

STANDPUNKTE

INFORMATIONEN DER ÄRZTEKAMMER FÜR WIEN 01 ■ 2017



Was bisher geschah ...

Welche Themen haben die Kammerpolitik seit der letzten Ärztekammerwahl 2012 beherrscht, welche politischen Entscheidungen wurden getroffen und welche Themen werden in den nächsten Jahren noch immer relevant sein – Standpunkte gibt Ihnen einen Überblick.

Als Ständesvertretung ist die Ärztekammer im Gesundheitswesen ein wichtiger Player. Ob beim Tauziehen in politischen Gesundheitsfragen, bei öffentlichkeitswirksamen Aktionen oder beim Organisieren von Informationsveranstaltungen – die Wiener Ärztekammer setzt sich stets dafür ein, die

Interessen der Ärzteschaft bestmöglich zu vertreten. Die letzten Jahre haben sich dabei politisch als sehr turbulent erwiesen, sei es ELGA, die 15a-Verbindungen, das PHC-Gesetz oder der Streik der Spitals- und Hausärzte. Doch alles der Reihe nach: Welche Themen waren wann oder sind noch immer gesundheitspolitisch brisant und was konnte die Ärztekammer dabei erreichen.

2012: GESUNDHEITSBÜROKRATIE. ELGA und die Gesundheitsreform – Beide Themen haben im Jahr 2012 die standespolitische Arbeit der Ärztekammer geprägt. Beide Themen ha-

ben auch viele Parallelen, die markant sind: Sowohl bei der Elektronischen Gesundheitsakte (ELGA) als auch bei der Gesundheitsreform war die Ärzteschaft, so wie alle anderen Gesundheitsberufe auch, nicht in die Erarbeitung der Vorschläge seitens des Gesundheitsministeriums und der anderen politisch Verantwortlichen eingebunden. Zu beiden Themen musste die Ärzteschaft erst sehr kontroverielle Medienkampagnen durchführen, um eine mediale und damit auch politische Wahrnehmung der Forderungen der Ärztekammer erreichen zu können. Man hat sogar penibel versucht, alle

Fortsetzung auf Seite 2

Die Wiener Ärztekammer setzt sich stets dafür ein, die Interessen der Ärzteschaft bestmöglich zu vertreten.

Fortsetzung von Seite 1

aktiv tätigen Ärztinnen und Ärzte aus den Entscheidungsstrukturen zu beiden Themen fernzuhalten, weil sie die »schöne neue Gesundheitsbürokratiewelt« gestört hätten. Dabei hätten beide Themen, wenn man sie mit der Ärzteschaft transparent diskutiert hätte, durchaus Potenzial gehabt, wirkliche Verbesserungen für die Bevölkerung herbeizuführen. Vorschläge der Ärztekammer zu beiden Themen wurden politisch negiert, um die Ärztekammer in ein »Nein-Sager-Eck« zu drängen, beziehungsweise wurden nur in einigen Themenbereichen, und da erst nach heftigen Widerständen, in die Regelungen aufgenommen. So hat die Ärztekammer dem Gesundheitsministerium fast wöchentlich seitenlange Vorschläge zu ELGA übermittelt, die aber leider nur in Teilbereichen, und auch dort nicht zur Gänze, in das für ELGA zuständige Telematikgesetz übernommen wurden. Wenig verwunderlich bei der Ignoranz der Expertise der Ärzteschaft ist, dass beide Themen, obwohl großflächig angekündigt bis heute nicht umgesetzt sind.

2013: VORGEPLÄNKEL. Auch 2013 gab es gesundheitspolitisch zentrale Themen, bei denen die Ärztekammer ihre Stimme kräftig und nachhaltig erhoben hat. So forderte die Ärztekammer im Rahmen einer groß angelegten Informationsoffensive 300 zusätzliche Kassenplanstellen in Wien – mit einem ersten Erfolg, gab es doch 2014 erstmals Vertragsordinationen für Kinder- und Jugendpsychiatrie in Wien. Die neue Betriebsvereinbarung zum Krankenanstalten-Arbeitszeitgesetz (KA-AZG) an der MedUni Wien war nur durch die tatkräftige Unterstützung seitens der Ärztekammer möglich. Auf die Einhaltung der Arbeitsruhe in den Häusern des Wiener Krankenanstaltenverbands (KAV) wurde von der Ärztekammer sehr genau geachtet. Mit der Installation eines Patientenombudsmanns hat die Ärztekammer zudem eine optimale Hilfestellung für Patienten geschaffen. Ende des Jahres konnte weiters ein erfolgreicher und fairer Honorarabschluss mit der Wiener



Stefan Seelig

2016 gab es in Wien – einmalig in der Geschichte der Ärztekammer – zwei Streiks unterschiedlicher Ärztegruppen innerhalb weniger Monate.

