation von unabhängigen Maklerkanzleien für Ärzte - sind wir in der Lage, den Medizinern, exklusive Absicherungslösungen anzubieten.

Durch das Eingehen auf die Spezialbedürfnisse des ärztlichen Berufsstandes ist es unserem Spezialistenteam gelungen, Versicherungsprodukte anzubieten, die sonst am freien Markt nicht erhältlich sind. Mehr als 1.000 Ärzte profitieren bereits von diesem Angebot.

IGAÄ: Sie sprechen von Exklusivität, die am freien Markt nicht erhältlich ist. Worin unterscheidet sich Ihr Angebot von dem des Mitbewerbs?

Liendl, Breisach: In unseren Absicherungslösungen finden sich die Erfahrung und Bedarfsanpassung der letzten 20 Jahre. Unsere Konzeption von Spezialtarifen ist exakt auf den ärztlichen Bedarf abgestimmt, und viele Makler nutzen unsere Exklusivverträge mit den Versicherungen. Die ARGE MED hat als Gruppe ein sehr starkes Geschäftsaufkommen, das die Versicherungswirtschaft mit Sonderkonditionen für unsere Kunden honoriert. Das heißt besonders günstigste Prämien und Tarife mit wesentlich effizienterem Versicherungsschutz für unsere Klienten. Einige Ärztekammern bieten ihren Mitgliedern unsere Rahmenvereinbarungen bereits an.

IGAÄ: Welche Versicherungen haben sich auf den ärztlichen Bedarf besonders eingestellt?

Liendl, Breisach: Der Markt unterliegt einer großen Wandlung. Marktführer sind heute die Generali, die Allianz, die Zürich, die Wiener Städtische oder auch die Helvetia. Mit diesen Versicherungen haben wir daher auch Exklusivtarife mit Konditionen, die im Vergleich weit über das vorhandene Spitzenniveau hinausgehen. Sie sehen an der Aufzählung, dass wir uns nicht von einem Anbieter abhängig machen, sondern das beste Angebot für unsere Klienten sichern.

IGAÄ: Welche Spezialkonditionen werden Ärzten angeboten?

Liendl, Breisach: Jedes unserer Versicherungsprodukte hat für den Arzt attraktive Erweiterungen der Normdeckungen. Bei einer Betriebsunterbrechungsversicherung hat jeder Versicherer das Recht, nach Erledigung eines Schadensfalles dem Kunden den Vertrag aufzukündigen. Bei einer gegebenen, chronischen Krankheit des Klienten ist eine Absicherung des Versicherungsrisikos am Markt dann praktisch unmöglich. Wir haben daher einen Kündigungsverzicht verankert, d. h. die Versicherung ist bei uns nicht berechtigt, bei Vorliegen einer chronischen Krankheit oder einer zu erwartenden Anhäufung von Schadensfällen den Kunden einfach zu verabschieden.

IGAÄ: Können Sie ein Beispiel einer weiteren interessanten Zusatzdeckung erwähnen?

Liendl, Breisach: Eine unserer Betriebsunterbrechungsversicherungsvarianten leistet z.B. in den ersten drei Wochen Krankenhaus- aufenthalt um 50 Prozent mehr pro Tag als jede andere Versicherung am Markt und das bei gleicher oder günstigerer Prämie. Das heißt 50 Prozent mehr Leistung ohne höhere Prämie. In unserer Krankenversicherung sind z.B. Vorerkrankungen mitversichert, dies gilt auch für die Familienmitglieder des Arztes.

Wir danken für das Gespräch.



BOGEN&PARTNER
WEALTH MANAGERS

Mag. Christoph Breisach
Bogen & Partner
Tel. 0316/826860



Versicherungsmakler für Ärzte

Walter Liendl
Sie&Wir Versicherungsmakler
Tel. 0316/253600-23