

Rauchstopp jetzt – gleich – bald

Am 10. April schickte Gesundheitsministerin Sabine Oberhauser ein Gesetz in Begutachtung, das in den meisten anderen Ländern Europas bereits exekutiert ist: das generelle Rauchverbot in „Räumen oder sonstigen Einrichtungen für die Herstellung, Verarbeitung, Verabreichung oder Einnahme von Speisen oder Getränken“, sprich: in der Gastronomie. Es soll noch vor dem Sommer im Nationalrat beschlossen werden, allerdings erst in drei Jahren in Kraft treten. Diese lange Übergangsfrist soll den Gastronomiebetreibern Zeit geben, die mitunter aufwendig hergestellten Zwischenwände, die Raucher- von Nichtraucherräumen trennen, wieder niederzureißen. Zum Trost für den Aufwand sind steuerliche Prämien sowie vorzeitige Abschreibungsmöglichkeiten für bisherige Nichtraucherschutz-Investitionen geplant.

Die Diskussion über die bis dato halbherzigen Vorgaben des Nichtraucherschutzes in Österreich waren durch die Lungenkrebserkrankung und den Tod des Journalisten Kurt Kuch wieder in Gang gekommen, der gemeinsam mit dem Grazer Onkologen Hellmut Samonigg die Initiative „Don't smoke“ ins Leben gerufen hatte. Die Initiative fordert neben einem umfassenden Nichtraucherschutz – eben auch in der Gastronomie – eine Erhöhung der Altersgrenze auf 18 Jahre für den Kauf und Konsum von Zigaretten und Tabakwaren, die Beschränkung der Abgabe auf konzessionierte Verkaufsstellen sowie Präventionsprogramme. Dergleichen Präventionsprogramme für Kinder und Jugendliche gab es in der Vergangenheit schon zahlreich – genützt haben sie nichts, der Raucheranteil unter österreichischen Jugendlichen ist im Vergleich zu anderen westlichen Ländern extrem hoch. Ende Mai präsentiert der Fonds Gesundes Österreich eine neue Anti-Rauch-Kampagne für Kinder und Jugendliche. ET



Ungeregelt

Im Oktober 2009 unterzeichnete die Ärztekammer den „Kollektivvertrag für bei Ärztinnen und Ärzten (Lehrpraxen) bzw. in ärztlichen Gruppenpraxen (Lehrgruppenpraxen) Angestellte“, um den Jungmediziner eine halbwegs leistungsgerechte Entlohnung zu garantieren. Natürlich sei niemand davon ausgegangen, dass die Niedergelassenen die ganze finanzielle Last der jetzt kollektivvertraglich geregelten Entlohnung tragen, beteuerte Peter Niedermoser, Referatsleiter Lehrpraxis in der Ärztekammer, im Dezember 2009 in der ÖKZ.*

Der Verordnungsentwurf zur ärzteausbildung 2015 beschreibt zwar detaillierte Bewilligungskriterien für Lehrpraxen und dass die Dauer der Ausbildung darin nach und nach auf zwölf Monate verlängert werden soll, die Finanzierung ist aber nach wie vor nicht geregelt.

Kollektiver Schrecken



* Tschachler E (2009): Kollektiver Schrecken. Das österreichische Gesundheitswesen – ÖKZ 50. Jg. (2009), 12, S. 9.

GRILL-Faktor, Quartal 01/2015

Stellenangebot-Bewerber-Ratio / ÄrztInnen / Österreich:

Anästhesiologie und Intensivmedizin	mehr Stellen
Augenheilkunde und Optometrie	mehr Stellen
Chirurgie	mehr Stellen
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	mehr Stellen
Innere Medizin	mehr Stellen
Kinder- und Jugendheilkunde	mehr Stellen
Neurologie	mehr Stellen
Orthopädie und orthopädische Chirurgie	mehr Stellen
Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin	mehr Stellen
Radiologie	mehr Bewerber
Urologie	mehr Bewerber

Mehr Detailinformationen erhalten GRPconsult-Kunden gerne – Beschreibung siehe Webseite: www.grillfaktor.at
Quelle: www.grpconsult.at – Ihr Recruiting-Spezialist

