



Ärztegesetzliche Neuregelung von Gruppenpraxen

Seite 14

Europäisches Forum Alpbach

Burnout-Gefährdung der ÄrztInnen: beinahe 20 % weisen Symptome auf, 50 % sind bereits gefährdet.

Lehrpraxen

Ausbildung wird zusehends verunmöglicht: Keinesfalls sind die vom Bund zur Verfügung gestellten Fördermittel ausreichend.

Datenschutzkommission

Die Weitergabe der Rezepte samt Diagnosen durch Apotheken ist datenschutzrechtlich unzulässig.

Geschätzte Kolleginnen und Kollegen



Ein altes Sprichwort sagt, dass viele Köche den Brei verderben. Dieser Eindruck überkommt einen, wenn man die Änderungen im Ärztegesetz, die die 14. Ärztegesetznovelle brachte, liest. Seit 15 Jahren rennt die Ärztekammer einer umsetzbaren und attraktiven Regelung nach, die die Zusammenarbeit von Ärztinnen und Ärzten in den Praxen ermöglicht. Nachdem in den neunziger Jahren des letzten Jahrhunderts der Verfassungsgerichtshof das Verbot der Gesellschaftsbildung für Ärzte gekippt hatte, war uns die Zusammenarbeit in der Rechtsform der OEG später OG ermöglicht worden. Eine Gesellschaftsform, die für investitionsintensive und haftungsgeneigte Berufe allerdings nur bedingt geeignet ist. Zudem war es in Tirol nie zu einem Gruppenpraxisvertrag mit der TGKK gekommen, da diese von ihrer Forderung, Rationalisierungsvorteile der Gruppenpraxen vom Kassenhonorar abzuziehen, nicht abgegangen ist. Eine Forderung, auf die die Ärzteschaft nicht eingehen konnte.

Die vor der Sommerpause vom Parlament beschlossene Möglichkeit Gruppenpraxen auch in der Gesellschaftsform einer GmbH zu führen, entspringt allerdings auch nicht der Argumentation der Ärzteschaft. Vielmehr war es das „Hartlauer-Urteil“ des EuGH, das von Österreich eine Gleichstellung von Gruppenpraxen und ambulanten Krankenanstalten bei der Bedarfsprüfung verlangte. Krankenanstalten bedarfsgeprüft und Gruppenpraxen nicht, widerspricht dem Gleichheitsgrundsatz, so das Höchstgericht. Also bemüßigte sich die Republik zur Reparatur. Statt für eine Liberalisierung bei den Krankenanstalten entschied man sich für eine Bedarfsprüfung bei den Gruppenpraxen. Und das rief nun die oben apostrophierten Köche auf den Plan. Die Sozialversicherungen, die Länder, den Bund, die Wirtschaftskammer und die Ärztekammer.

Und was heraus kam erscheint tatsächlich ungenießbar. Eine Bedarfsprüfung der ärztlichen Gruppenpraxen durch den Landeshauptmann im Rahmen der mittelbaren Bundesverwaltung, gestützt auf den vom Österreichischen Strukturplan Gesundheit ÖSG abgeleiteten regionalen Strukturplan RSG, mit der Befassung der Gesundheitsplattform, bzw. eines Ausschusses derselben. Ergänzt werden soll das bürokratische Procede-

re mit einem Gutachten der Gesundheit Österreich GmbH. Zudem haben Sozialversicherungsträger, Ärztekammern und Wirtschaftskammer Parteistellung im Verfahren. Und wenn eine Gruppenpraxis ein definiertes Leistungsangebot überschreitet, geht sie des Honoraranspruchs gegenüber dem Patienten verlustig. Ein Verbot der Anstellung von Ärzten in den Gruppenpraxen, die Begrenzung der Zahl der nichtärztlichen Mitarbeiter und eine verpflichtende Haftpflichtversicherung, die das Notwendige weit überschreitet, wurden in einem Aufwaschen ebenfalls gesetzlich geregelt.

Dabei wollten wir Ärzte nur die Möglichkeit, im Sinne einer modernen Unternehmensführung das Leistungsangebot unserer Praxen zu erweitern und die Versorgung der Bevölkerung fachlich und zeitlich zu verbessern, sowie die Krankenhausambulanzen zu entlasten. Zudem glaubten wir, dass auch die Feminisierung der Ärzteschaft und geänderte Anforderungen an die Work-Life-Balance der Ärztinnen und Ärzte neue Zusammenarbeitsmöglichkeiten erfordern. Alles Prämissen, die dem Gesetzgeber, den Sozialversicherungen, der Wirtschaftskammer und den Ländern offensichtlich nicht wichtig sind. Sie wollen das Leistungsangebot einschränkend kontrollieren, ihren Einfluss auf die medizinische

Versorgungslandschaft ausbauen oder ihre Pfründe sichern.

Ähnlich bunt zusammengesetzt sind die Gremien, in denen an e-Medikation und ELGA gearbeitet wird. Gemeinsam ist allen Projekten, dass in keinem ein eindeutig definiertes und von allen Beteiligten akzeptiertes Gesundheitsziel auszumachen ist. Erkennbar scheint nur die Lauerstellung der einzelnen Stakeholder, um gruppenbezogene Nachteile frühzeitig zu verhindern und mögliche Positionsverbesserungen rücksichtslos zu ergattern. Ihnen ist gemeinsam, dass sie danach trachten, sachlich und fachlich begründet Vorbehalte und Einwendungen der Ärzteschaft pauschal als eigennützige Verhinderungsversuche zu qualifizieren.

Mit kollegialen Grüßen

Dr. Artur Wechselberger
Präsident



Univ.-Prof. Dr. Christa Them **neue UMIT-Rektorin**

Die Generalversammlung der UMIT GmbH hat in ihrer Sitzung Ende Juli Univ.-Prof. Dr. Christa Them zur neuen Rektorin der Tiroler Gesundheitsuniversität UMIT in Hall bestellt.

Die wissenschaftlichen Schwerpunkte der neuen Rektorin, die dieses Amt bereits seit Jänner 2010 interimistisch ausübt und seit 2003 an der UMIT forscht, sind im Bereich der Pflegewissenschaft angesiedelt.

Als ihr vordringliches Ziel definierte sie anlässlich ihrer Amtseinführung die Intensivierung und den Ausbau der Kooperation

mit universitären und außeruniversitären Forschungseinrichtungen und mit Praxispartnern aus dem Bereich Health & Life Sciences und Technik. Besonders am Herzen liegt ihr die Kontinuität in der Entwicklung der Universität und die Vertiefung der Zusammenarbeit mit Südtirol.

Die UMIT, die sich zu 100 Prozent im Eigentum des Landes Tirol befindet, hat sich in den letzten Jahren mit 1300 Studierenden und 185 Mitarbeitern zur größten Privatuniversität in Österreich entwickelt. Die Forschungsschwerpunkte der Universität liegen in den Health & Life Sciences und in der Technik. In diesen Bereichen bietet die UMIT auch ein qualitativ hochwertiges universitäres Ausbildungsangebot an. Weitere Infos: www.umat.at. Für Rückfragen: hannes.schwaighofer@umat.at, Tel: 0664/4618201



Freie Arztwahl **für Patienten**

Die EU will einen weiteren Schritt setzen, um den Bürgern die freie Wahl von Ärztinnen und Ärzten und medizinischer Betreuung in der gesamten Europäischen Union zu garantieren.

Nach Angaben von Diplomaten stehen die Chancen gut, dass sich die Gesundheitsminister auf eine entsprechende Richtlinie für Patientenrechte einig werden. Dennoch gibt es weiterhin große Differenzen zum Europäischen Parlament, das in dieser Frage mitentscheidet und den Einfluss der nationalen Sozialversicherungen stärker als die EU-Staaten beschränken will.

Nach Angaben von Diplomaten sieht der Kompromiss der spanischen EU-Ratspräsi-

dentschaft vor, dass die Sozialversicherung des Heimatlandes eine verpflichtende Vorabgenehmigung für eine stationäre Gesundheitsbehandlung im EU-Ausland einführen kann. Eine ausdrückliche Unterscheidung zwischen öffentlichen und privaten Dienstleistern ist nach dem Entwurf der Ratspräsidentschaft nicht vorgesehen, wohl aber könnte die Erstattung einer Behandlung anhand von Sicherheits- und Qualitätskriterien ausgeschlossen werden. Erstattet würden außerdem nur jene Kosten, die auch im Sozialversicherungskatalog des Heimatlandes abgedeckt sind, in dem der Patient versichert ist.

Offen war zuletzt, welches Land im Einzelfall die Kosten für die Behandlung von Pensionisten übernimmt, die ihren Wohnsitz ins EU-Ausland verlegt haben, aber in ihrer Heimat behandelt werden möchten. Ein weiterer strittiger Punkt sei auch die Frage, welche Daten auf der elektronischen Gesundheitskarte bei derart grenzüberschreitenden Fällen gespeichert würden, hieß es in Ratskreisen.

Quelle: doktorinwien 7-8/10



Biozentrum Innsbruck: **Gen für Fettstoffwechselreaktion gefunden**

Ein Forscherteam vom Biozentrum Innsbruck, Sektion für Biologische Chemie an der MUI, hat unter der Leitung von Prof. Dr. Ernst Werner die genetische Sequenz eines Schlüssel-Enzyms in der bisher wenig erforschten Fettklasse der „Esther-Lipide“ identifiziert. Das Forschungsergebnis trägt zur weiteren Entschlüsselung des Fettstoffwechsels und des menschlichen Genoms bei und gilt als weiterer wichtiger Baustein für das Verständnis des menschlichen Fettstoffwechsels und des genetischen Bauplans. Die Identifikation der verantwortlichen genetischen Sequenz für spezifische Enzymreaktionen liefert nicht nur wichtige Erkenntnisse für das grundsätzliche Verständnis lebenswichtiger Vorgänge im Körper, sondern auch neue Ansatzpunkte zur Behandlung von genetisch bedingten Fettstoffwechselerkrankungen.

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: fotolia

Inhalt



14 Ärzte-GmbH: Möglichkeiten der ärztlichen Zusammenarbeit durch Ärztegesetznovelle erweitert.



28 Universitäten: Die Sparpläne der Regierung gefährden Wissenschaft und Forschung.



30 Spätsommerfest: Zahlreiche Festgäste genossen den lauen Spätsommerabend im Hof der Ärztekammer.

Standpunkte

- 3 **Standespolitische Perspektiven**
- 6 **Kurienobmann der niedergelassenen Ärzte**
- 8 **Kurienobmann der angestellten Ärzte**
- 10 **Von außen gesehen:** Gastkommentar Univ.-Prof. Dr. Anton Pelinka

Themen

Berufsrecht

- 12 **Versicherung:** Zwingende Haftpflichtversicherung für Ordinationen
- 14 **Gruppenpraxen:** Neuregelung im Ärztegesetz

Aus-/Fortbildung

- 18 **Allgemeinmedizin:** Endlich Additivfächer für diese Berufsgruppe
- 19 **Lehrpraxen:** Mangelnde Förderung durch den Bund
- 20 **Ausbildungsordnung:** Diverse Änderungen

- 21 **Arbeitsmedizin:** Ausbildungslehrgang 2011
- 22 **avomed:** Bildungsnetzwerk – Seminarprogramm Gesundheitsförderung Tirol

Gesundheitswesen

- 24 **Datenschutzkommission:** Keine Patientendaten für Pharmafirmen
- 26 **TGAM:** 12 Jahre wissenschaftliche Fachgesellschaft für Allgemeinmedizin
- 27 **Palliativer Behandlungsplan:** Unterstützung für Ärzte und betreuende Personen

- 28 **Universitäten:** Zu wenig Geld

Veranstaltungen

- 30 **Spätsommerfest der Ärztekammer:** Den Sommer ausklingen lassen
- 32 **Fußball-WM der Ärzte:** Innsbruck im Focus des Ärztefußballs

Personen

- 34 **MUI:** Hauptpreis der Kardiologischen Gesellschaft für Innsbrucker Forscherteam

- 34 **25 Jahre Pharmainformation**

- 36 **Nachruf:** Univ.-Prof. Dr. Lothar Bernd Zimmerhackl, Dr. Peter Puffer

Service

- 38 **Wohlfahrtsfonds:** Krankenunterstützung
- 40 **Kassenarztstellen/Ausschreibungen**
- 42 **Punktwerte/Honorare**
- 44 **Burnout bei Ärzten:** Hilfestellung durch Coaching
- 49 **Steuertipps:** Verkauf von Ordinationsräumlichkeiten
- 50 **Preis der Ärztekammer für Tirol**
- 52 **Standesveränderungen**
- 58 **Kleinanzeigen**
- 60 **Wir sind für Sie da:** Funktionäre und Kammermitarbeiter

Rubriken

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



Gedankensplitter zur Gesundheitspolitik

Die Österreichische Gesundheitspolitik gibt vor, immer nur den Patienten im Auge zu haben. Geht sie aber tatsächlich konform mit den Bedürfnissen, Ängsten und Wünschen unserer Bürger? Haben wir wirklich, wie gebetsmühlenartig erklärt wird, eines der besten Gesundheitssysteme der Welt oder trägt der Schein?



VP Dr. Momen Radi,
Kurienobmann der
niedergelassenen
Ärzte

Wenn ich mich selbst als Bürger fragen würde, wie ich mir ein Gesundheitssystem wünschen würde, dann würde ich wohl antworten:

- Ich möchte einen Arzt des Vertrauens, zu

dem ich mit all meinen Problemen gehen kann. Er sollte für mich leicht erreichbar und vor allem leistbar sein.

- Wenn er mein Problem nicht lösen kann, sollte ein Spezialist für dieses Problem in meiner Nähe und wiederum leistbar sein.
- Kann auch der Spezialist das Problem nicht lösen, dann hätte ich gern ein Zentrum, das sich mit ausgefallenen Problemen beschäftigt. – Natürlich wieder in der Nachbarschaft und leistbar.
- Macht eine Krankheit Bettruhe und dauernde ärztliche Betreuung notwendig oder

macht eine Operation einen stationären Aufenthalt nötig, so hätte ich gerne ein Krankenhaus, leistbar – versteht sich – und in meiner Nähe.

- Und wenn mir niemand mehr helfen kann oder Heilung nicht möglich ist, dann hätte ich gern einen Arzt mit einem Team meines Vertrauens, die mich vor Ort ambulant und wenn nötig stationär betreuen und begleiten.

Zusammengefasst wünschte ich mir jedenfalls eine bestmögliche, menschenwürdige, vertrauensvolle medizinische Versorgung, leistbar und in meiner Nähe, egal wie alt ich bin.

Nun, grob betrachtet würde meine Wunschliste wohl das Gros der Bevölkerung der Ersten Welt mit mir teilen. In Österreich erscheinen meine Vorstellungen weitgehend umgesetzt.

Das Netz der niedergelassenen Hausärzte

ist wohnortnahe schon sehr entwickelt und auch Fachärzte gibt es schon fast in jeder Talschaft (zumindest in Tirol). Krankenhäuser mit entsprechenden Zentren sind für die meisten wirklich mit zumutbarem Aufwand erreichbar. Auch die soziale und pflegerische ambulante Versorgung ist weit gediehen. All diese Einrichtungen sind für jeden zu jeder Zeit auch erschwinglich.

Dabei stellt sich für mich nicht die Frage, ob es Sinn macht, dieses System für alle leist- und erreichbar zu machen. Es ist eine Frage der Definition von Lebensqualität und humanistischem Umgang mit dem Leben, der Gesundheit und der Solidarität. Unser Gesundheitssystem spiegelt die Gesinnung dem Menschen gegenüber wider.

Die Finanzierbarkeit ist für mich auch Teil dieser Gesinnung. Auch wenn der Anteil der Gesundheitskosten am Gesamtbudget steigt, so ist er immer noch sehr klein im Verhältnis zur Wertigkeit gegenüber anderen Dingen, für die viel Geld ausgegeben wird. Wäre der Wert der Gesundheit und gesundheitlichen Betreuung ein geringerer, dann gäbe es nicht diese intensive Diskussion darüber.

Oder sollte hinter manchem nach außen hin kritischen Wort sich nur die Angst um Geld- und Machtverlust verbergen? Versteckt sich ein Verteilungskampf hinter vorgetäuschten Humanismus? Sind es nicht die Länder, die den politischen Profit der Krankenhäuser mit aller Macht verteidigen und sogar in einer Zeit, in der sie alle vom großen Einsparen reden, diese auch noch massiv ausbauen? Ist es nicht die Wirtschaft, die seit Jahren versucht, das große ökonomische Potenzial im medizinischen Bereich unter ihre Fittiche zu bekommen und umgekehrt alles dafür zu tun, um der Ärzteschaft Möglichkeiten zum wirtschaft-

lichen Erfolg zu verbauen, wie sie es in den restriktiven Regelungen zur Ärzte-GmbH erfolgreich praktizierte?

Für mich steht außer Frage, dass in einem freien System Platz für beides sein muss – den Humanismus und den ökonomischen Erfolg. – Ob wir uns das leisten können?

Wer, wenn nicht wir, die der Idee schon recht nahekommen – näher jedenfalls als die meisten Länder der Erde – und zu den reichsten Nationen gehören? Sich etwas zu leisten heißt ja nicht, dass man nicht sinnvoll mit den verfügbaren Ressourcen umgehen soll.

Und hier gilt die Frage, ob der in den letzten Jahren eingeschlagene Weg wirklich der richtige ist? Riesige Krankenhausburgen werden unter den Fittichen profitorientierter Verwaltungsgesellschaften zu seelenlosen Gesundheitsfabriken ausgebaut, in denen wesentliche Aspekte der Gesundheit sowohl für die Patienten als auch für das arbeitende Personal verlorengehen, die mit Wörtern wie „Genesung, Wohlfühlen, Heilung, Anteilnahme, Fürsorge“ zu beschreiben wären. Stat dessen – so philosophieren die Strategen – sollen kleine Spitäler, die all diese Attribute eher erfüllen und auch noch wohnortnahe erbringen, aus Qualitäts- und Spargründen geschlossen werden.

Parallel dazu wird im niedergelassenen Bereich die Arbeit verbürokratisiert und auch extramural die wohnortnahe Versorgung untergraben.

Es werden die Studenten schon am Studieneingang mittels fragwürdiger Zulassungsprüfungen und später in verschulden Ausbildungssystemen aussortiert und jene gefördert, die multiple choice beherrschen, gehorsam dem schulischen System und obrigkeitshörig dienen lernen. Fortsetzung findet die Selektion in der postpromotionalen Ausbildung, in der die Jungmediziner großteils Verwaltungsaufgaben zu erledigen haben. Sie werden eingeschult („-lullt“) in Statistik, Programm-Management als Werte für juristische Sicherheit in ihrem medizinischen Handeln und erleben Erfahrung und Bauchentscheidungen als Gendefekt.

Kein Wunder, dass dabei die auf der Strecke bleiben, die sich später eine Landpraxis zu übernehmen trauen, in der Erfahrung, Bauch, Durchsetzungsvermögen und Entscheidungskraft gefragt ist. Dafür bräuchte man Freigeist, Entfaltungsmöglichkeit und Kommunikationsfähigkeit.

Als einem weiteren Versorgungsaspekt sollte auch darüber nachgedacht werden, wie das System umgestaltet werden kann, um der Verweiblichung der Ärzteschaft im Sinne einer lebbareren work-family-balance, einer Arbeitswelt, in der Ärztinnen „Beruf und Familie“ gerecht werden, nachkommen zu können.

Kurzum. – Wir haben ein gutes und weltweit beneidetes Gesundheitssystem. Wir können es uns auch leisten, wenn wir es nur wollen. Wir sollten eine Politik der Dezentralisierung im Sinne der wohnortnahen medizinischen Versorgung sowohl auf Spitalsebene als auch im niedergelassenen Bereich fortsetzen. Allgemein- und Fachärzte aber auch sinnvoll verteilte Kleinspitäler hin zum Patienten! Pflege hin zum Patienten und nicht in den elfenbeinernen Turm der Wissenschaft! Zentralisierung nur im hochspezialisierten Bereich!

Dafür brauchen wir veränderte Ausbildungsschienen (mehr Praxis dort, wo später auch gearbeitet wird), verbesserte Arbeitsbedingungen und neue lebensgerechte Strukturen (Gruppenpraxen, Möglichkeit der Teilzeitarbeit, gerecht honorierte Leistungen, verbessertes Nachfolgemanagement in den Praxen), um nur die wichtigsten zu erwähnen.

Sparen heißt manchmal auch investieren! Investieren in einen schon sehr guten Weg. Sparen heißt aber auch Definition von Qualität im Sinne einer humanen Patientenversorgung. Ich erkenne derzeit nur Wegrationalisieren und Bürokratie als Weg und Sparziel – langfristig ein Abgehen von einem bisher beneidenswerten System. – Schade, aber vielleicht noch nicht hoffnungslos.





Europäisches Forum Alpbach Ärzte massiv Burnoutgefährdet

Im Rahmen der Gesundheitsgespräche des Europäischen Forums Alpbach wurde auch ein Special Lecture über „Burn-out – Gesundheitsförderung und Prävention“ abgehalten. Die Veranstalter hatten das Interesse am Thema offensichtlich unterschätzt, wie der zu kleine Veranstaltungssaal zeigte.



VP Dr.
Ludwig Gruber,
Kurienobmann der
angestellten Ärzte

Mehrere Referenten – unter ihnen der Präsident der Österreichischen Ärztekammer Dr. Dorner – erörterten die Problematik der neuen „Volksseuche Burnout“.

Der Begriff „Burnout“ wurde 1974 vom Psychoanalytiker Herbert Freudenberger eingeführt. „Helfende Berufe“ (Ärzte, Heilpraktiker, Pflegeberufe, Rettungsdienstpersonal, Lehrer, Sozialarbeiter, Erzieher) fielen ihm durch angeblich besonders häufige Krankschreibung, Arbeitsunfähigkeit oder Frühverrentung

auf. Ursache war seiner Meinung nach eine besonders hohe Arbeitsbelastung, gepaart mit einem besonders hohen persönlichen Engagement. Beides würde zum „Ausbrennen“ führen.

Burnout wird als „Ausgebranntsein“ und „Zustand der totalen Erschöpfung“ mit dem Diagnoseschlüssel Z73.0 erfasst. Der Abschnitt Z enthält „Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen und zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen“; Burnout ist also nach dieser Klassifikation ein Einflussfaktor, aber kein Syndrom und keine eigenständige Krankheit.

Auch wenn mittlerweile bekannt ist, dass sämtliche Berufsgruppen und sogar Schüler an einem Burnout erkranken können, sind vor allem soziale Berufe besonders gefährdet. Dorner berichtete, dass mittlerweile bis zu 50 Prozent der Ärztinnen und Ärzte in Österreich

als Burnoutgefährdet gelten, beinahe 20 % weisen Symptome von Burnout auf. In rezenten Befragungen gab mehr als die Hälfte an, am Ende des Tages „völlig erledigt“ zu sein.

Bemerkenswert ist die Tatsache, dass bereits junge Kolleginnen und Kollegen erste Anzeichen von Burnout aufweisen. Die hohe psychische Belastung und Verantwortung, Konflikte vor allem mit anderen Berufsgruppen, das zunehmende Heranziehen zu vielen nicht ärztlichen Tätigkeiten und die ausufernde Bürokratie zeigen rasch den beinahe unüberbrückbaren Gegensatz zwischen beruflicher Erwartungshaltung und erlebter Arbeitsrealität auf.