Gebietskrankenkasse für die Jahre 2013 und 2014 erzielt werden. Eine Einigung gab es mit den Privatkrankenversicherungen hinsichtlich der Sonderklassengelder und der Belegärzte. Weiter beschäftigt hat die Ärztekammer die Elektronische Gesundheitsakte sowie die sogenannte »Gesundheitsreform«.



Michaela Obermaier

2014: KULTURREVOLUTION? 2014 war ein Jahr, an das sich die Wiener Spitalslandschaft noch lange erinnern wird – nicht, weil es 2014 selbst die großen Veränderungen gegeben hätte, sondern weil in diesem Jahr grundsätzliche Änderungen beschlossen wurden, die massive Auswirkungen auf die Tätigkeit der Spitalsärzte hatten. 2014 war es

die EU, die die – längst überfällige – Einhaltung der European Working Time Directive (EWTD, Europäische Arbeitszeitrichtlinie) in Österreichs Spitälern mit einem Brief, in dem massive Strafen für Österreich angedroht wurden, eingemahnt hatte; längst überfällig deshalb, weil die Ärztekammer schon seit Jahren darauf hingewiesen hat, dass Österreich säumig ist. Es kam zu Verhandlungen zwischen dem Bund, Ländern und der Ärztekammer, die im Oktober 2014 in einem Gesetzesentwurf mündeten, der im Wesentlichen die Einhaltung einer wöchentlichen 48-Stunden-Höchstarbeitszeit spätestens ab 2021 vorsieht.

Die realen Auswirkungen der Novelle waren jedoch nicht nur im Arbeitszeitbereich zu finden, sondern auch beim Gehalt. Massive Arbeitszeitreduktionen bringen naturgemäß massive Gehaltsreduktionen mit sich, da die überwiegende Zahl der Spitalsärzte auch in Wien ihre vergleichsweise geringen Grundgehälter durch längeres Arbeiten oder vermehrte Dienste entsprechend aufge bessert hat. Nach der KA-AZG-Beschlussfassung im Parlament kam es daher zu massiven Forderungen der Ärztekammer nach Anhebung der Grundgehälter um bis zu 30 Prozent, damit die Gehaltsreduktionen durch Arbeitszeitverkürzungen wettgemacht werden

könnten. Im November/Dezember 2014 kam es zu massiven Spannungen zwischen den Spitalsträgern und der Ärzteschaft, die bei keinem Rechtsträger von Krankenanstalten befriedigend gelöst werden konnten. Die Stimmung unter den Spitalsärzten war Ende 2014 denkbar schlecht, da durch die drohenden Gehaltseinbußen die bereits vorhandene negative Stimmung durch grundsätzlich schlechtere Einkommen sowie eine enorme Arbeitsverdichtung noch verstärkt wurde. Die Drohungen, sollte es nicht zu einer vernünftigen Einigung kommen, gingen daher bis zu Streiks im Folgejahr. Schon 2014 gab es zahlreiche mediale Aktivitäten, die allesamt darauf abzielten, die Anliegen der Spitalsärzte öffentlichkeitswirksam zu unterstützen.

Das zweite Topthema, das den Spitalsalltag und die Spitalsstruktur auch in den nächsten Jahren massiv verändern wird, war 2014 eine umfassende Ausbildungsreform. Auch hier hat die Entwicklung mehrere Jahrzehnte gedauert und wurde massiv auf europäische Vorbilder gestützt. Die Reform der Ausbildung war im Mai 2014 »auf Schiene«, sodass man nach dem Brief Brüssels zur ärztlichen Arbeitszeit beschlossen hat, beide Reformprojekte politisch zu verknüpfen – was auch geschah: Am 23. Oktober 2014 wurde die Ärzteausbildungsreform im Parlament beschlossen.

2015: UMBRUCH IN DEN SPITÄLERN.

Durch die Umsetzung der EU-Arbeitszeitrichtlinie und den Beschluss zu vollkommen neuen Ausbildungskonzepten wurde 2014 der Grundstein zu heftigen Turbulenzen im Wiener Spitalswesen gelegt. 2015 war das erste Jahr, in dem diese Veränderungen vor allem hinsichtlich des KA-AZG tatsächlich umgesetzt wurden.

Gezeigt hat sich, dass überall dort, wo Ärztinnen und Ärzte vor Ort gemeinsam mit der Ärztekammer umfassend eingebunden waren, auch Lösungen gefunden wurden – wenn auch erst nach teils heftigen Konflikten. Schließlich musste Spitalsträger für Spitalsträger extra verhandelt werden. 2015 war vor allem dadurch gekennzeichnet, dass höhere Grundgehälter

und, je nach Rechtsträger, zusätzliche Rahmenbedingungen (zum Beispiel neue Arbeitszeitmodelle) vereinbart werden konnten. Dort, wo Spitalsärzte vor Ort und die Ärztekammer in die Gespräche strukturiert eingebunden waren, gab es gemeinschaftliche Lösungen; dort, wo dies nicht funktionierte, gab es Konflikte.