Unterschriftensammlung

Die Pflegekräfte in Tirols Spitälern wollen bessere Arbeitsbedingungen und Gehaltsanpassungen. Dafür sammelten sie an die 10.000 Protestunterschriften, die die zehn Betriebsräte der Landes- und Bezirkskrankenhäuser Anfang April Gesundheitslandesrat Bernhard Tilg übergaben. Konkret fordert das Pflegepersonal 20 Prozent mehr Gehalt, womit das Niveau von Niederösterreich oder Vorarlberg erreicht wäre. Diese Aufstockung würde das Land bzw. die Gemeinden insgesamt rund 40 Millionen Euro kosten. Gesundheitslandesrat Tilg hat die Vertreter der Pflege zu Gesprächen eingeladen. ET

Klammes Kärnten

Nach der Bonitätssenkung durch die Ratingagentur Moody's ist Kärnten nur mehr beschränkt investitionswürdig, zudem steht eine Finanzierungszusage der Bundesfinanzierungsagentur zur Sicherstellung der Liquidität des südlichsten Bundeslandes Österreichs aus. Anfang April musste die Kärntner Landesregierung deshalb einen Zahlungsstopp bei den sogenannten Ermessensausgaben verfügen, was so viel heißt wie: Es werden Subventionen gestrichen und keine neuen Bindungen eingegangen. Das gilt beispielsweise für die Wohnbauförderung, im Vorjahr beschlossene Projekte mussten auf Eis gelegt werden. Vorrangig seien nur Zahlungen, für die es eine gesetzliche bzw. vertragliche Grundlage gebe, sagte Landesrat Christian Benger beim Pressefoyer nach der Regierungssitzung am 7. April. Nicht betroffen ist das neue Gehaltsschema für die Ärzte der KABEG-Krankenhäuser, das nach langwierigen Verhandlungen Anfang April von der Betriebsversammlung bestätigt wurde und für das seitens des Landes 13,5 Millionen Euro zur Verfügung gestellt werden. ET

Oberösterreich investiert

In die Modernisierung der Spitäler Oberösterreichs werden im Jahr 2015 insgesamt 151 Millionen Euro investiert, wobei jeweils rund 60 Millionen auf gespag und Ordenskrankenhäuser und rund 30 Millionen auf das Akh Linz entfallen. In den letzten zehn Jahren belief sich das Investitionsvolumen in den oberösterreichischen Fondskrankenanstalten auf zehn Milliarden Euro, darunter 145 Millionen für den Ausbau des LKH Steyr und 281 Millionen für den Neubau der Landes- Frauen- und Kinderklinik in Linz. ET

Morgenbesprechung mit Christoph Dachs, dem neuen Präsidenten der Österreichischen Gesellschaft für Allgemeinmedizin

Die neue Ärzteausbildung tritt im Juli in Kraft. Was versprechen Sie sich davon?

Christoph Dachs: Ich erhoffe mir eine neue Qualität der Ausbildung, wobei noch unsicher ist, wie qualitätsgesichert sie in den Kliniken erfolgen wird. Wir haben in der ÖGAM jedenfalls Qualitätskriterien für die Ausbildung in der Lehrpraxis erstellt. Ich erhoffe mir auch, dass die jungen Kollegen, die sich für Allgemeinmedizin entscheiden, in den Krankenhäusern nicht als Systemerhalter eingesetzt, sondern qualitätsgesichert in Richtung AM ausgebildet werden.

Können Sie sich vorstellen, Leiter eines Primary Health Care Centers zu werden, wie sie die Gesundheitsreform vorsieht?

