



Dr. Christoph
Reisner, MSc
www.wahlarzt.at

Wir haben die Wahl

Mittlerweile hat es sich herumgesprochen, ich werde bei der kommenden Wahl in der Ärztekammer nicht mehr antreten. Meine Beweggründe habe ich im Editorial in der Dezemberausgabe des Consilium ausführlich dargelegt. Standespolitisch war und werde ich auch künftig immer sehr interessiert sein, weshalb ich sehr gespannt auf das Ergebnis der Wahl bin. Es ist mir ein ehrliches Anliegen, dass die Standespolitik in der Ärztekammer für Niederösterreich gut fortgesetzt wird, dass Entscheidungen wohl überlegt werden und neuen Ideen Platz eingeräumt wird.

In den letzten Tagen und Wochen wurde ich mehrmals gefragt, wen ich mir als Nachfolger wünsche. Nach 15 Jahren Erfahrung als Präsident dieser Kammer und vielen Sitzungen, Diskussionen und Brainstormings bin ich überzeugt, dass Kollege Gerrit Loibl bestens als mein Nachfolger geeignet ist. Gerrit Loibl ist außerordentlich erfahren, er kennt nicht nur die Strukturen, sondern auch die entscheidenden handelnden Personen. Dies ist für eine erfolgreiche Kammerarbeit eine sehr gute Voraussetzung.

Als Präsident lenkt man die Ärztekammer, man gibt eine Linie vor. Für die endgültigen Entscheidungen braucht es aber die entsprechenden Gremien, in denen man Verbündete für die eigenen Ideen suchen muss. Ein Präsident braucht eine gute Gesprächsbasis nicht nur mit den Koalitionskolleginnen und Kollegen, sondern auch mit der Opposition, mit Partnerinnen und Partnern sowie anderen Kammern. Viele der zu dieser Wahl antretenden Kolleginnen und Kollegen habe ich in den letzten Jahren kennengelernt. Einige halte ich persönlich für gut geeignet, die gesundheitspolitischen Geschicke lenken zu können, andere wären abseits der Standespolitik vermutlich besser aufgehoben. Mit Gerrit Loibl könnte ein Arzt an die Spitze der Ärztekammer gewählt werden, der aus meiner Sicht sehr gute Voraussetzungen für eine Präsidentschaft mitbringt. Aber entscheiden Sie selbst.

Wir haben ein paar Fragen an die Listenführerinnen und Listenführer der wahlwerbenden Fraktionen geschickt. Die Antworten finden Sie in dieser Ausgabe des Consilium. Damit wollen wir Ihnen die Wahl erleichtern. Auch wenn ich nicht mehr kandidiere, habe ich die Fragen ebenso beantwortet, um Ihnen einen Einblick zu geben, wie ich die Situation beurteile.

Allgemeine Fragen

Frage 1:

In welchem Wahlkörper tritt Ihre Fraktion an und warum?
Diese Frage muss ich mir heuer nicht stellen.

Frage 2:

Wie beurteilen Sie die seit 1. Februar geltende COVID-19-Impfpflicht und ihre Umsetzung?

Die Impfung ist die beste Möglichkeit, aus der Pandemie zu kommen. Die Impfpflicht hätte daher schon viel früher und vor allem konsequenter umgesetzt werden sollen. So ist es z.B. unlogisch, dass man bei bestehender Impfpflicht nicht 2G am Arbeitsplatz einführt, bei Nichteinhaltung müsste konsequenterweise eine Dienstfreistellung ohne Bezüge erfolgen. Die Aussetzung der Impfpflicht zum gegenwärtigen Zeitpunkt halte ich für sinnvoll. Für nicht mehr zeitgemäß halte ich nach all den Öffnungsschritten die Quarantäneregeln. Nach dem Wegfall fast aller Coronaregeln sollte man bald dazu übergehen, erkrankte Menschen vom Arbeitsplatz fernzuhalten, gesunde Menschen (egal ob mit oder ohne Coronavirus) jedoch arbeiten zu lassen.

