

ARZT IM BILD

Komitee
Unabhängiger
Wiener Ärzte



IN DIESER AUSGABE:

Mehr Selbstbewusstsein: Wir wissen, was wir tun.

Mehr Selbstbewusstsein:
Wir wissen, was wir tun. 1

In Wien suchen täglich ca. 50.000 Menschen ärztlichen Rat und ärztliche Hilfe bei uns Allgemeinmedizinerinnen und Allgemeinmedizinern in unseren Hausarztpraxen und beim Ärztefunkdienst. In jedem einzelnen Fall gilt es wichtige Entscheidungen zu treffen für das Wohlergehen, die Gesundheit und das Leben unserer Patientinnen und Patienten, und dessen sind wir uns voll bewusst.

Stopp dem Stellenabbau! 2

Unsere permanenten Fortbildungsaktivitäten zum aktuellen Stand der medizinischen Wissenschaft fördern unsere hochkonzentrierte und verantwortungsvolle Arbeit. Passende Arbeitsbedingungen, unsere sinnvoll geplante Routine in den Arbeitsprozessen, aber auch unser hoher gesellschaftlicher Status mit dem guten Gefühl persönlicher Freiheit, unser gutes Einkommen und unsere soziale Sicherheit, sind wesentliche Voraussetzungen dafür.

Ein heißes Thema :
Anstellung von Ärzten bei
Ärzten. 2

Hochgradige, medizinische und ethische Urteilsfähigkeit befähigt uns dazu, all die gesetzlichen und vertraglichen Veränderungen von den politischen Parteien vorgetragen um im Nationalrat beschlossen zu werden, in ihrer vollen Bedeutung und in ihren Gefahren für unsere berufliche Zukunft abzuschätzen. Es gilt Stellung zu beziehen, um die Zukunft mit zu gestalten.

Ärztefunkdienst endgültig
saniert. 2

Zur Wiener Ärztekammer-
wahl 2012 3

Gerade jetzt zur Ärztekammerwahl am 24. März 2012: Die Ärztekammer für Wien ist zuständig und mitverantwortlich für die Zukunft des Ärztestands, und wir sind persönlich bereit uns weiterhin mit aller Kraft für die Wiener Ärzteschaft einzusetzen, in allen Gremien, im Ärztefunkdienst, im Wohlfahrtsfonds, in der Fortbildung, in den Qualitätszirkeln und in der Öffentlichkeitsarbeit.

Das Kuvert mit den zwei
Logos 3

Wir stellen uns Ihrer Wahl.

Das Komitee und die
Niederlassung 3

Geschätzte Kollegen! 4

Mut zum Ungehorsam 4

Der Wohlfahrtsfonds 4



Dr. Paul Prem

Dr. Hans - Joachim Fuchs

Das Komitee Unabhängiger Wiener Ärzte



Impressum:

- Das Komitee Unabhängiger Wiener Ärzte
- HR Dr. Gerhard Walcher
- Reinprechtsdorferstr.52, 1150 Wien
- www.aerztekomitee.at

Wenn Gesundheitsreformen vom Ministerium in Zusammenarbeit mit den Krankenkassen angekündigt werden, besteht zu Recht die Gefahr, dass dies auf Kosten der Ärzte geht. (Sparpaket = Honorarstillstand)

Ob Sie nun in Spitälern arbeiten, oder im niedergelassenen Bereich, Dirigismus und Überwachung würde mit dem Instrument ELGA an die Finsternis von DDR und "STASI" erinnern. Mit Wachsamkeit und Kompromisslosigkeit arbeitet das Komitee gegen eine solche Entwicklung, die dem Stand und auch den Patienten nur nachteilig sein kann.

Mit Ihrer Stimme für das Komitee Unabhängiger Wiener Ärzte wählen Sie ein klares NEIN zu solcher Geschichtsumkehr.

Stopp dem Stellenabbau!

Die Wiener Gebietskrankenkasse sagt es ja nicht laut, aber es ist für sie seit Jahren ein Credo: Die "angebotsinduzierte Nachfrage". Dieser Terminus bedeutet: Wo sich die Ordination eines Vertragsarztes befindet, finden sich automatisch Patienten ein. Gibt es kein entsprechendes (wohnortnahes) Angebot, überlegt man sich schon weitere Wege zum Arzt, - meistens zu einem Facharzt, in Kauf zu nehmen. Manche Beschwerden verschwinden auch tatsächlich von selbst; überlastete Großordinationen sind auch in der Regel kein gutes Auffangbecken für akute Beschwerden und haben, auch bei guter Organisation, oft lange Wartezeiten auf Termine.