Gerade die Besten und Motiviertesten, die sich sehr für ihre Patienten einsetzen und mit großem Einsatz ihre Tätigkeit vollbringen, sind am höchsten Burnoutgefährdet, wenn das Arbeitsumfeld nicht stimmt.

Ärztinnen und Ärzte arbeiten ständig in einer Situation, die mit dem Ausdruck „High demand/low influence“, also hohe Anforderungen bei gleichzeitig subjektiv erlebtem geringen Einfluss auf die Bedingungen, zu bezeichnen sind. Und die oft unzumutbaren Arbeitsbedingungen der Spitalsärzte verbessern sich kaum, wie die letzte Spitalsärzteumfrage aufzeigte.

Dorner weist zu Recht darauf hin, dass die Vorgaben des Systems für Ärztinnen und Ärzte „oft nicht wirklich nachvollziehbar“ sind. Wichtige gesundheitspolitische Entscheidungen würden oft aus anderen als fachlich-medizinischen Gründen getroffen. Entgegen dem Klischee der „reichen Ärzte“ – stellt sich für viele Kolleginnen und Kollegen auch die Frage, inwieweit die große Verantwortung und Leistung, die weit über der einer 40-Stunden-Woche liegt, noch in einem vertretbaren Verhältnis zur Entlohnung steht.

Um die dramatische Burnout-Gefährdung der Spitalsärzteschaft einigermaßen in den Griff zu bekommen, sind langjährige Forde-

rungen der Spitalsärztevertreter endlich umzusetzen. Kaum einer anderen Berufsgruppe werden so lange Arbeitszeiten und so hohe berufliche Ansprüche bei vergleichsweise schwacher Entlohnung zugemutet. Noch immer leistet sich der österreichische Staat ein völlig unzureichendes und „zahnloses“ Krankenanstalten-Arbeitszeitgesetz, das in vielen Bereichen mangels Bestrafungsmöglichkeit ins Leere geht und keinen wirklichen Schutz der Arbeitnehmer bietet. Die überbordende Bürokratie in den Spitälern muss endlich abgebaut werden. Erste Schritte könnten hier die Einführung von Stationssekretariaten und eine klare strukturelle Trennung von ärztlicher und nichtärztlicher Tätigkeit sein.

Es darf nicht mehr toleriert werden, dass Ausbildungsärzte wegen Durchführung nichtärztlicher Tätigkeit aus Zeitmangel nicht mehr an den Visiten teilnehmen können und somit von vornherein von wesentlichen Informationen und Ausbildungsinhalten ausgeschlossen sind. Es ist unbestritten, dass gerade der Ausschluss von wichtigen Informationen ein wesentlicher Faktor der Burnout-Entstehung ist.

Die Krankenhausträger haben endlich dafür Sorge zu tragen, dass die Ärzteschaft durch den Abbau unnötiger bürokratischer und struktureller Hürden endlich wieder mehr Zeit für ihre ärztlichen Kernaufgaben, nämlich die direkte Patientenbetreuung, bekommt. Dies wäre ein klarer Schritt in Richtung mehr Qualität. Viele besonders erfahrene und ältere Kolleginnen und Kollegen erleben die Arbeitsrealität im Spital nicht mehr als verantwortlicher Entscheidungsträger und Anwalt der Patienten, sondern fühlen sich durch die zunehmende berufliche Einengung geradezu gegängelt.

Leidtragende sind laut Dorner nicht zuletzt auch die Patienten, die mit einer zunehmend frustrierten, ausgelaugten und ausgebrannten Ärzteschaft konfrontiert sind, was zwangsläufig auch zu einer Qualitätsdebatte führen wird. Es ist ein Gebot der Stunde, hier rasch Abhilfe zu schaffen.



www.tirolersparkasse.at/aerzte

25 Jahre Erfahrung: Freie-Berufe-Kundenbetreuung

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:

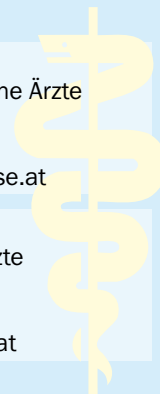


Mag. Thomas Spielmann
Kundenbetreuer für niedergelassene Ärzte
Tel.: 05 0100 - 70347
Fax: 05 0100 9 - 70347
thomas.spielmann@tirolersparkasse.at



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

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



Tiroler
SPARKASSE 
In jeder Beziehung zählen die Menschen.

Von außen gesehen

Auf der Suche nach der Balance Die Chancen einer Gesundheitspolitik neu

von Anton Pelinka

Die Kurse der Börsen betreffen – jedenfalls direkt – nur sehr wenige. Sparpläne der Regierung sind nur in einem sehr allgemeinen Sinn für alle interessant. Ob Österreich die allgemeine Wehrpflicht beibehält oder abschafft, hat unmittelbare Auswirkungen nur für eine relativ kleine Minderheit im Land. Doch wenn es um die Gesundheit geht, dann geht das alle an. Nichts ist wichtiger als Gesundheitspolitik.

Die Herausforderungen, denen sich diese gegenübersehen, sind bekannt:

- Die demographische Entwicklung macht Gesundheit zum beherrschenden Thema der Gegenwart und der Zukunft. In einer Gesellschaft der Alten kommt der Alters- und Krankenpflege ebenso eine wachsende Bedeutung zu wie neuen medizinischen Technologien.
- Die Verteilung der gesundheitspolitischen Verantwortung zwischen Bund, Ländern und Gemeinden, aber auch zwischen öffentlich und privat steht zur Diskussion. Die politischen Interessen klaffen zunehmend auseinander.
- Die Verdichtung Europas lässt eine ausschließlich nationalstaatliche Zugangsweise nicht mehr zu. Die Freiheiten des europäischen Binnenmarktes und, generell, das

Phänomen Migration verlangen nach transnationalen Lösungsansätzen.

Das alles legt nahe, nicht mehr bloß von einem kurzfristigen politischen Flickwerk zum nächsten zu schreiben. Das alles ruft nach einem großen Wurf. Dessen inhaltliche Konturen lassen sich wohl nur ungefähr beschreiben. Aber wichtig ist, dass sich alle, die in der Gesundheitspolitik etwas zu sagen haben, sich mit einer solchen großen Lösung identifizieren können.

Für Österreich bedeutet dies, es mit einem gut vorbereiteten Gesundheitsgipfel zu versuchen. Die politisch unmittelbar Verantwortlichen und die Sozialpartner, Hauptverband und Ärztekammer haben doch ein grundsätzliches gemeinsames Interesse: die dauerhafte Sicherung eines verbesserten Gesundheitssystems. Auf dieser Grundlage sollte, ja müsste es möglich sein, ein solches für das Jahr 2050 zu entwerfen. Unter Berücksichtigung medizinischer und sozialwissenschaftlicher Expertisen und unter Einbeziehung der europäischen Dimension kann so die Grundlage für eine zukunftsweisende Strategie erarbeitet werden – eben für den großen gesundheitspolitischen Wurf.

Dieser kann nicht von einem Akteur allein erwartet werden: nicht von einer Bundesregierung, die ja ihre Kompetenzen immer wieder



Anton Pelinka

Seit 2006 Professor an der Central European University, Budapest;

1975 - 2006

o.Univ.Prof. für Politikwissenschaft an der Universität Innsbruck;

seit 1990 wissenschaftlicher Leiter des Instituts für Konfliktforschung, Wien.

Veröffentlichungen zu Fragen der Demokratietheorie, der österreichischen Politik und des Vergleichs politischer Systeme.

gegenüber neun Landesregierungen neu definieren muss; nicht vom Hauptverband der Sozialversicherungsträger, der mit seinem logischen Gegenüber – der Ärztekammer – verhandeln muss. Es müssen alle ins Boot kommen.

Dieser breite Ansatz ist zwar politisch sehr mühsam, aber er verspricht dauerhafte Lösungen, die rasche Ho-ruck-Entscheidungen nicht bringen können. Die Gesundheitspolitik ist ein magisches Vieleck: Soziale Verträglichkeit und politische Durchsetzbarkeit sind ebenso zu berücksichtigen wie die gesicherte Finanzier-

barkeit und eine möglichst breite öffentliche Akzeptanz.

Mit diesem methodischen Ansatz ist die Zweite Republik in vielen Politikfeldern nicht schlecht gefahren. Österreichs politische und wirtschaftliche Stabilität beruht auf dem Bemühen, möglichst viele Interessen einzubinden. Das hat der Zweiten Republik eine Erfolgsbilanz beschert, die der Ersten nicht möglich war. Das sollte auch die Gesundheitspolitik bestimmen: Da niemand die wachsenden Herausforderungen negieren kann, braucht es einen – durchaus auch dramatisch inszenier-

baren – gemeinsamen und gleichzeitig großen Schritt.

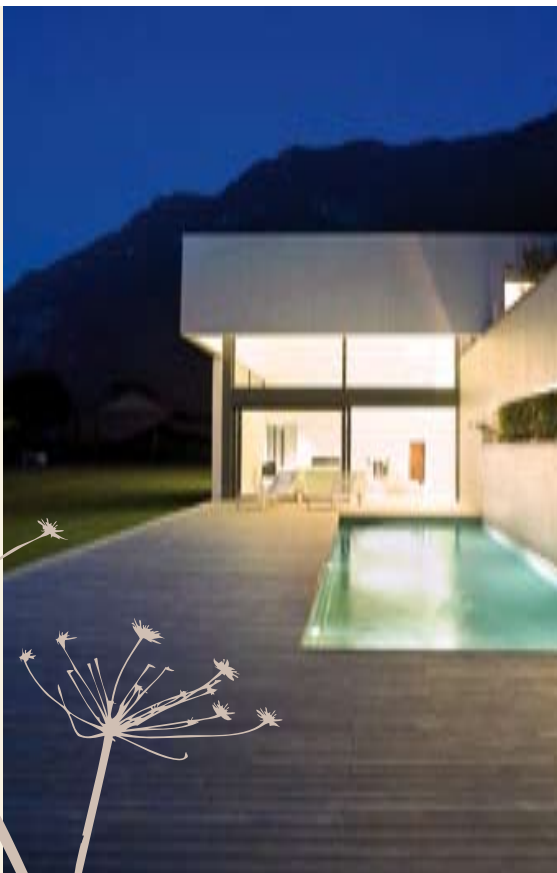
Ein solcher Schritt braucht nicht bei null anzufangen. Österreichs Gesundheitssystem ist nicht auf einem Tiefstand angelangt: Gemessen an den Vergleichsdaten könnte zwar vieles besser, aber auch vieles schlechter sein. Eine Gesundheitspolitik neu bedeutet nicht, vergangene Erfolge zu verleugnen. Sie ist aber als Antwort auf die drängenden Herausforderungen der Gegenwart und der Zukunft dringend gefragt.



planen bauen renovieren!

- Effizient
- Termintreu
- Kompetent

Wir verwirklichen Ihre Wohnträume.
Rufen Sie uns an:
Mag. Chris Zanders Tel 05214 / 20293
Zanders Massivhaus, Leutasch i. T.





zandersbau.at

Haftpflichtversicherung

14. Ärztegesetznovelle bringt zwingende Haftpflichtversicherung für freiberuflich tätige Ärzte und Gruppenpraxen

Den freiberuflich tätigen Ärzten war es bisher von Gesetz wegen auf freiwilliger Basis überlassen, eine Ärzte-Haftpflichtversicherung abzuschließen. Aufgrund des wesentlichen Haftungsrisikos, das Ärzte bei der Berufsausübung zu tragen haben, hat die Ärztekammer ihren Mitgliedern schon bisher den schon im Eigeninteresse unbedingt notwendigen Abschluss einer adäquaten Haftpflichtversicherung zur Abdeckung von Schadenersatzansprüchen von Patientinnen und Patienten ausdrücklich empfohlen.



Im Rahmen der 14. Ärztegesetznovelle wurde für die Berufsgruppe der Ärzte (freiberuflich tätige Ärzte und ärztliche Gruppenpraxen) nunmehr eine gesetzliche Verpflichtung zum Abschluss einer entsprechenden Haftpflichtversicherung festgelegt. Der Abschluss bzw. Bestand einer derartigen Haftpflichtversicherung ist der Ärztekammer bis August 2011 durch eine entsprechende Bestätigung des Versicherers nachzuweisen.

Voraussetzung für die Neuaufnahme der freiberuflichen Tätigkeit

Der Abschluss einer gesetzeskonformen Haftpflichtversicherung stellt künftig eine Voraussetzung für die Aufnahme der freiberuflichen ärztlichen Tätigkeit dar und ist der Ärztekammer anlässlich der Eintragung in die Ärzteliste durch eine entsprechende Versicherungsbestätigung nachzuweisen. Um der Kollegenschaft einen zusätzlichen bürokratischen Aufwand zu ersparen, konnte im Rahmen des Begutachtungsverfahrens von der Ärztekammer erreicht werden, dass die Versicherungswirtschaft diese Meldepflicht an die Ärztekammer wahrzunehmen hat.

Pflichtinhalte von Arzthaftpflichtverträgen

Zu den Pflichtinhalten von Arzthaftpflichtverträgen zählt künftig eine Versicherungssumme von mindestens € 2 Mio. pro Versicherungsfall, wobei die Haftungshöchstgrenze pro Jahr das Dreifache der Mindestversicherungssumme, bei Gruppenpraxen in der Rechtsform einer GmbH das Fünffache der Mindestversicherungssumme nicht unterschreiten darf. Weiters wird eine zeitlich unbeschränkte Nachdeckung („Nachhaftung“) des Versicherers verlangt. Bisher erfolgte Ausschlüsse bzw. zeitliche Begrenzungen der Nachhaftung durch Versicherungsunternehmungen sind damit künftig unzulässig. Bei bereits bestehenden Haftpflichtverträgen besteht das Erfordernis, diese durch Übereinkommen zwischen Arzt und Versicherung an den neuen gesetzlichen Standard anzupassen bzw. zu einem Versicherer zu wechseln, der den gesetzlichen Standard anbietet.

Geltendmachung von Schadenersatzansprüchen

In Anlehnung an die Kfz-Haftpflichtversicherung, in der es dem Unfallgegner frei-

steht, den Haftpflichtversicherer in Anspruch zu nehmen, ist in Zukunft der geschädigte Patient berechtigt, Schadenersatzansprüche aus einer behaupteten ärztlichen Fehlbehandlung auch direkt gegenüber dem Haftpflichtversicherer geltend zu machen. Daraus könnte für die Zukunft der Vorteil resultieren, dass verschiedentlich in Arzthaftungsfällen das Verhältnis zwischen Arzt und Patient entlastet wird.

Übergangsfrist für den Nachweis bis August 2011

Ärzten, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens des neuen Gesetzes – das ist der 19.08.2010 – bereits in die Ärzteliste eingetragen sind, wird für den Nachweis der Anpassung der Haftpflichtversicherungsverträge an die neuen gesetzlichen Bestimmungen eine Übergangsfrist von 1 Jahr eingeräumt.

Die ÖÄK wird mit dem Verband der Versicherungsunternehmungen verbindliche Rahmenbedingungen für Haftpflichtversicherungen ausverhandeln. Über das Ergebnis dieser Verhandlungen werden wir entsprechend informieren.





Ärztegesetzliche Neuregelung von Gruppenpraxen **Kein großer Wurf**

Der Nationalrat hat nach langem Diskussionsprozess Anfang Juli 2010 durch die längst geforderte Etablierung der Ärzte-GmbH die Kooperationsmöglichkeiten zwischen freiberuflich tätigen Ärzten erweitert. Die entsprechende Ärztegesetz-Novelle ist nunmehr in Kraft getreten.

Während bisher die Zusammenarbeit von freiberuflich tätigen ÄrztInnen als Gruppenpraxis nur in der Rechtsform der Offenen Gesellschaft (OG) möglich war, besteht nunmehr auch die Möglichkeit der Gründung einer Gruppenpraxis in der Rechtsform einer GmbH. Es existieren aber berechtigte Zweifel, ob der Gesetzgeber mit dieser Novelle sein Ziel erreicht, den niedergelassenen Bereich zu stärken und die Spitalsambulanzen zu entlasten. Zu ausgeprägt erscheinen die gesetzlichen Hürden und Erschwernisse für die Gründung und die Führung einer Gruppenpraxis.

Rahmenbedingungen für Gruppenpraxen

Unter Bedachtnahme auf das Urteil des EuGH vom 10.3.2009 im „Fall Hartlauer“, in

dem die Ungleichbehandlung von Ambulatorien und Gruppenpraxen in Bezug auf die für Ambulatorien (nichtbettenführende Krankenanstalten) vorgesehene Bedarfsprüfung als gemeinschaftsrechtswidrig angesehen wurde, hat der Gesetzgeber nunmehr Kriterien für Gruppenpraxen zur Abgrenzung von privaten Ambulatorien sowie ein eigenes Zulassungsregime für Gruppenpraxen festgelegt.

Einer Gruppenpraxis dürfen als Gesellschafter nur berufsbeauftragte ÄrztInnen (gleicher oder verschiedener Fachrichtung) angehören. Der Zusammenschluss mit anderen Berufsgruppen, wie z.B. mit Zahnärzten, ist gesetzlich nicht vorgesehen.

Weiters ist festgelegt, dass jeder Gesellschaf-

ter maßgeblich zur persönlichen Berufsausübung in der Gesellschaft verpflichtet ist. Damit soll sichergestellt sein, dass der Schwerpunkt der ärztlichen Berufsausübung in der Gruppenpraxis entfaltet wird. Zwischen den Gesellschaftern gleicher Fachrichtung ist die freie Arztwahl sicherzustellen und es darf keine Weisungsbindung der Gesellschafter geben.

Mit Ausnahmen von Lehrpraktikanten ist eine Anstellung von Ärzten untersagt. Eine Mitarbeit von anderen Ärzten in der Gruppenpraxis ist nur zur vorübergehenden Vertretung (z.B. Abwesenheit auf Grund von Fortbildung, Krankheit und Urlaub) zulässig.



Der Behandlungsvertrag wird bei Gruppenpraxen im Unterschied zu Einzelpraxen bzw. zu Ordinations- und Apparategemeinschaften mit der Gruppenpraxis abgeschlossen und nicht mit dem einzelnen Arzt. Zum Abschluss von Behandlungsverträgen für die Gesellschaft ist jeder Gesellschafter berechtigt.

Pro Gesellschafter dürfen maximal fünf vollzeitbeschäftigte Angehörige anderer Gesundheitsberufe angestellt sein, die maximale Anzahl solcher Angestellter ist mit 30 beschränkt. Ordinationsgehilfen sind nicht einzurechnen. Eine Ausnahme von dieser Größenbegrenzung sieht das Gesetz lediglich für Sonderfächer mit hohem Technisierungsgrad wie Medizinische und Chemische Labordiagnostik, Physikalische Medizin und Allgemeine Rehabilitation sowie Radiologie vor.

Eine Gruppenpraxis kann grundsätzlich nur einen Berufssitz haben, der zugleich Berufssitz der an ihr beteiligten Ärzte ist. Lediglich Gruppenpraxen mit Direktverrechnung

können unter bestimmten Voraussetzungen mehrere Standorte haben, wobei die Anzahl der Standorte mit der Anzahl der an der Gruppenpraxis beteiligten Gesellschafter beschränkt ist.

Arten von Gruppenpraxen

Das Ärztegesetz sieht folgende Arten von Gruppenpraxen vor:

- Gruppenpraxen mit Direktverrechnung
- Gruppenpraxen mit Kostenerstattung
- Gruppenpraxen ohne Kostenerstattung

Jede Gründung einer Gruppenpraxis setzt die Eintragung in das Firmenbuch sowie die Eintragung in die Ärzteliste voraus. Das weitere Zulassungsverfahren hängt von der Art der Gruppenpraxis ab.

Anzeigeverfahren für Gruppenpraxen mit Direktverrechnung

Für Gruppenpraxen mit Direktverrechnung (Vertrags-Gruppenpraxen) erfolgt die Bedarfprüfung bereits durch den Stellenplan. Für die Gründung ist daher – im Gegensatz

zu Gruppenpraxen mit Kostenerstattung – kein spezielles Zulassungsverfahren durch den Landeshauptmann vorgesehen. Gesetzliche Voraussetzung für die Gründung ist, dass jeder Gesellschafter bereits über einen Einzelvertrag mit der TGKK verfügt bzw. die zu gründende Gruppenpraxis bereits im TGKK-Stellenplan festgelegt ist.

Die Gründung einer derartigen Gruppenpraxis bedarf einer schriftlichen Anzeige an den Landeshauptmann über eine wechselseitige schriftliche Zusage zwischen Gesellschaft (bzw. Vorgesellschaft) und der TGKK über einen Gruppenpraxis-Einzelvertrag hinsichtlich des Leistungsangebotes (Leistungsvolumen, -spektrum, Personalausstattung und Öffnungszeiten etc.). Bei der Festlegung des Leistungsangebotes im Einzelvertrag ist auf den Regionalen Strukturplan Gesundheit (RSG) Bedacht zu nehmen.

Der Landeshauptmann hat mit der Anzeige den Ausschuss der Landesgesundheitsplattform zu befassen. →



INN REAL

- Immobilienankauf
- Immobilienverkauf
- Expertisen

Mit uns an Ihrer Seite sind Sie gut beraten.

**Reden Sie mit uns:
Tel [0] 512 574 600**

Wohn- u. WirtschaftsimmobiliengmbH
Brigitte Jenewein · Tel 0 664 / 963 404 0
Gebhard Jenewein · Tel 0 664 / 963 404 1
Meranerstr. 9 · Innsbruck · www.innreal.at

pr/bel.at

Die Gründung einer Gruppenpraxis, die zwar im Stellenplan vorgesehen ist, deren Gesellschafter aber nicht bereits über einen Einzelvertrag mit der TGKK verfügen, ist überdies der Wirtschaftskammer anzuzeigen.

Darauf hinzuweisen ist, dass im Gesetz ausdrücklich normiert ist, dass über das zugelassene Leistungsangebot hinaus keine sozialversicherungsrechtlich erstattungsfähigen Leistungen verrechnet werden dürfen (bei sonstiger Nichtigkeit des Behandlungsvertrages hinsichtlich des Honorars).

Dies bedeutet, dass für bestimmte Privatleistungen kein Honorar verlangt werden darf. Aus Sicht der Ärztekammer für Tirol sind jedenfalls all diejenigen Leistungen sozialversicherungsrechtlich erstattungsfähig, die in der Honorarordnung bzw. der Satzung der jeweiligen Krankenversicherungsträger angeführt sind. Welche Leistungen im Detail der Gesetzgeber unter „sozialversicherungsrechtlich erstattungsfähige Leistungen“ subsumiert, ist weder dem Gesetzestext noch den Erläuternden Bemerkungen zur Regierungsvorlage zu entnehmen. Die unklare Formulierung lässt jedenfalls einen Interpretationsspielraum zu, der noch genauer zu hinterfragen sein wird.

Die Vergütungen (= Honorierungen) im Rahmen von Gruppenpraxen mit Direktverrechnung haben laut den begleitenden ASVG-Bestimmungen für fachgleiche Gruppenpraxen in Einzelleistungs- oder Pauschalmodellen zu erfolgen, für fachunterschiedliche Gruppenpraxen sind jedoch ausschließlich Pauschalmodelle vorgesehen.