Frage 3:

Wie beurteilen Sie die umfassende Reform des Wohlfahrtsfonds und die Entwicklung des Spezialfonds Sirius 111, mit dem der Wohlfahrtsfonds sein Startkapital in den letzten zwölf Jahren verdreifachen konnte?

Das Ergebnis des verdreifachten Kapitals spricht für sich. Eine sehr gute Leistung, die nur Dank konsequenter und professioneller Arbeit gelungen ist. Die Antworten einiger Kandidaten auf diese Frage überraschen jedoch sehr.

So meint Kollege Hildebrandt, dass die Relation Einzahlung versus zu erwartender Auszahlung sehr zu wünschen übriglässt. Mich würde interessieren, wo er sein Geld veranlagt. Eine bessere Performance als bei Sirius 111 ist wohl nicht leicht möglich. Alle Beiträge sind – im Gegensatz zu jeder privaten Vorsorge – zu 100 Prozent steuerlich absetzbar.

Oder was beispielsweise von den Kollegen Stippler, Hasenhündl oder Schuller als intransparent oder nicht nachvollziehbar angesehen wird, ist völlig unverständlich. Detaillierte Informationen gab es regelmäßig im Consilium, aber auch persönliche Anfragen wurden immer beantwortet. In der erweiterten Vollversammlung ist die gesamte Sitzung einzig und allein dem Thema Wohlfahrtsfonds gewidmet. Zweimal jährlich erfolgen ausführliche Berichte in der erweiterten Vollversammlung mit der Möglichkeit, direkt in der Sitzung allfällige Frage zu stellen und auch die entsprechenden Antworten zu erhalten. Die erweiterte Vollversammlung ist eine für Kammermitglieder öffentliche Versammlung, interessierte Ärztinnen und Ärzte hatten und haben also die Möglichkeit, an der Sitzung teilzunehmen. Sie hatten auch die Möglichkeit, Fragen zu stellen, ich habe zu keiner Zeit einem Kammermitglied in einer Sitzung das Fragerecht oder die Möglichkeit zur Wortmeldung verwehrt.

Die gesamte Veranlagung des Wohlfahrtsfonds steht seit 2008 – also ein Jahr nach Beginn meiner Präsidentschaft – dank einer guten Zusammenarbeit der Koalition auf extrem professionellen Beinen nach dem Vorbild deutlich größerer Versorgungswerke in Europa, begleitet von Fondsmanagern der einzelnen Veranlagungssegmente und begleitet von einer professionellen externen Beratung.

Kollege Rückert erwähnt in seiner Antwort die Commercialbank Mattersburg und bringt sie mit Veranlagungsportfolios des Wohlfahrtsfonds in Verbindung. Dies ist grundlegend falsch. Um drohende Negativzinsen für überschüssige Liquidität zu vermeiden und gleichzeitig das Risiko zu streuen, hatte die Ärztekammer und nicht der Wohlfahrtsfonds u.a. auch zur Commercialbank Mattersburg eine Geschäftsbeziehung, allerdings nur für kurzfristig verfügbare Termingelder und nicht zur Veranlagung. Ganz offensichtlich wurden von einer oder mehreren Personen innerhalb der Bank kriminelle Handlungen gesetzt, die zur Schließung der Bank geführt haben.

Kollegin Dinhobl fordert wiederum eine Freiwilligkeit im Wohlfahrtsfonds. Ist ihr klar, dass sie dafür das Ärztegesetz ändern müsste? Das kann einzig und allein das Parlament bzw. die Bundesregierung! Ganz abgesehen davon, dass damit der Steuervorteil der Pensionsvorsorge dahin wäre. Was soll mit den bisher eingezahlten Geldern passieren? Viele Kolleginnen und Kollegen haben ihre Zukunft darauf aufgebaut. Ein populistischer Gedanke, der nicht zu Ende gedacht wurde.