Schon vor einigen Jahren wurde nach langwierigen Verhandlungen ein Deal zwischen Wiener Ärztekammer und Wiener Gebietskrankenkasse ausgehandelt: Für die Zustimmung zur Einführung (und Invertragnahme) von Gruppenpraxen sollte die Anzahl der Planstellen vermindert werden, damit die WGKK nicht dem ständigen Druck seitens des Hauptverbandes ausgesetzt wäre, unverhältnismäßig mehr Vertragsärzte pro Versichertem zu haben, als andere Gebietskrankenkassen, Großstadtfaktor hin oder her. Der Ärztekammer kam dabei zugute, dass es damals noch viele Klein- und Kleinstpraxen gab.



Mittlerweile hat sich die Landschaft im niedergelassenen Bereich verändert: Die Klein- und Kleinstpraxen sind größtenteils weg, die Begehrlichkeit der WGKK steigt, noch weitere Praxen zu schließen, die ihrer Meinung nach "nicht versorgungswirksam" sind. Im gemeinsamen Niederlassungsausschuss wird also etwa diskutiert, ob eine Internistenpraxis mit 300 Scheinen im Quartal nachbesetzt werden soll, oder ob die Fachkollegen in der Region nicht noch freie Kapazitäten hätten.

Im Laufe einiger Jahre kann es bei Nicht-Nachbesetzung mehrerer Ordinationen, auf relativ engem Raum, zur Gefahr einer lokalen Unterversorgung ganzer Bezirksteile kommen. Die Erfahrung zeigt, dass auch bei Fachärzten der größte Teil der Patienten aus der näheren Umgebung kommt. Obwohl das Entstehen leistungsfähiger größerer Strukturen im niedergelassenen Bereich wünschenswert ist, sollen Einzelpraxen keine Auslaufmodelle darstellen, und die wohnortnahe Versorgung unserer Patienten nicht in Frage gestellt werden.



MR Dr. G. Eggerth

Ein heißes Thema : Anstellung von Ärzten bei Ärzten.

Die Gründung von GesmbHs war eine Verbesserung für betriebliche Organisationsformen von Ordinationen (nicht für alle Fachgruppen), aber ein zusätzliches Instrument: **Ärzte auch von Ärzten anstellen zu lassen, sollten wir uns nicht aus der Hand schlagen lassen.**

Wenn dies bei Rechtsanwälten, Notaren und dergleichen Berufsgruppen möglich ist, warum nicht auch bei uns Ärztinnen und Ärzten? Die diesbezüglichen gesetzlichen Grundlagen sind durchjudiziert, der Schutz der Familien ist gewährleistet, Streitmöglichkeiten limitiert.

Pseudosentimentale Argumente aus verstaubten Ärztenovellen sind nicht mehr zeitgemäß und voller Verhinderunspolemik. Die Forderung des Komitees „nach Anstellung“ bleibt aufrecht, und wird in der Zukunft so manche synergistischen Effekte bringen. Auf solche Möglichkeiten zu verzichten, bedeutet Entwicklungschancen zu verschenken, denken Sie bei der Wahl daran, WIR werden uns dafür einsetzen.



HR Dr. Gerhard Walcher

Das Komitee Unabhängiger Wiener Ärzte

Ärztelinkdienst endgültig saniert.

Durch erfolgreiche Arbeit unserer Funktionäre beim Ärztelinkdienst, ist es in den vergangenen Jahren zu einer Konsolidierung und erfolgreichen Sanierung dieser so wichtigen Institution, gekommen. Die finanzielle Situation ist als absolut stabil und wirtschaftlich gesund zu bezeichnen.

Stolz konnten wir im Herbst 2009 das 40-jährige Jubiläum einer runderneuten und mit QM-System ausgestatteten Institution feiern. Alle wesentlichen Prozesse sind standardisiert und laufen nach genau definierten Vorgaben ab.

Wie wichtig ein effektiv arbeitender Linkdienst für alle Beteiligten ist, zeigt sich an einer Systemanalyse: Die Wiener Gebietskrankenkasse spart sich viel Geld für teure Nachtvisiten der HausärztInnen, unsere PatientInnen werden jede Nacht und an Wochenenden rasch und kompetent ärztlich betreut, bei gleichzeitiger Entlastung der KassenpraktikerInnen. Für unsere jungen KollegInnen ergibt sich ein Feld für Erfahrungsaufbau und Erwerb wichtiger Punkte (Primärversorgung), die sie für die Übernahme einer Kassenpraxis benötigen.