Zulassungsverfahren für Gruppenpraxen mit Kostenerstattung

Die Zulassung von Gruppenpraxen, die erstattungsfähige Leistungen erbringen (Wahl-Gruppenpraxen), erfolgt durch Bescheid des Landeshauptmannes. Für die Durchführung des Verfahrens ist das Land zuständig. Den betroffenen Sozialversicherungsträgern, der Wirtschaftskammer und der Ärztekammer kommt im Verfahren Parteistellung zu.

Die bescheidmäßige Zulassung durch den Landeshauptmann setzt voraus, dass durch die Gruppenpraxis eine wesentliche Verbesserung des Versorgungsangebotes im Einzugsgebiet erreicht werden kann. Dazu hat der Landeshauptmann im Rahmen des Zulassungsverfahrens ein Gutachten der Gesundheit Österreich GmbH sowie eine Stellungnahme der Landesgesundheitsplattform einzuholen.

Im Bescheid ist im Rahmen des Antrags durch entsprechende Auflagen der Versorgungsauftrag hinsichtlich des Leistungsgebots (Leistungsvolumen einschließlich Personalausstattung, Leistungsspektrum und Öffnungszeiten unter Berücksichtigung von Tagesrand- und Nachtzeiten, Samstagen, Sonn- und Feiertagen sowie erforderlichenfalls Bereitschaftszeiten) festzulegen.

Auch Gruppenpraxen mit Kostenerstattung dürfen – bei sonstiger Nichtigkeit des Behandlungsvertrages hinsichtlich des Honorars – über das bescheidmäßig festgelegte Leistungsangebot hinaus keine sozialversicherungsrechtlich erstattungsfähigen Leistungen verrechnen.

Die Zulassung einer derartigen Gruppenpraxis ist grundsätzlich erst dann möglich, wenn es zwischen der Ärztekammer für Tirol und der TGKK einen Gruppenpraxen-Gesamtvertrag gibt bzw. bei wechselseitiger schriftlicher Zusage zwischen Gesellschaft und TGKK über den Abschluss eines Sonder-Einzelvertrages mit einer Gruppenpraxis.

Gruppenpraxen ohne Kostenerstattung

Für Gruppenpraxen, die ausschließlich sozialversicherungsrechtlich nicht erstattungsfähige Leistungen anbieten, besteht kein spezielles Zulassungs- bzw. Anzeigeverfahren. Für derartige Gruppenpraxen hat lediglich die Eintragung ins Firmenbuch und in die Ärzteliste zu erfolgen.

In den Erläuternden Bemerkungen zur Regierungsvorlage werden in diesem Zusammenhang etwa Gruppenpraxen angeführt, die Leistungen im Bereich der Schönheitschirurgie (kosmetische Leistungen) erbrin-

gen. Welche Leistungen darüber hinaus zu den „sozialversicherungsrechtlich nicht erstattungsfähigen Leistungen“ zählen, lässt der Gesetzgeber offen. Denkbar wären hier unter Umständen Leistungen der Vorsorge-medicin, soweit sie nicht in Vorsorgeuntersuchungsprogrammen durchgeführt werden.

Werden von der Gruppenpraxis sozialversicherungsrechtlich erstattungsfähige Leistungen erbracht, so tritt auch hier ex lege die Rechtsfolge ein, dass diesbezüglich geschlossene Behandlungsverträge hinsichtlich des Honorars nichtig sind. Hierüber ist der Patient vor Inanspruchnahme der Leistung aufzuklären.

Was gilt für bereits bestehende Gruppenpraxen?

Gruppenpraxen in der Rechtsform einer Offenen Gesellschaft (OG), die zum Zeitpunkt des In-Kraft-Tretens der Gesetzesnovelle bereits in die Ärzteliste eingetragen sind, sind aufgrund des Vertrauensschutzes vom neuen Zulassungsregime für Gruppenpraxen nicht berührt. Dies gilt auch bei einem Wechsel der Gesellschaftsform, der dem Landeshauptmann anzuzeigen ist.

Welche Schritte sind für die Umsetzung der gesetzlichen Vorgaben notwendig?

Da für Gruppenpraxen mit Direktverrechnung bzw. Kostenerstattung Gesamt- und Einzelverträge die Grundlage für die Aufnahme der ärztlichen Tätigkeit (Art und Umfang der Leistungen, Ordinationszeiten, Stellenpläne, Ausschreibung, Vertretungen etc.) in dieser Rechtsform bilden, sind sowohl auf Bundes- als auch auf Landesebene von Seiten der Ärztekammern die Verhandlungen mit dem Hauptverband bzw. den Sozialversicherungsträgern aufzunehmen. Die derzeitige Reihungskriterienverordnung für die Auswahl von Vertragsärzten ist nur auf Einzelpraxen ausgerichtet und muss auf Gruppenpraxen ausgeweitet werden.



Additivfächer für Allgemeinmediziner

Ein Schritt in die richtige Richtung

Auch Ärzte für Allgemeinmedizin haben künftig die Möglichkeit, Additivfächer, die bisher den Sonderfächern vorbehalten waren, zu erwerben. Damit ist die Berechtigung verbunden, zur Berufsbezeichnung Arzt für Allgemeinmedizin auch das Additivfach als Zusatzbezeichnung zu führen.

Dieser von den Allgemeinmedizinern seit Jahren erhobenen Forderung wurde in der mittlerweile in Kraft getretenen 14. Ärztegesetznovelle entsprochen.

So ist nun in § 8 Abs. 1 ÄrzteG normiert, dass die Ausbildung in Additivfächern, die einen besonderen Bezug zur Allgemeinmedizin aufweisen, auch Ärzten für Allgemeinmedizin unter Anwendung des § 11 ÄrzteG offensteht.

Diese innovative ausbildungsrechtliche Neuorientierung ist insbesondere vor dem

Hintergrund der in Aussicht genommenen Einführung des Additivfaches „Geriatric“ und der diesbezüglich hohen und systemerhaltenden Versorgungswirksamkeit der Ärzte für Allgemeinmedizin zu sehen. In dieser Erweiterung des Ausbildungsangebotes sieht der Gesetzgeber einen Beitrag zur Verbesserung der Versorgungsqualität, speziell im ambulanten Sektor.

In einem nächsten Schritt sind nun jene Additivfächer zu definieren, deren Erwerb den Ärzten für Allgemeinmedizin offenste-

hen soll. Ebenso sind die Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin und die Ausbildung in den in Frage kommenden Additivfächern aufeinander abzustimmen. Im Hinblick auf das in Diskussion stehende und besonders für die Allgemeinmedizin relevante Additivfach „Geriatric“ hat die Ärztekammer für Tirol bereits einen Ausbildungskatalog vorgeschlagen. Gefordert wird auch, dass die Ausbildung in Lehrpraxen (Lehrgruppenpraxen) ermöglicht werden muss.



Dieses Buch zeigt in beeindruckender Weise die Geschichte und Hintergründe der früheren und jetzigen Arzt Software Anbieter wobei praktisch jeder Arzt in Österreich direkt oder indirekt mit den Folgen der Geschehnisse über kurz oder lang konfrontiert wurde. Manches ist jedem Arzt bekannt, doch vieles was wichtig ist, nicht. Das damit verbundene Schicksal des Autors ist eine spannende und zugleich erschütternde Geschichte die man gelesen haben muss.

Die Lämmer des Teufels
SBN 978-3-8372-0696-8 , 664 Seiten,
28,80 Euro, Helmut Heiss 2010, Goethe Verlag,
erhältlich in Buchhandlungen oder
www.amazon.at, www.thalia.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.

Mangelnde Förderung der Lehrpraxen Eile ist geboten



**Dr. Arnold
Puri-Jobi,**
Lehrpraxisreferent

Diesem Erfordernis ist Österreich durch die ärztgesetzliche Verankerung der Lehrpraxis und die Aufnahme der Bestimmung in die Ausbildungsordnung auch nachgekommen.

Dass die Ausbildung der TurnusärztInnen in den Lehrpraxen kein besonderes Anliegen der österreichischen Gesundheitspolitik ist, dokumentiert sich in den geringen Mitteln, die von Bundeseite für die Finanzierung der Lehrpraktikanten zur Verfügung gestellt werden.

Für Tirol wird vom Bund pro Jahr gerade einmal die Ausbildung von 11 TurnusärztInnen in der allgemeinmedizinischen Lehrpraxis (6-monatige Ausbildung) gefördert. Und dies bei 190 in Ausbildung zum Allgemeinmediziner stehenden Kolleginnen und Kollegen.

Dazu kommt, dass der vom Bund gewährte Förderbetrag seit Jahren nicht valorisiert worden ist, unter dem kollektivvertraglich vereinbarten Mindestlohn liegt und auch nicht die dem Lehrpraktikanten zustehenden Sonderzahlungen umfasst. Damit kommt es zu einer unzumutbaren finanziellen Belastung der LehrpraxisinhaberInnen, was dazu führte, dass seit Einführung des Kollektivvertrages Lehrpraxisplätze, die bereits zugesichert waren, zurückgezogen werden mussten, da die KollegInnen in nor-

Die Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin hat laut EU-Richtlinie auch eine mindestens 6-monatige Ausbildung in zugelassenen Allgemeinpraxen oder in zugelassenen Zentren für Erstbehandlung zu umfassen.

malen Krankenkassen-Praxen die zusätzlichen Kosten nicht tragen können.

Im Gegensatz zu Österreich hat man in den meisten EU-Ländern erkannt, dass die Ausbildung in den Ordinationen eine unverzichtbare Berufsvorbereitung für angehende niedergelassene ÄrztInnen darstellt, und entsprechende Vorkehrungen getroffen.

Damit verbunden ist die öffentliche Finanzierung der Lehrpraxen, wie sie zum Beispiel in Deutschland, Frankreich oder Großbritannien selbstverständlich ist.

Die Zurückhaltung Österreichs bei der Finanzierung der Lehrpraxen führt letztendlich dazu, dass immer weniger Lehrpraxen TurnusärztInnen aufnehmen werden, weil sie in den seltensten Fällen wirtschaftlich in der Lage sind, die gesamten Gehaltskosten für einen Turnusarzt zu übernehmen. Dieser Trend ist schon erkennbar: Derzeit sind österreichweit lediglich 300 TurnusärztInnen in einer Lehrpraxis beschäftigt, obwohl knapp 2200 Ordinationen zur Ausbildung berechtigt wären.

Es ist hoch an der Zeit, dass in der Gesundheitspolitik endlich ein Umdenken einsetzt und sich Österreich nicht mehr länger den EU-weiten Standards in der Ausbildung an-

gehender Allgemeinmediziner verschließt. Da es mittlerweile obligatorisch ist, dass diese Kolleginnen und Kollegen auch in Ordinationen ausgebildet werden, wird die öffentliche Hand letztlich nicht umhinkommen, die Lehrpraxen konsequent und ausreichend zu fördern. Eile ist geboten.





für ihre patienten

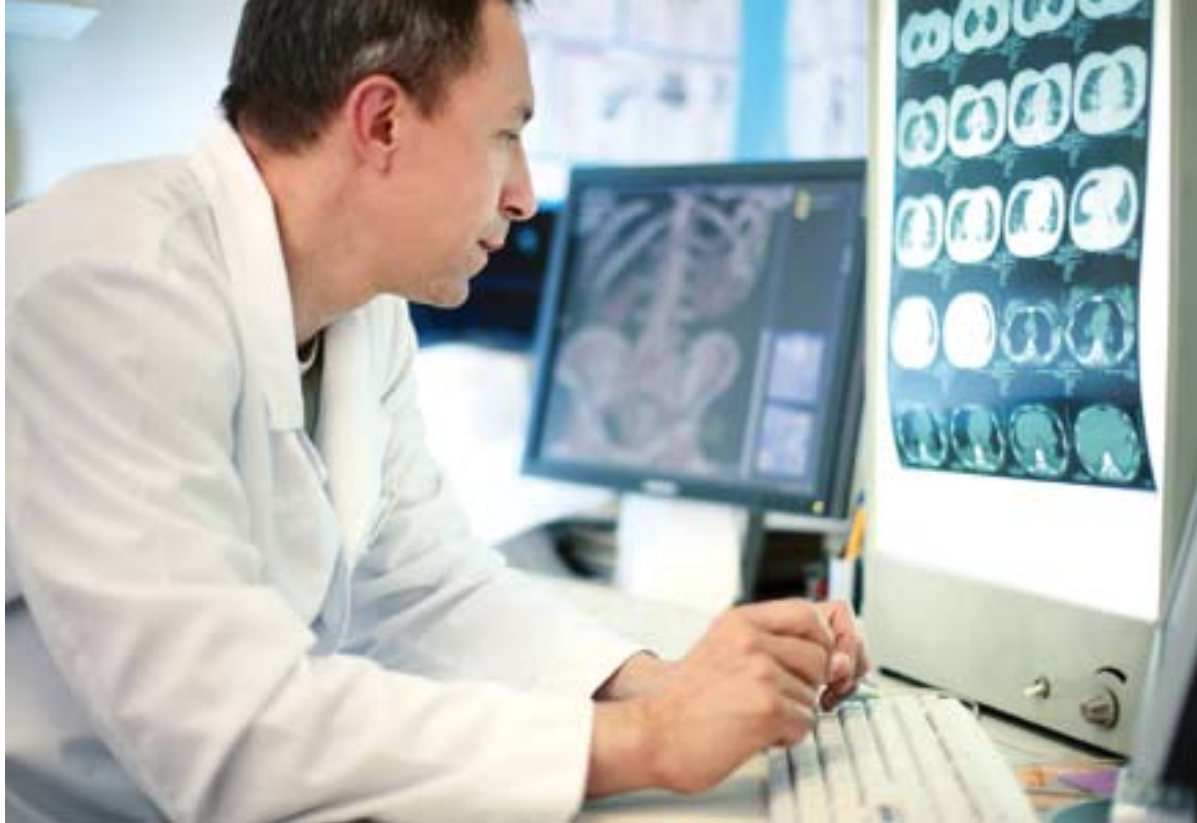
großes lager und kompetente freundliche bedienung

anichstraße 11
6020 innsbruck

tel. 0512 / 59 6 28 - 0
fax 0512 / 57 72 53

www.danner-gesund.at

danner
bandagen und strümpfeshop



Ausbildung im Additivfach bei **unterschiedlichen Sonderfächern**

§ 31 Ärztegesetz sieht die Möglichkeit vor, eine Ausbildung in einem Additivfach auch an einer Abteilung eines anderen Sonderfaches zu absolvieren

Gemäß § 31 haben Fachärzte ihre fachärztliche Berufstätigkeit auf ihr Sonderfach zu beschränken. Dies gilt nicht für Fachärzte in Ausbildung in einem Additivfach, sofern diese Ausbildung an einer für ein anderes Sonderfach anerkannten Ausbildungsstätte erfolgt, diese Ausbildungsstätte für das angestrebte Additivfach anerkannt ist.

Damit kann ein Facharzt eines Sonderfaches seine Ausbildung zum Zusatzfacharzt an der Abteilung eines anderen Sonderfaches absolvieren, sofern diese als Ausbildungsstätte für das Zusatzfach seines Sonderfaches anerkannt ist.

Voraussetzung für die Anerkennung als Ausbildungsstätte für ein Zusatzfach wiederum ist, dass der Leiter der Abteilung bzw. der von ihm namhaft gemachte Ausbildungs-

verantwortliche und ein weiterer Facharzt das entsprechende Zusatzfach aufweisen. Dies ist unabhängig vom Sonderfach, wenn es sich um Additivfächer handelt, die idente Ausbildungsinhalte haben oder deren Ausbildungsinhalte sich nur geringfügig unterscheiden.

Additivfächer mit identen Ausbildungsinhalten sind beispielsweise:

- Gefäßchirurgie: Chirurgie, Herzchirurgie, Thoraxchirurgie
- Infektiologie: Hygiene, Innere Medizin, Spezifische Prophylaxe
- Intensivmedizin: Neurochirurgie, Neurologie (aber unterschiedlich zu o.g.)
- Neuropädiatrie: Kinder- und Jugendpsychiatrie, Neurologie
- Sporttraumatologie: Chirurgie, Unfallchirurgie

Additivfächer mit geringfügig unterschiedlichen Ausbildungsinhalten sind beispielsweise:

- Intensivmedizin: Lungenkrankheiten, Innere Medizin
- Angiologie: Haut- und Geschlechtskrankheiten Innere Medizin

So kann zum Beispiel eine Abteilung für Lungenkrankheiten, an der zwei Fachärzte für Lungenkrankheiten mit dem Zusatzfach Intensivmedizin beschäftigt sind, als Ausbildungsstätte für das Zusatzfach Lungenkrankheiten (Intensivmedizin) und für das Zusatzfach Innere Medizin (Intensivmedizin) anerkannt werden.



Änderungen in der Ärzteausbildungsordnung

Das Bundesministerium für Gesundheit hat am 14. Juni 2010 die sogenannte Mangelfachverordnung als Novelle der Ärzteausbildungsordnung kundgemacht. Inhaltlich regelt diese Verordnung drei Bereiche:

1. Mangelfach Kinder- und Jugendpsychiatrie

Das Fach Kinder- und Jugendpsychiatrie – nur dieses (!) – wurde befristet bis zum 30. Juni 2016 zum sogenannten „Mangelfach“ erklärt. Das bedeutet, dass für die Ausbildungsordnung in diesem Sonderfach im Rahmen der Anerkennung einer Ausbildungsstätte bei der Festsetzung von mehr

als einer Ausbildungsstätte der Ausbildungsverantwortliche auf die Zahl der zu beschäftigenden weiteren Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie anzurechnen ist.

2. Additivfach Zytodiagnostik

Das Curriculum für das Additivfach Zytodiagnostik im Sonderfach Pathologie wurde geändert, indem als Ausbildung nun 3 Jahre Zytodiagnostik zu absolvieren sind und die Gegenfächer zum Additivfach ersatzlos gestrichen wurden; gesonderte Übergangsbestimmungen fehlen. Das bedeutet, dass Ärzten, die Additivfachausbildungen im Additivfach Zytodiagnostik im Ausmaß von

3 Jahren unter Berücksichtigung von § 19 Ärzteausbildungsordnung nachweisen, auch dann das Additivfach Zytodiagnostik verliehen werden kann, wenn diese Ausbildungszeiten vor dem 14. Juni 2010 liegen.

3. Curriculum Sozialmedizin

Bei diesem Sonderfach gab es in der Ärzteausbildungsordnung 2006 einen redaktionellen Fehler im Curriculum, sodass die Ausbildung mehr als sechs Jahre andauerte. Das wurde in dieser Novelle nunmehr richtiggestellt.



ÖÄK-Diplom Arbeitsmedizin Ausbildungslehrgang 2011

Der Lehrgang der Österreichischen Akademie für Arbeitsmedizin bereitet Ärzte und Ärztinnen auf ihre Tätigkeit als Arbeitsmediziner(innen) im Betrieb vor. Voraussetzung für die Aufnahme sind entweder das „ius practicandi“ oder zumindest ein Jahr der Turnus- oder Facharztausbildung.

Im Lehrgang wird das Theorie-Wissen durch zeit- und ortsunabhängiges Selbststudium erworben. Im Rahmen der Anwesenheitsmodule bzw. Betriebspraktika wird die praxisnahe Anwendung des Wissens durch Übungen, Fallbeispiele etc. gefestigt.

Die persönliche Anwesenheit ist an 26 Tagen erforderlich. Kurstage sind in der Regel Montag bis Mittwoch. Lehrgangszeiten während der Anwesenheitsmodule: 8.30 Uhr bis ca. 16.00 Uhr.

Der Lehrgang startet im Jänner 2011 und endet im Oktober 2011.

Der Preis für den gesamten Lehrgang beträgt € 6.850,-.

Die Arbeitsmedizin-Ausbildung führt einerseits zum ÖÄK-Diplom Arbeitsmedizin und ist andererseits für das Diplom-Fortbil-

dungsprogramm (DFP) für das Fach Allgemeinmedizin der ÖÄK anrechenbar.

Interessenten können sich telefonisch bei der AAM (Herr Hörthl, 02243-24311-12, e-mail: oeaam@aam.at) oder über das Internet (www.aam.at) informieren.

Die Termine im Überblick:

M1: Einführung in die arbeitsmedizinische Tätigkeit	24. - 25. Jänner 2011
M2: Rechtliche und arbeitsmedizinische Basiskonzepte	14. - 16. Februar 2011
M3: Physische Einflussfaktoren 1	14. - 17. März 2011
M4: Physische Einflussfaktoren 2	11. - 13. April 2011
M5: Physische Einflussfaktoren 3	09. - 11. Mai 2011
M6: Psycho-mentale Einflussfaktoren	30. Mai - 01. Juni 2011
M7: Gesundheitsberatung	27. - 29. Juni 2011
M8: Vorbereitung auf den Berufseinstieg	12. - 15. September 2011
Abschlussprüfung	10. Oktober 2011

Bildungsnetzwerk

Seminarprogramm Gesundheitsförderung Tirol

Bereits seit 1999 bietet der Fonds Gesundes Österreich das Bildungsnetzwerk – Seminarprogramm Gesundheitsförderung an. Zweimal jährlich wird ein umfangreiches Angebot von Fortbildungsseminaren für Menschen, die in der Gesundheitsförderung arbeiten und in diesem Bereich Projekte leiten oder an Projekten mitarbeiten, zusammengestellt. In Tirol ist der avomed mit der Konzeption und Umsetzung der Seminare betraut.

Aktivitäten der Aus- und Weiterbildung haben für den Fonds Gesundes Österreich einen hohen Stellenwert. Deshalb trägt dieser auch den Großteil der Seminarkosten, die TeilnehmerInnen zahlen nur einen Unkostenbeitrag von 60,- Euro pro Seminar.

Das Programm für Herbst/Winter sieht in Tirol folgende Seminare vor:

TELEFONTRAINING

Erfolgreich Telefonieren im Beruf – Erfolg durch überzeugenden Telefondialog

Referentin: Mag. Monika Planer

Termin: Di., 14. + Mi., 15.12.2010, jeweils: 9.30 – 17.30 Uhr

MOTOR – MOTUS – MOTIVATION

Beschäftigung mit Antrieb, Bewegung und Zielen

Referentin: Mag. Barbara Strunz-Swittalek

Termin: Di., 11. + Mi., 12.01.2011, jeweils: 9.30 – 17.30 Uhr

MENTAL FIT UND FIRM ...

... damit im gesunden Körper auch ein gesunder Geist sitzt ...

Referentin: Mag. Brigitte Lube

Termin: Di., 18. + Mi. 19.01.2011, jeweils: 9.30 – 17.30 Uhr

VOM „RAUNZEN“ ZUM ERFOLGREICHEN HANDELN

Lebenskompetenztraining

Referentin: Dr. Eva Mitterbauer

Termin: Di., 25. + Mi., 26.01.2011, jeweils: 9.30 – 17.30 Uhr

LERNSTRATEGIEN NACH NEUESTEN GEHIRNFORSCHUNGEN

Referentin: Anna Maria Widmann

Termin: Di., 01. + Mi., 02.02.2011, jeweils: 9.30 – 17.30 Uhr



Sämtliche Seminare werden im Hotel Seespitz, Innsbrucker Straße 1, Seefeld i. T. abgehalten, die Teilnahmegebühr beträgt 60,- Euro pro Seminar.

