



### Dr. Senad Izić: neuer Kassenarzt in Melk

## „Ich möchte eine verlässliche urologische Versorgung in der gesamten Region aufbauen.“

Dr. Senad Izić, der erst seit Kurzem in Melk niedergelassen ist, sieht in der Region einen deutlichen urologischen Versorgungsengpass und möchte mit seinem Standort sowie langfristig mit einer Gruppenpraxis oder einem Ambulatorium zur Stabilisierung der Versorgung beitragen. Der niedergelassene Bereich bietet aus seiner Sicht ideale Bedingungen für die Auslagerung der operativen Behandlungen und somit der konservativen und operativen Versorgung aus einer Hand. Redaktion: Mag.<sup>a</sup> Sandra Standhartinger

**SPECTRUM Urologie:** Sie haben vor Kurzem die Ordination von Dr. Karlheinz Klöpfer in Melk übernommen. Zuvor waren Sie als Wahlarzt im ersten Bezirk in Wien und auch am Hanusch-Krankenhaus tätig. Was hat Sie bewogen, die Stadt zu verlassen und nach Melk zu gehen?

**Senad Izić:** Das zentrale Motiv war für mich, Prävention und Therapie enger miteinander zu verknüpfen. Im niedergelassenen Bereich kann man präventiv

sehr gut arbeiten und dadurch manche Komplikationen oder sogar Operationen verhindern. Daneben war der Schritt in die Selbstständigkeit für mich ein lang gehegter Wunsch – Verantwortung zu übernehmen, Abläufe selbst zu gestalten und langfristig etwas aufzubauen.

**Sie erwähnen Prävention. Meinen Sie vor allem Männergesundheit und Prostatakrebs-Früherkennung?**



**Dr. Senad Izić**  
Facharzt für Urologie  
und Andrologie,  
Kassenordination in Melk

Beides, aber nicht nur das. Urologie ist weit mehr als Männergesundheit. Viele Frauen kommen wegen Blasenentleerungsstörungen, Tumorerkrankungen

oder rezidivierende Infekte betreffen Männer wie auch Frauen. Gerade bei Frauen beeinträchtigen urologische Beschwerden die Lebensqualität enorm – hier kann man durch Früherkennung und gezielter Therapie sehr viel bewirken.

**Sie sind erst wenige Monate in Melk tätig. Welche Unterschiede erleben Sie im Praxisalltag im Vergleich zur Wahlarztordination?**

Zum einen ist es das deutlich höhere Patientenaufkommen. die Abrechnung mit den Kassen ist für mich neu. Das Thema Personalauswahl und -führung ist hier sehr wichtig, da der erfolgreiche Ablauf der Ordination wesentlich vom Ordinationsteam abhängt. Ebenfalls nicht zu unterschätzen ist der organisatorische Mehraufwand. Die vollständige Digitalisierung der Ordination brachte eine große Arbeitserleichterung.

**Sie führen die Ordination derzeit allein. Soll das so bleiben?**

Langfristig wünsche ich mir eine Gruppenpraxis. Die Versorgung würde stabiler, Urlaube oder Krankenstände könnten besser abgedeckt werden. Eine durchgehende Betreuung – auch am Abend oder am Wochenende – wäre ein echter Qualitätsgewinn für die Region.

**Wie schätzen Sie die Versorgungssituation im Umfeld ein?**

Der Bedarf ist groß. Mehrere Kolleg:innen gehen in Pension, oder Stellen sind unbesetzt. Das Einzugsgebiet ist daher riesig. Ein urologisches Ambulatorium wäre langfristig sicher sinnvoll, um die Versorgung auf eine breitere Basis zu stellen.

**Wie funktioniert die Zusammenarbeit mit Hausärzt:innen und dem Krankenhaus?**

Hervorragend. Die Kolleg:innen in der Umgebung haben mich sehr offen aufgenommen. Der Austausch ist unkompliziert und kollegial – das erleichtert die Übernahme der Ordination enorm.