Damit diese Win-win-Situation auch funktioniert, mussten zahlreiche Prämissen erfüllt werden, und es erfolgte eine Modernisierung der Infrastruktur (Computernetzwerk, Gotives mit digitaler Datenübertragung, Anschaffung von Notarztrucksäcken etc.). Der Ärztelinkdienst wird als gemeinnützige GmbH mit einem wirtschaftlichen Geschäftsführer und einer kompetenten Prokuristin geführt.

Gleichzeitig wurden die Dienste der Rettungsorganisationen (Rotes Kreuz, Samariterbund und Johanniter) zu Gunsten der selbst fahrenden ÄrztInnen reduziert, was wiederum der Kollegenschaft zugute kommt.

Derzeit sind 165 ÄrztInnen im Telefondienst, als VisitenärztIn oder als SelbstfahrerIn, tätig, und es wird in 1150 Wien, Pillergasse 20, eine Ordination an Wochenendtagen geführt, die zusätzlich mit einem Sanitäter des Arbeiter Samariter Bundes besetzt ist. Die Warteliste für eine freie Stelle hat sich deutlich reduziert, und wir führen standardisierte Aufnahmegespräche durch um jedem/r Interessierten ehebdigst die Mitwirkung in unserer Organisation zu ermöglichen.

Wenn Sie Mitglied der Ärztekammer für Wien sind, und sich für eine abwechslungsreiche Tätigkeit und Mitarbeit interessieren, rufen Sie für weitere Informationen Frau Andrea Buchner unter 01/79011 DW 11 an, und vereinbaren Sie einen Termin für ein Aufnahmegespräch.

Weitere Informationen finden Sie auf der Homepage:

<http://www.aekwien.at/index.php/aerztlichetaetigkeit/weitere-taetigkeiten/aerztefunkdienst>

Mit kollegialen Grüßen,

Dr. Paul Prem

MR Dr. Robert März

Ärztliche Leiter des Wiener Ärztelinkdienstes

Zur Wiener Ärztekammerwahl 2012

Alle Ärztinnen und Ärzte leiden in Wien zunehmend unter ungelösten Organisationsproblemen im Gesundheitswesen.

Im Turnus kommt die Weiterbildung viel zu kurz, es prädominiert die Systemerhaltungsadministration von Blutabnahme, Injektion, Infusion, Transfusion, Dokumentation.

Im Spital ist das Arbeitsvolumen extrem angestiegen, und überfordert die Kräfte von vielen Kolleginnen und Kollegen auf Dauer.

Dasselbe findet im niedergelassenen Bereich statt: Es gilt viel mehr Arbeit unter hohem wirtschaftlichen Druck unter totaler Kontrolle zu bewältigen. Zusätzlich macht die Krankenkassenbürokratie wieder viel mehr Druck auf jeden einzelnen Vertragspartner. Mehrere Studien belegen, dass diese Entwicklung auch gesundheitsschädlich ist. Daher unterstützen wir folgende Reformschritte:

Für den Turnus:

Durch gute Organisation sollen Wartezeiten abgeschafft werden. Die freie Wahl des individuell angestrebten Faches ist zu unterstützen, nicht zuletzt auch zur Stärkung der Eigenmotivation. Nur die einheitliche Planung von Spitalturnus und Lehrpraxis kann zum raschen Erfolg führen. Voraussetzung ist eine Lehrpraxisförderung, die diesen Namen verdient. Mentoring, Supervision des Ausbildungsgangs, Einstellungsgespräche, Mitarbeitergespräche und Abschlussgespräche sollen zur Unterstützung der jungen Kolleginnen und Kollegen dienen, und die Qualität der Weiterbildung garantieren.

In der Arztpraxis:

Die freie Wahl der Praxisform, Einzelpraxis oder Gruppenpraxis als OG oder Ärzte-GesmbH, Lehrpraxis oder Übergabepaxis, eröffnet neue Berufschancen nur unter der Bedingung der Erlaubnis zur Anstellung von Ärzten bei Ärzten, der freien Wahl der Praxispartner und der freien Wahl der Nachfolger.