Details und Anmeldung direkt im Web:
<http://weiterbildungsdatenbank.fgoe.org/>

Rückfragen und weitere Informationen beim avomed: 0512-586063

Keine Patientendaten für Pharmafirmen

Datenschutzkommission bezieht Stellung

Ärzte haben der Tiroler Ärztekammer vor einigen Monaten mitgeteilt, dass Apotheker bei bestimmten verschreibungspflichtigen Medikamenten (z. B. Enbrel) die Rezeptdaten per Fax an den Großhandel bzw. an die jeweilige Pharmafirma übermitteln. Dieser Sachverhalt wurde von der Tiroler Ärztekammer der Datenschutzkommission und dem Bundesministerium für Gesundheit mit dem Hinweis zur Kenntnis gebracht, dass diese Vorgangsweise nach unserer Ansicht rechtswidrig sei.



Dr. Günter Atzl,
Kammeramtsdirektor
der Ärztekammer für
Tirol

In einem Schreiben an die Österreichische Apothekerkammer stellt die Datenschutzkommission nunmehr eindeutig fest, dass

die Praxis der Weiterleitung der Rezepte samt Diagnosen an den Medikamentenhersteller bzw. dessen Großhändler datenschutzrechtlich nicht gedeckt ist, weshalb keine rechtliche Grundlage für diese Praxis besteht.

Die Datenschutzkommission fordert die Österreichische Apothekerkammer auf, die Apotheken darauf hinzuweisen, dass diese keine personenbezogenen Daten der Patienten zur Bestellung von Arzneimitteln an Er-

zeuger oder Zwischenhändler weiterleiten dürfen.

Wir hoffen, dass dieser untragbare Zustand damit abgestellt werden konnte. Sollten jedoch weiterhin derartige Fälle auftreten, bitten wir Sie, uns diese mitzuteilen.

Das Schreiben der Datenschutzkommission an die Österreichische Apothekerkammer finden Sie auf unserer Homepage unter www.aektiroel.at. ■ ■ ■

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 Einzeimöbeln.**

**Qualität ist wertbeständig,
fordern Sie unsere Referenzliste an!**

Tiroler Gesellschaft für Allgemeinmedizin

Eine junge Fachgesellschaft blickt auf 12 Jahre erfolgreicher Entwicklung zurück. Für die Neuwahlen der Organe der Gesellschaft, die im November geplant sind, wird eine Verjüngung der Vereinsführung angestrebt.



**Hon.-Prof. MR Dr.
Peter Kufner,
Präsident der TGAM**

Die TGAM (Tiroler Gesellschaft für Allgemeinmedizin) wurde 1997 als wissenschaftliche Fachgesellschaft für Allgemeinmedizin gegründet.

Als Vereinsziele wurden anlässlich der Gründungsversammlung definiert:

- Qualitätssicherung in der Allgemeinmedizin
- Aus-, Fort- und Weiterbildung
- Etablierung der Allgemeinmedizin an der Medizinischen Universität Innsbruck
- Förderung der wissenschaftlichen Arbeiten
- Imagepflege der Allgemeinmedizin auf nationaler und internationaler Ebene

Wenn wir auf 12 Jahre Vereinstätigkeit zurückblicken, so können wir doch mit berechtigtem Stolz feststellen, dass einiges erreicht worden ist.

Allgemeinmedizin und Universität

Unser vordringliches Ziel war, die Allgemeinmedizin im universitären Lehrbetrieb zu verankern. Um der Bedeutung der Allgemeinmedizin in der Grundversorgung der Bevölkerung und ihrer Entwicklung zu einer eigenständigen medizinisch-wissenschaft-

lichen Disziplin gerecht zu werden, wurden in den letzten Jahren europaweit bereits an zahlreichen Medizinischen Universitäten Lehrstühle für Allgemeinmedizin eingerichtet. Dieser internationalen Entwicklung galt es also auch an unserer Universität zu entsprechen.

So wird seit 2002 teilweise auch über die TGAM der allgemeinmedizinische Lehrbetrieb an der MUI koordiniert, in den AllgemeinmedizinerInnen als Lehrbeauftragte eingebunden sind.

Wenn auch mittlerweile eine Honorarprofessur für Allgemeinmedizin errichtet worden ist, sehen wir uns keineswegs am Ende der Entwicklung. Es wird letztendlich unabdingbar sein, dass auch an der MUI ein allgemeinmedizinischer Lehrstuhl errichtet wird, um die Kontinuität der Ausbildung der Studenten sicherzustellen.

Als richtiger Schritt in die richtige Richtung ist auch die Einführung eines 4-wöchigen Pflichtpraktikums in der allgemeinmedizinischen Praxis im Rahmen des klinisch-praktischen Jahres zu werten. Mittlerweile haben 420 StudentInnen dieses Praktikum in den Praxen der niedergelassenen Ärzte für Allgemeinmedizin absolviert. Nachdem die Ausbildung der jungen Kolleginnen und Kollegen eine wesentliche Grundlage für die zukünftige Versorgung mit Allgemeinmedizinern darstellt, wurde auch die Ärztekammer für Tirol mit einem eigenen Referat zur Lehre in der Allgemeinmedizin in diesen Prozess eingebunden.

Facharzt für Allgemeinmedizin

Auch in diesem Bereich hinkt Österreich der internationalen Entwicklung hinterher. Da die Ausbildungsordnung zum Arzt für Allgemeinmedizin seit mehr als 50 Jahren nahezu unverändert ist und es bereits in 13 der 25 EU-Staaten den Facharzt für Allgemeinmedizin gibt, hat sich die TGAM selbstredend in die Überarbeitung des allgemeinmedizinischen Berufsbildes und die Erarbeitung des Ausbildungskataloges zum Facharzt für Allgemeinmedizin eingebracht. Aus unserer Sicht ist es hoch an der Zeit, den Facharzt für Allgemeinmedizin endlich auch in Österreich einzuführen, da weitere Verzögerungen gegenüber der Ärzteschaft, den

TGAM - Mitgliederversammlung

Neuwahl des Vereinsvorstandes

Termin: 25.11.2010, 19.00 Uhr

Ort: Ärztekammer für Tirol,
Anichstraße 7, 6020 Innsbruck
Seminarraum im Stöckl

Zur Teilnahme sind alle AllgemeinmedizinerInnen herzlich eingeladen, wahlberechtigt sind TGAM-Mitglieder.

Infos: www.tgam.at

Patienten und der Weiterentwicklung des österreichischen Gesundheitswesens nicht mehr zu rechtfertigen wären.

Fort- und Weiterbildung

Qualitätssicherung durch Fortbildung. Unter diesem Motto waren wir bestrebt, ergänzend zu den Fortbildungsmaßnahmen der Ärztekammer für Tirol den Allgemeinmedizinerinnen ein auf sie abgestimmtes Fortbildungsangebot zu unterbreiten.

So haben die von uns organisierten Allgemeinmedizinkongresse regen Zuspruch erfahren. Durch die mit der Ärztekammer für Tirol organisierten Ausbildungskurse für

Moderatoren von Qualitätszirkeln konnten wir zur Etablierung einer großen Anzahl von allgemeinmedizinischen Qualitätszirkeln in Tirol beitragen. Gerade die Qualitätszirkel fördern durch die gemeinsame Erörterung der Problemstellungen den ärztlichen Erfahrungsaustausch und sind aus der ärztlichen Fortbildung nicht mehr wegzudenken.

Neuwahlen

Am 25.11.2010 finden um 19.00 Uhr in den Räumen der Ärztekammer für Tirol die Neuwahlen in den Vorstand der TGAM statt.

Die „altgedienten“ Vereinsfunktionäre wären nicht abgeneigt, die Vereinsgeschicke jün-

geren KollegInnen zu überantworten. Ich hoffe doch sehr, dass sich mit guten und neuen Ideen ausgestattete Kolleginnen und Kollegen zur Mitarbeit im Vereinsvorstand finden und so aktiv zur Weiterentwicklung der Allgemeinmedizin beitragen werden.

Ich darf daher alle an der Allgemeinmedizin interessierten Kolleginnen und Kollegen zur Teilnahme an der Vereinsversammlung am 25.11.2010 einladen und Sie höflich um Anmeldung unter peter.kufner@i-med.ac.at ersuchen.



Palliativer Behandlungsplan

Unterstützung für betreuende Personen und Ärzte



Dr. Elisabeth Medicus,
Referentin für
Palliativmedizin

Krisenhafte Situationen am Ende des Lebens führen oft zur Einweisung ins Krankenhaus, die den Betroffenen aus seiner gewohnten Umgebung reißt und die Sicherung von Betreuungskontinuität bedeutend erschweren kann. In vielen Fällen ist dies mit einem Notarzteinsatz verbunden und mit einer hohen Belastung des Patienten, ohne dass ein erkennbarer Nutzen entstehen würde. Oft leiten diese Krisen den Sterbeprozess ein.

Vielfach könnte eine solche Situation verhindert werden, wenn in einer „vorausschauenden Planung am Lebensende“ von den Betreuungspersonen folgende Fragen

abgeklärt werden: Steht die Belastung, die mit weiteren Krankenhausaufenthalten oder mit bestimmten medizinischen Maßnahmen verbunden ist, in einem angemessenen Verhältnis zum möglichen Nutzen dieser Maßnahmen oder sind diese Maßnahmen in der gegebenen Situation nicht mehr zielführend und sinnvoll?

Aus anderen Ländern wissen wir, dass die „Vorausschauende Planung am Lebensende“ zu hoher Zufriedenheit bei Patienten, ihren Familien und den Betreuenden führt.

Es gibt inzwischen auch in Tirol Erfahrungen mit vorausschauender Planung für palliative Behandlungssituationen und mit Dokumentationswerkzeugen für diese Situation. So wurde z. B. im Sozialen Kompetenzzentrum in Rum, um den betreuenden Personen ein brauchbares Dokumentationswerkzeug für diese Planung zur Hand zu geben, ein Formular entwickelt, welches Sie unter www.hospiz-tirol.at finden und herun-

terladen können. Dieses Formular wurde im Rahmen einer Veranstaltung in der Ärztekammer auch der Kollegenschaft vorgestellt. Die in diesem Rahmen diskutierten Verbesserungsvorschläge wurden in das Formular eingearbeitet.

Eine entsprechende und systemisierte Planung und deren Dokumentation (palliativer Behandlungsplan) tragen nicht nur dazu bei, dass in vielen Fällen von der Hospitalisierung des Patienten Abstand genommen werden kann, es wird dadurch auch die Informationsvermittlung an zusätzlich beizuziehende Ärzte bzw. Notärzte erleichtert und verbessert.

Nähere Informationen:
elisabeth.medicus@hospiz-tirol.at
www.hospiz-tirol.at





wird durch die direkte Universitätsfinanzierung in Österreich in keiner Weise kompensiert.

Nachzügler Österreich

Österreich ist nach Aussage des Vorsitzenden des Rates für Forschung und Technologie Knut Consemüller **weiter ein europäischer Nachzügler, der mit einem Hochschulbudget von 1 % des BIP signifikant unter dem OECD-Schnitt** liegt.

Vergleichsweise geben Finnland und Schweden ca. 1,7 % des BIP direkt an ihre Hochschulen aus. Die österreichische Bundesregierung hat laut Aussendung vom 3. November 2009 eine Steigerung der Hochschulausgaben beschlossen, sodass die Mittel des Hochschulsektors bis 2020 auf 2 % des BIP gesteigert werden sollen. Infolge der Wirtschaftskrise ist allerdings entschieden worden, dass diese Ziele allenfalls 2020, aber nicht mehr früher erreicht werden sollen. Für die nächste Leistungsperiode hat die zuständige Bundesministerin eine Kürzung der Hochschulbudgets und bis 2013 eine Fortschreibung dieser Hochschulbudgets verkündet.

Gefährdung der akademischen Zukunft

Mehrere Rektoren von österreichischen Universitäten – allen voran Rektor Schmindinger, Paris-Lodron-Universität Salzburg – haben diese Entwicklung scharf kritisiert und als Gefährdung der akademischen Zukunft Österreichs erkannt.

Die im September 2008 beschlossene Ausweitung der Studierendenzahlen, insbesondere auch im Medizinbereich, ist in der nun erreichten Qualität unter diesen finanziellen Vorgaben nicht mehr realistisch.

Erst 2002–2008 war neben der Änderung des Dienstrechtes 2001 („980 Euro-Assistenten“) und trotz der kostenintensiven Ausgliederung der medizinischen Universitäten zeitgleich ein neuer Studienplan implementiert worden, der auch nach Ansicht von Dr. Artur Wechselberger, Präsident der Tiroler Ärztekammer, die längst überfällige Vermittlung von praktischen und theoretischen Fertigkeiten im klinisch-praktischen Jahr gebracht hat. Die rechtlichen Voraussetzungen dafür schuf die Novelle des Ärzteset-

Universitäten Zu wenig Geld

Kürzung der Finanzierung der Universitäten, vergeigte Zukunft bei gleichzeitigem Exzellenzanspruch?



A. Univ.-Prof. Dr. Martin Tiefenthaler,
Betriebsratsvorsitzender
des wissenschaftlichen Personals

Die österreichische Bundesregierung hat aufgrund der Wirtschaftskrise beschlossen, über alle Ressorts einzusparen. Das führt vorerst zur Fortschreibung der Globalbudgets der Universitäten – unabhängig von gesetzlich verpflichtenden Vorrückungen von BeamtInnen. Gleichsam einem Ausverkauf gesellschaftspolitischer Zielsetzungen entspricht die Absicht, die zur Hebung der niedrigen österreichischen AkademikerInnenquote festgelegte Ausweitung der Studierendenzahlen noch in dieser Leistungsperiode aussetzen zu wollen.

Forschungsfinanzierung

Die Forschungsfinanzierung in den Jahren 2008 bis 2010 wird im überwiegenden Maß vom Bundesministerium für Wissenschaft und Forschung aufgewandt und betrug zuletzt 1,74 Milliarden Euro. Die weiteren Zähler sind das Bundesministerium für Innovation und Technologie mit 373 Mio. (15,5 %) und das Bundesministerium für Wirtschaft, Familie und Jugend mit 4,5 %. Mit 0,2 % ist der Anteil des Gesundheitsministeriums dagegen vergleichsweise niedrig.

Im Gegensatz zur „angewandten“ Forschungsförderung der Betriebe ist die Forschungsförderung der Hochschulen und Grundlagenforschung in den letzten Jahren deutlich zurückgeblieben. So ist die öffentliche Finanzierung des Firmenbereichs von 2002 bis 2007 um rund 94 % gestiegen, hingegen die des Hochschulsektors im gleichen Zeitraum nur um 25 %. Dieses Manko

zes, die den Studenten im KPJ ärztliche Tätigkeiten bereits im letzten Studienjahr ermöglicht.

Wenn nun aufgrund des Diktates der leeren Kassen die Universitäten und die medizinischen Universitäten wieder gezwungen werden, vermehrt Frontalunterricht zu machen und bei der Lehre zu sparen, können sie ihrem Bildungsauftrag in der gewohnten Qualität nicht mehr gerecht werden.

Zunehmende Belastung der Universitätsärzte

Die Auswertungen der Arbeitszeitaufzeichnung aller journaldienstleistenden UniversitätsärzteInnen haben auch zu Tage gebracht, dass das ärztliche Personal weiterhin massiv über die vom Gesetzgeber festgeschriebenen 70 % zu ärztlichen Leistungen herangezogen wird. Dass damit das LKI zur leistungsstärksten österreichischen Uniklinik wurde, bestätigen diverse Aussendungen der TILAK.

In Innsbruck wurde immer erwartet, als Universitätsärztin/Universitätsarzt qualitativ hochwertige ärztliche Arbeit zu leisten, grundsätzlich uneingeschränkt für Aufgaben der Universitätskliniken zur Verfügung zu stehen und damit die notwendigen Forschungsarbeiten überwiegend in der Freizeit zu erledigen. Dass Forschung auch an den anderen medizinischen Universitäten ganz überwiegend in der Freizeit erbracht werden muss, bestätigen die Betriebsräte aus Graz und Wien.

Aufgrund der Finanzknappheit könnte ein befristeter Stellenstopp perpetuiert werden und zur weiteren Ausdünnung der UniversitätsärzteInnen führen. Die Universität wird sich gegebenenfalls darauf beschränken, nur mehr forschungsaktive und lehrintensive Fächer personell auszustatten.

Damit wird das verfügbare Personal mehr Überstunden zur Patientenversorgung leisten müssen und die Möglichkeit zur Forschung durch die jedes Jahr steigende ärztliche Belastung weiter eingeschränkt, was unser Ranking im Vergleich mit den anderen Standorten Graz und Wien weiter verschlechtern könnte.

Qualitätsverlust an der Universität

Universitäten werden im nationalen Vergleich jedoch nicht an ihren ärztlichen Leistungen gemessen, sondern an den von ihrem Personal eingeworbenen Drittmitteln und erstellten Publikationen und dem Betreuungsverhältnis der Lehrenden zu Studierenden.

Mit den angedachten Budgetkürzungen besteht die Gefahr, dass die universitäre Bildung an der Medizinischen Universität nicht mehr forschungsgeleitet erfolgt, sondern durch die fehlenden Ressourcen die Qualität auf eine medizinischen Schule abfällt, die Unterricht nicht mehr von WissenschaftlerInnen, sondern bestenfalls von akademischen LehrerInnen ohne eigene Forschungserfahrung bedingt.

Eigene Erarbeitung wissenschaftlicher Erkenntnisse, kritisches Studium der Literatur und der wissenschaftlichen Evidenz für das ärztliche Handeln werden auf Basis der zu erwartenden Personaleinsparungen nicht mehr vorgelebt werden können, was mittelfristig wohl dazu führt, dass sich die bekannte, gute ärztliche Ausbildung an der Medizinischen Universität Innsbruck erheblich verschlechtern wird. Und dies wird mittelfristig auch Folgen für die peripheren Spitäler haben, denn deren Einbindung in internationale wissenschaftliche Studien ist abhängig von einer wissenschaftlich aktiven Alma Mater.

Das muss nicht sein. Dass es anders geht, beweisen z. B. Schweden und Deutschland. Schweden bekennt sich bei einer bereits hohen AkademikerInnenquote von 36 % dazu, für Forschung und Entwicklung 3,83 % des BIP ausgeben zu wollen, und hat trotz Wirtschaftskrise festgelegt, diese hohe Rate in Forschung und Entwicklung 2010 um ein weiteres Prozent steigern zu wollen.

Auch in Deutschland hat sich die liberal-konservative Regierung dazu entschieden, in allen Bereichen zu sparen, außer in Bildung und Forschung. Hier ist bei einer AkademikerInnenquote von 20 % und einem Anteil des Forschungs- und Entwicklungsbudgets von 2,48 % am BIP im Jahr 2004 der

Anteil von Forschung und Entwicklung 2009 auf 3 % gesteigert worden. Auch im heurigen Jahr hat die deutsche Regierung festgestellt, dass sie zusätzliche 12 Milliarden Euro in Forschung und Entwicklung und die Universitäten investieren will.

Kritik und Sorge

Die Strategie der österreichischen Bundesregierung, über alle Bereiche gleichsam sparen zu wollen, ist auch von außeruniversitär kritisiert worden. Beispielsweise haben der Chef der Wirtschaftskammer Christoph Leitl und rezent auch Franz Fischler als Leiter des ökosozialen Forums das als kurzsichtige und wenig zukunftsweisende Politik beanstandet.

Die BetriebsrätInnen der österreichischen Universitäten sehen diese Entwicklung mit Sorge und hoffen, dass sich die Bundesregierung im Zuge der Budgetgestaltung im Advent 2010 ihrer gesellschaftspolitischen Aufgaben besinnen und nicht an der Zukunft der Jugend und der Nation sparen wird.

Die Positionierung von Österreich als Schlusslicht der Universitätenfinanzierung innerhalb der OECD muss – gerade in der Krise – unverzüglich korrigiert werden! Zur Unterstreichung dieser Forderung planen die BetriebsrätInnen der Universitäten mit Unterstützung der Gewerkschaft und der Hochschülerschaft und auch den Senaten der Universitäten Protestmaßnahmen wie den **nationalen Protesttag „Universitätenfinanzierung jetzt!“ am 24.11.2010 mit Betriebsversammlungen.**

Wir hoffen auch auf die Unterstützung außerhalb der Universitäten und für die Zukunft Österreichs.

A. Univ.-Prof. Dr. Martin Tiefenthaler

Betriebsratsvorsitzender des wissenschaftlichen Personals der Medizinischen Universität Innsbruck, Sprecher des Forums Betriebsräte der österreichischen Universitäten





Präsident Dr. Artur Wechselberger hieß die Kollegenschaft sowie Freunde und Partner der Tiroler ÄrztInnen beim 1. Spätsommerfest der Ärztekammer willkommen.



Er ließ sich auch von Akustikproblemen nicht beeindrucken: Kabarettist Markus Koschuh zog alle Register seines Könnens.



Das Festzelt im Kammerhof war gut gefüllt, die Stimmung exzellent, alle genossen den lauen Spätsommerabend und das gemütliche kollegiale Beisammensein.

Spätsommerfest der Ärztekammer **Den Sommer ausklingen lassen**

„Kollegen und Freunde treffen, sich wohlfühlen, gemeinsam lachen und den Sommer in einer ungezwungenen Atmosphäre ausklingen lassen.“

Unter diesem Motto stand das erstmals im Hof der Ärztekammer organisierte Spätsommerfest, zu dem die Ärztekammer und die Zahnärztekammer am Freitag, 3. September 2010, geladen hatten.

Der Spätsommer zeigte sich von seiner besten Seite, er bescherte den Festgästen einen lauen Sommerabend, geradezu prädestiniert, sich noch einmal einer zwanglosen Sommerstimmung hinzugeben.

Waren die Organisatoren anfänglich noch unsicher, ob die Idee eines Spätsommerfestes im Kammerhof auch tatsächlich angenommen würde, spätestens um 18.00 Uhr waren alle Zweifel beseitigt. Präsident Dr. Wechselberger konnte viele Kolleginnen und Kollegen sowie Partner und Freunde der Tiroler Ärzteschaft im gut gefüllten Festzelt begrüßen. „Mit diesem Fest möchten die Ärztekammer und die Zahnärztekammer

ihren Mitgliedern die Plattform für einen außerberuflichen Gedankenaustausch in einer ungezwungenen Atmosphäre, fernab vom Stress des Berufsalltags, bieten“, hieß er die Festgäste willkommen.

Von diesem Angebot wurde auch hinlänglich Gebrauch gemacht: Bis zur Sperrstunde um 22.30 Uhr wurden alte Erinnerungen aufgefrischt, Neuigkeiten ausgetauscht, Wiedersehen gefeiert, einfach das ungezwungene kollegiale Beisammensein genossen.

Unisono äußerten die Festbesucher, zu deren Unterhaltung auch die exzellente Band „Goggo Goidinger and Friends“ sowie der Innsbrucker Kabarettist Markus Koschuh beigetragen haben, den Wunsch, die Ärztekammer möge diese Veranstaltung auch in den kommenden Jahren organisieren.

Ein Wunsch, der zeigt, dass das Fest den Erwartungen der Besucher vollauf entsprochen hat.



Goggo Goidinger and Friends: Die sechs exzellenten Musiker gaben dem Fest den richtigen Sound.



Die Kollegen aus Ungarn errangen in Innsbruck den Weltmeistertitel 2010.

XVI. Fußballweltmeisterschaft der Ärzte **Innsbruck im Fokus des Ärztefußballs**

Vom 10. bis 17. Juli 2010 kämpften 12 Nationen aus 4 Kontinenten (nur Afrika war nicht vertreten) am Universitäts-sportinstitut um den Titel des Fußballweltmeisters der Ärzte 2010. Ungarn wurde Weltmeister, Österreichs Ärztenatio-nalteam belegte den 6. Platz.