Dachs: Schwierige Frage. Wir haben diese PHC-Modelle lange und oft in der ÖGAM diskutiert. Die Entwicklung ist wahrscheinlich, vor allem in den Städten, nicht aufzuhalten. Wenn solche PHC-Center entstehen, ist es sinnvoll, wenn jemand die Leitung übernimmt, der erfahrener Allgemeinmediziner ist, die allgemeinmedizinische Versorgung in allen Aspekten lebt und die Kollegen entsprechend ausbildet. Solche Center dürfen nicht mit Notfallambulanzen verwechselt werden. Für die Patienten ist die Kontinuität der Versorgung wichtig, und ich fürchte, dass diese Kontinuität nicht gegeben sein wird. Für sinnvoller halte ich die angedachte konsequente Vernetzung von bestehenden Einzelpraxen, in denen der Arzt jeden seiner Patienten in seinem körperlichen, psychischen und sozialen Kontext seit



ÖGAM-Präsident Christoph Dachs: „PHC nicht mit Notfallambulanzen verwechseln.“ Foto: ÖGAM

Langem genau kennt, in Randzeiten allerdings eine Akutversorgung durch andere Kollegen jederzeit möglich ist.

Auch unter den Allgemeinmedizinern gibt es immer mehr Wahlärzte. Ist diese Entwicklung für Sie logisch und nachvollziehbar?

Dachs: Unter den jetzigen Bedingungen ist das durchaus nachvollziehbar. Die Jungen wollen sich die Bürde der Sozialversicherung, beispielsweise was die Administration anlangt, nicht mehr antun. Was die in diesem Zusammenhang immer wieder angesprochene Zweiklassenmedizin betrifft, so sind die meisten Patienten in Österreich noch gut durch Kassenärzte versorgt. Problematisch könnte es dann werden, wenn es hauptsächlich PHC gäbe. In Finnland und Schweden waren viele Patienten damit unzufrieden und sind zu einem hohen Prozentsatz in den Privatbereich ausgewichen. Deshalb muss man sich diese neuen Zentren genau anschauen und auch andere Modelle ausprobieren: konsequente Vernetzung, Gruppenpraxen – auch mit anderen Honorierungssystemen.

Diplome in Eso-Medizin

Es sei untragbar, dass die Ärztekammern Scheinmedizin fördern, schreiben die Ärzte Theodor Much und Viktor Weisshäupl ihrem Kollegen Artur Wechselberger in einem offenen Brief. Während der eine als

Präsident der Österreichischen Ärztekammer rechtfertigen muss, warum die Kammer Diplome in Homöopathie, Anthroposophischer Medizin, Kinesiologie, Chinesischer Diagnostik und Orthomolekularer Medizin vergibt, appellieren die anderen auch an das Gesundheitsministerium, von den Ärztekammern die Einhaltung der gesetzlichen Vorgaben nach Wissenschaftlichkeit als Basis von medizinischer Tätigkeit in Österreich einzufordern. Der Dermatologe Much und der Intensivmediziner Weisshäupl sind Mitbegründer der Initiative für wissenschaftliche Medizin, der bisher 343 Ärzte und 134 Naturwissenschaftler angehören.

Nicht mehr als Placeboeffekt

Die Initiative sieht einen krassen Gegensatz darin, dass die Akademie der Ärzte, die für die Akkreditierung von Veranstaltungen als Diplomfortbildungen zuständige Organisation, die Forderung nach wissenschaftlich fundierter, unbeeinflusster, vorurteilsfreier Fortbildung stellt und gleichzeitig „zahlreiche Fortbildungen über Heilmethoden akkreditiert, für die kein wissenschaftlicher Nachweis einer Wirkung über einen Placeboeffekt hinaus existiert. Die für Scheinmedizin vorliegenden Studien, die angeblich ihre Wirksamkeit belegen sollen, konnten – entsprechend der Forderung der EBM – von unabhängigen Forschern nie bestätigt werden.“ Werde die Wissenschaftlichkeit außer Acht gelassen, berge das die Gefahr, dass Patienten und deren Angehörige irregeführt werden. Ein derartiges Vorgehen sei weder mit den ethischen noch den gesetzlichen Anforderungen vereinbar, die an ärztliche Tätigkeit gestellt werden, argumentieren die Ärzte. ET