Letztlich kam es in allen Bereichen zu entsprechenden Vereinbarungen, die zwar aktuelle Konflikte lösten, nicht aber die Versorgung dauerhaft sicherstellten. Wien wächst jährlich um ca. 30.000 Personen, und die Zahl der Kassenärzte ist seit den 1980er-Jahren stagnierend bis sinkend. Das bedeutet, dass alle strukturellen Veränderungen im Spitalsbereich für das gesamte Wiener Gesundheitssystem und die Wiener Bevölkerung von eminenter Bedeutung sind. Wenn sich durch das KA-AZG und die Verhandlungsergebnisse 2015 Veränderungen in der Spitalslandschaft ergeben, so betrifft das nicht nur die Kurie angestellte Ärzte, sondern auch die Kurie niedergelassene Ärzte sowie die Gespräche mit der Wiener Gebietskrankenkasse. Was die Ärztekammer 2014/2015 gefordert hat, nämlich gemeinsame Konzepte von Stadt Wien, WGKK und Ärztekammer, ist bis heute leider nicht Realität.

2016: KAV- UND HAUSÄRZTESTREIK.

2016 gab es in Wien – einmalig in der Geschichte der Ärztekammer – zwei Streiks unterschiedlicher Ärzteguppen innerhalb weniger Monate: zuerst im September ein Streik der angestellten KAV-Ärztinnen und -Ärzte danach im Dezember einen Streik der Hausärzte.

Die inhaltlichen Gründe waren höchst unterschiedlich. Allerdings lässt sich ein Grundthema verfolgen, das beide Streiks eint und das auch bei den Ärzteguppen, die 2016 nicht gestreikt haben, für massive Unzufriedenheit gesorgt hat: Die politischen Verantwortlichen in Bund, Stadt und Sozialversicherungen, insbesondere die Wiener Gebietskrankenkasse, sehen die Ärzteschaft zunehmend nicht als Partnerin bei Reformen. Sie vertreten die Meinung, sie seien die alleinigen Vertreter der Patienten und wissen als ein-

zige, was die Patienten wollen und was notwendig ist. Übersehen wird dabei, dass man zwar – in Sonntagsreden – die Gesundheitsberufe mit Lob überschüttet; wenn es dann aber um die konkrete Verbesserung von Arbeitssituationen für die Gesundheitsberufe geht, werden plötzlich genügend Gründe gefunden, warum dies und das dann doch nicht gehe. Wenn man schließlich so essenzielle Themen wie das KA-AZG jahrelang ignoriert und dann plötzlich

Die letzten Jahre haben sich politisch als sehr turbulent erwiesen.

umsetzt, ohne die gesamten Strukturen vernünftig anzupassen, dann entsteht eine explosive Mischung, die einerseits zu Ärztestreiks führt und andererseits die Ärztinnen und Ärzte aus den öffentlichen Systemen vertreibt. Gangbetten, unterbesetzte Abteilungen et cetera. im stationären Bereich sowie sinkende Kassenarztzahlen bei steigender Bevölkerung, unbesetzbare Kassenplanstellen, steigende Wahlarztzahlen et cetera. im ambulanten Bereich sind Signale, die die Bevölkerung schon längst tagtäglich spürt – und die Ärzteschaft sowieso. Aus diesem explosiven politischen Gemisch entstanden die Ärztestreiks 2016.

Beide Streiks haben gezeigt, dass man offensichtlich zu drastischen Mitteln des Arbeitskampfes greifen muss, damit die Ärzteschaft wieder in konstruktive Gespräche eingebunden wird, auch wenn die großen Lösungen noch fehlen. ■

■ Mein Standpunkt:



Stefan Seidig

»Die Wiener Ärztekammer ist in den letzten Jahren als ein wichtiger Player im Gesundheitswesen aufgetreten. Das hat nicht immer allen Verantwortlichen gefallen, aber nicht zuletzt haben die beiden Streiks 2016 gezeigt, dass man die Ärztekammer ernst nehmen muss.«
Ärztammerpräsident Thomas Szekeres

»Fachkundig verbessern, was nicht optimal ist«

Sandra Frauenberger, die neue Gesundheits- und Sozialstadträtin, spricht über kommende Herausforderungen, neue Formen der Zusammenarbeit und warum Kommunikation dabei eine Schlüsselrolle spielt.