Fußballkunst und Einsatzwille

Die fußballerischen Gustostückerln, die die Herren Doctores in dieser Turnierwoche auf das Spielfeld zauberten, ließen sogar altge-diente Stadionkiebitze genussvoll mit der Zunge schnalzen. Die 66 gelben und 4 roten Karten, die die gestrengen Schiedsrichter des Tiroler Fußballverbandes, unter ihnen Starschiedsrichter Konrad Plautz, verteilten, zeugen allerdings auch von der Verbis-senheit, mit der um jeden Ball gekämpft wurde. Weder die tropische Hitze während der Woche noch Sturmböen und Hagel-schlag am Finaltag konnten den sportlichen Ehrgeiz und Einsatzwillen der Ärztefußbal-ler bremsen.

Von den Fußballkünsten der Ärzte angetan war auch der Präsident des Tiroler Fußball-verbandes, Dr. Josef Geisler, der mit seinen Funktionärskollegen die Organisatoren dieser Weltmeisterschaft, Dr. Clemens Burg-staller und Dr. Simon Sailer, hilfreich un-terstützte.

Fortbildung und Freizeit

Wenn auch der sportliche Wettkampf im Vordergrund stand, nutzten die Teilnehmer diese Woche aber ebenso zum Kennenler-nen Tirols und seiner Sehenswürdigkeiten, zur ärztlichen Fortbildung und zum kolle-gialen Gedankenaustausch. Regen Zuspruch fand der an den Vormittagen abgehaltene XVI Congress on Medicine and Health in Sport, der gemeinsame Ausflug in die Zil-lertaler Bergwelt begeisterte die internatio-nale Gästeschar.

„Wir haben in Tirol eine wundervolle Woche verlebt, durften bei dem hervorragend or-ganisierten Turnier unserem liebsten Hobby, dem Fußball, frönen und hatten die Möglichkeit, viele interessante und frucht-bringende Kontakte zu knüpfen und unse-ren Horizont zu erweitern“, dankte der „Erfinder“ der Fußballweltmeisterschaft der Ärzte, der Spanier Prof. Dr. Ferran Morell, stellvertretend für die 400 Teilnehmer dem

Endergebnis:

1. Ungarn
2. Großbritannien
3. Brasilien
4. Litauen
5. Katalonien
6. Österreich
7. Deutschland
8. Schweden
9. Australien
10. Südkorea
11. USA
12. Schweiz



Organisationskomitee der XVI. Fußballweltmeisterschaft der Ärzte.

Sport und soziales Engagement

Der mit der Ausrichtung dieser Weltmeisterschaft betraute Verein „Österreichisches Fußball-Ärztenteam“ nutzte auch diese Veranstaltung, um seinem Vereinszweck gemäß Sport und soziales Engagement miteinander zu verbinden. Es war zweifellos der emotionale Höhepunkt der stimmungsvollen Abschlussfeier im Innsbrucker Stadtsaal, als Dr. Clemens Burgstaller und Dr. Simon Sailer die an spastischer Tetraplegie leidende Michelle und ihre Eltern auf die Bühne baten, um der Familie den im Rahmen dieser Weltmeisterschaft aufgetragenen Unterstützungsbeitrag von € 10.000,- zu übergeben. Geld, das die Familie dringend benötigt, um die Wohnung den Bedürfnissen des sechsjährigen Mäd-

chens entsprechend auszustatten.

Erinnerung und Vorfreude

Die Organisatoren blicken mit berechtigtem Stolz auf eine in allen Belangen gelungene Veranstaltung zurück, die Teilnehmer nahmen viele positive Eindrücke und Erinnerungen mit nach Hause und alle freuen sich schon jetzt auf die XVII. Fußballweltmeisterschaft der Ärzte, die im Juli 2011 in Manchester (England) stattfinden wird. Selbstverständlich, dass auch das österreichische Ärztenteam neuerlich den Versuch starten wird, endlich den Titel des Ärzteweltmeisters im Fußball zu erringen.

Detailinformationen zur XVI. Fußballweltmeisterschaft der Ärzte und zum Österreichischen Fußballnationalteam der Ärzte unter: www.medicalsoccerteam.at



WM-Finale Ungarn gegen Großbritannien. Die „Kicker“ ließen sich weder von Hagelschlag noch Sturmböen beeindrucken.

EDV in den Arztpraxen ist wesentlich mehr als Verwaltungssoftware!

Mit über zwanzigjähriger Erfahrung im Bereich EDV- und Softwarelösungen für Arztpraxen, der richtige Ansprechpartner für alle Ihre Ansprüche in Bezug auf Ordinationslösungen. In den Anfängen der EDV-Organisation für Arztpraxen stand die Einführung der elektronischen Patientenverwaltung und Abrechnungsautomatisierung als zentrale Aufgabe im Mittelpunkt.

Die aktuellen Anforderungen sind heute entscheidend mehr als «nur» Verwaltungsprogramm. Moderne Hardware, neue Kommunikationswege und die Verbindung dieser Systeme untereinander garantieren die optimale Unterstützung der täglichen Arbeit für den Arzt. Die für die richtige Auswahl der einzelnen System, deren betriebssichere Zusammenarbeit und Wartbarkeit, sowie die dazu erforderliche Erfahrung ist bei uns mit den Anforderungen der letzten 20 Jahren gewachsen. Ihren individuellen Wünschen entsprechend beraten, installieren und betreuen wir umfassend. Eine grosse Auswahl der Hardware, Auswahl des optimalen Programmumfangs, Kommunikation mit verschiedensten Telekomdiensten, GNV, DAME, Bildübertragung, Telefon oder Fernarbeitsplatz über Internet, alles das bieten wir in unserem Leistungsspektrum für die Arztpraxis.

Durch unsere Verantwortlichkeit für die gesamte technische Lösung genießt der Arzt die Vorteile der Betreuung aus einer Hand. Gerne beraten wir Sie persönlich.



EDV-MEDIZINTECHNIK BITSCH

Alte Landstrasse 8 . A-6712 Thüringen . Fon 05550 4940 . Fax 05550 494018 . office@bitsche.at . www.bitsche.at

Hauptpreis der Kardiologischen Gesellschaft für Innsbrucker Forscherteam

Neue Erkenntnisse einer kürzlich in PLoS ONE, einer der international renommiertesten Zeitschriften, veröffentlichten Studie des Teams um Doz. Bernhard Metzler von der Univ.-Klinik für Innere Medizin III / Kardiologie (Direktor Univ.-Prof. Otmar Pachinger) sprechen dem Protein PI3Kg-Signalweg beim Herzinfarkt eine schützende Wirkung zu.

Das Forschungsinteresse von Doz. Bernhard Metzler und Dr. Bernhard Johannes Haubner ist auf die Therapieoptimierung nach akutem Herzinfarkt gerichtet. Auf der Suche nach neuen Therapiestrategien zur Verkleinerung des Infarkts, konzentrieren sich die Forscher auf die Analyse der biochemischen Vorgänge rund um die myokardiale Ischämie und Reperfusion (m I/R).

Die Ausmaße eines akuten Herzinfarkts resultieren aus dem Zusammenhang von unterbrochener Blutzufuhr (Ischämie) und der darauf folgenden, therapeutisch hergestellten Wiederdurchblutung (Reperfusion) des Herzmuskels. „In den Entzündungsprozessen, die während der myokardialen Ischämie und Reperfusion ablaufen, spielen G-Proteine eine entscheidende Rolle. Sie sind in der Lage, die Phosphoinositol-3-Kinase gamma (PI3Kg) zu stimulieren“, beschreibt Doz. Metzler wissenschaftliche Grundlagen. **Vor diesem Hintergrund** und um die Aus-

wirkung dieser Stimulierung zu verdeutlichen, bediente sich das Forscherteam verschiedener Modelle, darunter auch eines mit transplantiertem Knochenmark. „Diese technisch sehr aufwändige Methode ist in der experimentellen Herzinfarktforschung bisher nur von wenigen Zentren weltweit angewendet worden“, betonen Metzler und Haubner.

Die Experimente zeigen, dass die PI3Kg, unabhängig von ihrer eigentlichen Kinasefunktion, den Herzmuskel bei einem Infarkt schützen kann. „Die bereits als ‚Aspirin of the 21st century‘ gehandelten PI3Kg-Inhibitoren sind damit als potentiell den Herzinfarkt massiv verstärkende Substanzen entlarvt worden“, unterstreichen die Studienautoren. Damit hat diese experimentelle Studie auch Auswir-



Von links: Doz. Dr. Bernhard Metzler, Dr. Bernhard Haubner, Klinikvorstand Prof. Dr. Otmar Pachinger

kungen auf die Entwicklung von zukünftigen Medikamenten.

Für diese Studie ist der Erstautor, Dr. Haubner, im Rahmen der in Salzburg abgehaltenen Jahrestagung der Österreichischen Kardiologischen Gesellschaft mit dem Hauptpreis ausgezeichnet worden. ■ ■ ■

25 Jahre Pharmainformation

Ein rundes Jubiläum feiert die 1986 auf Initiative von Univ.-Prof. DDr. Hans Winkler, Vorstand des Instituts für Pharmakologie der Medizinischen Universität Innsbruck bis 30.9.2007, initiierte „Pharmainformation“.

Seit 25 Jahren unterstützt nun die „Pharmainformation“ die Ärzte dabei, die Risiko-

Nutzen-Abwägung für die Auswahl und den Einsatz bestimmter Präparate auf eine rationale, wissenschaftliche Basis zu stellen, und hat sich damit zu einer wesentlichen Informationsquelle für die Kollegenschaft entwickelt.

Die „Pharmainformation“ hat sich nur einer Zielsetzung verpflichtet, nämlich möglichst objektiv über relevante theoretische und klinische Erkenntnisse zu berichten. Dem-

entsprechend wurde sie bereits 1989 als erste österreichische Medikamenteninformation in die „International Society of Drug Bulletins“ aufgenommen.

Seit Gründung dieser Informationsschrift übt Univ.-Prof. DDr. Hans Winkler die Funktion des Chefredakteurs unentgeltlich aus, auch die Mitglieder des Redaktionskollegiums und die Autorinnen und Autoren waren und sind ehrenamtlich tätig. ■ ■ ■

Trauer um Univ.-Prof. Dr. Lothar Bernd Zimmerhackl



Der Direktor der Universitätsklinik für Pädiatrie I des Departments für Kinder- und Jugendheilkunde, Univ.-Prof. Dr. Lothar Bernd Zimmerhackl, ist am 27. August 2010 im Alter von 57 Jahren an den Folgen eines schweren Herzinfarktes in Innsbruck verstorben.

Die Medizinische Universität Innsbruck betrauert den Tod von Prof. Dr. Zimmerhackl zutiefst. Er war Leiter der Universitätsklinik für Pädiatrie I und langjähriges Mitglied des Senats der Medizinischen Universität Innsbruck sowie der Ethikkommission. Die Medizinische Universität verliert nicht nur einen äußerst engagierten und kompetenten Kinderarzt, sondern auch einen international renommierten Forscher und leidenschaftlichen Lehrer.

Prof. Dr. Zimmerhackl wurde im Jahr 2002 als Universitätsprofessor für Kinder- und Jugendheilkunde an die Medizinische Universität Innsbruck berufen und trat seinen Dienst als Ordinarius am 1. August 2002 an. Zuvor arbeitete er als außerplanmäßiger Professor und leitender Oberarzt an der Universitäts-Kinderklinik Freiburg.

Auf seinem Ausbildungsweg legte der engagierte Kinderarzt bereits die Grundsteine für sein späteres Wirken als pädiatrischer Nephrologe: Nach seiner Promotion 1982 am Physiologischen Institut der Universität

Heidelberg war er von 1982 bis 1984 im Rahmen eines Ausbildungsstipendiums an der Division of Nephrology am Department of Medicine der Leland Stanford University in Kalifornien tätig.

In den darauffolgenden Jahren arbeitete er als wissenschaftlicher Mitarbeiter am Zentrum für Kinderheilkunde der Universität Marburg, bis er im Oktober 1988 an die Universitätskinderklinik in Freiburg wechselte. 1991 erfolgte die Habilitation mit dem Thema Neue Methoden zur Früherkennung von regionalen tubulären Nierenschäden im Kindesalter.

Der Forschungsschwerpunkt von Prof. Dr. Zimmerhackl war das Hämolytisch Urämische Syndrom (HUS). Im Jahr 2009 organisierte er das erste internationale HUS-Meeting in Innsbruck. Seine weiteren Forschungsaktivitäten lagen neben der pädiatrischen Nephrologie auch in der pädiatrischen Transplantationsmedizin. Darüber hinaus setzte er sich insbesondere für die Qualitätssicherung bei Arzneimitteln in ihrer Anwendung bei Kindern ein. Die Ergebnisse seiner wissenschaftlichen Arbeiten sind in zahlreichen Publikationen niedergelegt.

Als Kinderarzt lag Prof. Dr. Zimmerhackl die Betreuung und Genesung seiner PatientInnen besonders am Herzen.

Prof. Dr. Zimmerhackl war auch als Lehrender unter den StudentInnen sehr geschätzt. Er betreute eine Vielzahl von DiplomandInnen und DissertantInnen und engagierte sich enorm für den internationalen Austausch und die fachliche Weiterbildung von KinderärztInnen. Er initiierte den Aufbau eines Kompetenzzentrums für pädiatrische Studien an der Innsbrucker Kinderklinik. Seine Maxime lautete: „Ein/e Kinderarzt/ärztin muss die gesamte Heilkunde beherrschen!“

Die zahlreichen Anerkennungen sowie Mitgliedschaften in internationalen medizinischen Gesellschaften und Reviewer in Fachzeitschriften stehen für seinen Ruf und sein einflussreiches Schaffen.

Rektor Univ.-Prof. Dr. Herbert Lochs



In memoriam Dr. Peter Puffer

Am 31. Juli 2010 ist unser hochgeschätzter Berufskollege Dr. Peter Puffer verstorben. Mit ihm haben wir nicht nur einen ausgezeichneten Arzt, sondern auch einen engagierten Standesvertreter und Freund verloren.

Dr. Peter Puffer, geboren am 14.6.1951 in Wien, promovierte am 30.6.1976 an der Universität Wien zum Doktor der gesamten Heilkunde.

Die Ausbildung zum Facharzt für Pathologie absolvierte er am Institut für Pathologische Anatomie der Universität Wien, am LKH Klagenfurt und am LKH Villach. Ab 1.12.1982 war er als Oberarzt am LKH Villach tätig und wechselte mit 1.12.1986 an das Institut für Gerichtliche Medizin der Universität Innsbruck. Mit 8. Jänner 1991 wurde ihm der Facharzttitel für Gerichtliche Medizin zuerkannt. Am 1.3.1994 eröffnete er seine Praxis als Pathologe und Gerichtsmediziner



in Kufstein und verlegte diese Ende 1995 nach Innsbruck.

Seine schwere Erkrankung zwang ihn, die ärztliche Berufsausübung mit 31. Dezember 2009 zu beenden.

Kollege Dr. Puffer genoss aber nicht nur als Arzt, sondern auch in seiner Tätigkeit als Standesvertreter hohes Ansehen und die Wertschätzung der Kollegenschaft.

Schon während seiner Tätigkeit am LKH

Villach wurde er zum stellvertretenden Obmann der Fachgruppe für Pathologie der Ärztekammer für Kärnten bestellt. Diese Funktion übte er auch in der Tiroler Ärztekammer von 2003 bis 2005 aus, seit 2005 lenkte er die Geschicke der Fachgruppe für Pathologie als deren Obmann. Zudem war er von 2004 bis 2008 Coreferent für EDV-Angelegenheiten und wurde 2008 mit der Leitung dieses Referates betraut.

Die Tiroler Ärzteschaft durfte Kollegen Dr. Puffer stets als beruflich überaus qualifizierten und in allen Belangen liebenswerten, hilfsbereiten und höchst engagierten Menschen erleben. Er war ständig bereit, sich für seine Kolleginnen und Kollegen einzusetzen, wofür ihm die Tiroler Ärzte zu großem Dank verpflichtet sind.

Seiner Familie gilt unsere aufrichtige Anteilnahme mit der Versicherung, Herrn Dr. Peter Puffer stets ein ehrendes Andenken zu bewahren. ■ ■ ■

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.

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.

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
- Zahnärztetage



Krankenunterstützung aus dem Wohlfahrtsfonds

Meldepflicht im Erkrankungsfall

Da die fristgerechte Meldung von Erkrankungsfällen entsprechend der Satzung des Wohlfahrtsfonds Voraussetzung für die Leistungsgewährung ist, es aber doch verschiedentlich zu Problemen mit der Einhaltung dieser Bestimmung kommt, dürfen wir diesbezüglich informieren. Wir möchten auf diesem Weg Verzögerungen bzw. Ablehnungen bei der Leistungsgewährung möglichst vermeiden.

Eingangs darf festgehalten werden, dass die Bestimmungen für Niedergelassene und Wohnsitzärzte bzw. Angestellte Ärzte durchaus unterschiedlich häufig von Bedeutung sind. Entsprechend der stark divergierenden Höhe der Krankenunterstützungsbeiträge von Angestellten Ärzten (€ 2,50 p.m.), Wohnsitzärzten (€ 48,80 p.m.) und Niedergelassenen Ärzten (€ 65,10 p.m.) ist demnach auch der Versicherungsschutz unterschiedlich ausgestaltet. So erhalten ausschließlich angestellte Ärzte (also ohne zusätzliche Niederlassung) Krankenunterstützung nur bei sehr schweren Krankheitsfällen, nämlich ab dem 29. Tag stationärer Behandlung.

Bitte berücksichtigen Sie bei der Krankmeldung folgende Regelungen:

- **KRANKMELDUNG**

Vom Erkrankungsfall ist der Verwaltungsausschuss der Ärztekammer für Tirol unverzüglich, längstens innerhalb von sieben Kalendertagen (!), schriftlich mit Bezeichnung der Krankheit in Kenntnis setzen. (§ 44 (1) der Satzung)

- **LEISTUNGSANSUCHEN**

Leistungsansuchen wegen Erkrankung sind innerhalb von sechs Monaten nach Wiedererlangung der Berufsfähigkeit bzw. Ende des Kran-

kenhausaufenthaltes der Ärztekammer für Tirol schriftlich vorzulegen. (§ 44 (2) der Satzung)

- **BEILAGE ZUM LEISTUNGSANSUCHEN
ÄRZTLICHES ATTEST / BESTÄTIGUNG DER
KRANKENANSTALT**

Für die Zeit einer krankheitsbedingten Berufsunfähigkeit ohne Krankenhausaufenthalt ist ein ärztliches Attest über Art und Dauer der Erkrankung und bei Krankenhausaufenthalt eine Aufenthaltsbestätigung der Krankenanstalt samt med. Diagnose beizubringen. (§ 44 (2), (4) der Satzung)

- Fristversäumnisse gegen die vorangeführten Bestimmungen führen, sofern diese nicht auf ein unvorhergesehenes oder unabwendbares Ereignis zurückzuführen sind, zu einem Leistungsausschluss. (§ 44 (3) der Satzung)
- Stationäre Aufenthalte in Krankenanstalten außerhalb Tirols sind vorab zu beantragen. Nachträglich werden Leistungen nur bei Vorliegen einer akuten medizinischen Notwendigkeit zuerkannt. Im Ausland wird die Krankenunterstützung nur in besonders begründeten Fällen auf Antrag zuerkannt. (§ 37 (5) der Satzung)
- Krankenunterstützung für stationäre Rehabilitationsmaßnahmen, die im Anschluss an eine akute Erkrankung notwendig sind, kann auf Antrag gewährt werden (§ 37 (6) der Satzung)
- Für Kuraufenthalte wird keine Krankenunterstützung gewährt. (§ 37 (7) der Satzung)
- Dem Verwaltungsausschuss obliegt die Bestellung von Vertrauensärzten zur Erstellung von Gutachten, unter anderem hinsichtlich der Voraussetzungen für die Gewährung der Krankenunterstützung. (§ 6 (5) der Satzung)
- Stehen dem Antragsteller auf Krankenunterstützung aus einer Verletzung bzw. einem Unfall mögliche Regressansprüche gegen dritte Personen zu, sind diese im Ansuchen um Krankenunterstützung anzugeben und geht der Anspruch auf Ersatz auf den Wohlfahrtsfonds über. (§ 39 der Satzung)



Werte Kolleginnen und Kollegen!

Als Vorsitzender des Verwaltungsausschusses des Wohlfahrtsfonds und somit auch als Verantwortlicher für die ordnungsgemäße Abwicklung der Leistungserbringung im Bereich der Krankenversicherung darf ich um Ihr Verständnis für unsere buchstabengetreue Anwendung der Satzungsbestimmungen, vor allem im Bereich der Krankenversicherung und hier insbesondere bei der freiwillig erhöhten Zusatzleistung für niedergelassene Ärztinnen und Ärzte, bitten.

Die Krankenversicherung der Ärztekammer für Tirol ist in ihrem Preis-Leistungs-Verhältnis einzigartig. Dieses günstige Preis-Leistungs-Verhältnis der in einem Umlagenverfahren finanzierten Krankenversicherung basiert auf der Solidaritätsleistung der darin Versicherten. Unter Solidarität ist hier zu verstehen, dass sowohl die Leistungsempfänger als auch die eine Arbeitsunfähigkeit bescheinigenden KollegInnen sich dessen bewusst sind, dass sie Teil eines geschlossenen und nur aus Umlagen finanzierten Versicherungssystems sind, welches nach klar definierten Regeln zu administrieren ist.

Im Jahr 2009 wurde von insgesamt 147 der 770 Mitglieder der freiwillig erhöhten Krankenversicherung eine Leistung in Anspruch genommen, was einer Gesamtauszahlungssumme von EURO 486.243,00 entsprach. Diese 2009 ausbezahlte Versicherungssumme konnte gerade noch aus den für diese Versicherung einbezahlten Umlagen gedeckt werden.

OMR Dr. Erwin Zanier

BITTE BEACHTEN

„Angehörigen-Krankenhaustaggeld“

Die oben angeführten Meldebestimmungen geltend gleich lautend auch für Krankmeldungen und Leistungsansuchen hinsichtlich Krankenhaustaggeld bei stationärer Behandlung des Ehegatten oder eines Kindes in einer Krankenanstalt.

Der Niedergelassene Arzt hat daher auch den Erkrankungsfall seiner/s Ehegattin/en bzw.

seines Kindes dem Verwaltungsausschuss der Ärztekammer für Tirol unverzüglich, längstens innerhalb von sieben Kalendertagen, schriftlich mit Bezeichnung der Krankheit zu melden. Jeder stationäre Krankenhausaufenthalt bildet einen neuen Erkrankungsfall.

Auch für das folgende Leistungsansuchen auf „Angehörigen-Krankenhaustaggeld“ sind die oben angeführten Bestimmungen bei

sonstigem Leistungsausschluss zur Gänze einzuhalten.

Das Leistungssegment „Angehörigen-Krankenhaustaggeld“ kommt in Berücksichtigung des Umstandes, dass diese den höchsten Krankenunterstützungsbeitrag leisten, ausschließlich Niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten zu.