Am meisten verwundert allerdings die Antwort von Kollegen Wudy, der seit zehn Jahren konsequent gegen eine Valorisierung der Pensionen stimmt. Seit kurzem ist er selbst in Pension und bezieht eine Rente aus dem Wohlfahrtsfonds. Nun hat er seine Meinung offensichtlich geändert und fordert eine Pensionsvalorisierung.

Das Thema der Valorisierung von Pensionen ist ein sehr sensibles Thema, das von Jahr zu Jahr zu entscheiden ist. So wird es Aufgabe der erweiterten Herbstvollversammlung sein, darüber – wie jedes Jahr – eine Entscheidung zu treffen. Ende 2021 gaben die Zahlen durchaus Platz für Optimismus bezüglich einer Valorisierung – also Erhöhung – der Pensionsleistungen. Die Kriegshandlungen in der Ukraine trüben meinen Optimismus. Weiters muss man berücksichtigen, dass man eine Pensionserhöhung nur dann durchführen kann, wenn man gleichzeitig die Beiträge deutlich erhöht. Im Klartext: Eine Pensionserhöhung um ein Prozent macht eine Erhöhung der Beiträge von zwei bis zweieinhalb Prozent erforderlich, um die versicherungsmathematischen Anforderungen für die Zukunft zu erfüllen.

Frage 4:

Wie beurteilen Sie die Digitalisierungsoffensive in der NÖ Ärztekammer, wie z.B. das Online Pensionskonto und die einheitliche EDV-Plattform RS2, mit der die elektronische Einreichung von Krankenunterstützungsanträgen sowie Refundierungs- und Einkommensdatenmeldungen ermöglicht wurden?

Ich war immer ein Verfechter der Digitalisierung. Die Schritte, die wir in den letzten Jahren umsetzen konnten, haben massiv zur Reduzierung der Verwaltung und zur höheren Serviceorientiertheit für die Ärzteschaft beigetragen. Manche Antworten der Spitzenkandidaten in unserem Fragenspezial zielen darauf ab, dass diese Digitalisierung eine Selbstverständlichkeit wäre. Diesen Personen kann ich nur raten, sich in anderen Ärztekammern umzusehen. Wir nehmen in Niederösterreich eine Vorreiterrolle ein, andere Ärztekammern schauen sich unser System an und wollen es übernehmen. Wir haben einen Meilenstein in der Entwicklung erzielt. Ich möchte der Koalition dafür danken, dass sie den Weitblick hatte und in den Fortschritt investiert hat.

Ich empfehle jenen Kandidatinnen und Kandidaten, die eine tragende Funktion in der Ärztekammer anstreben, dringend ein Gespräch mit unserem Rechnungsdirektor MMag. Dr. Höbart oder unserem Kammeramtsdirektor Mag. Duhan. Sie können hautnah erklären, welchen Aufwand es bedeutet hat, die Softwarelösung umzusetzen, welchen Aufwand es bedeutet hat, Zahlungsflüsse bis über mehr als 30 Jahre zurück zuzuordnen (unter anderem durch Stöbern in analogen Kellerarchiven – also gedruckten Akten). Diese Datenrevision ist übrigens eine Grundvoraussetzung für unseren Pensionsrechner. Die Ärztekammer für Niederösterreich ist die einzige Ärztekammer in Österreich, die über dieses Tool verfügt. Ich freue mich, eine moderne Ärztekammer an meinen Nachfolger zu übergeben.

Frage 5:

Wie beurteilen Sie die neue Kommunikation zwischen der Ärztekammer und ihren Mitgliedern? Vor allem die neu gestaltete Website, den Newsletter, der wöchentlich, während des ersten Lockdowns sogar täglich, versandt wurde, sowie den täglichen Pressespiegel?