Für alle Ärztinnen und Ärzte in den Kliniken und Krankenanstalten:

Es muss zu einer Normalisierung des Arbeitsvolumens kommen. Es kann mit der Verschwendung ärztlicher Arbeitskapazitäten nicht so weitergehen. Dafür sind korrekte Arbeitsplatzbeschreibungen nötig. Zeit für ärztliches Konsilium, Zeit für Patienten, - und Angehörigengespräche ist einzuplanen.

Eine vernünftige Steuerung der Patientenströme ist nun unerlässlich geworden. Dazu bedarf es der Offenlegung eines Gesamtkonzepts der Zuständigkeiten, die Kommunikation der Stufen der Gesundheitsversorgung, und die Betonung der Zuständigkeit der niedergelassenen Ärzte für 90% der klinischen Fälle. Formelle Überweisungen auch zu Hausärzten und niedergelassenen Fachärzten dienen der ärztlichen Zusammenarbeit mit dem Ausdruck hoher gegenseitiger Wertschätzung. Wir sind davon überzeugt, dass die Ärztinnen und Ärzte zu den wertvollsten Human Resources gehören. Hohe Lebensqualität ist getragen von Anerkennung für die außergewöhnliche Bereitschaft zur Übernahme von Verantwortung, für Hilfsbereitschaft gegenüber Patienten und Kollegen, und natürlich auch von einem entsprechend guten Einkommen. Billigtarif auf Dauer untergraben den Nutzen ärztlicher Bemühungen, und sind daher klipp und klar abzulehnen. Gerechte Gehälter und Honorare sind wirklich notwendig.

Wir sind uns der Aufgaben, mit denen die Ärztekammer für Wien jetzt und in naher Zukunft konfrontiert ist, ganz klar bewusst. Wir haben ein Gesamtkonzept, und wir sind bereit uns energisch und mit voller Kraft für die Interessen aller Ärztinnen und Ärzte, im Turnus, im Spital und in den Ordinationen, voll einzusetzen.

MR Dr. Hans-Joachim Fuchs

Das Komitee Unabhängiger Wiener Ärzte

Das Kuvert mit den zwei Logos

Das Kuvert in der Weihnachtspost trug zwei Logos: das der Österreichischen Ärztekammer, und das der Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft. Offensichtlich enthielt es Patienteninformationsmaterial. Ich wollte es mir später ansehen.

Am 2. Jänner dieses Jahres rief mich dann eine meiner sportlichen Patientinnen wegen einer ärztlichen Bestätigung ihrer SVA-Gesundheitsziele, an. Ich gab ihr einen Termin, und nahm ihn zum Anlass, den Inhalt des Kuverts genauer zu erforschen: Im Begleitschreiben laden mich die unterzeichneten Herren: Christoph Leitl, Peter McDonald, Walter Dorner und Günther Wawrowsky persönlich ein, im Rahmen einer Vorsorgeuntersuchung entsprechend der 3. Zusatzvereinbarung zum Vertrag über die Bereitstellung der Vorsorgeuntersuchung vom 29. November 2011 dazu beizutragen, dass SVA-Versicherte durch Erreichen ihrer Gesundheitsziele in Zukunft weniger Selbstbehalte zahlen müssen. Doch was wird uns dafür abverlangt?

Nun, ein Formular ist anlässlich einer Gesundenuntersuchung personenbezogen, und ein halbes Jahr darauf, nochmals zu beschriften und ärztlich zu bestätigen. Messergebnisse von Blutdruck, Gewicht, BMI, sowie Angaben des Patienten zu Bewegung, Tabak und Alkohol, sollen vom Arzt eingetragen werden, dann auch die Gesundheitsziele.

„Auch bei der Ärztekammer glaubte man zunächst an einen Fehler, aber bei der SVA war man sich ganz sicher: Es wird kein Honorar für die beträchtliche Mehrarbeit der Ärztinnen und Ärzte geben.“

Im besten Fall soll der Blutdruck weiterhin normal und der Patient soll normalgewichtig bleiben, regelmäßig Bewegung machen, Nichtraucher bleiben, und weiterhin unproblematischen Alkoholkonsum pflegen. Nach einem halben Jahr soll der Patient dann wieder zum Arzt kommen, er soll wieder gemessen und gewogen und sein Lebensstil, im Hinblick auf seine Gesundheitsziele, beurteilt werden. Mit der ärztlichen Bestätigung der erreichten Gesundheitsziele beantragt der SVA-Versicherte die Reduktion seiner Selbstbehalte, nicht ohne von der SVA überprüft zu werden.