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

Gemäß den Bestimmungen des Gesamtvertrages werden im Einvernehmen mit der Tiroler Gebietskrankenkasse (TGKK) und der Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft (SVA) nachstehende Vertragsarztstellen ausgeschrieben:

A) ÄRZTE FÜR ALLGEMEINMEDIZIN:

- 1 Stelle für Arzl i.P. zum 1.1.2011
- 1 Stelle für Innsbruck zum 1.1.2011 (ohne BVA)
- 1 Stelle für Mötz zum 1.1.2011
- 1 Stelle für Pettneu a. A. zum 1.1.2011
- 1 Stelle für Rum (Ortsteil Neurum) zum 1.12.2010

B) FACHÄRZTE

- 1 Stelle für Neurologie für Imst 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.

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 **22. Oktober 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 Sorgspflicht (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.aektiro.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 1.200 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. Ärztewohnungen werden miterrichtet.

Anfragen unter: Gebhard Klingler SBB c/o Wirtschaftstreuhand Inttal 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 ab 36.001	€ 0,4555 € 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 ab 6.000.001 Punkte	€ 0,028431 € 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)	€ 0,1729	
D. (für alle übrigen Ärzte)	€ 0,2217 ¹⁾	
D. (für alle übrigen Ärzte)	€ 0,2507 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 Versionen abrufbar unter: www.avsv.at für TGKK auch unter: www.tgkk.at		

‘mcb - eine Einrichtung der TILAK GmbH stellt sich vor

Burnout bei Ärzten – Hilfestellung durch Coaching

Mag. Sabine Sandbichler*

Dem Trend und den Notwendigkeiten der Zeit folgend, hat die TILAK GmbH für ihre MitarbeiterInnen eine Coaching- und Beratungsstelle (‘mcb) geschaffen. Diese Einrichtung für Coaching und Beratung steht aber nicht nur den MitarbeiterInnen der TILAK GmbH, sondern allen Tiroler Ärztinnen und Ärzten und deren MitarbeiterInnen offen.

Coaching als individuelle und kontextbezogene Beratung gewinnt in vielen Bereichen mehr und mehr an Bedeutung und Wichtigkeit. Auch in der Medizin bieten sich damit zahlreiche Möglichkeiten, beruflichen, privaten und gesundheitlichen Problemlagen, so auch dem Burnout, effektiver zu begegnen.

Auch Ärzte sind, wie generell alle sozialen Berufe, besonders burnoutgefährdet, weil sie sehr hohen belastenden Arbeitsbedingungen ausgesetzt sind.

Sie sind mit immer höheren ökonomischen Vorgaben konfrontiert, erleben zunehmenden

Rechtfertigungsdruck für ärztliche Leistungen, wachsende Fremdbestimmung (Anpassungen an permanente Reformen, Verwaltungsvorschriften, Abrechnungsbestimmungen etc.), niedrige Vergütung und sind zudem der öffentlichen Herabsetzung ausgeliefert (Deutsches Ärzteblatt, 2005). Verstärkt werden diese intensiven Arbeitsbedingungen durch den hohen Zeitdruck (2,5 bis 7,5 Minuten pro Patient), den enormen Verwaltungsaufwand, die herausfordernden Patientenkontakten, die ständige Erreichbarkeit und durch den immer wiederkehrenden Kassenkonflikt (Bergner, 2010; Fuchs et al.; 2009; Mäulen, 2002).

Eine Faustregel besagt, dass die Arbeitszeit eines niedergelassenen Arztes fast doppelt so lang wie seine Sprechstundenzeit ist. Bergner (2010) beschreibt, dass der niedergelassene Arzt in Deutschland (ähnlich wie in Österreich) durchschnittlich 68,5 Stunden in der Woche arbeitet. Diese ständige Überbelastung kann zu Unzufriedenheit führen. Die persönliche Arbeitszufriedenheit stellt jedoch einen essentiellen und präventiven Schutz vor Burnout dar.

Burnout ist nicht nur individuell, sondern auch strukturell bedingt. Für Maslach und Leiter finden sich die Ursachen für Burnout mehr im Arbeitsumfeld als beim einzelnen Menschen selbst. Für Bergner stellt Burnout das Ergebnis eines Prozesses der insuffizienten Bewältigung stressreicher Arbeitssituationen und innerlich nicht akzeptierten Diskrepanzen (individuelle Lebenssituation, eigene Werte, intrinsische Motivation, unerwartete bis unerwünschte Arbeitsanforderungen) dar. Zudem vertritt Bergner die Meinung, dass Ärzte lernen müssen, ihr eigenes Kranksein zu erlauben (Bergner, 2010, 2004; Leiter, Maslach, 2007).

Ein nicht unwesentlicher Aspekt des Arztberufes sowie ein weiterer Grund für Burnout ist, dass Ärzte dahingehend konditioniert bzw. trainiert sind, für andere jederzeit da zu sein und sich selbst dabei in den Hintergrund zu stellen. Auch heute noch wird vom Arzt eine inhaltlich und zeitlich nahezu unbegrenzte Hingabe erwartet. Der Beruf wird zur zentralen Lebensaufgabe und

MÖGLICHE SYMPTOME VON BURNOUT (IN ANLEHNUNG AN BERGNER)

Symptome	Merkmale
Körperliche Symptome	kardiale Beschwerden, Diarrhö oder Obstipation, Kopfschmerz, Müdigkeit, Muskelverspannungen, Lustlosigkeit
Mentale Symptome	Konzentrationsschwierigkeiten, Entscheidungsschwäche, fehlende Ziele und verminderte Belastbarkeit
Emotionale Symptome	Nervosität, depressive Verstimmungen, Unruhe, Pessimismus, fehlende Motivation, Kontaktverlust zu Patienten, Mitarbeitern, Kollegen und Freunden sowie innere Leere und vermindertes Selbstwertgefühl
Besondere Verhaltensweisen	Hyperaktivität, Alkoholkonsum, andere Süchte Stereotypisierungen „Die wollen alle nur krankgeschrieben werden.“ Schulduweisungen „Wegen denen muss ich noch arbeiten.“ Zynismus und Entmenschlichung „Das Schilddrüsen-Karzinom von Zimmer 14 wird um acht operiert.“

der Arzt entwickelt sich zum Workaholic. Gerade in solchen Überlastungssituationen braucht es Hilfe von außen. Unterstützung kann neben der Psychotherapie auch ein Coaching leisten (Bergner, 2010).

HILFESTELLUNG DURCH COACHING


Coaching ist eine individuelle und kontextbezogene Beratung, in welchem der Coach den Klienten als den Lösungsexperten für das eigene Leben erkennt und ihn anhand seiner Fähigkeiten unter Inanspruchnahme vielseitiger


Methoden unterstützt. Im Coachingprozess werden gemeinsam die Probleme, Ziele, Visionen und Ressourcen geklärt sowie Bewältigungs- und Umsetzungsstrategien erarbeitet und trainiert. Dabei werden unterschiedliche Verhaltensweisen, verschiedene Rollenanforderungen oder Lebensbereiche, Leitsätze und Wahrnehmungs- oder Gedankenverzerrungen bewusst gemacht und vom Klienten mittels Unterstützung vom Coach neu entworfen, erprobt und an die individuellen Bedürfnisse angepasst. Schwerpunkt im Coaching bei Burnout sind Themen wie Wiederherstellung einer Arbeits-Freizeit-Balance, Erhöhung von sozialen und emotionalen Kompetenzen, Steigerung von Entscheidungs- und Problemlösungsfähigkeiten, Selbstwertstärkung, Persönlichkeitsentwicklung, Ressourcenaktivierung, Abgrenzung sowie Verbesserung des allgemeinen Zeitmanagements.

Zudem wird das soziale Umfeld wie Familie, Freunde, Kollegen einbezogen. Sinn- und Wertefragen des Berufslebens sowie Begleitung und Nachbetreuung in Krisensituationen stellen weitere Themen im Coaching dar.

Befindet sich ein Betroffener noch im Anfangsstadium von Burnout, kann Coaching nachweislich zur Entlastung führen und den weiteren Verlauf von Burnout unterbrechen bzw. die Symptomatik entschärfen. In einem Erstgespräch kann der Coach die Lage sehr gut erkennen und ggf. anderweitige Experten hinzuziehen. In einem Coaching gilt die volle Aufmerksamkeit dem Klienten, was sicherlich für einen betroffenen Arzt eine zusätzliche Herausforderung darstellt, da er es nicht gewohnt ist, seine Gefühle und persönlichen Bedürfnisse in den Vordergrund zu stellen. Im Coaching







Coaching für ÄRZTINNEN & ÄRZTE

mitarbeiterinnen-führung

organisation

selbstmanagement

burnout-prävention

burnout-hilfe

emotionale kompetenz

work-life-balance

entscheidungs- und problemlösungsfindung

Ort
 Wilhelm-Greil-Straße 25
 6020 Innsbruck
 2. Stock

Kontakt
 Sekretariat ´mcb
 Telefon: 0512/504-26900
 Telefax: 0512/504-6726900
 Email: mcb@tilak.at

Homepage:
<http://mcb.tilak.at>



erlernt der Klient mehr auf seine Emotionen und seine persönlichen Bedürfnisse zu achten. Es ist erwiesen, dass positiv empfundene Emotionen wie Freude, Zuneigung und/oder Lebens- und Arbeitszufriedenheit, aber auch sich emotional kompetent zu fühlen, einen effektiven Schutz vor Burnout bieten. Emotionale Kompetenz ist in jeder Beziehung für das eigene Wohlbefinden notwendig. Unter emotionaler Kompetenz wird der Umgang mit den eigenen sowie mit Emotionen anderer verstanden. Ein gekonnter und wertschätzender Umgang mit den eigenen und auch fremden Emotionen, welcher in einem Coaching erlernt bzw. trainiert werden kann, führt zur eigenen körperlichen und seelischen Gesundheit und nimmt positiven Einfluss auf die Qualität im Umgang in privaten als auch beruflichen Beziehungen. Das Training von emotionaler Kompetenz in einem Coaching führt zu einem raschen subjektiven Wohlfühl und zu einer verbesserten Lebensqualität. Zudem erfährt der Klient mehr von und über sich.

Ärzte sind Helfer und nicht gewohnt, dass sie sich selbst oder sogar von jemand Anderem, bspw. von einem Coach helfen lassen. Burnout ist ein Prozess des Sich-Entfremdens der eigenen Wünsche und Bedürfnisse und Wollen und schlussendlich vom eigenen Leben (Bergner, 2010).

Um die Lebensenergie wieder zurückzuholen, bedarf es einer professionellen Unterstützung. Die Abteilung Coaching und Beratung – mcb, eine Einrichtung der TILAK GmbH, ist darauf spezialisiert, gerade Mitarbeiter im Gesundheitswesen und hier im Speziellen Ärzte professionell zu begleiten. Die

Coaches der Abteilung ´mcb sind mit den Belastungen und Herausforderungen des Arztberufes vertraut und können bei hoher Stressbelastung, psychisch belastenden Arbeitssituationen, Krisen sowie präventiv für die Erhaltung und Pflege des psychischen Wohlbefindens eine hilfreiche und wertschätzende Unterstützung bieten.

Seit kurzem besteht nun aber auch die Möglichkeit, dass die Leistungen der Abteilung ´mcb auch niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten sowie deren MitarbeiterInnen angeboten werden können.

Informationen über die Abteilung ´mcb und deren Leistungen können jederzeit auf der Homepage <http://mcb.tilak.at> abgerufen werden. Termine können per Email mcb@tilak.at oder telefonisch unter 0512/504-26900 vereinbart werden. Die Inanspruchnahme des Angebotes der Abteilung ´mcb erfolgt unter erhöhtem Datenschutz und Vertraulichkeit.

*** Mag. Sabine Sandbichler,**
Abteilungsvorstand - Stellvertreterin,
TILAK ´mcb Betriebliches
Mitarbeitercoaching und Betriebliche
Mitarbeiterberatung

Kontakt: ´mcb Coaching und Beratung
Wilhelm-Greil-Straße 25,
2. Stock, 6020 Innsbruck
Tel. 0512/504-26900
Fax 0512/504-6726900
mcb@tilak.at, <http://mcb.tilak.at>

LITERATUR:

- **Bergner, T. (2004):** Lebensaufgabe statt Lebens-Aufgabe, Burnout bei Ärzten, Deutsches Ärzteblatt, Heft 9
- **Bergner, T. (2010):** Burnout-Prävention, Sich selbst helfen – das 12-Stufen-Programm, 2. Auflage, Schattauer Verlag
- **Burisch, M. (2006):** Das Burnout-Syndrom, Theorie der inneren Erschöpfung, zahlreiche Fallbeispiele, Hilfe zur Selbsthilfe, 3. Auflage, Springer Verlag
- **Der Standard (2010):** Zwang zur Fließbandarbeit, Burnout bei Ärzten
- **Deutsches Ärzteblatt (2005):** Arbeitssituation der niedergelassenen Ärzte, Entschleunigung zum Tagesordnungspunkt II, Jg. 102, Heft 19
- **Dietke, S.; Schmid, H. Katzer, R. (2002):** Burnout als Gefahr in den Arztpraxen, Deutsches Ärzteblatt, Jg. 99, Heft 22
- **Geuenich, K. (2010):** Sind gestresste Ärzte die depressiven Patienten von morgen? Deutsches Ärzteblatt, Jg. 107, Heft 33
- **Leiter, Maslach (2007):** Burnout erfolgreich vermeiden, sechs Strategien, wie Sie Ihr Verhältnis zur Arbeit verbessern, Springer Verlag
- **Wagner, R. (2002):** Es besteht Nachholbedarf, Förderung der Ärztesundheit, Deutsches Ärzteblatt, Jg. 99, Heft 50
- **Wurst, F. M.; Forstner, K.; Thon, N. (2010):** Ärztesundheit in Österreich, Burnout und Sucht, Fachzeitschrift für Neurologie und Psychiatrie, Jg. 180
- **www.burnout-bei-aerzten**, 2010-08-20
- **Zylka-Menhorn, V. (2007):** Auch Ärzte sind Menschen und Patienten, Deutsches Ärzteblatt, Jg. 104, Heft 17

Ärztliche Fortbildungsveranstaltung

Qualitätssicherung in der Arztpraxis · Dienstag, 12. Oktober 2010 von 17.00 bis 20.00 Uhr

Inhalte:

- Hygiene in der Ordination (Andrea Percht [Micromed])
- Sterilisation: Aufbereitung von Medizinprodukten in der Ordination (Joachim Heymann [Sterilog Österreich])
- Das Österreichische Medizinproduktegesetz (inkl. Betreiberverordnung) für niedergelassene Ärzte (Ing. Jörg Pichler [TÜV Innsbruck])

Veranstaltungsort: Medicent, Seminarraum 5. Stock, Innrain 143, 6020 Innsbruck

Veranstalter: Aesculap Akademie Österreich in Zusammenarbeit mit M'Management GmbH (www.mmanagement.at)
Die Fortbildung ist mit vier Punkten auf das Fortbildungsdiplom anrechenbar

Anmeldung: Aesculap Akademie B. Braun Austria GmbH; Frau Alice Haindl,
Tel. 02236-46541-116, Fax 02236-46541-177, alice.haindl@aesculap-akademie.at

Ordination als Marke?

Ärzte und Anbieter im Gesundheitsbereich mit einem klaren Profil und starkem Image werden für Patienten immer wichtiger.

Gesundheit wird in der Zukunft eine völlig neue Bedeutung bekommen: Sie wird von einer „Eigenschaft“ zu einer Ressource. Rund um einen erweiterten Gesundheitsbegriff entwickeln sich einerseits neue, expandierende Märkte und Produkt-Welten und andererseits neue medizinische Dienstleister. Medizinische Leistungen werden in einem Verdrängungsmarkt zunehmend von unterschiedlichsten Konkurrenten angeboten. Die Ansprüche der Patienten steigen, die Konkurrenten haben aufgerüstet. Patienten kaufen keine Produkte oder Dienstleistungen. Patienten kaufen Problemlösungen! Zum Beispiel wirbt ein Kosmetikonzern mit dem Slogan: „We don't sell soap, we sell hope“. Diese Art von „hope“ verkaufen auch Ärzte (z.B. Schönheitschirurgen, Zahnärzte, Hautärzte, usw.). Betrachtet man die Probleme der Patienten aus diesem Blickwinkel, so ändert sich plötzlich auch der Kreis der potenziellen Konkurrenten.

DER WETTBEWERB NATIONAL UND INTERNATIONAL NIMMT RASANT ZU.

Auch Ärzte müssen strategisch und konzeptionell denken, damit sie auch künftig für Patienten und Partner attraktiv sind und bleiben. Den Patienten muss ein guter Grund für ihre Entscheidung für eine bestimmte Praxis geboten werden. Hier ist ein klares Profil wichtig, das die gewünschte Zielgruppe direkt anspricht und die Ordination gegenüber der Konkurrenz profiliert. Fehlendes inhaltliches Profil führt in den Weg der Mittelmäßigkeit und damit in die Austauschbarkeit. Image lässt sich durch die langfristige Verfolgung einer auf die spezifischen Voraussetzungen der Ordination abgestimmten Strategie aufbauen. Starkes Image zieht an. Die Akquise der Patienten wird dadurch erleichtert. Neue Patienten können zusätzlich gewonnen werden, die der Ordination Vertrauen schenken.

Längst haben Unternehmenslenker und Marketingverantwortliche in unterschiedlichen Branchen erkannt, dass eine starke Marke in Verdrängungsmärkten einer der Schlüssel zum Erfolg ist.

Kann auch eine Ordination Marke sein? Eine wichtige

Frage für den Arzt lautet: „Kann ich meine Ordination gezielt zur Marke aufbauen?“

Marke ist der gute Ruf, das Image einer Praxis. Wenn viele Menschen auf Dauer eine ähnlich positive Vorstellung mit dem Angebot verbinden, entsteht eine Marke.

Es bilden sich fest verankerte Vorstellungsbilder im Kopf der Menschen. Diese Vorstellung der Marke wird idealerweise von den Mitarbeitern getragen. Marke erzeugt eine positive Einstellung = positives Vorurteil im Patienten gegenüber dem Angebot eines Arztes. Menschen können vor allem in einer komplexer werdenden Umwelt nicht ohne Vorurteile leben. Vorurteile erleichtern die „Kaufentscheidung“. Vor Inanspruchnahme einer ärztlichen Leistung ist es für den Patienten fast unmöglich, eine umfassende vergleichende Untersuchung der Angebote durchzuführen. Die Dienstleistung des Arztes ist als immaterielles Produkt nicht greifbar. Das bedeutet, dass der Patient die Leistung des Arztes nicht im Vorhinein überprüfen kann. Der Patient sucht daher nach Indizien, um die Qualität der Leistung des Arztes für sich selbst einschätzbarer zu machen. Der Patient wählt daher, was für gut gehalten wird. Die für den Arzt entscheidende Frage lautet: „Wie kann ich meine Ordination so positionieren, dass diese im Kopf des Patienten eine Monopolstellung erreicht und somit für ihn zur ersten Wahl wird.“ Nicht zu vergessen ist, dass positive Vorurteile des Patienten direkt zur Compliance und zum Heilerfolg beitragen.

Menschen schließen von Erfahrungen mit einer Ordination auf das dahinterliegende Ganze. Viele einzelne Erfahrungen verdichten sich und so entsteht beim Patienten ein Vorstellungsbild über die Ordination. Je nach angestrebter Positionierung kann der Arzt nach greifbaren und dadurch messbaren Kriterien suchen. Jede Ordination besitzt eine Vielzahl von möglichen Kontaktpunkten, an denen der Patient mit der „Marke“ in Berührung kommt. Einen Arzt, der sich als ein dem Patienten zugewandter Arzt zeigen will und Wert auf die Nachvollziehbarkeit seiner Diagnose legt, würde der Patient beispielsweise unter anderem an folgenden materiellen Indizien erkennen: Durch Diplome und Ausbildungsnachweise, die in der Ordination gut sichtbar sind, und durch sichtbare Fachliteratur

würde der Patient auf eine ausgezeichnete Ausbildung und somit auf die Nachvollziehbarkeit der Diagnose schließen.

Positive Vorurteile entstehen immer erst, wenn jemand etwas über lange Zeit in gleichbleibender Qualität macht. Die Ordination muss Ursachen an sämtlichen Kontaktpunkten zum Patienten liefern, aus deren Wahrnehmung dieser die gewünschten Schlüsse zieht. Diese Schnittstellen sind herauszuarbeiten. Um in einer Ordination die Marke gezielt aufzubauen, sind in einem ersten Schritt die bestehende und die beabsichtigte Identität der Marke zu bestimmen und eine Positionierung vorzunehmen. In einem weiteren Schritt ist zu überlegen, wie die Identität der Marke an den Kontaktpunkten zu den Patienten und Partnern spürbar gemacht wird und erlebbar werden soll.

Eine Marke muss nach außen und nach innen geführt werden. Arzthelferinnen stehen in direktem Kontakt mit den Patienten und sind daher wichtige Markenbotschafterinnen der Ordination. Studien belegen, dass in Unternehmen unterschiedlicher Branchen 50 % der Mitarbeiter nicht wissen, wofür die eigene Marke steht. Es muss daher Ziel sein, Angestellte beim Aufbau von Markenwissen zu unterstützen und ihnen zu vermitteln, wie sie die Markenidentität der Ordination in ihrem Arbeitsalltag praktisch umsetzen können. Wenn nicht alle an einem Strang ziehen, ist es nicht möglich, einen nach außen geschlossenen Markenauftritt zu generieren und ein starkes Image zu erlangen. Das bedeutet, dass die Praxis über lange Zeit eine konstante Leistung liefern muss. Andernfalls wird ihr das Vertrauen durch den Patienten entzogen. Patienten reagieren sofort.

Die Marke ist das Steuerungs- und Führungsinstrument im Ordinationsalltag.

Ziel ist ein auf die Marke perfekt abgestimmter Gesamtauftritt. Ordinationen haben das Potenzial, zu einer unverkennbaren Marke zu werden, um erfolgreich, rentabel und organisiert durchzustarten.

Weitere Informationen:

**Mag. Christina Nigg,
Nigg Markenmanagement**

www.nigg-markenmanagement.at

Anton-Falch-Str. 6b, 6063 Rum

Tel. 0699/11050211

christina.nigg@nigg-markenmanagement.at

Steuerliche Tipps für den Verkauf von Ordinationsräumlichkeiten

Fallstricke, Begünstigungen & Tipps

Bei der Veräußerung von Immobilien kann es zu horrenden Steuerzahlungen kommen. Im Folgenden erfahren Sie, unter welchen Umständen Sie Ihre Ordinationsräumlichkeiten steuerfrei veräußern können, wo die Steuerfallen lauern und welche Tipps es gibt.

Werden im Eigentum des Arztes befindliche Ordinationsräumlichkeiten veräußert, so ist der daraus erzielte Gewinn grundsätzlich steuerpflichtig. Die Bemessungsgrundlage für die Steuer ergibt sich aus dem Unterschiedsbetrag zwischen dem Veräußerungserlös und dem Buchwert der Räumlichkeiten. Von diesem Grundsatz gibt es dank verschiedenster Begünstigungen erfreuliche Ausnahmen:

Der Grundanteil bleibt bei Ärztinnen und Ärzten i.d.R. steuerfrei

Da Ärzte ihren Gewinn unabhängig vom Umsatz mittels Einnahmen-Ausgaben-Rechnung ermitteln dürfen, bleiben die Gewinne aus dem Grund und Boden meist ungeschoren. Der Grund dafür ist, dass der Grundanteil nach den einschlägigen steuerrechtlichen Bestimmungen hier nicht zum Betriebsvermögen zählt. D.h., es müssen hier nur die Wertsteigerungen des Gebäudes, nicht jedoch jene des Grundanteiles, der Steuer zugeführt werden. Da Wertsteigerungen vornehmlich durch steigende Grundstückspreise begründet sind, bedeutet diese Regelung in der Praxis eine enorme Erleichterung.