Streit über Nebenwirkungen

Das 2011 gegründete österreichische Startup-Unternehmen Diagnosia, das eine Software mit Risikoanalysen, Nebenwirkungsprofilen und Interaktionen von Medikamenten anbietet, ist vom Pharmakonzern Sanofi geklagt worden. Sanofi sieht in der Tatsache, dass Diagnosia mögliche Nebenwirkungen und Risiken des Schmerzmittels Novalgin® listet, Ruf- und Kredit-schädigung. Die Jungunternehmer wollten der ursprünglichen Forderung des Pharmaherstellers, die entsprechenden Einträge aus der Datenbank zu streichen, nicht nachkommen, da die Daten auf Studien internationaler Forschungsinstitute basieren und evidenzbasiert seien. Die einstweilige Verfügung, die der Konzern begehrte, wurde abgewiesen. Der für Mitte April angesetzte Prozess wurde auf unbekannte Zeit verschoben. ET

REIN AUS PRINZIP. **Stangl** Rein aus Prinzip.

AREALPFLEGE³

KEHREN
 MÄHEN
 WINTERDIENST

MIT DER NEUEN HAKO CITYMASTER 600. www.stanglreinigung.at

Leistungsausbau

Das Krankenhaus im burgenländischen Kittsee erweitert sein Leistungsangebot. Seit Beginn dieses Jahres ist eine Herzüberwachungseinheit im Rahmen der Abteilung für Innere Medizin genehmigt, zudem sollen der Fachschwerpunkt Urologie zur Vollabteilung ausgeweitet und ein HNO-Schwerpunkt vorbereitet werden. Die Gründe für die Erweiterung der Urologie seien einerseits die starke Inanspruchnahme der derzeitigen Leistungen des Krankenhauses, andererseits müsse es auch die Möglichkeit geben, Fachärzte auszubilden, sagte Gesundheitslandesrat Peter Rezar auf einer Pressekonferenz. Außerdem brauche es einen Schwerpunkt im HNO-Bereich, um die Versorgung der Bevölkerung zu gewährleisten. Vorab soll es allerdings eine Bedarfsanalyse geben.

Im aktuellen Regionalen Strukturplan Gesundheit des Burgenlandes ist von einer solchen Vergrößerung nichts zu finden. Dort ist lediglich vermerkt, die Evaluierung habe ergeben, dass im Rahmen des eingeschränkten Leistungsspektrums der Urologie in Kittsee eine Fokussierung auf die Inkontinenzchirurgie stattgefunden habe und dieses Angebot weiter ausgebaut werden sollte. Landeshauptmann Hans Niessl meinte allerdings, es „müsse darüber entschieden werden, den Regionalen Strukturplan Gesundheit entsprechend zu adaptieren“. ET

Aufschlussreiche Daten

Die Medizin folgt dem Geld. Diese Erkenntnis zieht die *Wiener Zeitung* aus der Korrelation von Bevölkerungszahl, Einkommen, Durchschnittsalter mit dem Praxisangebot in Wien.¹ Anhand der gewonnenen Daten stellte sich heraus: Je ärmer oder bevölkerungsreicher ein Bezirk ist, umso weniger niedergelassene Ärzte stehen zur Verfügung. So zählen Favoriten, Simmering und Donaustadt zu den am dichtesten besiedelten Bezirken der Bundeshauptstadt. Ausgerechnet dort gibt es pro Kopf die wenigsten Ärzte – beispielsweise betreut dort ein Allgemeinmediziner 1800 Einwohner, während im ersten Bezirk auf jeden Allgemeinmediziner nur 170 Einwohner kommen. In den sogenannten Nobelbezirken Hietzing, Währing und Döbling werden rund 400 Patienten von einem Hausarzt versorgt. Bei den Fachärzten zeigt sich ein ähnliches Bild. Aufschlussreich ist auch das Verhältnis von Wahl- zu Kassenärzten in den einzelnen Bezirken. So sind in der Wiener Innenstadt mehr als 90 Prozent der Doktoren Wahlärzte, in Floridsdorf nicht einmal ein Drittel und in Favoriten nur 23 Prozent.