STANDPUNKTE: Sie sagten bei Ihrem Amtsantritt, dass Sie als Erstes in einen »Dialog« mit Experten und Mitarbeitern treten möchten, um »Vertrauen wiederherzustellen«. Wie genau wollen Sie das machen? Auch das Vertrauen zwischen der Spitalsärzteschaft und Ihrer Vorgängerin war, vorsichtig ausgedrückt, Verbesserungswürdig, wie wollen Sie das wieder ändern?

Frauenberger: Ich bin bekannt als eine Frau des Dialogs. Dazu gehören meines Erachtens drei grundlegende Prinzipien: Genau und vorurteilsfrei hinschauen, um zu sehen, was Sache ist. Fachkundig verbessern, was nicht optimal ist. Aber auch wertschätzen, was alles geleistet wird und gut funktioniert. Diese Mischung aus Kommunikation, Kritikfähigkeit und Wertschätzung sollte alle handelnden Personen wieder dazu motivieren, einen gemeinsamen Weg für die notwendigen strukturellen Veränderungen im Gesundheitswesen einschlagen zu können.

Sie haben bereits begonnen, eine Tour durch Wiens Spitäler zu machen. Wie waren die Rückmel-

dungen bisher, insbesondere auch bezüglich der weiteren Vorgehensweise beim KH Nord?

Es ist mir ein Anliegen, die wertvolle Arbeit der Ärztinnen und Ärzte, Pflegerinnen und Pfleger und sonstigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern vor den Vorhang zu holen. In jedem Haus habe ich mich bisher versichern können, dass alle engagiert und hoch motiviert ihrer Arbeit nachgehen. Auch hier geht es mir darum, den offenen Dialog zu fördern. An der Fertigstellung des KH Nord arbeiten bis zu 1.200 Menschen jeden Tag auf Hochdruck. Die Vorbereitungsarbeiten zur Übersiedelung laufen auf Hochtouren. Ich habe mir versichern lassen, dass wir dieses Jahr die Baustelle abschließen und nächstes Jahr mit dem Betrieb starten können.

Was erwarten Sie sich von der Zusammenarbeit mit den unterschiedlichen Stakeholdern im Gesundheitsbereich?

Wien wächst und das bringt auch im Gesundheitsbereich große Herausforderungen mit sich. Ich erwarte mir von allen Beteiligten, dass wir auf einer guten Gesprächsbasis aufeinander zugehen und alle bereit sind, diese Herausforderung gemeinsam bestmöglich lösen.

Wie sehen Sie das Problem einer immer älter und größer werdenden Bevölkerung in Wien in Hinblick auf einen prognostizierten Ärztemangel sowohl im niedergelassenen als auch im angestellten Bereich? Anders gefragt: Wie können immer mehr ältere und kranke Menschen von immer



PI/D/Bohmann

weniger Ärztinnen und Ärzte in der derzeitigen Struktur gut versorgt werden?

Diese Frage ist Teil der eben genannten Herausforderungen, die alle Stakeholder gemeinsam angehen müssen. Klar ist, dass wir vor allem in der Primärversorgung einen Nachholbedarf haben. Hier dürfen Einzelinteressen nicht vor das Allgemeinwohl gestellt werden. Es muss uns daher gelingen, den Beruf des Allgemeinmediziners wieder attraktiver zu machen. Neue Formen der Zusammenarbeit bzw. der Vernetzung mit attraktiveren letztlich auch familienfreundlicheren Arbeitszeiten sind unumgänglich – im Sinne der Ärztinnen und Ärzte wie auch der Patientinnen und Patienten.

Wie sehen Sie die derzeitige Diskussion über die Krankenkassen?

Wichtig ist, dass allen Menschen eine qualitativ hochwertige Gesundheitsversorgung frei zugänglich zu Verfügung steht. Das Prinzip des solidarischen Gesundheitswesens darf nicht verletzt werden. Die Krankenkassen spielen dabei natürlich eine zentrale Rolle. Der Sozialminister hat diesbezüglich eine Studie in Auftrag gegeben, auf deren Ergebnis ich mit Spannung warte.

