

Einigung mit SVA neuer Gesamtvertrag Seiten 6 und 10

IFES-Umfrage

Spitalsärzteumfrage 2010 bestätigt: Tiroler Spitalsärzte nach wie vor unter Druck. Kurienobmann fordert verbesserte Arbeitsbedingungen.

e-Medikation

Bei der zentral geführten Verordnungs- und Medikationsdatenbank sind noch wesentliche Fragen des Datenschutzes ungeklärt.

Fortbildung

Ein bedarfsorientiertes Angebot und die Nutzung moderner Medien sollen effiziente und zeitsparende Fortbildung sicherstellen.

Geschätzte Kolleginnen und Kollegen



Können Sie sich vorstellen, dass die Krankenhäuser in Hall, Schwaz, St. Johann und Reutte geschlossen werden? Ihnen allen ist nämlich gemeinsam, dass sie die existenzsichernde Hürde von 300 Betten nicht überspringen. Eine Maßzahl, die das Krankenhaus Zams, immerhin für die stationäre Versorgung von zwei Bezirken verantwortlich, mit 328 systemisierten Betten, gerade noch überschreitet. Dieser Blick auf die Tiroler Versorgungsrealität zeigt die Absurdität politischer Zahlenspiele, wie sie zuletzt Staatssekretär Schieder ins Gespräch brachte. Sein ökonomisches Patentrezept heißt Schließung kleiner Häuser und Verlagerung der Versorgung in Gruppenpraxen mit längeren Öffnungszeiten. So einfach ist das.

Das berühmte Milchmädchen, bei dem offensichtlich auch der Finanzstaatssekretär rechnen lässt, addiert dann einfach die Kosten, die die kleinen Häuser bisher verursacht haben und die nach deren Schließung nicht mehr anfallen, und rettet damit das Budget. Reflexartig, wenn auch sicherlich nicht ökonomisch motiviert, die Reaktion der Landespolitik am Beispiel des steirischen Landeshauptmannes Voves. Dieser gab postwendend für die steirischen Krankenhäuser, die schon seit Jahren unter einem Dach zusammengeschlossen sind, eine Standortgarantie ab. Aber auch Burgstaller wehrte sich für Salzburg und Sobotka für Niederösterreich. Zum Unterschied von Voves befinden sich beide nicht im Wahlkampf.

Dass Österreich im internationalen Vergleich zu viele Akutbetten betreibt, ist evident. Die Zahl der tatsächlich aufgestellten Akutbetten reduzierte sich zwar seit Jahren. Dennoch hatte Österreich im Jahr 2007 mit 6,5 Akutbetten je 1000 Einwohner um über 70 % mehr als der EU-Durchschnitt. Mit einem Ausgabenanteil von rund 40 % für die stationäre Versorgung liegt Österreich nach einer Berechnung des IHS im europäischen Spitzenfeld. Nur die Schweiz, Italien und Frankreich gaben einen größeren Teil ihrer Gesundheitsausgaben für Spitäler aus.

Diese Zahlen entstammen dem Bericht des Rechnungshofs, auf den sich Finanzstaatsse-

ekretär Schieder mit seiner Forderung beruft. Der Rechnungshof listet darin seine Vorschläge zur effizienteren Gestaltung des Gesundheitswesens in 14 Punkten auf. Von der Änderung der Kompetenzverteilung über die „Finanzierung aus einer Hand“ bis zum Aufbau von mobilen Diensten reichen die Vorschläge, unter denen sich auch die Optimierung der Betriebsgrößen, die Verringerung der stationären Kapazitäten, die Nutzung von Kooperationsmöglichkeiten und die Koordination des stationären Bereichs mit anderen Versorgungsbereichen finden.

Es ist symptomatisch für unser Land und dessen politische Kultur, dass sich eine an sich zu führende Diskussion an einem apodiktischen, eindimensionalen „Sager“ entzündet und auch daran verglüht. Anstatt die Vielschichtigkeit des Problems, die der Rechnungshofbericht sehr wohl aufzeigt, darzustellen, versucht man über einen singulären Systemindikator, wie es die Zahl der Akutbetten ist, politisches Kleingeld zu machen.

Tatsache ist, dass in den Betten der heimischen Krankenhäuser kranke Menschen behandelt werden, die dieser Behandlung bedürfen. Und ebenso offenkundig ist, dass die Frage, ob diese Behandlung nicht auch ambulant möglich wäre, nicht anhand der Statistik sondern anhand der ambulanten Möglichkeiten zu beantworten ist. Und die sind schlicht und einfach nicht in ausreichendem Maße gegeben. Genauso klar ist, dass durch

die alleinige Forderung nach Schließung von Krankenhausbetten fehlende extramurale Strukturen nicht entstehen. Solange diese nicht geschaffen werden, werden wir den statistischen Bettenüberhang auch weiterhin brauchen. Das Gesundheitssystem funktioniert zwischen den Sektoren nach dem Prinzip kommunizierender Gefäße. Wenn stationäre Betten abgebaut werden, dann müssen, um die Versorgung nicht zu verschlechtern, ambulante Alternativen aufgebaut und angeboten werden. Wer Fehlbelegung durch chronisch Kranke oder aus sozialer Indikation vermeiden will, muss Langzeitpflegeeinrichtungen und ambulante Betreuung anbieten.

Und noch eine Tatsache sollte klar sein. Die Zahl der Betten pro Einwohner stellt keinen Qualitätsindikator für ein Gesundheitssystem dar. Denn sonst läge Mexiko vor der Türkei mit 1 bzw. 2 Betten pro 1000 Einwohnern an der Spitze der Gesundheitssysteme, während Deutschland, Österreich und die Schweiz zu den Schlusslichtern gehörten.

Mit kollegialen Grüßen

Dr. Artur Wechselberger
Präsident

EUROBAROMETER



Eurobarometer bestätigt **hohe Qualität der Spitäler**

Kompetenz der Spitalsärzteschaft findet in der Bevölkerung positiven Niederschlag – Entlastungen erforderlich.

Als Bestätigung einer qualitativ hochwertigen Arbeit ist der Spitzenplatz der heimischen Spitäler hinsichtlich der Risikoeinschätzung durch die Patientinnen und Patienten zu sehen. Nach den Ergebnissen einer aktuellen Eurobarometer-Umfrage stufen die Österreicher die Schadenswahrscheinlichkeit im Europavergleich noch vor Finnland, Deutschland und Schweden am geringsten ein, die Grie-

chen fürchten ihre Krankenhäuser am meisten.

Die Kompetenz der österreichischen Spitalsärztinnen und Spitalsärzte wird offensichtlich von der Bevölkerung sehr positiv beurteilt. „Freilich müssen wir uns anstrengen“, so Kurienobmann Dr. Ludwig Gruber, „diesen Status zu halten. Denn steigende Spitalsfrequenzen und hohe zeitliche Anforderungen bringen die Spitalsärzte an physische und psychische Grenzen.“ Gruber fordert in diesem Zusammenhang eine „spürbare Entlastung der Spitalsärztinnen und Spitalsärzte, insbesondere von der Hypothek der Spitalsambulanzen“.

Das Ergebnis der Eurobarometer-Studie sieht er im Übrigen auch durch den anhaltenden Trend bestätigt, dass Österreicherinnen und Österreicher, die während eines Auslandsaufenthaltes verunfallen oder erkranken, alles unternehmen, um in ein österreichisches Krankenhaus transferiert zu werden.

Gesundes Tirol extra

Informationsbroschüre der Ärztekammer für Tirol Update 2010 **Ärztliche Hilfe schnell gefunden**

Das erfolgreiche Nachschlagebuch der Ärztekammer für Tirol ging nun überarbeitet in das 14. Jahr.

Binnen kürzester Zeit waren die 35.000 Stück der Broschüre 2009 vergriffen. Aber nicht nur der schnelle Absatz des Gratisbuches, sondern auch das durchwegs positive Echo der Leser zeigte, dass die Ärztekammer für Tirol mit ihrem Wegweiser durch das

berger, wenn es die Bevölkerung aus Unkenntnis über das meist wohnortnahe Angebot nicht in Anspruch nehmen kann.

Ziel der Broschüre ist, dass der richtige ärztliche Ansprechpartner und die notwendige medizinische Versorgungseinrichtung auch zur rechten Zeit gefunden werden können.

Die Broschüre wurde wie schon in den Vorjahren nicht nur von der Bevölkerung, sondern auch von medizinischen Leistungserbringern wie Ärzten, Apotheken, Krankenhäusern dringend erwartet.

Wo ist die kostenlose Broschüre erhältlich?

Arztpraxen, Filialen der Hypo-Bank, Apotheken, Tiroler Gebietskrankenkasse.

Bestell-Hotline:

Tel.: 05223/513-21, Fax: 05223/513-30, E-Mail: office@ablinger-garber.at



Tiroler Gesundheitswesen eine wahre Marktlücke getroffen hat. Es hilft nicht, ein hervorragendes Gesundheitsangebot zu haben, so der Grundgedanke von Präsident Dr. Artur Wechsel-

HAUSAPOTHEKE

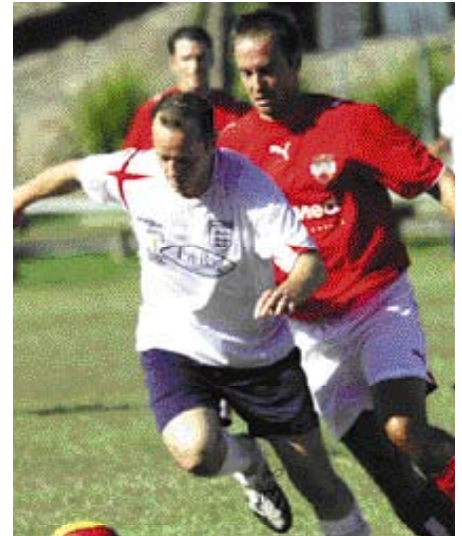
Studie belegt: **Hausapotheken würden jährlich mehr als 62 Mio. km einsparen**

Erstmals wurde der ökologische Aspekt ärztlicher Hausapotheken von Wissenschaftlern des unabhängigen Energieinstituts an der Johannes Kepler Universität in Linz untersucht.

Es wurde festgestellt, dass ein uneingeschränktes Dispensierrecht für alle Hausärzte insgesamt mehr als 62 Millionen gefahrene Kilometer einsparen würde. Demgegenüber würde ein Zusperrern aller Hausapotheken eine Zusatzbelastung von über 100 Millionen Kilometern bewirken. Der dadurch entstehende CO₂-Ausstoß würde um mehr als 14.000 Tonnen steigen.

Impressum: Medieninhaber (Verleger) und Herausgeber: Ärztekammer für Tirol, Körperschaft öffentlichen Rechts, 6010 Innsbruck, Anichstraße 7; vertreten durch den Präsidenten Dr. Artur Wechselberger - Layout + Druck: Ablinger & Garber, Medien-Turm Saline, 6060 Hall, Tel. 05223-513 - Anzeigenannahme: PROLOGO, Werbeagentur GmbH, Dipl.-Vw. Peter Frank, Brixner Straße 1, 6020 Innsbruck, Tel. 0512/567080, Fax 0512/59900-31. Namentlich gezeichnete Artikel stellen die Meinung der Autoren und nicht die Meinung der Ärztekammer für Tirol dar. Titelbild: (c) Gregor Zeitler"

Inhalt



18 Schulärzte: Lehrgang zum ÖÄK-Diplom Schularzt neu konzipiert.

22 Deutscher Ärztetag 2010: Das deutsche „Ärzteparlament“ tagte vom 11. bis 15. Mai 2010 in Dresden

37 Ärzte-WM: 12 Ärztenationalteams küren in Innsbruck ihren Weltmeister.

Standpunkte

- 3 **Standespolitische Perspektiven**
- 6 **Kurienobmann der niedergelassenen Ärzte**
- 7 **Kurienobmann der angestellten Ärzte**
- 8 **Von außen gesehen:** Gastkommentar von Hannes Schlosser

Themen

Sozialversicherung

- 10 **Einigung mit der SVA**

Aus-/Fortbildung

- 12 **Reform der Ärzteausbildung:** Bitte warten?
- 14 **MUI:** Allgemeinmedizin an der Medizinischen Universität
- 16 **Fortbildung:** Bedarfsorientiertes Angebot
- 17 **Kongress:** 1. TurnusärztInnenkongress
- 18 **ÖÄK-Diplom Schularzt neu konzipiert**

- 20 **Vorankündigung:** Tiroler Ärztetage

Gesundheitswesen

- 22 **Deutscher Ärztetag 2010:** Deutsches Ärzteparlament tagte in Dresden
- 26 **e-Medikation:** Zentral geführte Verordnungs- und Medikationsdatenbank
- 30 **Schulärzte:** Neues Rollenverständnis mit umfassenden Aufgaben

Personen

- 32 **Bestellungen/Auszeichnungen**
- 34 **Klinik:** Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Schobersberger - Leiter des ISAG
- 35 **Pensionierte ÄrztInnen:** Ausflug des „Pensionistenreferates“
- 37 **Sport:** Fußballweltmeisterschaft der Ärzte in Innsbruck
- 40 **Nachruf:** MR. Dr. Robert Weber

Service

- 42 **60 Jahre Solidargemeinschaft Wohlfahrtsfonds**

- 43 **Wohlfahrtsfonds:** Invaliditätsversorgung

- 44 **Vollversammlung:** Satzung des Wohlfahrtsfonds novelliert
- 48 **Jahresabschlüsse des Wohlfahrtsfonds und der Ärztekammer**
- 56 **Kassenarztstellen/Ausschreibungen**
- 58 **Punktwerte/Honorare**
- 60 **Heimaufenthaltsgesetz:** Anordnungsbefugnis für freiheitsbeschränkende Maßnahmen
- 63 **Steuertipps:** Ordinationsweitergabe
- 64 **Preis der Ärztekammer für Tirol**
- 66 **Standesveränderungen**
- 74 **Kleinanzeigen**
- 75 **Wir sind für Sie da:** Funktionäre und Kammermitarbeiter.

Rubriken

- 4 **Impressum**
- 4 **Kurz berichtet**



Solidarität in der **Ärzteschaft** hat gehalten

Fast ein Jahr dauerten die Verhandlungen mit der SVA. Sie waren geprägt von hart vertretenen Standpunkten. Der Eindruck einer Einigungsmöglichkeit schien in keiner Verhandlungsphase aufzukommen. Diese fest zementierte Pattstellung war es auch letztlich, die zur Vertragskündigung im Herbst 2009 führte.



VP Dr. Momen Radi,
Kurienobmann der
niedergelassenen
Ärzte

Die ultimative Forderung nach einem Finanzplan, der bis zum Jahr 2015 eine Absenkung der Honorare auf Gebietskrankenkassenniveau bringen sollte, war für die Ärzteschaft nicht verhandelbar. Die verbleibende Zeit bis zur endgültigen vertragslosen Zeit ab 1. Juni 2010 wurde zwar für weitere Verhandlungsrunden genutzt, aber am Klima änderte sich nichts. Man konnte sich des Eindruckes nicht erwehren, dass hier von Seiten der SVA gezielt auf einen vertragslosen Zustand hingearbeitet wurde. Ja, man hatte sogar das Gefühl, dass die Solidarität der Ärzteschaft getestet werden sollte und die übrigen Versicherungen in Lauerstellung

verharren, um im Falle eines Scheiterns, ihre Verhandlungsposition entsprechend gestärkt zu wissen. Dies zeigte dann letztlich auch die Taktik der SVA, die Ärzte schriftlich und telefonisch für Einzelverträge zu ködern und das e-Card-System auch in der vertragslosen Zeit zur Direktverrechnung offen zu lassen. Dem Grunde nach ging es der SVA um eine tiefgreifende Systemänderung. Einzelverträge mit den niedergelassenen Ärzten ohne einheitlichen Gesamtvertrag mit der Ärztekammer waren das Traumziel. Nach Fachgruppen getrennte Gesamtverträge die naheliegende Hoffnung. Eine Systemänderung, die die Ärztekammer aus dem Rennen geworfen und die Ärzteschaft insgesamt schwach und erpressbar gemacht hätte.

Auch als durch die Beteiligung von Präsident Dorner der bisher bedeckte Obmann der SVA und WKÖ-Präsident Leitl – in den erfolglosen Verhandlungen war bisher nur sein Mitarbeiter Gleitsmann aufgetreten – an den Verhandlungstisch musste, konnte

das Eis nicht gebrochen werden. So kam es schließlich zum vertragslosen Zustand. In dieser Zeit war die Solidarität der Ärzteschaft wieder einmal mehr ein konstanter Faktor für die weitere Entwicklung. Sie und der zunehmende politische Druck innerhalb seiner eigenen Partei und die Androhung einer Zwangsschlichtung von Seiten des sozialistischen Gesundheitsministers brachten die Trendwende zum Einlenken.

In einer über sieben Stunden dauernden Verhandlung gab die SVA in der Nacht von Mittwoch auf Donnerstag schließlich nach. Das Ergebnis der Verhandlung ist zwar nicht das sprichwörtliche Gelbe vom Ei, es enthält aber alle Forderungen der Ärzteschaft vom September 2009. Zusätzliche, etwas unscharf formulierte Absichtserklärungen kommen dem Wunsch Leitls entgegen, Aspekte einer modernen und zukunftsorientierten Versorgung seiner Versicherten für einen neuen Vertrag nach 2011 vorzusehen. Die Vereinbarung zeigt die Bereitschaft aufeinander zuzugehen, ein Bekenntnis zur Partnerschaft, die Rückkehr zu gemeinsamen Zielen und die Zusammenarbeit mit besonderem Augenmerk auf die Stärkung des niedergelassenen Bereichs.

Ein schwacher Keimling auf dem Weg zu einem neuen partnerschaftlichen Verhalten, der allerdings sehr sorgsam gepflegt und mit viel gemeinsamer Arbeit zum Wachsen gebracht werden muss. Der Vertragsabschluss ist den Versuch dennoch allemal wert, stand doch der Zusammenschluss aller Kassen zu einer großen Einheitskasse als drohende Alternative im Raum.

Ich denke, wir haben alle aus dem vertragslosen Zustand gelernt. Wir Ärztevertreter ebenso wie jeder betroffene niedergelassene Arzt. Gelernt hat aber hoffentlich auch unser Gegenüber auf Sozialversicherungs- und nicht zuletzt auch auf Patientenseite. Wir Ärzte sind berufen, Medizin zu betreiben und Patientinnen und Patienten nach den Regeln der Kunst zu behandeln. Die Sozialversicherungen aber sind berufen, für Rahmenbedingungen zu sorgen, die dieses ärztliche Angebot im Sinne ihrer Versicherten umsetzbar machen. Den Ärztinnen und Ärzten gilt mein besonderer Dank für ihren Einsatz in einer nicht leichten Zeit.

IFES-Spitalsärzteumfrage 2010

Tiroler Spitalsärzte nach wie vor unter Druck



VP Dr.
Ludwig Gruber,
Kurienobmann der
angestellten Ärzte

Das Institut für empirische Sozialforschung (IFES) untersuchte wie schon in den Jahren 2003 und 2006 im Auftrag der Österreichischen Ärztekammer (ÖÄK) die Arbeitssituation der heimischen SpitalsärztInnen.

Interviewt wurden auch 177 Tiroler KollegInnen mit folgendem Ergebnis:

Überschreitungen der gesetzlichen Höchstarbeitszeit sind im Vergleich zu den Vorjahren zwar tendenziell zurückgegangen, aber immer noch überschreiten 35% der SpitalsärztInnen die durchschnittliche wöchentliche Maximalarbeitszeit, 45% arbeiten mehr als 72 Stunden pro Woche und immerhin noch 10% der Befragten gaben an, mehr als 99 (!) Stunden in der Woche zu arbeiten. Hier zeigt sich deutlich die Schwäche des Krankenanstalten-Arbeitszeitgesetzes, das in den Bezirkskrankenhäusern mangels Bestrafung meist schlichtweg negiert wird. 89% der Tiroler KollegInnen fordern eine Beschränkung der maximal zulässigen Dienstdauer auf 25 Stunden (davon 91% der TurnusärztInnen, 95% der FachärztInnen, 87% der OberärztInnen und immerhin auch 60% der PrimärärztInnen). 68% wünschen eine Beschränkung der Wochenarbeitszeit auf maximal 60 Stunden, wenn ein voller Lohnausgleich erfolgt, 16% sogar ohne vollen Lohnausgleich.

Bei nach wie vor hohen Arbeitszeiten steigen Arbeitsintensität und Verwaltungsstress weiterhin an. So werden 31% der Wochenarbeitszeit für Administration aufgewendet, nur 9% der KollegInnen können in der regulären Dienstzeit Lehre und Forschung betreiben, 50% sind mit der chaotischen Arbeitsorganisation unzufrieden.

Trotz der widrigen Arbeitsbedingungen sind die SpitalsärztInnen nach wie vor hoch motiviert und zeigen hohes soziales Engagement.

- 97% der Befragten ist die Freude an der Arbeit wichtig, 93% sehr wichtig
- 88% ist es wichtig, für andere Menschen und die Gesellschaft nützlich zu sein, während die berufliche Karriere nur für 50% wichtig ist.

Um die hohe Motivation zu halten, wird es unerlässlich sein, endlich Rahmenbedingungen in unseren Krankenanstalten zu schaffen, die es den ÄrztInnen ermöglichen, ihre Kernaufgaben in der Patientenbetreuung optimal und verantwortungsbewusst wahrzunehmen.

Es ist eine unverantwortliche Vergeudung teurer Ressourcen und menschlichen Kapitals, wenn man uns SpitalsärztInnen immer mehr von der Patientenversorgung weg- und zu nichtärztlicher Tätigkeit hinführt.

Die seit Jahren von der Ärztekammer geforderten StationssekretärInnen und medizinische DokumentationsassistentInnen könnten die Verwaltungsaufgaben zu einem großen Teil übernehmen und die Ärzteschaft deutlich entlasten.

Außerdem müssen die gesetzliche Arbeitszeit in allen Krankenanstalten endlich einge-

halten und die entsprechenden Gesetze so gestaltet werden, dass Übertretungen auch wirksame Sanktionen nach sich ziehen.

Der überwältigende Wunsch von 90% der Kollegenschaft, nicht mehr als 25 Stunden durchgehend arbeiten zu müssen, sollte in einer KA-AZG Novelle berücksichtigt werden. Wie bei anderen Berufsgruppen (PilotInnen, BuschauffeurInnen etc.) sollten schon aus Sicherheits- und Qualitätsgründen übermüdete ÄrztInnen der Vergangenheit angehören.

Es liegt nun am Gesetzgeber und den Krankenhausträgern, die Arbeitsbedingungen und die Personalsituation so zu gestalten, dass ohne Qualitätseinbußen die gesetzliche Höchstarbeitszeit eingehalten werden kann und uns ein menschenwürdiges und qualitätsvolles Arbeiten ermöglicht wird.

Sollten die Arbeitsbedingungen zukünftig nicht verbessert werden oder sich gar verschlechtern, wird der Beruf des Spitalsarztes immer unattraktiver und die Kollegenschaft wird, wie teilweise schon jetzt, zunehmend in andere Länder abwandern. Wissenschaftsministerin Karl hat dieses Problem bereits erkannt und eine administrative Entlastung und Attraktivierung des Spitalsarztberufes in Österreich gefordert. Die verantwortlichen Gesundheitspolitiker sollten sich an ihr ein Beispiel nehmen. Noch ist Zeit dazu ...

Von außen gesehen

Ein Wachruf – sonst droht der baldige Nachruf

von Hannes Schlosser

Praxisorientierung ist in der Mehrzahl berufsbezogener Ausbildungen längst eine Selbstverständlichkeit. „Learning by Doing“ haben die Pfadfinder einst mit der Intention erfunden, Kinder und Jugendliche zu selbständigem Handeln zu befähigen. Längst ist dieser Ansatz umfassend in wissenschaftlich-pädagogischen Konzepten aufbereitet, zur Handlungsorientierung sind Erfahrungs- und Projektorientierung hinzugekommen. Um so seltsamer ist, dass es in Österreich nach wie vor möglich ist, dass jemand eine allgemeinmedizinische Praxis eröffnet, ohne jemals eine solche von innen gesehen zu haben – außer als PatientIn.

Es stimmt schon, in Tirol gehen die Uhren erfreulicherweise etwas anders. Dank ärztlicher Initiativen haben allgemeinmedizinische Fallpräsentationen Eingang in ein frühes Stadium der universitären medizinischen Ausbildung an der MUI gefunden. Gegen Ende des Studiums gibt es sogar ein vierwöchiges Pflichtpraktikum in einer allgemeinmedizinischen Praxis.

Es stimmt auch, dass ein Teil des Turnus in der Lehrpraxis eines/einer Allgemeinmediziners/Allgemeinmedizinerin absolviert werden kann. Aber eben ‚kann‘ und nicht ‚muss‘. Für den Gesetzgeber ist es nach wie vor in Ordnung, wenn die Turnusausbildung zur Gänze im Krankenhaus stattfindet. Dabei unterscheiden sich die Anforderungen an Haus- und SpitalsärztInnen in vielfacher Hinsicht grundlegend.

Dafür, dass der Bundesgesetzgeber (und mit ihm alle Gebietskörperschaften) kein ernsthaftes Interesse an einer optimalen Ausbildung des Nachwuchses an HausärztInnen hat, spricht auch noch anderes. Ist doch der Weg in die Lehrpraxis nicht leichter, sondern schwerer geworden. Es ist absolut nachvollziehbar, wenn Ärztinnen und Ärzte ihre Lehrpraxen schließen, wenn diese für ihre PraktikantInnen seit Jahresbeginn Bruttogehälter von teilweise jenseits der 2.000 Euro aufzubringen haben. Dabei müsste es umgekehrt so sein, dass diese ÄrztInnen für ihren Dienst an der Ausbildung des medizinischen Nachwuchses etwas bekommen – natürlich nicht vom Nachwuchs, sondern aus Steuer- und Kassentöpfen.

Es kommt einer Verhöhnung gleich, wenn der Bund zur Förderung der Lehrpraxen jährlich 900.000 Euro ausgibt, womit sich für Tirol gerade einmal elf geförderte Stellen für einen Zeitraum von jeweils sechs Monaten ausgehen. Nach Berechnungen der Ärztekammer müsste diese Summe verzehnfacht (!) werden, damit eine ausreichende Zahl an Lehrpraxen zur Verfügung steht. Der Vorschlag einer Drittfinanzierung (Bund, Länder, PraxisinhaberInnen) von Präsident Artur Wechselberger ist eigentlich ein seitens der Ärzteschaft sehr großzügiges Angebot.

Entgegen den Sonntagsreden, wonach dem Hausarzt im Gesamtgefüge der Gesundheitsversorgung endlich ein höherer Stellenwert zukommen soll, illustriert das Ausbildungsdi-



Hannes Schlosser
Freier Journalist und Fotograf
geboren 1951 in Wien, lebt seit 1975 in Tirol

Aktuelle Arbeitsschwerpunkte:
Medizin (seit 2005 Tirol-Korrespondent der Medical Tribune),
Ökologische und soziale Entwicklung des Alpenraums (u.a. seit 2006 redaktionelle Leitung der Zeitschrift „Die Alpenkonvention – nachhaltige Entwicklung für die Alpen“ von CIPRA-Österreich, Buchprojekte für den Oesterreichischen Alpenverein),
Mitherausgeber von „Perspektiven 4.0“ (SOS-Kinderdorf Österreich),
zeitgeschichtliche Publikationen.
Lehrtätigkeit am MCI-Soziale Arbeit (Öffentlichkeitsarbeit)

1996–2008 Tirolkorrespondent der Tageszeitung „Der Standard“
1999–2004 Mitarbeit am Aufbau der Innsbrucker Straßenzeitung „20er“

lemma eine gegenteilige Tendenz. Seit langem sinkt die Bedeutung der AllgemeinmedizinerInnen, parallel dazu wird dieser Beruf sozial und ökonomisch immer weniger attraktiv – insbesondere im ländlichen Raum. Manche Ursachen für diese Entwicklung mögen objektiv bedingt sein, etwa die immer größer werdende Spezialisierung in der Medizin. Ein entschiedenes Gegensteuern ist aber nirgendwo erkennbar – letztlich auch nicht seitens der Ärztekammer.

Dabei gibt es für eine Aufwertung eine ganze Palette guter Gründe. Es sei hier nur der viel beschworene Paradigmenwechsel erwähnt, dass in einer alternden Gesellschaft die Erhaltung der Gesundheit ins Zentrum der medizinischen Bemühungen gerückt werden müsste. Klar ist, dass keine andere medizinische Berufsgruppe als die Hausärztinnen und Hausärzte prädestinierter ist, dabei eine Schlüsselrolle zu spielen. Wer denn sonst ist geeigneter, Bewegungs- und Ernährungsprogramm,



Suchtprävention etc. vor Ort zu koordinieren? Wer sonst kennt die Risikofaktoren von Frau Huber und Herrn Müller und kann individuelle Maßnahmen zur Erhaltung von Gesundheit und Vermeidung von Erkrankung gemeinsam mit den Betroffenen entwickeln? Tatsächlich schließt sich ohne großes Getöse im ländlichen Raum langsam ein Zeitfenster.

So wie vielerorts Lebensmittelhandel, Post und Polizei aus den Dörfern bereits verschwunden sind, wird es in kleinen und mittleren Gemeinden in wenigen Jahrzehnten keine HausärztInnen mehr geben – wenn sich nichts ändert. Viel Zeit ist für die Einleitung einer entschlossenen Gegenstrategie nicht mehr.



www.tirolersparkasse.at/aerzte

25 Jahre Erfahrung: Freie-Berufe-Kundenbetreuung

1985 - 2010
25 Jahre
Freie Berufe
Kundenbetreuung
in der Tiroler
Sparkasse

Ärzte werden in der Tiroler Sparkasse aufgrund ihrer speziellen beruflichen Bedürfnisse und rechtlichen Rahmenbedingungen als eigene Kundengruppe geführt.

Schon 1985 wurde in der Tiroler Sparkasse das „Referat Freie Berufe“ gegründet. Das Bekenntnis, dass sich die Bedürfnisse von Freiberuflern von jenen der Privat- und Firmenkunden unterscheiden, bildet seitdem die Basis für die heutige Kompetenz der Freie-Berufe-Betreuung in der Tiroler Sparkasse. Inzwischen ist das KundenCenter Freie Berufe auf 12 Mitarbeiter angewachsen und betreut über 1500 Freiberufler, davon rund 800 Ärzte mit deren Familien.

Unsere Kundenbetreuer für Freie Berufe bieten Ihnen – ob privat oder beruflich – rasch und kompetent eine maßgeschneiderte Lösung für Ihre Wünsche.

Vereinbaren Sie gleich einen Termin für ein persönliches Beratungsgespräch. Durch das 24h Service ist die Tiroler Sparkasse rund um die Uhr für Sie erreichbar.

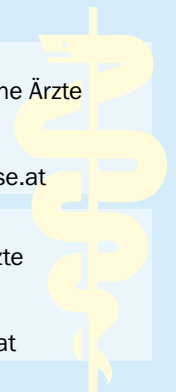
Ihre Ansprechpartner:



Mag. Thomas Spielmann
Kundenbetreuer für niedergelassene Ärzte
Tel.: 05 0100 - 70347
Fax: 05 0100 9 - 70347
thomas.spielmann@tirolersparkasse.at



Herbert Wötzer
Kundenbetreuer für angestellte Ärzte
Tel.: 05 0100 - 70351
Fax: 05 0100 9 - 70351
herbert.woetzer@tirolersparkasse.at



Tiroler
SPARKASSE
In jeder Beziehung zählen die Menschen.



Die Verhandler des neuen Gesamtvertrages: VP BKNÄ Obmann Dr. Günther Wawrowsky, Präs. Prim. MR Dr. Walter Dorner, SVA Obmann und WK Präs. Dr. Christoph Leitl, Stv. SVA Obmann Dr. Martin Gleitsmann.

Einigung mit SVA – neuer Gesamtvertrag

Nach sieben Jahren ohne Punkterwerterhöhung, nach Kündigung des Gesamtvertrages mit anschließender Verlängerung des Gesamtvertrages durch die Bundesschiedskommission und nach einem kurzen vertragslosen Zustand hat ein siebenstündiger nächtlicher Verhandlungsmarathon vom 9. auf 10.6. 2010 schlussendlich eine Einigung mit der Sozialversicherung der Gewerblichen Wirtschaft gebracht. Diese regelt in Form eines Gesamtvertrages die ärztliche Versorgung der SVA-Versicherten ab 1.6.2010 neu.

Ohne den beeindruckenden Zusammenhalt in der Ärzteschaft wäre es nicht gelungen, ein Ergebnis zu erzielen, welches Ende Mai von der SVA nicht einmal ansatzweise akzeptiert worden war. Die Ärzteschaft ist schlussendlich gestärkt aus diesem Konflikt mit der SVA hervorgegangen. Die dadurch eröffneten neuen Chancen und Perspektiven müssen nun genutzt werden.

Der Gesamtvertrag entspricht im Wesentlichen der von der Bundeskurie der niedergelassenen Ärzte ausverhandelten Vereinbarung vom Herbst 2009, welche damals völlig unerwartet vom obersten Gremium der SVA nicht angenommen wurde. Die Vereinbarung tritt mit 14.6.2010 in Kraft. Es gibt eine Erhöhung der Tarife um ca. vier Prozent,

ausgenommen sind nur die Bereiche Großlabor und Radiologie-Unkosten, die in ihren Honoraren empfindlich reduziert werden.

Im Gesamtvertrag wurde die Möglichkeit, Gruppenpraxen zu eröffnen, aufgenommen. Bei den Honoraren in Gruppenpraxen wird es keine Abschläge geben!

Zur Erhöhung der Liquidität in den Ordinationen konnte die BKNÄ erreichen, dass ab 2011 die Honorare auch mit der SVA, analog der VAEB und BVA, monatlich abgerechnet und ausbezahlt werden.

Neben einer neuen Honorarordnung soll auch das bestehende System verbessert werden. Dabei sollen Prävention und die Etablierung eines Vertrauensarztmodells für

chronisch Kranke im Zentrum stehen. Das Projekt soll nun bis Jahresende ausgearbeitet werden und 2011 in die Pilotphase gehen. 2012 soll dann ein neuer Gesamtvertrag in Kraft treten.