Der Vizepräsident der Wiener Ärztekammer Johannes Steinhart sieht darin ein erstes Anzeichen der Zweiklassenmedizin und sagt zudem, dass sich Wahlärzte eben dort ansiedeln, wo die Nachfrage nach ihren Leistungen am größten sei. Ingrid Reischl, Obfrau der Wiener Gebietskrankenkasse, verweist darauf, dass die Festsetzung der Anzahl und der örtlichen Verteilung von Kassenplanstellen gemeinsam zwischen der WGKK und der Ärztekammer für Wien unter Beachtung des Regionalen Strukturplans Gesundheit erfolge. ET

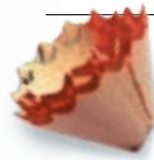
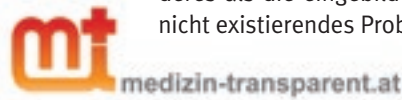
Universitätsklinikum in Linz

Die Krankenhäuser AKH Linz, Landesnervenklinik Wagner-Jauregg und Landes- Frauen- und Kinderklinik werden mit 1. Jänner 2016 zum Kepler Universitätsklinikum zusammengeführt. Finanzgeschäftsführerin ist Elgin Drda, ehemalige Büroleiterin von Landeshauptmann Josef Pühringer, medizinischer Geschäftsführer ist Heinz Brock.

Das Universitätsklinikum – mit 1.825 systemisierten Betten nach dem AKH Wien das zweitgrößte Spital Österreichs mit einem Jahresbudget von rund 500 Millionen Euro – soll einerseits Versorgungskrankenhaus und andererseits Ort der klinischen Forschung und Lehre sein. Durch die Gründung der medizinischen Fakultät Linz erhofft sich der Landeshauptmann unter anderem die wohnortnahe Ausbildung für zusätzlich 300 Medizinstudenten pro Jahr, die wissenschaftliche Nachwuchsförderung und die Verstärkung der Versorgungskompetenz durch die Mitwirkung an forschungsbasierter Lehre. Der erste Studienabschnitt erfolgt für die Studenten an der MedUni Graz. Im Herbst 2016 kommt der erste Jahrgang nach Linz zurück. ET

Eingebildete Lösung

„Detox“ ist das neue Zauberwort diverser Gesundheitsapostel: „entgiften“. Es soll gesünder, fitter, schöner, leistungsfähiger machen. Dabei wird meist nicht einmal klar definiert, von welchen Giftstoffen – oft auch „Schlacken“ genannt – der Körper eigentlich befreit werden soll. Wundermittel zu diesem Zweck: allerlei grüne Säfte aus Kraut und Rüben. Die Wissenschaftsjournalisten von www.medizin-transparent.at, einer Kooperation der ÖKZ und der Österreichischen Cochrane-Zweigstelle in Krems, sind der Sache nachgegangen und kommen zu dem Schluss: „Wir haben keine Studien gefunden, die einen gesundheitlichen Vorteil von Detoxkuren nachweisen.“² Die grünen Säfte seien nichts anderes als die eingebildete Lösung für ein nicht existierendes Problem. ET



- ¹ Zauner F, Yiasemi A (2015): Die Medizin folgt dem Geld. *Wiener Zeitung* 3.4.2015. Zugang: www.wienerzeitung.at/dossiers/gesundheitspolitik/gesundheitspolitik_wien/744461_Die-Medizin-folgt-dem-Geld.html. Zugriff: 16.4.2015.
- ² Wipplinger J et al (2015): Der Mythos vom Entgiften. Zugang: www.medizin-transparent.at/detox-der-mythos-vom-entgiften. Zugriff: 16.4.2015.

CAS®

Reine Luft ist unser Business.



Akkreditierte Prüfstelle STS 566 für die Qualifizierung von Reinraumsystemen und thermischen Prozessen.

Akkreditierte Prüfstelle SCS 118 für die Kalibration von Luftgeschwindigkeitssensoren, CLiMET-Partikelzählern und Volumenstrom-Messhauben.

Handel von CLiMET-Partikelzählern, Dwyer-Produkten und Kanomax-Luftgeschwindigkeitssensoren.

Des Weiteren bieten wir Strömungsvisualisierung, Qualitätssicherungsmaßnahmen wie auch Kundenseminare und Workshops an.

CAS Clean-Air-Service AG
CH-9630 Wattwil
T +41 (0)71 987 01 01

D-52134 Herzogenrath
T +49 (0)2407 5656 - 0

A-1120 Wien
T +43 (0)1 71728 285

www.cas.ch