Schnelle Kommunikation auf kurzen Wegen ist gerade in Krisenzeiten unabdingbar und extrem wichtig. Die Pandemie hat gezeigt, dass wir unsere Kommunikation in den letzten Jahren so aufgestellt haben, dass wir die Ärzteschaft innerhalb kürzester Zeit bestens informieren konnten. Diese Serviceorientiertheit bietet selbstverständlich auch außerhalb der Pandemie größte Vorteile.

Die schnelle Kommunikation und auch die Schnelligkeit von Veränderungen gerade in der Pandemiezeit hat aber auch

zeigt, dass diese Kommunikation bei Ärztinnen und Ärzten zu einer verständlichen Reizüberflutung geführt hat. Viele haben sich durch den Umfang der täglichen Informationen überfordert gefühlt. Mit dieser Reizüberflutung hatten jedoch auch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Ärztekammer zu kämpfen. Mein besonderer Dank gilt in diesem Zusammenhang dem Kammeramtsdirektor-Stellvertreter Dr. Zeller und der Leiterin der Presseabteilung Mag. Jung, die auch am Wochenende bereit waren, nach neuen Verordnungen – die häufig von der Politik in Aussicht gestellt wurden – Ausschau zu halten, diese zu sichten und qualifizierte Kurzfassungen auch an Samstagen und Sonntagen über die eline zu verschicken.

Frage 6:

Der strukturelle Ärztemangel hat sich in den letzten Jahren weiter verschärft. Was sollte Ihrer Meinung nach dagegen unternommen werden?
Wir brauchen besser passende Zugangsbeschränkungen zum Studium, damit wir die richtigen Jungärztinnen und -ärzte ausbilden, die nach dem Studium gerne in Österreich ärztlich tätig werden. Eine Erhöhung der Studienplätze alleine, wie von den Kolleginnen Hasenhündl und Dinhobl gefordert, wird das Problem nicht lösen. Wir müssen vielmehr dafür sorgen, dass nicht wie derzeit 31 Prozent der Studienabsolventinnen und -absolventen einen nichtärztlichen Beruf wählen. Weiters müssen wir unsere Arbeit dahingehend fortsetzen, dass die Rahmenbedingungen bezüglich Wertschätzung, Arbeitszeit, Bezahlung etc. sowohl im Krankenhaus als auch in der Niederlassung so gestaltet werden, dass die jungen Kolleginnen und Kollegen gerne in unserem Land diesen wunderschönen Beruf ausüben. Die Ko-

alition hat in den letzten 10 bis 15 Jahren intensive Bemühungen darangesetzt, genau diese Rahmenbedingungen zu verbessern. Ich wünsche der zukünftigen Kammerführung viel Energie und Ausdauer, um diesen Weg fortzusetzen.

Frage 7:

Wie beurteilen Sie ganz allgemein die Arbeit der Kammerführung während der letzten fünf Jahre?

Wir haben vieles von dem erreicht, was wir uns vorgenommen haben. Digitalisierungsoffensive, gute Honorarabschlüsse, moderne Kommunikation, Serviceorientierung. Vieles konnte durch die gute Zusammenarbeit der Koalition erreicht werden.

Frage 8:

Sollten Sie zur Präsidentin/zum Präsidenten gewählt werden, welche Maßnahme würden Sie als erstes umsetzen?

Gemeinsam haben wir sehr viele Maßnahmen umgesetzt, und zwar in der Reihenfolge ihrer Priorisierung. Nachdem nichts übriggeblieben ist, was unbedingt notwendig ist, kann mein/e Nachfolger/in seine/ihre Prioritäten neu setzen. Wünschen würde ich mir, dass die digitale Signatur in der Ärztekammer eingeführt wird.

Kollege Schuller erwähnt bei dieser Frage, dass er das Vertrauen zwischen Ärzteschaft und Bevölkerung herstellen möchte. Ich weiß nicht, wie es Ihnen dabei geht, aber noch nie hatte ich Bedenken, dass es kein Vertrauen zwischen Ärzteschaft und der Bevölkerung gäbe.