■ Mein Standpunkt:



»Mit der neuen Gesundheits- und Sozialstadträtin gibt es eine Chance, von Beginn an im Wiener KAV alles richtig zu machen. Aber die Ärzteschaft muss unbedingt eingebunden werden, um die bislang gemachten Fehler wieder in Ordnung zu bringen.«
Ärztammer-Vizepräsident Hermann Leitner



Frauenberger:
»Das Schlüsselwort für mich ist Kommunikation.«

herbeizuführen. Dadurch wird auch die notärztliche Versorgung auf neue Beine gestellt, wodurch es möglich sein wird, wieder mehr Mediziner für den Beruf des Notarztes zu gewinnen. Die Grippewelle hat uns heuer vor besondere Herausforderungen gestellt, da sie früher und stärker als in den Jahren zuvor ausgefallen ist. Um eine derartige Zuspitzung wie heuer zu Weihnachten in Zukunft zu vermeiden, wird es notwendig sein, das Zusammenspiel

»An der Fertigstellung des KH Nord arbeiten bis zu 1.200 Menschen jeden Tag auf Hochdruck. Die Vorbereitungsarbeiten zur Übersiedelung laufen auf Hochtouren.«

Sandra Frauenberger

Wird es unter Ihrer Ägide für die verschiedenen Berufsgruppen im angestellten Bereich ein abgestimmtes Vorgehen, Stichwort Ärzteschaft und Pflege, geben?

Bei meinen bisherigen Besuchen in den Krankenhäusern habe ich den Eindruck erhalten, dass nur eine kooperative Zusammenarbeit zwischen allen Berufsgruppen zum Erfolg führt. Auch hier ist das Schlüsselwort für mich Kommunikation.

Unter Ihrer Vorgängerin wurden in den Wiener Gemeindespitalern Turnusstellen abgebaut. Wird unter Ihnen die Ausbildung in den KAV-Spitälern wieder mehr Priorität haben, um den drohenden Ärztemangel, besonders im städtischen Bereich, entgegenzuwirken?

Die Ausbildung von Ärztinnen und Ärzten hat höchste Bedeutung. Der KAV bildet daher rund 1.000 Mediziner pro Jahr aus. Um den Bedarf an Ärztinnen und Ärzten auch in der Zukunft zu decken, ist ein möglichst gutes und reibungsloses Zusammenspiel aller dafür verantwortlichen Stellen notwendig.

In letzter Zeit gab es einige kritische Situationen im Gesundheitsbereich, wie beispielsweise

die Grippewelle oder fehlende Notärzte. Wäre es für Sie denkbar, solche Situationen durch den Ausbau des Ärztefunkdienstes zu entschärfen, auch in Hinblick auf die bevorstehende Strukturänderung im Notfallwesen (Stichwort TEWEB)?

Wir sind gerade dabei, entscheidende Veränderungen im Notfallwesen

zwischen dem niedergelassenen Bereich und den Krankenhäusern während der Urlaubszeit zu optimieren. Dass eine Zusammenarbeit mit dem Ärztefunkdienst eine sehr wichtige Rolle darstellt, zeigt auch die gute Kooperation in der Allgemein Medizinischen Ambulanz im AKH, die zu einer spürbaren Entlastung der Notfallambulanz geführt hat. ■

Die neun Standpunkte des Grundsatzprogramms

Die Wiener Ärztekammer hat Sandra Frauenberger bei ihrem Amtsantritt ein Grundsatzprogramm mit neun Standpunkten übermittelt, die aus Sicht der Ärzteschaft essenziell sind, um das Wiener Gesundheitswesen wieder zu stabilisieren.

Standpunkte angestellter Bereich

- Mehr ärztliches Personal und medizinische Apparaturen im Wiener Krankenanstaltenverbund (KAV)
- Ein klares Zugeständnis zur Ausbildung im Wiener KAV
- Umsetzung des mitverantwortlichen Tätigkeitsbereichs
- Ein neuer partizipatorischer Führungsstil im Sinne aller Mitarbeiter des Wiener KAV

Standpunkte niedergelassener Bereich

- Ausbau des niedergelassenen Bereichs durch 300 zusätzliche Kassenplanstellen
- Stärkung der Haus- und Kinderärzte in der Versorgung durch Umsetzung des Wiener Modells
- Aufhebung aller Leistungsdeckelungen in Kassenordinationen zur Verringerung der Wartezeiten
- Ausbau des Ärztefunkdienstes zur Stärkung der Versorgung an Wochenenden

Gemeinsamer Standpunkt

- Entpolitisierung der Patientenanwaltschaft

Kommunikation mit dem Patienten im Wartezimmer



Stefan Seelig

Ärztinnen und Ärzte können seit einiger Zeit die Wartezeit ihrer Patienten mittels Flatscreen verkürzen.

das Thema Gesundheit geht«, ist der Obmann der Kurie niedergelassene Ärzte und Vizepräsident der Ärztekammer für Wien, Johannes Steinhart, überzeugt. »Wir bieten den Wiener Kolleginnen und Kollegen mit dem Projekt nicht nur ein großartiges Patientenservice im Fernsehformat, sondern auch ein modernes Marketinginstrument.« Die Plattform ermöglicht es niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten, ihre eigene Ordination, ihre Mitarbeiter sowie medizinische Leistungen, die speziell in ihrer Ordination angeboten werden, umfassend darzustellen.