Dr. Hans-Joachim Fuchs

Das KOMITEE und die Niederlassung

Wir vom „Komitee Unabhängiger Wiener Ärzte“ haben seit jeher einen Schwerpunkt unserer Standespolitik auf die Vertretung der Interessen der niedergelassenen Ärzte gelegt. Eine dezentrale, wohnortnahe Versorgung der Bevölkerung ist in unseren Augen wichtig, mit größtmöglicher Freiheit in der Berufsausübung, soweit das in unserem Kassensystem noch möglich ist. Von der Ordinationsstruktur her soll jedenfalls die Kollegin und der Kollege die Möglichkeit haben, entweder eine Einzelordination zu führen, oder in irgendeiner Form zu kooperieren. Mit unserer alten Forderung nach Anstellungsmöglichkeiten von Ärzten durch Ärzte, – in jedem anderen freien Beruf ist das möglich, sind wir nicht durchgekommen, eine seltsame schwarz-blau-rote Koalition der großen Politik hat das verhindert, auch die Kurie der Angestellten in der eigenen Kammer war zunächst nicht zu überzeugen. Die Gruppenpraxis, in der Form der OEG, war immerhin ein Fortschritt. Erstaunlich viele Kollegen haben davon Gebrauch gemacht, die neuere GesmbH-Lösung erweist sich hingegen als Flopp. Warum nicht die viel einfachere Variante der Anstellung?

Wer fürchtet sich vor Ausbeutung, wenn es Kollektivverträge gibt?

Leider hat es in den letzten Jahren einige negative Entwicklungen in der Niederlassung gegeben, die der Kollegenschaft ihre Praxistätigkeit vermiesen. Durch die vollelektronische „Modernisierung“ = E-Card bei jeder Konsultation einstecken, ABS, elektronische Abrechnung ist mancher Ärger von der Gruppenstelle der GKK in unsere Ordinationen verlagert worden. Bei Ignorierung der immer wieder vorkommenden Systemfehler: kein Honorar! Sekkaturen durch oft wirklich kleinliche Kontrollen, oft einzelner Verschreibungen, durch die GKK sind für diese jetzt sehr leicht durchführbar. Mit E-Medikation wird dieses System noch zu perfektionieren sein, ELGA wird uns einen ständigen Rechtfertigungsdruck für diagnostische oder therapeutische Maßnahmen ins Haus bringen. Daher die vehemente Gegnerschaft des „Komitees“ gegen ELGA, nicht gegen „diese Form von ELGA“, wie die Vereinigung knieweich erklärt hat, sondern gegen jede Form von ELGA!

Unter diesen Prämissen ist es nicht verwunderlich, dass in letzter Zeit, sowohl in der Allgemeinmedizin, als auch bei vielen Fächern, die Zahl der Bewerber für eine Ordinationsnachfolge merklich zurückgegangen ist, trotz deutlicher Verminderung der Kassen - Planstellen (Näheres auch auf unserer Homepage!)

Wir vom „Komitee Unabhängiger Wiener Ärzte“ werden alles tun, um diese fatale Entwicklung in unseren Praxen (Mehrarbeit und Mehrkosten durch unnötige Bürokratie, unzureichende Honorierung, Quälereien durch die Kassen), hintanzuhalten.

Dr. G. Eggerth



www.aerztekomitee.at



Geschätzte Kolleginnen und Kollegen!

Vielleicht haben Sie den im Jänner ausgesendeten Brief der „Vereinigung“ erhalten, in der die durchaus notwendige Abstimmung bezüglich „ELGA“ thematisiert wird.

Der Brief besagt, dass die Vereinigung „die geplante elektronische Gesundheitsakte ELGA in der jetzigen Fassung ablehnt.“ Weiters wird angegeben, dass die Vereinigung „eine Urabstimmung zu ELGA durchgesetzt“ hätte.

Diese Aussagen sind teils missverständlich, **teils falsch**.