Positiv hervorheben möchte ich die Antwort von Kollegen Loibl, der zuallererst eine Klausur mit den Koalitionspartnerinnen

Service - Qualität - Kompetenz



Mit Handy-Signatur geht vieles leichter

Die Handy-Signatur dient als persönliche Unterschrift im Internet. Sie ist Ihr digitaler Ausweis, mit dem Sie Zugang zu mehr als 200 e-Services aus Wirtschaft und Verwaltung haben.

Sie können sich Ihre Handy-Signatur in jeder Abteilung der NÖ Ärztekammer einrichten lassen. Informationen erhalten Sie unter +43 1 53751 7000.



und -partnern abhalten möchte. Miteinander zu sprechen, ist ein Grundstein des Erfolgs. 2007 habe ich die wöchentliche Morgenbesprechung der Spitzenfunktionäre eingeführt. Was anfangs von manchen Partnerinnen und Partnern als mühsam empfunden wurde, hat sich nach kurzer Zeit als Erfolg entpuppt. Dies ist sicherlich ein Grund dafür, dass die Koalition so lange gehalten hat. Viele gute Ideen wurden dort geboren, aber auch Differenzen ausdiskutiert und behoben. Als Präsident kann man keine Projekte alleine umsetzen, man gibt Linien vor, braucht im Endeffekt aber immer Mehrheiten in den entscheidenden Gremien. Wichtig ist, dass man Visionen hat und andere davon begeistern kann.

Frage 9:

Was ist Ihnen für die kommenden fünf Jahre in Bezug auf die Standespolitik besonders wichtig? Was wollen Sie den Ärztinnen und Ärzten noch mitteilen?

Dieses Frage/Antwort-Tool soll Sie bei der Einschätzung unterstützen, wer von den Kandidatinnen und Kandidaten ihre/seine Ideen auch realistischer Weise umsetzen würde können. Nur schöne Worte sind zu wenig. Gehalts- oder Honorarerhöhungen, Arbeitszeitverkürzung und dergleichen zu versprechen, mag schön klingen, allerdings ist eine Verwirklichung bei knappen Ressourcen doch ziemlich realitätsfern. Vor allem liegt die Umsetzung all dieser Wünsche NICHT in der Kompetenz der Ärztekammer und kann daher immer nur das Ergebnis von Verhandlungen mit Land, Gesundheitskasse oder Landesgesundheitsagentur sein.

Angestellte Ärztinnen und Ärzte

Frage 1:

Welche konkreten Maßnahmen würden Sie setzen, um die ärztliche Ausbildung zu verbessern, wenn Sie die Verantwortung dafür hätten?

Eine verpflichtende Rotation zwischen mehreren Krankenhäusern und die Einführung einer Ausbildungsbegleiterin bzw. eines Ausbildungsbegleiters sind zweifellos sinnvolle Maßnahmen. Ob allerdings die von Kollege Schuller angeführten vier Nachtdienste pro Monat oder sogar mehr zu einer Verbesserung der Situation beitragen, möchte ich stark bezweifeln. Diese familienfeindliche Maßnahme würde weder die Ausbildungsqualität verbessern noch die Abwanderung in Nachbarländer aufhalten. Bisherige Tools zur Karriereplanung und Rotationsplanung in der Region sind über eine Planungsphase leider nicht hinausgegangen und nur in wenigen Einzelfällen erfolgreich umgesetzt worden.

Frage 2:

Welche Schritte würden Sie setzen, um effektiv gegen den ärztlichen Personalmangel in Krankenhäusern vorzugehen?

Ärztliches Personal muss von administrativen, nicht ärztlichen Arbeiten freigespielt werden.

Frage 3:

Was könnte man konkret tun, um einen Ausgleich für die besondere Belastung durch COVID-19 und die damit verbundene Arbeitsbelastung von Spitalsärztinnen und Spitalsärzten zu schaffen?