Begünstigungen für Betriebsaufgabe und -veräußerung

Werden nicht nur die Räumlichkeiten isoliert veräußert, sondern wird gleichzeitig die ärztliche Tätigkeit aufgegeben bzw. die Ordination in ihrer Gesamtheit an einen Nachfolger verkauft, so gibt es fünf verschiedene Begünstigungsmöglichkeiten: Nämlich kann

- 1) entweder ein Freibetrag in Höhe von € 7.300,- oder
- 2) eine Verteilung der Steuerzahlungen auf drei Jahre oder
- 3) eine Ermäßigung des Steuersatzes auf die Hälfte oder
- 4) auch die so genannte Hauptwohnsitzbefreiung (nur bei Betriebsaufgabe!) und
- 5) bei behördlichem Eingriff zudem eine Verteilung auf fünf Jahre

beantragt werden.

Die Varianten 1) bis 3) schließen sich per Gesetz auf und können nicht kumulativ in Anspruch genommen werden. Die Varianten 2) bis 5) kommen dabei nur bei Vorliegen bestimmter Voraussetzungen in Frage:

ad 2) Verteilung auf drei Jahre: Sind seit Eröffnung/Erwerb der Ordination mindestens sieben Jahre verstrichen, so kann man eine Verteilung der Veräußerungsgewinne auf drei Jahre beantragen.

Tippt: Die Verteilung macht vor allem dann Sinn, wenn dadurch ein niedrigerer Steuersatz zur Anwendung kommt als bei geballtem Ansatz des Gesamtgewinnes. Da der Spitzensteuersatz von 50 % erst für Einkommensteile jenseits von € 60.000,- zur Anwendung kommt, könnte es bei einer Aufspaltung gelingen, den Veräußerungsgewinn oder zumindest Teile davon in eine moderatere Steuerklasse (36,5 % oder 42,3 %) zu bekommen.

ad 3) Hälfstesteuersatz: Alternativ dazu ist es möglich, für Veräußerungsgewinn eine Reduzierung auf die Hälfte des Durchschnittssteuersatzes zu beantragen. Dies ist allerdings nur dann zulässig, wenn die Veräußerung aus einem der folgenden Gründe erfolgt:



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

- Einstellung der ärztlichen Tätigkeit bei Tod
- Einstellung der ärztlichen Tätigkeit wegen Erwerbsunfähigkeit
- Einstellung der ärztlichen Tätigkeit ab 60 Jahren

Tippt: Sind sowohl die Voraussetzungen für Variante 2) als auch für Variante 3) erfüllt, so lohnt es sich, einen rechnerischen Günstigkeitsvergleich anzustellen. Eine generelle Aussage über die beste Vorgangsweise ist nicht möglich. So hängt das Ergebnis nicht nur von der Höhe des Veräußerungsgewinnes, sondern zudem auch von der Höhe des laufenden Einkommens ab. Erreichen Sie z.B. bereits ohne Berücksichtigung des Veräußerungserlöses auch in den auf die Ordinationsaufgabe folgenden Jahren ein laufendes steuerpflichtiges Einkommen von jährlich € 60.000,- oder mehr, so ist jedenfalls die Anwendung des Hälfstesteuersatzes vorteilhafter.

ad 4) Hauptwohnsitzbefreiung: Ist eine der unter 3) genannten Voraussetzungen erfüllt und hatten Sie zudem in der betreffenden Liegenschaft bis zur Aufgabe Ihrer ärztlichen Tätigkeit Ihren Hauptwohnsitz, so kann beantragt werden, dass die stillen Reserven der Immobilie zur Gänze steuerfrei bleibt. Allerdings gilt dies **nur bei Aufgabe** und nicht bei Veräußerung des Betriebes. Ein Verkauf der Ordinationsräumlichkeiten darf dabei frühestens nach Ablauf von fünf Jahren nach Aufgabe der betrieblichen Tätigkeit erfolgen. Achtung, Falle! Es darf zum Zeitpunkt der Betriebsaufgabe

keine getrennte Parifizierung vorliegen!

Tipp: Sind die Voraussetzungen für die Hauptwohnsitzbefreiung gegeben, so kann es sinnvoll sein, schrittweise vorzugehen. In einem ersten Schritt kann die ärztliche Tätigkeit aufgegeben und die Immobilie steuerfrei ins Privatvermögen überführt werden und dann, nach Ablauf von fünf Jahren, steuerfrei veräußert werden. In der Zwischenzeit wäre eine Vermietung der Liegenschaft möglich. Da Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung als außerbetriebliche Einkünfte gestaltet werden können, ist dabei nämlich eine weitere betriebliche Steuerhängigkeit vermeidbar.

ad 5) behördlicher Eingriff: Erfolgt die Veräußerung wegen eines behördlichen Eingriffes

oder zur Vermeidung eines solchen nachweisbar unmittelbar drohenden Eingriffs, so kann eine Verteilung des Veräußerungsgewinnes auf 5 Jahre beantragt werden.

Resümee:

Bei vorausschauender Planung bieten Immobilienschäfte ein hohes Potenzial für steuerlich lukrative Gestaltungen. So kann die Steuerhängigkeit der Ordinationsräumlichkeiten z.B. von vornherein vermieden werden, wenn nicht die Ärztin oder der Arzt die Immobilie erwirbt, sondern der (Ehe-)Partner. Letzterer kann die Immobilie dann an die Ärztin/den Arzt vermieten und nach 10 Jahren (Spekulationsfrist) jederzeit zur Gänze steuerfrei veräußern. Dies funktioniert deshalb, da die Praxisräumlichkeiten dann nicht

Betriebsvermögen darstellen, sondern zu einem Vermietungsobjekt werden. Als solches wird es steuerrechtlich der außerbetrieblichen Sphäre zugeordnet und damit gleich behandelt wie eine private Immobilie. Wertsteigerungen von Privatobjekten können nach einer Behaltdauer von mindestens 10 Jahren steuerfrei veräußert werden. Diese Gestaltung nennt sich Ehegattenmodell und bedarf vorher unbedingt auch einer juristischen Beratung zur Gestaltung der zivilrechtlichen Eigentumsfolgen.

Bei Immobilientransaktion empfehlen wir in allen Fällen eine frühzeitige Konsultation Ihres Steuerberaters. Da hier hohe Werte in der Natur der Sache liegen, wirken sich Begünstigungen, Tipps und Gestaltungen besonders vorteilhaft aus.

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



Standesveränderungen

STAND DER GEMELDETEN ÄRZTE

	1.6.10	1.9.10
Niedergelassene Ärzte		
a) Approbierte Ärzte	3	3
b) Ärzte für Allgemeinmedizin	485	487
c) Fachärzte	669	672
d) Ärzte für Allgemeinmedizin + Fachärzte	70	71
Wohnsitzärzte	218	220
Angestellte Ärzte		
a) Approbierte Ärzte	1	1
b) Ärzte für Allgemeinmedizin	168	167
c) Fachärzte	948	951
d) Turnusärzte	860	851
e) Ärzte für Allgemeinmedizin + Fachärzte	29	33
Ao. Kammerangehörige	686	701
Ausländische Ärzte	3	5
Gesamtärztestand	4140	4162

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

Dr. Florian **ALBRECHT**
 Dr. Michael **AUCKENTHALER**
 Dr. Michael **EITER**
 Dr. Anna **FIALA**
 Dr. Michael **FISCHER**
 Dr. Irene **GINER**
 Dr. Lydia **GINER**
 Dr. Katja **HEITMAIR-WIETZORREK**
 Kenneth **HELLE**
 Dr. Günther **JESACHER**
 Dr. Leopold **LANG**
 Dr. Karin **LEITNER**
 Dr. Elisabeth **SIMMER**
 Dr. Julia **STIGLER**

Anerkennungen bzw. Eintragungen in die Ärzteliste als Facharzt/Fachärztin

Dr. Sebastian **ALICKE**, Facharzt für Chirurgie
 Dr. Jasmin **BEKTIC**, Facharzt für Urologie
 Dr. Irene **BRUNHUBER**, Fachärztin für Innere Medizin
 Dr. Claudia **GNEISS**, Fachärztin für Neurologie
 Dr. Clemens **HENGG**, Facharzt für Unfallchirurgie
 Dr. Sebastian **HEEL**, Facharzt für Unfallchirurgie
 Dr. Thomas **HERZ**, Facharzt für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie
 Dr. Lukas **KIRCHMAIR**, Facharzt für Anästhesiologie und Intensivmedizin
 Dr. Florian **KRAL**, Facharzt für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten
 Dr. Michael **KRANEBITTER**, Facharzt für Innere Medizin
 Dr. David **LAUSSERMAYER**, Facharzt für Anästhesiologie und Intensivmedizin
 Dr. Theresia **LECHNER-SCHONER**, M.Sc., Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin
 Dr. Christoph **LISCH**, Facharzt für Innere Medizin
 Dr. Susanne **MAISLINGER**, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin
 Dr. Helga **MEDEK**, Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
 Dr. Dieter **PERKHOFER**, Facharzt für Anästhesiologie und Intensivmedizin
 Doz. Dr. Thomas **SCHACHNER**, Facharzt für Herzchirurgie
 Dr. Joachim **SCHMUTZHARD**, Facharzt für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten
 Dr. Iris **SCHULER-LECHNER**, Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
 Dr. Heidelinde **SEILER**, Fachärztin für Anästhesiologie und Intensivmedizin
 DDr. Michael **SEREINIG**, Facharzt für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie
 Dr. Ulrich **STRASSER**, Facharzt für Pathologie
 Dr. Markus **THALER**, Facharzt für Anästhesiologie und Intensivmedizin
 Dr. Claudia **UNTERHOFER**, Fachärztin für Neurochirurgie
 Dr. Verena **WEISKOPF-SCHWENDINGER**, Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Prof. Dr. Günter **WEISS**, Facharzt für Medizinische und Chemische Labordiagnostik
 Dr. Eva **WURZ**, Fachärztin für Innere Medizin

Zuerkennung des Additivfacharzttitels

Dr. Schahin **DEHBALAIE**, Facharzt für Unfallchirurgie (Sporttraumatologie)
 Dr. Gerhard **KAUFMANN**, Facharzt für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie (Rheumatologie)
 Doz. Dr. Markus **LAIMER**, Facharzt für Innere Medizin (Endokrinologie und Stoffwechselerkrankungen)
 Doz. Dr. Peter **MARSCHANG**, Facharzt für Innere Medizin (Endokrinologie und Stoffwechselerkrankungen)
 Doz. Dr. Thomas **SCHACHNER**, Facharzt für Chirurgie (Herzchirurgie)
 Dr. Alois **WALDER**, Facharzt für Innere Medizin (Hämatologie und Internistische Onkologie)

Die postpromotionelle Ausbildung haben begonnen

Dr. Lucia **BLASL**, an der Univ.-Hautklinik
 Dr. Müberra **COBAN-BASARAN**, an der Univ.-Klinik für Allgemeine und Sozialpsychiatrie
 Dr. Florian **FISCHNALLER**, im a.ö. Bezirkskrankenhaus Kufstein
 Dr. Franz **FRÖHLICH**, im a.ö. Bezirkskrankenhaus Kufstein
 Dr. Sandro **GUSMEROTTI**, an der Univ.-Klinik für Innere Medizin II
 Dr. Martin **HAUSBERGER**, in der Lehrgruppenpraxis „Dr. Fink und Dr. Hoser, Facharztpraxis für Unfallchirurgie und Sporttraumatologie OG“
 Dr. Doris **HITTLER**, im a.ö. Bezirkskrankenhaus Lienz
 Mag. Dr. Christine **HOLAS**, im Psychiatrischen Krankenhaus des Landes Tirol
 Dr. Mark **KAMMERER**, an der Univ.-Klinik für Radiologie II
 Dr. Johann Benedikt **KOLLER**, im a.ö. Krankenhaus „St. Vinzenz“ Zams
 Dr. Julia **KUEL-KAMMERLANDER**, im a.ö. Krankenhaus „St. Vinzenz“ Zams



Dr. Susanne **KUEN**, im a.ö. Bezirkskrankenhaus St. Johann i.T.
 Dr. Robert **LUGMAYR**, an der Univ.-Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin
 Dr. Georg **MAHLKNECHT**, an der Univ.-Klinik für Radiologie I
 Dr. Egon **MESSNER**, im a.ö. Bezirkskrankenhaus Lienz
 Dr. Martina **MEYER**, im a.ö. Bezirkskrankenhaus Lienz
 Dr. Andrea **MONDINI**, an der Univ.-Klinik für Unfallchirurgie
 Dr. Fabian **MORES**, im a.ö. Bezirkskrankenhaus Hall i.T.
 Dr. Michael **ORTLER**, an der Univ.-Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin
 Dr. Evelyn **RABENSTEINER**, in der Lehrpraxis em.Prof. Dr. Georg Wick
 Dr. Alice **RADL**, in der Lehrpraxis Doz. Dr. Heinz Kofler
 Dr. Anna **RASTNER**, an der Univ.-Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin
 Dr. Arnold **SCHIECHTL**, im a.ö. Bezirkskrankenhaus Lienz
 Dr. Christoph **SCHLÖGL**, im ö. Landeskrankenhaus und Heilstätte Natters
 Dr. Leo **SCOLA**, in der Lehrpraxis Dr. Christian Reitan
 Dr. Simone **SPÖTL**, in der Lehrpraxis Dr. Ludwig Spötl
 Dr. Stefan **UNGER**, an der Univ.-Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin
 Dr. Natalie **VALLANT**, an der Univ.-Klinik für Gefäßchirurgie
 Dr. Tanja **WRANESCHITZ**, im a.ö. Bezirkskrankenhaus Kufstein
 Dr. Konstanze **ZÖHRER**, im a.ö. Bezirkskrankenhaus Lienz
 Dr. Nora **ZUBA**, im a.ö. Bezirkskrankenhaus Kufstein

Zugänge angestellter Ärzte/Ärztinnen aus anderen Bundesländern

Dr. Christina **DUFTNER**, Turnusärztin, von Kärnten
 Dr. Manuela **FANTUR**, Ärztin für Allgemeinmedizin, von Kärnten
 Dr. Robert **FRICK**, Facharzt für Unfallchirurgie und Facharzt für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie, von Vorarlberg
 Prof. Dr. Michael **GRIMM**, Facharzt für Chirurgie (Gefäßchirurgie), Herzchirurgie und Thoraxchirurgie, von Wien

Dr. Thomas **KUEN**, Turnusarzt, von Oberösterreich
 Dr. Nikolaus **LIND**, Arzt für Allgemeinmedizin, von Niederösterreich
 Dr. Siamak **NEMATI**, Turnusarzt, von Vorarlberg
 Dr. Eve **PIERER**, Turnusärztin, aus der Steiermark
 Dr. Leyla **PINGGERA**, Turnusärztin, von Niederösterreich
 Dr. Dorothea **RICHTER**, Ärztin für Allgemeinmedizin, von Salzburg
 Dr. Magdalena **RITTER**, Turnusärztin, von Vorarlberg
 Dr. Jan **SCHIRNHOFER**, Facharzt für Chirurgie, von Salzburg
 Dr. Stefan **SCHMIDINGER**, Turnusarzt, von Oberösterreich
 Dr. Christoph **SCHULLIAN**, Turnusarzt, von Salzburg
 Dr. Kurt-Heinz **STROMBERGER**, Turnusarzt, von Salzburg

Abgänge angestellter Ärzte/Ärztinnen in andere Bundesländer

Dr. Christian **BACHLECHNER**, Turnusarzt, nach Wien
 Dr. Claudia **BIEBL**, Turnusärztin, nach Oberösterreich
 Dr. Alexander **BUTTAZZONI**, Turnusarzt, nach Oberösterreich
 Dr. Christian **DAL-PONT**, Turnusarzt, nach Salzburg
 Dr. Robert **FRICK**, Facharzt für Unfallchirurgie und Facharzt für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie, nach Vorarlberg
 Dr. Andrea **GÜNTHER**, Turnusärztin, nach Salzburg
 Dr. Gerhard **JAKOB**, Turnusarzt, nach Oberösterreich
 Dr. Oskar **KOTZINGER**, Facharzt für Anästhesiologie und Intensivmedizin, nach Oberösterreich
 Dr. Anton **KUGLER**, Turnusarzt, nach Salzburg
 Dr. Stefan **OBERSTEINER**, Turnusarzt, nach Oberösterreich
 Dr. Armin **SUCKERT**, Facharzt für Unfallchirurgie, nach Vorarlberg
 Dr. Claudia **TRINK**, Turnusärztin, nach Kärnten
 Dr. Johannes **ZAGLER**, Arzt für Allgemeinmedizin, nach Niederösterreich
 Dr. Sarah **ZEHM**, Turnusärztin, nach Oberösterreich

Praxiseröffnungen

Dr. Marcel **BAYR**, Arzt für Allgemeinmedizin in Schwaz, Ordination: 6130 Schwaz, Ernst-Knapp-Straße 21, Telefon: 05242/64485, Ordinationszeiten: Nach Vereinbarung

Dr. Katrin **BERMOSER**, Fachärztin für Chirurgie (Viszeralchirurgie) in Hall i.T., Ordination: 6060 Hall i.T., Stadtgraben 21, Telefon: 05223/52152; Ordinationszeiten: Nach Vereinbarung

Dr. Michael **GEYER**, Facharzt für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie in Kössen, Ordination: 6345 Kössen, Dorf 11, Telefon: 05375/29424; Ordinationszeiten: Mittwoch 13 bis 18 Uhr; Terminvereinbarung: Erforderlich

Dr. Johann Georg **GSTIR**, Facharzt für Chirurgie (Viszeralchirurgie) in Hall i.T., Ordination: 6060 Hall i.T., Stadtgraben 21, Telefon: 05223/52152; Ordinationszeiten: Nach Vereinbarung

Dr. Ralph **HRUBESCH**, Facharzt für Unfallchirurgie (Sporttraumatologie) in Innsbruck, Ordination: 6020 Innsbruck, Innrain 143 (Medicent), Telefon: 0650/5804193; Ordinationszeiten: Nach Vereinbarung

Dr. Johannes **LUKASSER**, Facharzt für Radiologie in Wörgl, Ordination: 6300 Wörgl, Fritz-Atzl-Straße 8, Telefon: 0676/6174641; Ordinationszeiten: Nach Vereinbarung

Dr. Romana **MAIR**, Ärztin für Allgemeinmedizin in Rum, Ordination: 6063 Rum, Innstraße 48, Telefon: 0512/263590; Ordinationszeiten: Nach Vereinbarung

Dr. Verena **MATTLE**, Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in Innsbruck, Ordination: 6020 Innsbruck, Museumstraße 28, Telefon: 0512/588555; Ordinationszeiten: Montag bis Samstag nach telefonischer Vereinbarung, auch Abendordination.

Doz. Dr. Andreas **NEHER**, Facharzt für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten in Innsbruck, Ordination: 6020 Innsbruck, Dr.-Ferdinand-Kogler-Straße 30, Telefon: 0699/10104551; Ordinationszeiten: Nach Vereinbarung



Dr. Quynh Anh **NGUYEN**, Fachärztin für Augenheilkunde und Optometrie in Innsbruck, Ordination: 6020 Innsbruck, Meraner Straße 3/II, Telefon: 0512/573269; Ordinationszeiten: Nach Vereinbarung

Dr. Romed **SAILER**, Facharzt für Unfallchirurgie (Sporttraumatologie) in Innsbruck, Ordination: 6020 Innsbruck, Innrain 143 (Medicent), Telefon: 0664/3940540; Ordinationszeiten: Nach Vereinbarung

Dr. Daniela **SEISENBACHER**, Ärztin für Allgemeinmedizin in St. Johann in Tirol, Ordination: 6380 St. Johann in Tirol, Neubauweg 23, Telefon: 0664/5014515; Ordinationszeiten: Nach Vereinbarung

Dr. Gudrun **SEIWALD**, Fachärztin für Neurochirurgie in Kramsach, Ordination: 6233 Kramsach, Zentrum 87, Telefon: 05337/63577; Ordinationszeiten: Samstag nach Vereinbarung. Terminvereinbarung: Erforderlich

Dr. Michael **SPIEGEL**, Facharzt für Neurologie in Innsbruck, Ordination: 6020 Innsbruck, Sennstraße 1, Telefon: 0512/2112831; Ordinationszeiten: Montag bis Donnerstag 8 bis 12 und 13 bis 15,30 Uhr. Terminvereinbarung: Erforderlich

Dr. Karen **VRZALOVA**, Fachärztin für Haut- und Geschlechtskrankheiten in Kitzbühel, Ordination: 6370 Kitzbühel, Hornweg 28, Telefon: 0676/7341317; Ordinationszeiten: Montag 12 bis 18; Dienstag, Donnerstag 8 bis 12 und 14 bis 16; Mittwoch nach Vereinbarung, Freitag 8 bis 12 Uhr. Terminvereinbarung: Erwünscht

Dr. Christian **WIMMER**, Arzt für Allgemeinmedizin in Kaltenbach, Ordination: 6272 Kaltenbach, Kaltenbach 36, Telefon: 05283/2858; Ordinationszeiten: Montag, Donnerstag 8,30 bis 12 und 13,30 bis 16,30; Dienstag, Mittwoch 17 bis 19; Freitag 8 bis 12 Uhr. Terminvereinbarung: Nicht erforderlich

Dr. Susanne **ZITTERL-MAIR**, Ärztin für Allgemeinmedizin in Thaur, Ordination: 6065 Thaur, Dörferstraße 30b, Telefon: 05223/492259; Ordinationszeiten: Montag bis Donnerstag 8 bis 11,30; Mittwoch 17 bis 19; Freitag 8 bis 11 und 12 bis 13,30 Uhr. Terminvereinbarung: Erwünscht

Praxiszurücklegungen

Dr. Manuel Peter **BÖSER**, Arzt für Allgemeinmedizin in 6020 Innsbruck, Schulgasse 1a

Dr. Oscar Nery **DIAZ**, Facharzt für Psychiatrie und Neurologie und Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin in 6020 Innsbruck, Sillgasse 8a

Dr. Robert **ERNST**, Facharzt für Chirurgie in 6020 Innsbruck, Innrain 143, Medicent

MR Dr. Matthias **GRISSEMANN**, Arzt für Allgemeinmedizin in 6460 Imst, Pfarrgasse 33

MR Dr. Richard **LANNER**, Arzt für Allgemeinmedizin in 6314 Wildschönau, Lahnerweg, Niederau 274/1

Prof. DDr. Wolfgang **PUELACHER**, Facharzt für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie in 6020 Innsbruck, Maria-Theresien-Straße 23

Dr. Christoph **SCHMITT**, Facharzt für Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Chirurgie in 6020 Innsbruck, Innrain 143, Medicent

MR Dr. Peter **WAROSCHITZ**, Arzt für Allgemeinmedizin in 6330 Kufstein, Kinkstraße 27

Dr. Josef Stephan **WATFAH**, Facharzt für Chirurgie in 6020 Innsbruck, Sparkassenplatz 2