ELGA wird nicht nur in der derzeitigen Form, sondern insgesamt als teure, aber sinnlose, Bürokratielawine vom überwiegenden Großteil der Ärzteschaft, abgelehnt. Jede Art der zentralisierten Datensammlung widerspricht aus verschiedenen Gründen den Interessen der Ärzteschaft. Es wird hier ein bundesweit organisierter Bruch der Verschwiegenheitspflicht geplant, der in erster Linie den Anbietern der Infrastruktur, - und Wartungsfirmen ermöglicht, Unsummen an Sozialversicherungsgeldern zu verdienen. Ein gewaltiges Geschäft, das mit einem geschätzten Volumen von mehr als 100 Millionen € Lobbyisten aller Art aktiviert, die über Vertreter in den politischen Parteien ihre Interessen bis in die Gremien der Kammer tragen.

Skandalöserweise wurde von Seiten der Kammer vorschnell die Position der Ärzteschaft untergraben, und in Verhandlungen mit Minister Stöger vom November 2011, der Einführung von ELGA zugestimmt, so wie es sowohl von sozialdemokratischer Seite, als auch von der Wirtschaftskammer gewünscht wird.

In dieser Situation hat nun die „Vereinigung“ zusammen mit nahezu allen anderen Fraktionen, die einhellig gegen ELGA Stellung bezogen haben, als Minderheitsfraktion den Antrag zur Umfrage eingebracht. Diese Umfrage unter den Ärzten war höchst notwendig, um die bereits in der Tagespresse veröffentlichte patsterte Zustimmung der Vertreter der „Vereinigung“ für ELGA, im Sinn der Ärzteschaft wieder zurechtzurücken. (der Standard, 25.11.2011)

Auch innerhalb der Vereinigung selbst scheinen die Befürworter eines elektronischen Großprojektes zur Patientendatenerfassung nur eine verschwindende Minderheit zu sein. Jedoch stehen offenbar die Spitzen der „Vereinigung“ als ÖVP-nahe Gruppierung und auch die sozialdemokratischen Ärztevertreter unter dem Druck von Lobbyisten der elektronischen Industrie und den zugehörigen politischen Mittelsmännern.

EDV in der Medizin funktioniert umso besser, je kleiner die Versorgungseinheit ist und je weniger „Schnittstellen“ erforderlich sind. **EDV Systeme von verschiedenen Spitalsträgern halten stets nur zu einem geringen Teil was bei der Einführung versprochen wurde.** Nationale und internationale Erfahrungen zeigen, dass das einzig verlässliche an einem Geschäft zwischen Gesundheitsdienstleister und Elektronikindustrie das Kassieren des Verkaufspreises ist, im Anschluss fehlt dann meist der Ansprechpartner für die Wartung. Strafgesetze für möglichen Datenverlust oder – verkauf durch hunderte Zugriffsberechtigte, gibt es auch nicht. Die jetzt von der Vereinigung verkündete halbherzige Ablehnung von „ELGA in der jetzigen Form“ ist ein Widerspruch in sich, weil ja impliziert andere Formen akzeptiert werden.

Die politischen Parteien und die zugeordneten Kammergruppierungen müssen verstehen, dass ELGA als Synonym zentraler elektronischer Patientendatenerfassung, grundsätzlich abzulehnen ist. ELGA bricht systematisch die ärztliche Verschwiegenheit, kostet langfristig Vertrauen, und birgt eine Administrationslawine. 2012 wurde bekannt, dass Millionen von unverschlüsselten Patientendaten in Deutschland an die Pharmaindustrie verkauft wurden. (SPIEGEL, 13.2.2012) Es ist an der Zeit den Einsatz elektronischer Datenbanken im Bereich der Gesundheitsdienstleistungen grundsätzlich zu überdenken.

Die Ärzteschaft lehnt ELGA in jeder Form ab, und das sollten die Ärztevertreter der „Vereinigung“ und der Sozialdemokraten bitte auch ihren Fädenziehern im Hintergrund ausrichten.

Dr. Helmut Leitner

Mut zum Ungehorsam

Tatsache ist, dass das Arbeitsklima im Bereich der ärztlichen Tätigkeit in den letzten Jahren immer problematischer wurde, da durch einen von den Ärzten nicht ganz durchschauten Wandel in der Jurisdiktion, viele bis dahin nur wenig beachtete Abläufe, heute eine Bedeutung bekommen, der man Rechnung tragen muss.

Damit meine ich in erster Linie den ungeheuren Dokumentationsdruck und die bürokratischen Tätigkeiten, zu denen wir Ärzte, vom Turnusarzt bis zum Klinikvorstand, verpflichtet wurden, im selben Umfang als auch die Kollegen im niedergelassenen Bereich.