Die Ärzteschaft hat die Belastungen durch die Corona-Pandemie mit höchstem Einsatz gemeistert. Prämien, Zeitausgleich sobald die angespannt personelle Situation es zulässt und eine Aufhebung der Deckelung von Überstunden wären dringend angebracht, um eine Wertschätzung der Kolleginnen und Kollegen zum Ausdruck zu bringen. Bisherige Zahlungen haben nur Unternehmen erreicht, die während der Pandemie NICHT gearbeitet haben. Es ist durchaus legitim, diese Zahlungen gut zu heißen. Aber: Alle im Gesundheitssystem tätigen Menschen waren und sind in dieser Pandemie einer seit zwei Jahren andauernden überdurchschnittlichen körperlichen, zeitlichen und psychischen Belastung ausgesetzt. Es wäre höchste Zeit, wenn die Bundesregierung diesen Belastungen endlich mit einer spürbaren finanziellen Zuwendung Rechnung tragen würde.

Frage 4:

Wie beurteilen Sie die Einführung der Doppel- und Mehrfachprimariate in Niederösterreichs Krankenhäusern?

Wir haben uns in der Ärztekammer immer gegen Doppelprimariate ausgesprochen. Primarärztinnen und -ärzte tragen insbesondere auch in der Ausbildung große Verantwortung, die zeitlich mit Mehrfachprimariaten nicht ohne qualitative Abstriche kompatibel ist.

Frage 5:

Wie beurteilen Sie die Arbeit der Kurienführung der angestellten Ärzte während der letzten fünf Jahre?

Im Bereich der Arbeitszeiten und der Gehälter, die an die benachbarten Bundesländer angepasst wurden, wurde gute Arbeit geleistet.

Ich hätte mir für die Turnusärztinnen und Turnusärzte eine reale Verbesserung der Ausbildung gewünscht, wie viele „Wünsche“ liegt die Umsetzung jedoch NICHT im Bereich der Ärztekammer.

Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte

Frage 1:

In Niederösterreich gibt es aktuell ein PVE Netzwerk und drei bzw. demnächst vier PVE-Zentren, weitere sind in Vorbereitung. Wie beurteilen Sie die derzeitigen PVE-Modelle?

PVEs bieten eine sehr gute Ergänzung zu Einzelordinationen und Gruppenpraxen. Vor allem die jüngere Kollegenschaft strebt neue Zusammenarbeitsformen an. Sie kategorisch abzulehnen, wie dies von einigen Spitzenkandidatinnen und -kandidaten gemacht wird, ist sicherlich nicht im Sinne der nachkommenden jüngeren Kolleginnen und Kollegen. Neid bezüglich der anders gestalteten Honorierung ist nicht angebracht, noch immer gibt es zu wenig Bewerbungen für PVEs.

Aktuell laufen bereits seit über einem Jahr Gespräche mit der Österreichischen Gesundheitskasse, in denen – auch im PVE – eine Abrechnung nach Einzelleistungen – also wie in der Einzelordination oder Gruppenpraxis – alternativ zum Pauschalverrechnungssystem nach Alterskohorten möglich sein sollte. Mit dieser Maßnahme könnte die Attraktivität von Primärversorgungseinrichtungen aus ärztlicher Sicht deutlich gesteigert werden.

Frage 2:

Wie würden Sie die Primärversorgung regeln, wenn die Entscheidung alleine bei Ihnen liegen würde?

Ich würde in die Weiterentwicklung von PVEs investieren, vor allem in Netzwerke in ländlichen Regionen. Für viele Kolleginnen und Kollegen wären PVEs interessanter, wenn es die Möglichkeit gäbe, Einzelleistungen abzurechnen. Die Weiterführung dieser begonnenen Gespräche wäre ein Projekt für die Zukunft.