Hierfür wird die SVA in den nächsten Jahren bis zu 40 Millionen Euro zusätzlich in die Vorsorgemedizin investieren.

Für SVA-PatientInnen wird im Zuge der Vorsorgeuntersuchungen ein „Call- und Recall-System“ eingerichtet, welches dem Arzt in regelmäßigen Abständen einen Patientenkontakt – auch wenn zwischenzeitlich keine kurativen Leistungen notwendig sind – ermöglicht.



Zudem ist ein Gesundheitsvorsorgesystem geplant, in dessen Rahmen vom SVA-Versicherten mit seinem Hausarzt gemeinsam Parameter festgelegt werden. Erreicht der Patient das gemeinsam festgelegte Ziel, so erfolgt eine Halbierung des bei jedem Arztbesuch zu bezahlenden Selbstbehaltes.

Durch die Etablierung eines innovativen Entlassungsmanagements soll der behandelnde niedergelassene Arzt verstärkt bei der Entlassung aus dem stationären Bereich eingebunden werden, was zu einer Verbesserung der durchgängigen Patientenversorgung führen soll.

In einem eigenen Hausarzt/Vertrauensarztmodell für chronisch Kranke wird in Zukunft der niedergelassene Arzt als ständiger Begleiter im Gesundheitssystem fungieren, was zu einer erheblichen Qualitätssteigerung in der Versorgung von chronisch Kranken führen soll. Gedacht ist dabei an Disease-Management-Programme für Dia-

betes mellitus Typ 2, COPD, Koronare Herzkrankungen, Hypertonie usw. Weiters soll zukünftig der Hausarzt/Vertrauensarzt bei dementiellen Krankheitsbildern, Adipositas, Alkoholabusus, degenerativen Gelenkerkrankungen usw. verstärkt als Drehscheibe fungieren. In diesem Zusammenhang sollen auch die Bereiche Psychotherapie, therapeutische Aussprache sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie eine entsprechende Berücksichtigung finden.

Aufgabe und Herausforderung für die Ärztekammer wird es nun sein, die vorerwähnten Themenfelder im Sinne der Ärzteschaft und der davon betroffenen Patienten mit Leben zu erfüllen und für eine angemessene Entlohnung der neu hinzukommenden Leistungen zu sorgen. Um im Rahmen der Umsetzung des neuen Gesundheitsmodells Probleme einer sofortigen Lösung zuzuführen, wurde zwischen ÖÄK und SVA auch vereinbart, eine gemeinsame Taskforce einzurichten.



ÄK Präs. Dorner, WK Präs Leitl.

LEXUS INNSBRUCK
 Manfred Ellensohn Ges.m.b.H.
 Mitterweg 29, 6020 Innsbruck
 Tel: +43 512 282 554 -0
 office@lexus-innsbruck.at



Reform der Ärzteausbildung Bitte warten?



Vor dem Hintergrund eines sich langsam abzeichnenden Ärztemangels und immer größer werdenden fachlichen Ansprüchen rückt die ärztliche Ausbildung nun auch medial in den Vordergrund.



**Dr.
Stefan Kastner,**
Vorsitzender der
Ausbildungs-
kommission

Wissenschaftsministerin Beatrix Karl meinte, „nicht jeder, der ein Medizinstudium schafft, ist auch geeignet, mit Patienten umzugehen“, und setzte sich damit für ein Medizinstudium ein, das mehr soziale Kompetenz vermitteln soll.

Aber auch die postpromotionelle Ausbildung soll nach ihrer Meinung durch vermehrte Integration allgemeinmedizinischer Inhalte in das Praxisjahr im letzten Studienjahr reformiert werden, weil dadurch eine Facharzt Ausbildung unmittelbar nach Studienende besser ermöglicht werden sollte. Auch eine neue spezialisierte fünfjährige Allgemeinmediziner Ausbildung soll die Basis in diesem neuen Praxisjahr finden.

BM Beatrix Karl geht damit auf eine jahrelange zentrale Forderung der Ärztekammer ein. Bereits vor der letzten Ärzteausbildungs-

ordnungsnovelle 2006 und den Studienreformen wurde von unserer Seite eine grundlegende Reform der jahrzehntelangen Tradition ärztlicher Ausbildung gefordert. Bisher wurden jedoch nur Kleinigkeiten reformiert und selbst diese waren oft unüberlegt und unausgegoren (wie z. B. der „neue“ Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin). Die Einführung des klinisch-praktischen Jahres (KPJ) war zwar viel beachtet, durch schlechte Definition von Zielen und Inhalten sowie jahrelanger Diskussion über das erlaubte Maß der ärztlichen Tätigkeit der Studenten im klinisch praktischen Jahr wurde jedoch rasch klar, dass hier vorhandenes Potenzial für eine Verbesserung der Ausbildung bisher nicht ausreichend genutzt werden konnte.

Druck und damit neue Energie für Reformen entsteht jetzt aber durch drohenden Facharztmangel und Lücken in der allgemeinmedizinischen Versorgung der Bevölkerung. Eine lange Ausbildungszeit mit oft jahrelanger Tätigkeit als Turnusarzt in Ausbildung zum Allgemeinmediziner vor Antritt einer Facharztbildungsstelle, kostet Zeit und Geld, vergeudet Ressourcen und

strapaziert durch überlange Wartezeiten die Nerven angehender Ärztinnen und Ärzte, stellte dazu auch unlängst ÖÄK-Präsident Walter Dorner fest.

Die Initiative der Wissenschaftsministerin bringt hoffentlich neuen Schwung in die Entwicklung eines neuen, starken klinisch-praktischen Jahres. Idealerweise sollte es dabei auch wieder zu einer Harmonisierung des Medizinstudiums österreichweit bzw. international kommen. Die weitere Entwicklung hängt aber stark vom politischen Willen des Gesundheitsministers ab, eine Approbation in Österreich und eine vertiefte, moderne Allgemeinmedizinausbildung zu ermöglichen. Letztere scheitert bis zuletzt an wenigen Millionen Euro, die für eine fünfjährige Allgemeinmedizinausbildung mit verlängerter, strukturierter Ausbildung in der Lehrpraxis erforderlich wären.

Vor dem Hintergrund der Milliardenpakete, die in die „Gesundung“ von Banken ausgegeben werden, eine vergleichsweise kleine Summe zur Sicherung ärztlicher Ausbildung und damit der Gesundheit der österreichischen Bevölkerung.





Hon.-Prof. MR Dr. Peter Kufner, Präsident Dr. Artur Wechselberger, Prof. Dr. Norbert Mutz und Dr. Karen Pierer (MUI)

Allgemeinmedizin an der Medizinischen Universität Innsbruck

Ein erfolgreiches Experiment

Um der Bedeutung der Allgemeinmedizin in der Grundversorgung der Bevölkerung und ihrer Entwicklung zu einer eigenständigen medizinisch-wissenschaftlichen Disziplin mit eigenen Lehrinhalten, eigener Forschung, eigener Nachweisbasis und einer eigenständigen klinischen Tätigkeit gerecht zu werden, wurden in den letzten Jahren europaweit an zahlreichen Medizinischen Universitäten Lehrstühle für Allgemeinmedizin eingerichtet.

In einem Pressefoyer der Ärztekammer für Tirol am 15. April 2010 stellten der Vizerektor für Lehre, Prof. Dr. Norbert Mutz, Hon.-Prof. MR Dr. Peter Kufner, Präsident Dr. Artur Wechselberger und Dr. Karen Pierer (MUI) das Innsbrucker Modell der Einbindung der Allgemeinmedizin in den universitären Lehrbetrieb vor.

Allgemeinmedizin im Medizinstudium

In den 70er Jahren des vorigen Jahrhunderts war es der damalige Präsident der Ärztekammer für Vorarlberg, OMR. Dr. Leopold Bischof, der die Aufgabe der Lehre der Allgemeinmedizin an der Medizinischen Klinik

Innsbruck wahrgenommen hatte. Ab den frühen 90er Jahren teilten sich mehrere niedergelassene Allgemeinmediziner diese Aufgabe und hielten regelmäßig an der Universität Innsbruck Lehrveranstaltungen für Medizinstudenten ab.

Mit der Umsetzung der neuen Studienordnung auf der Basis des Universitätsgesetzes 2002 übernahm Hon.-Prof. MR. Dr. Peter Kufner, Referent für Lehre in der Allgemeinmedizin der Ärztekammer für Tirol, die Aufgabe, den allgemeinmedizinischen Lehrbetrieb an der Medizinischen Universität Innsbruck (MUI) aufzubauen und zu koordinieren.

Gemeinsam mit 12 Ärzten für Allgemeinmedizin werden seither, mit Unterstützung der Tiroler Gesellschaft für Allgemeinmedizin (TGAM), deren Präsident Hon.-Prof. Dr. Kufner ist, in den Lehrveranstaltungen „Umgang mit kranken Menschen“ und „Bausteine des Lebens“ Fallpräsentationen aus der Allgemeinmedizin für Studierende der ersten vier Studiensemester angeboten.

Im Rahmen dieser Lehrveranstaltung präsentieren praktisch tätige Allgemeinmediziner Krankheitsfälle aus ihren Ordinationen, die den Studierenden helfen sollen, Praxisbezug zum theoretisch Erlernten herzustellen und gleichzeitig Grundkennt-

nisse ärztlich-allgemeinmedizinischen Handelns zu erwerben.

Allgemeinmedizin im Klinisch-Praktischen Jahr

Eine besondere Herausforderung ergab sich für die Allgemeinmediziner mit dem Wunsch der Medizinischen Universität Innsbruck, den Studierenden im Rahmen des Klinisch-Praktischen Jahres, dem praxisbezogenen Studienschwerpunkt in den letzten beiden Studiensemestern, ein 4-wöchiges Pflichtpraktikum in allgemeinmedizinischen Arztpraxen zu ermöglichen. Dies bedeutete für Hon.-Prof. MR Dr. Kufner und sein Team, eine ausreichende Zahl an Arztpraxen für dieses Praktikum, vorwiegend im näheren Umkreis der Universität (15 Praxen in Innsbruck), aber auch verteilt auf Tirol, Vorarlberg und Südtirol (169 Praxen), zu finden und zu akkreditieren.

Ein Portfolio mit zu vermittelndem Lehrstoff wurde entwickelt, in dem alle Lehrinhalte des 4-wöchigen Praktikums dargestellt sind. Grundvoraussetzung, um als universitäre Lehrpraxis anerkannt zu werden und das 4-wöchige Praktikum für die Studierenden anbieten zu können, ist, dass die niedergelassenen Allgemeinmediziner die Anerkennung der Österreichischen Ärztekammer als Lehrpraxis für die postpromotionelle Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin

nachweisen und eine gesonderte Einschulung auf die Erfordernisse der studentischen Ausbildung absolvieren. Die freiwillige Teilnahme an einem speziellen Qualitätszirkel soll eine homogene Ausbildungsqualität sicherstellen.

Mittlerweile haben bereits 416 Studierende ihr Praktikum bei den niedergelassenen Allgemeinmedizinern erfolgreich absolviert und im Zuge der Evaluierung diese Ausbildungsmaßnahme durchwegs positiv bewertet.

Universitäre Einrichtungen für Allgemeinmedizin

Wie bereits ausgeführt, haben sich in vielen Ländern der Europäischen Gemeinschaft in den letzten Jahrzehnten an Universitäten Lehrstühle für Allgemeinmedizin etabliert. Auch in Österreich gibt es mittlerweile an den Medizinischen Universitäten Wien und Graz sowie an der Medizinischen Privatuniversität Salzburg allgemeinmedizinische Lehrstühle bzw. institutionalisierte allgemeinmedizinische Lehr- und Forschungseinrichtungen.

Im Jahre 2001 griff die Medizinische Universität Innsbruck eine Initiative der Ärztekammer für Tirol auf, mit Hilfe von auf 4 Jahre gesicherten Sponsorgeldern einen Stiftungslehrstuhl für Allgemeinmedizin, analog zur

Entwicklung an anderen Universitäten, zu errichten. Dieser Lehrstuhl wurde auch ausgeschrieben und das Besetzungsverfahren durchgeführt. Leider kam es nach Absage der bestgereihten Bewerber zu keiner Besetzung.

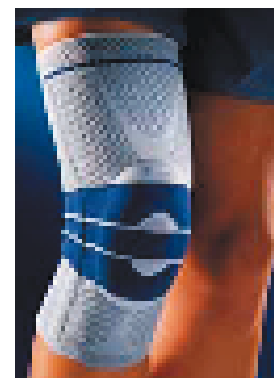
Seitdem versuchen in Innsbruck weiterhin niedergelassene Allgemeinmediziner mit vereinten Kräften Inhalte ihres Fachgebietes an den ärztlichen Nachwuchs weiterzugeben. Die Bereitschaft, auch weiterhin neben dem Berufsalltag einen Lehrbetrieb aufrechtzuerhalten, stellt allerdings eine große zeitliche Belastung dar.

Wenn die Zusammenarbeit zwischen niedergelassenen Ärzten für Allgemeinmedizin und der Medizinischen Universität auch für die Zukunft eine erfolgreiche Symbiose verspricht, wird es aber dennoch erforderlich sein, um das Erreichte entsprechend weiterzuentwickeln, die Kontinuität der Ausbildung der Studenten sicherzustellen und neben der Lehre auch allgemeinmedizinische Forschung zu ermöglichen, dass auch an der Medizinischen Universität Innsbruck ein allgemeinmedizinischer Lehrstuhl bzw. eine institutionalisierte Lehr- und Forschungseinrichtung etabliert wird.



danner

**der spezialist für
sensorische einlagen
und bandagen**



ansprechstelle: ti • 6020 Innsbruck • tel. 051 255524 • www.danner-geraet.at • info@danner-geraet.at

Bedarfsorientierte Fortbildung

Das Fortbildungsreferat der Ärztekammer ist bestrebt, sein Fortbildungsangebot bedarfsorientiert auszurichten und die modernen Medien in die Fortbildung einzubauen.



**MR Dr.
Edgar Wutscher,**
Fortbildungs-
referent

Beeindruckende Daten wurden auf der Enquete zur Wirkung ärztlicher Fortbildung am 7. April 2010 präsentiert:

Über 466.000 Stunden wenden jene Mediziner, die über ein Online-Fortbildungskonto der Akademie verfügen, jährlich für ihre Fortbildung auf. Mittlerweile gibt es bereits über 12.000 Ärzte, die diesen Account als „Wegweiser“ durch den Bildungsdschungel eingerichtet haben. Sie sammelten vergangenes Jahr 621.556 Diplomfortbildungspunkte (DFP-Punkte), die sie als Nachweis für ein Fortbildungsdiplom benötigen.

Die E-Learning-Angebote der Akademie erfreuen sich dabei steigender Beliebtheit. Die über 200 DFP-Fachartikel auf www.meindfp.at wurden 2009 mehr als 30.000 Mal positiv absolviert. Da zahlreiche Ärzte aber über

kein Online-Konto verfügen, dürfte die tatsächliche Anzahl der Fortbildungsstunden um ein Vielfaches höher sein.

Insgesamt besuchten die österreichischen Mediziner 2009 aber mehr als 9000 approbierte Veranstaltungen – der beste Nachweis dafür, dass sich keine andere Berufsgruppe derart intensiv der Fortbildung widmet wie die Ärzteschaft.

Obwohl die ständige Fortbildung zu den ärztlichen Berufspflichten zählt, sind auch die großen Organisationen des Gesundheitswesens angehalten, ihren Beitrag zur ärztlichen Fortbildung zu leisten. Den Spitalserhaltern, Krankenkassen und der Gesundheitspolitik sei neuerlich ins Stammbuch geschrieben, dass es ihre Aufgabe ist, für die Ärztinnen und Ärzte die zeitlichen und materiellen Möglichkeiten zu schaffen, dass diese der ihnen auferlegten Fortbildungsverpflichtung auch entsprechend nachkommen können.

Im Fortbildungsreferat der Ärztekammer für Tirol sind wir bestrebt, die Fortbildungsmaßnahmen so zu gestalten, dass Wissen effizient und im Berufsalltag umsetzbar


vermittelt wird. Wir haben festgestellt, dass der Erfahrungsaustausch zwischen den Ärzten und die gemeinsame Bearbeitung der Problemstellungen die wesentlichen Kriterien für einen optimalen Lernerfolg sind. Deshalb wird der Frontalunterricht zusehends durch bedarfsgerechte Veranstaltungen im Workshop-Charakter ersetzt. Seit Jahren werden die Tiroler Ärztetage als Seminarkongress abgewickelt, die Ausbildungskurse zu den ÖÄK-Diplomen umfassen zahlreiche Praktikumsteile, besonderen Zulauf finden die Qualitätszirkel.

Eine wesentliche Herausforderung für das Fortbildungsreferat ist es, auf die mangelnden Zeitkapazitäten der Kollegenschaft Rücksicht nehmend, zeit- und geldsparende Fortbildungsmöglichkeiten zu entwickeln und auch informelles und individuelles Lernen anzuerkennen. Ein erster Schritt dazu sind die E-Learning-Angebote der Akademie der Ärzte. Es sollte uns gelingen, die Möglichkeiten des World Wide Web noch umfassender in unsere Fortbildungsmaßnahmen einzubauen, um so eine weitere Effizienzsteigerung in der ärztlichen Fortbildung zu erreichen.

Ordinations- und Büroflächen in Innsbruck zu vermieten und zu verkaufen:

Miete z.B.: 201m² am Innsbrucker Bahnhof (Breitbezug) od. 133m² in der Helliggaleitstraße
Kauf z.B.: 383m² im Innsbrucker Bürgergarten (Breitbezug)

Für nähere Informationen freuen wir uns auf Ihren Anruf.

 0512-5355-0*



Helliggaleitstraße 1B • A-6020 Innsbruck • Mail: bos.innsbruck@bos.at • www.bos.at



1. Tiroler TurnusärztInnenkongress

Trotz strahlendem Sonnenschein und frühlingshaften Temperaturen nahmen mehr als hundert Turnusärztinnen und -ärzte am 1. Tiroler TurnusärztInnenkongress teil.

Diese Fortbildungsveranstaltung, die am 30. April und 1. Mai in den Räumlichkeiten der Ärztekammer für Tirol stattfand, war für die Veranstalter und Referenten ein voller Erfolg. Vor allem aber war das Feedback der TeilnehmerInnen ein einheitlich positives.

In parallel laufenden Vortragsreihen wurden Themen wie Thrombose und Antikoagulati-

on, EKG, Reanimation, Risikomanagement beim Diabetiker, Polypharmazie im Alter, Thoraxschmerzen und Unfallchirurgie aber auch Rechte und Pflichten der Turnusärzte abgehandelt.

Das Thema Kindernotfälle stellte am Freitagnachmittag einen Schwerpunkt dar. Hier konnte in kleinen Arbeitsgruppen an verschiedenen Fallbeispielen das Agieren im Ernstfall erprobt werden.

Nachdem dieser 1. TurnusärztInnenkongress von den TeilnehmerInnen so positiv aufgenommen wurde, steht es für die stellvertretende Kurienobfrau, Turnusärztevertreterin Dr. Ursula Kammerlander-Knauer, und Fortbildungsreferent MR Dr. Edgar Wutscher fest: Diese Fortbildungsmaßnahme für die jungen Kolleginnen und Kollegen wird ein fixer Bestandteil im Fortbildungsprogramm der Ärztekammer für Tirol.



IHRE PERSÖNLICHE ORDINATIONSASSISTENZ!

KUFLERLEITUNG STATT ANRUFBEANTWORTER:

Ihre Patienten werden von uns professionell betreut, so wie sie es aus Ihrer Praxis gewohnt sind. Dadurch erreichen Sie eine **sehr hohe Patientenzufriedenheit.**

Geme Informationen wir Sie über unsere Leistungen!

KUFEN SIE UNS AN!
Mo - Fr von 8.00 - 18.00 Uhr

KOSTENEFFIZIENT - SMART - PROFESSIONELL!

Termin- & Terminmanagement (auch bei mehreren Praxistandorten), Urlaubsvertretung, Vertretung für Ihr Vorzimmer, Krankheits- & Ferienzeitvertretungen ...

www.medical.at

mit einem Lächeln...



MED i CALL

phone: 0535242200
fax: 0535242201
mail: dr.groebner@medical.at
web: www.medical.at



ÖAK-Diplom Schularzt neu

Am 16.4.2010 startete in Innsbruck zum dritten Mal der Lehrgang zum ÖAK-Diplom Schularzt.

Nach dem letzten Lehrgang, der im März 2008 zu Ende gegangen ist, war uns klar, dass wir das Kurskonzept ändern sollten.

Wir wollten statt einer Massenveranstaltung für 100 TeilnehmerInnen einen kleineren, persönlicheren Lehrgang anbieten, der die knappen Zeitressourcen der TeilnehmerInnen berücksichtigt. Gemeinsam mit der ÖAK und der Akademie der Ärzte ist es uns in 1,5 Jahren intensiver Zusammenarbeit gelungen, das neue Konzept auszuarbeiten.

Die vorgeschriebenen Unterrichtseinheiten werden aufgeteilt in ein e-learning Modul mit 26 fachspezifischen Onlineartikeln,

die auf die schulärztliche Tätigkeit abgestimmt sind (52UE), und ein Lehrgangsmodul, das 6 Seminarwochenenden (84 UE) umfasst. Zum Erlangen des Diploms sind 100 % der Artikel zu bearbeiten und positiv abzuschließen und mindestens 5 Kurswochenenden zu besuchen.

Das e-learning bietet nun in zeitgemäßer Form aktuelles Wissen zum Selbststudium an, die praxisorientierten Wochenenden bereiten auf die unterschiedlichsten Anforderungen wie Gesprächsführung, Gesundheitsunterricht, Projektmanagement vor, da sich die Schuluntersuchung ja längst nicht mehr auf Wiegen, Messen und Einlagenschreiben beschränkt.

Das e-learning-Modul wird österreichweit zum Einsatz gebracht, die Seminarwochenenden kann jede Landesärztekammer selbst oder über die Akademie der Ärzte organisieren.

In Innsbruck ist es zudem durch die Zusammenarbeit mit dem Jugendrotkreuz möglich, im Rahmen des Moduls „Erste Hilfe“ an zwei zusätzlichen Tagen den Lehrschein für Erste Hilfe zu erlangen. Dadurch kann jeder Schularzt Erste-Hilfe-Kurse für SchülerInnen und LehrerInnen an seiner Schule anbieten.

Die Schularztreferentinnen
Dr. Claudia Mark
Dr. Margit Schwarz

Tiroler Ärztetage 2010

Vorankündigung

Die Tiroler Ärztetage finden am 8. und 9. Oktober 2010 im renovierten Europahaus in Mayrhofen, welches zu einem modernen Kongresszentrum umgebaut worden ist, statt.



Nun entspricht das Veranstaltungsgebäude sowohl hinsichtlich des Raumangebotes als auch der technischen Ausstattung vollauf den Anforderungen eines Seminarkongresses wie den Tiroler Ärztetagen.

Programm

Inkontinenz der Frau
Infiltrationstechnik und Punktionen
**Sportmedizin: Orthopädisch - traumatologisch -
physikalischer Grundkurs III**
Notfallmedizinischer Refresherkurs
Ultraschallseminar Abdomen (für Fortgeschrittene)
Gutachterseminar
Komplementärmedizin
Wissenswertes zur Praxiszurücklegung
Strahlenschutz
Adipositas
Zahnärztetag

Es sind alle Kolleginnen und Kollegen herzlich eingeladen, von diesem Fortbildungsangebot Gebrauch zu machen und die Ärztetage auch für ein gemütliches außerberufliches Treffen zu nutzen. Das Detailprogramm wird Ihnen rechtzeitig übermittelt.



Deutscher Ärztetag 2010

Der 113. Deutsche Ärztetag, das Pendant zum Kammertag der Österreichischen Ärztekammer, tagte heuer vom 11. bis 15. Mai in Dresden.

250 Delegierte zum „deutschen Ärzteparlament“ suchten nach Lösungen für die drängenden Probleme und offenen Fragen der deutschen Ärzteschaft und des Gesundheitswesens. Es zeigte sich, dass sich die deutsche Kollegenschaft mit ähnlichen Problemstellungen wie die österreichischen Ärztinnen und Ärzte konfrontiert sieht.



**Dr.
Philipp Rösler,
Gesundheitsminister
(FDP)**

Zukunftssicheres und finanzierbares Gesundheitssystem

In seiner Eröffnungsrede referierte Gesundheitsminister **Dr. Philipp Rösler** (FDP) über seine Pläne für die Reform des Gesundheitswesens. Er will mit seiner Reform, die auf folgenden Punkten basieren soll, ein zu-

kunftssicheres und auf Dauer finanzierbares Gesundheitssystem sicherstellen:

- Vorgegebene Priorisierung vor versteckter Rationierung
- Steigerung der Eigenverantwortung der Patienten
- Abbau von Bürokratie
- Ermöglichung von Solidarität
- Steigerung der Attraktivität des Arztberufs.

Ein wesentlicher Punkt seiner Überlegungen ist ein System, das auf Eigenverantwortung aufbaut und diese Eigenverantwortung auch

möglich macht. Grundvoraussetzung dafür sei die Steigerung des Vertrauens. „Das beste Kontrollinstrument im Gesundheitswesen ist ein aufgeklärter und mündiger Patient. Deshalb ist die Patienteninformation, die auch Preiskenntnis beinhalten muss, notwendig. Der Präventionsgedanke kann nur gestärkt werden, wenn Ärzte und Patienten mit eingebunden werden“, plädierte der deutsche Gesundheitsminister vor dem Deutschen Ärztetag für mehr Eigenverantwortung und Solidarität im Gesundheitswesen. „Die Solidarität in einem sozialen Ge-



sundheitssystem kann sich nur auf die Solidarität zwischen Gesunden und Kranken beziehen. Der Ausgleich zwischen Arm und Reich kann nicht über das Versicherungssystem sondern muss über das Steuersystem erfolgen.“

Zur Steigerung der Attraktivität des Arztberufes:

„Die Universitäten müssen die Möglichkeiten zur Selektion ihrer Studenten, die das Gesetz bietet, nützen. Der Notendurchschnitt allein ist dazu nicht ausreichend. Den Bologna-Prozess halte ich für das Medizinstudium nicht geeignet.“

Die Feminisierung des Arztberufs erfordert eine Änderung des Berufsbildes, eine andere Strukturierung der Arbeitszeit und eine Erweiterung der Möglichkeit der Zusammenarbeit z. B. in Medizinischen Versorgungszentren (MVZ).

Die Freiberuflichkeit des Arztberufs (eigenverantwortliche Berufsausübung ohne externe Beeinflussung) darf nicht verloren gehen – auch nicht bei den angestellten Ärzten.

Medizinische Versorgungszentren (MVZ) dürfen nicht nach den Regeln des Kapitals, sondern müssen nach den Regeln der Freiberuflichkeit funktionieren.

Ich kann den Ärzten nicht mehr Geld, aber ein faires System versprechen.

Das Gesundheitssystem muss so ausgerichtet werden, dass die Entscheidungen des Arztes zugunsten der Patienten und nicht zugunsten des Systems (z. B. bei knappen Ressourcen) erfolgen können.“

Dialog wieder aufgenommen

Der Präsident der Bundesärztekammer und des Deutschen Ärztetages, **Prof. Dr. Jörg-Dietrich Hoppe**, eröffnete seine Ansprache mit dem Dank an den Gesundheitsminister dafür, dass der über Jahre vermisste Dialog zwischen Politik und Ärzteschaft wieder aufgenommen worden ist.

Dann kam er allerdings relativ rasch auf die



Prof. Dr. Jörg-Dietrich Hoppe,
Präsident der
Bundesärztekammer

drängenden Probleme der Ärzteschaft – Bürokratie, Überstundenbelastung, wirtschaftliche Risiken und Haftungsfragen – und diverse Lösungsansätze zu sprechen:

Ärztemangel: Deutschland fehlen derzeit 5000 Ärzte in den Krankenhäusern. Lösungsansätze für dieses Problem könnte laut Präsident Hoppe ein Wettbewerb der Ideen bringen. Als Reaktion auf den Ärztemangel muss die Möglichkeit der Delegation ärztlicher Leistungen genutzt werden und nicht die Substitution durch die Schaffung von konkurrierenden Parallelstrukturen.

Medizinstudium: Das Medizinstudium muss praxistauglich gemacht werden. Das Zulassungsverfahren muss auch die persönliche und soziale Eignung der Studienwerber berücksichtigen.

Arbeitszeit: Die von den Ärzten geleisteten Gesamtarbeitsstunden sind zwar durch die Arbeitszeitgesetzgebung zurückgegangen, allerdings verursacht der ökonomische Druck eine Zunahme der Arbeitsbelastung, z. B. durch die Reduktion der Liegezeiten. Die Zunahme der Bürokratie und der nicht-ärztlichen Arbeit führt dazu, dass den Ärzten Zeit für die Patientenbehandlung fehlt.

Zugang zur medizinischen Versorgung: Gefordert wird Chancengleichheit im Zugang zur medizinischen Versorgung. Die individuelle Einklagbarkeit dieses Zugangs soll ein Patientenrecht sein.

Vorsorgevollmacht: Die Empfehlungen der Bundesärztekammer zum Umgang mit Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung wurden überarbeitet. Sie geben den Ärztinnen und Ärzten, aber auch den Patienten eine grundlegende Orientierung im Umgang mit vorsorglichen Willensbekundungen.

Sterbehilfe: Der Aufbau einer flächendecken-

den Palliativversorgung soll einer Legalisierung der Sterbehilfe entgegenwirken. Präsident Hoppe: „Unsere Devise muss sein: Helfen im Sterben und nicht Hilfe zum Sterben.“

Gesundheitsrat: Zur Lösung der drängenden Probleme im Gesundheitswesen schlägt Präsident Hoppe die Schaffung eines nationalen Gesundheitsrates, dem neben Ärzten auch Philosophen, Soziologen und Psychologen angehören sollten, vor.

Sozialkompetenz: Die Sozialkompetenz ist ein wesentliches Merkmal der ärztlichen Kunst. „Ein genereller Sozialpakt für die Zukunft ist gefordert, die Ärzte werden daran mitarbeiten“, schloss der deutsche Ärztepräsident seine Rede vor dem Deutschen Ärztetag.



Dr. Frank Ulrich Montgomery,
Vizepräsident der
Bundesärztekammer

Patientenrechte

Vizepräsident Dr. Frank Ulrich Montgomery widmete sich in seinen Ausführungen den Patientenrechten als Anspruch an Staat und Gesellschaft.

Obwohl das Patientenschutzgesetz im Koalitionsvertrag zwischen CDU und FDP steht, sollte aus der Sicht Montgomerys kein eigenes Gesetz errichtet werden, vielmehr sollten die bestehenden Gesetze für die Patienten erkenn- und verstehbar publik gemacht werden.

Ziele der Patientenrechte sind die Information und Beratung, die Dokumentation, die Einsicht in die Unterlagen, die Vertraulichkeit und der Datenschutz sowie das Recht auf eine zeitgemäße Behandlung. Alles Punkte, die in den Arztordnungen schon lange festgeschrieben sind, so VP Dr. Montgomery.



Er fordert gleiche Augenhöhe zwischen Ärzten und Patienten als Ausdruck der Partnerschaftlichkeit.

Seine Forderungen an die Patientenrechte:

- Individuelle Behandlung mit Therapiefreiheit des Arztes, ohne Rationierung und ohne Checklistenmedizin
- Freie Arztwahl
- Transparenz einschließlich der Patienteninformation auch über die Kosten der Leistung
- Ärztegeheimnis, Schweigepflicht, Datenschutz
- Anspruch auf Solidarität der Gesellschaft
- Anspruch auf solidarische Krankenversicherung
- Bürgernahes Versorgungssystem mit Selbstverwaltung, kein staatliches System
- Fürsorge und Zuwendung für den Patienten. Dieses Recht braucht auch entsprechende Arbeitsbedingungen im Gesundheitswesen zur Motivierung der Mitarbeiter im Gesundheitsbereich
- Qualitätssicherung und -management sind ein wesentlicher Punkt, es muss von allen akzeptiert werden. Dabei sind Anreiz und Motivation zur Umsetzung besser als Zwang.

Bisher schon gesetzte aktive Bemühungen der Ärzteschaft zum Patientenschutz und damit zur Umsetzung der Patientenrechte sind beispielhaft:

- CIRS (critical incidents reporting system)
- MERS (medical error reporting system) zur Statistik der Schiedsstellen als Mittel zu Fehlerprävention
- Aktionsbündnis PAS

Aus dem Europäischen Parlament

Aus dem Europäischen Parlament berichtete **Dr. med. Peter Liese**, Mitglied des EU-Parlaments, über jüngste Entwicklungen und Vorhaben:



Die Marathondienste der SpitalsärztInnen sollen durch die jüngsten Entscheidungen dazu verunmöglicht werden.

In der neuen Kommission wurde das Arzneimittelrecht von der Industriepolitik getrennt. Damit ist jetzt – und dies macht Sinn – der Gesundheitskommissar für das Arzneimittelrecht zuständig.

Die Richtlinie zur Organspende ist so angelegt, dass zu deren Umsetzung auf nationaler Ebene keine eigene nationale Behörde notwendig ist, Subsidiarität ist weiterhin möglich (freie und unentgeltliche Organspende).

Patientenrechte in der EU-Kommission:

Der Vertrag von Lissabon regelt die Charta der Grundrechte, in der eine Reihe von Patientenrechten enthalten sind: Menschenwürde, Recht auf körperliche und geistige Unversehrtheit, Recht auf Zugang zur ärztlichen Versorgung und Gesundheitsvorsorge.

Die Regelung der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung mit Regelung der Patientenrechte in diesem Bereich ist in einer gesonderten Richtlinie geplant. Sie soll Rechte gegenüber dem Staat und der Gesellschaft (Kostenträger) und nicht individuelle Rechte des Patienten gegenüber dem Arzt enthalten. (z. B. Recht auf Behandlung und Erstattung, wie schon mehrmals vom EUGH entschieden). Bestimmte grenzüberschrei-

tende Behandlungen sollen vorgenehmigungspflichtig sein.

Kollektive Patientenrechte z. B. für Selbsthilfegruppen und eine Institutionalisierung der Mitwirkung der Patientenvertreter sollen kommen.