Neben standortindividuellen Ordinationspräsentationen bietet Wartezimmer-TV auch tagesaktuelle und gesundheitspolitische Themen. »Wir erweitern den Medien-Mix in den heimischen Wartezimmern. Denn Zeitschriften sind nach wie vor das am häufigsten verbreitete Medium, das in Ordinationen vorzufinden ist«, weiß Steinhart. »Mit Wartezimmer-TV können Wiens Ärztinnen und Ärzte ihre Patienten jetzt aber mit einem maßgeschneiderten Programm zusätzlich informieren und in Bewegtbildern die Wartezeit verkürzen.«

Drei Minuten pro Programmumlauf gibt es standespolitische Informationen. Hintergrund ist, dass viele Mediziner berichtet haben, dass sie in ihrer Ordination zu gesundheitspolitischen Themen angesprochen werden, denn die Patienten sind an der Haltung der Ärzteschaft daran sehr interessiert. Momentan gibt es drei aktuelle Spots zu den Themen »Mystery-Shopping – Spionage im Auftrag der Krankenkasse«, »Schützen wir unsere Spitäler – Ärzteproteste im Krankenanstaltenverbund« und »PHC – Was bedeutet Primary Health Care?«. Ansehen kann man sich

diese auch ohne Wartezimmer-TV auf www.gesundheitismehrwert.at.

KOSTENFREI FÜR ÄRZTE. Die Ärztekammer übernimmt die Kosten für den Bildschirm, die Montage und den Betrieb des Systems für fünf Jahre. Das Programm wird von y-doc kostenfrei individuell zusammengestellt und regelmäßig aktualisiert. Den Medizinerern entstehen keine weiteren zusätzlichen Kosten.

Konkret werden zwei Varianten des Systems zur Verfügung gestellt: Die Variante online erfordert die Bestellung von Steckdose und Internetverbindung, dadurch ist eine Bereitstellung von tagesaktuellen Inhalten möglich. Bei der Variante offline ist nur eine Steckdose notwendig. Dabei wird monatlich ein USB-Stick verschickt, den die Ärztinnen und Ärzte tauschen und rücksenden müssen.

»FIRST COME – FIRST SERVE.« Es gibt noch zur Verfügung stehende Kapazitäten für alle interessierten Ordinationsinhaber. Das Angebot richtet sich an alle Wiener Ordinationen mit § 2-Kassenvertrag, kleinen Kassen sowie Wahlärzte, die noch keinen Bildschirm im Wartezimmer haben. ■

Bei Fragen zum Vertrag oder dem Projekt an sich stehen sowohl die Firma y-doc als auch die Kurie niedergelassene Ärzte der Ärztekammer für Wien zur Verfügung:

■ Yvonne Janos, y-doc Wartezimmer-TV, E-Mail: yjanos@y-doc.at, Tel.: 0732/602 728-11 DW

■ Jennifer Panholzer und Florentine Rickl, beide Ärztekammer für Wien, E-Mail: panholzer@aekwien.at, rickl@aekwien.at, Tel.: 01 515 01/1275 oder 1231 DW.

Die Ärztekammer übernimmt die Kosten für den Bildschirm, die Montage und den Betrieb des Systems für fünf Jahre.

Bereits 2013 gab es in der Wiener Ärztekammer einen Grundsatzbeschluss, ein Wartezimmer-TV für die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte zu etablieren. Ziel war es, möglichst viele Ordinationen mit einem Informationssystem auszustatten, das es sowohl den Medizinerern ermöglicht, ihre ordinationsrelevanten Themen den Patienten zu vermitteln, als auch der Standesvertretung die Möglichkeit gibt, gesundheits- und standespolitische Themen zu kommunizieren.

Nach einer europaweiten Ausschreibung wurde letztlich im April 2016 der Vertrag mit der österreichischen Firma y-doc unterzeichnet. Die ersten 112 Ordinationen wurden bereits mit dem Ordinations-TV ausgestattet. Wie zufrieden sie damit sind, lesen Sie im Interview auf der nächsten Seite.

INDIVIDUELL AUFGEARBEITET. »Patienten sind in der Wartesituation sehr aufnahmefähig und interessiert, insbesondere natürlich, wenn es um

■ Mein Standpunkt:



Mit dem Projekt Wartezimmer-TV bieten wir den Kolleginnen und Kollegen ein kostenfreies Marketinginstrument für ihre Ordination an und informieren zudem die Patienten über gesundheits- und standespolitisch relevanten Themen in einer einfachen und effizienten Weise.