Frage 3:

Mit Stand 21.2.2022 sind 42 bzw. inkl. Vertragsarztstellenpool sogar 55 Planstellen vakant. Was würden Sie unternehmen, um die Versorgungssituation im niedergelassenen Bereich zu verbessern?

Fortsetzung der bisherigen Arbeit und Weiterentwicklung neuer Zusammenarbeitsformen, um vor allem die jüngere Kollegenschaft zu ermutigen, eine Ordination zu eröffnen.

Spätestens beim Lesen der Antwort von Kollege Wudy habe ich mich gefragt, warum er in den letzten zehn Jahren als 1. Kurienobmann-Stellvertreter und Spitzenfunktionär nicht genau jene Maßnahmen umgesetzt hat, die er jetzt fordert. Warum sollte eine Umsetzung in der kommenden Funktionsperiode möglich sein, wenn dies in den letzten zwei Perioden nicht ging? Ich glaube, es ist höchste Zeit zur Kenntnis zu nehmen, dass die

junge Generation von Ärztinnen und Ärzten andere Vorstellungen vom Begriff Work-Life-Balance hat, als die Generation vor mir oder auch meine Generation. Ich halte es für eine Aufgabe der Österreichischen Gesundheitskasse, ihre Kassenverträge „attraktiv“ zu gestalten. In vielen Gesprächen in den letzten 20 Jahren – als Wahlarzt, als angestellter Arzt und auch als Arzt mit Kassenverträgen – habe ich mich bemüht, unseren Vertragspartner dazu zu bewegen, sich Gedanken über eine Attraktivierung zu machen. Die jetzt zur Umsetzung gelangende „Anschubfinanzierung“ für länger unbesetzte Kassenstellen ist der erste Schritt, ob er zum Erfolg führt, werden die nächsten Monate zeigen.

Frage 4:

Die kumulierten Honorarabschlüsse der Jahre 2016 bis 2020 betragen bei der Kurie der niedergelassenen Ärzte mit der ÖGK in Niederösterreich insgesamt 15,3 %, bei den Metallern 12,9 % und die Inflation betrug in diesem Zeitraum 8,1 %. Wie beurteilen Sie die Honorarabschlüsse der Kurie der letzten fünf Jahre?

Die Kurie hat gute Arbeit geleistet und vergleichsweise gute Honorarerhöhungen für die Kollegenschaft erzielt.

Warum Kollegin Hasenhündl, die ja selbst Mitglied der Kurienversammlung ist, oder ihr Steuerberater die 15,3 % Honorarerhöhung nicht nachvollziehen kann, ist mir nicht klar. Eine Nachfrage bei den Funktionären oder auch den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Kammeramtes hätte sicherlich Licht in die Sache gebracht.

Frage 5:

Wie beurteilen Sie die Situation für Wahlärztinnen und Wahlärzte, insbesondere im Hinblick auf Rezepturbefugnis, Abrechnung von Vorsorgeuntersuchungen und COVID-19-Schutzimpfungen, Teilnahme an Disease-Management-Programmen sowie Kostenerstattung? Was sind Ihre Ideen zur Unterstützung von Wahlärztinnen und Wahlärzten?

Ich war selbst viele Jahre als Wahlarzt tätig und weiß genau, wie wertvoll diese Errungenschaften sind.

Die Forderung nach einer 100 prozentigen Rückerstattung des Kassentariifs taucht in Vorwahlzeiten immer wieder auf. Für die Tätigkeit als Wahlärztin bzw. -arzt ist sie tatsächlich irrelevant. Patientinnen und Patienten entscheiden sich für einen Wahlarztbesuch, weil sie dort eine Leistung erhalten – nämlich mehr Zeit –, die sie in der Kassenmedizin nicht oder nicht ausreichend erhalten. Ob die Patientin oder der Patient bei einer typischen Ordinationsleistung der ÖGK (Ordination knapp EUR 9,-, therapeutische Aussprache etwa EUR 14,-) bei einem typischen Wahlarthonorar zwischen 80 und 130 Euro in Niederösterreich also 23 Euro (100 %) Rückerstattung erhält oder nur 18,40 (80 %),