Mehr Informationen über den 113. Deutschen Ärztetag und die dort gefassten Beschlüsse finden Sie unter www.bundesärztekammer.de

INFOS.FACTS

Der Deutsche Ärztetag ist die Hauptversammlung der Bundesärztekammer, das »Parlament der Ärzteschaft«, und findet einmal jährlich an wechselnden Orten statt.

Die 17 deutschen Ärztekammern entsenden insgesamt 250 Delegierte zum Deutschen Ärztetag.

Jede Landesärztekammer stellt zwei Delegierte als Basisvertretung, die Verteilung der restlichen 216 Mitglieder erfolgt nach dem d'Hondt'schen Verfahren und richtet sich nach der Mitgliederzahl der Landesärztekammern.

e-Medikation

Die erste Anwendung der elektronischen Gesundheitsakte (ELGA)

Die e-Medikation wurde bereits vielfach medial positiv und als Meilenstein im Sinne der Patientensicherheit dargestellt. An der Gestaltung der e-Medikation wurde in den letzten 12 Monaten auf österreichischer Ebene intensiv gearbeitet, die Ärztekammer hat konstruktiv mitgearbeitet. Einige Punkte sind aber nach wie vor ungeklärt bzw. aus Sicht der Ärztekammer weiterhin kritisch zu hinterfragen, insbesondere, was den Schutz der persönlichen Daten der Patienten betrifft.



Dr. Günter Atzl,
Kammeramtsdirektor
der Ärztekammer für
Tirol

Ohne Zweifel stellt die e-Medikation die erste Anwendung des elektronischen Gesundheitsaktes ELGA dar. Die zentral geführten Verordnungs- und Medikationsdatenbanken stellt mit Sicherheit eine der sensibelsten Datenbanken im Gesundheitsbereich dar. Daher muss datenschutzrechtlich die Verteilung der „Rollen“ (in der Datenverarbeitung) klar geregelt werden und in der Folge von allen Teilnehmern, insbesondere von Ärzten und Apothekern, strikt eingehalten werden.

Was bedeutet e-Medikation:

In Österreich sind derzeit rund 12.550 Humanarzneimittel über die Onlinesuche der Arzneispezialitäten der AGES zu ermitteln, wobei in dieser Datenbank 5837 unterschiedliche Wirkstoffe verzeichnet sind (AGES PharmMed Bundesamt für Sicherheit im Gesundheitswesen 2009).

e-Medikation bedeutet nun, dass die Medikationsdaten eines Patienten von Ärzten und Apothekern in Datenbanken erfasst werden und den Ärzten, Krankenanstalten und Apotheken in elektronischer Form zur Verfügung gestellt werden (siehe Abb. 1). Die

derzeit verteilte vorliegenden Medikationsdaten der Patienten sollen also gesichert zusammengeführt werden. Erfasst werden sollen alle rezeptpflichtigen Medikamente und ca. 85 Wirkstoffe von OTC-Präparaten, die laut AGES unter Umständen Wechselwirkungen auslösen können.

Hauptzielgruppe für die Anwendung der e-Medikation sollen vor allem multimorbide und ältere Personen sein.

Projektziele:

Primäre Projektziele im Rahmen des Projektes e-Medikation sind aus Sicht der Ärztekammer:

- Hilfestellung bei der Vermeidung von Wechselwirkungen
- Vermeidung von Mehrfachverschreibungen
- Höchstmögliche Vollständigkeit der rezeptierten und abgegebenen Medikamente

Im Zentrum der Überlegungen zur e-Medikation steht die Erhöhung der Patientensicherheit, wobei es zur Zielerreichung zu keiner Einschränkung der Persönlichkeitsrechte der Patienten und Ärzte kommen darf und es auch bei der Behandlung zu keiner Rollenverschiebung, insbesondere zwischen Ärzten und Apothekern kommen darf. Es sind daher alle einschlägigen gesetzlichen Bestimmungen (z. B. Ärztegesetz, Arzneimittelgesetz, Datenschutzgesetz) strikt einzuhalten.

Projektstruktur:

Mit der Umsetzung des Projektes e-Medikation wurde im März 2009 der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger von der Bundesgesundheitskommission beauftragt. Der Hauptverband beauftragte mit der Projektleitung seine Tochterfirma SVC (Sozialversicherungs-Chipkarten Betriebs- und ErrichtungsgesmbH). Für das Projekt wurden zwei Gremien eingerichtet:

Der Projektleitungsausschuss (Vorsitzender LR DI Tilg und als Mitglied der ÖÄK Präsident Dr. Wechselberger) entscheidet final über die Ausrichtung und die Eckpunkte des Projektes. Das Beratungsgremium erarbeitet die inhaltlich fachliche Ausrichtung und legt diese aufbereitet als Entscheidungsgrundlage dem Projektleitungsausschuss vor.

Projektpartner sind in erster Linie:

- Bundesministerium für Gesundheit
- Hauptverband
- Länder/Krankenanstalten
- Österreichische Apothekerkammer
- Österreichische Ärztekammer
- ELGA GmbH

Pilotregionen:

Um Erfahrungen sammeln zu können, wurden vom Projektleitungsausschuss drei Regionen als Pilotregionen festgelegt. In diesen Regionen soll das Projekt e-Medikation vorerst ausgerollt werden.



Folgende Regionen wurden ausgewählt:

- Versorgungsregion 72: Tirol West, inklusive der Krankenhäuser in Reutte und Zams
- Versorgungsregion 42, Oberösterreich, Wels-Grieskirchen
- Versorgungsregion 93, Wien, Fokus 22. Bezirk, SMZ-Ost - Donauspital

Freiwilligkeit der Teilnahme an der e-Medikation und Zugriff auf die Medikationsdaten (in der Pilotphase):

Teilnehmer an der e-Medikation sollen in der Pilotphase sein: Patienten, niedergelassene Ärzte, Apotheker und Krankenhäuser (dzt. nur lesend) der Pilotregionen. Darüber hinaus müssen alle niedergelassenen Ärzte, die am Pilotprojekt e-Medikation teilnehmen wollen, über die e-card-Ausstattung verfügen. Dies deshalb, weil nicht nur die Erfassung der Medikationsdaten elektronisch über die jeweilige Arztsoftware erfolgen soll, sondern auch die Übermittlung bzw. der Aufruf der Medikationsdaten über die e-card- Infrastruktur erfolgen soll.

Die Teilnahme am Pilotprojekt e-Medikation ist für niedergelassene Ärzte, Apotheker und auch für Patienten freiwillig. Dies bedeutet,

dass Patienten, bevor ihre Medikationsdaten in die dafür vorgesehenen Datenbanken übernommen werden, eine schriftliche Zustimmungserklärung beim Arzt, Apotheker oder im Krankenhaus unterschreiben müssen. Weiters ist der Zugriff des Arztes auf die Medikationsdaten des Patienten an ein konkretes Behandlungsverhältnis und daher der Zugriff auf die Medikationsdaten des Patienten durch den Arzt oder Apotheker an die Vorlage der e-card gebunden.

Kosten:

Eine Voraussetzung, dass sich die Ärztekammer am Projekt e-Medikation beteiligt, ist, dass alle Kosten, die in diesem Zusammenhang für Ärztinnen und Ärzte anfallen, von der Bundesgesundheitskommission übernommen werden. Unter Kosten sind aus unserer Sicht nicht nur die Integration in die Arztsoftware zu verstehen, sondern auch laufende Lizenzkosten und allenfalls anfallender Zeitaufwand.

Der Beschluss über die Kostenübernahme wird Ende Juni 2010 in der Bundesgesundheitskommission zur Abstimmung kommen.

Systemarchitektur der e-Medikation: Medikationsdatenbank („Abgegebene Medikation“):

In der Medikationsdatenbank werden die in der Apotheke abgegebenen Arzneimittel der Patienten gespeichert. Nach Identifikation des Patienten und Authentifizierung des Zugriffs (Stecken der e-card) wird dem Arzt aus den Daten der Medikationsdatenbank und der Verordnungsdatenbank die Medikationsliste des jeweiligen Patienten angezeigt.

Verordnungsdatenbank („Verordnete Medikation“):

In die Verordnungsdatenbank werden die vom Arzt verordneten, aber in der Apotheke noch nicht abgegebenen Arzneimittel gespeichert. Die Daten bleiben entweder bis zum Zeitpunkt der Abgabe, oder bis zum Ablauf der Gültigkeit des Rezeptes in der Verordnungsdatenbank gespeichert

6-Monats-Datenbank („Medikation der letzten 6 Monate“):

Nach Ablauf der Gültigkeit der Reichweite stehen die Arzneimittel – optisch getrennt – für die Dauer von weiteren 6 Monaten für eine Anzeige in der Medikationsliste zur Verfügung.

Abb. 1

Abgegebene Medikation							
T	HANDELSNAME	PACKG.	WIRKSTOFF(E)	DOZ	TAGE	AR	BIS
	ARII (F) 10mg - Schmerztabletten	14 St	Atiprazol	1-0-0-0	14	19.02.10	26.02.10 Ändern
	ACICLOVIR 11A Pharma 1000 mg- Tabletten	35 St	Aciclovir	1-0-0-0	70	12.02.10	20.04.10 Ändern
M	AMOXISTAD plus 1000 mg- Tabletten	10 St	Ampicillin Kaliumclavulanat	0-0-1-0	10	01.03.10	10.03.10 Ändern
B	ASC	10 St	Acetylsalicylsäure	-		01.03.10	01.03.10 Ändern

Verordnete Medikation							
I	HANDELSNAME	PACKG.	WIRKSTOFF(E)	DOZ	TAGE	AR	BIS
	FLUCONAZOL Heubronn 150mg- Kapseln	14 St	Fluconazol	0-0-1-0	20		Ändern

Medikation der letzten 6-Monate							
T	HANDELSNAME	PACKG.	WIRKSTOFF(E)	DOZ	TAGE	AR	BIS
A	ARII (F) 30mg - Schmerztabletten	14 St	Atiprazol	1-0-0-0	2	15.12.08	12.02.10 Ändern
	WOLFRAM NIBITARD 100mg - Filmtabletten	30 St	Erdkieselsäure	1-0-1-0	30	01.12.08	15.12.08 Ändern

Spalte T

- B Bedarfsmedikation
- M Arzneimittel
- A abgesetzte Medikation

Folgender Ablauf ist in der Arztordination vorgesehen: (Abb. 2)

Grundvoraussetzung:

Die schriftliche Einverständniserklärung des Patienten zur (grundsätzlichen) Teilnahme an der e-Medikation liegt bereits vor ODER wird von diesem an Ort und Stelle ausgefüllt:

Ablauf danach:

1. Einwilligung

Der Patient übergibt seine e-card. In der Ordinationssoftware erscheint bei der Buchung der Konsultation die Information, dass der Patient an der e-Medikation teilnimmt.

Die Ordinationshilfe/der Arzt fragt den Patienten, ob die aktuellen Medikationsdaten vom Server geladen werden dürfen, und quittiert die Einwilligung des Patienten im System. Lehnt der Patient den Abruf der Daten ab, so dürfen diese Daten nicht in die Ordinationssoftware übertragen werden.

2. Abruf der Medikationsdaten

Folgende Medikationsdaten des Patienten werden vom Verordnungsserver und der Medikationsdatenbank in die Ordinationssoftware des Arztes übertragen:

- a. Aktuelle Medikation
- b. Offene Verordnungen (verordnete, aber in der Apotheke noch nicht abgegebene Arzneimittel)
- c. Medikation der letzten 6 Monate

3. Erleichterung der Anamnese und Behandlung

Im Rahmen der Anamneseerhebung und Behandlung kann der Arzt auf diese Datenbank zugreifen.

4. Prüfung

Wird für den Patienten eine Verordnung erstellt, so kann diese vom Arzt auf Mehrfachverordnungen oder Wechselwirkungen von der Prüflogik gecheckt werden. Geprüft wird dabei die geplante Verordnung gegen die aktuelle Medikation und offene Verordnungen.

5. Prüfergebnis

Warnungen werden bei einer automatischen Prüfung an den Arzt in seine Software zur Bearbeitung zurückgemeldet. Der

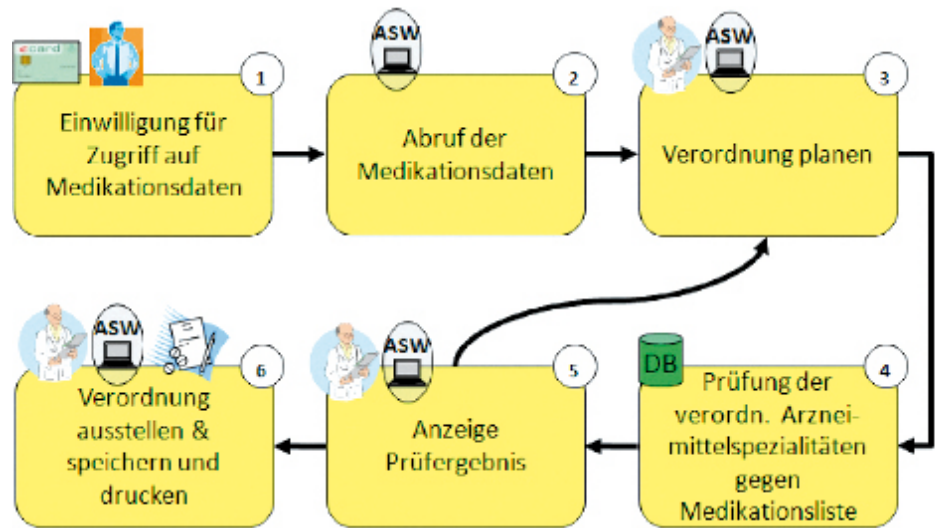


Abb. 2

Arzt hat die Möglichkeit, die Warnung im Rahmen der Behandlung zu akzeptieren oder die geplante Verordnung entsprechend anzupassen.

6. Verordnung ausstellen

Wird die Verordnung ausgestellt, so wird die Verordnung automatisch in der Verordnungsdatenbank gespeichert und zusätzlich, wie bisher, auf Papier ausgedruckt.

Der Arzt hat auch die Möglichkeit, für den Patienten eine Medikationsliste auszudrucken.

Ablauf im Krankenhaus: (Abb. 3)

In den Krankenhäusern ist vorerst nur ein lesender Zugriff geplant. Nachfolgend eine kurze schematische Darstellung des Vorgangs im Krankenhaus:

Ablauf in den Apotheken:

Wie der Prozess im Rahmen des Projektes e-Medikation in der Apotheke ablaufen soll, ist derzeit aus Sicht der Ärztekammer nicht restlos geklärt und muss noch verhandelt werden.

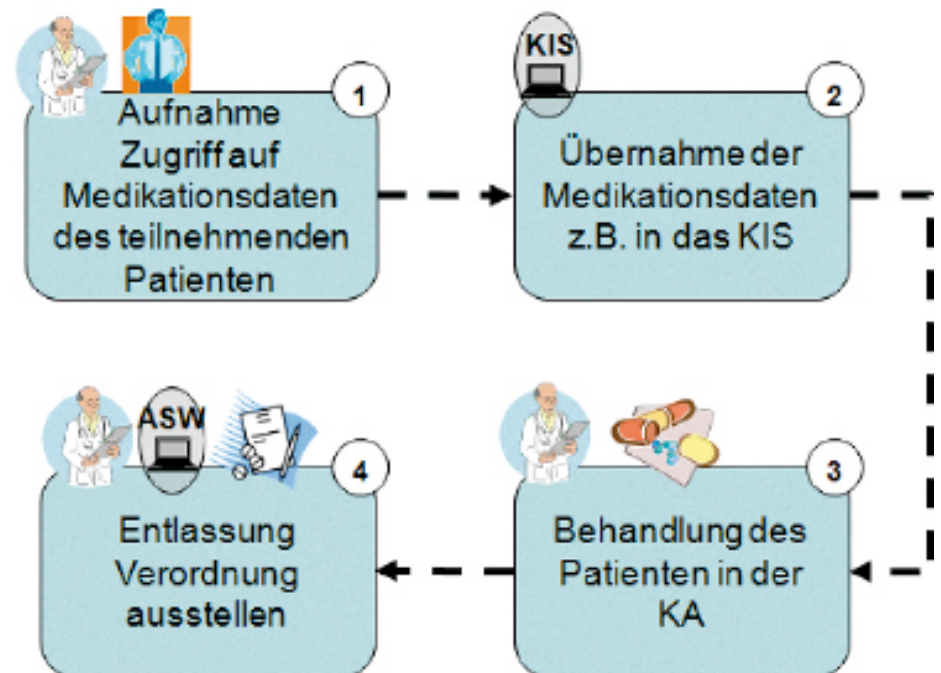


Abb. 3

Die Ärztekammer vertritt die Meinung, dass der Apotheker ausschließlich für die Prüfung der OTC-Präparate und für die Prüfung von Rezepten zuständig sein kann, die noch nicht von einem Arzt geprüft wurden. Weiters bestehen noch eine Reihe von datenschutzrechtlichen Bedenken (siehe Kasten).

Weitere Vorgangsweise:

- Beschlussfassung in der Bundesgesundheitskommission über die Umsetzung und Kostenübernahme – voraussichtlich Ende Juni 2010
- Erste Befassung der Datenschutzkommission am 30.6.2010. Die endgültige Genehmigung des Projektes durch die Datenschutzkommission wird voraussichtlich nicht vor Herbst 2010 erfolgen.
- Erste Informationsveranstaltungen in den Pilotregionen Ende 2010
- Start des Pilotbetriebes Ende erstes Quartal 2011
- Nach Ende des Pilotprojektes soll eine umfassende Evaluierung stattfinden

Projekt e-Medikation: Datenschutzrechtliche Bedenken der Ärztekammer

Es bestehen aus Sicht der Ärztekammer datenschutzrechtliche Bedenken gegen die Einsichtnahme der Apotheker in die Verordnungsdatenbank, die Medikationsdatenbank und die 6-Monate-Medikationsliste der Patienten. Der Zweck der Einsichtnahme der Apotheker in die Medikationsliste ist völlig unklar. Insbesondere die Einsichtnahme in die 6-Monate-Medikationsliste ist nicht einzusehen, da es sich ausschließlich um historische Daten handelt, die keinen Einfluss auf die elektronisch durchgeführten Prüfungen mehr haben.

Da die Medikationsliste äußerst sensible Daten enthält, soll der Ausdruck (Einnahmeplan bzw. Medikationsliste) nur in der Arztordination erfolgen können und dies auch nur bei Anwesenheit des Patienten und Vorhandensein der e-card. Der Ausdruck des Einnahmeplanes bzw. der Medikationsliste in einem Verkaufsraum erscheint mit den nach dem Datenschutzgesetz erforderlichen Datensicherheitsmaßnahmen nicht vereinbar.

Eine weitere noch ungeklärte Frage ist, wann die Daten aus dem System e-Medikation endgültig gelöscht werden. Nach Meinung der Ärztekammer sollten diese Daten unverzüglich gelöscht werden, sobald sie für die e-Medikation nicht mehr benötigt werden. Haftungsrechtliche Argumente können für eine längere Aufbewahrungsfrist nicht herangezogen werden, da sowohl die Ärzte als auch die Apotheker ohnedies für eine entsprechende Dokumentation im Einzelfall sorgen müssen.

Da aus einer personenbezogenen Medikationsliste in vielen Fällen auf Krankheiten des Patienten geschlossen werden kann, sollte die Sensibilität dieser Liste jedem Bürger und jeder Behörde bewusst sein!

**Zukunftsorientierte Beteiligung ...
... an der Ärztebank sorgt für berufliche
Sicherheit und langfristigen Erfolg.**



**Heinz M. Abler,
Vorstandsmitglied der Ärztebank**

Veränderungen des Gesundheitswesens werden aktuell in der Presse viel diskutiert. In welche Richtung wird die Entwicklung gehen? Neue Kooperationsformen wie beispielsweise die Ärzte GmbH, vertragliche Zielbindungen, Kostenübertragungen oder Einbußen bei den Honoraren. Das sind die Schlagzeilen der letzten Monate.

Dieses sich wandelnde Umfeld, ist mit neuen Herausforderungen verbunden, bei denen es wichtig ist einen verlässlichen Finanzpartner an seiner Seite zu haben.

Wir blicken auf eine langjährige Erfahrung zurück und unsere Verpflichtung gegenüber unseren Eigentümern liegt insbesondere auf einer optimalen beruflichen Versorgung und Beratung in finanziellen und betriebswirtschaftlichen Angelegenheiten der Ärzte und Zahnärztschaft. Die Finanzwelt hat sich geändert und ebenfalls bleiben Werte wie Qualität, Chancen-Risiko-Optimierung und Verantwortungsgedahl wichtig für einen guten

Bankbetrieb. Die Ärztebank ist als Stundebank der objektiven Beratung in Finanzangelegenheiten in besonderer Weise verpflichtet. Unsere Unabhängigkeit von Produktgebern ist uns zum Vorteil unserer Kunden nie.

Die Positionierung der Ärztebank als berufstätigen Kreditinstitut mit Privatkundenservice hat sich auch im Jahr 2009 erneut mit einem besonders guten Geschäftsergebnis bewährt. Wir setzen mit dem Anschließen des ehemaligen Konzerns und der Gründung der Eigenständigen Holding „Schulze-Delitzsch Ärzte und Zahnärzte e.Gen.“ – an der sich auch unsere Kunden beteiligen können – eine gute strukturelle Grundlage für die konsequente Fortsetzung unserer strategischen Ausrichtung als „berufliche Bank“.

Die „Schulze-Delitzsch Ärzte und Zahnärzte e.Gen.“ ist der Mehrheitsaktionär der Ärztebank mit Kunden, Mitarbeitern und interessierten Verbänden als Mitgliedern. Weiter bedeutsame Akteure sind die

Ständeverbindungen der Ärzte – und Zahnärztschaft.

Bereits durch eine Mitgliedschaft ab 1.000,- € bei der „Schulze-Delitzsch Ärzte und Zahnärzte e.Gen.“ können unsere Kunden nicht nur in das Genuss von exklusiven Bankprodukten, sie können auch besondere Mitgliedschaftsvorteile und ein Stimmrecht in der Generalversammlung. So möchten wir in diesem unbeständigen Zeiten gewährleisten, dass unsere Kunden mitgestalten und am wirtschaftlichen Erfolg ihrer Stundebank teilhaben.

Unsere Kundenberatung freut sich auf ein Gespräch mit Ihnen und steht Ihnen nach Absprache gerne auch außerhalb der üblichen Banköffnungszeiten zur Verfügung.

Pressemitteilung

Schulärzte: Neues Rollenverständnis mit umfassenden Aufgaben **Gesundheitsberatung und Krisenintervention**

Im Rahmen einer ÖÄK-Presskonferenz, bei der auch das SchulärztlInnenreferat der Ärztekammer für Tirol vertreten war, wurde die Öffentlichkeit ausführlich über das Rollenverständnis der SchulärztlInnen und die Anforderungen an einen effizienten schulärztlichen Dienst informiert. Nachstehend eine Zusammenfassung der auf dieser Pressekonferenz getätigten Aussagen:



**Dr.
Claudia Mark,
Schulärztinreferentin**

Eine aktuelle Umfrage der Österreichischen Ärztekammer (ÖÄK) unter Bundesschulärztinnen und -ärzten bestätigt: Das Berufsbild „Schulärztin/Schularzt“ hat sich wesentlich verändert. Die Ärztinnen und Ärzte werden immer mehr zu Vertretern der Gesundheitsinteressen der Schülerinnen und Schüler, Eltern und Lehrer. Sie setzen sich für gesundheitliche Anliegen und folglich für die Förderung der Leistungsfähigkeit ein sowie für die Sicherheit am „Arbeitsplatz“ Schule. Sie betreuen diese ganzheitlich, d. h. aus physischer und psychologischer Sicht sowie unabhängig von Alter oder Geschlecht. Dieses neue Rollenverständnis stellt auf den dramatischen Gesundheitszustand der Kinder und Jugendlichen hierzulande ab.

Düstere, aktuelle Statistiken zum Gesundheitszustand des vermeintlich hoffnungsvollen österreichischen Nachwuchses untermauern die Sorgen und Postulate der SchulärztlInnen: Bereits jede/r fünfte Schüler/in ist übergewichtig, Tendenz steigend. Laut der EU-Gesundheits-Studie HELENA sind Halb-



**Dr.
Margit Schwarz,
SchulärztlInnenreferentin**

wüchsige hierzulande Spitzenreiter beim Rauchen und beim Konsum von Alkohol und Süßigkeiten, Schlusslicht hingegen beim Verzehr von Obst und Gemüse. Die körperliche Fitness liegt deutlich unter dem Durchschnitt. Die Folgen von zu viel Alkohol, Nikotin und zu wenig Bewegung: Übergewicht sowie physische und seelische Krankheiten schon im Kindesalter. Als Folge dieser Entwicklungen rollt eine Welle von Volkskrankheiten und damit auch von Kosten auf das Gesundheitswesen zu. Die Jugendlichen von heute sind die chronisch Kranken von morgen.

Vertreter der Gesundheitsinteressen

In Österreich sind derzeit rund 2500 Ärztinnen und Ärzte an 6500 Schulen tätig. Jedes Jahr untersuchen sie ca. 1,2 Millionen Schülerinnen und Schüler. Gravierende Versorgungsunterschiede gibt es zwischen den Bundesschulen (Gymnasien, Berufsbildende höhere Schulen), den Pflicht- (Volks-, Haupt-, Sonderschulen) und Berufsschulen. Die schulärztlichen Tätigkeiten gehen längst über die jährliche Reihenuntersuchung hin-

aus und sind im Wesentlichen präventivmedizinischer Art. Die Inhalte sind breit gefächert und fordern ein umfassendes medizinisches Allgemein- und psychosoziales Spezialwissen, das durch entsprechende Aus- und Fortbildung erworben wird. So müssen Schulärztinnen und -ärzte auch über Kenntnisse aus Arbeitsmedizin (zum Beispiel Ergonomie der Schulmöbel), Krisenintervention, psychotherapeutischer Medizin und Ernährungsmedizin verfügen. Schulärztinnen und -ärzte sind laut den Umfrageergebnissen die ersten Anlaufstellen für Jugendliche, etwa bei Ernährung, Vorsorge, sexuellen Problemen oder Suchtmittelmissbrauch. Sie sind damit Vertreter der Gesundheitsinteressen der Schülerinnen und Schüler.

Schulärztinnen und -ärzte treten immer stärker in die Vermittlerrolle zwischen Lehrern, Eltern und Schülern. Anforderungen und Arbeitsaufwand sind gestiegen, die dafür zur Verfügung stehende Behandlungs-, Gesprächs- und Beratungszeit ist allerdings gleich geblieben. Immer stärker wird der Bedarf vor allem an Gesprächen und Interventionen im psychosozialen Bereich. Durchschnittlich nehmen Tätigkeiten aus dem psychosozialen Sektor ein Drittel der Arbeit in Anspruch, wobei dieser Anteil für über 70 Prozent der Schulärztinnen und -ärzte in den letzten Jahren gestiegen ist.

Mehr als die Hälfte der befragten Schulärz-

tinnen und -ärzte wünscht sich eine stärkere Einbindung in die Gesundheitslehre und -erziehung an den Schulen. Gerade die Gesundheitserziehung muss ein fächerübergreifendes Prinzip sein. Deshalb ist es sinnvoll, die SchulärztInnen besser in den Schulalltag, etwa in den Unterricht zu Fragen der Ernährung oder Bewegung zu integrieren.

„VertrauensärztInnen“ der Schülerinnen und Schüler

SchulärztInnen sind keine „Relikte“ aus früherer Zeit, sondern mehr denn je unersetzbar, da sie wirksame Träger von Innovation im Gesundheitsbewusstsein der Bevölkerung sind: SchulärzteInnen sind zum Vertrauensarzt der Schüler geworden, da sie mit ihnen unbürokratisch ohne e-card und ohne Eltern sprechen können. Über die jährliche Untersuchung kann Vertrauen aufgebaut werden.

Außerdem bieten Schulärztinnen und -ärzte der Lehrerschaft und den Direktionen bei psychischen und physischen Problemen ihrer Schüler Hilfestellung und Beratung an, wie über 70 Prozent der Befragten angaben. Hier muss das Angebot von SchulärzteInnen und SchulpsychologInnen langfristig besser verzahnt werden. Die erste Anlaufstelle für unterschiedlichste Probleme von Schülerinnen und Schülern, wie Mobbing, Schuleschwänzen, familiäre Probleme oder depressive Verstimmungen, ist häufig die Schulärztin bzw. der Schularzt. Sie sind vor Ort und kennen die SchülerInnen von der Routineuntersuchung. In Zusammenarbeit mit den Psychologen können die Probleme dann gelöst werden.

Sorgenkind Pflichtschulen

Ein grundlegendes Problem der schulärztlichen Versorgung liegt in der Zersplitterung der Zuständigkeit zwischen den Bundesministerien für Gesundheit und Unterricht, den neun Bundesländern und den Gemeinden. Dieser Kompetenzdschungel sorgt für unterschiedliche, kontraproduktive Regelungen für SchulärztInnen. Denn über Anforderungen und die tatsächlich zugeordneten schulärztlichen Aufgaben entscheidet der jeweilige Dienstherr – Bund, Land oder Gemeinde. Am relativ besten ist das runde Drittel der Schü-



lerinnen und Schüler versorgt, die eine Bundeseinrichtung besuchen. Hier kommt eine Schularzt-Wochenstunde auf 60 Schüler.

Die Pflichtschulen werden durch die Länder bzw. Gemeinden erhalten. 100 Pflichtschüler müssen sich eine Schularztstunde pro Woche teilen. Oft begnügen sich die Dienstgeber in den Pflichtschulen mit den schulärztlichen Reihenuntersuchungen. An vielen Pflichtschulen gibt es nicht einmal ein Schularztzimmer mit entsprechender Ausstattung. Die Untersuchungen werden im Konferenzzimmer oder in einem Klassenzimmer durchgeführt, Gespräche und Hilfestellungen für die Direktion oder das Lehrpersonal sind oft gar

nicht vorgesehen.

In dieser Situation plädiert die Ärztekammer für die Aufwertung der schulärztlichen Tätigkeiten, insbesondere im Pflichtschul- und Berufsschulbereich. Ziel der nächsten Jahre sollte es sein, die Pflichtschulen auf das bessere Niveau der Bundesschulen anzuheben, so dass ein österreichweit vergleichbarer Standard in der schulärztlichen Versorgung gegeben ist. Die jetzige Anwesenheit des Schularztes/der Schulärztin an den Pflichtschulen ist im Regelfall zu wenig, um den zunehmenden Bedarf an Betreuung, Beratung und Begleitung bei essenziellen Problemen zu decken.

Die zehn Forderungen der ÖÄK:

1. Schulärztliche Versorgung aller Schülerinnen und Schüler auf gleich hohem Niveau.
2. Mehr Zeit für die schulärztliche Betreuung an einem Standort; niedrigere Schülerschlüssel und weniger Schulen pro Schularzt.
3. Modernisierung der Dokumentation; anonymisierte Datenerhebung als Grundlage für gesundheitspolitische Initiativen.
4. Umfassende Vertretung der Gesundheitsinteressen der Schülerinnen und Schüler.
5. Mithilfe bei einer guten Schularbeitsplatzgestaltung.
6. Stärkere Einbeziehung der Schulärzte in die Gesundheitserziehung und „-lehre“.
7. Stärkung der Vermittlerrolle zwischen Schülern, Eltern, Lehrern, Direktoren und Schulpsychologen zur Optimierung der Schullaufbahn.
8. Mitwirkung bei der Aufklärung über persönliche Hygiene, Zahnhygiene und Monatshygiene bei Mädchen.
9. Hygienische Überwachung des Schulhauses.
10. Notfallplan bei ansteckenden Erkrankungen in Kooperation mit den Gesundheitsämtern; Bekämpfung parasitärer Erkrankungen.



LKH Innsbruck: Ärztliche Direktorin bestellt

Im Mai dieses Jahres wurde die bisherige Stellvertreterin des Ärztlichen Direktors des LKH Innsbruck, Dr. Alexandra Kofler, zur Ärztlichen Direktorin am LKH Innsbruck bestellt. Sie folgt in dieser Funktion Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Buchberger, der als Medizinischer Direktor und Prokurist in die Tilak-Geschäftsleitung gewechselt ist, nach.

Dr. Alexandra Kofler ist Fachärztin für Neurochirurgie und war von 1985 bis 2003 an der Univ.-Klinik für Neurochirurgie tätig. 2004 wechselte sie in die Ärztliche Direktion der Tilak.

Tilak-Vorstand Mag. Stefan Deflorian über die neubestellte ärztliche Leiterin: „Die Tilak freut sich, mit Frau Dr. Kofler eine erfahrene und ausgezeichnete Krankenhausmanagerin

für diesen Posten gewonnen zu haben. Sie genießt einerseits das volle Vertrauen der Tilak-Führung und andererseits den Respekt der Ärztinnen und Ärzte am Landeskrankenhaus“.

Alexandra Kofler will sich weiterhin mit vollem Einsatz in ihr neues Aufgabengebiet einbringen, ein besonderes Anliegen ist ihr die Verbesserung der krankenhausinternen Kommunikation.

„In großen Krankenhäusern bleibt die zwischenmenschliche Kommunikation oft auf der Strecke. Hier gilt es an der Krankenhauskultur zu arbeiten und sämtlichen Mitarbeitern wieder den Wert des persönlichen Gesprächs näherzubringen“, präzisiert Dr. Kofler eines ihrer vordringlichen Anliegen.



European Society for Pediatric Urology



Als erster Österreicher wurde der Innsbrucker Kinderurologe Univ.-Prof. Dr. Christian Radmayr, Univ.-Klinik für Urologie Innsbruck, als Board Member in das höchste europäische Gremium der Kinderurologie, das Board der ESPU – European Society for Pediatric Urology – gewählt.

Univ.-Prof. Dr. Radmayr hat an der hiesigen Klinik 1996 mit dem Aufbau der Kinderurologie begonnen und war in Österreich somit Vorreiter für die Schaffung einer kindgerechten Infrastruktur im urologischen Klinikbereich. Zudem hat sich die Univ.-Klinik für Urologie Innsbruck in der Kinderurologie eine beachtliche wissenschaftliche Reputation erworben, die letztendlich auch mitentscheidend war, dass Univ.-Prof. Dr. Radmayr in das Board der ESPU gewählt wurde.