Ärzttekammer-Vizepräsident Johannes Steinhart

Privat

»Wartezimmer-TV kann man den Kollegen auf jeden Fall empfehlen«

Otto Ambros, Facharzt für Innere Medizin im 16. Wiener Gemeindebezirk, über die Möglichkeit, seine Patienten mittels Wartezimmer-TV zu informieren, und seine Tipps für andere interessierte Ärztinnen und Ärzte.

Standpunkte: Wie lange haben Sie schon das Wartezimmer-TV und wo haben Sie darüber erfahren?

Ambros: Seit drei Monaten verfüge ich darüber. Erfahren von dem Angebot habe ich durch eine E-Mail-Aussendung der Wiener Ärztekammer.

Wie waren ihre ersten Erfahrungen mit der Installation – hat das gut funktioniert?

Ja, das war überhaupt kein Problem.

Hatten Sie vorher schon ein solches System?

Ja, die Firma ist aber dann in Konkurs gegangen.

Und deshalb haben sie sich gedacht, das ist ein gutes Angebot. Haben Sie eigentlich Rückmeldungen seitens der Patienten bekommen?

Eigentlich keine, weder positive noch negative.

Nutzen Sie es selber auch für Informationen über Ihre Ordination?

Ja, ich habe einige Informationen über meine Person und über das Angebot der Ordination ins System gestellt.

Auch aktuelle Informationen, wie Ordinationsschließungen wegen Urlaubs und dergleichen?

Bis jetzt haben wir noch nichts Aktuelles gehabt in der kurzen Zeit, aber ich weiß, dass wir die Möglichkeit haben, und das ist gut so.

Verfügen Sie über die USB- oder die Online-Variante?

Online.

Da müssen Sie dann eigentlich nichts mehr machen, das heißt, die Informationen kommen automatisch?

Genau. Ich habe eine Ansprechperson bei y-doc, der schreibe ich ein E-Mail, wenn ich etwas brauche, machen die das dann.



Stefan Seelig

»Am Anfang ist es wichtig, sich sehr gut zu überlegen, welche Informationen man über sich und die Ordination online stellen möchte.«

Otto Ambros

Haben Sie sich eigentlich schon die Beiträge der Ärztekammer angeschaut?

Ja, ich habe mir das angesehen, weil ich natürlich wissen will, was genau in der Ordination läuft.

Für Sie sind aber kein Kosten entstanden?

Genau. Es gibt nur geringe Animationskosten, wenn man die Informationen über die eigene Ordination besonders aufgearbeitet haben möchte.

Ihre Erfahrungen oder Tipps?

Ich glaube, dass es am Anfang wichtig ist, sich sehr gut zu überlegen, welche Informationen man über sich und die Ordination online stellen möchte. Das ist vielleicht ein gewisser Aufwand am Anfang, wenn man die Texte schreiben und die Fotos aussuchen muss, aber letztendlich schätzen das die Patienten sehr.

Das heißt, sie haben die Information zusammengeschrieben, dann an y-doc geschickt, und die haben es dann verpackt in Grafiken beziehungsweise einfach aufbereitet für den Bildschirm?

Es ist, wie gesagt, am Anfang ein Aufwand, weil man auch ein paar-mal hin und her schreiben muss, aber das hat mit y-doc sehr gut funktioniert.

Haben sie sich direkt mit y-doc in Verbindung gesetzt, oder das über die Wiener Ärztekammer gemacht?

Ursprünglich über die Wiener Ärztekammer, aber dann hat sich y-doc direkt mit mir in Verbindung gesetzt.

Können Sie das Wartezimmer-TV Ihren Kolleginnen und Kollegen empfehlen?

Ja. Bis jetzt sind die Produktinformationen relativ wenige, was ich als sehr angenehm empfinde. Ich werde es für mich weiter beobachten. Sollten sehr viele Produktinformationen kommen, würde ich es wieder abstellen, aber das ist momentan überhaupt nicht der Fall. Insofern kann man Wartezimmer-TV auf jeden Fall empfehlen. ■

51 Prozent
DER ÖSTERREICHER
SIND SICH
SICHER,
DASS UNSER
GESUNDHEITSSYSTEM
IN DIE **FALSCHERE**
RICHTUNG LÄUFT.

EMA- Ansiedelung

Einmalige Chance, gesundheitspolitischen Fehlentwicklungen entgegenzusteuern.

„Volle Unterstützung“ verspricht die Ärztekammer bei dem Bemühen der Wirtschaftskammer, sich für die Übersiedelung der European Medicines Agency (EMA – Europäische Arzneimittelagentur) von London nach Wien starkzumachen. Ärztekammerpräsident Thomas Szekeres sieht darin große Chancen für Wien.