Foto: bilderbox.com

ist wohl kein Entscheidungskriterium, eine Wahlärztin oder einen Wahlarzt zu konsultieren oder nicht. Dazu kommt, dass die Höhe der Rückerstattung in Österreich längst ausjudiziert ist und nicht verändert werden wird. Wesentlich wäre hingegen die Möglichkeit der Nutzung aller e-card Funktionen (Krankschreibung, e-Rezept, Bewilligungssystem,...), wenn dies von der Wahlärztin bzw. vom Wahlarzt gewünscht wird.

Frage 6:

Wie beurteilen Sie die Arbeit der Kurienführung der niedergelassenen Ärzte während der letzten fünf Jahre?

Die Kurie kann eine erfolgreiche Honorarentwicklung aufweisen, Abschlüsse bei Gruppenpraxen wurden aufgehoben und der Bereitschaftsdienst wesentlich besser honoriert. Ein nächster Schritt sollten Verhandlungen zur Aufhebung von Limitierungen sein. Die Bilanz kann insgesamt durchaus als positiv beurteilt werden.

Resümee

Beim Lesen der Antworten der meisten Spitzenkandidatinnen und -kandidaten ist mir aufgefallen, wie wenig Wissen über die Möglichkeiten und die (realpolitisch geringe) Macht der Ärztekammern vorhanden sind. Der Gesetzgeber kann mit Gesetzen diese Möglichkeiten einschränken, wie wir gerade in letzter Zeit öfter gesehen haben. Besonders bei den neu antretenden Gruppierungen ist auffällig, dass sie zwar große Ambitionen haben dürften, allerdings nicht das Wissen, welche Bereiche aufgrund von gesetzlichen Beschränkungen überhaupt verändert werden können. Sehr oft ist für uns ein Verhandeln möglich, die letztgültige Entscheidung treffen aber andere. Einzig die sachlichen Analysen der Kollegen Loibl und Sattler lassen ihre jahrelange Erfahrung in der Ärztekammer erkennen, was realistisch umsetzbar und machbar ist. Besonders enttäuschend sind für mich die

Vorschläge von Kollegen Stippler, die leeren Phrasen in seinen Antworten. Er sollte die Ärztekammer bestens kennen, war selbst einmal Vizepräsident und seine Gruppierung hat jahrelang die Geschicke der Kammer gelenkt. Von seiner Fraktion hätte ich mir konkretere Vorschläge erwartet.

Dennoch darf das kein Grund sein, sich nicht weiter für Standespolitik zu interessieren. Davon abgesehen, werde ich meine Zukunft allerdings vermehrt mit meiner Familie, meinen Enkelkindern, mit Musik und natürlich auch in der Ordination verbringen.

Spätestens am 2. April haben Sie hoffentlich mitentschieden, welche Fraktion die Ärztekammer in den kommenden fünf Jahren anführen wird. Es gibt neun wahlwerbende Gruppen, mehr als in den Jahren zuvor, was mich persönlich sehr freut. Wie oft habe ich Kritikerinnen und Kritikern gesagt, dass sie sich der Wahl stellen und kandidieren sollen. Es freut mich, dass es offensichtlich viele engagierte Kolleginnen und Kollegen gibt, die etwas verändern wollen. Jetzt kommt es auf Ihre Stimme an, denn je mehr Gruppen zur Wahl stehen, desto mehr Gewicht hat jede einzelne Stimme. Machen Sie von Ihrem Stimmrecht Gebrauch und geben Sie Ihre Stimme jener Gruppierung, von der Sie überzeugt sind, dass sie Ihre Interessen mit dem größten Erfolg vertritt.

DR. CHRISTOPH REISNER, MSC
Präsident der Ärztekammer für NÖ
facebook.com/christoph.reisner