MR Dr. Heinz **WÖLKEN**, Arzt für Allgemeinmedizin in 6063 Rum, Innstraße 48/151

Die Tätigkeit als Sprengelarzt/Sprengelärztin hat beendet

Dr. Helmut **POSTLER**, Sprengelarzt des Sanitäts-sprengels Lermoos

Eröffnung von zweiten Berufssitzen

Dr. Hartwig **KOCH-SCHWEITZER**, Facharzt für Augenheilkunde und Optometrie in Innsbruck, Eröffnung eines zweiten Berufssitzes in 8010 Graz, Reitschulgasse 27, Telefon: 0316/372732; Ordinationszeiten: Montag bis Freitag nach telefonischer Vereinbarung

Dr. Henrike **MEINCKE**, Ärztin für Allgemeinmedizin in Schönberg, Eröffnung eines zweiten Berufssitzes in 6020 Innsbruck, Bürgerstraße 28, Telefon: 0650/8218907; Ordinationszeiten: Nach Vereinbarung

Doz. Dr. Andreas **NEHER**, Facharzt für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten in Innsbruck, Eröffnung eines zweiten Berufssitzes in 6800 Feldkirch, Reichsstraße 126, Ambergpark, Telefon: 0664/8798206; Ordinationszeiten: Mittwoch 10 bis 19 Uhr. Terminvereinbarung: Erwünscht

Doz. Dr. Greta **NEHRER**, Fachärztin für Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Chirurgie in Wien, Eröffnung eines zweiten Berufssitzes in 6373 Jochberg, Kitzbüheler Straße 48, Hotel Royal Spa Kitzbühel, Telefon: 05355/50100; Ordinationszeiten: Nach Vereinbarung

Dr. Ingo **SORARUF**, Facharzt für Unfallchirurgie in Mayrhofen, Eröffnung eines zweiten Berufssitzes in 6272 Kaltenbach, Kaltenbach 36, Telefon: 05283/2858; Ordinationszeiten: Dienstag 7 bis 12; Mittwoch 14,30 bis 19 Uhr; und nach Vereinbarung. Terminvereinbarung: Erwünscht

Dr. Karl **STUEFFER**, Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe und Arzt für Allgemeinmedizin in Reutte, Eröffnung eines zweiten Berufssitzes als Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in 6020 Innsbruck, Technikerstraße 1, Telefon: 0512/293311; Ordinationszeiten: Nach Vereinbarung

Dr. Jens **TÖNNEMANN**, Facharzt für Psychiatrie in Wattens, Eröffnung eines zweiten Berufssitzes als Facharzt für Psychiatrie in 6020 Innsbruck, Anton-Rauch-Straße 30, Telefon: 0676/9485783; Ordinationszeiten: Nach Vereinbarung

Zurücklegung von zweiten Berufssitzen

Dr. Georg **KETTENHUBER**, Arzt für Allgemeinmedizin in Innsbruck und Seefeld, Zurücklegung des zweiten Berufssitzes in 6100 Seefeld, Dorfplatz 28

Dr. Christian Johannes **LENZ**, Facharzt für Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Chirurgie in Innsbruck und Baden, Zurücklegung des zweiten Berufssitzes in 2500 Baden, Grundauerweg 15 (Medicent)

Dr. Armin **LINSER**, Sprengelarzt in Mieming, Zurücklegung des zweiten Berufssitzes in 6423 Mötz, Flößerweg 9



Dr. Fritz **REINHARDT**, Facharzt für Innere Medizin (Kardiologie) in Innsbruck und Telfs, Zurücklegung des Berufssitzes in 6410 Telfs, Dr.-Hans-Liebherr-Alpenstraße 1, InterAlpen-Hotel Tyrol GmbH

Zu den Krankenkassen wurden zugelassen

Dr. Maria **ALCIVAR DE EISTERER**, Fachärztin für Kinder- und Jugendheilkunde in Innsbruck (GKK, BVA)

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

Dr. Alfred **SCHWEISSGUT**, Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde in Landeck (SVA)

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

Dr. Christian **WIMMER**, Arzt für Allgemeinmedizin in Kaltenbach (GKK)

Dr. Susanne **ZITTERL-MAIR**, Ärztin für Allgemeinmedizin in Thaur (GKK)

Änderungen von Ordinationsadressen und Ordinationstelefonnummern

Dr. Maria **ALCIVAR DE EISTERER**, Fachärztin für Kinder- und Jugendheilkunde in Hall in Tirol, Ordination: 6020 Innsbruck, Schützenstraße 42, Telefon: 0512/262243

Dr. Manfred **DREER**, Arzt für Allgemeinmedizin in Vils, Ordination: 6682 Vils, Dogana 1

Dr. Georg **GASSER**, Facharzt für Chirurgie (Gefäßchirurgie, Thoraxchirurgie) in Innsbruck, Ordination: 6020 Innsbruck, Bürgerstraße 12/2

Dr. Mario **MITTEREGGER**, Arzt für Allgemeinmedizin in Rum, Telefon: 0512/263590

Dr. Manfred **OBERWINKLER**, Arzt für Allgemeinmedizin in Jenbach, Ordination: 6200 Jenbach, Kirchgasse 3a

Dr. Stefan **REISINGER**, Arzt für Allgemeinmedizin in Imst, Telefon: (gültig für die Ordination in Imst, Pfarrgasse 33) 05412/66753

Telefaxnummern in den Ordinationen

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

Dr. Maria **ALCIVAR DE EISTERER**, Fachärztin für Kinder- und Jugendheilkunde in Innsbruck, Telefax: 0512/269031

Dr. Marcel **BAYR**, Arzt für Allgemeinmedizin in Schwaz, Telefax: 05242/644855

Dr. Manfred **DREER**, Arzt für Allgemeinmedizin in Vils, Telefax: 05677/2015520

Dr. Georg **GASSER**, Facharzt für Chirurgie (Gefäßchirurgie, Thoraxchirurgie) in Innsbruck, Telefax: 0512/562389

Dr. Ralph **HRUBESCH**, Facharzt für Unfallchirurgie (Sporttraumatologie) in Innsbruck, Telefax: 05223/20408

Dr. Peter **KIRCHEBNER**, Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in Schwaz, Telefax: 05242/627909

Dr. Veronika **LINDNER**, Ärztin für Allgemeinmedizin in Innsbruck, Telefax: 0512/39414914

Dr. Romana **MAIR**, Ärztin für Allgemeinmedizin in Rum, Telefax: 0512/26359090

Doz. Dr. Greta **NEHRER**, Fachärztin für Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Chirurgie in Wien und Jochberg, Telefax: (gültig für die Ordination in Jochberg) 05355/50100100

Dr. Quynh Anh **NGUYEN**, Fachärztin für Augenheilkunde und Optometrie in Innsbruck, Telefax: 0512/57326915

Dr. Stefan **REISINGER**, Arzt für Allgemeinmedizin in Imst, Telefax: (gültig für die Ordination in Imst, Pfarrgasse 33) 05412/667534

Dr. Romed **SAILER**, Facharzt für Unfallchirurgie (Sporttraumatologie) in Innsbruck, Telefax: 05266/87368

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




Dr. Ingo **SORARUF**, Facharzt für Unfallchirurgie in Mayrhofen und Kaltenbach, Telefax: (gültig für die Ordination in Kaltenbach) 05283/285858

Dr. Michael **SPIEGEL**, Facharzt für Neurologie in Innsbruck, Telefax: 0512/2112713

Dr. Christian **WIMMER**, Arzt für Allgemeinmedizin in Kaltenbach und Mayrhofen, Telefax: (gültig für die Ordination in Kaltenbach) 05283/285858

Dr. Susanne **ZITTERL-MAIR**, Ärztin für Allgemeinmedizin in Thaur, Telefax: (gültig für die Ordination in Thaur, Dörferstraße 30b) 05223/492259

Änderungen von Ordinationszeiten

Dr. Maria **ALCIVAR DE EISTERER**, Fachärztin für Kinder- und Jugendheilkunde in Innsbruck, Ordinationszeiten: Montag bis Freitag 8,30 bis 12 Uhr; Montag, Mittwoch, Freitag 16 bis 18 Uhr; Terminvereinbarung: Erwünscht

Dr. Gabriele **BALDAUF**, Ärztin für Allgemeinmedizin in Telfs, Ordinationszeiten: Montag, Mittwoch, Donnerstag 17 bis 20 Uhr; Dienstag 9 bis 12 Uhr; Freitag 8 bis 10 Uhr; und nach Vereinbarung. Terminvereinbarung: Erwünscht

Dr. Petra Simone **KRAUSS**, Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in Innsbruck, Ordinationszeiten: Montag, Donnerstag 10 bis 12,30 und 14 bis 18 Uhr; Dienstag, Freitag 8,30 bis 12 Uhr. Terminvereinbarung: Erwünscht

Prof. Dr. Christian **PRIOR**, Facharzt für Lungenkrankheiten in Innsbruck, Ordinationszeiten: Montag bis Donnerstag 9 bis 13 Uhr; Dienstag, Donnerstag 15 bis 18 Uhr; Terminvereinbarung: Erforderlich

Dr. Stefan **REISINGER**, Arzt für Allgemeinmedizin in Imst, Ordinationszeiten: (gültig für die Ordination in Imst, Pfarrgasse 33) Montag bis Freitag 8 bis 12 Uhr; Montag, Mittwoch 17 bis 19 Uhr; Terminvereinbarung: Nicht erforderlich

Dr. Gerhard **SCHÖNHERR**, Arzt für Allgemeinmedizin in Eben am Achensee und Strass im Zillertal, Ordinationszeiten: (gültig für die Ordination in Strass im Zillertal) Montag, Mittwoch, Freitag 8 bis 12 Uhr; Dienstag 9 bis 12 Uhr; Montag, Donnerstag, 14,30 bis 18,30 Uhr; Terminvereinbarung: Erwünscht

Dr. Romana **SLAPAKOVA**, Fachärztin für Kinder- und Jugendheilkunde in Landeck, Ordinationszeiten: Montag, Dienstag, Mittwoch, Freitag 8,30 bis 13 Uhr; Montag, Donnerstag 15 bis 18 Uhr; sowie nach Vereinbarung. Terminvereinbarung: Erforderlich

Dr. Christian **WIMMER**, Arzt für Allgemeinmedizin in Kaltenbach und Mayrhofen, Ordinationszeiten: (gültig für die Ordination in Mayrhofen) Nach Vereinbarung Dienstag, Mittwoch 8,30 bis 17 Uhr. Terminvereinbarung: Erwünscht

Dr. Martina **ZINGG-SCHIR**, Fachärztin für Haut- und Geschlechtskrankheiten in Innsbruck, Ordinationszeiten: Montag, Dienstag, Mittwoch, Freitag 8 bis 13 Uhr; Donnerstag 15 bis 19 Uhr; Termine nur nach telefonischer Vereinbarung. Terminvereinbarung: Erforderlich

In Verlust geratene Ärztausweise

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

Dr. Eva **DIRNBERGER**
Dr. Daniela **KÖCK-NARDELLI**
Dr. Ingomar **KREHAN**
Prof. Dr. Christian **MARTH**
Dr. Tobis **MATHIS**
Dr. Susanne **REINOLD**
Doz. Dr. Igor **THEURL**
Doz. Dr. Florian **WEBER**
Dr. Anna **ZIRM**

Bundespolizeidirektion und Apothekerkammer wurden hievon in Kenntnis gesetzt.

Ehrungen

Wir gratulieren zur Erteilung der Lehrbefugnis als „Privatdozent“

Herrn Dr. Ralf **ROSENBERGER**, Facharzt für Unfallchirurgie, Innsbruck (Erteilung der Lehrbefugnis für das Habilitationfach Unfallchirurgie mit Wirkung vom 08.07.2010)

zur Verleihung des Berufstitels „Medizinalrat“/„Medizinalrätin“

Frau Prim. Dr. Gertrud **BECK**, Fachärztin für Innere Medizin (Kardiologie, Nephrologie) in Ehenbichl, (mit Entschliebung des Herrn Bundespräsidenten vom 27.05.2010)

Herrn Dr. Reinhold **PRÖLL**, Sprengelarzt in Reutte, (mit Entschliebung des Herrn Bundespräsidenten vom 18.08.2010)

Herrn Dr. Wolfgang **SOUKOP**, Facharzt für Neurologie und Psychiatrie in Wien und Reith bei Kitzbühel, (mit Entschliebung des Herrn Bundespräsidenten vom 09.11.2009)

Herrn Dr. Lothar **WALTER**, außerordentlicher Kammerangehöriger, ehem. Arzt für Allgemeinmedizin und Sprengelarzt in Ebbs, (mit Entschliebung des Herrn Bundespräsidenten vom 20.05.2010)

Herrn Dr. Peter **WANITSCHKE**, Facharzt für Unfallchirurgie, Schwaz, (mit Entschliebung des Herrn Bundespräsidenten vom 20.05.2010)

zur Verleihung der „Verdienstmedaille des Landes Tirol“

Dr. Hannes **HOLZMEISTER**, Arzt für Allgemeinmedizin in Steinach am Brenner

Todesfälle

Dr. Maria **BAUMGARTNER**, außerordentliche Kammerangehörige, Innsbruck, gestorben am 09.06.2010

Dr. Günther **FEURSTEIN**, außerordentlicher Kammerangehöriger, Innsbruck, gestorben am 20.06.2010

MR Dr. Kurt **FUCHS**, außerordentlicher Kammerangehöriger, Schwaz, gestorben am 09.07.2010

MR Dr. Max **KATHREIN**, außerordentlicher Kammerangehöriger, Landeck, gestorben am 10.08.2010

Prof. Dr. Lothar Bernd **ZIMMERHACKL**, Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde (Pädiatrische Endokrinologie und Diabetologie; Neonatologie und Pädiatrische Intensivmedizin) in Innsbruck, Direktor der Univ.-Klinik für Pädiatrie I am Department Kinder- und Jugendheilkunde Innsbruck, gestorben am 27.08.2010



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

Dr. Albrecht Florian	Arzt für Allgemeinmedizin (Anerkennung)
Bausch Thomas	FA für Psychiatrie u. Psychotherap. Medizin
Dr. Czermak Benedikt	FA für Radiologie
Dr. Friedrich Helga	FÄ für Psychiatrie / Neurologie
Dr. Gisinger Martin	FA für Haut- u. Geschlechtskrankheiten
Dr. Gritsch Walter	FA für Innere Medizin / Arzt für Allgemeinmedizin
Dr. Härting Gerold	Arzt für Allgemeinmedizin
Dr. Hammerer-Lercher Angelika	FÄ für Med. u. Chem. Labordiagnostik
Dr. Jamnig Christina	Ärztin für Allgemeinmedizin (Anerkennung)
Dr. Jehle Florian	Arzt für Allgemeinmedizin (Anerkennung)
Dr. Kirschner Hannes	FA für HNO

Dr. Lageder Evelyn	FÄ für Psychiatrie
Dr. Lechner Günter	Arzt für Allgemeinmedizin
Dr. Quirchmair Gisela	Ärztin für Allgemeinmedizin (Anerkennung)
DI Dr. Sint Gerhard	FA für Innere Medizin
Dr. Stattin Martin	Arzt für Allgemeinmedizin (Anerkennung)
Dr. Stigler Julia	Ärztin für Allgemeinmedizin (Anerkennung)
Dr. Strauss Gernot	Arzt für Allgemeinmedizin (Anerkennung)
Dr. Weger Silvia	Ärztin für Allgemeinmedizin
Dr. Würtenberger Günther	Arzt für Allgemeinmedizin
Dr. Zimmermann Maximilian	Arzt für Allgemeinmedizin

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

Dr. Aghai Eramsadat Haschem	FA für Gynäkologie u. Geburtshilfe
Priv.Doz.Dr. Biedermann Rainer	FA für Orthopädie u. orthop. Chirurgie
Dr. Bletzacher Bruno	Arzt für Allgemeinmedizin
Ass.Prof.Dr. Conrad Friedrich	FA für Chirurgie
Dr. Eller Patricia	FA für Innere Medizin
Dr. Kirchmeyr Karl	FA für Innere Medizin
Dr. Koch Elisabeth	Ärztin für Allgemeinmedizin
Dr. Kreczy-Kleedorfer Birgit	FÄ für Neurologie / Psychiatrie
Dr. Mark Claudia	Ärztin für Allgemeinmedizin
Dr. Matthä Karin	FÄ für Gynäkologie u. Geburtshilfe
Dr. Muigg Werner	FA für Psychiatrie / Neurologie
Dr. Nöbl Adelheid	Ärztin für Allgemeinmedizin

Dr. Prader Diana	FÄ für Anästhesiologie u. Intensivmedizin
Dr. Radacher Gudrun	Ärztin für Allgemeinmedizin
Prim.Dr. Bruno Reitter	FA für Anästhesiologie u. Intensivmedizin
Dr. Riedl-Huter Claudia	FÄ für Radiologie
Dr. Ruth Norman	FA für Gynäkologie u. Geburtshilfe
Dr. Schön Gerald	FA für Radiologie
Dr. Schwaighofer Erich	Arzt für Allgemeinmedizin
Dr. Schweitzer Klaus	Arzt für Allgemeinmedizin
Dr. Ucar Osman	Arzt für Allgemeinmedizin / FA f. Innere Medizin
Dr. Walch Bruno	Arzt für Allgemeinmedizin
Dr. Wietek Dagmar	Ärztin für Allgemeinmedizin

Kleinanzeigen

Stellengesuche

Ich, 31 Jahre, suche Stelle als Sprechstundenhilfe/Ordinationshilfe für 30-40 Stunden im Raum Ibk./Ibk.-Land (9 Jahre Praxis. Tel. 0660/8100801)

Ich habe im September 2009 bis Feber 2010 einen WIFI-Kurs zur med. Verwaltungsfachkraft absolviert und suche nun eine Stelle. Ich bin 24 Jahre, wh. in Innsbruck. Tel. 0699/12024996

Ich, 25 Jahre, suche eine Stelle als Sprechstundenhilfe bzw. Ordinationshilfe für 25-30 Stunden die Woche im Raum Ibk/Land. Tel. 0664/9558421

Arztfachhelferin aus dem internistischen-kardiologischen Bereich, 39 Jahre alt, 1 Tochter, sucht 20 Std./Wochen-Anstellung mgl. vorm., bin teamfähig, belastungsfähig und in allen Bereichen einer Praxis einsetzbar (z.B.: i.v., i.m., s.c., Injektionen, BE, Infusionen, EKG etc.) Bei Interesse: 0676/6301509

Medizinische Verwaltungsfachkraft sucht Stelle. Kontakt: katja_schoepf@gmx.at

Ich bin ausgebildete Pflegehelferin und suche Stelle im Raum Innsbruck und Umgebung in einer Arztpraxis. Tel. 0650/73142686

Ausgebildete Arztassistentin, 26 Jahre, mit Praxis und RK Mitarbeiter sucht Stelle in Innsbruck oder Wattens und Umgebung. Tel. 0699/17000028

Langjährige Facharztassistentin (15 Jahre HNO) in Pension sucht Teilzeitstelle. Katja Fässler, 6020 Innsbruck, Brucknerstr. 16, Tel. 0664/2235806, katharina1604@hotmail.com

Freundliche und umgängliche Frau sucht Teilzeitstelle Vormittag 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

MEDICENT Ärztehaus in Innsbruck (Innrain 143) vermietet für einen fixen Zeitraum im Monat (Stundenweise, 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 Standortverlegung!

Unverbindliche Kontaktaufnahme direkt mit dem Vermieter (keine Provision!) unter 0676/88 901 518; www.medicentinsbruck.com

Suche Arbeit als Ordinationsassistentin, positiver Kursabschluss, Arbeitsbeginn ab sofort in Voll- oder Teilzeit 0660/7688466

Zu verkaufen – zu vermieten

Internistisch-kardiologisch ausgerichtete Praxis mit Geräten und Mobiliar unter günstigen Bedingungen abzugeben. Anfragen unter 0676-584 1320

Verkaufe im Zentrum von Innsbruck Neubau/Sillgasse komplett eingerichtete Arztpraxis, 61,11 m² plus Tiefgaragenplatz. Übergabe ab Juli/August 2010 auch als Wohnung adaptierbar. Kontakt 0664/4599160 oder 0664/4599150

Gut eingeführte und gut frequentierte, moderne gynäkologische Wahlarztpraxis 61 m² in Mittersill abzugeben. Tel. 0664/2027827 oder 06542/53778

Praxisräume, ca. 250 m² im Bezirk Kitzbühel zu vermieten. Anfragen unter Tel. 0664/4629404

Neue 2-Zimmer-Wohnung in der Sonnenstraße ab 10-11/2010 zu vermieten. Helle sonnige Räume, 50 qm, große Terrasse, Einbauküche, neues Bad, TG, Kellerabteil Miete € 850,- plus ca. € 200,- BK. Kaution € 2.550,- nur privat unter 0664/1244001

Im alten Gemeindehaus Schönberg im Stubaital gelangen Geschäftsräume (bisher Lebenshilfe) zur Vermietung.

Die zentrale Lage in der Ortsmitte von Schönberg – direkt bei der Bushaltestelle – gibt dem Objekt eine besondere Stellung. Raumfläche: ca. 76 - 90 m² auf mehrere Räume verteilt. Anfragen und Angebote sind bitte an das Gemeindeamt 6141 Schönberg zu richten. Telefon: 05225/62570

In Schlitters-Dorfplatz neue schöne Ordinationsräume mit ca. 180 m² zu vermieten. Tel. 05288/62230 oder info@zillertaler-speckstube.com

63 m² Ordinationsfläche in Imst in zentraler Lage neben Apotheke samt TG privat zu vermieten. Tel. 0664/8377294

Ordinationsräume (90 oder 180 m²) in ruhiger Zentrumslage in Wörgl zu vermieten. Auskünfte unter 0650/4519095.

Praxisräumlichkeiten in bestehender Gemeinschaftspraxis in Hall zu vergeben. Beste Lage, Neubau. Anfrage erbeten unter Tel: 0664-316 4962

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

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, Notarzwesen

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, Primar- 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: Dr. Wolfgang OBERTHALER, M.Sc.

Co-Referent: VP Dr. Momen RADİ

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

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: Dr. Werner KNOFLACH

Co-Referent: Prof. Dr. Andreas SCHLAGER

Referat für Konsiliarärzte

Referent: Dr. Richard PAUER

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 MR 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

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: OMR 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 OBRIST (Obmann-Stellvertreter)

Doz. Dr. Consolato SERGI (Obmann-Stellvertreter)

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, OMR 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, OMR 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 WANITSCHKEK, Präsident Dr. Artur WECHSELBERGER

Verwaltungsausschuss

Vorsitzender OMR 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, OMR Dr. Josef SIGWART, Dr. Maria Magdalena STEGER, Präsident Dr. Artur WECHSELBERGER, Zahnärztl. 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

Kurierversammlung der angestellten Ärzte

Kuriennobmann 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 ERITSCHER-TINHOFFER, 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-DEHBALE, Doz. Dr. Andreas NEHER, Dr. Harald OBERBAUER, Dr. Wolfram PAWELKA, Dr. Dieter PERKHOFER, Dr. Birgit POLASCHEK, Dr. Martina PRELOG, Dr. Markus RAUCHENZAUNER, Dr. Frank Tobias ROTH, Dr. Maria Magdalena STEGER, Ao. Univ.-Prof. Dr. Werner STREIF, Dr. Igor THEURL, Ao. Univ.-Prof. Dr. Martin TIEFENTHALER

Kurierversammlung der niedergelassenen Ärzte

Kuriennobmann 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