Grund für die Umsiedelung der EMA ist der bevorstehende EU-Austritt Großbritanniens. Die Agentur ist zuständig für die Zulassung und Überwachung von Arzneimitteln innerhalb der Europäischen Union und beschäftigt derzeit in etwa 890 Mitarbeiter. Eine Ansiedelung der Agentur würde laut Wirtschaftskammer in etwa 133 Millionen Euro an zusätzlicher jährlicher Wertschöpfung bringen.

IMPRESSUM

Herausgeber und Medieninhaber: Ärztekammer für Wien, Körperschaft des öffentlichen Rechts, vertreten durch den Präsidenten, Weihburggasse 10–12, 1010 Wien, T 01/515 01, pressestelle@aekwien.at
Redaktion: Mag. Kathrin McEwen
Verleger: Medizin Medien Austria GmbH, 1120 Wien, Grünbergstraße 15, T 01/54 600-0, office@medizin-medien.at
Herstellung: Friedrich Druck & Medien GmbH, A-4020 Linz, Zamenhofstraße 43–45, www.friedrichdruck.com. **Offenlegung nach § 25 Mediengesetz:** www.aekwien.at/media/Offenlegung_STP.pdf

Kurz und bündig ELGA – erneut Sicherheitsbedenken

Die Wiener Ärztekammer hat bei einer Pressekonferenz erneut ihre Bedenken gegen die Elektronische Gesundheitsakte (ELGA) geäußert. Sie hat die Datensicherheit durch Cybersecurity-Experten unter-



Foto: iStock/Thinkstock

suchen lassen und ortet Schwachstellen. So ist die Authentifizierung durch ein Passwort nicht ausreichend. Als Konsequenz müssten Maßnahmen getroffen werden, die die bestehenden Schwachstellen abbauen

AMA – Erfolgreiches Projekt des Ärztekfunkdienstes



Foto: efinima/Stock

In der allgemeinmedizinischen Akutordination im AKH werden seit November 2016 Patienten behandelt, die durch einen Allgemeinmediziner effizienter als in der Notfallambulanz betreut werden können. Dabei soll die Akutordination das bewährte Hausarztssystem nicht ersetzen: Es handelt sich um eine Ordination für allgemeinmedizinische Behandlungsfälle, die ansonsten die Notfallambulanz aufgesucht hätten. Bereits in den ersten zwei Wochen des Betriebs wurden 820 Patienten betreut.

Festakt 125 Jahre Ärztekammer für Wien

Viele Gäste feierten das 125-jährige Bestehen der Wiener Ärztekammer.



Stefan Seelig

Im Dezember 2016 lud die Ärztekammer zum Festakt „125 Jahre Ärztekammer für Wien“. Der Veranstaltung wohnten zahlreiche Gäste aus Politik, Wirtschaft und Wissenschaft bei, unter anderem der Nobelpreisträger Eric Kandel. Cornelius Obonya hat Teile der legendären Rede Theodor Billroths vorgetragen, die dieser vor der Beschlussfassung im Herrenhaus gehalten hat. Alle Fotos zur Veranstaltung kann man sich unter www.aekwien.at/events-und-fotos/125-jahre-arztekammer-fur-wien ansehen.

Die Ärztekammer hat zur Feier auch eine Festschrift herausgebracht. Diese kann in der Pressestelle der Ärztekammer, Tel.: 01 515 01/1223, E-Mail: pressestelle@aekwien.at, bestellt und zu den Öffnungszeiten der Ärztekammer abgeholt werden.

Die Ärztekammer hat zur Feier auch eine Festschrift herausgebracht. Diese kann in der Pressestelle der Ärztekammer, Tel.: 01 515 01/1223, E-Mail: pressestelle@aekwien.at, bestellt und zu den Öffnungszeiten der Ärztekammer abgeholt werden.

Strahlentherapie: KAV verspricht 13 Geräte

Rechnungshof kritisiert fehlende Geräte und lange Wartezeiten.

Der Wiener Krankenanstaltenverbund (KAV) reagierte mittels Presseaussendung auf die vom Rechnungshof vorgebrachte Kritik, dass in der Bundeshauptstadt zu wenige Geräte für Strahlentherapie im Einsatz und die Wartezeiten für Krebspatienten damit zu lang seien. Der KAV verwies auf seine Ausbaupläne: Bis Jahresende werde es 13 Geräte in den Gemeindespitalern geben, derzeit seien elf im Einsatz.

Im Krankenhaus Hietzing würden Ende des Jahres zwei Geräte in Betrieb genommen, dann stünden insgesamt 13 zur Verfügung. 2019 gehe die neue Anlage im Donauespital mit vier Strahlentherapiegeräten in Betrieb. 2020 würden die älteren Geräte im Krankenhaus Hietzing und im Donauespital außer Betrieb genommen, dann seien insgesamt 15 Geräte im Einsatz.

Adressfeld