Hohe Auszeichnung für Tiroler Gynäkologin



Mit dem von der Österreichischen Gesellschaft für Gynäkologie und Frauenheilkunde alle zwei Jahre vergebenen „Hugo-Husslein-Preis“ wurde Frau Kollegin Dr. Verena Mattle, Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe an der Innsbrucker Universitätsklinik für Frauenheilkunde, ausgezeichnet.

Prämiert wurde die wissenschaftliche Arbeit der Kollegin **Dr. Verena Mattle** über das polyzystische Ovarsyndrom. Untersucht wurden dabei die genetischen Faktoren des polyzystischen Ovarsyndroms und die Faktoren, die zur Manifestation des Krankheitsbildes führen.

Der Preis wurde Frau Dr. Mattle am 5.6.2010 bei der Jahrestagung der Österreichischen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe in Zell am See überreicht.

Institut für Sport-, Alpinmedizin und Gesundheitstourismus

Vernetzung bestehender universitärer und nichtakademischer Kooperationspartner

Mit Jahresbeginn 2009 hat das aus der Fusion des Landesinstitutes für Sport- und Kreislaufmedizin mit dem Institut für Urlaubs-, Reise- und Höhenmedizin der UMIT hervorgegangene Institut für Sport-, Alpinmedizin und Gesundheitstourismus (ISAG) seine Tätigkeit aufgenommen.

Die Fusion von zwei sport- bzw. gesundheitsmedizinischen Instituten in Tirol stellt im nationalen und internationalen Wettbewerb von Sportmedizin und Prävention ein Unikat dar. Dabei ist die Alpinmedizin als Alleinstellungsmerkmal auf der internationalen Bühne der Sportmedizin anzusehen. Bestehende Netzwerke mit externen universitären und nichtakademischen Kooperationspartnern sollen verstärkt werden und neue Kooperationen werden angestrebt. Dies ist unter anderem deshalb von maßgeblicher Bedeutung, weil im Wachstumsmarkt Gesundheitstourismus, wo Sport und Bewegung eine entscheidende Rolle spielen, neue Aufgabenfelder liegen. Die Strukturen des neuen ISAG sollen zukünftig die essentiellen Zielsetzungen des Landes Tirol in den Kernkompetenzen Sportmedizin, Alpinmedizin und Gesundheitstourismus sicherstellen.

Mit der Leitung dieses Institutes wurde Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Schobersberger betraut.

Wolfgang Schobersberger wurde 1961 in Salzburg geboren und besuchte nach der Volksschule das Akademische Gymnasium, das er 1979 mit der Matura abschloss. Im selben Jahr begann Schobersberger das Medizinstudium an der Leopold-Franzens-Universität in Innsbruck. Nach Absolvierung der Vorklinik trat Schobersberger die Stelle eines



Demonstrators am Institut für Physiologie und Balneologie der Universität Innsbruck (damalige Leitung Univ.-Prof. Dr. P. Deetjen) an. In dieser Zeit begann Schobersberger seine Dissertation am Physiologischen Institut, die sich mit der Regulation der Sauerstoffaffinität während akuter körperlicher Belastung beschäftigte.

Durch die Möglichkeit der Mitarbeit an weiteren Forschungsprojekten mit Schwerpunkt Höhenphysiologie und Sportphysiologie prägte die Zeit am Institut für Physiologie Schobersberger thematisch sehr nachhaltig.

Nach Beendigung der Dissertation und Abschluss des Medizinstudiums im Jahr 1987 war es für Schobersberger naheliegend, als

Assistenzarzt am Physiologischen Institut (1987–1990) höhenmedizinische und sportmedizinische Forschung weiter zu betreiben. 1987 war Schobersberger Mitbegründer der Österreichischen Gesellschaft für Alpin- und Höhenmedizin (ÖGAHM). Die ÖGAHM ist mit mehr als 1500 Mitgliedern die weltweit größte alpinmedizinische Vereinigung.

Schobersberger ist derzeit Vizepräsident der ÖGAHM. 1990 wechselte Schobersberger als Assistenzarzt an die Universitätsklinik für Anästhesie und Intensivmedizin (damaliger Leiter Univ.-Prof. Dr. H. Benzer) mit der Aufgabe, neue Forschungsbereiche aufzubauen. So gründete Schobersberger eine Forschungsgruppe „Inflammation“ und später eine Forschungsgruppe „Hämostase“.

Der Forschungsschwerpunkt Blutgerinnung wurde die folgenden Jahre weiter ausgebaut und ist nach wie vor an der Universitätsklinik für Anästhesie und Intensivmedizin ein wissenschaftlicher Kernbereich. Für Schobersberger war und ist die zentrale Herausforderung in der Forschung die vernetzte und interdisziplinäre Herangehensweise zur Beantwortung von Forschungsfragen. Dies zeigt sich vor allem in Studien, wo das Thema der Hypoxie aus verschiedener Sichtweise bearbeitet wurde (Höhenmedizin, Intensivmedizin, Sportmedizin).

1993/94 hatte Schobersberger im Rahmen eines Schrödinger-Stipendiums des FWF im Physiologischen Institut der Universität Bonn die Gelegenheit, Grundlagenforschung im Bereich der Molekularbiologie mit Schwerpunkt Erythropoiese und Inflammation als Vorbereitung für die Habilitation durchzuführen.

1996 schloss Schobersberger die Facharztausbildung ab und 1997 erhielt er die Lehrbefugnis als Universitätsdozent für Anästhesie und Intensivmedizin. Von 1997 bis 2003 war Schobersberger Oberarzt an der Traumatologischen Intensivstation der Klinik Innsbruck und bekleidete innerhalb der European Society on Intensive Care Medicine mehrere Funktionen in Arbeitsgruppen (Ethics, Sepsis).

Ende 2003 wechselte Schobersberger an die damals neu gegründete UMIT (Private Universität für Gesundheitswissenschaften, Medizinische Informatik und Technik).

Von 2004 bis 2008 war Schobersberger Vorstand des neu geschaffenen Instituts für Urlaubs-, Reise- und Höhenmedizin (IHM) der UMIT.

Mit Beginn 2009 wurde das IHM mit dem Landesinstitut für Sport- und Kreislaufmedizin an der Klinik Innsbruck zum neuen

Institut für Sport-, Alpinmedizin & Gesundheitstourismus (ISAG) mit den beiden Standorten Klinik und UMIT Hall fusioniert und Schobersberger zum Direktor des ISAG bestellt.

Kürzlich wurde Schobersberger zum Leiter des Departments für Medizinische Wissenschaften an der UMIT ernannt. Schobersberger ist Mitglied der medizinischen Kommission der NADA Austria (Nationale Anti-Doping Agentur) und war bei den Olympischen Winterspielen in Vancouver/Whistler verantwortlicher ÖOC-Arzt für Whistler.

Schobersberger hat mehr als 200 wissenschaftliche Publikationen vorzuweisen (über 110 Arbeiten in internationalen Fachzeitschriften mit Peer-Review-Verfahren). Er erhielt bislang 5 Forschungspreise (als Preisträger oder Co-Preisträger) und ist als Gutachter in über 15 Fachzeitschriften tätig.

Detailinformationen zum ISAG:

<http://isag.tilak.at>

<http://isag.umat.at>

Wichtiger Hinweis für alle Ärzte Updates per E-Mail und Homepage

Immer häufiger werden wichtige Informationen, Updates, Newsletter und dergleichen mehr per Mail oder auf der Homepage angekündigt.

Dass dieser Weg nicht nur Geld, sondern auch Zeit spart, ist mittlerweile nichts Neues mehr.

Es ist der Ärztekammer daher ein Anliegen, Sie mit Nachdruck darum zu bitten, regelmäßig Ihre Mails abzurufen und auch immer wieder einen Blick auf die Homepage zu werfen.

im Konzert der
Ärzteversicherungen

Z.B. völlig neue
Unterbrechungs-
versicherung:
Kündigungsschutz im
Einzelvertrag, transparente
Sonderleistungen, etc.



Norbert Gugganig

Makler und Treuhänder in
Versicherungsangelegenheiten

6850 Dornbirn
Schützenstrasse 3
T 05572/29470
F 05572/31527
beratung@gugganig.com
www.gugganig.com

Mitglied des





Bei der Rückfahrt über das rechte Donauufer bot der letzte Tag schöne Landschaftseindrücke mit interessanten Erläuterungen durch OMR Dr. Friedrich Mehnert. Ein Besuch der Kartäuserkirche Aggsbach mit dem liebevoll eingerichteten Klostermuseum gab Einblick in seltene Klosterkulturen und die anschließende Einkehr in Mauer mit dem geschnitzten gotischen Flügelaltar erregte allgemeine Bewunderung.

Einen der Höhepunkte dieser durch OMR Dr. Mehnert bestens organisierten Kammerreise bildete schließlich die für uns von der Tiroler Ärztekammer gesponserte Führung durch das wohl bekannteste österreichische Benediktinerstift Melk.

Durch die Fülle an dargebotenen innerösterreichischen Kunstwerken wird diese Reise wohl allen Teilnehmern unvergesslich bleiben.

Ein besonderer Dank gebührt OMR Dr. Friedrich Mehnert sowie MR Dr. Ekkehard Heel für die hervorragende Reisevorbereitung. Leider konnten die Referenten MR Dr. Heel aus gesundheitlichen und OMR Dr. Josef Sigwart aus familiären Gründen nicht teilnehmen.

Reingard Ciresa



Ausflug des Referates für pensionierte Ärzte **Bekanntes und unbekanntes Innerösterreich**

Vom 11. bis zum 14. April 2010 unternahm das Referat für pensionierte Ärzte eine sehr gelungene Busreise nach Krems und Umgebung.

In einem komfortablen Reisebus ging es von Innsbruck über Schwaz und Wörgl zunächst zum Stift St. Florian bei Linz, wo wir ein Konzert auf der weltberühmten Brucknerorgel genossen. Nach dem Mittagessen gab es eine fachkundige Führung durch das um 800 n.Chr. gegründete Augustiner-Chorherrenstift, wobei der Marmorsaal von Jakob Prandtauer und die Gruft mit dem Sarkophag A. Bruckners einen besonderen Eindruck hinterließen. Nach kurzer Fahrt erreichten wir das liebeliche Städtchen Grein mit dem ältesten noch erhaltenen Theater Österreichs. Anschließend ging es weiter durch die aufblühende Wachau nach Krems.

Am nächsten Tag erlebten wir nach Empfang durch den Abt eine eindrucksvolle Führung durch das Augustiner-Chorherrenstift Herzogenburg. Nach dem Mittagessen im bezaubernden Donaurestaurant Traismauer schlenderten wir – leider bei Dauerregen – durch dieses bezaubernde Städtchen mit

seinen mittelalterlichen Stadtmauerresten und seinem winzigen, aber sehenswerten archäologischen Museum.

Abends leisteten wir uns noch einen gemütlichen Heurigenabend in Wösendorf mit niederösterreichischen Schmankerln und Wein aus der Gegend, untermalt von einem stimmstarken ortsansässigen Musikanten. Die Stimmung war prächtig und viele der Teilnehmer und Teilnehmerinnen sangen begeistert mit. Die folgende Nachtruhe wurde zwar durch einen Fehllarm kurz gestört, trotzdem fuhren wir am nächsten Tag ins Benediktinerstift Göttweig mit seiner imposanten Stiftskirche. Das kunstvolle Intarsienchorgestühl inmitten einer gold-braun-blau leuchtenden Barockarchitektur lud zum längeren Verweilen ein, aber schon führte man uns über die berühmte Kaiserstiege mit Paul Trogers eindrucksvollem Deckenfresko zum Festsaal und zu den anschließenden Kaiserzimmern. Der Nachmittag konzentrierte sich in Krems mit Besuch der Kunsthalle (Ausstellung Modersohn-Becker) sowie des Karikaturenmuseums und abschließender Stadtbesichtigung unter sachkundiger Führung.



Fußball-Weltmeisterschaft der Ärzte

12 Nationen am Prüfstand

Nachdem die Profis in Südafrika die FIFA-Weltmeisterschaft bestritten haben, werden 12 Ärztenationalteams vom 10. bis 17. Juli in Innsbruck den Ärztweltmeister 2010 im Fußball ermitteln. Erstmals findet diese international größte Ärztesportveranstaltung in Österreich statt.

400 Teilnehmer, 6 Spieltage, 36 Spiele. Eine Veranstaltung, die sich sehen lassen kann und die Organisatoren seit Monaten in Atem hält. Federführend in der Organisation tätig: Unfallchirurg Dr. Clemens Burgstaller (BKH Schwaz) und Turnusarzt Dr. Simon Sailer (LKH Innsbruck).

„Wir sind stolz und erfreut, dass Innsbruck als Austragungsort ausgewählt worden ist“, so Dr. Burgstaller, „bietet uns diese Großveranstaltung doch auch die Möglichkeit, uns mit Kollegen aus allen Teilen der Welt, fernab vom Stress des Berufsalltages, zu treffen und interessante und fruchtbringende Kontakte zu knüpfen.“

Volles Programm

Auf die Teilnehmer wartet ein volles Programm. Natürlich werden für die ehrgeizigen Ärztesportler die WM-Spiele und die notwendigen Trainings im Vordergrund stehen, die Vormittage sind aber für die ärztliche Fortbildung reserviert.

„Parallel zur Fußball-WM findet an den Vormittagen im Universitätssportinstitut der „XVI Global Congress on Medicine and Health in Sport“ statt, zu dem natürlich alle an der Sportmedizin interessierten Tiroler Kolleginnen und Kollegen eingeladen sind“, verweist Dr. Burgstaller auf den gemeinsam mit dem Innsbrucker Institut für Sport-, Alpinmedizin und Gesundheitstourismus (Leiter: Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Schobersberger) organisierten Kongress.

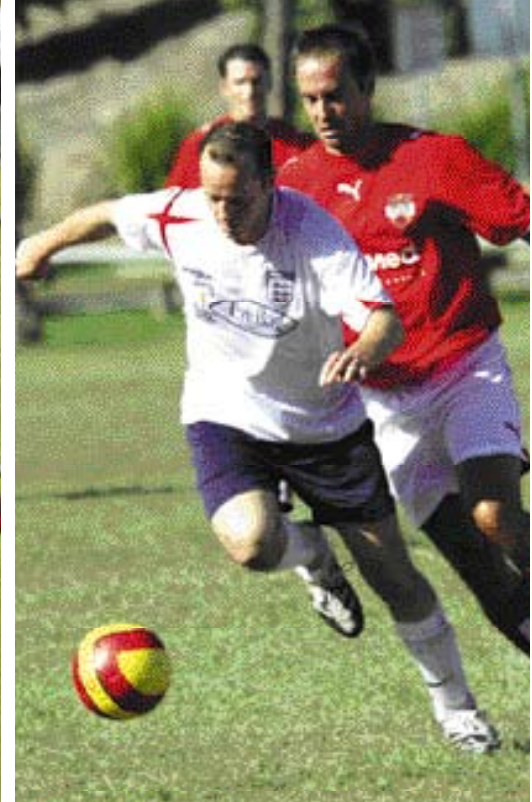
12 Teams und einige Favoriten

Spanien, Brasilien, Ungarn, Großbritannien, USA, Australien, Südkorea, Schweiz, Schweden, Litauen, Deutschland und Österreich, ein illustres Teilnehmerfeld und alle Teams reisen mit einer Zielsetzung nach Innsbruck: Wir wollen den Titel des Ärztefußballweltmeisters 2010.

Als Topfavoriten nennt WM-Organisator Dr.

Simon Sailer, neben Dr. Clemens Burgstaller aktiver Vertreter Tirols im österreichischen Ärztenationalteam, England und Brasilien.





Und das österreichische Ärztenationalteam?

„Wir haben uns intensiv auf diesen Bewerb vorbereitet, mehrere Trainingslager und zahlreiche Testspiele haben das österreichische Team zu einer schlagkräftigen Mannschaft geformt“, rechnet er Österreich durchaus dem Kreis der Titelanwärter zu.

Unbestritten werden packende WM-Spiele am Innsbrucker Universitätssportinstitut zu erwarten sein, denn sportlicher Ehrgeiz und unbedingter Siegeswille sind den Ärztesportlern gemein.

Spannung vor der Auslosung

Die mit Spannung erwartete Auslosung der 3 Vorrundengruppen findet bei der Eröffnungsfeier am 10. Juli im Innsbrucker Stadtsaal statt. Wenn die Vorrundengegner feststehen, wird man eine erste Prognose über das mögliche Abschneiden der Österreicher abgeben können. Die Vorrundenspiele der Österreicher beginnen am 11., 12. und 13. Juli, immer um 19.00 Uhr. Die Zwischenrunden- und die Finalspiele finden am 15., 16. und 17. Juli statt.

„Wir werden die Tiroler Kollegenschaft natürlich per Mail über den Turnierverlauf am Laufenden halten und hoffen bei den Spielen der Österreicher auf stimmkräftige Unterstützung durch die Kollegenschaft“, rührt Dr. Burgstaller die Werbetrommel für die WM-Spiele des österreichischen Ärztenationalteams.

Österreichs Ärztenationalteam

Erstmals hat eine Mannschaft aus der Alpenrepublik 2006 (in Deutschland) mit einem bunt zusammengewürfelten Team an einer Ärzte- WM teilgenommen.

Beendet wurde dieses Turnier auf dem 8. Platz. Danach reifte der Gedanke, ein österreichisches Ärztenationalteam als feste Einrichtung zu etablieren. Der Verein „Österreichisches Ärztenationalteam“ wurde gegründet, mit der Zielsetzung, neben dem Fußballspielen auch soziale Projekte zu unterstützen. Deshalb werden jährlich neben den WM-Teilnahmen mehrere Benefizspiele ausgetragen. Bisher wurden so 45.000 Euro für wohltätige Projekte eingespielt. Auch die WM in Innsbruck soll wieder Geld für einen karitativen Zweck abwerfen.

Zur sportlichen Seite: Kollegen aus 7 Bundesländern bilden den Kern der Mannschaft, die bei der WM in Innsbruck auflaufen wird.

Allesamt austrainierte und kampferprobte Fußballer, die auch in den österreichischen Fußballligen tätig waren bzw. tätig sind und das Fußballspielen von der Pike auf erlernt haben.

Kollegiales Miteinander im Vordergrund

Bei aller sportlichen Rivalität stehen bei dieser Ärztesportveranstaltung letztendlich aber doch das kollegiale Miteinander, das Sich-kennenlernen, der Gedankenaustausch und die Freude an der sportlichen Betätigung im Vordergrund.

Die Organisatoren hoffen, dass diese Ärztesport WM ein fröhliches und für die Sportler verletzungsfreies Fest wird, sich die Teilnehmer aus aller Herren Länder in Tirol wohlfühlen und die bleibende Erinnerung mit nach Hause nehmen, bei einer großartigen Veranstaltung dabei gewesen zu sein.

Die Organisatoren der Ärztesportweltmeisterschaft 2010:



Dr. Clemens Burgstaller,
Unfallchirurg



Dr. Simon Sailer,
Turnusarzt

In memoriam MR. Dr. Robert Weber

Nach langem, mit großer Geduld ertragenem Leiden verstarb am 30.11.2009 in Innsbruck der sehr verdiente Facharzt für Neurologie und Psychiatrie und engagierte Sozialpsychiater MR Dr. Robert Weber.

Die Kindheit Robert Webers, geboren in Absam am 03.12.1920, war gekennzeichnet durch schwere Schicksalsschläge: Da sein Vater bereits 1922 durch eine Schneelawine ums Leben kam, erlebte er die Not der schwierigen Nachkriegsjahre besonders intensiv. Seine Mutter tat alles Menschensmögliche, um ihrem Sohn eine optimale Ausbildung zu gewährleisten: Das humanistische Gymnasium der Franziskaner in Hall schloss er mit der Kriegsmatura ab, sein Medizinstudium in Wien und Prag absolvierte er während des Wehrdienstes als Sanitäter im Rahmen einer Studentenkompanie. 1947 konnte er in Innsbruck zum Doktor der gesamten Heilkunde promovieren. Seine Mutter verlor er bereits im Jahr 1949.

Von 1947 bis 1951 absolvierte Dr. Robert Weber seine Turnus- und Facharztausbildung als Gastarzt in Innsbruck, Natters und St. Veit an der Glan. Mit großer Verehrung dachte er stets an seine Lehrer, die Professoren Lang, Hittmair, Breitner, Tapfer und Urban.

Die Grundlagen zu seiner künftigen Karriere als Neurologe und Psychiater wurden an der von Prof. Hubert Urban geleiteten Nerven- und Geisteskrankheiten Klinik gelegt.

Sein Wissensdrang und sein Verantwortungsgefühl führten ihn aber bald nach Deutschland: Um sich zum EEGisten ausbilden zu lassen, wurde Dr. Robert Weber – damals bereits Vater von 3 Kindern – von der Klinik beurlaubt. An der neurophysi-



ologischen Abteilung der Medizinischen Fakultät der Universität Freiburg in Breisgau bewährte er sich in einem solchen Ausmaß, dass ihm von Prof. Dr. R. Jung nach Abschluss der EEG-Ausbildung zum 1.1.1952 eine Stelle als wissenschaftlicher Assistent an der Nerven- und Geisteskrankheiten Klinik in München vermittelt wurde, wo er bis zum 31.12.1955 das Laboratorium für Elektroenzephalografie leitete. Am 22.5.1953 erhielt er von der Bayerischen Landesärztekammer die Facharztzuerkennung für „Nerven- und Geisteskrankheiten“.

Da Herrn Dr. Weber als österreichischem Staatsbürger die Berufsausübung in Bayern nicht verlängert wurde, musste er 1955 die Münchner Klinik verlassen und kehrte 1956 auf Einladung von Prof. Urban an die Innsbrucker Nerven- und Geisteskrankheiten Klinik zurück. Im selben Jahr gründete er als Facharzt für Nerven- und Geisteskrankheiten eine eigene Praxis und eröffnete das erste Laboratorium für Elektroenzephalografie in Innsbruck. Gleichzeitig übernahm er die Leitung des gerade eröffneten Heimes für körperbehinderte Kinder „Elisabethinum“.

Der große Einsatz Dr. Webers zum Wohle der leidenden und benachteiligten Menschen wurde durch die Ärztekammer für Tirol am

19.6.1982 mit der Zuerkennung des Titels „Medizinalrat“ gewürdigt.

Durch sein sozialpsychiatrisches Engagement, seinen ausgeprägten Gerechtigkeits-sinn und seine kommunikativen Fähigkeiten öffnete MR Dr. Robert Weber vielen Patientinnen und Patienten und deren Angehörigen Tür und Tor, um deren soziale und ökonomische Situation zu verbessern, immer mit dem Ziel, Ausgrenzungen zu vermeiden und allen Betroffenen eine möglichst adäquate Hilfe zukommen zu lassen.

Wer das Glück hatte, Dr. Robert Weber näher zu kennen, mit ihm als Arzt zusammenzuarbeiten oder sogar mit ihm befreundet zu sein, der wird sich gerne an seine offene Art und seine vorbehaltlose Hilfsbereitschaft erinnern.

Mit seinen Angehörigen trauern wir, seine Kollegen und viele seiner ehemaligen Patienten und deren Angehörige um eine verdiente, sehr engagierte Persönlichkeit, die die Sozialpsychiatrie Tirols mitgeprägt hat und der wir alle sehr viel verdanken. Seine außerordentliche Lebensleistung behalten wir in dankbarer Erinnerung. Über den Tod hinaus ist ihm unsere Achtung und unsere Wertschätzung sicher.

Univ.-Prof. Dr. Hartmann Hinterhuber



60 Jahre Solidargemeinschaft Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Tirol

Am 01.07.1950 wurde die Altersfürsorge für Ärzte in Tirol eingerichtet. Das damals beschlossene Fürsorgestatut der Ärztekammer für Tirol lautete:

„Aufgrund der Bestimmungen sind die einzelnen Ärztekammern berufen, die gemeinsamen beruflichen, sozialen und wirtschaftlichen Belange der Ärzte wahrzunehmen und zu fördern, damit auch wirtschaftliche Einrichtungen sowie einen Wohlfahrtsfonds zur Versorgung und Unterstützung der Kammerangehörigen und deren Hinterbliebenen zu errichten und zu betreiben“.

Aktuelle Bestimmungen im Ärztesgesetz 1998:

§ 96 Abs. 1 bis 3:

- (1) Der Wohlfahrtsfonds bildet ein zweckgebundenes Sondervermögen der Ärztekammer. Die Beschlussfassung über den Wohlfahrtsfonds obliegt der Erweiterten Vollversammlung.
- (2) Soweit in den einzelnen Vorschriften nicht anders bestimmt ist, bezieht sich in diesem Abschnitt die Bezeichnung „Kammerangehörige“ sowohl auf Kammerangehörige der Ärztekammer als auch auf der jeweiligen Landes Zahnärztekammer zugeordnete Kammermitglieder der Österreichischen Zahnärztekammer, ausgenommen der Angehörigen des Dentistenberufs.
- (3) Aus den Mitteln des Wohlfahrtsfonds sind den Kammerangehörigen nach Maßgabe der folgenden Bestimmungen Versorgungs- und Unterstützungsleistungen zu gewähren.

§ 113 Abs. 1:

- (1) Die **Verwaltung des Wohlfahrtsfonds** ist von der Verwaltung des übrigen Kammervermögens getrennt zu führen und obliegt einem **Verwaltungsausschuss**, der sich zur Unterstützung eines Dritten bedienen darf. Die Betrauung eines Dritten ist in der Satzung des Wohlfahrtsfonds zu regeln.

Die derzeitigen Verwaltungsausschussmitglieder:

Vorsitzender	MR Dr. Erwin Zanier
Stv. Vorsitzender	Dr. Gregor Henkel
Präsident	Dr. Artur Wechselberger
Finanzreferent	Dr. Franz Größwang
Präsident (Zahnärzte)	Dr. Wolfgang Kopp

Weitere Mitglieder:

MR Dr. Bernhard Auer, Dr. Clemens Burgstaller, Dr. Harald Oberbauer, VP Dr. Momen Radi, Dr. Maria Magdalena Steger, VP DDr. Paul Hougnon (zahnärztlicher Vertreter), OMR Dr. Josef Sigwart (kooptierter Pensionistenvertreter)

Im Jahre **2009** wurden vom Verwaltungsausschuss in **11 Sitzungen 779 Beschlüsse** gefasst, davon allein 522 im Bereich Mitglieds- und Beitragsfragen.

Zu Veranlagungszwecken wurden **Liegenschaften** in der Höhe von 6.495.750 Euro erworben (ein Fachmarktzentrum in Klagenfurt, ein Baustoffgroßhandel und ein Penny Markt in Graz). Weiters wurden nötige **Investitionen in unsere Immobilien** in der Höhe von 1.787.348 Euro getätigt.

Nicht nur im Liegenschaftsbereich gestaltete sich unsere Veranlagungspolitik mit einer **Jahresrendite von 5,32 %** auf bebaute und unbebaute Grundstücke als sehr erfolgreich. Vor allem auch der erwirtschaftete **Überschuss von 25,5 Mio. Euro im Bereich der Veranlagungen** auf dem Kapitalmarkt lässt den betrüblichen Verlust im Krisenjahr 2008 (5,5 Mio. Euro) vergessen.

So konnte das Eigenkapital des Wohlfahrtsfonds in den letzten 10 Jahren von 125,4 Mio. Euro (1999) auf **269,9 Mio. Euro (2009)** gesteigert werden.

Die seit zwei Jahrzehnten gelebten Prinzipien „Sicherheit, Ertragsfähigkeit, Streuung und Liquidität“ in der Veranlagungspolitik tragen dazu bei, dass die vom Versicherungsmathematiker geforderten Vorgaben zur Sicherung unserer Versorgungsleistungen erfüllt werden können.

Die Vorbereitung für die monatlichen Sitzungen des Verwaltungsausschusses und die Erledigung des umfangreichen Tagesgeschäftes wird vom hochqualifizierten Team der Finanzabteilung unter der Leitung von Mag. Markus Schmarl und seiner Stellvertreterin Mag. Pia Schwamberger sowie dem Leiter der Rechtsabteilung Mag. Christian Föger in enger Zusammenarbeit mit dem Vorsitzenden des Verwaltungsausschusses und dem Finanzreferenten wöchentlich erledigt.

Die **externe Prüfung** des Jahresabschlusses 2009 durch den Wirtschaftsprüfer und Steuerberater Dkfm. Dr. Rudolf Moosburner wurde wiederum ohne Beanstandungen abgeschlossen. Auch dass die Prüfung keine Notwendigkeit für weitere Verbesserungen ergab, spricht für die gediegene und verantwortungsbewußte Arbeit der Verantwortlichen.

Auch der Bericht der **Rechnungsprüfer** OMR Dr. Druml, Prof. Dr. Meise und MR Dr. Rhomberg bestätigte die gute Arbeit der Finanzabteilung und der verantwortlichen Funktionäre.

Dies ist uns ein Auftrag, weiterhin gemeinsam mit unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern im Kammeramt sowie den externen Beratern und den Kollegen im Verwaltungsausschuss für den Erfolg unseres Wohlfahrtsfonds mit aller Kraft zu arbeiten und dadurch den gesetzlichen Erfordernissen gerecht zu werden.

MR Dr. Erwin Zanier
Vorsitzender des Verwaltungsausschusses
Dr. Franz Größwang
Finanzreferent

Wohlfahrtsfonds: Invaliditätsversorgung aus dem Wohlfahrtsfonds

Für die Gewährung ist Voraussetzung, dass der/die Wohlfahrtsfonds-Teilnehmer/in infolge körperlicher oder geistiger Gebrechen zur Ausübung des ärztlichen bzw. zahnärztlichen Berufes dauernd oder zumindest 26 Wochen vorübergehend unfähig ist.

Invalidität im Sinne der Satzung des Wohlfahrtsfonds ist nur bei gänzlicher Unfähigkeit zur Ausübung des ärztlichen bzw. zahnärztlichen Berufes gegeben. Die Satzung sieht keine Teilinvalidität vor. Der Verwaltungsausschuss ist dazu berufen, erforderlichenfalls eine vertrauensärztliche Untersuchung und Begutachtung anzuordnen, ob die Voraussetzungen für eine Invaliditätsversorgung nach der Satzung vorliegen oder nicht.

Die Zuerkennung einer Berufsunfähigkeitspension nach dem ASVG für Angestellte bzw. einer Erwerbsunfähigkeitspension nach dem GSVG für selbständig erwerbstätige Ärzte/Ärztinnen bedingt keineswegs automatisch auch die Gewährung einer Invaliditätsversorgung aus dem Wohlfahrtsfonds. Das Vorliegen der Voraussetzungen für die Invaliditätsversorgung ist im Rahmen des Wohlfahrtsfonds autonom zu beurteilen.

Das Ausmaß der Invaliditätsversorgung ergibt sich zunächst aus den bis zum Invaliditätszeitpunkt bereits durch Beitragsleistungen erworbenen Anwartschaften zur Grundrente bzw. bei niedergelassenen Ärzten aus den durch Beitragsleistungen bereits erworbenen Anwartschaften zur Ergänzungsrente und dem Ansparkapital zur Individualrente. Bei der Grundrente und der Ergänzungsrente werden aufgrund des im Wohlfahrtsfonds verwirklichten Solidaritätsprinzips Hinzurechnungen nach der Satzung für noch fehlende Beitragszeiten vorgenommen.

Das Ergebnis der Berechnung nach erfolgter Hinzurechnung für noch fehlende Beitragszeiten wird bei Inanspruchnahme vor dem vollendeten 65. Lebensjahr verkürzt („Invaliditätsversorgungs-Malus“).

Zuerkennungsstichtage	um
1.06.2010 – 30.09.2010	0,3233% p.m. maximal jedoch 19,40%
1.10.2010 – 31.03.2011	0,3350% p.m. maximal jedoch 20,10%
1.04.2011 – 30.09.2011	0,3467% p.m. maximal jedoch 20,80%
1.10.2011 – 31.03.2012	0,3583% p.m. maximal jedoch 21,50%
1.04.2012 – 30.09.2012	0,3700% p.m. maximal jedoch 22,20%
1.10.2012 – 31.03.2013	0,3817% p.m. maximal jedoch 22,90%
1.04.2013 – 30.09.2013	0,3933% p.m. maximal jedoch 23,60%
1.10.2013 – 31.03.2014	0,4050% p.m. maximal jedoch 24,30%
ab 1.04.2014	0,4167% p.m. maximal jedoch 25,00%

Dieser „Invaliditätsversorgungs-Malus“ ist etwas geringer als der Malus für die vorzeitige Inanspruchnahme der Altersversorgung.

Die Verminderung durch den Malus bleibt jeweils für die Dauer des Bezuges wirksam und wirkt auch in der Versorgung der Hinterbliebenen fort.

Die Zuerkennung der Invaliditätsversorgung kann entweder unbefristet oder aber – wenn nach Beurteilung des Verwaltungsausschusses eine Wiedererlangung der zumindest teilweisen Fähigkeit

zur Berufsausübung hinreichend wahrscheinlich erscheint – befristet erfolgen. Bei Auslaufen der Befristung hat eine neuerliche Antragstellung und Prüfung zu erfolgen.

Wiederkehrende Leistungen wie die Invaliditätsversorgung werden bei Erfüllung der Voraussetzungen ab dem auf die Antragstellung folgenden Monatsersten oder wenn die vollständige Antragstellung selbst auf den Monatsersten fällt, ab diesem Stichtag zuerkannt.

Wichtiger Hinweis für alle Ärzte Updates per E-Mail und Homepage

Immer häufiger werden wichtige Informationen, Updates, Newsletter und dergleichen nur mehr per Mail oder auf der Homepage angekündigt.

Dass dieser Weg nicht nur Geld, sondern auch Zeit spart, ist mittlerweile nichts Neues mehr.

Es ist der Ärztekammer daher ein Anliegen, Sie mit Nachdruck darum zu bitten, regelmäßig Ihre Mails abzurufen und auch immer wieder einen Blick auf die Homepage zu werfen.