Aufsehenerregende Urteile und noch merkwürdigere Begründungen verunsichern die Kollegenschaft und vermitteln Ängste in der Ausübung ihres Berufes. Es gibt wohl keine Institution in Österreich, die für die Ärzte von einiger Relevanz ist, die nicht durch Einmischung und durch Bevormundung ihre Selbstdarstellung pflegt, auf Kosten der Bevölkerung (noch) angesehenen Ärzteschaft.

Der Ärztestand wäre nicht so wehrlos, würde er öfter „nein“ sagen. Die allzu große Willfähr der Standesführung, vor allem der Österreichischen Ärztekammer, korrumpieren sehr viele Ansätze für einen notwendigen zivilen Ungehorsam, der bei vielen fragwürdigen Neuerungen in der letzten Zeit angebracht gewesen wäre. Aber es ist nicht nur das Rechtsklima, das die Kollegenschaft verunsichert, sondern auch der recht robuste Griff der Wirtschaft in medizinische Bereiche, wie sie es bisher noch nicht erlebt hat.

Nicht nur in der Duldung, sondern teilweise in zugegebener Komplizenschaft agiert die Sozialversicherung in Richtung der Förderung von Privatambulatorien im Röntgen, - und Laborbereich. Welche Fächer sind die nächsten? An die verlockenden Angebote in solchen Einrichtungen alles besser, rund um die Uhr, und trotzdem billiger zu machen, glauben wir Ärzte zwar nicht, sind aber dieser Entwicklung gegenüber bisher achtlos und vor allem untätig, gegenüber gestanden. Wie lange können wir uns das noch leisten? Hinzukommen noch Angriffe auf den Datenschutz, sowohl bei Ärzten als auch bei Patienten, trojanische Pferde in Form von ELGA, und „Verbesserungen“ der E-Card, ein stümperhafter und sehr teurer Versuch, der zum Leidwesen in Wien, draußen in den Bundesländern propagiert wurde, von den Kollegen dort anfangs begrüßt, die dachten damit käme jetzt die Hausapotheke (fein!)

Es war ein großer Irrtum, heute jammern die am meisten, die anfangs am heftigsten dafür waren, (z.B. die "grünen" Kollegen). Keine rosigen Zeiten, die auf uns zukommen, sehr viele Themen, zu denen wir nein sagen müssen. Dass wir uns diese Antwort auf der anderen Seite nicht leicht machen, - davon bin ich überzeugt, aber eine geschlossene und solidarische Ärzteschaft ist ein nicht zu unterschätzender Faktor in unserer Gesellschaft, und auch der Kampf um die Ausübung unserer Medizin und deren Werte, lohnt sich.

Ihr Obmann des Komitees Unabhängiger Wiener Ärzte macht Ihnen Mut zum Ungehorsam.

Dr. Gerhard Walcher

Der Wohlfahrtsfonds

Der Wohlfahrtsfonds eignet sich nicht als Wahlkampfthema, zu komplex ist die Materie, alle Diskussionen erfordern Insiderwissen. Jedenfalls haben selbst unkritische, nur im Internet als Fondskritiker auftretende leichtgewichtige Fraktionen mittlerweile erkannt, dass der Fonds unter schweren finanziellen Opfern fast einer ganzen Ärztegeneration saniert ist, und daher viel besser dasteht als so mancher früher hochgelobte Fonds einer anderen Länderkammer.

Die „Vereinigung“ hat daher als Wahlkampfsüßholz eine Beitragsreduktion um 10% angekündigt, die in den nächsten Jahren wohl zu verkraften sein wird, so bis etwa 2020, wenn die „Babyboomer - Generation“ der 1950er Jahrgänge in Pension geht.

Umso verwunderlicher ist es, wenn ein sonst verantwortungsvoll agierender Standespolitiker wie VP. Szekeres meint, man solle die Fondsbeiträge nicht um, sondern auf 10% reduzieren, also um mehr als ein Drittel. Der großteils auf dem Umlageverfahren basierende Fonds würde bald so dastehen wie vor der Sanierung bzw. Leistungen kürzen müssen. Man sollte bedenken, dass es nicht nur Kolleginnen und Kollegen in (heute noch) privilegierten Pensionssystemen wie Bund oder Gemeinde gibt, sondern auch viele im ASVG oder GSVG, für die eine ordentliche Kammerpension eine wichtige Ergänzung der Altersversorgung darstellt, nicht nur ein zusätzliches Taschengeld.

Dr. G. Eggerth