**Wie beurteilen Sie die wirtschaftlichen Rahmenbedingungen?**

Die Einnahmen sind durch die Kassenverträge deutlich planbarer. Zwar sind die Tarife niedriger als in der Wahlarztpraxis, aber durch den kontinuierlichen Patient:innenstrom kann man stabil kalkulieren. Die wirtschaftliche Stabilität überwiegt für mich klar.

In der Wahlordination hat man zwar mehr Zeit pro Patient:in und potenziell höhere Einnahmen, aber auch ein wesentlich höheres Risiko.

**Würden Sie gerne mehr kleinere operative Eingriffe anbieten?**

Grundsätzlich ja – das wäre für Patient:innen ein klarer Vorteil, weil sie nicht extra nach St. Pölten oder Krems fahren müssten. Kleine Blasenoperationen oder Eingriffe wie die TUR-B oder Rezüm in vereinfachter Form könnten prinzipiell sinnvoll sein. Jedoch macht die geringe Vergütung der Eingriffe durch die Kassen es derzeit nicht möglich.

**Was raten Sie Kolleg:innen, die eine Kassenstelle übernehmen möchten?**

Gute Vorbereitung und realistische Kalkulation der Investitionskosten und des Verwaltungsaufwands. Eine Kassenordination bedeutet viele Patient:innen und erfordert klare Strukturen, effiziente Abläufe und damit auch die Bereitschaft, sich intensiv mit Personalführung und personellen Herausforderungen auseinanderzusetzen.

**Nutzen Sie digitale Systeme und Telemedizin?**

Ja, die Praxis ist vollständig digitalisiert. Alle Geräte sind an das Ordinationssystem angebunden. Das spart enorm Zeit, ermöglicht schnelle Befundung und entlastet das Personal.

Ich habe mich dafür bei erfahrenen Kassenkollegen umgehört und aufgrund der Empfehlungen ein EDV-System aus der Südsteiermark gewählt, das sich als äußerst zuverlässig erwiesen hat.

**Haben Patient:innen in Melk andere Erwartungen als in Wien?**

In Melk ist es persönlicher. Die Patient:innen kennen sich, tauschen sich im Wartezimmer aus, was einen sehr charmannten Rahmen schafft. Viele kommen über direkte Empfehlung - persönliche Weiterempfehlung spielt hier eine besonders große Rolle.

**Welche Ziele haben Sie für die kommenden Jahre?**

Mein Ziel ist es, eine moderne urologische Versorgung aufzubauen, mit möglichst vielen Leistungen aus einer Hand - konservativ als auch operativ. Die Verlagerung von Operationen in den niedergelassenen Bereich sowie eine faire Vergütung der Leistungen durch die Kassen würden dieses Ziel erleichtern und die Behandlungsqualität langfristig verbessern.

**Ein niedergelassener Urologe in Niederösterreich macht Hausbesuche. Wären Hausbesuche ein Thema für Sie?**

Grundsätzlich ja. Hausbesuche sind für immobile Patient:innen besonders sinnvoll, da derzeit ein Patiententransport zum Arzt viel teurer ist als ein ärztlicher Hausbesuch. Doch leider ist es mir aufgrund der hohen Patientenzahl derzeit nicht möglich, Hausbesuche anzubieten. Da es bei Hausbesuchen oft um Dauerkatheter-Wechsel geht oder andere kleine urologische Maßnahmen, wären Hausbesuche von speziell geschultem medizinischen Personal eine mögliche Alternative.

**Gibt es etwas, das Sie sich vom Gesundheitssystem wünschen?**

Realistische Vergütungen und die Möglichkeit, mehr Leistungen im niedergelassenen Bereich anbieten zu können. Das nützt vor allem den Patient:innen – kürzere Wege, kürzere Wartezeiten, weniger Belastung großer Krankenhäuser und insgesamt geringere Kosten.

Vielen Dank für das Gespräch! ■