Die Verlautbarung erfolgte gemäß § 195a Abs. 2 ÄrzteG 1998 auf der Homepage der Ärztekammer für Tirol unter www.aektirol.at

Novelle der Satzung des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Tirol laut Beschluss der Erweiterten Vollversammlung vom 16.06.2010:

Die Satzung wird wie folgt geändert:

1. In § 12 entfällt die Absatzbezeichnung „(1)“ und es entfallen Abs. 2 bis 4.
2. Nach der Überschrift des Teiles IV. Leistungsrecht werden folgende §§ 19a und 19b eingefügt:

„§ 19a Eingetragene Partner

Die auf Ehegatten/Ehegattinnen und Witwer/Witwen lautenden Bestimmungen der Satzung sind ab 01.01.2010 sinngemäß auch auf eingetragene Partner/Partnerinnen und hinterbliebene eingetragene Partner/Partnerinnen nach dem Eingetragene Partnerschaft-Gesetz (EPG), BGBl. I Nr. 135/2009, anzuwenden. In der Anwendung der Bestimmungen der Satzung kommt der Verhehlung die Begründung einer eingetragenen Partnerschaft, der Scheidung, Aufhebung oder Nichtigerklärung einer Ehe die Auflösung, Aufhebung oder Nichtigkeitsklärung einer eingetragenen Partnerschaft und der Wiederverheiratung die Neubegründung einer eingetragenen Partnerschaft sinngemäß gleich.“

„§ 19b Leistungsrecht bei mehreren Wohlfahrtsfondsteilnehmern

- (1) Die Witwen-/Witwerversorgung kann gleichzeitig mit der eigenen Alters- oder Invaliditätsversorgung aus dem Wohlfahrtsfonds bezogen werden.
- (2) Bei einer Ehe zwischen Teilnehmern stehen dem erkrankten Teilnehmer die Leistungen der Krankenunterstützung, nicht aber dem Ehegatten zusätzlich die Leistungen des Angehörigen-

Krankenhaustaggeldes zu. Bei Erkrankung eines gemeinsamen Kindes von Teilnehmern kommt das Angehörigen-Krankenhaustaggeld einfach zur Auszahlung und steht, soweit nicht ein Elternteil verzichtet, den Teilnehmern anteilig zu.

(3) Dem Kind zweier Teilnehmer des Wohlfahrtsfonds steht die Kinderunterstützung einfach, und zwar berechnet von der Alters- oder Invaliditätsversorgung jenes Elternteils zu, aus welcher sich der höhere Leistungsbetrag ergibt. Nach Ableben eines Elternteils gebührt die Halbweisenversorgung berechnet von der Alters- oder Invaliditätsversorgung dieses Elternteils und bei Erfüllung der Voraussetzungen während Lebzeiten des anderen Elternteils zusätzlich die Kinderunterstützung berechnet von dessen Alters- oder Invaliditätsversorgung.

(4) Nach Ableben beider Elternteile als Teilnehmer des Wohlfahrtsfonds und bei Erfüllung der Voraussetzungen für die Gewährung der Waisenversorgung gebühren dem Kind zwei Vollwaisenversorgungsleistungen.“

3. Am Ende des § 20 Abs. 1 lit. e) wird der Punkt durch das Wort „sowie“ ersetzt und danach wird folgende lit. f) vor dem Klammerausdruck „[§ 98 Abs. 1 ÄrzteG]“ eingefügt:
„f) die Versorgung des hinterbliebenen eingetragenen Partners.“

4. § 23 lautet:

„§ 23 Nachzahlung zur Grundrente

- (1) Kammerangehörige, die verpflichtet sind, den

Beitrag zur Grundrente zu leisten, haben nach Vollendung des 55. Lebensjahres eine Nachzahlung zu leisten, wenn sie bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres weniger als 100% Anwartschaft auf die Grundrente erwerben würden.

(2) Zu den bereits durch Beitragsleistung erworbenen Anwartschaften werden jene Anwartschaftsprozente hinzugezählt, welche sich im Zeitraum vom vollendeten 55. Lebensjahr bis zum vollendeten 65. Lebensjahr bei voller Beitragsleistung zur Grundrente voraussichtlich ergeben würden. Die Differenz auf 100% ist als fehlende Anwartschaft nachzukaufen. In dem Ausmaß jedoch als die fehlende Anwartschaft 30% übersteigt, ist sie nicht nachzukaufen und bleibt bei der Berechnung der Altersversorgung unberücksichtigt.

(3) Die Höhe der Nachzahlung ergibt sich, indem der zu erwerbende Anwartschaftsprozentsatz mit dem vollen Richtbeitrag zur Grundrente des Verschreibungsjahres multipliziert und dann das Ergebnis durch einen Divisor geteilt wird. Der Divisor beträgt für die ersten 5% an fehlender Anwartschaft 2,60, für die zweiten 5% 2,55, für die dritten 5% 2,50, für die vierten 5% 2,40, für die fünften 5% 2,30 und für die darüber hinaus gehende fehlende Anwartschaft bis höchstens 30% 2,20.

(4) Die Nachzahlung wird am Monatsersten, der dem Monat der Vollendung des 55. Lebensjahres folgt, vorgeschrieben.

(5) Bei Vorliegen berücksichtigungswürdiger Umstände kann auf Antrag nach Billigkeit eine teilweise oder gänzliche Befreiung von der Nachzahlung gewährt werden. Eine teilweise Befreiung erfolgt der Reihe nach zunächst betreffend die dem Divisor von 2,20 unterliegende

fehlende Anwartschaft, sodann betreffend die fehlenden Anwartschaften mit dem Divisor 2,30, 2,40, 2,50, 2,55 und erst zuletzt betreffend die dem Divisor von 2,60 unterliegende fehlende Anwartschaft. Übersteigt die fehlende Anwartschaft 3% kann eine Zahlung in bis zu drei Jahresraten beginnend mit dem Jahr der Verschreibung gewährt werden. Für die Höhe der Nachzahlung ist der Richtbeitrag des jeweiligen Jahres der Teilzahlung zu Grunde zu legen. Erst mit erfolgter Zahlung ist die Anwartschaft für Alters- oder Invaliditätsversorgung anzurechnen.

- (6) Bei teilweiser Befreiung von der Nachzahlung werden Anwartschaften in entsprechend geringerem Maß erworben, bei Teilzahlungen in dem mit der jeweiligen Rate nachgekauften Anwartschaftsprozentsatz. § 14 Abs. 4 gilt sinngemäß.
- (7) Die Nachzahlungsverpflichtung entfällt für jene Zeiträume, in denen der Kammerangehörige in einem anderen Vertragsstaat des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum oder in der Schweiz in einem gesetzlich vorgesehenen System der sozialen Sicherheit in einem Zweig versichert war, der Leistungen für den Fall der Invalidität, des Alters oder an Hinterbliebene vorsieht.“

5. § 25 lautet:

„§ 25 Nachzahlung zur Ergänzungsrente

- (1) Kammerangehörige, die verpflichtet sind, den Beitrag zur Ergänzungsrente zu leisten, haben nach Vollendung des 57. Lebensjahres eine Nachzahlung zu leisten, wenn sie bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres weniger als 100% Anwartschaft auf die Ergänzungsrente erwerben würden.
- (2) Zu den bereits durch Beitragsleistung erworbenen Anwartschaften werden jene Anwartschaftsprozente hinzugezählt, welche sich im Zeitraum vom vollendeten 57. Lebensjahr bis zum vollendeten 65. Lebensjahr bei voller Beitragsleistung zur Ergänzungsrente voraussichtlich ergeben würden. Die Differenz auf 100% ist als fehlende Anwartschaft nachzukaufen. In dem Ausmaß jedoch als die fehlende Anwartschaft 30% übersteigt, ist sie nicht nachzukaufen und bleibt bei der Berechnung der Altersversorgung unberücksichtigt.
- (3) Die Höhe der Nachzahlung ergibt sich, indem der zu erwerbende Anwartschaftsprozentsatz

mit dem vollen Richtbeitrag zur Ergänzungsrente des Verschreibungsjahres multipliziert und dann das Ergebnis durch einen Divisor geteilt wird. Der Divisor beträgt für die ersten 5% an fehlender Anwartschaft 2,90, für die zweiten 5% 2,85, für die dritten 5% 2,80, für die vierten 5% 2,70, für die fünften 5% 2,60 und für die darüber hinaus gehende fehlende Anwartschaft bis höchstens 30% 2,50.

- (4) Die Nachzahlung wird am Monatsersten, der dem Monat der Vollendung des 57. Lebensjahres folgt, vorgeschrieben.
- (5) Bei Vorliegen berücksichtigungswürdiger Umstände kann auf Antrag nach Billigkeit eine teilweise oder gänzliche Befreiung von der Nachzahlung gewährt werden. Eine teilweise Befreiung erfolgt der Reihe nach zunächst betreffend die dem Divisor von 2,50 unterliegende fehlende Anwartschaft, sodann betreffend die fehlenden Anwartschaften mit dem Divisor 2,60, 2,70, 2,80, 2,85 und erst zuletzt betreffend die dem Divisor von 2,90 unterliegende fehlende Anwartschaft. Übersteigt die fehlende Anwartschaft 3%, kann eine Zahlung in bis zu drei Jahresraten beginnend mit dem Jahr der Verschreibung gewährt werden. Für die Höhe der Nachzahlung ist der Richtbeitrag des jeweiligen Jahres der Teilzahlung zu Grunde zu legen. Erst mit erfolgter Zahlung ist die Anwartschaft für Alters- oder Invaliditätsversorgung anzurechnen.
- (6) Bei teilweiser Befreiung von der Nachzahlung werden Anwartschaften in entsprechend geringerem Maß erworben, bei Teilzahlungen in dem mit der jeweiligen Rate nachgekauften Anwartschaftsprozentsatz. § 14 Abs. 4 gilt sinngemäß.
- (7) Die Nachzahlungsverpflichtung entfällt für jene Zeiträume, in denen der Kammerangehörige in einem anderen Vertragsstaat des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum oder in der Schweiz in einem gesetzlich vorgesehenen System der sozialen Sicherheit in einem Zweig versichert war, der Leistungen für den Fall der Invalidität, des Alters oder an Hinterbliebene vorsieht.“

6. Im § 33 Abs. 4 wird nach dem Ausdruck „die Witwe (der Witwer)“ der Ausdruck „oder der eingetragene Partner“ eingefügt.

7. § 47 lautet:

„§ 47 Meldepflichten

- (1) Die Empfänger von Leistungen sind verpflichtet, der Ärztekammer für Tirol selbständig und unverzüglich, längstens jedoch binnen 7 Tagen, die Änderung maßgeblicher Verhältnisse im Hinblick auf den Leistungsanspruch, dessen Voraussetzungen, Ausmaß und Fortbestand schriftlich bekannt zu geben. Für den Bezug der Kinderunterstützung erforderliche wiederkehrende Nachweise wie Inskriptions- oder Studienfortschrittsbestätigungen sind vom Leistungsempfänger bei sonstiger Einstellung der Leistung unaufgefordert zumindest alle sechs Monate aktualisiert vorzulegen.
- (2) Ergibt sich nachträglich, dass eine Leistung infolge eines wesentlichen Irrtums über die tatsächlichen Verhältnisse oder eines offenkundigen Versehens gewährt wurde, sowie beim Wegfall des Leistungsanspruches aufgrund einer Änderung der Verhältnisse, sind die weiteren Leistungen einzustellen. Der Empfänger hat den Überbezug unverzüglich zu ersetzen, wenn die Leistung durch unwahre oder unvollständige Behauptungen, durch Verschweigen maßgeblicher Tatsachen mit herbeigeführt wurde oder der Empfänger erkennen musste, dass die Leistung nicht oder nicht in dieser Höhe gebührt. Bei vorsätzlich unwahren oder unvollständigen Behauptungen oder vorsätzlichem Verschweigen maßgeblicher Tatsachen hat die Rückerstattung zuzüglich 6% Zinsen ab Leistungsbezug zu erfolgen. Durch den Wohlfahrtsfonds kann eine Verrechnung mit künftigen Leistungen erfolgen. Für Leistungsüberbezüge haftet der Empfänger oder seine Verlassenschaft bzw. dessen Rechtsnachfolger.“

8. § 51 Abs. 6 wird folgender Abs. 7 angefügt:

- „(7) Die von der Erweiterten Vollversammlung der Ärztekammer für Tirol am 16.06.2010 beschlossene Satzungsänderung tritt in den Punkten 4. und 5. mit 01.01.2011 in Kraft. Für Nachzahlungen auf Grund von vor dem 01.01.2011 gelegenen Verschreibungsstichtagen nach § 23 Abs. 4 und § 25 Abs. 4 gelten die §§ 23 und 25 in der bisherigen Fassung. Im Übrigen tritt die Satzungsänderung mit 01.07.2010 in Kraft.“



Rechnungsabschluss

per 31. Dezember 2009

Blatt: 1

	31.12.2008	31.12.2009		31.12.2008	31.12.2009
A K T I V A			P A S S I V A		
A. ANZAHLGEMEINGEBÜREN			B. EINERKAPITAL		
I. ANZAHLGEMEINGEBÜREN			1. KAPITAL		
1. ANZAHLGEMEINGEBÜREN	€ 111.612.648) € 119.212.760		2. RESERVE	€ 239.801.727) € 265.263.959	
2. VERBUNDENGEWERKSCHAFTEN	€ 9.310.959) € 9.300.263			€ 581.508) € 605.317	
3. ANZAHLGEMEINGEBÜREN	€ 63.309) € 54.937			€ 240.383.236) € 265.869.276	
4. ANZAHLGEMEINGEBÜREN	€ 61.667) € 949.837		C. RÜCKRESERVEVERBÜRGEN		
	€ 121.048.595) € 129.536.799		1. RÜCKRESERVEVERBÜRGEN	€ 1.391.317) € 1.469.209	
			2. RÜCKRESERVEVERBÜRGEN	€ 30.000) € 28.300	
II. KAPITALVERBÜRGEN				€ 1.421.317) € 1.497.509	
1. KAPITALVERBÜRGEN	€ 102.946.717) € 116.026.278		D. VERBUNDGEMEINGEBÜREN		
2. VERBUNDGEMEINGEBÜREN	€ 5.731.316) € 4.999.337		1. VERBUNDGEMEINGEBÜREN	€ 73.904-) € 120.170	
	€ 108.678.034) € 121.025.615		2. VERBUNDGEMEINGEBÜREN	€ 2.041.248) € 2.492.024	
	€ 229.726.619) € 250.542.415			€ 1.967.343) € 2.612.194	
B. VERBUNDGEMEINGEBÜREN					
I. ANZAHLGEMEINGEBÜREN					
1. ANZAHLGEMEINGEBÜREN	€ 349.800) € 349.800				
II. KAPITALVERBÜRGEN					
1. KAPITALVERBÜRGEN	€ 295.430) € 321.210				
2. KAPITALVERBÜRGEN	€ 152.722) € 215.489				

Rechnungsabschluss

per 31. Dezember 2009

Blatt: 2

A K T I V A

I. Kassenkonten

	31.12.2008	31.12.2009
Kassenkonten	(€ 938.220) € 1.143.024	€ 1.143.024
Kassenkonten	(€ 1.386.373) € 1.679.724	€ 1.679.724

II. Bankkonten

Bankkonten	(€ 12.298.947) € 16.296.166	€ 16.296.166
------------	------------------------------	--------------

III. Forderungen

Forderungen	(€ 14.035.121) € 18.325.690	€ 18.325.690
-------------	------------------------------	--------------

IV. Rückstellungen - Verbindlichkeiten

Rückstellungen - Verbindlichkeiten	(€ 10.180) € 1.110.874	€ 1.110.874
------------------------------------	-------------------------	-------------

V. Sonstige

Sonstige	(€ 243.771.520) € 269.978.979	€ 269.978.979
----------	--------------------------------	---------------

P A S S I V A

Kapital	(€ 243.771.897) € 269.978.979	€ 269.978.979
---------	--------------------------------	---------------

Gewinn- und Verlustrechnung

für den Zeitraum 1. Jänner 2009 bis 31. Dezember 2009

Blatt: 3

Gewinn- und Verlustrechnung

	2008	2009
1. Zinsen	(€ 24.581.696)	€ 25.499.079
2. Zinsen aus Verpächtnisverträgen	(€ 347.917)	€ 352.871
3. Zinsen aus anderen Verträgen	(€ 1.954.453)	€ 1.993.306
4. Zinsen aus anderen Verträgen	(€ 10.011.751-)	€ 23.045.000
5. Zinsen	(€ 60.711)	€ 44.545
6. Zinsen	(€ 16.933.018)	€ 50.934.803
7. Zinsen	(€ 10.522.596)	€ 11.838.231
8. Zinsen	(€ 1.062.396)	€ 1.011.383
9. Zinsen	(€ 5.168.036)	€ 5.311.608
10. Zinsen	(€ 1.065.272)	€ 1.880.391
11. Zinsen	(€ 1.577.893)	€ 1.924.578
12. Zinsen	(€ 19.396.175-)	€ 21.966.194-
13. Zinsen	(€ 1.690.893)	€ 1.891.076
14. Zinsen	(€ 4.154.050-)	€ 27.077.532
15. Zinsen	(€ 1.372.809)	€ 1.615.301
16. Zinsen	(€ 5.526.893-)	€ 25.462.231

Rechnungsabschluss

per 31. Dezember 2009

Blatt: 1

	31.12.2008	31.12.2009		31.12.2008	31.12.2009
A E T I V A			P A S S I V A		
A. ANZAHLGEBÜHREN			A. EINERKAPITAL		
I. KONTOKORREKTUR	(€ 524.000,00)	€ 587.500,00	L. ERTRAG	(€ 551.089,88)	€ 582.609,18
B. VERLAUFGEHÜHREN			II. VERBÜRGEN	(€ 31.519,30)	€ 28.413,68
L. KONTOKORREKTUR					
I. KONTOKORREKTUR	(€ 12.447,14)	€ 13.010,89	B. VERBÜRGEN UND VERBÜRGEN		
II. KONTOKORREKTUR	(€ 46.336,00)	€ 11.078,90	1. VERBÜRGEN	(€ 173,96)	€ 566,93
	(€ 58.783,14)	€ 24.089,79			
	(€ 582.783,14)	€ 611.599,79		(€ 582.783,14)	€ 611.599,79

Gewinn- und Verlustrechnung

für den Zeitraum 1. Jänner 2009 bis 31. Dezember 2009

Blatt: 2

	2008	2009
1. UMSATZ	(€ 16.097,00) €	17.751,00
2. UMSATZSTEUER	(€ 318,00) €	0,00
3. UMSATZKOSTEN	(€ 20.715,74) €	19.765,88
4. SONSTIGE EINKÜNFTE	(€ 37.130,74) €	36.516,88
5. VERBUNDENE VERKÄUFE	(€ 4.636,80) €	7.088,57
6. ZUSÄTZLICHE EINKÜNFTE	(€ 974,64) €	1.014,63
7. VERBUNDENE VERKÄUFE	(€ 31.519,30) €	28.413,68

Rechnungsabschluss

per 31. Dezember 2009

Blatt: 1

	31.12.2008	31.12.2009		31.12.2008	31.12.2009
A Z I V A			P A S S I V A		
I. ABLAUFGEBÜHREN			I. KAPITAL		
1. RECHNUNGSABSCHLUSS	€ 62.822	€ 55.244	1. RESERVEFOND	€ 363.875	€ 372.325
II. VERBUNDENES VERMÖGEN			2. RESERVEFOND	€ 1.053.239	€ 1.048.251
1. RECHNUNGSABSCHLUSS	€ 2.512.997	€ 2.657.997		€ 1.417.114	€ 1.420.576
2. VERBUNDENES VERMÖGEN	€ 47.042	€ 60.735	II. VERBUNDENES VERMÖGEN		
	€ 2.560.039	€ 2.718.732	1. RECHNUNGSABSCHLUSS	€ 1.383.489	€ 1.496.490
	€ 2.623.862	€ 2.773.976	2. VERBUNDENES VERMÖGEN	€ 319.678	€ 365.007
B. UMSATZVEREINBARUNGEN				€ 1.703.168	€ 1.861.497
1. RECHNUNGSABSCHLUSS	€ 9.446	€ 9.390	C. VERBUNDENES VERMÖGEN		
II. VERBUNDENES VERMÖGEN			1. RECHNUNGSABSCHLUSS	€ 88.975	€ 100.006
1. RECHNUNGSABSCHLUSS	€ 63.153	€ 40.094	2. VERBUNDENES VERMÖGEN	€ 142.030	€ 147.359
2. VERBUNDENES VERMÖGEN	€ 73.904	€ 120.170		€ 231.006	€ 247.376
	€ 294.377	€ 115.564	D. RECHNUNGSABSCHLUSS		
	€ 283.626	€ 275.829	1. RECHNUNGSABSCHLUSS	€ 50.363	€ 0
	€ 423.136	€ 399.821	2. RECHNUNGSABSCHLUSS	€ 3.401.650	€ 3.529.451
	€ 783	€ 748			
	€ 423.920	€ 400.569			
	€ 715.993	€ 685.789			
	€ 62.794	€ 69.694			
	€ 3.401.650	€ 3.529.451			

Gewinn- und Verlustrechnung

für den Zeitraum 1. Jänner 2009 bis 31. Dezember 2009

Blatt: 2

Gewinn- und Verlustrechnung

	2008	2009
1. Umsätze	(€ 1.556.241)	€ 1.576.925
2. Umsätze	(€ 303.182)	€ 313.592
3. Umsätze	(€ 145.519)	€ 82.320
4. Umsätze	(€ 23.350)	€ 35.234
5. Umsätze	(€ 199)	€ 696
6. Umsätze	(€ 2.026.504)	€ 2.008.750
7. Umsätze	(€ 333.673)	€ 332.094
8. Umsätze	(€ 1.692.830)	€ 1.676.665
9. Umsätze	(€ 1.131.062)	€ 1.163.204
10. Umsätze	(€ 551.522)	€ 492.991
11. Umsätze	(€ 12.667)	€ 12.019
12. Umsätze	(€ 2.420-)	€ 8.450
13. Umsätze	(€ 2.420-)	€ 8.450

Ausschreibung von **freien Kassenarztstellen** für Ärzte für Allgemeinmedizin und Fachärzte

Gemäß den Bestimmungen des Gesamtvertrages werden im Einvernehmen mit der Tiroler Gebietskrankenkasse (TGKK) nachstehende Vertragsarztstellen ausgeschrieben:

A) ÄRZTE FÜR ALLGEMEINMEDIZIN:

- 1 Stelle für Imst zum 1.10.2010
- 1 Stelle für Innsbruck zum 1.10.2010 (ohne BVA)
- 1 Stelle für Mötz zum 1.10.2010
- 1 Stelle für Münster zum 1.1.2011
- 1 Stelle für Pettneu a. A. zum 1.10.2010
- 1 Stelle für Rum (Ortsteil Neurum) zum 1.9.2010
- 1 Stelle für Wildschönau zum 1.10.2010

B) FACHÄRZTE:

- 1 Stelle für Chirurgie für Telfs zum 1.10.2010
- 1 Stelle für Dermatologie und Venerologie für Innsbruck zum 1.12.2010
- 1 Stelle für Gynäkologie für Imst zum 1.10.2010
- 1 Stelle für Gynäkologie für Lienz zum 1.10.2010
- 1 Stelle für Kinder- und Jugendheilkunde für Innsbruck zum 1.1.2011



Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter (BVA):

Bei der Vergabe von Einzelverträgen ist insbesondere bei gleichzeitiger Zuerkennung eines Einzelvertrages mit den § 2-Krankenversicherungsträgern jedenfalls auch ein BVA-Einzelvertrag zu vergeben.

Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau (VAEB):

Bei der Vergabe von Einzelverträgen ist insbesondere bei gleichzeitiger Zuerkennung eines Einzelvertrages mit den § 2-Krankenversicherungsträgern jedenfalls auch ein VAEB-Einzelvertrag zu vergeben. Dies ergibt sich aus dem Gesamtvertrag vom 1.4.2005.

Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft (SVA):

Die Vergabe von Einzelverträgen erfolgt vorbehaltlich des Zustandekommens eines neuen Gesamtvertrages in der Annahme, dass rückwirkend die bis 31.5.2010 enthaltenen Bestimmungen hinsichtlich der Vergabe von Kassenplanstellen wieder in Kraft treten.

Diese vorbehaltliche Vergabe gilt nur bei gleichzeitiger Zuerkennung eines Einzelvertrages mit den § 2-Krankenversicherungsträgern.

Die Berufung als Vertragsarzt erfolgt nach Abschluss eines Einzelvertrages. Die Honorierung des in Vertrag genommenen Arztes erfolgt nach der Honorarordnung zum Gesamtvertrag. Bewerber haben ihre Gesuche, belegt mit nachstehend angeführten Unterlagen, bis spätestens **26. Juli 2010** in einem geschlossenen Kuvert, gekennzeichnet als Kassenstellenbewerbung, bei der Ärztekammer für Tirol einzureichen.

Zwingende Bewerbungsunterlagen:

- a) Schriftliche Bewerbung unter Verwendung des Bewerbungsformulars der Ärztekammer für Tirol (Formular als Download unter www.aektirol.at);
- b) Geburtsurkunde;
- c) ausführlicher Lebenslauf;
- d) Nachweis der Staatsbürgerschaft des EWR oder der Schweiz;
- e) Nachweis des Abschlusses des Medizinstudiums (zB Promotionsurkunde);
- f) Nachweis der Berechtigung zur selbständigen Ausübung des ärztlichen Berufes in Österreich im Rahmen der ausgeschriebenen Fachrichtung (zB Diplom zum Arzt für Allgemeinmedizin, Facharzt Diplom);
- g) verbindliche schriftliche Erklärung, dass ab dem Zeitpunkt der Eröffnung der Kassenpraxis keine andere hauptberufliche Tätigkeit (siehe Abschnitt IV Zif 6 lit f) ausgeübt wird bzw. dass diese bei Zuerkennung des ausgeschriebenen § 2-Einzelvertrages spätestens mit Beginn der vertragsärztlichen Tätigkeit gekündigt ist (Formular als Download unter www.aektirol.at);
- h) Für den Fall, dass der Bewerber noch nicht in die Ärzteliste der Österreichischen Ärztekammer eingetragen ist:
 - ha) Nachweis der gesundheitlichen Eignung durch ein ärztliches Zeugnis
 - hb) Nachweis der Vertrauenswürdigkeit durch eine Strafregisterbescheinigung oder eine vergleichbare Bescheinigung, in der keine Verurteilung aufscheint, die eine verlässliche Berufsausübung nicht erwarten lässt.

Staatsangehörige der übrigen Vertragsparteien des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum oder der Schweiz können den Nachweis der Vertrauenswürdigkeit und der gesundheitlichen Eignung auch durch eine von den zuständigen Behörden des Heimat- oder Herkunftsstaates ausgestellte entsprechende Bescheinigung (§ 27 Abs. 3 und 4 ÄrzteG. 1998) erbringen.

Die unter ha) und hb) genannten Urkunden dürfen nicht älter als 3 Monate sein.

- i) Erklärung über das Nichtbestehen justizstrafrechtlicher, disziplinarrechtlicher, verwaltungsstrafrechtlicher Vorerhebungen oder Verurteilungen oder zivilgerichtlicher Verfahren wegen eines schuldhaften Verhaltens im Zusammenhang mit der Ausübung des ärztlichen Berufes (Formular als Download unter www.aektirol.at).

Fakultative Bewerbungsunterlagen (falls für die Punkteberechnung erforderlich):

- a) Bestätigung von Zeiten als angestellter Arzt im Fachgebiet der ausgeschriebenen Stelle nach Erlangung der Berechtigung zur selbständigen Berufsausübung in diesem Fachgebiet (Bestätigung des Dienstgebers und Bestätigung der Eintragung als angestellter Arzt bei der jeweiligen Standes- bzw. Interessensvertretung);
- b) Bestätigung der zuständigen Standes- bzw. Interessensvertretung über Zeiten der Niederlassung;
- c) Bestätigung der zuständigen Standes- bzw. Interessensvertretung über Praxisvertretungen eines Vertragsarztes einer Gebietskrankenkasse;
- d) Bestätigung von Zeiten der Notarztztätigkeit im organisierten Notarztsystem durch einen Dienst- oder Werkvertrag;
- e) Bestätigung der zuständigen Standes- bzw. Interessensvertretung über Teilnahme am kassenärztlich organisierten Bereitschaftsdienst;
- f) Bestätigung von Zeiten in einer Lehrpraxis (formal richtiges Ausbildungszeugnis);
- g) Diplome oder Zertifikate, verliehen oder anerkannt von der ÖÄK;
- h) Zertifikat über absolvierten Sprengelärztkurs im Bundesland Tirol;
- i) Formal richtiges Ausbildungszeugnis über zusätzlich absolvierte anrechenbare Ausbildungszeiten zum Facharzt oder Facharzt Diplom bei Bewerbung um einen § 2-Einzelvertrag für Allgemeinmedizin;
- j) Nachweis der Eintragung in die fachspezifische Bewerberliste der Ärztekammer für Tirol, sofern auf die Bewerbung nicht die Übergangsbestimmung gemäß VI, Punkt 3 A) anzuwenden ist;
- k) Nachweis erfolgloser Bewerbungen;
- l) Nachweis des behindertengerechten Zuganges zur Arztpraxis gemäß ÖNORM B 1600 und B 1601;
- m) schriftliche Zusage, sich ernsthaft zu bemühen, einen behindertengerechten Praxiszugang innerhalb eines Jahres nach Vertragsbeginn nach den Bestimmungen der ÖNORM B 1600 und B 1601 zu schaffen;
- n) Nachweis des abgeleisteten Präsenz-, Ausbildungs- oder Zivildienstes, Mutterschutzzeiten, Karenzzeiten, Zeiten des Bezuges von Kinderbetreuungsgeld oder gleichartiger Leistungen;
- o) Geburtsurkunde(n) des(r) Kindes(r) und Nachweis der Sorgepflicht (zB Familienbeihilfenbescheinigung, gerichtlicher Unterhaltsbeschluss).

Sämtliche Bewerbungen müssen innerhalb der Einreichfrist schriftlich in einem geschlossenen Kuvert, gekennzeichnet als Kassenstellenbewerbung, bei der Ärztekammer für Tirol eingereicht werden, da nur schriftliche Unterlagen bei der Beschlussfassung durch die zuständigen Gremien berücksichtigt werden können. Als Einreichdatum gilt das Datum des Postaufgabestempels oder bei persönlicher Abgabe der Eingangsstempel der Ärztekammer für Tirol. Urkunden sind im Original oder in notariell oder gerichtlich beglaubigter Abschrift beizubringen. Für Urkunden, die nicht in deutscher Sprache verfasst sind, ist eine beglaubigte Übersetzung beizuschließen. Für die Punkteberechnung werden nur die im Bewerbungsformular enthaltenen Angaben herangezogen, sofern diese richtig sind und entsprechend nachgewiesen wurden. Eine Ergänzung fehlender Angaben durch die Ärztekammer für Tirol oder die Tiroler Gebietskrankenkasse ist unzulässig.

Bei Bewerbungen um mehrere, gleichzeitig in den Mitteilungen der Ärztekammer für Tirol ausgeschriebene § 2-Einzelverträge sind verbindlich für die ausgeschriebenen Stellen die Prioritäten anzugeben. Gibt der Bewerber keine Prioritäten bekannt, werden diese ersatzweise mit der Reihenfolge der in den Mitteilungen der Ärztekammer ausgeschriebenen § 2-Einzelverträge festgelegt. Ein Bewerber kann nur für eine Stelle erstgereiht werden.

Die Kassenplanstellenausschreibungen finden Sie auch auf der Homepage der Ärztekammer für Tirol unter www.aektirol.at.

REITH IM ALPBACHTAL

Wir bauen in Reith im Alpbachtal in bester zentraler Ortslage auf einem voll erschlossenen Grundstück ein Ärztehaus.

Ärzte/Fachärzte/Ärztegesellschaften können hier auf 1.000 m² Räumlichkeiten ihre eigene Planung einer Arztpraxis/Gemeinschaftspraxis verwirklichen. Tiefgarage-UG, Parterre, 1. OG stehen für Sie zur eigenen Planung bereit. Baubeginn sofort nach Vereinbarung. Arztwohnungen werden miterrichtet.

Anfragen unter: Gebhard Klingler SBB c/o Wirtschaftstreuhand Inntal Steuerberatungs- GmbH

Gut Matzen 6, 6235 Reith i. A.

Mail: g.klingler@wtinntal.at

Telefon: 0664/3140132

Die derzeitigen **Punktwerte** bei den Kassen

1. §-2-Krankenkassen (Tiroler Gebietskrankenkasse, Austria Tabak, Bauern)		
ab 1.1.2009		
1. Punktegruppe bis 28.000	€ 0,9069	
2. Punktegruppe ab 28.001	€ 0,4555	
ab 36.001	€ 0,2274	
Große Sonderleistungen	€ 1,5788	
EKG	€ 0,7703	
Labor-Positionen (178a-v)	€ 0,3952	
Fachröntgenologen:		
1. Punktegruppe	€ 1,2752	
2. Punktegruppe	€ 0,6313	
Fachlabor		
a) Für §-2-Kassen (ausgen. SVB)		
1 bis 1.000.000 Punkte	€ 0,067067	
1.000.001 bis 4.000.000 Punkte	€ 0,035338	
4.000.001 bis 6.000.000 Punkte	€ 0,028431	
ab 6.000.001 Punkte	€ 0,019203	
b) Für SVB	€ 0,046140	
2. BVA (Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter) ab 1.7.2009		
Abschnitt A.I. bis A.X.	€ 0,8768	
Ausnahmen Grundleistungen durch		
ANÄ, LU, N, P	€ 1,0381	
KI	€ 1,0821	
Grundleistung für ALL	€ 0,9062	
INT	€ 1,2148	
Abschnitt B: Operationstarif	€ 0,8768	
Abschnitt D: Labor (neuer Katalog ab 1.3.2007)	€ 1,9000	
Abschnitt E: Röntgen	€ 0,7984	
3. VAEB (Versicherungsanstalt der österr. Eisenbahnen und des österr. Bergbaues) ab 1.1.2010:		
Abschnitt A.I. bis A.X.	€ 0,7372	
Ausnahmen: Grundleistungen durch		
ALL	€ 0,7615	
ANÄ, LU, N, P	€ 0,8667	
INT	€ 1,0085	
KI	€ 0,9025	
Abschnitt B: Operationstarif	€ 0,7372	
Abschnitt D: Labor	€ 1,8165	
Abschnitt E: Röntgen	€ 0,6709	
Abschnitt A. XI. und C	€ 0,1046	
4. SVA (Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft) ab 1.7.2010		
A. I bis X (ohne 34a, 34c, 34f, 35b 35e, 35f und 36a bis 36f), B. und E. (R3a-R3k und R22a)	€ 0,6813	
A. VIII (34a, 34c, 34f)	€ 0,5321	
A. XII Sonographische Untersuchungen Ergometrische Untersuchungen	€ 0,5218	
A. IX (35b, 35e, 35f und 36a bis 36f)	€ 0,6499	
A. XI und C.	€ 0,5115	
A. XIII und E. (R4a-g, R5a-R5j)	€ 0,4690	
D. (für FÄ f. nichtklinische Medizin)	€ 1,5309	
D. (für alle übrigen Ärzte)	€ 2,1277 ¹⁾	
D. (für alle übrigen Ärzte)	€ 2,4061 ²⁾	
E. (R1a, R1b, R6a und R6b)	€ 0,5880	
E. (R9-R18 und R20a)	€ 0,5157	
¹⁾ für Ärzte aller Fachgebiete (ausgenommen Fachärzte für nichtklinische Medizin), die pro Jahr mehr als 11.000 Laborparameter mit der SVA abgerechnet haben, sowie für an Laborgemeinschaften beteiligte Ärzte (ausgenommen Fachärzte für nichtklinische Medizin), sofern die Laborgemeinschaft pro Jahr mehr als 11.000 Laborparameter für Anspruchsberechtigte der SVA durchgeführt hat.		
²⁾ für Ärzte aller Fachgebiete (ausgenommen Fachärzte für nichtklinische Medizin), die pro Jahr bis zu 11.000 Laborparameter mit der SVA abgerechnet haben, sowie für an Laborgemeinschaften beteiligte Ärzte (ausgenommen Fachärzte für nichtklinische Medizin), sofern die Laborgemeinschaft pro Jahr bis zu 11.000 Laborparameter für Anspruchsberechtigte der SVA durchgeführt hat.		
5. KUF (Tiroler Kranken- und Unfallfürsorge) ab 1.7.2009		
für Arztleistungen	€ 0,9491	
Labor-Tarife für		
Ärzte für Allgemeinmedizin und Fachärzte	€ 0,1143	
Fachlaboratorien	€ 0,1091	
6. Privathonorartarif ab 1.1.2010		
Grund- und Sonderleistungen	€ 1,02	
Laboratoriumsuntersuchungen	€ 0,35	
7. Kostenerstattung bei Wahlärztinanspruchnahme siehe jeweilige Satzung des Sozialversicherungsträgers Aktuelle Version abrufbar unter: www.avsv.at für TGKK auch unter: www.tgkk.at		

Tarifempfehlung für NotärztInnen

1) Ambulanzdienste bei Groß- oder Sport-Veranstaltungen:

Stunde	pro Stunde	Summe	Stunde	pro Stunde	Summe
1	€ 150,00	€ 150,00	13	€ 40,00	€ 870,00
2	€ 100,00	€ 250,00	14	€ 40,00	€ 910,00
3	€ 70,00	€ 320,00	15	€ 40,00	€ 950,00
4	€ 70,00	€ 390,00	16	€ 40,00	€ 990,00
5	€ 70,00	€ 460,00	17	€ 40,00	€ 1.030,00
6	€ 70,00	€ 530,00	18	€ 40,00	€ 1.070,00
7	€ 50,00	€ 580,00	19	€ 30,00	€ 1.100,00
8	€ 50,00	€ 630,00	20	€ 30,00	€ 1.130,00
9	€ 50,00	€ 680,00	21	€ 30,00	€ 1.160,00
10	€ 50,00	€ 730,00	22	€ 30,00	€ 1.190,00
11	€ 50,00	€ 780,00	23	€ 30,00	€ 1.220,00
12	€ 50,00	€ 830,00	24	€ 30,00	€ 1.250,00

2) Begleitung von Auslands- und Intensivtransporten: Schema wie oben. Zeit von Abfahrt bis Rückkehr + 30 Minuten für Dokumentation. Angefangene Stunden, ausgenommen erste Stunde, werden ab 30 Minuten berechnet.

3) Diese Beträge unterliegen ab 2011 einer jährlichen Valorisierung von 2%.

4) Reisekosten, Verpflegung und Nächtigung sind vom Veranstalter zu übernehmen.



Langjährige Partnerschaft mit Ärzten

Mit über zwanzigjähriger Erfahrung im Bereich EDV- und Softwarelösungen für Arztpraxen, der richtige Ansprechpartner für alle Ihre Ansprüche in Bezug auf Ordinationslösungen.

Ihr Fachbetrieb für:

- anlassende Ordinationslösungen
- Service Partner für «Inomed Choice»
- EDV-, Soft- und Hardware
- Kommunikationssysteme für Arztpraxen
- Bildverarbeitung für Praxis und Labore
- Spracherkennungssysteme
- Datenschatzteinrichtungen

Geme informieren wir Sie über entsprechende Lösungen für Ihre Praxis. Mit komplex durchdachten Produktlösungen sind wir seit Jahren Marktführer mit dem besteingelohnten Programm «Inomed Choice». Mit dem modularen System des Programms «Inomed Choice» können wir von kleinen und einfachen Lösungen für Kleinpraxen bis hin zu komplexen Lösungen für Mehrfachordinationen anbieten. Gerne beraten wir Sie in sämtlichen Fragen rund um «Inomed Choice».



EDV-MEDIZINTECHNIK BITSCHKE

Alte Landstraße 8 · A-6712 Thuringen · Fax 05550 4940 · Fax 05550 494018 · office@bitsche.at · www.bitsche.at

Heimaufenthaltsgesetz

Neuregelung der Anordnungsbefugnis für freiheitsbeschränkende Maßnahmen

Nach einem längeren Diskussionsprozess hat der Gesetzgeber nunmehr Änderungen des Heimaufenthaltsgesetzes vorgenommen, die mit 1.7.2010 in Kraft treten werden.

Nachfolgend ein erster kurzer Überblick über die wichtigsten Neuerungen:

Anordnung von Freiheitsbeschränkungen

Die wesentlichste Änderung der Novelle betrifft die Neuregelung der Anordnungsbefugnis für freiheitsbeschränkende Maßnahmen. Während bisher (und noch bis 30.6.2010) die Befugnis zur Anordnung nicht bloß kurzfristiger freiheitsbeschränkender Maßnahmen (bisherige Grenze 24 Stunden) generell Ärzten übertragen war, sind nunmehr – je nachdem, ob die Maßnahme den Ärzten gesetzlich vorbehalten ist oder pflegerischer oder heilpädagogischer Natur ist – die Kompetenzen zur Anordnung freiheitsbeschränkender Maßnahmen wie folgt festgelegt:

1. Anordnung durch den Arzt

Freiheitsbeschränkungen durch medikamentöse oder sonstige dem Arzt gesetzlich vorbehaltene Maßnahmen und alle damit in unmittelbarem Zusammenhang erforderlichen Freiheitsbeschränkungen.

Damit wurde die Befugnis der Ärzte zur Anordnung von Freiheitsbeschränkungen auf jene Bereiche beschränkt, die Ärzten gesetzlich vorbehalten sind.

Die erläuternden Bemerkungen zur Regierungsvorlage führen dazu ergänzend aus:

„Ob eine Freiheitsbeschränkung einem Arzt vorbehalten ist oder (auch) von einem Angehörigen des gehobenen Dienstes der Gesundheits- und Krankenpflege angeordnet werden kann und darf, hängt davon ab, ob es sich um eine ärztliche Tätigkeit im Sinn des § 2 Ärztegesetz 1998 oder um eine Maßnahme im eigenverantwortlichen Tätigkeitsbereich im Sinn des § 14 GuKG handelt.“

Neben den medikamentösen Maßnahmen können auch sehr „körpernahe“ Freiheitsbeschränkungen (wie zB „3-Punkt-Fixierungen“ oder Isolierungen in Einzelzimmern, so genannten „Time-out-Räumen“) zu den Ärzten vorbehaltenen Maßnahmen zählen. Dies gilt etwa dann, wenn mit ihnen eine Sedierung des Bewohners einhergeht oder auch sonst eine ärztliche Überwachung – etwa bei Fixierungen von Bewohnern mit schlechter körperlicher Konstitution oder bei starker psychischer Belastung – erforderlich ist. Macht eine ärztlich angeordnete Maßnahme – zB die Verabreichung von Psychopharmaka – unmittelbar weitere (grundsätzlich nicht Ärzten vorbehaltene) Einschränkungen der Bewegungsfreiheit notwendig, etwa Sitzgurte zum Schutz vor Stürzen bei starker Sedierung, so fällt auch deren Anordnung in die Zuständigkeit des Arztes.“

2. Anordnung durch das diplomierte Pflegepersonal

Freiheitsbeschränkungen durch pflegerische Maßnahmen

Damit fallen künftig vor allem die so genannten „manuellen Freiheitsbeschränkungen“ (Steckgitter, Sturzmatten, Sitzgurte, Absperrungen) in der



Regel in den Anordnungsbereich des diplomierten Pflegepersonals.

3. Anordnung durch die pädagogische Leitung oder deren Vertreter

Freiheitsbeschränkungen durch Maßnahmen im Rahmen der Betreuung in Behinderteneinrichtungen

Ärztliche Mitwirkung bei der Anordnung von Freiheitsbeschränkungen

Eine Freiheitsbeschränkung eines Heimbewohners ohne oder gegen dessen Willen setzt jedenfalls voraus, dass dieser an einer psychischen Krankheit leidet oder geistig behindert ist und er wegen dieser Krankheit sich oder andere ernstlich und erheblich gefährdet.

Nach der neuen Gesetzeslage ist zwar der Arzt nicht mehr für jede Freiheitsbeschränkung anordnungsbefugt, jedoch bedarf jede Anordnung einer freiheitsbeschränkenden Maßnahme (auch rein pflegerische) der vorhergehenden Mitwirkung eines Arztes.

Das Gesetz sieht vor, dass jede freiheitsbeschränkende Maßnahme, die länger als 48 Stunden dauert oder über diesen Zeitraum hinaus wiederholt erforderlich sein wird, einer vorhergehenden

ärztlichen Beurteilung bedarf. Vor jeder Anordnung muss ein Arzt das Vorliegen einer psychischen Krankheit oder geistigen Behinderung und die damit einhergehende erhebliche Selbst- oder Fremdgefährdung in einem ärztlichen Gutachten, einem ärztlichen Zeugnis oder einer sonstigen ärztlichen Aufzeichnung schriftlich dokumentieren. Dieses ärztliche Dokument muss im Zeitpunkt der Vornahme der Freiheitsbeschränkung noch aktuell sein.

Aus den erläuternden Bemerkungen zur Regierungsvorlage ergeben sich folgende nähere inhaltliche Anforderungen für ein ärztliches Dokument im Sinne des Heimaufenthaltsgesetzes:

- **Diagnose**

Angabe der konkreten Diagnose der psychischen Erkrankung (zB hochgradige Demenz) und geistigen Behinderung des Bewohners.

- **Gefährdungsprognose**

Ausgehend von der Diagnose ist aus medizinischer Perspektive darzulegen, inwieweit der Bewohner durch seine Erkrankung oder geistige Behinderung sich oder andere ernstlich und erheblich gefährdet. Die Gefährdungsprognose des Arztes muss umschreiben, in welchen Lebensbereichen oder Situationen bei dem Bewohner im Zusammenhang mit dessen Erkrankung oder Behinderung eine Gesundheitsgefahr auftritt oder unter bestimmten Voraussetzungen auftreten kann. Es muss also das aus der Erkrankung resultierende Gefahrenpotenzial ausgeführt werden. Dieses könnte zB darin bestehen, dass der Bewohner aufgrund seiner Demenz die Gefahren des Straßenverkehrs nicht abschätzen kann und nicht mehr alleine nach Hause findet.

- **Dauer**

Das ärztliche Attest muss zudem erkennen lassen, für welche Dauer diese Einschränkung und das damit verbundene Risiko bestehen.

- **Zeitliche Wirksamkeit des Dokuments**

Das ärztliche Dokument muss zum Zeitpunkt der Vornahme der Freiheitsbeschränkung aktuell sein. Von einer Festlegung eines allgemeinen „Ablaufdatums“, also einer Befristung der Gültigkeit des Dokuments (zB drei Monate) wird abgesehen, weil dies den sehr unterschiedlichen Verläufen der einzelnen psychischen Erkrankungen bzw. Behinderungsformen nicht gerecht werden würde. Die zeitliche Wirksamkeit

des Dokuments wird aber jedenfalls auch von dem Umstand abhängen, dass das Gefährdungspotenzial je nach Belastungssituation unterschiedlich gestaltet sein kann.

- **Form des ärztlichen Dokuments**

Es bleibt dem Arzt überlassen, ob er sich der äußeren Form eines Gutachtens oder eines ärztlichen Zeugnisses bedient oder sonstige ärztliche Aufzeichnungen vorliegen. Zur gewissenhaften Untersuchung des Bewohners wird der Arzt hier allgemein verpflichtet sein, sodass etwa die bloße Bezugnahme des Arztes auf die Verlaufsdokumentation des Heims nicht ausreicht.

Weiters wird in den Erläuternden Bemerkungen zur Regierungsvorlage ausgeführt: „Die Anordnung muss sich im Rahmen der Gefährdungsprognose im ärztlichen Attest bewegen, es ist aber durchaus möglich, dass die konkret anordnungsbefugte Person zu dem Schluss kommt, dass aktuell keine Gefährdung gegeben und daher auch keine Freiheitsbeschränkung anzuordnen ist.

Während der Arzt – ausgehend von der Diagnose – aus medizinischer Perspektive die konkrete Gefährdung zu beurteilen hat, hat die anordnungsbefugte Person (diplomierter Pflegekraft oder pädagogische Leitung einer Behinderteneinrichtung) etwa die genauen örtlichen Gegebenheiten bzw. die pflegerischen oder betreuerischen Alternativen ins Kalkül zu ziehen.

Festzuhalten ist schließlich, dass eine von Angehörigen des gehobenen Dienstes der Gesundheits- und Krankenpflege angeordnete Maßnahme nicht einer ärztlichen Anordnung zuwiderlaufen darf, die durch den Arzt im Rahmen einer therapeutischen Maßnahme erfolgt ist. Erteilt der Arzt etwa die Anordnung, dass ein Patient nach einer Behandlung oder zur Erhaltung seines Gesundheitszustandes Bettruhe einzuhalten hat, so dürfen Angehörige der Pflegeberufe keine dieser Anordnung widersprechenden Maßnahmen setzen; dies gebietet bereits § 15 GuKG (mitverantwortlicher Tätigkeitsbereich der Pflege).“

Notfallkompetenz

Die unverzügliche Einholung eines ärztlichen Dokuments (Gutachten, Zeugnis, Aufzeichnung) ist immer dann erforderlich, wenn der Bewohner

länger als 48 Stunden dauernd oder über diesen Zeitraum hinaus wiederholt in seiner Freiheit beschränkt wird. Aufgrund dieser sogenannten „Notfallkompetenz“ kann zB eine pflegerische oder betreuerische freiheitsbeschränkende Maßnahme an einem Bewohner, die nicht länger als 48 Stunden notwendig ist, zunächst auch ohne ärztliche Mitwirkung erfolgen.

Nach den Erläuternden Bemerkungen zu Regierungsvorlage sollen auf diese Weise pflegerische oder betreuerische Maßnahmen an Bewohnern, die am Wochenende in die Einrichtung aufgenommen werden, zunächst auch ohne ärztliche Mitwirkung angeordnet werden können. Sind die Maßnahmen auch in weiterer Folge zu setzen, bedürfen diese dann aber einer Anordnung, die den oben angeführten Anforderungen an ein ärztliches Dokument genügen. Ist schon am Wochenende eine Ärzten vorbehaltene Freiheitsbeschränkung erforderlich (zB die Verabreichung eines Sedativums), so muss von vornherein ein Arzt beigezogen werden.

Empfehlungstarif

Nach wie vor finden sich im Heimaufenthaltsgesetz keine Regelungen hinsichtlich der Honorierung ärztlicher Leistungen nach dem Heimaufenthaltsgesetz.

Mittlerweile wurde jedoch zwischen dem Vorstand der Österreichischen Ärztekammer und dem Verein Lebenswelt Heim – Bundesverband der Alten- und Pflegeheime Österreichs eine Vereinbarung über die Honorierung ärztlicher Leistungen nach dem Heimaufenthaltsgesetz abgeschlossen. Diese Vereinbarung gilt für alle Begutachtungen und Anordnungen, die nach dem 1.7.2010 erfolgen.



Steuerliche Tipps für die Ordinationsweitergabe

Mit einer langfristigen und sorgfältigen Planung lassen sich bei der Weitergabe von Arztpraxen sowohl Nerven als auch Geld sparen. Neben steuerlichen Aspekten sollten auch betriebswirtschaftliche Punkte beachtet werden.

Bei Veräußerung oder Auflösung des Betriebes kommt es zur **Besteuerung des Veräußerungsgewinns** der Ordination. Dabei gibt es verschiedene Begünstigungen wie zB die Verteilung über drei Jahre, den Freibetrag in Höhe von 7.300 € sowie die Halbsatzbegünstigung.

In der Praxis ist die **Halbsatzbegünstigung** oftmals die vorteilhafteste Begünstigung. Der Veräußerungsgewinn wird dabei nur mit dem halben Jahredurchschnittssteuersatz und somit jedenfalls mit weniger als 25 % besteuert. Als Voraussetzung für die Halbsatzbegünstigung muss der veräußernde Arzt jedoch das 60. Lebensjahr vollendet haben und seine Erwerbstätigkeit zur Gänze einstellen. Bereits ein Umsatz von 22.000 € oder ein Gewinn von 730 € aus einer anderen Erwerbstätigkeit sind für die Begünstigung schädlich.

Freibeträge für investierte Gewinne sichern

Achtung! Früher in Anspruch genommene **Freibeträge für investierte Gewinne** sind beim Veräußerungsgewinn zu berücksichtigen, wenn die **vierjährige Behaltefrist** für die entsprechenden vom Arzt erworbenen Wertpapiere **noch nicht abgelaufen** ist. Werden die begünstigten Wirtschaftsgüter (zB entsprechende Wertpapiere) im Zuge der Ordinationsweitergabe vor Ablauf der 4 Jahre ins Privatvermögen entnommen, kommt es zur **Nachversteuerung!**

Tipp: Wird hingegen das **begünstigte Wirtschaftsgut** – zB eine technische Anlage oder Wertpapier – zusammen mit dem gesamten Betrieb **auf den Nachfolger übertragen**, so läuft die Be-

haltefrist bei diesem weiter und der veräußernde Arzt entgeht einer Nachversteuerung.

Steuroptimale Gewinnplanung

Das größte Steuersparpotenzial bei Praxisaufgabe bzw. -übergabe liegt aber regelmäßig im sogenannten Übergangsgewinn. Wenn Sie sich den Tag der Praxissschließung als Linie vorstellen, dann sind alle Einnahmen, die Ihnen nach dieser Linie zufließen, mit dem halben Steuersatz begünstigt. Vice versa bei den Ausgaben – ergo:

Tipp: Möglichst alle Einnahmen noch hinter diese Linie und alle Ausgaben vor diese verschieben, spart Tausende von Euros.

Optimierung des Veräußerungspreises

Ähnlich wichtig wie die steuerliche Behandlung ist die **Optimierung des Veräußerungspreises**. Die Ermittlung des Kaufpreises für eine Ordination ist stark von der **Bewertungsmethode** abhängig, welche innerhalb Österreichs teilweise unterschiedlich gehandhabt wird. Bei Ärzten mit Kassenverträgen spielen hier vor allem auch die jeweiligen Vergaberichtlinien eine große Rolle. Es ist hier in jedem Einzelfall die Situation zu erörtern und ein vernünftiger Ansatz zu finden.

Tipp: Man sollte aber gerade in den letzten Jahren vor der Übergabe den Praxisbetrieb nicht herunterfahren, da beispielsweise die Aufrechterhaltung des **Patientenstocks** einen wesentlichen Teil des Kaufpreises ausmachen kann.

Beachtung der rechtlichen Rahmenbedingungen

Die Weitergabe einer Ordination macht oftmals **Kündigungen** notwendig. Zu berücksichtigende **Kündigungsfristen** ergeben sich vor allem bei den **Arbeitnehmern**, aber auch in Bezug auf den eventuell bestehenden **Mietvertrag** oder bei **Ver-**



v.l.: Stb. Dr. Verena Maria Erian, Stb. Mag. Eva Messenlechner, Stb. Raimund Eller

sicherungsverträgen. Die Kündigungsfristen aus Sicht des Arbeitgebers können je nach Dienstjahren zwischen sechs Wochen und fünf Monaten bei langgedienten Mitarbeitern betragen. Insbesondere sollte auch beachtet werden, dass für Mitarbeiter, welche **vor dem 1.1.2003** eingetreten sind, bei Kündigung eine **Abfertigung** in Höhe von bis zu einem Jahresgehalt zu zahlen ist. Somit sollte also ebenfalls die **Liquiditätssituation rechtzeitig** ins Kalkül mit einbezogen werden.

Resümee:

Konsultieren Sie bei der Beendigung Ihrer ärztlichen Tätigkeit in jedem Fall rechtzeitig Ihren Steuerberater. Neben einer steuerlichen Optimierung gibt es eine Reihe weiterer wichtiger Parameter zu beachten, wie z. B. die Optimierung des Veräußerungspreises und dabei insbesondere die Bewertung des Patientenstocks. Weiterer Handlungsbedarf ergibt sich meist in Hinblick auf eventuell bestehende Dienstverhältnisse samt anfallender Abfertigungsauszahlungen, aufrechter Miet-, Versicherungs- und Kreditverträge sowie sonstiger rechtlicher Verpflichtungen und vieles mehr. So wie bereits bei der Praxisgründung ist auch am Ende guter Rat nicht teuer, sondern macht sich vielfach bezahlt.

Ausschreibung des Preises der Ärztekammer für Tirol für 2010

Der Preis der Ärztekammer für Tirol wird in der Höhe von Euro 3.640,- nach folgenden Richtlinien ausgeschrieben:

1. Die eingereichten Arbeiten dürfen nicht älter als 2 Jahre sein (gerechnet vom Beginn der Ausschreibungsfrist). Pro Bewerber darf nur eine Arbeit eingereicht werden.
2. Die Arbeiten sollen hauptsächlich im Raum Tirol ausgeführt worden sein.
3. Bei Gemeinschaftsarbeiten muss der Hauptautor eindeutig deklariert sein; er gilt als der Einreichende.
Habilitationsschriften können nicht berücksichtigt werden.

4. Der Preis der Ärztekammer für Tirol ist ein Förderungspreis für junge ärztliche Wissenschaftler und kann nur an Personen verliehen werden, die zum Zeitpunkt der Ausschreibung das 40. Lebensjahr nicht vollendet haben.
5. Die gleichzeitige Bewerbung für eine weitere Preisvergabe stellt kein Ausschlusskriterium dar.
6. Die Arbeiten sind in je 6 Exemplaren bis spätestens 20.11.2010 (Datum des Poststempels) bei der Ärztekammer für Tirol, Anichstr. 7, 6021 Innsbruck, einzureichen.

Dr. Artur Wechselberger,
Präsident der Ärztekammer für Tirol



NORER

6176 Völs / Innsbruck, Michelfeld 11,
Tel. 05 12/30 23 24
Fax 05 12/30 45 36
E-Mail: office@norer.at, www.norer.at



**Planung, Beratung,
Ausführung von Arztpraxen,
Apotheken, Krankenhausein-
richtungen, Küchen, Wohn-
zimmern und Einzeilmöbeln.**

Qualität

ist wertbeständig.

fordern Sie unsere Referenzliste an!

Standesveränderungen

STAND DER GEMELDETEN ÄRZTE

	1.3.10	1.6.10
Niedergelassene Ärzte		
a) Approbierte Ärzte	3	3
b) Ärzte für Allgemeinmedizin	484	485
c) Fachärzte	659	669
d) Ärzte für Allgemeinmedizin + Fachärzte	70	70
Wohnsitzärzte	219	218
Angestellte Ärzte		
a) Approbierte Ärzte	2	1
b) Ärzte für Allgemeinmedizin	171	168
c) Fachärzte	945	948
d) Turnusärzte	871	860
e) Ärzte für Allgemeinmedizin + Fachärzte	27	29
Ao. Kammerangehörige	698	686
Ausländische Ärzte	6	3
Gesamtärztestand	4152	4140

Anerkennungen / Eintragungen in die Ärzteliste als Arzt/Ärztin für Allgemeinmedizin

Dr. Karin **GUSCHELBAUER**
 Dr. Melanie **KAPPELLER**
 Dr. Michaela **KERBER**
 Dr. Stefan **KLEMENC**
 Dr. Michaela **KOGLER**
 Dr. Daniela **SEISENBACHER**
 Dr. Elisabeth **SKALLA**
 Dr. Martin **STATTIN**
 Dr. Gernot **STRAUSS**
 Dr. Christina **TIPOTSCH**

Anerkennungen bzw. Eintragungen in die Ärzteliste als Facharzt/Fachärztin

Dr. Franz **ALTENSTRASSER**, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin

Dr. Angelika **BALDAUF**, Fachärztin für Kinder- und Jugendheilkunde

Dr. Harald **BENESCH**, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin

Dr. Martha **BRANDSTETTER**, Fachärztin für Anästhesiologie und Intensivmedizin

Dr. Fergül **CAKAR-BECK**, Fachärztin für Chirurgie

Dr. Michaela **FIALA**, M.Sc., Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin

Dr. Dominic **FONG**, Facharzt für Innere Medizin

Dr. Kurt **GAUTSCH**, Facharzt für Radiologie

Prof. Prim. Dir. Dr. Christian **HARING**, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin

Dr. Visnja **KENJIC**, Fachärztin für Nuklearmedizin

Dr. Christian **KLIMMER**, Facharzt für Unfallchirurgie

Dr. Philipp **LIRK**, Facharzt für Anästhesiologie und Intensivmedizin

Dr. Michael **MITTERBERGER**, Facharzt für Urologie

Dr. Christian **MOSER**, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin

Dr. Manfred **MÜLLER**, M.Sc., Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin

Dr. Carolin **NEBL**, Fachärztin für Anästhesiologie und Intensivmedizin

Prof. Dr. Johann **PRATSCHKE**, Facharzt für Thoraxchirurgie

Dr. Clemens **RAFFEINER**, Facharzt für Innere Medizin

Dr. Barbara **RANTNER**, Fachärztin für Chirurgie

Dr. Josef **SCHETT**, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin

Dr. Daniel **SCHÖPF**, Facharzt für Radiologie

Dr. Elke **SCHULER**, Fachärztin für Lungenkrankheiten

Dr. Armin **SUCKERT**, Facharzt für Unfallchirurgie

Doz. Dr. Igor **THEURL**, Facharzt für Innere Medizin

Dr. Werner **TIEFENTHALER**, Facharzt für Anästhesiologie und Intensivmedizin

Dr. Gerhard **TIWALD**, Facharzt für Innere Medizin

Dr. Roland **WINTER**, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin

Zuerkennung des Additivfacharztstitels

Doz. Dr. Hannes **ALBER**, Facharzt für Innere Medizin (Intensivmedizin)

Dr. Judith **HAGER**, Fachärztin für Innere Medizin (Hämatologie und internistische Onkologie)

Dr. Georg **SCHREDER**, Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde (Neuropädiatrie)

Dr. Elisabeth **TAFERNER**, Fachärztin für Neurologie (Intensivmedizin)

Dr. Georg **WIETZORREK**, Facharzt für Pharmakologie und Toxikologie (Klinische Pharmakologie)

Dr. Günther **ZANGERL**, Facharzt für Innere Medizin (Rheumatologie)

Anerkennung von Spezialisierungen

Prof. Dr. Bernhard **ZELGER**, Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten – Spezialisierung in Dermatohistopathologie

Die postpromotionelle Ausbildung haben begonnen

Dr. Wolfgang Christian **DENECKE**, an der Univ.-Klinik für Chirurgie

Dr. Melanie **FANKHAUSER**, im Psychiatrischen Krankenhaus Hall i.T.

Dr. Andrea **GASSNER**, im a.ö. Bezirkskrankenhaus Reutte

Dr. Verena **HAMMERLE**, am Department Innere Medizin

Dr. Judith **HÖFER**, an der Univ.-Klinik für Anästhesie und Allgemeine Intensivmedizin

Dr. Gerhard **JAKOB**, in der Lehrpraxis Dr. Gerhard Kienpointner

Dr. Carolin **JANETSCHKE**, am Department Kinder- und Jugendheilkunde

Dr. Martin **KASTLUNGER**, in der Lehrpraxis Dr. Walter Kastlunger

Dr. Nadia **KNOLL**, im ö. Landeskrankenhaus und Heilstätte Natters

Dr. Anton **KUGLER**, in der Lehrpraxis Hon.Prof. MR Dr. Peter Kufner

Dr. Leonhard **LARCH**, in der Lehrpraxis Dr. Wolfgang Reiter



Dr. Daniel Dominik **MAIER**, in der Lehrpraxis Dr. Wendelin Tilg
 Dr. Barbara **MAIR**, im a.ö. Bezirkskrankenhaus Lienz
 Dr. Michael **MAURER**, im a.ö. Bezirkskrankenhaus St. Johann i.T.
 Dr. Helga **MEDEK**, im a.ö. Bezirkskrankenhaus Kufstein
 Dr. Raphael **MÜLLER**, im a.ö. Bezirkskrankenhaus Kufstein
 Dr. Georg **OFFER**, in der Lehrpraxis Dr. Stefan Oberleit
 Dr. Magdalena **ÖTTL**, in der Lehrpraxis Dr. Johann Öttl
 Dr. Martin **PIENZ**, im a.ö. Bezirkskrankenhaus Kufstein
 Dr. Miriam **POTOCNIK**, im a.ö. Bezirkskrankenhaus Schwaz
 Dr. Michael **PRAMSTALLER**, im Psychiatrischen Krankenhaus Hall i.T.
 Dr. Friedrich **SENGMÜLLER**, im a.ö. Bezirkskrankenhaus Kufstein
 Dr. Julia **STAUDACHER**, in der Lehrpraxis MR Dr. Peter Erhart
 Dr. Johanna **TIECHL**, im a.ö. Bezirkskrankenhaus Kufstein
 Dr. Jakob **VÖLKL**, am Department Innere Medizin
 Dr. Katharina **WINKLER**, am Department Frauenheilkunde
 Dr. Marit **ZWIERZINA**, am Department für Anatomie, Histologie und Embryologie

Zugänge angestellter Ärzte/Ärztinnen aus anderen Bundesländern

Dr. Rajko **CURCIC**, Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, aus der Steiermark
 Dr. Elisabeth Maria **DUM**, Turnusärztin, von Salzburg
 Dr. Robert **KEPPLINGER**, Arzt für Allgemeinmedizin, von Salzburg
 Dr. Kathrin **LAGGER**, Turnusärztin, aus der Steiermark
 Dr. Richard **LINDTNER**, Turnusarzt, von Oberösterreich
 Dr. Johannes **MATIASEK**, Turnusarzt, von Wien
 Dr. Reinhard **PAUZENBERGER**, Turnusarzt, von Wien
 Dr. Christina **RAINER**, Turnusärztin, von Salzburg
 Dr. Michael **RÜCKER**, Turnusarzt, von Salzburg
 Dr. Peter **STRUVE**, Turnusarzt, von Salzburg
 Dr. Dietmar **WAITZ**, Arzt für Allgemeinmedizin, von Oberösterreich

Abgänge angestellter Ärzte/Ärztinnen in andere Bundesländer

Dr. Judith **DOBESBERGER**, Fachärztin für Neurologie, nach Salzburg
 Dr. Ernst **DRAGOSITS**, Facharzt für Augenheilkunde und Optometrie, nach Oberösterreich
 Dr. Norbert **EMBACHER**, Facharzt für Neurologie, nach Niederösterreich
 Prof. Dr. Michael **GABRIEL**, Facharzt für Nuklearmedizin, nach Oberösterreich
 Doz. Dr. Johann **KNOTZER**, Facharzt für Anästhesiologie und Intensivmedizin, nach Oberösterreich
 Doz. Dr. Ammar **MALLOUHI**, Facharzt für Radiologie, nach Wien
 Dr. Eva **MATHOI**, Fachärztin für Psychiatrie, nach Salzburg
 Dr. Sandra **PLENK**, Turnusärztin, nach Niederösterreich
 Dr. Gabriel **RINNERTHALER**, Turnusarzt, nach Wien
 Dr. Gernot **SCHMIDLE**, Turnusarzt, nach Salzburg
 Doz. Dr. Eugen **TRINKA**, Facharzt für Neurologie und Psychiatrie, nach Salzburg
 Dr. Martina **TRÖBINGER**, Turnusärztin, nach Salzburg
 Dr. Dominik **WIEDEMANN**, Turnusarzt, nach Wien

Praxiseröffnungen

Dr. Markus **ARNOLD**, Facharzt für Innere Medizin (Rheumatologie, Internistische Sportheilkunde) in St. Johann i.T., Ordination: 6380 St. Johann i.T., Dechant-Wieshoferstraße 13, Telefon: 0676/5138910 und 0699/19681132; Ordinationszeiten: Nach Vereinbarung
 DDr. Thomas **ENNEMOSER**, Facharzt für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie in Innsbruck, Ordination: 6020 Innsbruck, Innrain 143 (Medicent), Telefon: 0512/90104100; Ordinationszeiten: Nach Vereinbarung
 Dr. Claudia **GEBHART**, Ärztin für Allgemeinmedizin in Arzl im Pitztal, Ordination: 6471 Arzl im Pitztal, Arzl 180, Telefon: 05412/66120; Ordinationszeiten: Montag, Dienstag, Mittwoch, Freitag 7,30 bis 11 Uhr; Dienstag, Mittwoch 17 bis 18,30 Uhr. Terminvereinbarung: Erwünscht
 Dr. Gerold **HÄRTING**, Arzt für Allgemeinmedizin in Kitzbühel, Ordination: 6370 Kitzbühel, Hornweg

28, Telefon: 05376/71393; Ordinationszeiten: Nach Vereinbarung

Dr. Udo **JAKOBITSCH**, Arzt für Allgemeinmedizin in Aldrans, Ordination: 6071 Aldrans, Dorf 2/1, Telefon: 0650/4414027; Ordinationszeiten: Nach Vereinbarung

DDr. Klaus **LAIMER**, Facharzt für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie in Innsbruck, Ordination: 6020 Innsbruck, Innrain 143 (Medicent), Telefon: 0512/90104100; Ordinationszeiten: Nach Vereinbarung

Dr. Kerstin **LUZE-PRAGER**, Fachärztin für Kinder- und Jugendheilkunde in Innsbruck, Ordination: 6020 Innsbruck, Erzherzog-Eugen-Straße 22, Telefon: 0512/581150; Ordinationszeiten: Nach Vereinbarung

Dr. Alice **MARKL**, Fachärztin für Chirurgie in Innsbruck, Ordination: 6020 Innsbruck, Sparkassenplatz 2, Telefon: 0512/214414; Ordinationszeiten: Nach Vereinbarung

Dr. Wolfram **PAWELKA**, Facharzt für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie (Sportorthopädie) in Innsbruck, Ordination: 6020 Innsbruck, Innerkoflerstraße 18, Telefon: 0512/577295; Ordinationszeiten: Dienstag 16,30 bis 18,30; Donnerstag 16 bis 18 Uhr; und nach Vereinbarung. Terminvereinbarung: Erwünscht.

Dr. Manuela **RIETZLER**, Fachärztin für Anästhesiologie und Intensivmedizin in Imst, Ordination: 6460 Imst, Dr.-Carl-Pfeiffenberger-Straße 24, Telefon: 05412/61199; Ordinationszeiten: Nach Vereinbarung

Dr. Eva Susanne **SCHMIDT**, Ärztin für Allgemeinmedizin in Erl, Ordination: 6343 Erl, Zollhaus 6, Telefon: 0699/19090719; Ordinationszeiten: Nach Vereinbarung

Dr. Christoph **SCHMITT**, Facharzt für Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Chirurgie in Innsbruck, Ordination: 6020 Innsbruck, Innrain 143 (Medicent), Telefon: 0049/89/29164666; Ordinationszeiten: Nach Vereinbarung



Dr. Christoph **STENGG**, Arzt für Allgemeinmedizin in Fiss, Ordination; 6533 Fiss, Fisser Straße 27, Telefon: 05476/6090; Ordinationszeiten: Nach telefonischer Vereinbarung

Dr. Oliver **STRALLHOFER**, Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde in Jenbach, Ordination: 6200 Jenbach, Rotholzerweg 14, Telefon: 0650/8700466; Ordinationszeiten: Montag, Dienstag, Donnerstag, Freitag 8,30 bis 12,30 Uhr; Montag 14 bis 15 Uhr; Mittwoch 15 bis 18 Uhr. Terminvereinbarung: Erwünscht

Dr. Christoph **VERGEINER**, Facharzt für Urologie in Kitzbühel, Ordination: 6370 Kitzbühel, Hornweg 28, Telefon: 05356/72060; Ordinationszeiten: Mittwoch 8 bis 17 Uhr (ab Oktober 2010: Montag, Donnerstag, Freitag 8 bis 17 Uhr). Terminvereinbarung: Erwünscht

Dr. Hubert **VOLGGER**, Facharzt für Urologie in Lienz, Ordination: 9900 Lienz, Südtiroler Platz 9a, Telefon: 0664/73548660; Ordinationszeiten: Mittwoch und Donnerstag 15,30 bis 18,30 Uhr bzw. nach telefonischer Vereinbarung

Dr. Jutta **WECHSELBERGER**, Ärztin für Allgemeinmedizin in Tux, Ordination: 6293 Tux, Juns 592, Telefon: 05287/86180; Ordinationszeiten: Mittwoch, Freitag 16 bis 17 Uhr und nach Vereinbarung

Dr. Katharina **WEISSENBÖCK**, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin in Imst, Ordination: 6460 Imst, Johannesplatz 6-8, Telefon: 05412/61563; Ordinationszeiten: Montag, Dienstag 8,30 bis 12; Montag 14,30 bis 17,30 Uhr; Dienstag 14,30 bis 16,30; Mittwoch 9,30 bis 14 Uhr; Donnerstag 8,30 bis 11 Uhr; Freitag 8,30 bis 9,30 Uhr. Terminvereinbarung: Erforderlich

Praxiszurücklegungen

Cornelia Elfriede **BECKER**, Fachärztin für Anästhesiologie und Intensivmedizin in 6460 Imst, Dr.-Carl-Pfeiffenberger-Straße 24

Dr. Helga **HETTEGGER**, Ärztin für Allgemeinmedizin in 6020 Innsbruck, Ing.-Etzel-Straße 15

Dr. Doris **HOF**, Fachärztin für Kinder- und Jugendheilkunde in 6020 Innsbruck, Defreggerstr. 27

Dr. Elisabeth **KOWALD**, Fachärztin für Haut- und Geschlechtskrankheiten in 6370 Kitzbühel, Bahnhofstraße 3

Dr. Harald **MARESCH**, Arzt für Allgemeinmedizin in 6020 Innsbruck, Peter-Mayr-Straße 22

MR Dr. Rainer **PIEBER**, Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde in 6020 Innsbruck, Schützenstraße 42/55

Dr. Hans Peter **STILLENMUNKES**, Facharzt für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten in 6370 Kitzbühel, Hornweg 7

Dr. Josef **TOMAS**, Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in 6460 Imst, Dr.-Carl-Pfeiffenberger-Straße 6

Die Tätigkeit als Sprengelarzt/Sprengelärztin hat beendet

MR Dr. Franz **LACKNER**, Sprengelarzt des Sanitätssprengels Elbigenalp

Dr. Albrecht **STRAGANZ**, Sprengelarzt des Sanitätssprengels Nussdorf-Debant

Eröffnung von zweiten Berufssitzen

Dr. Thomas **AUCKENTHALER**, Facharzt für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie in Innsbruck, Eröffnung eines zweiten Berufssitzes in 6114 Kolsass, Rettenbergstraße 12, Telefon: 0512/56005666; Ordinationszeiten: Nach Vereinbarung

Doz. Dr. Rainer **BIEDERMANN**, Facharzt für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie (Sportorthopädie) in Innsbruck, Eröffnung eines zweiten Berufssitzes in 6114 Kolsass, Rettenbergstraße 12, Telefon: 0512/56005666; Ordinationszeiten: Nach Vereinbarung

Dr. Brigitte **GERBER**, Fachärztin für Anästhesiologie und Intensivmedizin in Vöcklabruck, Eröffnung eines zweiten Berufssitzes in 6020 Innsbruck, Schneeberggasse 50a, Telefon: 0512/288665 oder 0049/861/9098118; Ordinationszeiten: Nach Vereinbarung

DDr. Stefan **GERHARD**, Facharzt für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie in Innsbruck, Eröffnung eines zweiten Berufssitzes in 6531 Ried im Oberinntal, Hauptstraße 51, Telefon: 05472/21255; Ordinationszeiten: Nach Vereinbarung

Dr. Elisabeth **KOWALD**, Fachärztin für Haut- und Geschlechtskrankheiten in Kitzbühel, Eröffnung eines zweiten Berufssitzes in 4020 Linz, Rainer-

straße 23a, Telefon: 0732/651452; Ordinationszeiten: Nach Vereinbarung

Dr. Harald **SCHÖNING**, Facharzt für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie in Kufstein, Eröffnung eines zweiten Berufssitzes in 6343 Erl, Zollhaus 6, Telefon: 05373/81313; Ordinationszeiten: Nach Vereinbarung

Dr. Oliver **STRALLHOFER**, Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde in Jenbach, bereits bestehende Ordination als Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde und Arzt für Allgemeinmedizin in 6330 Kufstein, Alois-Kemter-Straße 1, Telefon: 05372/71010, wird ab Praxiseröffnung in Jenbach als zweiter Berufssitz weitergeführt

Zurücklegung von zweiten Berufssitzen

DDr. Stefan **GERHARD**, Facharzt für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie in Ried im Oberinntal und Haiming, Zurücklegung des Berufssitzes in 6425 Haiming, Kreuzstraße 17

Dr. Christian **KRANL**, Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten in Schwaz und Eben am Achensee, Zurücklegung des Berufssitzes in 6212 Eben am Achensee, Maurach 68

Zu den Krankenkassen wurden zugelassen

Dr. Claudia **GEBHART**, Ärztin für Allgemeinmedizin in Arzl im Pitztal (GKK, BVA, VAEB)

Dr. Wolfgang **HORAK**, Arzt für Allgemeinmedizin in Fügen (VAEB)

Dr. Valerie Eva **KIRCHMAIR**, Ärztin für Allgemeinmedizin in Innsbruck (GKK, SVA)

Dr. Manfred **OBERWINKLER**, Arzt für Allgemeinmedizin in Jenbach (VAEB)

Dr. Peter **PEER**, Arzt für Allgemeinmedizin in Tux (GKK)

Dr. Alfred **SCHWEIBGUT**, Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde in Landeck (BVA)

Dr. Olga **SHAFE**, Ärztin für Allgemeinmedizin in Ramsau im Zillertal (GKK, BVA, VAEB)

Dr. Oliver **STRALLHOFER**, Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde in Jenbach (GKK, SVA)

Dr. Gudrun **WEISE-ZOROWKA**, Fachärztin für Augenheilkunde und Optometrie in Innsbruck (SVA)





Dr. Katharina **WEISENBÖCK**, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin in Imst (GKK,SVA,BVA,VAEB)

Dr. Julius Maria **WIEGELE**, Arzt für Allgemeinmedizin in Ebbs (GKK,SVA,VAEB)

Dr. Christoph **WÖRNER**, Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten in Innsbruck (GKK,SVA,BVA,VAEB)

§ 2-Krankenkassen haben zurückgelegt

Dr. Herwig **PHILLIPP**, Arzt für Allgemeinmedizin in Kaltenbach

MR Dr. Rainer **PIEBER**, Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde in Innsbruck

Änderungen von Ordinationsadressen und Ordinationstelefonnummern

Dr. Thomas **AUCKENTHALER**, Facharzt für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie (Sportorthopädie) in Innsbruck, Ordination: 6020 Innsbruck, Bozner Platz 7/3/1, Telefon: 0512/56005656

Doz. Dr. Rainer **BIEDERMANN**, Facharzt für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie (Sportorthopädie) in Innsbruck, Ordination: 6020 Innsbruck, Bozner Platz 7/3/1, Telefon: 0512/56005656

DDr. Stefan **GERHARD**, Facharzt für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie in Ried im Oberinntal, Ordination: 6020 Innsbruck, Innrain 143 (Medicent), Telefon: 0512/90104100

Dr. Gerhart **HANDLE**, Facharzt für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie (Rheumatologie, Sportorthopädie) in Innsbruck, Ordination: 6020 Innsbruck, Bozner Platz 7/3/1, Telefon: 0512/56005656

MR Dr. Erna **JASCHKE**, Fachärztin für Haut- und Geschlechtskrankheiten in Kufstein, Ordination: 6330 Kufstein, Kufsteiner Bastei, Unterer Stadtplatz 9

Mag. DDr. Andreas **KAPETANOPOULOS**, Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten in Kufstein, Ordination: 6330 Kufstein, Kronthalerstraße 4, Telefon: 05372/22088

Dr. Thomas **PENZ**, Facharzt für Radiologie in Innsbruck, Telefon: 0512/575770 (gültig für die Ordination am Bozner Platz 7 und Ing.-Etel-Str. 15)

ASSIST XVI

Aus- und Fortbildungskurs für Praxisorganisation und Praxismanagement

16. berufsbegleitender Lehrgang für Arzt- und Zahnarztassistentinnen

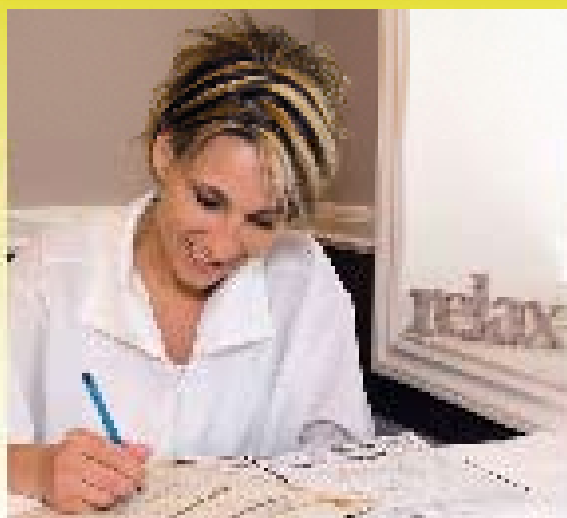
Erwerb des Zertifikates der Ärztekammer für Tirol für Praxisorganisation und Praxismanagement

12 Lehrgangswochenenden (160 Unterrichtsstunden)

10. September 2010 bis 12. März 2011

Begrenzte Teilnehmerzahl

Förderung durch Arbeitsmarktservice bzw. Arbeitnehmerförderung teilweise möglich



Assist  **ArztAssistentin**
 Ausbildung und Fortbildung für Assistentinnen für Praxisorganisation und Praxismanagement

Informationen unter WWW.CW-consult.at oder **0512/291206**
 CW-Consult GmbH | Fischnalerstraße 4 | 6020 Innsbruck

Dr. Charlotte **PHILIPP**, Ärztin für Allgemeinmedizin in Innsbruck und Wien, Ordination: 1010 Wien, Rotenturmstraße 19/2/2/35

Dr. Herwig **PHILLIPP**, Arzt für Allgemeinmedizin in Kaltenbach, Ordination: 6272 Ried im Zillertal, Ried 160, Telefon: 0664/4112532

Dr. Dirk Walter **PRÖCKL**, Facharzt für Neurologie in Wörgl, Ordination: 6300 Wörgl, Josef und Georg Rainer-Straße 5

Dr. Thomas **RIEDHART**, Arzt für Allgemeinmedizin und Facharzt für Physikalische Medizin und Allgemeine Rehabilitation in Wörgl, Ordination: 6300 Wörgl, Innsbrucker Straße 9; Telefon (als Arzt für Allgemeinmedizin): 05332/7442410; Telefon: (als Facharzt für Physikalische Medizin und Allgemeine Rehabilitation): 05332/7472422

Dr. Olga **SHAFE**, Ärztin für Allgemeinmedizin in Ramsau im Zillertal, Telefon: 0664/9104574

Dr. Waltraud **STIBERNITZ**, Ärztin für Allgemeinmedizin in Hatting, Ordination: 6402 Hatting, Oberdorfstraße 7

Prof. Dr. Walter **THUMFART**, Facharzt für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten in Innsbruck, Ordination: 6071 Aldrans, Dorf 13

Dr. Hannes **UNTERBERGER**, Arzt für Allgemeinmedizin in Volders, Ordination: 6111 Volders, Lange Gasse 25

Telefaxnummern in den Ordinationen

Bei den hier veröffentlichten Telefaxnummern handelt es sich um Neuanschlüsse bzw. um Änderungen bereits bestehender Faxnummern.

Dr. Thomas **AUCKENTHALER**, Facharzt für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie (Sportorthopädie) in Innsbruck und Kolsass, Telefax (gültig für Innsbruck und Kolsass): 0512/56005610

Doz. Dr. Rainer **BIEDERMANN**, Facharzt für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie (Sportorthopädie) in Innsbruck und Kolsass, Telefax (gültig für Innsbruck und Kolsass): 0512/56005610

Dr. Elisabeth **CARMELLE**, Fachärztin für Innere Medizin und Lungenkrankheiten in Kitzbühel: Telefax: 05356/73070

DDr. Thomas **ENNEMOSER**, Facharzt für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie in Innsbruck, Telefax: 0512/90104109

Dr. Claudia **GEBHART**, Ärztin für Allgemeinmedizin in Arzl im Pitztal, Telefax: 05412/6612014

Dr. Brigitte **GERBER**, Fachärztin für Anästhesiologie und Intensivmedizin in Innsbruck, Telefax: 0512/2886654 oder 0049/861/9098119

DDr. Stefan **GERHARD**, Facharzt für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie in Innsbruck und Ried i.O. Telefax (in Innsbruck): 0512/90104109

Mag. DDr. Andreas **KAPETANOPOULOS**, Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten in Kufstein, Telefax: 05372/2208899

DDr. Klaus **LAIMER**, Facharzt für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie in Innsbruck, Telefax: 0512/90104109

Dr. Kerstin **LUZE-PRAGER**, Fachärztin für Kinder- und Jugendheilkunde in Innsbruck, Telefax: 0512/581150

Dr. Alice **MARKL**, Fachärztin für Chirurgie in Innsbruck, Telefax: 0512/21441420

Dr. Manfred **MÜLLER**, Facharzt für Innere Medizin und Arzt für Allgemeinmedizin in Imst, Telefax: 05412/6104316

Dr. Wolfram **PAWELKA**, Facharzt für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie in Innsbruck, Telefax: 0512/5772957

Dr. Thomas **PENZ**, Facharzt für Radiologie in Innsbruck, Telefax: 0512/57577070 (gültig für die Ordination am Bozner Platz 7 und Ing.-Ettel-Straße 15)

Dr. Thomas **RIEDHART**, Arzt für Allgemeinmedizin und Facharzt für Physikalische Medizin und Allgemeine Rehabilitation in Wörgl, Telefax (für die Ordination als Arzt für Allgemeinmedizin): 05332/7442420

Dr. Manuela **RIETZLER**, Fachärztin für Anästhesiologie und Intensivmedizin in Imst, Telefax: 05412/6119911

Dr. Christoph **SCHMITT**, Facharzt für Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Chirurgie in Innsbruck, Telefax: 0049/89/29164667

Dr. Harald **SCHÖNING**, Facharzt für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie in Kufstein und Erl, Telefax (in Erl): 05373/8131320

Dr. Christoph **STENGG**, Arzt für Allgemeinmedizin in Fiss, Telefax: 05476/609060

Dr. Christoph **VERGEINER**, Facharzt für Urologie in Kitzbühel, Telefax: 05356/72197

Dr. Hubert **VOLGGER**, Facharzt für Urologie in Lienz, Telefax: 04852/6202010

Dr. Jutta **WECHSELBERGER**, Ärztin für Allgemeinmedizin in Tux, Telefax: 05287/861804

Dr. Katharina **WEISSENBÖCK**, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin in Imst, Telefax: 05412/6156363

Änderungen von Ordinationszeiten

Dr. Susanne **DÜRK**, Fachärztin für Haut- und Geschlechtskrankheiten in Kufstein, Ordinationszeiten: Montag 10 bis 15 Uhr; Dienstag, Donnerstag 16 bis 19 Uhr; Mittwoch 8,30 bis 13,30 Uhr; Freitag 10 bis 14 Uhr. Terminvereinbarung: Erwünscht

Dr. Stefan **HOSCHEK**, Facharzt für Innere Medizin und Arzt für Allgemeinmedizin in Zirl, Ordinationszeiten: Montag, Dienstag, Donnerstag, Freitag 8 bis 13 Uhr; Montag, Mittwoch 15 bis 19 Uhr; Freitag 16 bis 19 Uhr; erster Samstag im Monat 9 bis 16 Uhr. Terminvereinbarung: Erwünscht

Dr. Rudolf **JERABEK**, Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in Innsbruck, Ordinationszeiten: Montag bis Freitag 8 bis 12 Uhr; Montag, Dienstag, Donnerstag Nachmittag nach telefonischer Vereinbarung. Terminvereinbarung: Erforderlich

Mag. DDr. Andreas **KAPETANOPOULOS**, Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten in Kufstein, Ordinationszeiten: Montag, Mittwoch, Freitag 8,30

bis 12,30 und 16 bis 19 Uhr; Dienstag, Donnerstag 8,30 bis 14 Uhr. Terminvereinbarung: Erwünscht

Dr. Valerie Eva **KIRCHMAIR** (geb. Böser), Ärztin für Allgemeinmedizin in Innsbruck, Ordinationszeiten: Montag bis Freitag 9 bis 12 Uhr; Montag, Dienstag 17 bis 18,30 Uhr; Donnerstag 17 bis 19 Uhr. Terminvereinbarung: Nicht erforderlich

Dr. Richard **LANNER**, Arzt für Allgemeinmedizin in Wildschönau, Niderau, Ordinationszeiten: Montag bis Freitag 8 bis 11,30 Uhr; Montag, Mittwoch 16 bis 18 Uhr. Terminvereinbarung: Nicht erforderlich

Dr. Bernhard **MITTERDIRFER**, Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in Lienz, Ordinationszeiten: Montag, Freitag 8 bis 14 Uhr; Mittwoch 14 bis 20 Uhr; und nach telefonischer Vereinbarung. Terminvereinbarung: Erwünscht

Dr. Manfred **MOSER**, Facharzt für Chirurgie in Hall in Tirol und Breitenbach am Inn, Ordinationszeiten (gültig für Hall in Tirol): Montag, Dienstag, Donnerstag, Freitag 8 bis 16 Uhr; Mittwoch 8 bis 19 Uhr. Terminvereinbarung erforderlich Montag bis Freitag von 8 bis 13 Uhr

Prim. Dr. Udo **NAGELE**, Facharzt für Urologie in Hall i.T., Ordinationszeiten: Jeweils Dienstag von 8,30 bis 12, 13,30 bis 14,30 und 16,15 bis 18,15 Uhr. Terminvereinbarung: Erforderlich

Dr. Peter **PEER**, Arzt für Allgemeinmedizin in Tux, Ordinationszeiten: Montag bis Freitag 8 bis 12 Uhr; Montag, Dienstag, Donnerstag 16 bis 17 Uhr. Terminvereinbarung: Nicht erforderlich

Dr. Herwig **PHILLIPP**, Arzt für Allgemeinmedizin in Ried im Zillertal, Ordinationszeiten: Nach Vereinbarung

Dr. Olga **SHAFE**, Ärztin für Allgemeinmedizin in Ramsau im Zillertal, Ordinationszeiten: Montag, Mittwoch 14 bis 18 Uhr; Freitag 8 bis 15 Uhr

Dr. Alois Siegfried **SCHNEITTER**, Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in Zirl, Ordinationszeiten: Montag, Dienstag, Donnerstag, Freitag 8 bis 13 Uhr; Montag, Mittwoch 15 bis 19 Uhr; Freitag 16 bis 19 Uhr; erster Samstag im Monat 9 bis 16 Uhr. Terminvereinbarung: Erwünscht

Prof. Dr. Walter **THUMFART**, Facharzt für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten in Aldrans, Ordinationszeiten: Nach Vereinbarung

Dr. Friedrich **TREIDL**, Sprengelarzt in Galtür, Ordinationszeiten: Montag, Mittwoch, Donnerstag, Freitag 8,30 bis 11 Uhr und 16 bis 18 Uhr

Dr. Hannes **UNTERBERGER**, Arzt für Allgemeinmedizin in Volders, Ordinationszeiten: Montag bis Freitag 8 bis 12 Uhr; Montag, Donnerstag 17 bis 19 Uhr. Terminvereinbarung: Erwünscht

Dr. Franz **WALDNER**, Arzt für Allgemeinmedizin in Birgitz, Ordinationszeiten: Montag bis Freitag 8,30 bis 11,30 Uhr; Montag, Dienstag, Mittwoch 16,30 bis 18,30 Uhr.

Dr. Julius Maria **WIEGELE**, Arzt für Allgemeinmedizin in Ebbs, Ordinationszeiten: Montag bis Freitag 8 bis 12 Uhr; Montag, 16 bis 18 Uhr; Mittwoch, Donnerstag 15 bis 18 Uhr. Terminvereinbarung: Erwünscht

Dr. Peter **ZIMMERMANN**, Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten in Reutte, Ordinationszeiten: Montag, Dienstag, Donnerstag, Freitag 7,30 bis 12 Uhr; Montag 14 bis 17 Uhr. Terminvereinbarung: Erforderlich

In Verlust geratene Ärzteausweise

Es wird verlautbart, dass nachstehend angeführte Ärzteausweise in Verlust geraten sind:

Prim. Dr. Gertrud **BECK**

Dr. Adelheid **BISCHOF**

Dr. Johann Friedrich **BRANDL**

Dr. Iris **BRANDSTÄTTER**

Dr. Wolfgang **JANDA**

Dr. Wolfgang **JESSNER**

Dr. Christine **SCHWAIGHOFER**

Dr. Pia **WENT-JORDAN**

Dr. Hildegard **ZUNTERER**

Bundespolizeidirektion und Apothekerkammer wurden hievon in Kenntnis gesetzt.

Ehrungen

Wir gratulieren zur Erteilung der Lehrbefugnis als „Privatdozent“

Herrn Dr. Philipp **LIRK**, Facharzt für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Innsbruck (Erteilung

der Lehrbefugnis für das Habilitationsfach Anästhesiologie und Intensivmedizin mit Wirkung vom 27.05.2010)

Herrn Dr. Michael **ÖBERWALDER**, Facharzt für Chirurgie, Innsbruck (Erteilung der Lehrbefugnis für das Habilitationsfach Chirurgie mit Wirkung vom 18.03.2010)

Herrn Dr. Martin **ÖRTLER**, Facharzt für Neurochirurgie, Innsbruck (Erteilung der Lehrbefugnis für das Habilitationsfach Neurochirurgie mit Wirkung vom 18.03.2010)

Herrn Dr. Peter **PAAL**, Facharzt für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Innsbruck (Erteilung der Lehrbefugnis für das Habilitationsfach Anästhesiologie und Intensivmedizin mit Wirkung vom 27.05.2010)

Herrn Dr. Ulrich **RIEGER**, Facharzt für Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Chirurgie, Innsbruck (Erteilung der Lehrbefugnis für das Habilitationsfach Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Chirurgie mit Wirkung vom 22.04.2010)

zur Verleihung des Berufstitels „Medizinalrat“/„Medizinalrätin“

Herrn Dr. Franz **KRÖSSLHUBER**, Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde und Arzt für Allgemeinmedizin in Lienz, (mit Entschließung des Herrn Bundespräsidenten vom 25.02.2010)

Todesfälle

MR Dr. Helmut **HINTNER**, außerordentlicher Kammerangehöriger, Absam, gestorben am 18.03.2010

Dr. Elisabeth **HÖLLER**, Turnusärztin, Innsbruck, gestorben am 26. April 2010

Prim.i.R. Dr. Alois **STEIN**, außerordentlicher Kammerangehöriger, Natters, gestorben am 24.03.2010

Dr. Hilde **WERNER**, außerordentliche Kammerangehörige, Innsbruck, gestorben am 17.03.2010



Nachstehende Ärzte haben seit März 2010 das **ÖÄK-Fortbildungsdiplom erhalten**

Dr. Alexander-Suitner Birgit	Ärztin für Allgemeinmedizin (Anerkennung)
Dr. Brandl Johann Friedrich	FA für Augenheilkunde u. Optometrie
Dr. Doblender Anna	Ärztin für Allgemeinmedizin
Dr. Fellner Nicole	Ärztin für Allgemeinmedizin (Anerkennung)
Dr. Gasser Julia	Assistenzärztin
Dr. Heim Christine	Approbierte Ärztin / FÄ für Anästhesiologie u. Intensivmedizin
Dr. Hoschek-Risslegger Ursula	Ärztin für Allgemeinmedizin
Dr. Kirchebner Werner	Arzt für Allgemeinmedizin / FA für Innere Medizin
Dr. Klein Benedikt	Arzt für Allgemeinmedizin
Dr. Klemenc Stefan	Arzt für Allgemeinmedizin (Anerkennung)
Dr. Kröll Johann Peter	Arzt für Allgemeinmedizin
Dr. Lechner Nicola	Ärztin für Allgemeinmedizin
Dr. Margreiter Florian	FA für Innere Medizin
Dr. Meier Jörg	FA für Gynäkologie

Dr. Moll Marianne	FÄ für Gynäkologie u. Geburtshilfe
Doz. Dr. Neher Andreas	FA für HNO
Dr. Neururer Doris	FÄ für Haut- u. Geschlechtskrankheiten
Dr. Pöschl Rene	Arzt für Allgemeinmedizin
Dr. Putz Ernst	Arzt für Allgemeinmedizin
Doz. Dr. Rainer Christian	FA für Plastische, Ästhetische u. Rekonstruktive Chirurgie
Dr. Reisinger Jutta	Ärztin für Allgemeinmedizin
Dr. Ruepp Bernhard	FA für Urologie
Dr. Sitter Franz Xaver	FA für Gynäkologie
Dr. Sonnweber Bettina	Assistenzärztin
Dr. Stengg Klaudia	Ärztin für Allgemeinmedizin
Dr. Treiblmayr Eva-Maria	Ärztin für Allgemeinmedizin
Dr. Weissenböck Katharina	FÄ für Psychiatrie u. Psychotherap. Medizin
Prof. Dr. Wiedermann Franz Josef	FA für Anästhesiologie u. Intensivmedizin

Nachstehende Ärzte haben seit März 2010 das **ÖÄK-Fortbildungsdiplom verlängert**

Dr. Abbrederis Gerlinde	Ärztin für Allgemeinmedizin
Dr. Bösch Angelika	Ärztin für Allgemeinmedizin
Dr. Brandstätter Herbert	Arzt für Allgemeinmedizin
Dr. Faes Wolfgang	Arzt für Allgemeinmedizin
Dr. Frick Wolfgang	Arzt für Allgemeinmedizin
Dr. Hofer Edmund	FA für HNO
Dr. Holz-Hölzl Carmen	FÄ für Anästhesiologie u. Intensivmedizin
Dr. Kaserbacher Raimund	FA für Innere Medizin
Prim. Doz. Dr. Kathrein Hermann	FA für Innere Medizin
Dr. Kinger Bernhard	FA für Gynäkologie u. Geburtshilfe
Dr. Lechner Herbert	FA für Augenheilkunde u. Optometrie
Dr. Liolios Athanasios Christian	Arzt für Allgemeinmedizin
Dr. Maurer Christiane	Ärztin für Allgemeinmedizin
Dr. Moritzer Michael	Fa für HNO
Dr. Mravlag Georg	FA für Kinder- u. Jugendheilkunde
Dr. Obex-Schaginger Ulrike	FÄ für Kinder- u. Jugendheilkunde
Dr. Österbauer Andrea	FÄ für Innere Medizin

Dr. Pistoja Franz	Arzt für Allgemeinmedizin
Dr. Rainer Petra	Ärztin für Allgemeinmedizin
Dr. Rainer Thomas	FA für HNO
Dr. Schallhart Kornelia	Ärztin für Allgemeinmedizin
Dr. Scharf Othmar	FA für Gynäkologie
Dr. Schmut Axel	Arzt für Allgemeinmedizin
Dr. Schranzhofer Reinhard	FA f. Innere Medizin, Arzt für Allgemeinmedizin
Dr. Schulze Eva	Ärztin für Allgemeinmedizin
Dr. Sonnberger Hermann	FA für Kinder- u. Jugendheilkunde
Dr. Spiss Heinrich	FA für Neurologie
Dr. Sprenger Fritz	Arzt für Allgemeinmedizin
Dr. Strigl Josef	Arzt für Allgemeinmedizin
Dr. Strobl Manfred	Arzt für Allgemeinmedizin
Dr. Tianis Renate	FÄ für Anästhesiologie u. Intensivmedizin
Dr. Weiler Bernd	Arzt für Allgemeinmedizin
Dr. Wieser Friedrich	FA für Innere Medizin
Dr. Wörtz Joachim	Arzt für Allgemeinmedizin

Kleinanzeigen

Stellengesuche

Gelernte Ordinationsgehilfin, 41 Jahre jung, sucht eine Stelle im Bezirk Landeck bis Telfs. Ich bin flexibel, teamfähig und zuverlässig.
Tel.: 0676/842927408

Erfahrene, routinierte Ordinationsgehilfin, 44 Jahre, sucht eine Stelle als Ordinationsassistentin oder als Sekretärin in der Verwaltung eines Krankenhauses im Raum Innsbruck bis Wörgl. Ich bin flexibel, zuverlässig, teamfähig, pünktlich, zielstrebig ebenso wie selbständig, kommunikativ, fortbildungsfreudig, sehr belastbar, hochmotiviert und gewissenhaft bei der Arbeit. Verfüge über eine 23-jährige Berufserfahrung und habe daher bereits einige Erfahrungen in Ordinationen gesammelt. Ebenso war ich schon in der Verwaltung eines Krankenhauses tätig. Freue mich auf Ihren Anruf: 0650/647125

Ich bin gelernte Bürokauffrau, möchte mich verändern und bin daher auf der Suche nach einem neuen, interessanten Aufgabenbereich. Gerne bin ich bereit, etwas Neues zu erlernen.
Marina Ager, 0650/3205552

Suche geringfügige Beschäftigung am Nachmittag. Bringe mehrjährige Erfahrung und vor allem Freude am Umgang mit Patienten mit.
Bin vormittags bereits in einer Ordination tätig, würde aber gerne noch einige Stunden mehr arbeiten.
Ich freue mich über Ihren Anruf! Tel. 0676/7107337

Übernehme Schreibaarbeiten nach Diktat auf selbständiger Basis (Urlaubs- und Krankenstandsvertretung möglich)! Kontakt unter 0664-73815160 oder comet10@aon.at

Freundliche und umgängliche Frau sucht Teilzeitstelle bei Arzt, bevorzugt Kinderfacharzt ab Mai/Juni in Innsbruck. Habe langjährige Erfahrung bei Innsbrucker Kinderfachärztin als auch bei Prakt. Arzt. Bin ausgebildete Ordinationsgehilfin und Pflegehelferin. Ich freue mich über Ihren Anruf. 0650/9714595

Suche Stelle als Ordinationsassistentin.
Tel.: 0650/5353933

Suche Stelle im Raum Innsbruck als Ordinationshilfe. Abgeschlossener Kurs. Bin flexibel und ab sofort einsatzbereit. Tel. 0660/7688466

Ausgebildete Ordinationshilfe sucht geringfügig eine Stelle in einem netten Team. 0699/13404481



ÖSTERREICHISCHES BUNDESHEER Heerespersonalamt

Arbeitgeber Bundesheer

Das Österreichische Bundesheer bietet seit einiger Zeit für ÄrztInnen die Möglichkeit, als Vertragsbedienstete mit einem Sondervertrag, sowohl im Inland wie auch im Ausland tätig zu sein.
Bevorzugt gesucht werden AllgemeinmedizinerInnen mit gültigem Notarztdiplom. In einigen Dislokationen sind auch Facharztstellen vakant.
Diese Sonderverträge werden zu Beginn auf drei Jahre abgeschlossen, mit der Option einer Verlängerung auf weitere drei Jahre und schlussendlich die Möglichkeit auf eine unbefristete Anstellung.
Jeder Bewerber (Bewerberin) muss sich einer Eignungsüberprüfung, die aus einer sportlichen - medizinischen und psychologischen Testung besteht, unterziehen.
Es handelt sich bei diesen Stellenangeboten um Vollzeitbeschäftigungen in der Dauer einer 41 Stundenwoche.
Etwasige Nebenbeschäftigungen sind dem Dienstgeber zu melden.
Ein weiterer fixer Bestandteil des Vertrages ist, dass jeder Mediziner im Schnitt acht Wochen pro Jahr mit dem Bundesheer im Auslandseinsatz verbringt.
Die Verdienstmöglichkeiten liegen im Inland zwischen ca. 4300 und 5500 € brutto pro Monat (ohne Überstunden und eventuelle Nachtdienste) und im Auslandseinsatz zwischen 5700 und 6000 € netto pro Monat.
Jeder Mediziner ist Offizier des militärmedizinischen Dienstes und trägt zu Beginn den Dienstgrad „Hauptmannarzt“. Die Einsatzgebiete für die Auslandseinsätze sind derzeit Kosovo, Syrien und Bosnien-Herzegowina.

Interessenten melden sich beim Referat für medizinische Berufe im Heerespersonalamt:

Amtsgebäude FM Conrad
Köldererstraße 4
6020 Innsbruck

Oberst Mag. Josef Pargger
Tel. 050201 6026402
Mobil 0664/622 1271
josef.pargger@bmlvs.gv.at

Major Mag. Adolf Bachler
Tel. 050201 6026403
Mobil 0664/ 622 2710
adolf.bachler@bmlvs.gv.at

Ausgebildete Operationsgehilfin mit Röntgen und MR-Erfahrung, 30 Jahre alt.

Ich biete höchstes Engagement und Zuverlässigkeit sowie besonders freundlichen und respektvollen Umgang mit Patienten. Mit meiner umfangreichen Erfahrung im Medizinischen Bereich (OP-Gehilfin, Zentralsterilisation, RTA ...) bin ich vielseitig einsetzbar und zudem sehr flexibel. Ich freue mich über Ihren Anruf. Danijela Steinkellner, 0676 5128205

Ausgebildete Arztassistentin (Kurs Praxismanagement und Praxisorganisation CW-Consult) gute

EDV-Kenntnisse (ECDL, WIFI Bürofachkraftkurs), Freude am Umgang mit Menschen, teamfähig, flexibel, sucht Vollzeitstelle im Großraum Innsbruck oder Umgebung. Freue mich auf Ihren Anruf: 0664 6552463

Zuverlässige Sekretärin, Organisationstalent, flexibel,

sicheres kompetentes Auftreten, sucht Herausforderung für 25 bis 30 h/W im Raum Innsbruck 0664/2834966

Ausgebildete Ordinationsgehilfin sucht Stelle für

Teilzeit oder geringfügige Beschäftigung. Tel. 0699/13404481

Zu verkaufen – zu vermieten**Geschäftsfläche, Praxis und Wohnungen ab Herbst**

2010 im Zentrum von Uderns zu vermieten. Die Raumaufteilung kann individuell gestaltet werden. Parkplätze vorhanden. Tel.: 0664/2112057

Schöne, geräumige gut eingeführte gastroentero-

logische Arztpraxis im Zentrum von Bozen wird aus Pensionsgründen an interessierte Kollegen zur Übernahme angeboten (Ende 2010 oder Anfang 2011). Bitte wenden Sie sich direkt an Frau Irene Widmann: E-Mail: widmann_irene@yahoo.de Funk +39 339 6558913.

Man beachte, dass Kollegen aus dem deutschsprachigen Ausland um die Zulassung der Arbeitsgenehmigung beim Gesundheitsministerium von Rom rechtzeitig ansuchen müssen.

Ordinationsmitbenützung in Graz Jakominiplatznähe,

barrierefreier Zugang, großzügige Ausstattung. Kontakt 0664/5305224 u. www.doktor-usar.at

104 qm Ordi. nach Dr. Stieber, Anichstr., 1. Stock,

Kat.A. Altbau, BK: ca. 170.-, Fußbodenheizung, Antiphon +Thermofenster, Lift, (Halbstock), zu vermieten. Tel.: 57 25 26 od.0664 48 59 740 oder wstieber@aon.at

MEDICENT Ärztehaus in Innsbruck (Innrain 143) vermietet für einen **fixen Zeitraum im Monat (Stundemeise, Tageweise) voll eingerichtete Arztordinationen für konservative und chirurgische Tätigkeiten!**

Weiters ist noch eine Räumlichkeit für interessierte Ärzte als Hauptmieter frei (75 m²); wir unterstützen Sie auch bei einer Standortverlagerung!

Unverbindliche Kontaktaufnahme direkt mit dem Vermieter (keine Provision!) unter 08776888 801 518; www.medicantinsbruck.com

Praxisräumlichkeiten in Neustift zu vermieten.

Anfragen unter: Tel.: 05226 2237, Fax: 05226 2931, office@gleirsch.info

Ordinationsräumlichkeiten in Innsbruck/Zentrum

ca. 97 m² inklusive OP ab sofort zu verkaufen. Tel. 0512/574533

Neuwertig eingerichtete Praxis, ca. 60 qm, 3 Räume

u. Nebenräume, Kliniknähe, Parkmöglichkeiten, ab sofort günstig zu vermieten. Siehe www.drmaresch.at. Tel. 0699/11458444 od. email: maresch.h@aon.at.

Kitzbühel:

80 m² zu vermieten, Anfragen 0664/8658098

Praxisräumlichkeiten in bestehender Gemeinschaftspraxis in bester Lage in Hall in Tirol zu

vermieten. Kontaktaufnahme unter Tel.Nr.: 0664-316 49 62 erbeten.

MAXIMILIANSTRASSE, unmittelbare Klinik- und Gerichtsnähe, tolles repräsentatives 5-Raum-Büro/Ordination, klassischer hoher Altbau, Objekt wird vom Vermieter auf Ihre Wünsche adaptiert! CAMMERLANDER Immobilien 0664-34 35 088

PRADLER STRASSE, helles Kleinbüro im Stöckelgebäude, ca. 30 m², ideal auch für Therapie oder Beratungsbüro, WC separat, 392,- inklusive, Sofortbezug! Anmietung eines Autoabstellplatzes möglich! CAMMERLANDER Immobilien 0664-34 35 088

INNENSTADT, Nähe Landhaus, moderne, tolle neu umgebaute Ordinationsflächen/Büroflächen, Raumeinteilung nach Wunsch 30 - 350 m² möglich, Lift, Anmietung Garagenplätze möglich, CAMMERLANDER Immobilien 0664-34 35 088

Golfplatz Rinn, ruhige, exklusive und neuwertige 2-Zi-Wohnung, 25 m² Westterrasse, Tiefgarage, 188.000,- CAMMERLANDER Immobilien 0664-34 35 088

Sachwerte statt Sparbuch! INNSBRUCK, Garconnieren, 2-Zimmer-Wohnungen, Zentrumslage, bestens vermietet, CAMMERLANDER Immobilien 0664-34 35 088

Hallstätter See, tolles großes Grundstück, idealer Freizeitwohnsitz in Österreich!

ca. 1500 m², 5 Gehminuten zum See, 100,-/m², ebene, voll erschlossene Baufläche! 1/2 Anteil am Bootshaus möglich! CAMMERLANDER Immobilien 0664-34 35 088

Wörgl, Bahnhofstr., Nähe Gesundheitszentrum.

Idealer Standort für Ordination/Büro, 82 m², 2. OG.; Lift, zu vermieten. Auskünfte 0664/2566637

Repräsentative Praxisräume, Hochparterre in sehr

zentraler Lage (Schmerlingstraße) werden vermietet. Klassischer Altbau mit Parkettböden, hohen Räumen und Türen, komplett verkabelt. Insgesamt vier Zimmer + Küche + Abstellraum, ca. 98,35 m², + Kellerabteil. Eigene Gastherme. Miete incl. BK +20% UST € 1084,52. Tiefgaragenabstellplätze im Haus können um € 130,00 inkl. angemietet werden. WOHNANDERS IMMOBILIEN Tel. 0664 8556521

Angebot eines Hauses mit ca. 290 qm Wohnf. u.

700 qm Grund. Zentral mitten in Leutasch Weidach. Geeignet für Arztpraxis mit Apotheke. Verkaufspreis 620.000 EUR, Tel.: 0650/3530911

Sonstiges

Opel Meriva DTI Baujahr 2005 zu verkaufen, blau metallic, 75 PS, 63.000 km, 8-fach bereift mit Alufelgen, garagengepflegt, Nichtraucher-Auto, vollständiges Serviceheft der Vertragswerkstatt, VB: € 10.500, Tel. ab 17 Uhr: 0664/2833805



Das Kammeramt der Ärztekammer für Tirol

Unsere Beratungszeiten

Persönlich erreichen Sie uns Mo bis Fr von 8:00 bis 12:30 Uhr sowie Mi von 13:00 bis 17:00 Uhr. Sollte es Ihnen möglich sein, bitten wir Sie, einen Termin zu vereinbaren. Telefonisch sind wir für Sie von Mo bis Do von 8:00 bis 17:00 Uhr und Fr von 8:00 bis 13:00 Uhr unter 0512/52058-0 erreichbar.

Anschrift: 6021 Innsbruck, Anichstraße 7, 1. Stock

Telefon: (0512) 52 0 58-0, **Fax** -130

kammer@aektirol.at, www.aektirol.at

Infopoint

Ausgabe von Formularen, Listen, „Arzt im Dienst“-Schild, Broschüren und Foldern, Auskünfte über öffentlichen Teil der Ärzteliste, Entgegennahme von amtlichen Änderungen bzw. Dokumenten und ausständiger Unterlagen, Qualitätsnachweise, Erwerb ÖÄK-Diplome, Kleinanzeigen für Mitteilungsblatt, Terminauskünfte Veranstaltungen, Honoraranfragen, Praxisgründungskredit, EDV-Auswertungen, Kassenärztlicher Wochenend- und Feiertagsdienst, Funkbereitschaftsdienst IBK-Stadt, Praxisvertretungen, Flugreservierungen für Funktionäre, Laborqualitätskontrolle, Mitgliederinformation

Elisabeth EDER, Tel. 0512/52058-120

Isabella SCHRANTZ, Tel. 0512/52058-119

Direktion

Dr. Günter ATZL, Kammeramtsdirektor, Tel. 0512/52058-123

Christa WOLF, Tel. 0512/52058-129, Buchhaltung, Reisekosten, Lohnverrechnung

Günther BUEMBERGER, Tel. 0512/52058-144, Expedient, Veranstaltungsbetreuung

Abteilung Standespolitik und Kurie der angestellten Ärzte

Kurie der angestellten Ärzte, Spitalsärztelebelange, Standesführung, postpromotionelle Ausbildung und Arztprüfung, Fortbildungsangelegenheiten, Referate und Fachgruppen, Öffentlichkeitsarbeit, Disziplinar- und Schlichtungswesen, Organisation spezieller Projekte

Thomas CZERMIN, Abteilungsleiter, Tel. 0512/52058-126

Mag. Carmen FUCHS, Abteilungsleiter Stv., Tel. 0512/52058-180, Rechtsberatung

Gabriele BOSCAROLLI, Tel. 0512/52058-125, Postpromotionelle Ausbildung, Arztprüfung, Lehrpraxen, ÖÄK-Diplome

Doris DANNINGER, Tel. 0512/52058-135, Fortbildungsangelegenheiten, Referatsbelange, Terminkoordination für Veranstaltungen im Kammeramt

Julia EITER, Tel. 0512/52058-124, Ärzteliste

Sonja ENGL, Tel. 0512/52058-160, Schiedsstelle in Arzthaftpflichtfragen, Postpromotionelle Ausbildung

Daniela GARBER, Tel. 0512/52058-136, Sekretariat

Nicole KUPRIAN, Tel. 0512/52058-181, Ärzteliste

Elisabeth RUDELSTORFER, Tel. 0512/52058-132, Sekretariat der Kurie der angestellten Ärzte, Adressenliste für arbeitslose Jungmediziner

Nurgül SARIKAYE, Tel. 0512/52058-131, Administration, Veranstaltungen, Sekretariat Disziplinarwesen

Christine WATZLAWEK, Tel. 0512/52058-123, Standesführung, Präsidialsekretariat

Mag. Sabine WEISZ, Tel. 0512/52058-133, Öffentlichkeitsarbeit, Veranstaltungsorganisation, Disziplinarkommission, Notarzteswesen

Abteilung Wohlfahrtsfonds

Umlagen- und Beitragsangelegenheiten, Pensions- und Leistungsverrechnung, Vermögensverwaltung, Verwaltungsausschuss, Versicherungsrahmenverträge, Praxisgründungskredite

Mag. Markus SCHMARL, Abteilungsleiter, Tel. 0512/52058-163

Mag. (FH) Pia SCHWAMBERGER, Abteilungsleiter Stv., Tel. 0512/52058-165, Pensionsberechnungen, Umlagen- und Beitragsangelegenheiten

Daniela BRUGGER, Tel. 0512/52058-140, Buchhaltung, Pensionsauszahlungen

Rosmarie INDRIST, Tel. 0512/52058-127, Umlagen- und Beitragsvorschriften, Pensionsberechnungen

Gundel KIENPOINTNER-ENNA, Tel. 0512/52058-165, Pensionsberechnungen

Rudolf SCHWANINGER, Tel. 0512/52058-128, Buchhaltung, Krankenunterstützung, Pensionsauszahlungen, andere Unterstützungsleistungen

Peter ZÖHRER, Tel. 0512/52058-137, Umlagen- und Beitragsvorschriften

Abteilung der niedergelassenen Ärzte

Kurie der niedergelassenen Ärzte, kassen- und privatärztliche Belange, Hausapotheken- und Medikamentenangelegenheiten, kassenärztliche Wochenend- und Feiertagsdienste, Praxisvertretungen

KAD-Stv. Hermann SCHÖPF, Abteilungsleiter, Tel. 0512/52058-142

Mag. Reinhold PLANK, Abteilungsleiter Stv., Tel. 0512/52058-149, Rechtliche Belange der Kurie der niedergelassenen Ärzte, Primär- und Konsiliarärztereferat, Hausapothekenreferat

Maria PAINER, Tel. 0512/52058-141, Kassenärztliche Stellen- und Bedarfspläne, Hausapotheken- und Medikamentenangelegenheiten

Mag. Daniela WALSER, Tel. 0512/52058-147, Vertragspartnerbelange, Privatärztliche Honorarordnung, Wahlärztereferat, Landärztereferat

Barbara ETZENBERGER, 0512/52058-137, Sekretariat

Servicestelle Recht

Alle Rechtsfragen, Mitgliederinformation, Begutachtung von Gesetzen, Verordnungen und EU-Rechtsakten, rechtliche Unterstützung der anderen Abteilungen

Mag. Christian FÖGER, Abteilungsleiter, Tel. 0512/52058-148

Mag. Carmen FUCHS, Tel. 0512/52058-180, Rechtsberatung

Elisabeth RUDELSTORFER, Tel. 0512/52058-132, Sekretariat

Servicestelle EDV

Ansprechstelle für EDV-Belange, Entwicklung und Wartung der eigenen Programme, Konzeption EDV-Infrastruktur, Auswertungen und Statistiken, Entwicklung und Wartung der Internet-Präsenz

Konrad HELL, Tel. 0512/52058-146, Ansprechpartner für EDV-Belange der Ärztekammer für Tirol

Walter REINDORF, Tel. 0512/52058-145, Entwicklung neuer EDV-Programme

Die Funktionäre der Ärztekammer für Tirol

gegen Voranmeldung im Kammeramt, Telefon 0512/52 0 58-123

Präsident

Dr. Artur WECHSELBERGER

Vizepräsident

Ao.Univ.-Prof. Dr. Thomas Josef LUGER

Vizepräsident (Kurienobmann)

Dr. Ludwig GRUBER

Vizepräsident (Kurienobmann)

Dr. Momen RADİ

Finanzreferent: Dr. Franz GRÖSSWANG

Stv. Finanzreferentin: Dr. Petra LUGGER, M.Sc.

Kurie der niedergelassenen Ärzte

Obmann: VP Dr. Momen RADİ

1. Stv.: MR Dr. Doris SCHÖPF

2. Stv.: MR Dr. Edgar WUTSCHER

Kurie der angestellten Ärzte

Obmann: VP Dr. Ludwig GRUBER

1. Stv.: Dr. Ursula KAMMERLANDER-KNAUER

2. Stv.: Prim. Dr. Dieter KÖLLE, M.Sc.

Referat für Amtsärzte

Referent: Dr. Franz KATZGRABER

Co-Referent: Dr. Hans-Peter RAMMER

Referat für Ärztinnen

Referentin: Dr. Edda AMBACH

Co-Referentin: Ao.Univ.-Prof. Prim. Dr.

Monika LECHLEITNER

Referat für Arztprüfungen

Referentin: Dr. Gudrun SEIWALD

Co-Referent: Dr. Dieter PERKHOFER

Referat für Belegärzte

Referent: Dr. Richard BILGERI

Co-Referent: VP Dr. Momen RADİ

Co-Referent: Dr. Wolfgang OBERHALER, M.Sc.

Referat für den Bereitschaftsdienst Ibk.-Stadt

Referent: Dr. Karl Heinz MÖLTZNER

Referat für Berufsberatung

Referent: Dr. Stefan PELLEGRINI

Co-Referent: Dr. Clemens BURGSTALLER,

Co-Referent: Dr. Frank Tobias ROTH

Referat für Betriebsärzte

Referent: MR Dr. Klaus SUCKERT

Co-Referentin: Dr. Susanne ZITTERL-MAIR

EDV-Referat

Referent: Dr. Peter PUFFER

Co-Referent: MR Dr. Matthias GRISSEMANN

Co-Referent: Dr. Andreas STRASSER

Fortbildungsreferat

Referent: MR Dr. Edgar WUTSCHER

Co-Referentin: Doz. Dr. Tanja BAMMER

Referat für Gender Mainstreaming

Co-Referent: Dr. Antonius Andreas NIEHOFF

Referat für Geriatrie

Referent: Dr. Markus GOSCH

Co-Referent: Prim. Univ.-Doz. Dr. Klaus BEREK

Referat für Gutachterärzte

Referent: HR Dr. Paul UMACH

Co-Referentin: Dr. Edda AMBACH

Co-Referentin: Dr. Regina PRUNNLECHNER

Referat für Hausapotheken führende Ärzte

Referent: Dr. Klaus SCHWEITZER

Referat für extramurale Heim- und Hauskrankenpflege

Referent: Dr. Christian REITAN

Co-Referentin: MR Dr. Doris SCHÖPF

Hochschulreferat

Referent: Ao.Univ.-Prof. Dr. Gerhard LUEF

Co-Referent: Ao.Univ.-Prof. Dr. Christoph BREZINKA

Co-Referent: VP Ao.Univ.-Prof. Dr. Thomas LUGER

Co-Referent: Univ.-Doz. Dr. Andreas NEHER

Impfreferat

Referentin: Dr. Claudia MÜLLER-ULLHOFEN

Referat für klinische Prüfungen

Referent: Dr. Holger BAUMGARTNER

Co-Referent: Ao.Univ.-Prof. Dr. Gerhard LUEF

Referat für Komplementärmedizin

Referentin: MR Dr. Doris SCHÖPF

Co-Referent: Prof. Dr. Andreas SCHLAGER

Co-Referent: Dr. Werner KNOFLACH

Referat für Konsiliarärzte

Referent: Dr. Richard PAUR

Co-Referent: MR Dr. Hannes PICKER

Referat für Kurärzte

Referent: Dr. Markus HUBER

Landärztereferat

Referent: Dr. Bruno BLETZACHER

Co-Referent: Dr. Herbert ILLMER

Referat für Lehre in der Allgemeinmedizin

Referent: MR Hon.Prof. Dr. Peter KUFNER

Referat für Lehrpraxen

Referent: Dr. Arnold PURI-JOBI

Referat für Militärärzte

Referent: Oberst Dr. Robert SIEF

Co-Referent: ObsttA Dr. Andreas MAYR

Pressereferat

Referent: Präsident Dr. Artur WECHSELBERGER

Co-Referent: VP Dr. Ludwig GRUBER

Co-Referent: Dr. Stefan KASTNER

Co-Referent: VP Ao.Univ.-Prof. Dr. Thomas LUGER

Co-Referent: VP Dr. Momen RADİ

Referat für Palliativmedizin

Referentin: Dr. Elisabeth MEDICUS

Co-Referent: Dr. Reinhold MITTEREGGER

Co-Referent: Dr. August ZABERNIGG

Co-Referent: Ao. Univ.-Prof. Dr.

Reinhard STAUDER, M.Sc.

Referat für pensionierte Ärzte

Referent: MR Dr. Ekkehard HEEL

Co-Referent: OMR Dr. Josef SIGWART

Referat für Präventivmedizin

Referentin: Dr. Adelheid NÖBL

Co-Referent: Dr. Markus GOSCH

Co-Referentin: Ao.Univ.-Prof. Prim. Dr.

Monika LECHLEITNER

Referat für Primärärzte

Referent: Univ.-Doz. Prim. Dir. Dr. Gerhard EGENDER

Co-Referent: Prim. Dr. Burghard ABENDSTEIN

Co-Referent: Univ.-Doz. Prim. Dr. Klaus BEREK

Co-Referent: Prim. Dr. Dieter KÖLLE, M.Sc.

Referat für Private Krankenanstalten

Referent: Dr. Franz GRÖSSWANG

Referat für Psychosoziale, Psychosomatische und Psychotherapeutische Medizin

Referent: Dr. Joachim STRAUSS

Co-Referent: Univ.-Prof. Dr. Wilfried BIEBL

Co-Referentin: Dr. Maria Magdalena GRÜNEWALD

Co-Referent: Dr. Harald OBERBAUER

Co-Referentin: Dr. Brunhilde Helena WURM

Referat für Qualitätssicherung

Referent: Präsident Dr. Artur WECHSELBERGER

Co-Referent: VP Dr. Momen RADİ

Referat für Erkrankungen des rheumatischen Formenkreises

Referent: Ao.Univ.-Prof. DDr. Manfred HEROLD

Co-Referent: Dr. Wolfgang HALDER

Referat für Schmerzmedizin

Referent: Ao.Univ.-Prof. Dr. Andreas SCHLAGER

Co-Referent: MR Dr. Ulrich BRANDL

Co-Referent: Dr. Wilhelm KANTNER-RUMPLMAIR

Co-Referentin: Dr. Elisabeth MEDICUS

Referat für Schulärzte

Referentin: Dr. Claudia MARK

Referentin: Dr. Margit SCHWARZ

Referat für Sportmedizin

Referent: MR Dr. Erwin ZANIER

Referat für Sprengelärzte

Referent: MR Dr. Peter ZOLLER

Co-Referent: MR Dr. Wolfgang ANREITER

Referat für Stationsärzte

Referent: Dr. Wilhelm HOFER

Referat für Suchtmedizin

Dr. Adelheid BISCHOF

Dr. Ekkehard MADLUNG-KRATZER

Referat für Ultraschalldiagnostik

Referent: Prim. Univ.-Doz. Dr. Rudolf KNAPP

Co-Referentin: Dr. Helena TALASZ

Co-Referent: Dr. Christoph SCHMIDAUER

Referat für Umweltschutz

Referent: Dr. Heinz FUCHSIG

Referat für Verkehrsmedizin

Referentin: Prof. Dr. Ilse KURZTHALER

Co-Referent: Dr. Franz KATZGRABER

Wahlärztereferat

Referent: VP Dr. Momen RADİ

Co-Referentin: Dr. Susanne ZITTERL-MAIR

Referat für Wohnsitzärzte

Referentin: Dr. Sonja WINKLER

FACHGRUPPEN DER ÄRZTEKAMMER FÜR TIROL UND IHRE OBLEUTE

Fachgruppe für Anästhesiologie und Intensivmedizin

Prim. Dr. Wilhelm FURTWÄNGLER

Fachgruppe für Augenheilkunde und Optometrie

Dr. Walter MAIR

Fachgruppe für Blutgruppenserologie und Transfusionsmedizin

Doz. Dr. Harald SCHENNACH

Fachgruppe für Chirurgie

Dr. Petra Alice LUGGER, M.Sc.

Fachgruppe für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

MR Dr. Bernhard AUER

Fachgruppe für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten

Dr. Richard PAUER

Fachgruppe für Haut- und Geschlechtskrankheiten

MR Dr. Erna JASCHKE

Fachgruppe für Hygiene und Mikrobiologie

Doz. Dr. Johannes MÖST

Fachgruppe für Innere Medizin

Dr. Manfred MÜLLER

Fachgruppe für Kinder- und Jugendheilkunde

MR Dr. Rainer PIEBER

Fachgruppe für Kinder- und Jugendchirurgie

Univ.-Prof. Dr. Josef HAGER

Fachgruppe für Lungenkrankheiten

tit. Ao. Univ.-Prof. Dr. Christian PRIOR

Fachgruppe für Medizinische Genetik

Univ.-Prof. Dr. Gerd UTERMANN

Fachgruppe für Medizinische und Chemische Labordiagnostik

Dr. Horst PHILADELPHY

Fachgruppe für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie

Doz. Dr. Robert GASZNER

Fachgruppe für Neurochirurgie

tit. Ao. Univ.-Prof. Dr. Herwig KOSTRON

Fachgruppe für Neurologie

Dr. Heinrich Karl SPISS

Fachgruppe für Neuropathologie

Ao. Univ.-Prof. Dr. Hans MAIER

Fachgruppe für Nuklearmedizin

Doz. Dr. Wolfgang ZECHMANN

Fachgruppe für Orthopädie und orthopädische Chirurgie

Dr. Bernhard FRISCHHUT

Fachgruppe für Pathologie

Dr. Peter PUFFER

Fachgruppe für Physikalische Medizin und allgemeine Rehabilitation

Doz. Dr. Erich MUR

Fachgruppe für Physiologie

Univ.-Prof. Dr. Markus RITTER

Fachgruppe für Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Chirurgie

Dr. Manfred STUFFER

Fachgruppe für Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin

Dr. Willibald LACKINGER

Fachgruppe für Radiologie

Dr. Klaus WICKE

Fachgruppe für Strahlentherapie-Radioonkologie

O. Univ.-Prof. DI Dr. Peter LUKAS

Fachgruppe für Unfallchirurgie

Prim. Dr. Reinhard SAILER

Fachgruppe für Urologie

Dr. Arno EBNER

Ausschüsse und Kommissionen der Ärztekammer für Tirol

VORSTAND

Prim. Dr. Burghard ABENDSTEIN, Ao. Univ.-Prof. Dr. Christoph BREZINKA, Dr. Clemens BURGSTALLER, Dr. Christian DENG, Dr. Peter Gamper, Dr. Franz GRÖSSWANG, VP Dr. Ludwig GRUBER, Dr. Ursula KAMMERLANDER-KNAUER, Dr. Stefan KASTNER, Prim. Dr. Dieter KÖLLE, Ao. Univ.-Prof. Dr. Gerhard LUEF, VP Ao. Univ.-Prof. Dr. Thomas LUGER, Dr. Petra Alice LUGGER, M.Sc., Dr. Josef NÖBL, VP Dr. Momen RADI, MR Dr. Doris SCHÖPF, Dr. Klaus SCHWEITZER, Ao. Univ.-Prof. Dr. Martin TIEFENTHALER, Präsident Dr. Artur WECHSELBERGER, MR Dr. Edgar WUTSCHER, MR Dr. Erwin ZANIER (gem. § 81 Abs. 2 ÄrzteG)

Kassen- und Honorarausschuss

MR Dr. Bernhard AUER, Dr. Bruno BLETZACHER, Dr. Petra Alice LUGGER, M.Sc., VP Dr. Momen RADI, MR Dr. Doris SCHÖPF, Dr. Klaus SCHWEITZER, Präsident Dr. Artur WECHSELBERGER, Dr. Erich WIMMER, MR Dr. Edgar WUTSCHER

Niederlassungsausschuss

Dr. Christian DENG, Univ.-Doz. Dr. Barbara FRIESENECKER, Dr. Peter GAMPER, VP Dr. Ludwig GRUBER, Dr. Stefan KASTNER, Ao. Univ.-Prof. Dr. Gerhard LUEF, Dr. Petra Alice LUGGER, M.Sc., Dr. Harald OBERBAUER, Dr. Wolfram PAWELKA, Dr. Birgit Polaschek, VP Dr. Momen RADI, MR Dr. Reinhard SCHÖPF, Präsident Dr. Artur WECHSELBERGER, MR Dr. Erwin ZANIER

Ausschuss für ärztliche Ausbildung

Vorsitzender Dr. Stefan KASTNER, Prim. Univ.-Doz. Dr. Klaus BEREK, Dr. Clemens BURGSTALLER, VP Dr. Ludwig GRUBER, Dr. Ursula KAMMERLANDER-KNAUER, Dr. Klaus KELLER, Ao. Univ.-Prof. Dr. Gerhard LUEF,

Dr. Bernhard Nilica, Dr. Stefan PELLEGRINI, Dr. Birgit POLASCHEK, Dr. Arnold PURI-JOBI, Dr. Maria Magdalena STEGER, Dr. Peter WANITSCHKE, Präsident Dr. Artur WECHSELBERGER

Verwaltungsausschuss

Vorsitzender MR Dr. Erwin ZANIER, stv. Vorsitzender Dr. Gregor HENKEL, MR Dr. Bernhard AUER, Dr. Clemens BURGSTALLER, Dr. Franz GRÖSSWANG, Dr. Harald OBERBAUER, VP Dr. Momen RADI, Dr. Maria Magdalena STEGER, Präsident Dr. Artur WECHSELBERGER, Zahnärzt. Vertreter: Dr. Wolfgang KOPP, Dr. Paul HOUGNON

Schlichtungsausschuss Streitigkeiten unter Ärzten

Vorsitzender OMR Dr. Fritz MEHNERT, Stellvertreter OMR Dr. Josef SIGWART, Beisitzer: Dr. Edda AMBACH, MR Dr. Ulrich BRANDL

Komitee für Medizinalrattittelverleihung

Vorsitzender OMR Dr. Friedrich MEHNERT, MR Dr. Heinrich FRISCHAUF, MR Dr. Erna JASCHKE, OMR Dr. Josef SIGWART, Präsident Dr. Artur WECHSELBERGER

Redaktionskollegium

Ao. Univ.-Prof. Dr. Christoph BREZINKA, VP Dr. Ludwig GRUBER, Dr. Stefan KASTNER, Prim. Dr. Dieter KÖLLE, Ao. Univ.-Prof. Dr. Gerhard LUEF, VP Ao. Univ.-Prof. Dr. Thomas LUGER, Dr. Gernot Walter TOMASELLI, Präs. Dr. Artur WECHSELBERGER

Kurienversammlung der angestellten Ärzte

Kurienobmann VP Dr. Franz Ludwig GRUBER, 1. Stv. Dr. Ursula KAMMERLANDER-KNAUER, 2. Stv. Prim. Dr. Dieter

KÖLLE, M.Sc., Prim. Dr. Burghard ABENDSTEIN, Doz. Dr. Tanja BAMMER, Ao. Univ.-Prof. Dr. Christoph BREZINKA, Dr. Clemens BURGSTALLER, Dr. Claudia ERITSCHERTINHOFFER, Ao. Univ.-Prof. Dr. Michael JOANNIDIS, Dr. Stefan KASTNER, Dr. Klaus KELLER, Dr. Florian KOPPELSTÄTTER, Ao. Univ.-Prof. Prim. Dir. Dr. Monika LECHLEITNER, Dr. Othmar LUDWICZEK, Ao. Univ.-Prof. Dr. Gerhard LUEF, VP Ao. Univ.-Prof. Dr. Thomas Josef LUGER, Dr. Irene MUTZ-DEHBALAE, Doz. Dr. Andreas NEHER, Dr. Harald OBERBAUER, Dr. Wolfram PAWELKA, Dr. Dieter PERKHOFER, Dr. Birgit POLASCHEK, Dr. Martina PRELOG, Dr. Markus RAUCHENZAUER, Dr. Frank Tobias ROTH, Dr. Maria Magdalena STEGER, Ao. Univ.-Prof. Dr. Werner STREIF, Dr. Igor THEURL, Ao. Univ.-Prof. Dr. Martin TIEFENTHALER

Kurienversammlung der niedergelassenen Ärzte

Kurienobmann VP Dr. Momen RADI, 1. Stv. MR Dr. Doris SCHÖPF, 2. Stv. MR Dr. Edgar WUTSCHER, MR Dr. Bernhard AUER, Dr. Christian DENG, Dr. Peter GAMPER, Dr. Franz GRÖSSWANG, Dr. Gregor HENKEL, Dr. Peter HUBER, MR Dr. Erna JASCHKE, Dr. Werner KNOFLACH, Dr. Petra Alice LUGGER, M.Sc., Dr. Josef NÖBL, MR Dr. Hannes PICKER, Dr. Klaus SCHWEITZER, MR Dr. Helmut Karl SCHWITZER, Präsident Dr. Artur WECHSELBERGER, Dr. Ernst ZANGERL, MR Dr. Erwin ZANIER

Bezirksärztevertreter

IMST Dr. Maria Aloisia BRAUN, IBK.-STADT MR Dr. Heinrich FRISCHAUF, KUFSTEIN Dr. Gregor HENKEL, KITZBÜHEL Dr. Reinhold MITTEREGGER, REUTTE Dr. Reinhold PRÖLL, SCHWAZ Dr. Kurt Kaspar Schartner, LANDECK Dr. Peter OBRIST, IBK.-LAND Dr. Klaus SCHWEITZER, LIENZ Dr. Peter ZANIER